

Modernes
Versorgungskonzept

Stille
Volkskrankheit
Parodontitis





10

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

wie es um die Versorgung und Therapie der Patienten mit Parodontitis steht, zeigt der aktuelle Barmer-Zahnreport: Vermutlich wird die Parodontitis in vielen Fällen spät erkannt – jedenfalls zu spät behandelt. Eine regelmäßige Vorsorge kann dazu beitragen, Zähne zu retten.

Der Zahnreport bestätigt ein steigendes Risiko, vor, während und nach der Parodontitistherapie Zähne zu verlieren, wenn zahnärztliche Kontrolluntersuchungen nicht regelmäßig wahrgenommen werden. Ein möglicher Grund für die Vernachlässigung der Prophylaxe: Viele Menschen wissen nicht, ob bei ihnen ein hohes Risiko für eine Parodontitis vorliegt oder ob sie bereits darunter leiden. Das Tückische ist, dass es sich um eine sog. „stille“ Erkrankung handelt. Der Betroffene verspürt oft über einen langen Zeitraum keine Krankheitssymptome oder Schmerzen. Erst im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung treten Beschwerden, Zahnlockerungen und Zahnverluste auf.

Längst hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung erkannt, dass der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen im Bereich der Prävention und Nachsorge völlig veraltet ist. Wesentliche Bausteine einer präventionsbasierten Versorgungsstrecke fehlen. Es bedarf eines modernen Versorgungskonzeptes auf der Höhe der Zeit. Denn im Gegensatz zur Karies steht im Bereich der Parodontitis der Turnaround zur präventionsorientierten Zahnheilkunde noch bevor. Unser Titelthema ab Seite 10.

- Der Zahnärzteschaft ist daran gelegen, den gesetzlich versicherten Patienten alternative, weitergehende Therapien zur Verfügung zu stellen. In seinem Leitartikel auf Seite 6 setzt sich Dr. Jörg-Peter Husemann mit den Änderungen in einem sich ständig wandelnden GKV-System auseinander und zeigt auf, was diese für die Patienten bedeuten.

- „Zahnärzte belehren nicht ordnungsgemäß über Kosten“, lautet das Ergebnis einer Umfrage der Verbraucherzentrale in Nordrhein-Westfalen. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung setzt sich dagegen zur Wehr. In einem offenen Brief schreibt sie: „Die Ergebnisse sind nicht nachvollziehbar.“ Wir berichten auf Seite 21.

- Innerhalb der DGZMK hat sich 2016 die Arbeitsgemeinschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf gegründet. Zu ihrer zweiten Jahrestagung bietet sie in Berlin eine Fortbildung am Philipp-Pfaff-Institut zum Thema „Zahnmedizin barriereärmer“ an. Sie sind herzlich willkommen! Lesen Sie die Informationen auf Seite 26.

- Es kommt immer mal wieder vor: Bei der Versorgung mit Inlays können die fertiggestellten Einlagefüllungen nicht eingegliedert werden, weil aus unterschiedlichsten Gründen die Fortsetzung der Versorgung nicht mehr angezeigt ist. Auf Seite 30 informieren wir Sie, wie die Teilleistung berechnet werden kann.

Eine anregende Lektüre wünscht

Vanessa Hönighaus



Foto: ZAK Berlin

16



Foto: KZV Berlin

20

| | |
|--------------------------------------|----|
| Aus der Redaktion | 3 |
| Leitartikel | 6 |
| Meldungen | 8 |
| Thema | |
| Stille Volkskrankheit Parodontitis | |
| Ruf nach modernem Versorgungskonzept | 10 |

| | |
|--|----|
| Beruf & Politik | |
| AWMF-Positionen zur Bundestagswahl | 14 |
| Netzwerktreffen Junge Zahnärzte | 16 |
| Frühjahrsfest der KZBV und BZÄK | 17 |
| 30 Jahre Hilfswerk Deutscher Zahnärzte | 18 |
| Medizinethik im Nationalsozialismus | 18 |
| Gesundheitstag in Marzahn | 20 |
| Einführung der Telematikinfrastruktur | 20 |
| KZBV wehrt sich gegen Pauschangriff | 21 |

| | |
|---|----|
| Zahnmedizin | |
| Keramik- und Kunststoff-Therapie | 22 |
| DMS V: Mundgesundheit in Ost und West | 23 |
| Dienstagabend-Fortbildung der Zahnärztekammer | 24 |
| Deutsch-Syrisches Ärzteforum | 24 |
| Fortbildungen der KZV | 25 |
| Zahnmedizin barriereärmer | 26 |
| Kursangebot des Philipp-Pfaff-Instituts | 28 |
| Strukturierte Fortbildung Akupunktur | 50 |

Anzeige

WIR DENKEN WO ANDERE RECHNEN.

IHRE STEUERBERATER MIT DER SPEZIALISIERUNG AUF HEILBERUFE

Unsere Kompetenzen und Leistungen

- Praxisnahe steuerliche und wirtschaftliche Beratung
- Durchführung von buchhalterischen und lohnbuchhalterischen Arbeiten
- Abschlüsse und Steuererklärungen für alle Steuerarten
- Niederlassungs- und Existenzgründungsberatung
- Individuelle Gestaltung ärztlicher Kooperationen (z. B. BAG, MVZ)
- Betriebswirtschaftliche Beratung
- Rechtsberatung und Vertragsgestaltung rund um die Arztpraxis durch Rechtsanwalt Martin Kielhorn



STEUERBERATER
TENNERT · SOMMER & PARTNER

BISMARCKSTRASSE 97
10625 BERLIN

TELEFON 030 - 450 85 - 0
TELEFAX 030 - 450 85 - 222

INFO@TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE
WWW.TENNERT-SOMMER-PARTNER.DE

FRITZ TENNERT
Steuerberater

RICO SOMMER
Dipl.-Kaufmann • Steuerberater

MARTIN KIELHORN
Rechtsanwalt

MONIKA LIESKE
Dipl.-Finanzwirtin • Steuerberaterin
Angestellte nach § 58 StBerG



Mehr Information über unsere Kanzlei finden Sie im Internet.

 U2 Deutsche Oper



33



34

GOZ & BEMA

| | |
|---------------------------------------|----|
| Teilleistungsberechnung | 30 |
| Korrektur zahntechnischer Leistungen | 31 |
| Zusatztermine für GOZ-Workshops | 31 |
| Häufige Fehler bei der PAR-Abrechnung | 32 |

Praxis & Team

| | |
|--|----|
| Praxisbegehung durch das LAGetSi | 33 |
| KZBV-Kostenstrukturerhebung | 33 |
| Neue Medizinprodukte-Betreiberverordnung | 34 |

Recht

| | |
|--|----|
| Abhängige Beschäftigung in Gemeinschaftspraxis | 38 |
| Adressänderung an die Zahnärztekammer | 38 |
| EuGH-Urteil zum strikten Werbeverbot | 39 |

Amtliches

| | |
|---|----|
| Geschäftsverteilung des KZV-Vorstandes | 40 |
| Nachwahl eines KZV-Ausschussmitgliedes | 40 |
| Vertreterversammlung der KZBV | 40 |
| Neuzulassungen im Mai | 41 |
| Sitzungstermine des Zulassungsausschusses | 41 |

Panorama

| | |
|-------------------------|----|
| Neu in der Leihbücherei | 42 |
| KZV-Lauf 2017 | 43 |

Kalender

| | |
|----------------------------------|----|
| Termine der Fraktionen Juni 2017 | 50 |
| Rubrik-Anzeigen | 44 |
| Impressum | 47 |
| Ansprechpartner | 49 |

Anzeige

MedConsult
Wirtschaftsberatung für medizinische Berufe

FAB

Praxisverkauf

- Praxiswertermittlung
- Kauf- und Mietvertragsabwicklung
- Vermittlung von Kaufinteressenten
- Unterstützung bei Vertrags-Arztstizzausschreibungen

Praxiskauf

- Niederlassungsberatung
- Finanzierungsvermittlung
- Versicherungen

Praxis Kooperation

- Job-Sharing Partnerschaften
- MVZ-Konzepte

Burkhardt Otto
Olaf Steingraber
Volker Schorling

FAB
Investitionsberatung

MedConsult
Wirtschaftsberatung für
medizinische Berufe oHG
Giesebrechtstraße 6 • 10629 Berlin
Tel.: 213 90 95 • Fax: 213 94 94
E-mail: info@fab-invest.de

Gesetzliche Krankenversicherung Und sie bewegt sich doch

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

leistungsrechtliche Beschränkungen im System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind wir mittlerweile gewohnt. Umso erfreulicher ist es, dass dennoch die vertragszahnärztliche Versorgung in praxi zunehmend durchlässiger für Innovationen wird. Sukzessive hat die Politik pragmatische Mechanismen eingeführt, die das starre Sachleistungssystem aufgebrochen und dem Versicherten Wahlmöglichkeiten an die Hand gegeben haben. Der erste wichtige Schritt war die Einführung der Mehrkostenvereinbarung in der Füllungstherapie Mitte der 1990er-Jahre. Er war eine Reaktion auf die Diversifizierung der therapeutischen Angebotspalette, die neben Amalgam und Gold nun auch Keramik und Komposit enthielt. Gesetzlich Krankenversicherte konnten jetzt frei aus der erweiterten Palette von Füllungstherapien wählen, ohne ihren Leistungsanspruch zu verirken. Ein sehr positiver Nebeneffekt: Komposite wurden hinsichtlich ihrer Verarbeitbarkeit und Langlebigkeit weiterentwickelt.

Der zweite Meilenstein war 2005 die Einführung des befundbezogenen Festzuschussystems für Zahnersatz. Der Patient erhielt

nen grundlegend anderen strategischen Ansatz als die Ärzteschaft. Während den Ärzten daran gelegen ist, möglichst jede wirksame neue Therapie in den GKV-Leistungskatalog aufzunehmen, haben wir uns darauf konzentriert, im gesellschaftlichen Konsens Grundleistungen zu definieren und unseren Patienten alternative weitergehende Therapien außerhalb der GKV zugänglich zu machen. Dabei hat uns sicherlich in die Hände gespielt, dass die Zahnmedizin, anders als andere medizinische Disziplinen, für fast jeden Befund tatsächlich verschiedene Therapiealternativen bereithält.

Die Zahnärzteschaft hat diese Abgrenzung aktiv gesucht und damit den – bisher erfolgreichen – Versuch gestartet, den GKV-Versicherten trotz aller Begrenzungen des Systems einen Zugang zum zahnmedizinischen Fortschritt zu geben. Und unser Praxisalltag zeigt, dass sich viele GKV-Versicherte entscheiden, diesen Zugang auch zu nutzen. Sie wählen Therapien jenseits der Regelversorgung, obgleich sie dabei erhebliche Eigenanteile aufbringen müssen. Und immer öfter schließen Patienten die Lücke zwischen der GKV-Leistung und dem eigenen Versorgungsanspruch über Zusatzversicherungen.

Summa summarum erleben wir eine zumindest teilweise Flexibilisierung des GKV-Versorgungsrahmens, in dem der Patient wachsende Entscheidungsräume für seine zahnmedizinische Versorgung nutzt.

Richtig war es, Therapien nicht mehr auszuschließen, sondern das GKV-System dynamisch zu gestalten.

u. a. erstmals die Möglichkeit, implantatgestützten Zahnersatz in Anspruch zu nehmen, ohne seinen Kassenzuschuss zu verlieren. Hinzu kam, dass das Zuzahlungsverbot in der Kieferorthopädie faktisch gelockert wurde.

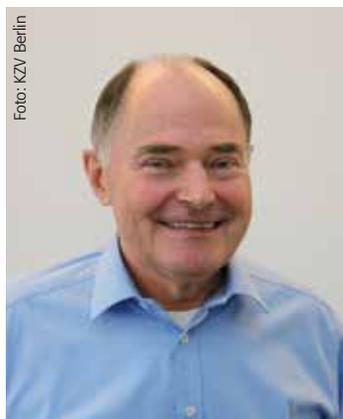
Allen diesen Schritten war

gemeinsam, dass die GKV-Leistung in ihrer Höhe oder ihrem Umfang nicht ausgedehnt, sondern das System dynamischer gestaltet wurde. Denn Therapien wurden nun nicht mehr ausgeschlossen. Damit erhielt der gesetzlich Versicherte Zugang zu Therapien, die sich jenseits von Gremienvorbehalten längst in der Praxis etabliert hatten. Allen Kritikern zum Trotz: Die GKV – sie bewegt sich eben doch.

Zugegeben: Ganz schuldlos sind die zahnärztlichen Funktionäre an dieser Entwicklung nicht. Wir, also die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, verfolgen gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung bei der Gestaltung des Gesundheitswesens ei-

Zukünftig werden wir den gesetzlich versicherten und privat Zusatzversicherten Patienten behandeln, der in einer älter werden Gesellschaft eine große Nachfrage nach lebenslanger Prävention und hochwertiger Versorgung hat, um bis ans Lebensende sein natürliches Gebiss zu erhalten. Diese Entwicklung wird die Versorgungswirklichkeit dominieren und die Innovationsfähigkeit der Zahnmedizin mehr herausfordern als jeder andere Faktor. Das aber bedeutet für den Zahnarzt eine erhöhte Aufklärungspflicht und die gründliche Dokumentation dieser Gespräche.

Ihr



Dr. Jörg-Peter Husemann,
Vorsitzender des Vorstandes
der KZV Berlin

Jörg-Peter Husemann

Berliner Hilfswerk Zahnmedizin Große Hilfe für Obdachlosenpraxis

Die Zahnarztpraxis für Obdachlose am Ostbahnhof rief um Hilfe, das Berliner Hilfswerk Zahnmedizin (BHZ) kümmerte sich und half. Eine generalüberholte KaVo-Einheit fand den Weg von Pulheim nahe Köln nach Berlin als Geschenk für den sozialen Träger der Einrichtung, die GEBEWopro. Ein ganz besonders herzlicher Dank geht im Namen der Patienten, des BHZ und der GEBEWopro an den edlen Spender. Wenn wir in unseren Praxen hören, es gäbe keine Ersatzteile mehr, sollten wir uns vergewissern, ob da nicht doch noch eine Reserve schlummert: www.rdv-dental.de. Wir freuen uns, dass wir als BHZ helfen konnten, eine derart großzügige Spende zu ermöglichen.



Foto: BHZ

*Dr. Christian Bolstorff
Vorsitzender des BHZ*

Erfahrungsberichte gesucht Gewalt gegen Zahnärzte

Pädagogen, Behörden und Polizei sprechen bereits seit einiger Zeit von einer Verrohung und erhöhter Gewaltbereitschaft in der Gesellschaft. Aus internationalen Studien geht hervor, dass auch Ärzte und Praxisteams, die in der primärärztlichen Versorgung tätig sind, zunehmend von verbalen und körperlichen Angriffen betroffen sind. Drogen, psychische Erkrankungen, Alkohol oder eine Kombination von zwei beziehungsweise allen drei Faktoren spielen oft eine Rolle.

Auch Zahnärzte sollten sich darauf vorbereiten, dass sie im Verlauf ihrer Tätigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit Formen von Aggression gegenüberstehen werden. Während zum Beispiel in Australien bereits 2009 ein Sicherheitsprogramm für Allgemeinärzte eingeführt wurde, scheint die Problematik in Deutschland bislang in der (Fach-)Öffentlichkeit eher nicht wahrgenommen zu werden. Die Zahnärztlichen Mitteilungen (zm), herausgegeben von der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, sind an Ihren persönlichen Erlebnissen interessiert. Haben auch Sie oder Ihr Praxisteam Erfahrungen mit aggressivem Verhalten von Patienten gemacht? Dann schreiben Sie an: zm@zm-online.de

zm

Europäischer Ländervergleich Vergütung bei Zahnersatz

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat eine empirische Studie „Zahnärztliche und zahntechnische Vergütung beim Zahnersatz – Ergebnisse aus einem europäischen Ländervergleich“ veröffentlicht.

Das Ergebnis zeigt, dass Deutschland beim Preisniveau zahntechnischer Leistungen einen mittleren Rang einnimmt: Beim zahnärztlichen Honorar liegen Schweiz, Dänemark und die Niederlande zum Teil deutlich über den deutschen Preisen. Bei zahntechnischen Leistungen hingegen ist lediglich die Schweiz teurer, während in den Vergleichsländern zum Teil deutlich niedrigere Preisniveaus ermittelt wurden. Auffällig ist, dass der durchschnittliche Anteil der Material- und Laborkosten am Gesamtpreis in Deutschland mit 61,3 Prozent mehr als zehn Prozentpunkte über dem durchschnittlichen Anteilswert der europäischen Nachbarn liegt (50,7 Prozent).

IDZ

Wettbewerbsbeiträge jetzt einreichen Zähne gut – alles gut

Film ab für eine neue Runde von „Zähne gut – alles gut“. Mit dem Kurzfilmwettbewerb möchte die Initiative proDente e.V. wieder einen kreativen Blick auf das Thema Mundgesundheit

werfen und ruft Studenten, Schüler und freie Filmschaffende dazu auf, Kurzfilme in diesem Jahr rund um das Thema „Schöne und gesunde Zähne“ zu drehen und bis Ende August 2017 einzureichen. Der Preis ist mit insgesamt 6.000 Euro für die ersten drei Plätze dotiert.

Der Spot soll unterhaltsam und zeitgemäß den Wert der Zähne darstellen. Inhaltlich kann die Pflege der Zähne, die Funktion der Zähne oder die Herstellung von Zahnersatz im Mittelpunkt stehen. Einen Punkt in der gesamten Bandbreite des Themas herauszugreifen und dazu einen kreativen Ansatz zu entwickeln, ist die Herausforderung für die Teilnehmer. Der Beitrag soll originell sein und über eine moderne Bildsprache verfügen. Der Film kann appellativ aufgebaut sein, mit Witz arbeiten oder musikalisch aufbereitet sein – dem Ideenreichtum der Filmkünstler sind keine Grenzen gesetzt.

Mehr Informationen und die Teilnahmebedingungen finden Sie online: www.kurzfilmwettbewerb.prodente.de

proDente



Foto: proDente



Ruf nach modernem Versorgungskonzept

Stille Volkskrankheit Parodontitis

Unter einer Parodontitis leidet laut der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) mehr als die Hälfte aller jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) in Deutschland. Das sind mindestens fünf Millionen Patienten. Davon weisen 43,4 Prozent eine moderate Parodontitis auf, rund zehn Prozent leiden an einer schweren Parodontitis. Unter den jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährigen) sind nahezu zwei Drittel von einer Parodontitis betroffen. Das entspricht weiteren etwa fünf Millionen Personen. Auch wenn die Prävalenz der Parodontitis in Deutschland gegenüber der Vorgängerstudie DMS IV aus dem Jahre 2005 zurückgegangen ist, ist die Prävalenz sowohl bei Erwachsenen als auch bei Senioren nach wie vor relativ hoch. Längst gilt die Parodontitis als Volkskrankheit und hat Studien zufolge die Karies als Hauptfeind Nummer eins abgelöst. Somit drängt sich die Frage auf, wie es um die Versorgung und Therapie dieser Patienten bestellt ist.

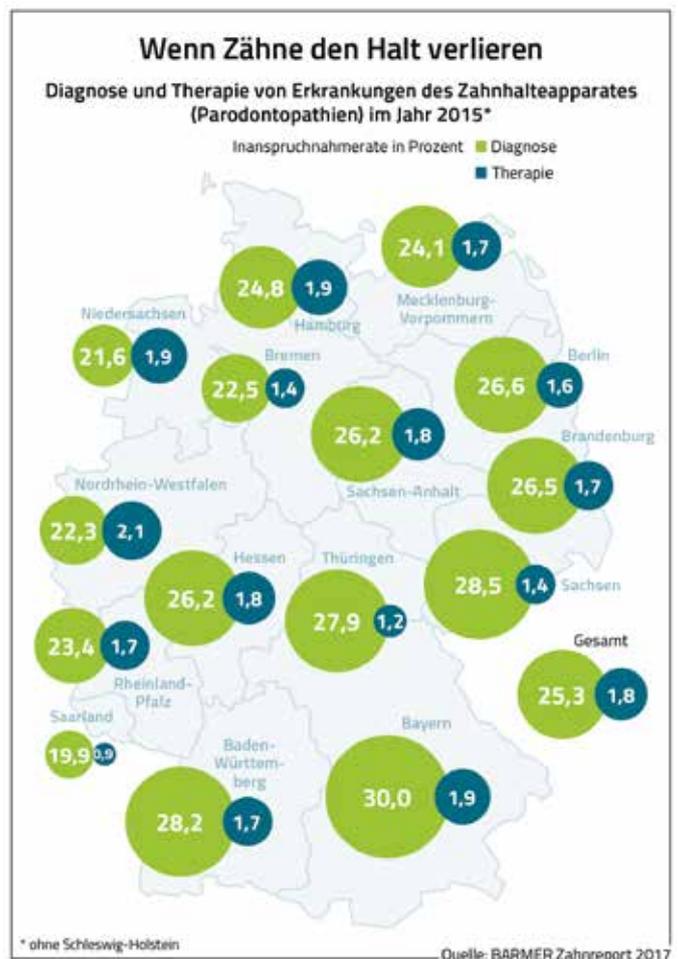
Regionale Unterschiede bei Diagnose und Therapie

Derzeit bezahlen die Krankenkassen jedes halbe Jahr eine allgemeine Kontrolluntersuchung beim Zahnarzt, einmal im Jahr die Entfernung des Zahnsteines und alle zwei Jahre eine Parodontitis-Untersuchung, den sogenannten Parodontalen Screening Index (PSI). Die jährliche Untersuchung sei nach Aussage der Krankenkassen gut geeignet, eine heraufziehende Parodontitis zu erkennen, und biete damit die Chance, frühzeitig weitergehende Behandlungen einzuleiten. Dem diesjährigen Barmer-Zahnreport zufolge lassen zwar etwa die Hälfte der erwachsenen Versicherten, also 34 Millionen Personen, in einem Zeitraum von zwei Jahren eine Parodontitis-Untersuchung vornehmen. Aber nur weniger als zwei Prozent der Versicherten (also rund 1,2 Millionen) haben 2015 auch tatsächlich eine Therapie durchlaufen. Für den Barmer-Vorstandsvorsitzenden, Professor Dr. Christoph Straub, ein eindeutiges Zeichen, dass viele Bundesbürger das Risiko einer Parodontitis unterschätzen. Es gibt aber auch bemerkenswerte regionale Unterschiede bei Diagnostik und Therapie der Parodontitis (siehe Grafik 1). Die höchste Inanspruchnahmerate von Screeninguntersuchungen findet sich in Bayern mit 30 Prozent der Versicherten, während das Saarland mit knapp 20 Prozent am unteren Ende der Skala steht. Spitzenreiter bei der Parodontitistherapie ist Nordrhein-Westfalen mit einer Inanspruchnahmerate von 2,1 Prozent, während im Saarland nur 0,9 Prozent der Versicherten eine solche Behandlung durchlaufen. Folglich gibt es eine deutliche Diskrepanz zwischen den an Parodontitis Erkrankten und den Behandelten. Die Ursachen dieser Unterschiede dürften vielfältig sein, lassen sich aber mit den Reportdaten nicht aufklären. In Berlin erhalten 1,6 Prozent der Versicherten eine Therapie, während die Inanspruchnahmerate von Screeninguntersuchungen bei 26,6 Prozent liegt.

Regelmäßige Nachsorge erforderlich

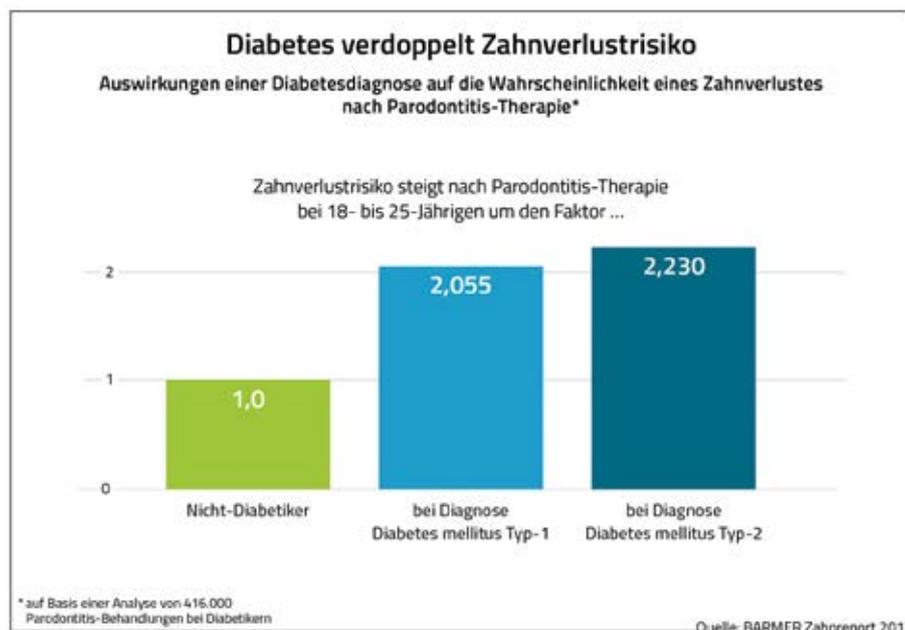
Weitere Ergebnisse des Reports: Eine größere Häufigkeit von Zahnverlust zeigt sich am stärksten vor und während der Parodontitistherapie. Studienautor Professor Dr. Michael Walter, Direktor der Dresdener Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, erklärt, dass „nicht erhaltungswürdige Zähne selbstverständlich extrahiert wurden.“ Darüber hinaus sei es ein Hinweis, dass die Parodontitistherapie für viele Patienten spät oder zu spät komme.

Zudem zeigt sich, dass nach der Parodontitistherapie die Häufigkeit von Zahnverlust erhöht bleibt. Bei etwa einem Drittel von 415.718 behandelten Patienten geht nach der Parodontitistherapie innerhalb von vier Jahren mindestens ein Zahn verloren. Bei einer Vergleichsgruppe ohne Therapie war hingegen im gleichen



Grafik 1

Zeitraum nur etwa ein Viertel (27 Prozent) betroffen. „Diese Ergebnisse mögen zunächst enttäuschen“, erklärt Walter. „Sie können aber nicht ursächlich auf Qualitätsdefizite in der Parodontistherapie zurückgeführt werden.“ An den vielfältigen Therapiekonzepten gebe es keinen Zweifel. Wer nicht jährlich zur Kontrolluntersuchung gehe, verdopple sein Risiko, im zeitlichen Umfeld der Parodontistherapie Zähne zu verlieren. Wichtig sei daher eine regelmäßige Nachsorge, da der am Zahnhalteapparat Erkrankte auch nach der Behandlung ein „Risikopatient“ bleibe. Schließlich handle es sich bei der Parodontitis um eine chronische Erkrankung. Die Betroffenen müssten zudem auch eigenverantwortlich mitarbeiten und dürften in ihren Bemühungen um die bestmögliche Mundhygiene nicht nachlassen. Folglich lautet auch sein Appell an alle Bürger, schon bei den ersten Warnsignalen wie Zahnfleischbluten sowie geschwollenem und gerötetem Zahnfleisch zum Zahnarzt zu gehen. Eine Zahnfleischentzündung oder eine beginnende Parodontitis seien noch leicht und schmerzarm zu behandeln. Komplizierter werde es, wenn die Erkrankung schon weit fortgeschritten ist. „Wir können den Betroffenen nur raten, frühzeitig zum Zahnarzt zu gehen und dessen Therapieempfehlungen auch konsequent umzusetzen“, ergänzt der Barmer-Vorsitzende. Besonders wichtig sind Früherkennungs- und Nachsorgeuntersuchungen zu Parodontitis bei „Zuckerkranken“. Der Studie nach erfolgen Zahntentfernungen nach einer Parodontistherapie bei Diabetikern deutlich häufiger. Bei jungen Diabetikern ist das Risiko mehr als doppelt so hoch wie bei gleichaltrigen Nicht-Diabetikern (siehe Grafik 2). Bei zuckerkranken Menschen ist die Gefahr einer Parodontitis also nicht nur besonders groß, bei ihnen schlägt offenbar



Grafik 2

auch die Therapie schlechter an. Als Konsequenz fordert die Barmer, die Zahnvorsorge bei Diabetikern als Bestandteil in das Disease-Management-Programm (DMP) der Krankenkassen aufzunehmen. Das Programm wurde entwickelt, um chronisch kranke Menschen bestmöglich zu behandeln und zu unterstützen. Darin sind bereits heute regelmäßige Augenuntersuchungen oder die Kontrolle der Füße enthalten, um frühzeitig Folge- oder Begleiterkrankungen zu erkennen. Der drohende Zahnverlust bei Diabetikern sollte bei der Versorgung denselben Stellenwert erhalten, betont Straub. Die Zahnvorsorge als DMP-Bestandteil könnte einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass die Zahnärzte bei der Behandlung von zuckerkranken Menschen ein stärkeres Augenmerk auf die Zahngesundheit der Patienten legen und damit Krankheiten wie die Parodontitis früh erkennen.

PZR als primärpräventive Maßnahme bewährt

Dass sich bereits die Professionelle Zahnreinigung (PZR) als primärpräventive Maßnahme in der zeitlichen Verlängerung der Individualprophylaxe für Kinder und Jugendliche bewährt hat, zeigen ebenfalls die Ergebnisse der DMS V: Jüngere Erwachsene, die regelmäßig eine PZR in Anspruch nehmen, zeigen weniger Karieserfahrung und bessere parodontale Zustände. Die Karieserfahrung – also die Gesamtheit

Parodontitis kann durch regelmäßige Prophylaxe beim Zahnarzt und mundgesundes Verhalten in den meisten Fällen vermieden und eine bestehende Erkrankung in ihrer Verlaufsform wesentlich abgemildert werden.

der durch Karies oder Kariesfolgen (Füllungen oder andere Restaurationen, Zahnverluste) betroffenen Zähne eines Gebisses – liegt in dieser Altersgruppe bei regelmäßiger PZR bei 10,7 Zähnen, während sie in der Gruppe von Personen, die keine regelmäßige PZR in Anspruch nehmen, bei 11,4 Zähnen liegt. Bei den jüngeren Senioren stellen sich die Unterschiede noch deutlicher dar.

Defizite im GKV-Leistungskatalog

Da die PZR eine Präventivmaßnahme ist, also keine Maßnahme der Parodontistherapie, haben gesetzlich Krankenversicherte auch bei Vorliegen einer Parodontitis nach gängiger Rechtsprechung keinen Anspruch auf Durchführung einer PZR zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Im Hinblick auf Prävention und Nachsorge von parodontalen Erkrankungen sieht die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) daher nicht nur deutliche Defizite im GKV-Leistungskatalog. Dieser ist sowohl unvollständig als auch veraltet und entspricht somit nicht mehr dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse. Bei der aktuell in den Verträgen abgebildeten Parodontistherapie fehlten wichtige Eckpfeiler für ein modernes und dauerhaft Erfolg versprechendes Behandlungskonzept.

Benötigt werde folglich ein neues, modernes Versorgungskonzept im Bereich der Parodontistherapie auf der Höhe der Zeit. Zu den

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen für Prävention und Nachsorge sind unvollständig und veraltet. Zudem ist die „Sprechende Zahnmedizin“ nicht adäquat abgebildet. Es fehlt das „Ärztliche Gespräch“ als gesonderte Leistungsposition.

Dr. Wolfgang Eßer,
Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

wesentlichen Bausteinen einer präventionsbasierten Versorgungstrecke zählen für die KZBV u. a.:

- Möglichkeit des Zahnarztes zur individuellen Aufklärung
- Motivation und Remotivation der Patienten
- regelmäßige Verlaufskontrolle im Sinne einer qualitätsgesicherten Evaluation
- strukturiertes Nachsorgeprogramm im Sinne der unterstützenden Parodontistherapie (UPT)

Um den Behandlungserfolg nach der aktiven Phase der Behandlung einer chronischen Erkrankung zu stabilisieren, ist sowohl nach ausschließlicher antiinfektiöser Therapie (AIT) im geschlossenen Vorgehen als auch bei Patienten mit zusätzlich durchgeführter weiterführender chirurgischer Parodontistherapie (CPT) der Übergang in die strukturierte Nachsorge erforderlich.

Die UPT hat zum Ziel, sowohl nicht befallenes gingivales und parodontales Gewebe gesund zu erhalten als auch Neu- oder Reinfektionen in behandelten Bereichen zu erkennen und bestehende Erkrankungen einzudämmen. Um dieses Ziel zu erreichen, sind regelmäßige UPT-Sitzungen notwendig. Die UPT besteht aus:

- Kontrolle der individuellen Mundhygiene (Plaque- und Entzündungsindex)
- Mundhygienemotivation und -instruktion
- mindestens einmal pro Jahr PAR-Status
- erneute vollständige supra- und subgingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen
- subgingivale Instrumentierung an Zähnen mit ST = 4 mm und Bluten auf Sondieren (BOP) und alle Stellen mit ST ≥ 5 mm

Die in der UPT enthaltenen Therapiemaßnahmen sind aktuell nicht im GKV-Leistungskatalog enthalten. Die starke Formalisierung bei der Einführung neuer Behandlungsmethoden auf Basis

Aus meiner Sicht



Dr. Jörg-Peter Husemann,
Vorsitzender des Vorstandes
der KZV Berlin

Der aktuelle Zahnreport weist zu Recht darauf hin, dass Parodontitis bereits im Frühstadium vermieden werden muss, damit der Patient keinen Zahnverlust erleidet. Bislang bildet aber der GKV-Leistungskatalog die notwendigen Maßnahmen wie Prävention und die UPT nicht ab. Ein modernes Versorgungskonzept ist daher unerlässlich. Das wird Geld kosten, da sich die UPT über Jahre hinziehen kann. Doch Geld allein ist nicht alles. Denn ohne die Compliance unserer Patienten hilft auch das beste Versorgungskonzept nichts.

der evidenzbasierten Medizin sieht im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Einführung neuer präventiver und therapeutischer Maßnahmen das Verfahren der Methodenbewertung nach § 135 SGB V vor. Hierbei wird weltweit nach der bestmöglichen Evidenz für eine Behandlungsmethode in Form von wissenschaftlichen Studien gesucht. Dies sind zum einen der Einstieg in die Beratungen und zum anderen der Stand der Aktualisierung der PAR-Leistungen in der Behandlungsrichtlinie.

Anfang 2015 wurde das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit einer wissenschaftlichen Expertise beauftragt, die bestehenden Regelungen in der Behandlungsrichtlinie hinsichtlich der Parodontitistherapie systematisch zu überprüfen. Dieser Vorbericht wurde im Januar 2017 veröffentlicht (wir berichteten im MBZ 03/2017). Das IQWiG weist darin für die Zahnärzteschaft völlig unverständlich nahezu keine positiven Belege zum Nutzen der Parodontalbehandlung aus. Aufgrund seiner starren Methodik schließt das IQWiG hinsichtlich der Parodontalbehandlung zahlreiche international anerkannte Studienergebnisse bei der Bewertung aus und lässt sie gänzlich unberücksichtigt. Somit wird Versorgungsformen, die weltweit auf wissenschaftlicher Erkenntnislage angewendet werden, der Nutzen für Deutschland abgesprochen. Dies wirft die grundsätzliche Frage auf, ob die Methoden des IQWiG zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln überhaupt auf nicht medikamentöse Therapieformen in Human- und Zahnmedizin angewendet werden können.

Versorgungskonzept angekündigt

Die KZBV hat bereits 2014 begonnen, zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG Paro) und unter Beteiligung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) die bisher in der Behandlungsrichtlinie des G-BA und die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) abgebildete PAR-Therapiestrecke zu hinterfragen und insbesondere die mögliche Einbindung dringend erforderlicher Präventionskonzepte einschließlich der UPT in den GKV-Leistungskatalog zu prüfen. Die Expertenrunde hat die Problemfelder der aktuellen Regelungen und Richtlinien der vertragszahnärztlichen Versorgung identifiziert und erstellt derzeit unter Federführung der KZBV ein umfassendes Versorgungskonzept zur Parodontitistherapie in der GKV. Das Konzept soll zeitnah veröffentlicht werden. „Dann wird sich zeigen, ob die Kassen darin enthaltene, substanzialle Versorgungsverbesserungen mittragen oder aus Kostengründen blockieren“, stellt Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, fest. Natürlich gehe es auch hier nicht ohne zusätzliche finanzielle Mittel, die durch die Politik und Kassen freizugeben seien. Dieser Prozess der Neugestaltung einer zeitgemäßen PAR-Therapie sei ein Prozess, bei dem dicke Bretter gebohrt werden müssten.

Die Kassen sollten daher die Vorschläge der Selbstverwaltung für konkrete Versorgungsverbesserungen im Interesse der Patienten mittragen, besonders im G-BA, mahnt Eßer. Er fordert Politik und Kostenträger auf, die Zahnärzteschaft beim präventionsorientierten Turnaround in der Parodontitistherapie zu unterstützen, der bei der Karies-Bekämpfung bereits gelungen ist.

Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) spricht sich für mehr Prävention aus: Parodontitis bleibe eine Volkskrankheit, die stark vom Mundgesundheitsverhalten der Patienten abhängig ist. Auf Grund ihres chronischen Verlaufs und ihrer Wechselwirkungen insbesondere zum Diabetes dürfe sie nicht verharmlost werden. Das Wissen um diese Erkrankung sei in der Bevölkerung unzureichend. „Aufklärung und Prävention müssen unbedingt verstärkt werden“, fordert Professor Dr. Dietmar Oesterreich, BZÄK-Vizepräsident.

Zusätzliche Bedeutung erhält das Thema durch die seit Jahren immer dringlicheren Hinweise aus der Wissenschaft, dass parodontale Erkrankungen keineswegs nur ein Problem der Mundhöhle sind, sondern weit darüber hinausreichend schwere Allgemeinerkrankungen befördern, wenn nicht sogar auslösen können.

Hier kommt der Landespolitik die verpflichtende Aufgabe zu, der Politik praktikable Lösungsvorschläge zu unterbreiten, zugleich aber auch mögliche Alternativen aufzuzeigen. Die KZBV bezieht deshalb nicht nur die fachlichen Gesichtspunkte in ihre Überlegungen für die Neugestaltung der Richtlinien mit ein, sondern befasst sich auch mit der Frage, ob künftig etwa durch spezielle Anreizsysteme sowohl die Mitarbeit der Patienten als auch die Finanzierbarkeit gefördert werden können.

Vanessa Hönighaus

Zuschuss zur Professionellen Zahnreinigung

Die KZBV hat die Angebotsvielfalt bei der PZR zum Anlass genommen, im April 2017 eine Umfrage bei den 113 gesetzlichen Krankenkassen durchzuführen, 36 haben geantwortet. Etliche befragte Kassen gewähren ihren Versicherten einen Zuschuss zur PZR pro Jahr oder pro Termin. Einige Kostenträger bieten Vergünstigungen jedoch nur in Zusammenarbeit mit ausgewählten Zahnärzten an. Die Umfrage-Ergebnisse für die Verwendung in Ihrer Praxis finden Sie online:



Positionen zur Bundestagswahl 2017

Evidenzbasierte Medizin – Basis guter Gesundheitspolitik



Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.

Im Mittelpunkt der patientenorientierten Gesundheitspolitik steht die Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung für alle Menschen in Deutschland. Die Gesundheitspolitik muss sich an empirisch belegten Fakten orientieren, denn nur eine evidenzbasierte Medizin kann die Qualität der Versorgung sichern und nur eine evidenzbasierte Gesundheitspolitik kann dafür die Rahmenbedingungen setzen. Eine gute medizinische Versorgung setzt eine qualitativ hochwertige Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie eine medizinische Forschung auf international kompetitivem Niveau voraus. Für ein zukunftsorientiertes, nachhaltiges und effektives Gesundheitssystem für Deutschland fordert die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF):

- **Intensive Kooperation der Gesundheitspolitik mit der wissenschaftlichen Medizin**

Bei gesundheitspolitischen Entscheidungen ist darauf zu achten, dass die Entscheidungsbefugnis jeweils der Ebene (Bund, Länder, Selbstverwaltung) mit der größten fachlichen Kompetenz zugeordnet wird. Dabei sollten die AWMF und die in ihr organisierten Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, die das medizinische Wissen in Deutschland vertreten, mehr und zu einem früheren Zeitpunkt als bisher einbezogen werden. In der AWMF sind alle medizinischen Fächer, die meisten interdisziplinären Themenbereiche und neben Ärzten auch viele weitere Gesundheitsberufe vertreten.

- **Unabhängige Finanzierung der Entwicklung und Implementierung von Leitlinien**

Leitlinien fassen das medizinische Wissen auf dem jeweils aktuellen Stand zusammen und liefern damit die Basis für ärztliche Entscheidungen zum Wohl des einzelnen Patienten. Ihre Inhalte werden von den in der AWMF organisierten Fachgesellschaften geliefert. Die Erstellung von Leitlinien und deren Umsetzung in die Praxis bedürfen einer nachhaltigen unabhängigen Finanzierung.

- **Koordination des Infektionsschutzes zwischen Humanmedizin und Tiermedizin**

Der unkritische Einsatz von Antibiotika in Medizin und Landwirtschaft hat Infektionen mit antibiotikaresistenten Keimen zu einem Gesundheitsproblem ersten Ranges gemacht. Die Eingrenzung

des Antibiotikaeinsatzes zugunsten weniger schädlicher Hygienemaßnahmen und die Entwicklung neuer Antiinfektiva mit staatlicher Förderung sind dringend erforderlich.

- **Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Gesundheitsforschung**

Die Arzneimittel- und die Medizinproduktegesetzgebung haben in den letzten Jahren zunehmend höhere Hürden für die akademische klinische Forschung aufgebaut. Damit drängende Forschungsfragen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung wieder ohne Verzögerung bearbeitet werden können, benötigt die akademische klinische Forschung erleichterte Rahmenbedingungen.

- **Personalentwicklung und Nachwuchsförderung in der Medizin**

Die Approbationsordnungen für Ärzte und für Zahnärzte stehen zur Revision an. Zu einer Reform mit Augenmaß anhand erprobter Modelle gehören ein gemeinsames Grundstudium beider Berufsgruppen, die Qualitätssicherung durch Staatsprüfungen nach Grund- und Hauptstudium sowie definierte Schnittstellen vom Studium zur Weiterbildung. Dabei sind einerseits eine intensivere Ausbildung in der ambulanten Medizin in Lehrpraxen und Hochschulambulanzen und andererseits der Aufbau von Karrierepfaden für (Zahn-)Ärzte und medizinische Wissenschaftler durch ausreichende finanzielle Mittel sicherzustellen. Weiterhin müssen die Zahl der Studienplätze sowie die Personalschlüssel in der Pflege und dem Hebammenwesen an die steigenden Anforderungen im Gesundheitswesen angepasst werden.

Für die Gesundheitsgesetzgebung sollten ähnlich hohe Maßstäbe gelten wie für die medizinische Versorgung. Bevor neue Wege zur Verbesserung der medizinischen Versorgung eingeschlagen werden, ist anhand überprüfbarer Fakten nachzuweisen, dass die gesetzgeberischen Maßnahmen ausreichend, notwendig und zweckmäßig sind. Die AWMF bietet hierzu gern ihre Unterstützung an.

AWMF

6. Netzwerktreffen Junge Zahnärzte

Erfahrungsaustausch und viele neue Kontakte

Die Veranstaltung hilft uns, Kontakte zu knüpfen, und verbessert den Erfahrungsaustausch“, charakterisierte die Teilnehmerin Adela Rusu das 6. Netzwerktreffen Junge Zahnärzte der Zahnärztekammer Berlin (ZÄK Berlin), das am 11. Mai 2017 in der Bar am Steinplatz stattfand. Rund 40 Teilnehmer trafen sich in der „Hotelbar des Jahres 2017“ in Berlin-Charlottenburg.

Eingeladen hatte der Vorstand der ZÄK Berlin, an dem Abend vertreten durch Präsident Dr. Karsten Heegewaldt, Vizepräsident Dr. Michael Dreyer sowie Vorstandsmitglieder Juliane von Hoyningen-Huene. Sie standen dem zahnärztlichen Nachwuchs als Ansprechpartner zur Verfügung: „Das Netzwerktreffen soll Ihnen ermöglichen, sowohl mit Ihren Kolleginnen und Kollegen als auch mit uns in lockerer Atmosphäre ins Gespräch zu kommen“, so Dr. Heegewaldt bei der Begrüßung der Gäste. „Nutzen Sie die Gelegenheit, wir freuen uns auf einen regen Austausch mit Ihnen und beantworten Ihnen gern all Ihre Fragen.“ Der Präsident verwies dabei auf die vielfältige praktische Expertise der anwesenden Vorstandsmitglieder sowie des Kammer-Geschäftsführers Dr. Jan Fischdick etwa zu den Themen Praxisführung, Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder Vertragsrecht. Das Angebot und die Präsenz des Vorstandes kam bei den jungen Zahnärzten sehr gut an: „Ich freue mich immer, wenn ich dabei sein kann. Ich bin total begeistert von der Organisation und den immer gut gewählten Locations dieser Abende. Meinen Dank an die Zahnärztekammer, dass sie für uns immer da ist“, sagte Zahnärztin Rusu.

Wie auch die vorausgegangenen Netzwerktreffen wurde die Veranstaltung unterstützt durch die Deutsche Apotheker- und Ärztekammer. Monika Mohri, stellvertretende Direktorin der Filiale Berlin und Leiterin Selbstständige Heilberufe, Lisa-Marie Menzel, Beraterin Angestellte Heilberufe, und Diplom-Bankbetriebswirt Stefan Schmidt, Berater Selbstständige Heilberufe, waren für die Gäste gefragte Kontakte und bereicherten die Veranstaltung durch ihr umfangreiches Know-how in Finanzthemen rund um Praxisgründung, -suche oder -übernahme. Stefan Schmidt, der den Impulsvortrag „So wollen Heilberufler leben und arbeiten“ hielt, sah in seinen zahlreichen Gesprächen an diesem Abend den allgemeinen Trend widergespiegelt: Junge Zahnärztinnen und Zahnärzte sehen die Niederlassung weiterhin als sehr attraktiv an und tendieren eher zur Gemeinschafts- als zu einer Einzelpraxis.“

Die Teilnehmer der Veranstaltungsreihe bestätigen, dass regelmäßiger kollegialer Anschluss vieles einfacher macht: „Es ist beruhigend und auch sehr inspirierend, sich mit Zahnärzten unterschiedlicher Spezialisierung über Behandlungskonzepte auszutauschen“, meinte Zahnärztin Maxie Schenk. „Darüber hinaus wurde heute Abend mit Vortrag und Gesprächen intensiv auf meine Fragen zur Selbstständigkeit eingegangen. Man fühlt sich wohl, informiert und geht gestärkt und mit neuen Zielen nach Hause.“

Das nächste Netzwerktreffen Junge Zahnärzte findet am 14. September 2017 statt.

Kornelia Kostetzko



Fotos: ZÄK Berlin

Frühjahrsfest der Zahnärzteschaft

Positionen und Ziele klargestellt

Mitte Mai fand das traditionelle Frühjahrsfest von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) statt. Bereits zum fünften Mal trafen sich Gäste aus Politik, Zahnärzteschaft, Selbstverwaltung, Medien und Gesundheitswirtschaft in der Britischen Botschaft in Berlin.

Der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, stellte in seiner Rede anlässlich des Festakts die Positionen und Ziele der KZBV für die Gestaltung der zukünftigen vertragszahnärztlichen Versorgung vor. „Wir müssen den demografischen Wandel bewältigen, die Chancen der Digitalisierung konsequent nutzen und dabei Datenschutz und Datensicherheit für Patientinnen und Patienten sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte gewährleisten“, so Eßer. Als größte Herausforderung für die zahnmedizinische Versorgung bezeichnete er den Kampf gegen die Volkskrankheit Parodontitis. Hier sei eine gemeinsame Anstrengung von Zahnärzten, Politik und Selbstverwaltung unter Einbindung der Wissenschaft notwendig, um Versorgung zielgerichtet zu verbessern. Erklärtes Ziel der Zahnärzteschaft sei es, so Eßer weiter, dass die Menschen in Deutschland unabhängig von ihrem Wohnort und ihrem sozialen Status einen gleichberechtigten Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung und Teilhabe am medizinischen Fortschritt haben. Um dieses Ziel auch im ländlichen Raum zu erreichen, müssten Steuerungsfehler korrigiert werden und dürften herkömmliche Zahnarztpraxen nicht länger gegenüber reinen Zahnarzt-MVZ benachteiligt werden.

Als innovativer Berufsstand nehme die Zahnärzteschaft auch die Entwicklung der Digitalisierung im Gesundheitswesen positiv auf. „Wir begreifen die Digitalisierung als Chance, Versorgung effizienter zu gestalten“, betonte Eßer. Vorschlägen zum Umbau des dualen Gesundheitssystems zu einer Einheitsversicherung erteilte Eßer aus Sicht der KZBV eine Absage. In einem eindringlichen Appell forderte er die anwesenden Politiker auf, die Eigenverantwortung und Wahlfreiheit der Patienten



Fotos: KZBV/axentis.de

zu bewahren und den mündigen Bürger zu fördern. Auch die Stärkung der Mundgesundheitskompetenz sei ein entscheidender Beitrag zur Förderung von Eigenverantwortung, führte Eßer aus. Abschließend lud er dazu ein, gemeinsam mit dem Vorstand der KZBV die Perspektiven für die zahnmedizinische Versorgung der nächsten Jahre zu diskutieren. Die Positionen und Ziele der Vertragszahnärzteschaft werden in Kürze in der Agenda Mundgesundheit 2017-2021 vorgestellt.

Bundesminister für Gesundheit Hermann Gröhe (CDU) bezeichnete in seinem Grußwort die sehr guten Ergebnisse im Kampf gegen Karies als Erfolgsgeschichte. Auch er sehe aufgrund der Ergebnisse der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie die Versorgung von Parodontalerkrankungen als große Herausforderung und stellte fest: „Hier gibt es Entwicklungsbedarf.“ Die Bewältigung der Volkskrankheit Parodontitis sei für ihn ein wichtiges Thema und er sei gespannt auf die Vorschläge für eine bessere Prävention und Therapie von Parodontalerkrankungen, die die KZBV in Form eines Versorgungskonzeptes vorlegen wird. Positiv griff der Minister auch das Gesprächsangebot des Vorstands der KZBV auf.



Bei der Novelle der Approbationsordnung Zahnmedizin wolle das Bundesministerium für Gesundheit den Zeitplan halten und die über 60 Jahre alte Approbationsordnung noch in dieser Legislaturperiode novellieren. Davon könne sie nichts abhalten.

BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel appellierte deshalb noch einmal an die Vertreter der Bundesländer, die Verabschiedung der neuen Approbationsordnung Zahnmedizin in dieser Legislaturperiode zu unterstützen. Zudem überreichte Engel dem Minister das BZÄK-Papier „Gesundheitspolitische Perspektiven für die Legislaturperiode 2017-2021“.

KZBV | BZÄK

HDZ-Jubiläum

Hilfsprojekte mit 33 Millionen Euro unterstützt

Seit dreißig Jahren engagiert sich die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) weltweit, um in akuten Katastrophen aber auch langfristig Not zu lindern. In den vergangenen drei Jahrzehnten konnten Hilfsprojekte mit insgesamt 33 Millionen Euro unterstützt werden.

Das Hilfswerk wurde am 18. Mai 1987 gegründet. Anlässlich des 30-jährigen Bestehens lud die Stiftung zu einer Feierstunde in Berlin ein.



Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), seit 2010 Schirmherrin der Stiftung HDZ, dankt dem Hilfswerk für

sein verlässliches Engagement. „Die Projekte des HDZ sind so vielfältig wie die Länder, in denen es hilft. Das HDZ ist schnell, bürokratiarm und hat in den dreißig Jahren viel Not gelindert: zum Beispiel Soforthilfe nach der Tsunamikatastrophe geleistet oder langfristig Kliniken aufgebaut“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel.

Er würdigte die jahrzehntelange Arbeit des HDZ-Vorstehers Dr. Klaus Winter. Seit 1996 hat Winter den Vorsitz der Stiftung inne und übergibt diesen nun an seinen Nachfolger Dr. Klaus-Achim

Sürmann. Engel dankte allen Mitstreitern des zahnärztlichen Hilfswerks sowie allen ehrenamtlich tätigen Zahnärzten. Ihr Einsatz sei nicht hoch genug zu achten.

Auch Dr. Rudolf Seiters, Präsident des Deutschen Roten Kreuzes und Vizepräsident des Deutschen Bundestages a. D., stellte in seiner Festansprache das Engagement der Stiftung heraus.

Das HDZ ist die größte zahnärztliche Hilfsorganisation, es finanziert sich ausschließlich aus Spenden und koordiniert die Hilfe vieler Zahnmediziner. Es hilft in Krisen- und Kriegsgebieten, bei Naturkatastrophen und humanitären Notlagen mit Soforthilfemaßnahmen sowie Infrastrukturaufbau und mit Hilfe zur Selbsthilfe. Auch der Kampf gegen HIV, AIDS und Lepra zählt zu den Aufgaben des HDZ.

BZÄK

Projekte des HDZ

Nähere Informationen zur Arbeitsweise und den Projekten des Hilfswerks Deutscher Zahnärzte finden Sie auf der Homepage: www.stiftung-hdz.de

Medizinethik im Nationalsozialismus

Lektionen der Unmenschlichkeit

haben sich Ärzte im Nationalsozialismus mit medizinischer Ethik beschäftigt? Ist die ärztliche Ethik unabhängig vom politischen System? Diese Fragestellungen haben Dr. Florian Bruns von der Charité – Universitätsmedizin Berlin und Dr. Tessa Chelouche von der israelischen Universität Haifa untersucht.

Aus heutiger Perspektive erscheint es kaum vorstellbar, dass sich Ärzte im Nationalsozialismus mit medizinethischen Fragen beschäftigt haben. Doch genau dies konnten die beiden Forscher bestätigen und anhand von Archivmaterial belegen: Im Jahr 1939 wurden an allen medizinischen Fakultäten im Deutschen Reich Pflichtvorlesungen über ärztliche Ethik eingeführt – so auch an der Medizinischen Fakultät der Berliner Universität.

Ziel der Vorlesungen war es, den angehenden Ärzten die moralischen Grundsätze nationalsozialistischer Medizin nahezubringen. Dazu gehörte die Annahme, dass Menschen einen ungleichen „Wert“ besäßen und die Gesundheit des sogenannten „Volkskörpers“ stets wichtiger sei als die des einzelnen Patienten. Auch die Anerkennung der autoritären Rolle des Arztes, die Exklusion fremder „Rassen“ sowie die persönliche Pflicht zur Gesunderhaltung zählten zu den moralischen Imperativen, die in den Vorlesungen vermittelt wurden. Als Dozenten wurden Ärzte ausgewählt, die früh der NSDAP beigetreten waren und daher als ideologisch zuverlässig galten.

„Unsere Forschungen zeigen, dass auch die ärztliche Ethik letztlich nur den gesellschaftlichen Zeitgeist widerspiegelt und ihre humane



Ausrichtung nicht selbstverständlich ist, sondern stets neu verhandelt und verteidigt werden muss“, sagt Dr. Florian Bruns vom Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin der Charité. Das Projekt „GeDenkOrt.Charité – Wissenschaft in Verantwortung“ stellt sich dieser Herausforderung: Ziel ist es, Studierende und Ärzte darin zu bestärken, sich den ethischen Gefährdungen der Human-, Technik-, und Biowissenschaften stets bewusst zu sein und dabei zuallererst einem verantwortungsbewussten Handeln in medizinischer Praxis, Forschung und Lehre verpflichtet zu sein. Zudem gibt es seit 2015 an der Charité die bundesweit erste Professur für Medical Humanities.

PM Charité

Studie „Lectures on Inhumanity“

Die Studie von Dr. Florian Bruns und Dr. Tessa Chelouche erschien unter dem Titel „Lectures on Inhumanity: Teaching Medical Ethics in German Medical Schools under Nazism“ in der Fachzeitschrift „Annals of Internal Medicine“: 2017 Apr 18;166(8):591-595

Gesundheitstag in Marzahn

Gemeinsame Patientenberatung vor Ort

Das Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf organisierte dieses Jahr wieder seinen bereits traditionellen Gesundheitstag. Wieder mit dabei war die Gemeinsame Patientenberatung der Berliner Zahnärzte.

Mitarbeiterinnen und Zahnärzte nutzen die Gelegenheit, das Service-Angebot von Kassenzahnärztlicher Vereinigung Berlin und Zahnärztekammer Berlin weiter bekannt zu machen. Sie standen den Teilnehmern für alle Fragen rund um die Zahnpflege und Mundgesundheit zur Verfügung. Das Frage-spektrum reichte von allgemeinen Fragen wie z. B. nach der richtigen Zahnbürste oder Zahnpasta bis hin zu speziellen Fragen nach Zahnersatz. Welche verschiedenen Möglichkeiten an Zahnersatz sich einem Patienten bieten, konnte direkt an Modellen erklärt werden. Viele Teilnehmer ließen sich Alternativen für eine bevorstehende Zahnersatzbehandlung aufzeigen, andere berichteten von bereits durchgeführten Behandlungen. Ein weiteres großes Thema bei den Teilnehmern: die Füllungstherapie. Ist Amalgam als Füllungsmaterial empfehlenswert oder sollte aus gesundheitlichen Gründen lieber eine Alternative gewählt werden? Alle Fragen wurden kompetent und geduldig beantwortet.

Ebenfalls mit einem Infostand vertreten waren Krankenkassen, Klinik-Gruppen, Körperschaften, Fitness-Center. Jeder Kooperationspartner präsentierte sein individuelles Angebot. So konnten die



Teilnehmer kostenlos einen Sehtest machen, ihren Blutzuckerwert messen oder ihren Fettanteil im Körper bestimmen lassen. Wer Informationen rund um die gesetzliche Krankenversicherung bekommen wollte, war hier ebenfalls richtig. Begleitet wurden die Gesundheitstage von einem breitgefächerten Vortragsprogramm und verschiedenen Workshops.

Vanessa Hönighaus

Grundsatzfinanzierungsvereinbarung

Einführung der Telematikinfrastruktur

Vor dem Hintergrund der getroffenen Einigung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) über die Finanzierung der Telematik-Infrastruktur stellt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) fest:

Die von der KZBV mit dem GKV-Spitzenverband ausgehandelte Grundsatzfinanzierungsvereinbarung Online-Rollout Stufe 1 sieht entsprechend den gesetzlichen Vorgaben vor, dass in jedem Fall die kostengünstigste Variante zur Anbindung einer Praxis an die Telematikinfrastruktur von den gesetzlichen Krankenkassen vollständig übernommen wird. Das ist unabhängig von den in der Grundsatzfinanzierungsvereinbarung genannten Beträgen für einzelne Komponenten sichergestellt.

Der in der Vereinbarung bezifferte Betrag von 1.000 Euro für einen Konnektor, der in die Pauschale für die Erstausrüstung der Praxen einfließen soll, ist als vorläufiger Preis zu verstehen, bis eine qualitative Marktpreisermittlung abgeschlossen ist. Nach derzeitigem Marktstand würde das für die Vereinbarung zwischen KZBV und

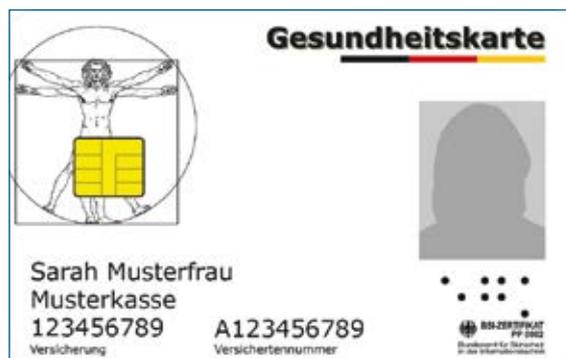


Foto: gematik

GKV-Spitzenverband bedeuten, dass die gleiche Erstattung erzielt werden würde, wie sie die Einigung zwischen KBV und GKV-Spitzenverband vorsieht.

KZBV

Kostenpflichtige Zusatzleistungen

KZBV wehrt sich gegen Pauschalangriff

Ob Professionelle Zahnreinigung, Zahnersatz oder Bleaching: Bei vielen zahnärztlichen Leistungen müssen gesetzlich Krankenversicherte selbst zahlen. Einer Umfrage zufolge, die im Auftrag der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (NRW) durchgeführt wurde, fühlen sich Patienten von ihren Zahnärzten nicht ausreichend aufgeklärt, wenn es um die Kosten für Zusatzleistungen geht. So nachzulesen auf dem Online-Portal „Kostenfalle-Zahn“. Bei der repräsentativen Online-Befragung von 1.000 gesetzlich Krankenversicherten habe sich gezeigt, dass viele Zahnärzte offenbar ihren gesetzlichen Aufklärungspflichten über Zusatzkosten und gesetzliche Kassenleistungen nicht nachkämen, heißt es dazu. „Kassenpatienten werden hierdurch mit unnötigen Mehrkosten belastet und in ihrer Wahlfreiheit beschränkt“, kritisiert die Verbraucherzentrale NRW. Die Zahnärzteschaft müsse diese Fehlentwicklung dringend korrigieren. Vier von zehn Befragten hätten angegeben, vor Beginn der Behandlung nicht schriftlich über die Kosten der Zusatzleistung informiert worden zu sein. Fast jeder Zweite habe nicht wie vorgeschrieben eine schriftliche Kostenübernahme bestätigt. „Gut ein Drittel der Interviewten beklagte, nicht über mögliche Risiken der Zusatzleistung informiert worden zu sein. Und mehr als ein Viertel kritisierte, vor Behandlungsbeginn keine Information über die mögliche Kassenleistung bekommen zu haben“, berichtet die Verbraucherzentrale NRW. Das mache deutlich, dass Zahnärzte in vielen Fällen gegen ihre Pflichten verstießen.

Offener Brief an Verbraucherzentrale NRW

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), will das so nicht hinnehmen. „Die Ergebnisse der Befragung können wir in weiten Teilen nicht nachvollziehen, decken diese sich doch nicht oder allenfalls nur sehr bedingt mit vergleichbaren, aktuellen Daten, die uns vorliegen“, heißt es in einem Brief der KZBV an die Verbraucherzentrale NRW. Dass Vertragszahnärzte regelhaft und flächendeckend in dem genannten Zusammenhang gegen ihre gesetzlich vorgeschriebenen Pflichten verstoßen, „halten wir für ebenso unzutreffend und diffamierend wie die Feststellung, dass es angeblich ‚Defizite im Behandlungsprozedere‘ gibt“, betont Eßer. In Deutschland würden Jahr für Jahr Millionen von vertragszahnärztlichen Behandlungen in den Praxen erbracht und zugleich auch vielfach Privatleistungen durch Patienten ganz bewusst und aktiv nachgefragt, mit denen dann Zuzahlungen verbunden sind. Dass es angesichts

einer solchen Vielzahl von Behandlungen mitunter vereinzelt auch zu Beschwerden kommt, sei bedauerlich und – in ausgewählten und nachweislich begründeten Einzelfällen – sicher auch berechtigt. „Allerdings sollte die tatsächliche Zahl solcher Fälle in den Kontext der Gesamtzahl aller Behandlungen gestellt werden, bevor Pauschalurteile über einen angesehenen Berufsstand gefällt werden“, so Eßer. Zudem gelte auch, dass nicht jede Beschwerde eines Patienten, die bei der Verbraucherzentrale oder bei vergleichbaren Institutionen und Portalen über einen Zahnarzt selbst oder über das Ergebnis einer Behandlung vorgebracht werde, auch automatisch berechtigt sei. „Hier bedarf es immer der Überprüfung im Einzelfall, die nicht zwangsläufig zu Gunsten des Patienten ausgehen muss.“



Der Wortlaut des gesamten Schreibens der KZBV an die Verbraucherzentrale NRW kann nachgelesen werden unter: <http://www.kzbv.de/auklarung-uber-zusatzleistungen.1139.de.html>

Wissenschaftliche Grundlage der Studie zweifelhaft

Eßer zweifelt auch die wissenschaftliche Grundlage der Studie an. Es finde sich kein Hinweis auf ein Verfahren der Zufallsauswahl der Teilnehmer. Informationen über Größe und Zusammensetzung der Bruttostichprobe fehlten völlig. „Leider haben wir in der Vergangenheit mit der Belastbarkeit solcher und ähnlicher Erhebungen sehr negative Erfahrungen machen müssen“, betont Eßer.

Nicht selten komme es zu erheblichen Verzerrungen bei den Ergebnissen im Hinblick auf das Ausmaß von – vermeintlichen oder tatsächlichen – Problemen bei der Aufklärung von Patienten. So wurden bei vergleichbaren Befragungen in der Vergangenheit mitunter Antworten ohne konkrete Behandlungsfälle gegeben, Antworten erfolgten aus der weit zurückliegenden Erinnerung oder es wurden Angaben gemacht, die lediglich auf Hörensagen und nicht auf tatsächlichem, eigenem Erleben beruhten, so Eßer. Solche Umfragen ließen also eine fundierte wissenschaftliche Grundlage vermissen. „Eine sachgerechte Auseinandersetzung oder gar eine Positionierung der Zahnärzteschaft zu den Ergebnissen war darüber hinaus nicht möglich.“

Eßer zeigt sich offen für ein gemeinsames Gespräch mit den Verantwortlichen der Verbraucherzentrale NRW. Dabei könne der Komplex „Zuzahlungen“ an sich und auch die Möglichkeiten einer gemeinsamen Befragung durch die Verbraucherzentrale NRW und die Zahnärzteschaft diskutiert werden. „Eine solche Untersuchung hätte den Vorteil eines wissenschaftlich akkuraten, von allen Seiten akzeptierten empirischen Fundaments und einer dementsprechenden sachgerechten Evaluation als Grundlage für weitere Gespräche.“

Vanessa Hönighaus

Keramiken und Kunststoffe

Metalle schon bei vielen Zahn-Therapien ersetzbar

Keramiken und Kunststoffe können Metalle heute bei vielen Therapien schon ersetzen, ganz verdrängen können sie diese aber noch nicht. „Aus wissenschaftlicher Sicht sind die Risiken, die von Metallen im Mund ausgehen, grundsätzlich eher gering einzuschätzen. Hier widersprechen unsere Erkenntnisse eindeutig einer weit verbreiteten Wahrnehmung“, stellte Professor Dr. Michael Walter, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) auf einer Pressekonferenz Anfang Mai klar.

Im Hinblick auf die Verträglichkeit von Dentalmetallen stünde das wahrgenommene Allergie-Risiko im Widerspruch zur Wissenschaft. Kontaktallergische Reaktionen würden an der Mundschleimhaut seltener auftreten als an der Haut und im Falle einer Reaktion auch ein eher geringeres Ausmaß annehmen, erläuterte Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski. Der Grund dafür sei die verdünnende Wirkung des Speichels („rinse-off“-Effekt), die die Kontaktzeit des Allergens verringert. Zudem ist die Dichte jener Zellen im Bereich der Mundschleimhaut geringer, die für die Abwehrreaktion verantwortlich sind. Wolowski empfahl bei unklaren Beschwerden und/oder bei dem Verdacht auf eine Materialunverträglichkeit die Zusammenarbeit von Zahn- und Allgemeinmedizin.

Nach Professor Dr. Roland Frankenberger haben der negative Ruf von Amalgam und der Wunsch nach „unsichtbaren“ zahnfarbenen Füllungen für einen Siegeszug der dentalen Füllungskunststoffe (Komposite) gesorgt. Allerdings sei die toxikologische Bewertung beider Füllungsmaterialien nicht trivial. Auch einzelne Bestandteile dentaler Komposite würden zum Teil kritisch gesehen, da im Zuge der Polymerisation mit Licht i. d. R. keine hundertprozentige Polymerisation zu erzielen sei. Frankenbergers Fazit: „Ein perfekt biokompatibles Füllungsmaterial gibt es nicht. Es gilt daher, eine stringente Risikoabschätzung durchzuführen.“



(v. l. n. r.) Prof. Dr. Michael Walter, Prof. Dr. Roland Frankenberger, Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski, Prof. Dr. Stefan Wolfart, Prof. Dr. Frank Schwarz

Keramik verdrängt Metalle beim Zahnersatz – Titanimplantate weiter Goldstandard

Bei der Herstellung von Zahnersatz (ZE) kommen neben unterschiedlichen Kunststoffen und -zähnen vor allem Metalle und Keramiken zur Anwendung. Verträglichkeitsprobleme tauchten eher selten auf, so Professor Dr. Stefan Wolfart. Bei festsitzendem ZE (Kronen und Brücken) werde die Metallkeramik immer noch als Goldstandard bezeichnet: Ein Edelmetall- oder Nichtedelmetallgerüst werde mit einer Verblendkeramik verblendet, wobei ZE aus Vollkeramik in vielen Bereichen eine sinnvolle Alternative darstelle. Bei den herausnehmbaren Restaurationen sei eine Versorgung ohne Metalle dagegen nicht realisierbar. Sein Fazit: Der Einsatz von Metallen bei ZE sei stark zurückgegangen. Ganz ohne Metalle gehe es aber vor allem bei großen Brücken, in der Implantatprothetik und bei herausnehmbaren Prothesen noch nicht. Die hochgoldhaltigen Legierungen würden heute aus Kostengründen immer mehr durch Nichtedelmetalllegierungen ersetzt.

Die Prognose für zahnärztliche Implantate sei nach adäquater Planung, Einbringung und Versorgung als sehr gut zu beziffern und beträget nach fünf bis zehn Jahren

(je nach Einsatzbereich) zwischen 95 und 100 Prozent. Grundlegend gelte es jedoch zu beachten, dass zahnärztliche Implantate einer intensiven Mundhygiene bedürfen. Neben der häuslichen „Implantatreinigung“ muss eine regelmäßige Kontrolle und professionelle Reinigung durch den Zahnarzt erfolgen; so lasse sich eine Periimplantitis in aller Regel vermeiden.

Insbesondere Reintitan werde vom Körper sehr gut akzeptiert und bilde an der Luft eine beständige Schutzschicht aus. Die Korrosionsbeständigkeit des Reintitans und von Titanlegierungen gelte allgemein als ausgezeichnet, führte Professor Dr. Frank Schwarz aus.

Neue Materialentwicklungen wie z. B. Keramikimplantate (Zirkondioxid) könnten derzeit noch nicht für alle Einsatzbereiche empfohlen werden. Die weitgehend problemlose Verwendung von Titanimplantaten sei wissenschaftlich bestens belegt. Titanimplantate bildeten nach wie vor den Goldstandard und blieben vorerst noch unverzichtbar. Keramikimplantate könnten bei bestimmten Indikationen eingesetzt werden.

Weitere Informationen finden Sie unter www.dgzmk.de/presse/pressemitteilungen/aktuelles

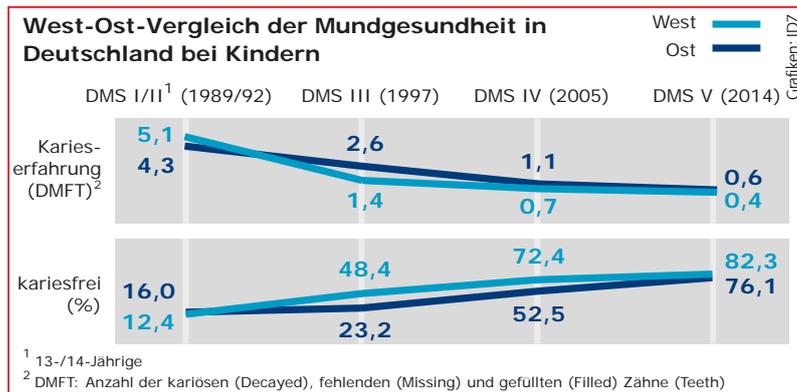
Vanessa Hönighaus

Parodontalerkrankungen

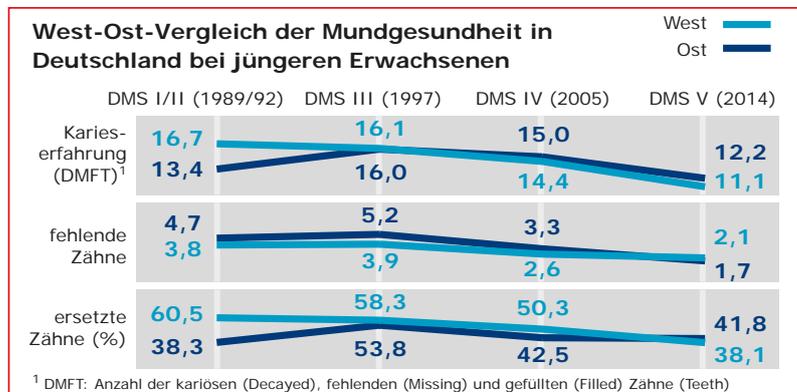
Angleichung der Mundgesundheit in Ost- und Westdeutschland



In einer kleinen Serie stellen wir Einzelergebnisse der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie vor.



Seit der deutschen Einheit ist es sowohl bei Kindern (12-Jährige) als auch bei jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) zu einer Angleichung der Mundgesundheit gekommen.



Die erste deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS I) aus dem Jahr 1989 wurde nach der deutschen Einheit um eine Querschnittsstudie zum Mundgesundheitszustand und -verhalten in Ostdeutschland (DMS II) im Jahr 1992 ergänzt. Der Vergleich beider Untersuchungen zeigte das zahnmedizinische Leistungsvermögen der unterschiedlichen Gesundheitssysteme und die mögliche Bedeutung von Risikofaktoren. Die staatlich organisierte Gesundheitsfürsorge – insbesondere durch die Kinderstomatologie – in der DDR zeigte bei den Kindern (12-Jährige) gute Erfolge: Durchschnittlich wiesen die Kinder in Ostdeutschland fast einen Zahn weniger mit Karieserfahrung auf. Auch der Anteil der 12-Jährigen mit kariesfreien Gebissen war damals höher als in Westdeutschland. Diese Entwicklung ist unter anderem auf den verbreiteten Einsatz von Fluoriden in Form von

Tabletten oder zum Teil auch auf die Trinkwasserfluoridierung zurückzuführen. Auch die jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) wiesen drei Zähne mehr ohne Karieserfahrung auf als in Westdeutschland. Auf der anderen Seite waren bei der prothetischen Versorgung erhebliche Unterschiede festzustellen. Der Anteil prothetisch ersetzter Zähne lag in Westdeutschland um 22 Prozentpunkte höher. Hinzu kam, dass im Alter von 35 bis 44 Jahren den Ostdeutschen durchschnittlich bereits ein Zahn mehr fehlte als den Menschen im Westen.

Entwicklung der Mundgesundheit in Ost und West

Seit den ersten beiden DMS-Studien ist es aufgrund der Wiedervereinigung zu tiefgreifenden Veränderungen der wirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Situation in den östlichen wie auch in den westlichen Bundesländern gekommen. Mit der Einführung der Individual- und Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche sowie durch die breitere Verfügbarkeit von Fluoriden in den Zahnpasten trat ein dramatischer Rückgang bei den Karieserkrankungen ein. Dieser hat sich 1997 in der Dritten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS III) sowohl bei der Karieserfahrung als auch beim Anteil kariesfreier Gebisse gezeigt – und zwar in West- wie in Ostdeutschland.

Dennoch kann man an den DMS-III-Ergebnissen erkennen, dass die Mundgesundheit in Ost und West nicht unmittelbar auf einen West-Ost-Angleich zusteuerte; vielmehr wird dieser Trend erst ab der Jahrtausendwende deutlich. Die völlige Neuausrichtung des medizinischen Versorgungssystems in den neuen Bundesländern könnte dafür ein Grund sein. Mittlerweile ist eine nachhaltige Entwicklung hin zu einem West-Ost-Angleich bei der Mundgesundheit zu erkennen, so dass sich Kariesfreiheit und Karieserfahrung bei Kindern in Deutschland nur noch geringfügig unterscheiden. Bei Erwachsenen zeigt sich eine klare Angleichung bei der Karieserfahrung und bei der Anzahl fehlender Zähne. Auch das Bild bei der zahnprothetischen Versorgung ist annähernd gleich.

Institut der Deutschen Zahnärzte

Zahnärztekammer Berlin

Dienstagabend-Fortbildung

Die Zahnärztekammer bietet Kolleginnen und Kollegen aus Berlin kostenlos Vorträge zu aktuellen Themen der Zahnheilkunde an. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.

| | | | |
|--------------------|--|---------------------------|--|
| Termin: | 06. Juni 2017 | CME-Bewertung: | je 2 Fortbildungspunkte |
| Thema: | Anatomisch-morphologische Parameter und Lifestyle – Wie bestimmen diese Faktoren das individuelle regenerative Potential in der oralen Chirurgie und Implantologie? | Zeit: | 20.00 c.t. bis ca. 21.45 Uhr |
| Referent: | PD Dr. med. Dr. med. dent. Michael Stiller | Veranstaltungsort: | Charité - Universitätsmedizin Berlin Campus Benjamin Franklin Hörsaal 1, Alßmannshäuser Straße 4–6 14197 Berlin (Schmargendorf) |
| Termin: | 04. Juli 2017 | Fahrverbindungen: | |
| Thema: | Keine Angst vor Praxisbegehungen: So bereiten Sie sich optimal vor | U-Bahn: | U3 Heidelberger Platz oder Rüdesheimer Platz |
| Referentin: | Ivonne Mewes | S-Bahn: | S41/42, S45/46/47 Heidelberger Platz |
| Moderation: | ZÄ Juliane von Hoyningen-Huene | Bus: | 101 Hanauer Straße 249 Heidelberger Platz 186 Rüdesheimer Platz |

Brücken zur beruflichen Integration

Deutsch-Syrisches Forum

Treffen am Freitag, 16. Juni 2017,
von 18:00 bis 20:00 Uhr
in der Ärztekammer Berlin,
Friedrichstraße 16, 10969 Berlin.

Das Deutsch-Syrische Forum für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker mit dem Namen Alkawakibi trifft sich erstmals in der Ärztekammer Berlin. Das Forum ist eine Gruppe von ehrenamtlich engagierten Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Apothekerinnen und Apothekern, die der Einsatz für eine vielfältige und tolerante Gesellschaft vereint. Durch das Engagement sollen Brücken zwischen den nach Deutschland geflohenen (vorwiegend syrischen) Medizinerinnen und den hier ansässigen Kolleginnen und Kollegen gebaut werden. Auf diesem Weg soll zur beruflichen Integration der syrischen Kolleginnen und Kollegen beigetragen und der Abbau von Vorurteilen auf beiden Seiten gefördert werden.

Bestandteile des Projekts sind:

1. Vermittlung persönlicher Kontakte zu Berliner Mentoren
2. Persönliche und individuelle Unterstützung der syrischen Kollegen durch Mentoren, z. B. durch Vermittlung/Anwendung/

- Üben von (Fach-)Sprachkenntnissen, Beratung, Begleitung und Unterstützung z. B. bei der Beantragung der Approbation, bei der Suche nach Hospitationsplätzen, Bekanntmachen mit deutscher Kultur, Lebensgewohnheiten und Freizeitgestaltung, Kenntnisvermittlung über das deutsche Gesundheitssystem
3. Regelmäßige Treffen im Deutsch-Syrischen Forum mit Möglichkeit zum gemeinsamen Austausch in der Gruppe und Kontaktknüpfen, ggf. auch Üben von (Fach-)Sprache und Arzt-Patienten-Kommunikation in Rollenspielen
4. Informationsaustausch über eine Informationsplattform (Internetseite) und Vernetzung in WhatsApp-Gruppen

Weitere Informationen finden Sie online: www.forum.alkawakibi.org oder über Dr. H. Dohmeier-de Haan, Telefon 030 - 81 52 001, E-Mail: dr.dohmeier@onlinehome.de

Dr. Helmut Dohmeier-de Haan

KZV Berlin

Fortbildungsveranstaltungen

Wir bieten folgende kostenlose Fortbildungsveranstaltungen an. Die Termine und weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie auf unserer Internetseite: www.kzv-berlin.de/praxis/veranstaltungen

Für Mitarbeiter der Abrechnung

ZE Workshop

ZE-Hotline 030 89004-405

Fax 030 89004-46405

- Versorgungsformen
- Definition Regel-, Gleich- und Andersartige Versorgung
- Erstellung des Heil- und Kostenplanes
- Wiederherstellungsmaßnahmen
- Bearbeitung von Fallbeispielen und praktische Übungen
- Umgang mit der digitalen Planungshilfe der KZBV

KFO Workshop

KFO-Hotline 030 89004-403

Fax 030 89004-46403

KFO-BEMA Workshop:

- Geb.-Nrn. der KFO
- Richtlinien
- Verordnungsweisen

KFO-BEL Workshop:

- BEL II Nummern (L-Nrn.) aus der KFO
- Gerätebeispiele

KB Workshop

KB-Hotline 030 89004-402

Fax 030 89004-46402

- Richtlinien
- Kostenübernahme
- Ausfüllhinweise Behandlungsplan und Abrechnungsformular
- Geb.-Nr. 2, 7b, K1-K4, K6-K9 und die dazugehörigen BEL II Nummern
- GOÄ-Nr. 2680, 2681, 2697 und 2700
- Verjährungsfristen
- Zahnärztliche Verordnung von Heilmitteln
- Asylbewerberleistungsgesetz

PAR Workshop

PAR-Hotline 030 89004-404

Fax 030 89004-46404

- Kostenübernahme
- Richtlinien
- Parodontaler Screening-Index
- Ausfüllhinweise Parodontalstatus Blatt 1 und 2
- Geb.-Nr. 4, P200, P201, P202, P203, 108 und 111
- Therapieergänzung
- Gutachten
- Knochenersatzmaterial
- Extraktion von Zähnen
- Restzahnbestand
- Verjährung
- Online-Abrechnung

Für Vorbereitungsassistenten sowie angestellte Zahnärzte

Konservierend/chirurgische Abrechnung (Seminar A)

Telefon 030 89004-277 oder -320

- Einführung in den BEMA Teil 1 (KCH) „konservierend/chirurgische Abrechnung“
- Grundlagen der BEMA-Abrechnung und Überblick über die Abrechnungsarten
- Die wichtigsten konservierend/chirurgischen Geb.-Nrn. und die Vermeidung von Abrechnungsfehlern
- Einführung in die „Endodontie-Richtlinien“ (Endodontie – Kasse oder privat?)

Kieferbruch- und Parodontose-abrechnung (Seminar B)

Telefon 030 89004-277 oder -320

- BEMA Teil 2: KBR – Überblick über die Aufbissbehelfe (Schienen) K1-K9
- BEMA Teil 4: PAR – Systematische Behandlung von Parodontopathien

ZE Seminar

Telefon 030 89004-277 oder -320

Seminar 1

- Grundlagen des Festzuschussystems
- Zahnersatz und Festzuschüsse – Befundklassen 1 und 2

Seminar 2

- Richtlinienkonforme Planung, Gutachterverfahren
- Zahnersatz und Festzuschüsse – Befundklassen 3 und 5

Seminar 3

- Zahnersatz und Festzuschüsse – Befundklassen 4, 6, 7, 8

Für neu zugelassene Zahnärzte

Erstabrechner-Seminar

Telefon 030 89004-277 oder -320

- Möglichkeiten der Berufsausübung
- Fortbildungspflicht nach § 95d SGBV
- Organisation und Aufgabe der KZV
- Budgetierte Leistungen, Honorarverteilungsmaßstab (HVM)
- Wirtschaftlichkeitsgebot
- Konservierend/chirurgische Geb.-Nrn.
- Wurzelkanalbehandlungen und die „Endo-Richtlinien“
- Systematische Behandlung von Parodontopathien und Behandlungsrichtlinien

Fortbildung im Rahmen der ZMB-Jahrestagung Zahnmedizin barriereärmer

Am 16. September 2017 wird in Berlin am Philipp-Pfaff-Institut die 2. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf (AG ZMB) in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (DGZMK) stattfinden. Ziel der Veranstaltung mit dem Thema „Zahnmedizin barriereärmer“ unter Leitung von Prof. Dr. Andreas Schulte (1. Vorsitzender AG ZMB) ist, Kollegen für den Umgang mit Patienten mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf zu sensibilisieren und praktische Tipps zum Abbau von Barrieren im Praxisalltag zu vermitteln.

Mit einem Grußwort wird der Präsident der Zahnärztekammer Berlin, Dr. Karsten Heegewald, die Tagung eröffnen und auf die Verantwortung und die besonderen Herausforderungen für die Zahnärzteschaft hinweisen. „Die Zahnärztekammer Berlin hat sich seit langem zur Aufgabe gemacht und fühlt sich in der Pflicht, Menschen mit Behinderungen tatkräftig zu unterstützen. So geben wir bereits in fünfter Auflage den ‚Zahnärztlichen Praxisführer‘ heraus, der die Berliner Zahnarztpraxen aufführt, die sich in besonderer Weise auf Patienten mit Behinderungen oder altersbedingten Einschränkungen eingestellt haben. Darüber hinaus hat die Zahnärztekammer Berlin die Schirmherrschaft über das Berliner Hilfswerk Zahnmedizin und fördert die Prophylaxe in Wohngruppen, in denen Menschen mit Behinderungen zu Hause sind“, so Dr. Heegewald.

Kompetente Hinweise zur Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung

Nach Mitteilung des Statistischen Bundesamtes (Destatis) lebten zum Jahresende 2015 rund 7,6 Millionen schwerbehinderte Menschen in Deutschland, was 9,3 Prozent der gesamten Bevölkerung in Deutschland entspricht. Liegen auch Beeinträchtigungen der Mundhygienefähigkeit und/oder der Kooperationsfähigkeit bei der zahnärztlichen Behandlung vor, sind diese Behinderungen zahnärztlich relevant. Gesetzliche Regelungen im Rahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes und des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes bieten die Chance, die Zahn- und Mundgesundheit dieser Patienten zu verbessern. Um dieser Herausforderung im Praxisteam gerecht zu werden, ist umfangreiches Wissen über die besonderen zahnmedizinischen Belange der Zielgruppe erforderlich. Im Mittelpunkt der Tagung stehen Themen wie der Einsatz der Leichten Sprache, Besonderheiten der prothetischen Behandlung und der Einsatz von Hypnose bei Patienten mit geistiger Behinderung. Weitere Vorträge widmen sich den Möglichkeiten der kieferorthopädischen Behandlung und dem Abbau von abrechnungstechnischen Barrieren in der vertragszahnärztlichen Praxis bei der genannten Patientengruppe. Darüber hinaus gibt es Tipps zur individuellen Mundgesundheitsberatung für Patienten mit Behinderungen, die die Umsetzung des zahnmedizinischen Präventionsmanagements entsprechend des erwarteten § 22a SGB V ab dem

Jahr 2018 erleichtern sollen. Kurzvorträge und Fallpräsentationen runden die Tagesveranstaltung ab.

Im Rahmen einer Podiumsdiskussion werden unter dem Thema „Zahnmedizin barrierefrei – Was wird für Menschen mit zahnmedizinisch rele-

vanter Behinderung nach der Umsetzung des § 22a SGB V darüber hinaus benötigt?“ aktuelle Fragen und Probleme der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen im Praxisalltag beleuchtet.

„Die Besucher dieser Tagung werden viele kompetente Hinweise zur Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung von Patienten mit Behinderungen erhalten“, so der 1. Vorsitzende der AG ZMB, Prof. Dr. Andreas Schulte.

Der Vorstand der AG ZMB bedankt sich für die professionelle Unterstützung des Philipp-Pfaff-Instituts bei der Organisation seiner 2. Jahrestagung und freut sich darauf, dort viele interessierte Teilnehmer begrüßen zu können.



Dr. Imke Kaschke, MPH,
2. Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft ZMB

Dr. Imke Kaschke, MPH

Update Spezial 2017 im Philipp-Pfaff-Institut: Zahnmedizin barriereärmer



Arbeitsgemeinschaft Zahnmedizin
für Menschen mit Behinderung oder
besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf

| | |
|----------------|---|
| Kursnummer: | 6089.0 |
| Referenten: | Dr. med. dent. Guido Elsässer, Dr. med. dent. Gisela Goedicke-Padligur, Dr. med. Imke Kaschke, MPH, Prof. Dr. med. dent. Ekaterini Paschos, Uwe Rudol, Univ.-Prof. Dr. med. dent. Andreas Schulte, Dipl.-Sportwiss. Sandra Ziller |
| Termin: | Samstag, 16.09.2017, 09:00 - 17:00 Uhr |
| CME-Bewertung: | 8 Fortbildungspunkte |
| Kursgebühr: | 175,00 Euro |
| Informationen: | 030 - 414 72 50 |
| Anmeldung: | www.pfaff-berlin.de/ppi/6089.0 |

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Für Zahnärzte/innen

48+15 Punkte

Moderator:
 Dr. Hans Ulrich Markert • Leipzig

Strukturierte Fortbildung Akupunktur für Zahnärzte

– nach Dr. med. Jochen Gleditsch –

Hands-on-Kurs 

Kurs
 6081.4

Kursbeginn

Fr 23.06.2017 • 14:00 - 19:00 Uhr

Sa 24.06.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

und weitere 4 Termine...

Kursgebühr

1.490,- €

1.345,- € bei Anmeldung bis zum 26.05.2017
 und Zahlung bis zum 09.06.2017

Das Curriculum hat das Ziel, den Teilnehmern die Grundlagen und den aktuellen Wissensstand zu vermitteln – praxisnah mit Live-Behandlungen unter Einbeziehung der Kursteilnehmer. Der intensive kollegiale Erfahrungsaustausch und die Darstellung der idealen Behandlungsmöglichkeiten bei Schmerzständen und Entzündungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich, bei CMD und muskulären Verspannungen, kann dem eigenen Praxisalltag eine neue Richtung geben.

- Teil 1** 23./24.06.2017 Grundlagen der Akupunktur und Schmerztherapie, Neurophysiologische Grundlagen der Akupunktur und der Schmerztherapie
Teil 2 22./23.09.2017 Mikrosysteme (MAPS) der Akupunktur
Teil 3 03./04.11.2017 Der Einsatz von Mund- und Ohrakupunktur bei zahnärztlichen Indikationen

Kollegiales Abschlussgespräch: Falldarstellungen durch die Kursteilnehmer /Übergabe der Zertifikate

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Für Zahnärzte/innen

102+15 Punkte

Moderatorin: Dr. med. dent.
 Jeannine Radmann • Berlin

Curriculum für Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin

Hands-on-Kurs 

Kurs
 6030.9

Kursbeginn

Fr 22.09.2017 • 14:00 - 20:00 Uhr

Sa 23.09.2017 • 09:00 - 18:00 Uhr

und weitere 10 Termine...

Kursgebühr

2.970,- €

2.675,- € bei Anmeldung bis zum 25.08.2017
 und Zahlung bis zum 08.09.2017

Trotz bekannter Tricks und Techniken kommt es vor, dass Zahnarztangst von Kindern und Erwachsenen, schwierige Patienten oder Teamprobleme Stress in unseren Praxisalltag bringen. Dann ist es wohlthuend, noch mehr zu wissen. Tauchen Sie ein in die faszinierende Welt des Unbewussten und erleben Sie, wie Sie mit der Macht der Sprache noch effektiver kommunizieren, und zwar nicht nur mit „interessanten“ Patienten sondern auch mit Ihrem Team und sich selbst. An jedem Kurstag werden neben Live-Hypnosen und zahlreichen Videos aus renommierten Hypnosezahnarztpraxen, praxisnahe Tools und Techniken gezeigt und gelehrt.

Teil 1 22./23.09.2017: Grundlagen der Hypnose als Basis für das Beherrschen von Hypnose beim „einfachen“ Patienten

- Teil 2** 10./11.11.2017: Mit der Macht der Sprache Hypnose effektiv vorbereiten und praxisnah gestalten
Teil 3 15./16.12.2017: Neue Kommunikationstechniken für schwierige Situationen am Patienten oder im Team
Teil 4 19./20.01.2018: Angst und Schmerz gekonnt meistern – schnelle direkte Induktionstechniken
Teil 5 23./24.02.2018: Fortgeschrittene Kommunikationstechniken und -tools
Teil 6 13./14.04.2018: Kreativer Umgang mit Problempatienten

Kollegiales Abschlussgespräch/Übergabe der Zertifikate

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Für Zahnärzte/innen

112+15

Moderator:
 Univ.-Prof. Dr. Michael Hülsmann • Göttingen

Curriculum Endodontie

Hands-on-Kurs 

Kurs
 4036.13

Kursbeginn

Fr 06.10.2017 • 14:00 - 19:00 Uhr

Sa 07.10.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

und weitere 12 Termine...

Kursgebühr

4.390,- €

3.955,- € bei Anmeldung bis zum 08.09.2017
 und Zahlung bis zum 22.09.2017

Das Curriculum soll den Teilnehmern einen Überblick über die Grundlagen und den aktuellen Stand der Endodontologie vermitteln. Es wird ihnen dabei helfen, ein eigenes, wissenschaftlich fundiertes und biologisch orientiertes Therapiekonzept zu entwickeln. Es werden eine Vielzahl von Instrumenten, Techniken und Materialien vorgestellt sowie kritisch diskutiert, um den Teilnehmern Leitlinien zur Bewertung und Auswahl an die Hand zu geben. Zugleich soll die Fähigkeit zur Vorstellung und (selbst-)kritischen kollegialen Diskussion klinischer Fälle geschult werden.

- Teil 1** 06./07.10.2017 Einführung
Teil 2 01./02.12.2017 Manuelle Präparation
Teil 3 02./03.02.2018 Maschinelle Präparation mit NiTi-Instrumenten

- Teil 4** 23./24.02.2018 Wurzelkanalfüllung
Teil 5 16./17.03.2018 Zahntrauma: Biologie berücksichtigen, Ästhetik wiederherstellen
Teil 6 20./21.04.2018
Teil 6.1 Abrechnung endodontischer Leistungen
Teil 6.2 Apikale Chirurgie
Teil 7 22./23.06.2018 Revisionen

Falldarstellungen und kollegiales Fachgespräch/Übergabe der Zertifikate

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Für Zahnärzte/innen

49+15

Moderator:
 Univ.-Prof. Dr. Andreas Filippi • Basel

Strukturierte Fortbildung: Zahnärztliche Chirurgie

Hands-on-Kurs 

Kurs
 6063.8

Kursbeginn

Fr 13.10.2017 • 13:00 - 20:00 Uhr

Sa 14.10.2017 • 08:30 - 14:00 Uhr

und weitere 4 Termine...

Kursgebühr

1.850,- €

1.665,- € bei Anmeldung bis zum 15.09.2017
 und Zahlung bis zum 29.09.2017

Im Praxisalltag stellt die zahnärztliche Chirurgie den Behandler immer wieder vor Herausforderungen. Typische Probleme reichen vom umfassenden Aufklärungsgespräch über das korrekte chirurgische Vorgehen bis hin zum sicheren Umgang mit Risikopatienten. In dieser Strukturierten Fortbildung werden Sie das alles in Theorie und Praxis erlernen. Innerhalb praxisnaher Theorieblöcke wird in instruktiven Videodemonstrationen Step-by-Step das praktische Vorgehen demonstriert. Sie werden einige Techniken in mehreren Hands-on-Übungen selbst durchführen können: aktuelle Schnittführungen und Nahttechniken, plastische Deckung der Kieferhöhle, Piezochirurgie und Schienung nach Zahnunfällen.

- Teil 1** 13./14.10.2017 Chirurgische Grundlagen und Techniken
Teil 2 10./11.11.2017 Risikopatienten und Zahnentfernung
Teil 3 08./09.12.2017 Professionelle Behandlung von Zahnunfällen

Kollegiales Fachgespräch/Übergabe der Zertifikate

8 Punkte

Für ZÄ und Team

Praxisführung und Organisation

Optimierung der Abrechnung in BEMA und GOZ

Referentin:
Helen Möhrke • Berlin

Wir rechnen in den Praxen täglich unsere Leistungen ab, aber selbst, wenn alles richtig ist, bleibt die Frage im Raum stehen: „Könnte man das nicht noch optimieren?“ Der Kurs wird Ihnen die Frage beantworten, denn erbrachte Leistung und Honorar sollten immer übereinstimmen!

Kursinhalt: Die Kassenabrechnung nach dem BEMA korrekt abgerechnet ohne Wesentliches zu übersehen, Streifzug durch diverse Abrechnungspositionen, gegliedert wird nach den einzelnen Fachbereichen der Zahnmedizin, Füllungs-therapie, Endodontie und Chirurgie mit und ohne Zuzahlung, Private Leistun-

gen für den Kassenpatienten in vielen Fachbereichen – Welche sind möglich und wie geht das?, Hilfe durch den Paragrafenschungel und das Formular(un) wesen, „Immer Ärger mit der Materialberechnung nach GOZ? Das muss nicht sein!“, Erarbeitung von Checklisten für einzelne Abrechnungsbereiche als Erinnerungshilfe bei der täglichen Abrechnung

Kurz: Sie erlangen mehr Sicherheit im Umgang mit der gesamten zahnärztlichen Abrechnung!

Kurs
9039.21

Termin
Sa 17.06.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

Kursgebühr
185,- €

7 Punkte

Für ZÄ und Team

Praxisführung und Organisation

Ab- und Berechnung intensiv: Prothetische Leistungen bei implantatgetragendem Zahnersatz (Suprakonstruktion)

Referentin:
ZMV Emine Parlak • Berlin

Zu der Heil- und Kostenplanung in der GKV gehört jede Menge Wissen, Erstversorgung – oder Neuversorgung! Wie unterscheiden sich die Festzuschüsse hier? Wann greife ich auf die Befundgruppe 7?

Der HKP muss bei gleich- und andersartigen Versorgungen entsprechend geschrieben werden. Welche Richtlinie gilt hier zu beachten!

In diesem Intensiv-Seminar bekommen Sie einen optimalen Überblick, richtig zu planen und entsprechend abzurechnen: Grundlagen von Suprakonstruktionen bei GKV Patienten, Ausnahmeindikationen nach § 28 SGBV für Implantatbehandlungen bei gesetzlich versicherten Patienten, Rechtssichere Honorarvereinbarungen, z. B. § 2 (1) GOZ / Vergütungshöhe, Provisorische Implantate, Suprakonstruktionen, Kronen, Brücken und Kombiniertes Zahnersatz sowie Reparaturen bei GKV und PKV

Kurs
9123.3

Termin
Mi 21.06.2017 • 14:00 - 20:00 Uhr

Kursgebühr
175,- €

8+8+1+1 Punkte

Für Zahnärzte/innen

Allgemeinmedizin und Diagnostik

Lachgas Zertifizierungskurs: Einsatz in der Zahnheilkunde

Referenten: ZÄ Rebecca Otto • Jena, Univ.-Prof. Dr. Christian H. Splieth • Greifswald, Prof. Dr. Jörg Weimann • Berlin

Seit Juni 2013 hat die Lachgassedierung durch die gemeinsame Stellungnahme der DGZMK und DGKIZ mit den Anästhesisten wieder ihren Platz in der Zahnmedizin. Insbesondere bei Patienten mit Spritzenphobien, Angst vor chirurgischen Eingriffen und Kindern bieten sich neben der Verhaltensformung/-führung auch Sedierungsverfahren wie z. B. mit Lachgas an. In diesem Kurs werden die Möglichkeiten und Grenzen der Verhaltensführung und Indikationen von Lachgas erläutert. Die Möglichkeiten der Sedierung mit Lachgas wird systematisch von Alternativen wie der Narkose abgegrenzt. Neben der Vorstellung der

Voraussetzungen für die einzelnen Verfahren aus kinderzahnärztlicher und chirurgischer Sicht wird die Lachgassedierung in gegenseitigen Übungen intensiv trainiert. Zusätzlich werden die gängigen Verfahren – insb. der Kinderzahnheilkunde – die sich für die Lachgassedierung anbieten, im Lichte der aktuellen Literatur und im Rahmen eines modernen Praxiskonzeptes präsentiert.

Dieser Kurs ist analog zu den europäischen Zertifizierungsanforderungen für Lachgassedierung (CED) und wurde von der DGKIZ ebenfalls zertifiziert.

Kurs
6092.2  Hands-on-Kurs

Termine
Fr 30.06.2017 • 09:00 - 18:00 Uhr
Sa 01.07.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

Kursgebühr
975,- €

6+8 Punkte

Für ZÄ und Team

Praxisführung und Organisation

Ab- und Berechnung intensiv: Prothetik

Referentin:
ZMV Emine Parlak • Berlin

Der richtige Umgang mit den Festzuschüssen sorgt im Praxisalltag für einen reibungslosen Ablauf! Der Patient soll schnell mal einen Heil- und Kostenplan bekommen und Sie haben lediglich den Befund. Der Computer spuckt Ihnen eine Versorgung aus, sie sind damit zufrieden. Nicht selten kommt dann der Heil- und Kostenplan von der Krankenkasse zurück, mit dem Vermerk die angesetzten Festzuschüsse sind falsch!

Wie Sie das vermeiden, erfahren Sie in diesem Intensiv-Seminar. Sie lernen das Grundprinzip zu verstehen und es entsprechend umzusetzen. Die Richtlinien werden Ihnen so vermittelt, dass sie endlich zur Anwendung kommen können!

Die gesamte Berechnung von der Planung bis zur Eingliederung! Alle Festzuschussgruppen werden anhand von Beispielen erklärt und Ihre Fragen selbstverständlich mit einbezogen!

Kursinhalt: Richtlinien der Festzuschüsse, Unterschiede Regel-, Gleich-, und Andersartige Versorgung, Die Berechnung der GOZ Leistungen aus dem gesamten Bereich der Prothetik, Die einzelnen Festzuschussgruppen, Befundklasse 1– 8, Beispiele zu den einzelnen Befundklassen, Gemeinsames Erarbeiten von alltäglichen Fragestellungen

Kurs
9124.5

Termine
Fr 30.06.2017 • 14:00 - 19:00 Uhr
Sa 01.07.2017 • 09:00 - 16:00 Uhr

Kursgebühr
245,- €

8+1+8+2 Punkte

Für Zahnärzte/innen

Allgemeinmedizin und Diagnostik

DVT – Digitale Volumentomographie

Kurs zum Erwerb der Sach- und Fachkunde gemäß RöV

Referenten: OÄ Dr. Christiane Nobel • Berlin, ZAH/ZFA Wanda Schrade • Berlin, OA Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel • Berlin

Auch Endodontie und Parodontologie sind Indikationsbereiche, in denen das DVT eine wertvolle Ergänzung zu konventionellen bildgebenden Verfahren im Kiefer- und Mittelgesichtsbereich bietet. Der DVT Sach- und Fachkurse beinhalten zwei Kurstage mit jeweils acht Unterrichtsstunden. Zwischen den Kurstagen liegt ein Zeitraum von mindestens drei Monaten, in dem Sie 25 Muster-DVTs bearbeiten, die Ihnen am ersten Kurstag zur Verfügung gestellt werden. Der zweite Kurstag, in dem diese Befunde besprochen werden, endet mit einer Abschlussprüfung.

Damit erfüllen Sie die Voraussetzungen zum Erwerb der Sach- und Fachkunde gemäß Röntgenverordnung, um ein DVT betreiben zu dürfen. Gleichzeitig absolvieren Sie mit Bestehen des Kurses die alle fünf Jahre notwendige Fachkundeaktualisierung auch für intraorale Aufnahmen, PSA und FRS.

Als Besonderheit können die Zahnärzte/innen an einem Termin vormittags (09:00-11:30 Uhr) eine/n Mitarbeiter/in mitbringen, die mit Frau Schrade zusammen einen DVT-Info-Kurs machen.

Kurs
6084.5  Hands-on-Kurs

Termine
Sa 01.07.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr
Sa 21.10.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

Kursgebühr
885,- €

Teilleistungsberechnung möglich?

Nicht eingegliederte Inlays

Bei der Versorgung mit Inlays kommt es ab und zu vor, dass die fertiggestellten Einlagefüllungen nicht eingegliedert werden können, weil der Patient den Behandlungsvertrag plötzlich kündigt, die Fortsetzung der Versorgung nicht mehr angezeigt ist oder aus anderen vom Zahnarzt nicht zu verantwortenden Gründen die Versorgung nicht vollendet werden kann.

Da es bei einer Versorgung mit Kronen, Brücken oder herausnehmbarem Zahnersatz möglich ist, unvollendet gebliebene Leistungen in Teilen zu berechnen, stellt sich die Frage, ob dies nicht auch bei Einlagefüllungen möglich sein sollte.

Am einfachsten wäre es, wenn wir die entsprechenden Regelungen für Kronen anwenden könnten. Leider stehen die Gebührennummern 2230 und 2240, unter denen je nach Fortschritt der Versorgung entweder die Hälfte oder Dreiviertel der für eine Krone vorgesehenen Gebühr berechenbar ist, für Inlays nicht zur Verfügung. Wie für alle in der GOZ nicht berücksichtigten, aber gebührenrechtlich selbstständigen Leistungen kommt damit eine Berechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ, die sogenannte Analogberechnung, in Betracht. Diesen Hinweis findet man für Teilleistungen in Verbindung mit Einlagefüllungen auch im Katalog selbstständiger zahnärztlicher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leistungen der Bundeszahnärztekammer.

Aber auch für die Analogberechnung von Teilleistungen bei Inlays kann man leider nicht auf die Gebührennummern 2230 oder 2240 zurückgreifen, da sich mit ihnen kein Vergleich nach Art, Kosten und Zeitaufwand anstellen lässt. Schließlich beziehen sich die Geb.-Nrn. 2230 und 2240 auf Kronen mit unterschiedlichen Präparationsfor-

men, die daher auch preislich jeweils unterschiedlich bewertet sind. Als von der Art der Versorgung her vergleichbar kommen eigentlich gar keine GOZ-Leistungen in Frage, da keine GOZ-Leistung zum Ziel hat, am Ende unvollendet zu bleiben. Dennoch würde man sich wohl zunächst an anderen Versorgungsformen der konservierenden Zahnheilkunde orientieren, für die ähnliche Verrichtungen wie für eine Versorgung mit Einlagefüllungen nötig sind. Letztlich wird aber nur ein Kostenvergleich zu einer einigermaßen geeigneten Ersatz- oder Analoggebühr führen.

Die Systematik bei der Berechnung von Teilleistungen sieht vor, dass bei Kronenversorgungen die Hälfte der jeweiligen Gebühr berechenbar ist, wenn die Behandlung mit der Präparation der Zähne endet, bzw. Dreiviertel, wenn über die Präparation hinaus weitere Maßnahmen erfolgt sind. Orientiert man sich an dieser Systematik, müssen die Punktzahlen der Inlaygebühren zur Wahl einer geeigneten Analoggebühr herangezogen werden, da sie über die kostenmäßige Bewertung Aufschluss geben. Siehe Berechnungsbeispiele 1 und 2.

Dass unter den hier gegebenen Beispielen für mögliche Analoggebühren auch Gebühren für „andersartige“ Versorgungen oder Verrichtungen auftauchen, wirkt zunächst etwas irritierend. Mit der Geb.-Nr. 5200 GOZ beispielsweise haben wir es mit einer Leistung für herausnehmbaren Zahnersatz und mit der Geb.-Nr. 8065 GOZ mit einer optoelektronischen Abformung als möglicherweise geeignete Analoggebühr zu tun. Da aber das recht übersichtliche Gebührenverzeichnis der GOZ insgesamt nur wenig Auswahlmöglichkeiten zulässt, wird man nicht umhinkommen,

allein eines angemessenen Kostenvergleichs wegen auch auf solche Gebühren für die Teilleistungsberechnung bei Inlayversorgungen als Analoggebühren zuzugreifen. Siehe Berechnungsbeispiel 3. Die angefallenen, vollständig erbrachten, begleitenden Leistungen, die bis zum Enden der Inlayversorgung verbrauchten berechnungsfähigen Materialien und die ggf. bis dahin bereits entstandenen Kosten für zahntechnische Leistungen können natürlich zu 100 Prozent in Rechnung gestellt werden.

Daniel Urbschat

Wir sind für Sie da!
**Ihr GOZ-Referat der
 Zahnärztekammer Berlin**

| | Punktzahl | 1/2 der Punktzahl | mögliche Analoggebühr nach Punkten |
|--------------------------------------|-----------|-------------------|------------------------------------|
| Einlagefüllung, einflächig | 1141 | 571 | Geb.-Nr. 2080 / 556 Punkte |
| Einlagefüllung, zweiflächig | 1356 | 678 | Geb.-Nr. 5200 / 700 Punkte |
| Einlagefüllung, mehr als zweiflächig | 1709 | 855 | Geb.-Nr. 8065 / 850 Punkte |

Berechnungsbeispiel 1

| | Punktzahl | 3/4 der Punktzahl | mögliche Analoggebühr nach Punkten |
|--------------------------------------|-----------|-------------------|------------------------------------|
| Einlagefüllung, einflächig | 1141 | 856 | Geb.-Nr. 8065 / 850 Punkte |
| Einlagefüllung, zweiflächig | 1356 | 1017 | Geb.-Nr. 5000 / 1016 Punkte |
| Einlagefüllung, mehr als zweiflächig | 1709 | 1282 | Geb.-Nr. 2200 / 1322 Punkte |

Berechnungsbeispiel 2

| Region | Geb.-Nr. | Leistung | Anzahl | Faktor | Betrag € |
|--------|----------|---|--------|--------|----------|
| 24 | 2080a | Einlagefüllung, einflächig, unvollendete, mit der Präparation endende Leistung, entsprechend Geb.-Nr. 2080 GOZ, Restauration in Adhäsivtechnik, zweiflächig | 1 | 2,3 | 71,92 |

Berechnungsbeispiel 3

Die GOZ-Frage des Monats Korrektur zahntechnischer Leistungen



Wenn festgestellt wird, dass die für einen Patienten angefertigte Krone nicht passt und nun erneut abgeformt werden muss, können dem Patienten dann die zusätz-

lichen Abformmaterialien und zahntechnischen Leistungen in Rechnung gestellt werden?

Dass die Krone nicht gepasst hat, ist nicht dem Patienten anzulasten. Alles, was zur Korrektur erforderlich ist (Abformung, Modelle etc.), geht zu Lasten des ausführenden Zahnarztes. Der Aufwand für die Wiederholung der Arbeit darf auch nicht beim Bemessen des Steigerungssatzes Berücksichtigung finden.

Entweder war bereits die Erstabformung mangelhaft oder die Anfertigung der Krone durch den Zahntechniker. Für eine misslungene Abformung steht der Zahn-

arzt ein, für eine misslungene Arbeit des vom Zahnarzt beauftragten Zahntechnikers ebenfalls. Hat der Zahntechniker nicht gut gearbeitet, schuldet er seinem Auftraggeber, dem Zahnarzt, Schadensersatz.

Daniel Urbschat

Wir sind für Sie da!
**Ihr GOZ-Referat
der Zahnärztekammer Berlin**

Wir beantworten gern auch Ihre GOZ-Frage:
E-Mail: goz@zaek-berlin.de
Tel. (030) 34 808 -113, -148
Fax (030) 34 808 - 213, -248

Aufgrund der großen Nachfrage Zusatztermine für GOZ-Workshops

Nachdem das GOZ-Referat der Zahnärztekammer Berlin in der April-Ausgabe des MBZ die neuen GOZ-Workshops angekündigt hatte, waren diese bereits in kürzester Zeit ausgebucht. Über dieses Interesse haben wir uns natürlich sehr gefreut. Damit wir keine Teilnehmer abweisen müssen, haben wir zusätzliche Termine festlegen können. Diese finden Sie rechts aufgelistet. Wir bitten weiterhin um Verständnis, dass wir aus jeder Praxis nur einen Teilnehmer aufnehmen können, um möglichst vielen Praxen diesen Service anbieten zu können. Unsere Hauptzielgruppe bleiben dabei die Zahnärzte selbst. Bei Fortbestehen dieses Interesses organisieren wir im kommenden Jahr gerne weitere Workshops mit neuen Themen und festen Teilnehmergruppen.

Wir freuen uns auf einen regen Austausch mit Ihnen!

Dr. Jana Lo Scalzo
Mitglied des Vorstandes
GOZ-Referat

GOZ-Workshops der Zahnärztekammer Berlin

| | |
|--------------------|--|
| Workshop 1: | GOZ-Einführung für junge Zahnärzte – eine Übersicht |
| Zielgruppe: | Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten, junge Zahnärztinnen und Zahnärzte |
| Termin: | 05. Juli 2017, 15:00 – 17:00 Uhr |
| Ort: | ZÄK Berlin, Stallstraße 1, 10585 Berlin, Raum 2.06 (2. Etage) |
| CME-Bewertung: | 2 Fortbildungspunkte |
| Workshop 2: | Sicherer Umgang mit Analogberechnung nach §6 Abs. 1 GOZ |
| Zielgruppe: | Zahnärztinnen und Zahnärzte, Abrechnungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter |
| Termin: | 27. September 2017, 15:00 – 17:00 Uhr |
| Ort: | ZÄK Berlin, Stallstraße 1, 10585 Berlin, Raum 2.06 (2. Etage) |
| CME-Bewertung: | 2 Fortbildungspunkte |
| Workshop 3: | Der Steigerungssatz – richtige Anwendung und Begründung |
| Zielgruppe: | Zahnärztinnen und Zahnärzte |
| Termin: | 08. November 2017, 15:00 – 17:00 Uhr |
| Ort: | ZÄK Berlin, Stallstraße 1, 10585 Berlin, Raum 2.06 (2. Etage) |
| CME-Bewertung: | 2 Fortbildungspunkte |
| Gebühr: | Alle Workshops sind kostenlos. |
| Anmeldung: | Auf Grund der begrenzten Teilnehmerzahl ist eine persönliche Anmeldung per Mail unbedingt erforderlich: goz@zaek-berlin.de |

PAR-Abrechnung

Häufige Fehler vermeiden

Als Unterstützung bei der vertragsmäßigen Umsetzung der PAR-Richtlinien haben wir Ihnen folgende Checkliste zusammengestellt:

- Zur PAR-Antragsstellung müssen auswertbare, in der Regel nicht älter als sechs Monate alte Röntgenaufnahmen vorliegen. Die Röntgenaufnahmen für PAR sind mit der Kennzeichnung 4 zu versehen.
- Im Rahmen der Reizfaktorbeseitigung (Vorbehandlung) müssen vor der Antragsstellung Reizfaktoren (z. B. kariöse Zähne, insuffiziente Füllungen etc.) beseitigt und nicht erhaltungsfähige Zähne entfernt werden.
- In der Regel sind mehrere Vorbehandlungssitzungen erforderlich, zur Überprüfung der Motivation und des Erfolges. Die Vorbehandlung ist ein höchst individueller Vorgang, der immer vom Einzelfall abhängt.
- Geb.-Nr. 108: Die zu erwartende Anzahl der Einschleifmaßnahmen ist auf dem PAR-Status einzutragen. Werden darüber hinausgehende Einschleifmaßnahmen notwendig, ist eine erneute Genehmigung durch die Krankenkasse erforderlich.
- Geb.-Nr. 111: Die zu erwartende Anzahl der Nachbehandlungssitzungen ist auf dem PAR-Status einzutragen. Abgerechnet wird dann aber die tatsächliche Anzahl der Nachbehandlungen. Kleinere Abweichungen sind hier unvermeidlich, da der Wundheilungsverlauf nicht vorhergesagt werden kann.
- Mit der Behandlung darf erst nach Rücksendung des bewilligten Parodontalstatus an den Behandler begonnen werden.
- Lokale Antibiotika wie z. B. Arestin sind eine Privatleistung, wobei die Geb.-Nrn. P200 bis P203 Kassenleistungen bleiben. Bei besonders schweren Formen der Parodontitis kann ein systemisches Antibiotikum als Kassenleistung über das Muster 16 (Rezeptformular) verordnet werden.



- Das Auffüllen von Knochentaschen und -defekten mit Knochen bzw. Knochenersatzmaterial oder die gesteuerte Geweberegeneration (GTR/Membran) werden als selbstständige Leistungen angesehen, die privat zu berechnen sind. Sofern diese Maßnahmen im Rahmen der „Therapieergänzung“ durchgeführt werden, ist die gleichzeitige Berechnung der Geb.-Nr. P202 bzw. P203 als vertragszahnärztliche Leistung möglich.
- Die Mundbehandlung (Mu) und das Entfernen von Zahnstein (Zst) sind während und unmittelbar nach der PAR-Behandlung nicht über KCH abrechenbar: während = ab Planerstellung, unmittelbar danach = ca. sechs Wochen nach Abschluss der Behandlung.
- Im KCH-Bereich müssen die Anästhesien (I, L1) mit der Kennzeichnung 4 für PAR erfolgen.
- Das Zahnschema des PAR-Status Blatt 2 ist bei der Abrechnung gemäß den Ausfüllhinweisen vollständig an die KZV Berlin zu übermitteln, insbesondere bei einer Therapieergänzung.
- Das geschlossene Vorgehen muss in der Regel dem offenen Vorgehen vorangestellt werden.
- Die Geb.-Nrn. 4 und 108 sind bei einer Therapieergänzung nicht abrechenbar.
- Eine gute Behandlungsdokumentation ist unerlässlich und muss nachvollziehbar sein. Die Dokumentation hat u. a. die Anamnese, Befunde, Diagnosen und alle Behandlungsmaßnahmen zu umfassen. Auch alle Maßnahmen, die hinsichtlich der Mitarbeit und Motivation des Patienten getroffen wurden, sind zu dokumentieren und der Leistungsinhalt genauestens auszuführen.
- Die Originale verbleiben zur Archivierung (zehn Jahre) in der Praxis. Wird die PAR-Abrechnung noch nicht elektronisch übermittelt, sind ausschließlich Kopien einzureichen. Ausnahme: sonstige Kostenträger.

Ihre KZV Berlin

PAR-Abrechnung

Sie haben Fragen?
Ihre Ansprechpartnerinnen erreichen Sie unter
Hotline 89004-404
par@kzv-berlin.de

Zahnärztliche Stelle Röntgen Praxisbegehungen durch das LAGetSi

Wir möchten unsere Mitglieder darüber informieren, dass im Zeitraum von Juni 2017 bis ca. August 2017 Praxisbegehungen durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin (LAGetSi) erfolgen werden.

Diese Begehungen beziehen sich schwerpunktmäßig auf den Arbeitsschutz und das Röntgen mit Digitaler Volumentomographie (DVT-Geräte). Die nach einem Zufallsprinzip ausgewählten Zahnarztpraxen werden vor der Besichtigung vom LAGetSi unterrichtet, so dass ein reibungsloser Praxisablauf koordiniert werden kann.

Dr. Veronika Hannak

Leiterin der Zahnärztlichen Stelle Röntgen



Foto: coldwaterman - fotolia.com

KZBV-Kostenstrukturerhebung 2016

Unterstützung durch die Zahnarztpraxen gefragt



Foto: rdhzi - Fotolia.com

Bundesvereinigung (KZBV) deshalb eine bundesweite Kostenstrukturerhebung in den Zahnarztpraxen durch, um zuverlässige Aussagen über die wirtschaftliche Entwicklung im Berufsstand treffen zu können.

Natürlich ist die Teilnahme freiwillig. Die KZBV ist aber auf die Mitarbeit der Praxen, auf Ihre Unterstützung, angewiesen. Daher bittet der KZBV-Vorstand alle angeschriebenen Praxen, den Fragebogen auszufüllen und an die KZBV zurückzusenden. Die Einzeldaten bleiben anonym und werden entsprechend den datenschutzrechtlichen Bestimmungen verarbeitet.

Ein umfassender Rücklauf ist wichtig, damit aktuelle, valide Daten zur Struktur und Entwicklung der Kosten in den Praxen generiert werden können. Die Kostenstrukturerhebung liefert wichtige Informationen, zum Beispiel auch für die Gestaltung der Verträge mit den Krankenkassen auf KZV-Ebene. Die Teilnahme daran dient also letztlich jedem einzelnen Zahnarzt.

KZBV/KZV Berlin

Fragebögen

Die KZV Berlin versendet zeitnah an alle Berliner Zahnarztpraxen die Fragebögen für die Erhebung der notwendigen Daten.

Ohne solide Datengrundlage sind sie heute kaum noch denkbar: die Verankerung berufspolitischer Forderungen der Zahnärzteschaft in der Politik und die Gestaltung positiver Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Berufsausübung. Auch für 2016 führt die Kassenzahnärztliche

Zur Vorbereitung auf eine LAGeSo-Inspektion

Neue Medizinprodukte-Betreiberverordnung und ihre Auswirkungen auf die Zahnarztpraxis

Das Landesamt für Gesundheit und Soziales (LAGeSo), die Berliner Aufsichtsbehörde, weist in seinem Anschreiben zur geplanten Inspektion einer Praxis seit kurzem darauf hin, dass die Anforderungen der neuen Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) bei der Zusammenstellung der angeforderten Dokumente zu beachten seien, ohne sie allerdings konkret zu benennen. Damit sich die betroffene Zahnarztpraxis nicht mit der Sichtung des Textes der alten und der neuen Verordnung beschäftigen muss, lesen Sie bitte zur Vorbereitung auf eine Praxisinspektion die folgende Zusammenfassung:

Die MPBetreibV ist eine von vielen Vorschriften zum Arbeits- und Gesundheitsschutz. Sie dient dem Schutz von Patienten, Arbeitnehmern und Dritten. Sie ist eine ausschließlich nationale Vorschrift zum Medizinprodukterecht, die mit dem EU-Recht nicht direkt in Verbindung steht. Zur Klarstellung wird in der Neufassung hervorgehoben, dass das Arbeitsschutzrecht parallel gültig ist. In den Paragraphen werden Anwendungsbereiche, Begriffe und Pflichten des Betreibers benannt.

1. Neue Regelungen

- Neu ist, dass Betreiber und Anwender von Medizinprodukten definiert werden. Der Betreiber der Zahnarztpraxis ist in der Regel der Praxisinhaber. Nachfolgend werden hauptsächlich Aufgaben des Betreibers aufgelistet.
- Neu ist jetzt eine Einweisungspflicht für alle Medizinprodukte (sofern die Anwendung nicht selbsterklärend ist) und nicht mehr nur für die Medizinprodukte (Geräte) der Anlage 1. Die mit den Geräten Beschäftigten müssen dafür nachweislich unterwiesen werden, ebenso bei Vorkommnissen und Änderungen. Die Einweisung muss dokumentiert werden und sollte nach Änderungen am Gerät wiederholt werden. Einweisung und Unterweisung sind inhaltlich gleichzusetzen. Grundlage dafür kann das Bestandsverzeichnis sein, das in der Praxis zu führen ist.
- Das Bestandsverzeichnis muss alle aktiven nichtimplantierbaren Medizinprodukte (Geräte) enthalten, die in der Praxis vorhanden sind. Damit sind alle mit elektrischer oder anderer Energie betriebenen Geräte gemeint, also auch Übertragungsinstrumente, aber keine Handinstrumente. Den Vordruck des Bestandsverzeichnisses finden Sie als Kopiervorlage im Q-BuS-Handbuch der Zahnärztekammer Berlin in Kapitel 11 auf Seite 23. Die Fristen für die Sicherheitstechnischen Kontrollen (STK) müssen darin jeweils benannt werden. Darüber hinaus können weitere Angaben aufgenommen werden, z. B. Fristen für die normgerechte Prüfung der elektrischen Anlage und Geräte in der Zahnarztpraxis, den E-Check.
- Für die Medizinprodukte der Anlage 1, zu denen z. B. Hochfrequenz-(HF-)Chirurgiegerät, Dentallaser, chirurgischer Laser, elektrischer Pulpenprüfer, Transkutanes Elektrisches Nerven-Stimulations-(TENS-)Gerät, Akupunkturlaser, Elektroakupunkturgerät,



Das Bestandsverzeichnis muss alle aktiven nichtimplantierbaren Medizinprodukte enthalten, die in der Zahnarztpraxis vorhanden sind.

Defibrillator u. a. gehören, ist jeweils ein Medizinproduktebuch zu führen. Es handelt sich hierbei um besondere nichtimplantierbare aktive Medizinprodukte, d. h. um Geräte, die mit elektrischer oder anderer Energie betrieben werden und eine unmittelbare Beeinflussung von Nerven oder/und Muskeln oder der Herztätigkeit bewirken.

- Die Sicherheitstechnische Kontrolle (STK) ist nur noch für die o. g. genannte Auswahl an Geräten der Anlage 1 regelmäßig von einer geeigneten Person (z. B. Medizingerätesachverständiger) durchzuführen und in einem Prüfbericht zu dokumentieren. Das Protokoll muss mindestens bis zur nächsten STK aufbewahrt werden. Die Frist bis zur erneuten STK legt der Hersteller fest, längstens aber ist sie zwei Jahre.
- Für Medizinprodukte der Anlage 2 ist die regelmäßige Messtechnische Kontrolle (MTK) gefordert. Sie muss von einer geeigneten Person durchgeführt werden und ist in einem Prüfbericht zu dokumentieren. Das Gerät muss mit einem Prüfaufkleber versehen werden. Es betrifft in einer Zahnarztpraxis oder einer MKG-Praxis das elektrische Fieberthermometer und das Gerät zur nichtinvasiven Blutdruckmessung. Es ist daher zu überlegen, ob diese Geräte wirklich in der Praxis vorzuhalten sind.
- Neu ist auch die Forderung nach der Bestellung eines Beauftragten für Medizinproduktesicherheit in Gesundheitseinrichtungen mit mehr als 20 Beschäftigten. Das soll eine sachkundige zuverlässige Person mit medizinischen oder technischen Kenntnissen sein, die bei Bedarf den Kontakt zu Herstellern, Vertreibern und Behörden aufnimmt und Risikomeldungen durchführt. Dieser Beauftragte muss mit einer Funktions-Mailadresse auf der Internetseite der Einrichtung erreichbar sein. Als Funk-

tionsadressen werden Mailadressen bezeichnet, hinter denen sich kein individueller Name, sondern ein oder mehrere Funktionsträger verbergen, z. B. mps@einrichtungsname. Besondere Qualifikationslehrgänge sind für den Beauftragten bisher nicht gefordert.

2. Übergangsvorschriften

Bitte beachten Sie in den Gesprächen mit Vertretern der Behörden, dass für die bestehenden Medizinprodukte ein Bestandschutz besteht. Medizinproduktebücher für „Altgeräte“ dürfen z. B. in der bestehenden Form weitergeführt werden. Neu ist, dass alle Datenträger für die Dokumentation zulässig sind.

3. Forderungen der MPBetreibV zur Aufbereitung von Medizinprodukten (Instrumentenaufbereitung)

Die Forderungen zur Instrumentenaufbereitung sind in §8 zu finden: „Die Validierung und Leistungsbeurteilung des Aufbereitungsprozesses muss im Auftrag des Betreibers durch qualifizierte Fachkräfte [...] erfolgen“. Akkreditierte Labore erfüllen bei ordnungsgemäßer Auftragserteilung die Voraussetzung zur ordnungsgemäßen Durchführung der Tätigkeit.

Darüber hinaus sind die individuell ausgefüllten Standardarbeitsanweisungen zur Beschreibung der Prozesse in vollem Umfang weiterhin erforderlich.

4. Ordnungswidrigkeiten

Versäumnisse bei der Erfüllung der Pflichten sind weiterhin mit Bußgeldern belegt. Es wird empfohlen, sich auf eine angekündigte Besichtigung einer Behörde gründlich vorzubereiten. Sollte es dennoch zu einer Anhörung in einem Bußgeldverfahren kommen, erteilen wir gern weitere Hinweise.

5. Weitere Änderungen im Medizinprodukterecht

Die Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV) wurde ebenfalls geändert. Funktionsstörungen und Vorkommnisse mit Medizinprodukten müssen jetzt direkt an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gemeldet werden. Der bisherige Sonderweg über die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist entfallen. Darüber hinaus ist die Vorkommnis-Definition um Mängel in der Gebrauchstauglichkeit erweitert worden. In der Praxis ist dafür zu sorgen, dass die beanstandeten Medizinprodukte nicht vor dem Abschluss der Risikobewertung entsorgt werden.

Die entsprechenden Hinweise dazu sind bereits in den „Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung von Medizinprodukten“, Abschnitt 4 der Zahnärztekammer Berlin veröffentlicht worden. Dort finden Sie den Link zur elektronischen Meldung. Bitte nutzen Sie die Vorkommnismeldung konsequent, um einen Beitrag zur Patientensicherheit zu leisten. Bußgelder bei der Unterlassung einer Vorkommnismeldung sind unverändert nicht vorgesehen.

6. Weitergehende Beratung

Gern beantworten wir Ihnen weitere Detailfragen, die mit diesen allgemeinen Hinweisen nicht beantwortet wurden, und informieren Sie aktuell über weitere Änderungen im Medizinprodukterecht, wenn die in der Abstimmung befindlichen EU-Medizinprodukteverordnungen beschlossen werden, die dann unmittelbar nationales Recht sein werden.

Bei Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.
Telefon (030) 34 808 114

ZA Wolfgang Glatzer, Sicherheitsingenieur

Wir sind für Sie da!
Ihr Referat Praxisführung

Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung

Die „Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung von Medizinprodukten“ der Zahnärztekammer Berlin wurden im Februar 2017 allen Zahnarztpraxis-Inhabern in Berlin per Post zugesandt.

Neben der Regelung von Verantwortlichkeiten bei der Aufbereitung von Medizinprodukten und ihrer Einstufung beinhalten diese Arbeitsanweisungen wichtige Hinweise für die artgerechten Möglichkeiten der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten. Durch die zuständige hygieneverantwortliche Zahnmedizinische Fachangestellte (siehe MBZ 03/2017, Seite 39) kann diese Vorlage mittels Streichen, Ändern und Ergänzen an die Belange der Praxis angepasst werden. Die Arbeitsanweisungen können im Referat Praxisführung nachbestellt oder auf www.zae-berlin.de heruntergeladen werden.



Gemeinschaftspraxis

Urteil: 30 Prozent Gewinnbeteiligung und sonst kein Risiko – damit ist man abhängig beschäftigt!

Gehört in einer Gemeinschaftspraxis die gesamte Praxis-einrichtung dem Seniorpartner, der diese der Juniorpartnerin nur (unentgeltlich) zur Nutzung überlässt und der sämtliche Praxisausgaben begleicht, während die Juniorpartnerin nur beschränkte Geschäftsführungsbefugnisse hat und keine Risiken trägt, so liegt eine abhängige Beschäftigung der Juniorpartnerin vor. So urteilte das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg am 23.11.2016 (Az. L 5 R 1176/15). Vertragsarztrechtliche Einordnungen seien insofern zweitrangig.

Der Fall

Streitig war, ob eine Zahnärztin abhängig beschäftigt und ihre Tätigkeit damit sozialversicherungspflichtig ist. Grundlage der Kooperation zwischen der Zahnärztin und dem Zahnarzt (Senior) war eine 30-prozentige Gewinnbeteiligung der Zahnärztin. Der Senior stellte alle Betriebsmittel, zahlte alle Kosten und erledigte die Abrechnung für die Zahnärztin. Die beklagte Sozialversicherungsträgerin verlangte von ihm die Nachzahlung von Sozialversicherungsentgelten. Dagegen klagte der Senior.

Das Urteil

Mit dieser Klage scheiterte der Senior und wurde zur Nachzahlung von 13.000 Euro an Sozialabgaben verurteilt. Wie schon zuvor das Sozialgericht bejahte auch das LSG eine Sozialversicherungspflicht, da hier ein „verkapptes Anstellungsverhältnis“ vorliege. Die Zahnärztin trage kein Kapitalrisiko und würde auch gegenüber Patienten und Krankenkassen nicht in Erscheinung treten, weil der Senior die gesamte Abrechnung für sie übernommen hatte. Außerdem hätte sie eine im Innenverhältnis beschränkte Geschäftsführungsbefugnis und würde bezüglich Krankheit und Urlaub wie eine Arbeitnehmerin behandelt. Dass sie eine eigene vertragsarztrechtliche Zu-

lassung hatte, Kleininventar zur Verfügung stellte und im Innenverhältnis nicht von Haftungsansprüchen Dritter freigestellt war, falle nicht ins Gewicht; ebenso nicht, dass sie fachlich weisungsfrei war – denn das seien auch angestellte Ärzte, weil sie Dienste höherer Art erbringen. Zudem weist das LSG darauf hin, dass diese Konstruktion auch vertragsarztrechtlich nicht zulässig ist, weil die Zahnärztin nicht – wie es das Gesetz erfordert – „in freier Praxis“ tätig ist.



Rechtsanwalt Philip Christmann,
Fachanwalt für Medizinrecht

Praxishinweis

Der klagende Zahnarzt muss also rund 13.000 Euro an Sozialabgaben nachzahlen. Die Zahnärztin riskiert sogar eine Entziehung ihrer Zulassung, wenn sie über längere Zeit nicht in freier Praxis tätig, sondern einer Arbeitnehmerin gleich beschäftigt war. Dann wäre die für die Zahnärztin „bequeme“ Einbettung in die bestehende Praxisorganisation teuer erkaufte. Vor Abschluss eines Kooperations- bzw. Gesellschaftsvertrags sollte ein Juniorpartner daher immer den ihm vorgelegten Vertrag prüfen lassen.

Rechtsanwalt Philip Christmann, Fachanwalt für MedR
www.christmann-law.de

Mit freundlicher Nachdruckgenehmigung
Erstveröffentlichung in ZP Zahnarztpraxis professionell,
Nr. 12/2016, Seite 1



Meldepflicht

Adressänderung immer an Kammer

Bitte beachten Sie, dass ausschließlich die Zahnärztekammer Berlin Ihre Adressänderung entgegen nehmen kann. Änderungsmeldungen, die an TMM, den Verlag des MBZ, gehen, können *nicht* berücksichtigt werden.

Bei neuen Daten informieren Sie bitte umgehend:
Zahnärztekammer Berlin, Mitgliederverwaltung, Stallstraße 1, 10585 Berlin

Urteil des Europäischen Gerichtshofs

Striktes Werbeverbot für Zahnärzte ist europarechtswidrig

Ein allgemeines und ausnahmsloses Verbot jeglicher Werbung für Leistungen der Mund- und Zahnversorgung ist mit dem Recht der Europäischen Union unvereinbar. Die Ziele des Schutzes der öffentlichen Gesundheit und der Würde des Zahnarztberufs können es allerdings rechtfertigen, die Formen und Modalitäten der von Zahnärzten verwendeten Kommunikationsinstrumente einzugrenzen.

Ein in Belgien niedergelassener Zahnarzt warb für Leistungen der Zahnversorgung. Zwischen 2003 und 2014 hatte er eine Stele mit drei bedruckten Seiten aufgestellt, auf denen sein Name, seine Eigenschaft als Zahnarzt, die Adresse seiner Website und die Telefonnummer seiner Praxis angegeben waren. Ferner hatte er eine Website erstellt, auf der die Patienten über die verschiedenen Arten der in seiner Praxis angebotenen Behandlungen informiert wurden. Außerdem schaltete er Werbeanzeigen in lokalen Tageszeitungen.

Aufgrund einer Beschwerde eines zahnärztlichen Berufsverbands wurden strafrechtliche Ermittlungen gegen den Zahnarzt eingeleitet. Das belgische Recht verbietet nämlich ausnahmslos jede Werbung für Leistungen der Mund- und Zahnversorgung und schreibt vor, dass ein an die Öffentlichkeit gerichtetes Zahnarztpraxisschild schlicht sein muss.

Der Zahnarzt führt zu seiner Entlastung an, dass die fraglichen belgischen Regelungen gegen das Unionsrecht, insbesondere gegen die Richtlinie über den elektronischen Geschäftsverkehr und die im Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union vorgesehene Dienstleistungsfreiheit, verstießen. Das Gericht erster Instanz für Strafsachen in Brüssel, bei dem das Verfahren anhängig ist, beschloss, den Europäischen Gerichtshof hierzu zu befragen.

In seinem Urteil stellt der Europäische Gerichtshof fest, dass die Richtlinie über den elektronischen Geschäftsverkehr Rechtsvorschriften entgegensteht, die – wie die belgischen Rechtsvorschriften – jede Form kommerzieller Kommunikation auf elektronischem Weg zur Werbung für Leistungen der Mund- und Zahnversorgung, auch mittels einer von einem Zahnarzt erstellten Website, verbietet.

Der Gerichtshof führt aus, dass Inhalt und Form der kommerziellen Kommunikationen zwar durch berufsrechtliche Regelungen wirksam eingegrenzt werden können, dass solche Regelungen jedoch kein allgemeines und ausnahmsloses Verbot jeder Form von Online-Werbung zur Förderung der Tätigkeit eines Zahnarztes enthalten dürfen. Ferner steht die Dienstleistungsfreiheit nationalen Rechtsvorschriften

entgegen, die allgemein und ausnahmslos jegliche Werbung für Leistungen der Mund- und Zahnversorgung verbieten.

Insoweit ist der Gerichtshof der

Ansicht, dass ein Werbeverbot für eine bestimmte Tätigkeit geeignet ist, für die diese Tätigkeit ausübenden Personen die Möglichkeit einzuschränken, sich bei ihren potenziellen Kunden bekannt zu machen und die Dienstleistungen, die sie ihnen anbieten möchten, zu fördern. Ein solches Verbot stellt damit eine Beschränkung der Dienstleistungsfähigkeit dar.

Der Gerichtshof lässt die Ziele der in Rede stehenden Rechtsvorschriften, d. h. den Schutz der öffentlichen Gesundheit und der Würde des Zahnarztberufs, als zwingende Gründe des Allgemeininteresses gelten, die eine Beschränkung der Dienstleistungsfreiheit rechtfertigen können. Ein intensives Betreiben von Werbung oder die Wahl von Werbeaussagen, die aggressiv oder sogar geeignet sind, die Patienten hinsichtlich der angebotenen Versorgung irreführen, kann nämlich dem Schutz der Gesundheit schaden und der Würde des Zahnarztberufs abträglich sein, indem das Image des Zahnarztberufs beschädigt, das Verhältnis zwischen den Zahnärzten und ihren Patienten verändert und die Durchführung unangemessener oder unnötiger Behandlungen gefördert wird.

Der Gerichtshof ist allerdings der Auffassung, dass ein allgemeines und absolutes Verbot jeglicher Werbung über das hinausgeht, was zur Erreichung der verfolgten Ziele erforderlich ist. Diese könnten mit weniger einschneidenden Maßnahmen erreicht werden, die – gegebenenfalls stark – eingrenzen, welche Formen und Modalitäten die von Zahnärzten verwendeten Kommunikationsinstrumente annehmen dürfen.



Grafik: vitua73 - fotolia.com

PM EuGH

Europäischer Gerichtshof
Urteil vom 04/05/2017
AZ: ECLI:EU:C:2017:335

Wir trauern um unsere Kollegen

ZA Olaf Gert Winter
geboren am 28.09.1964
verstorben am 09.04.2017

ZA Erich Kürschner
geboren am 06.12.1913
verstorben am 30.03.2017

Zahnärztekammer Berlin

KZV Berlin Geschäftsverteilung des Vorstandes

Am 24. April 2017 entband die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin (KZV Berlin) den bisherigen Vorsitzenden des Vorstandes, Dr. Karl-Georg Pochhammer, von seinem Amt. Er war Mitte März in den Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung gewählt worden. Dr. Jörg-Peter Husemann wurde mit deutlicher Mehrheit wieder zum Vorsitzenden des dreiköpfigen Vorstandes gewählt. Neu in den Vorstand wurde Dr. Jörg Meyer gewählt. Die Zuständigkeiten der Vorstandsmitglieder verteilen sich wie folgt:

| Ressort 1 Dr. Jörg-Peter Husemann | Ressort 2 Karsten Geist | Ressort 3 Dr. Jörg Meyer |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Vertretung der KZV Berlin • Öffentlichkeitsarbeit • Vertragswesen • Patientenberatung • Schlichtung / Gutachterwesen • Fortbildung • Abrechnung / Differenzen • HVM / Degression • Prüfinstanzen | <ul style="list-style-type: none"> • Statistik • KFO • Stelle n. § 81a SGB V • Recht • Disziplinarausschüsse • Datenschutz • Zulassung • § 95d SGB V Fortbildungspflicht • MBZ | <ul style="list-style-type: none"> • Finanzen / Haushalt • Haus / Grundstück • Personal • Verwaltung • IT / DTA • Technischer Dienst • Qualität in der zahnärztlichen Versorgung (QS / QM) |

Vertreterversammlung KZV Berlin Nachwahl eines Ausschussmitgliedes

Dr. Jörg Meyer ist als Mitglied sowohl im Hauptausschuss als auch im Haushaltsausschuss ausgeschieden. Am 15.05.2017 hat die Vertreterversammlung der KZV Berlin jeweils ein Mitglied nachgewählt. Die Ausschüsse setzen sich wie folgt zusammen:

Hauptausschuss

Aufgabe: Unterstützung der Vertreterversammlung bei ihren Kontrollaufgaben gegenüber dem Vorstand; laut Satzung tagt der Hauptausschuss mindestens zweimal pro Jahr

Dr. Heinrich Schleithoff
Julie Fotiadis-Wentker
Dr. Wolfgang Kopp
Bertram Steiner
Dr. Heino Karge
Dr. Andreas Hessberger

Haushaltsausschuss

Aufgabe: Beratung über die Aufstellung der Haushaltsansätze sowie der Vertreterversammlung bei der Feststellung des Haushaltsplans

Dr. Marc-Gunnar Marcus
Dr. Igor Bender
Dr. Lewon Tunjan
Dr. Lukas Schleithoff
Dr. Jürgen Brandt

KZV Berlin

Information Vertreterversammlung der KZBV

Am Freitag, dem 23. Juni 2017, findet in Köln die 2. Vertreterversammlung der KZBV in dieser Amtsperiode statt.

KZBV



Zulassungsausschuss

Neuzulassungen im Mai 2017

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Charlottenburg-Wilmersdorf | Medizinisches Versorgungszentrum MVZ MKG-Westend Berlin | Reichsstr. 102 A, 14052 Berlin-Charlottenburg, Tel. 666434000 |
| Tempelhof-Schöneberg | Emad Abboud Zahnarzt | Potsdamer Str. 137, 10783 Berlin-Schöneberg, Tel. 2161073 |
| Treptow-Köpenick | Dr. Marcus Gütte-Michaelis Fachzahnarzt für Oralchirurgie | Schnellerstr. 123, 12439 Berlin-Treptow, Tel. 89544444 |
| Pankow | Manuela Paulick Fachzahnärztin für Kieferorthopädie | Prenzlauer Promenade 191/192, 13189 Berlin-Pankow, Tel. 213003030 |

Gemäß § 32b Zä-ZV hat der Zulassungsausschuss zusätzlich genehmigt:

- 24 ganztags beschäftigte angestellte Zahnärzte
- 8 halbtags beschäftigte angestellte Zahnärzte

Sitzungstermine

Wann tagt der Zulassungsausschuss?

Anträge auf Zulassung, Verlegung, Ruhen, Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes gem. § 32b Zä-ZV usw. müssen spätestens **vier Wochen vor dem Sitzungstermin** in der Geschäftsstelle eingegangen, die erforderlichen Unterlagen hierfür vollständig und die fällige Gebühr bezahlt sein. Die nächste Zulassungssitzung findet statt am

Mittwoch, 28.06.2017, um 15 Uhr.
Letzter Tag für die Antragstellung war
Mittwoch, 31.05.2017.

Weitere Sitzungs- und Beantragungstermine

| Sitzung am | letzter Tag der Beantragung |
|----------------|-----------------------------|
| Mi, 09.08.2017 | Mi, 12.07.2017 |
| Mi, 27.09.2017 | Mi, 30.08.2017 |
| Mi, 08.11.2017 | Mi, 11.10.2017 |
| Mi, 13.12.2017 | Mi, 15.11.2017 |

Bitte beachten Sie, dass Anträge, die nach Ablauf der Beantragungsfrist eingehen, in die Tagesordnung der darauffolgenden Sitzung aufgenommen werden. Dasselbe gilt auch für Anträge, deren antragsbegleitende Unterlagen unvollständig sind.

Bei der **Beantragung einer Zulassung** muss die mindestens zweijährige Vorbereitungszeit erfüllt sein.

Anträge auf Führen einer Berufsausübungsgemeinschaft werden vom Zulassungsausschuss nur zu Beginn eines Quartals genehmigt. Dem Antrag ist der Berufsausübungsgemeinschaftsvertrag beizulegen. Auflösungen und Beendigungen von Berufsausübungsgemeinschaften werden ebenfalls nur zum Quartalsende bestätigt.

Dem **Antrag auf Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes** gem. § 32b Zä-ZV ist der unterschriebene Arbeitsvertrag beizulegen.

Informationen und Anträge unter www.kzv-berlin.de/praxis/zulassung

Ansprechpartner:

Hotline Zulassung und Register: 030 89004-411

Hotline Stempel und Notdienst: 030 89004-412

E-Mail: zulassung@kzv-berlin.de

Ansprechpartnerin bei Fragen zu BAG- und Anstellungsverträgen:
 Alexandra Pentschew (Abteilungsleiterin Zulassung),
 Tel. 030 89004-117

KZV Berlin und Zahnärztekammer Berlin

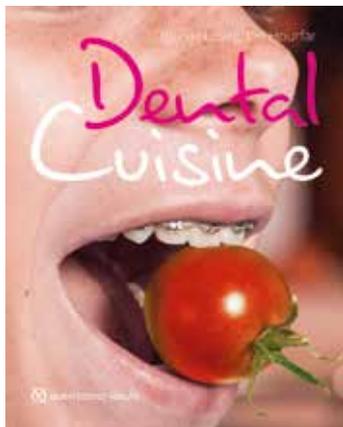
Neu in der Leihbücherei

Dental Cuisine

Herr Doktor, Frau Doktor, was kann ich jetzt noch essen?

Die Antwort auf diese häufig von kieferorthopädischen (Neu-)Patienten gestellte Frage gibt „Dental Cuisine“, ein Kochbuch voller Ideen für eine schonende und gleichermaßen gesunde und leckere Kost.

Alle Rezepte – vom Frühstück über Hauptgerichte bis zu Desserts, Snacks und Getränken – stammen von Patienten und Zahnärzten, wurden von den Autoren, beides Kieferorthopäden, begutachtet und gemeinsam mit dem Koch eines bekannten Berliner Restaurants nachgekocht und in Szene gesetzt. Ergänzt mit Tipps rund um die Zahn- und Mundpflege in dieser besonderen Situation dient das Buch der Beratung in Ihrer Praxis, besser noch als Geschenk zum Mitnehmen für Ihre Patienten. Gutes Gelingen und guten Appetit!



Ludwig, Björn | Hourfar, Jan

Dental Cuisine

Herr Doktor, Frau Doktor, was kann ich jetzt noch essen?

1. Auflage 2016

128 Seiten, 73 Abbildungen

ISBN 978-3-86867-309-8, 19,80 Euro

Quintessenz Verlags-GmbH

Sprechen Sie schon Kind?

Prophylaxe auf Augenhöhe

Kleinkinder, Schüler, Teenager – unbeschwerte junge Praxisbesucher entwickeln sich langfristig zu Ihren treuen Patienten. Mit Leichtigkeit wird Ihre Prophylaxe so zum Schlüssel einer vertrauensvollen Beziehung.

Das Buch gewährt einen Einblick in die kindliche Wahrnehmung einer Zahnarztpraxis, der auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basiert. Das Ergebnis: Mit Einfühlungsvermögen, Kreativität und einer passenden Kommunikation schaffen alle Mitarbeiter eine Wohlfühlatmosphäre für Kinder und Jugendliche. Dabei ist jede Altersgruppe für unterschiedliche Formen der Kommunikation zugänglich.

Dieser Leitfaden zeigt Ihnen anhand zahlreicher Ideen, die sich in der Praxis bewährt haben, dass Kinderprophylaxe leicht im zahnärztlichen Alltag implementiert werden kann, Freude bereitet und auch wirtschaftlich Sinn ergibt. Wer dabei „Kind“ spricht, ist gut für die Zukunft aufgestellt.



Müller, Eva-Marie | Hasslinger, Yvonne

Sprechen Sie schon Kind?

Prophylaxe auf Augenhöhe

1. Auflage 2016

112 Seiten, 25 Abbildungen

ISBN 978-3-86867-265-7, 24,90 Euro

Quintessenz Verlags-GmbH

Leihbücherei

der KZV Berlin und der Zahnärztekammer Berlin

Alle vorgestellten Medien können Sie kostenlos in der KZV ausleihen.
Eine komplette Übersicht der verfügbaren Bücher und CDs finden Sie unter
www.kzv-berlin.de/praxis/publikationen

Hotline der Leihbücherei: 0 30 / 8 90 04-4 12, E-Mail: leihbuecherei@kzv-berlin.de

KZV-Lauf

Wer läuft dieses Jahr mit beim traditionellen KZV-Sommerlauf im schönen Grunewald?

Starten Sie sportlich in den Sommer! Mitarbeiter/innen der KZV Berlin und der apoBank gehen wieder an den Start. Seien Sie dabei und laufen Sie mit! Alle sind herzlich eingeladen – Zahnärztinnen, Zahnärzte, Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter.

Wann und Wo?

Donnerstag, 29.06.2017

Startschuss, 19:00 Uhr, Schmetterlingsplatz am S-Bahnhof Grunewald

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.



Grafik: KZV Berlin

Es stehen zwei Strecken zur Auswahl: Eine **ca. 5 km** lange Strecke; die längere Route misst **ca. 6,5 km** und bietet dem ambitionierten Läufer einige Anstiege.

Im Ziel angekommen erwartet Sie ein **kleiner Imbiss** von der apoBank Berlin; **kühle Getränke** stehen ebenfalls für Sie bereit!

Stellen-Angebote

ZAP in Friedrichshain eingespieltes Team sucht angestellten ZA/ZÄ, 1–2 Jahre Berufserfahrung erwünscht, langfristige Zusammenarbeit möglich. Chiffre: SA 06/17/01

Wir wachsen weiter und suchen für unsere große, moderne Praxis eine/n Zahnarzt/Zahnärztin zur Verstärkung unseres jungen Teams in Vollzeitbeschäftigung zur langfristigen Zusammenarbeit. Wir bieten Ihnen modernste Technik in schönen Räumlichkeiten, Arbeitszeiten im Schichtdienst sowie ein kollegiales, dynamisches Team mit fachlichem Austausch. **Fortbildungen und überdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten sind garantiert.** Unsere Praxis liegt in einem Ärztehaus mit über 12 Fachrichtungen. Wir decken den gesamten Bereich der Zahnmedizin ab (außer KFO), in unserer Praxis ist ein Meisterlabor und die MKG vorhanden. Sie sollten dynamisch und teamfähig sein. P4 – Die Zahnärzte und Kinderzahnärzte, Tel: 030 – 92 40 34 90, Ansprechpartner Herr Abramov, info@p4-zahnaerzte.de

ZFA gesucht! Biete gepflegten Arbeitsplatz und stressfreie Arbeitszeiten. Zahle ein gutes Gehalt und erwarte eine freundliche, selbstständig arbeitende Kollegin. Vorstellungsgespräch nach Terminabsprache. Chiffre: SA 06/17/02

ANGESTELLTER ZA/ZÄ VORBEREITUNGSASSISTENT/IN

Große Zahnarztpraxis am KaDeWe sucht zur Verstärkung des Teams Zahnarzt mit Berufserfahrung sowie eine/n Vorbereitungsassistent (in/en) in Vollzeitbeschäftigung zur **langfristigen** Zusammenarbeit. Wir decken den gesamten Bereich der Zahnmedizin ab (außer KFO): Prophylaxe, Parodontologie (aPDT, Emdogain), Endodontie, Prothetik (mit eigenem Meisterlabor) sowie die Oralchirurgie/Implantologie. Sie sollten dynamisch und teamfähig sein, promovieren oder **promoviert** haben und über ein **deutsches** Staatsexamen verfügen.

Zahnärzte am Wittenbergplatz

Praxis Dr. Klotz und Partner

Tel: 030 – 213 10 10

Ansprechpartnerin Frau Klafki

info@zahnaerzte-am-wittenbergplatz.de

Stellen-Angebote

ZAP in Spandau

sucht zur Verstärkung des Teams einen ZA (m/w) bzw. Vorbereitungsassistenten (m/w) mit mind. 1 Jahr BE. Wir bieten: breites Behandlungsspektrum, umfassende Aus- und Weiterbildung durch langjährige BE in unseren Tätigkeitsschwerpunkten Prothetik, Implantologie, Laserzahnmed. und Parodontologie, modernes Arbeitsumfeld mit 5 Behandlungszimmern, Laser, digit. Röntgen, Eigenlabor, flexible Arbeitszeiten in Voll- und Teilzeit (30–40 h/Woche) bei sehr gutem Honorar. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns auf Sie: kurth-zahnarzt.de

Kieferorthopädie Berlin/Gropiuspassagen

sucht Zahnärztin mit Berufserfahrung, die in die Kieferorthopädie wechseln möchte. Einarbeitung gewährleistet. E-Mail: Ronald.Harms@t-online.de

Zahnarzt m/w in Potsdam gesucht!

Wir sind eine moderne und dynamische Praxis im Potsdamer Norden und suchen Sie als Verstärkung! Sie haben Leidenschaft für die moderne Zahnmedizin und behandeln auch gerne Kinder. Wir bieten einen modernen Arbeitsplatz, einen festen Patientenstamm und regelmäßige Weiterbildung. Interesse? Rufen Sie uns an, wir freuen uns! Tel.: 0331 – 550 60 33 oder E-Mail: verwaltung@zahnarztpraxis-krongut.de

KFO Berlin-SW

FZA/FZÄ für mod. Fachpraxis, TZ, Pat.-stamm vorhanden, langfristige Zusammenarbeit erw. E-Mail: Kfo-Berlin-Dahlem@t-online.de

ZFA in Teilzeit für circa 25 Stunden pro Woche gesucht. Unsere Praxis liegt verkehrsgünstig direkt am S-Bahnhof Friedenau. Es erwartet Sie ein kleines Team mit 1 ZÄ, 1 ZMV, 1 ZMP, eine angenehme Arbeitsatmosphäre in einem netten Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Tel: 030 – 612 70 14

Zahnarzt (m/w) gesucht für moderne, nette Praxis mit mindestens 2 Jahren BE. Bitte bewerben Sie sich per E-Mail: praxis@zahn33.de

Familiengeführte Praxis sucht ab sofort engagierte und zuverlässige ZFA. Tel: 030 – 509 82 00 E-Mail: kontakt@zahnarztpraxis-denker.de

Stellen-Angebote

ZFA und ZMV für moderne Praxis in Lichtenberg gesucht. DentsPro, Rosenfelder Ring 15, 10315 Berlin, E-Mail: Lichtenberg@dentspro.de www.dentspro.de Tel: 0172 – 144 56 13

KFO Berlin-Kreuzberg

Zur Verstärkung unseres Praxisteam in Berlin-Kreuzberg suchen wir zur Anstellung noch eine/n nette/n freundliche/n kieferorthopädisch interessierte/n Zahnärztin/arzt in Vollzeit. Einarbeitung gewährleistet. E-Mail: kfo.praxis.berlin@gmail.com

Wir suchen eine ZFA für Stuhlassistenz zur Verstärkung unseres Teams in Vollzeit in einer ZAP in Charlottenburg. Bewerbungen bitte schriftlich an demirer@web.de

Kinderzahnarzt/Kinderzahnärztin gesucht

Sie haben Leidenschaft und Freude an Ihrer Profession als Zahnärztin oder Zahnarzt für junge Patienten – belegbare Erfahrung sowie Spezialisierung und Tätigkeitsschwerpunkt in der Kinderzahnheilkunde gemäß den Voraussetzungen des Bundesverbandes der Kinderzahnärzte (BuKiZ e. V.) – hochqualitative Beratungs- und Betreuungphilosophie im Umgang mit Kids, Jugendlichen und deren Eltern – selbstständiges Arbeiten in verbindlicher Orientierung an den im QM-Handbuch festgelegten Verfahrensanweisungen – Führen und Anleiten des Personals im Behandlungszimmer? Dann bewerben Sie sich bei uns! Wir bieten Ihnen: fortschrittliche, wissenschaftliche Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde – Behandlungskonzepte auf höchstem Niveau – modernste Praxisausstattung inkl. neuester digitaler Tools der erstklassigen Zahnmedizin und Zahntechnik – attraktive Vergütung inkl. vereinbarter Umsatzbeteiligung – direkte Kooperation mit dem Meisterlabor für Implantologie und hochwertigen Zahnersatz auf der gleichen Etage – und nicht zuletzt viel Spaß und Freude an der Arbeit in einem positiven, teamorientierten Praxiseumfeld – Geforderte Anlagen: Lebenslauf, Zeugnisse, Kenntnisse und Fertigkeiten: Kinderzahnheilkunde. Ansprechpartnerin: Frau A. Goerges, E-Mail: a.goerges@cententa; www.cententa.de Tel.: 030 – 515 88 29 82 20

Wir suchen für unsere moderne Praxis in Lichtenberg eine/n angestellte/n ZÄ/ZÄ in TZ/NZ. DentsPro, Rosenfelder Ring 15, 10315 Berlin, E-Mail: Lichtenberg@dentspro.de www.dentspro.de Tel: 0172 – 144 56 13

Stellen-Gesuche

Prophylaxehelferin mit 17-jähriger Erfahrung bietet Prophylaxe auf Honorarbasis f. ca. 4–10 Std. Tel: 0176 – 47 13 91 44

ZÄ, Endodontologin, promoviert, mit langjähriger Berufserfahrung, sucht eine Vollzeitstelle zur Anstellung. E-Mail: marie4luna@gmail.com

Oralchirurgin mit Berufserfahrung, PA, Implantologie, sucht Mitarbeit in Berlin. Chiffre: SG 06/17/01

Praxis-Angebote

Anteil an Gemeinschaftspraxis in Berlin-Spandau wegen Umzug zu verkaufen, 3 Behandlungszimmer, digit. Rö., Praxislabor, eingespieltes Team. E-Mail: Zahnarzt-spandau@web.de

sichere Existenz
Berlin – Hellersdorf
etablierte Praxis
ausreichend Parkplätze
verkehrsgünstig gelegen
baldmöglichst zu verkaufen
Info: rudolf@wuertenberger.eu
oder Tel: 0172 – 852 42 34

ZA-Praxis Frankenhäuser, mit Labor in Neukölln Top-Lage, günstige Miete abzugeben. Tel: 0177 – 623 70 70

ZA-Praxis Berlin-Wedding, gute Lage, alteingeführt, EG, 500 Scheine/Quartal, Medfinanz Dr. Meyer Tel: 030 – 211 00 77 E-Mail: hans-christian.meyer@t-online.de

Langjährig bestehende Praxis in Berlin-Charlottenburg, 2 BHZ, erweiterbar, treuer Patientstamm, verkehrsgünstig, Aufzug, Übergangsbetreuung möglich, zum Sommer 2018 abzugeben! Chiffre: PA 06/17/01

**Anzeigenschluss für
Kleinanzeigen
07/08/2017 16.06.2017**

Praxis-Angebote

Mitte: aus Altersgr. 2 Zi., 1 Lager + Laborecke, ca. 135 m² + erweiterbar, zuverlässiger Pat.-Stamm, gute Lage + großes Potenzial, 2017/18 Chiffre: PA 06/17/02

Kieferorthopädische Praxis in Bischofswerda, erfolgreich, modern und umfangreich ausgestattet, ca. eine halbe Autostunde von Dresden oder Bautzen, 2018 oder später in gute Hände abzugeben. Kontakt: 0176 – 64 22 10 45

Haben Sie den Großstadt-Konkurrenzdruck satt? Ich biete Ihnen eine umsatzstarke Wohlfühlpraxis ca. 1 Autostunde von Berlin entfernt zu einem günstigen Preis an. Tel. ab 19 Uhr 03921 – 98 47 95

Etablierte, ertragsstarke ZAP in Potsdam ab sofort abzugeben. 3 BHZ, erweiterbar. EL, CEREC, Einheiten 2015 erneuert. Chiffre: PA 06/17/03

ZA-Praxis Berlin-Spandau zum 1.1.2018, ggfs. früher, 650–900 Scheine/Quartal. Medfinanz Dr. Meyer GmbH Tel: 030 – 211 00 77 hans-christian.meyer@t-online.de

Langjährig etablierte kleine EZP mit Ausbaupotenzial im Siedlungsgebiet Marzahn aus Altersgründen zum Ende 2017 bzw. Sommer 2018 abzugeben. Chiffre: PA 06/17/04

Praxisgemeinschaft in BERLIN-STEGLITZ bietet günstige Einstiegsmöglichkeit f. Kollegen/in, gerne mit Chirurgie-/Implantologieerfahrung, langjährig etablierte Praxis in zentraler verkehrsgünstiger Lage, ansprechend renovierte helle Räume, kollegiales Team, qualitätsbewusste Patientenklientel, assoziierte Prophylaxe. E-Mail: pg-steglitz@web.de

Charlottenburg KFO-Praxis, langjährig bestens bestehend, 5 BHZ, für 2–3 ZA/ZÄ. Chiffre: PA 06/17/05

Wedding, Top-Lage, sehr verkehrsgünstig, 2 Behandlungszimmer, erweiterbar, mehrsprachig, zeitnahe Übergabe angestrebt, bis dahin gerne Übergangssozietät. Alle notwendigen Informationen gerne persönlich. E-Mail: ptchm@gmail.com

Praxis-Angebote

Familienfreundliche Praxis! Vom Enkel bis zu den Großeltern. Eigenes Meisterlabor. Eingespieltes Team sucht Kollegin/Kollegen mit Berufserfahrung. Eine sozial verträgliche Übernahme der Praxis wird angestrebt. Chiffre: PA 06/17/06

Zahnarzt/Zahnärztin im Süden Deutschlands? Augsburg, die Stadt in „der“ Boomregion Bayerns, sucht Sie! Übernahme einer Traditionspraxis, 2 Kassensitze, neuer langfristiger Mietvertrag, in Top-Zentrumslage, die Patienten warten auf Sie! Die Praxis ist einkommensstark und ertragssicher! Fordern Sie unser Praxis-Exposé an! E-Mail: H.schaffer@dr-rinner.at Tel. 0043/664/3360389

Oralchirurgische Praxis in der City-West, traumhafte Lage und einmaliger Altbau, attraktiv, großzügig, ausbaubar. E-Mail: praxiskaufen@gmail.com

ZAP Altstadt Brandenburg an der Havel ZAP (160 m², 4 BHZ, Praxislabor) u. Wohnung (230 m²) in denkmalgesch. Haus zum 1.1.2018 zu verkaufen. Ideal f. junge Familie. Garten am Haus. E-Mail: m.dachner@web.de

Dienstleistungen & Handwerk

Sehr geehrte Zahnärzte und Zahntechniker, in meinem Zahntechniklabor, das gleichzeitig Eigen-, und auch Fremdlabor ist, biete ich Arbeitsplatzkapazität an. Wenn Ihr Eigenlabor es räumlich nicht mehr schafft, wenn ein Jungmeister oder Pensionär einen Platz zur Verwirklichung sucht ohne Investitionsbedarf, dann kontaktieren Sie mich. Wir werden eine interessante Konstellation finden. E-Mail: walter12766@directbox.com oder Tel.: 0152 – 23 24 79 30

Dentallabor komplett eingerichtet, für Laborgemeinschaft geeignet, abzugeben. 4 Arbplätze und Funktionsbereich. Tel: 0171 – 145 43 02

ZAHNAGENTEN – Berlin Personalvermittlung und ZFA-Bereitschaftsdienst für Urlaubs-, Krankheits-, Schwangerschaftsvertretung www.zahnagenten.de Telefon: 030 – 20 66 59 83

Dienstleistungen & Handwerk

Freie Mitarb. ZMV & zertif. Betriebswirtin d. Zahnmed. mit langjähriger BE, bietet die zahn-ärztl. Abrechnung GOZ/KCH/ZE/PAR/KB/BEL u. BEB an; Programm Dampsoft bevorzugt. E-Mail: zmv59@gmx.de Mobil: 0151 – 56 82 50 61

Personal für Ihre Praxis

Kostenlos suchen
Erfolgreich finden.

www.praxisperlen.de

RENT A ZMP

RENT A ZMP

Wir bieten Ihnen eine hochmotivierte, erfahrene und zuverlässige ZMP auf Honorarbasis als temporären Ersatz bei Personalnotstand jeglicher Art an. Unsere Dienstleistung erfolgt professionell und flexibel sowohl bei kurzfristigem als auch langfristigem Bedarf.
info@rent-a-zfa.de; Tel.: 030 – 71 57 63 50

ZMP Zielorientiert. Mobil. Planbar.
Freie Mitarbeiterin für Prophylaxe
Kaufmännischer Erfolg mit Konzept
Durchführung – Verkauf – Aufbau
Tel.: 030 – 20 66 59 83

Dienstleistungen & Handwerk

Engagierte und zuverlässige ZMV übernimmt gerne Ihre komplette Abrechnung, Arbeitszeiten flexibel nach Absprache.
Telefon: 0163 – 264 01 56

ZMV bietet Unterstützung oder übernimmt Ihre komplette Abrechnung auf Honorarbasis. Homeoffice möglich. Arbeitszeiten nach Vereinbarung.
Tel.: 0163 – 884 41 11

Zahnärztliches Abrechnungsforum

ZAF ABRECHNUNGSSERVICE

Individuell und kompetent

ZAF PRAXISBERATUNG

Analysen, Sanierung, Controlling

ZAF SEMINAR

Seminare, Praxisseminare, Schulungen

Telefon: 030 – 82 70 40 80

www.zaf-dent.de

Geräte & Einrichtung

Praxis-Hard- und Software, 4 Plätze, m. Rö.
Befundungs-PC, Dental Express/Vision m. allen Modulen, EL, IP, Recall, Terminbuch, Server
v. Dez 2015, E-Mail: cabinett55@gmx.de

Chiffre-Kontakt

Sie haben drei Möglichkeiten, mit dem Inserenten einer Chiffre-Anzeige ersten Kontakt aufzunehmen:

1) Per Post

Bitte vermerken Sie auf dem Umschlag bei der Adresse die jeweilige Chiffre-Nummer:

TMM Marketing & Medien Verlag GmbH

Chiffre

Kantstraße 151, 10623 Berlin

2) Per E-Mail

unter Angabe der Chiffre-Nummer an mbz@tmm.de

3) Sie senden ein Fax

unter Angabe der Chiffre-Nummer an 030 / 20 62 67 50

Auskünfte über Chiffre-Inserenten können grundsätzlich nicht gegeben werden.

Die Geheimhaltung des Anzeigenkunden ist verpflichtender Bestandteil des Auftrags an uns.

Impressum

MBZ
Mitteilungsblatt Berliner Zahnärzte

ISSN 0343 – 0162

Herausgeber:

Zahnärztekammer (ZÄK) Berlin, KdöR

Stallstraße 1, 10585 Berlin

Telefon: (030) 34 808-0, Telefax: (030) 34 808-240

E-Mail: info@zaek-berlin.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Berlin, KdöR

Georg-Wilhelm-Str. 16, 10711 Berlin

Telefon: (030) 8 90 04-0, Telefax: (030) 8 90 04-46190

E-Mail: kontakt@kzv-berlin.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:

Dr. Michael Dreyer, ZÄK

Karsten Geist, KZV

Redaktion:

Stefan Fischer, ZÄK

Telefon: (030) 34 808-137

E-Mail: presse@zaek-berlin.de

Vanessa Hönighaus, KZV

Telefon: (030) 8 90 04-168

E-Mail: presse@kzv-berlin.de

Adressänderungen senden Sie bitte *nicht an den Verlag*, sondern immer an die Zahnärztekammer Berlin, Mitgliederverwaltung, Stallstraße 1, 10585 Berlin.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Haftung übernommen. Für die Richtigkeit der Darstellung wissenschaftlicher und standespolitischer Art kann die Redaktion keine Verantwortung übernehmen. Darin geäußerte Ansichten decken sich nicht immer mit denen des Herausgebers. Sie dienen dem freien Meinungsaustausch unter der Zahnärzteschaft und ihr nahestehender Kreise. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages unzulässig. Verlagssonderseiten liegen außerhalb der Verantwortung der MBZ-Redaktion.

Hinweis der Redaktion:

„Zahnarzt“ ist die formelle Bezeichnung gemäß Zahnheilkundengesetz. Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird auf eine durchgängige weibliche oder männliche Form der Berufsbezeichnung verzichtet. Das gleiche gilt für Berufsbezeichnungen wie „Zahnmedizinische Fachangestellte“, „Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin“, „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin“, „Zahnmedizinische Fachassistentin“ oder „Dentalhygienikerin“. Dessen ungeachtet gelten für alle Inserate die Regelungen des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG).

Titelfoto: freshidea - fotolia.com

Redaktionsschluss: 18.05.2017

Verlag: TMM Marketing & Medien Verlag GmbH

Kantstraße 151, 10623 Berlin

Telefon: (030) 20 62 67-3

Telefax: (030) 20 62 67-50

www.tmm.de

Geschäftsführer: Jürgen H. Blunck

Objektleitung: Antje Naumann, a.naumann@tmm.de

Layout: Martin Langkabel

Anzeigenleitung: Michaela Böger, (030) 20 62 67 416

m.boeger@tmm.de

Chiffre-Post: TMM Marketing & Medien Verlag GmbH

Kantstraße 151, 10623 Berlin

Kleinanzeigen: Janette Marschall, mbz@tmm.de,

Tel.: (030) 20 62 67 53, Fax: (030) 20 62 67 50

Es gilt die Anzeigenpreisliste vom Januar 2017

Abonnement: Das Mitteilungsblatt Berliner Zahnärzte erscheint jeweils zum Anfang eines Monats 11 Mal im Jahr, in den Monaten Juli und August in einer Doppelausgabe. Jahresabonnement 36,85 Euro inkl. MwSt., Einzelverkaufspreis 3,35 Euro inkl. MwSt. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Quartals.

Bestellungen werden von der

TMM Marketing & Medien Verlag GmbH

entgegengenommen:

E-Mail: abo@tmm.de, Telefon (030) 20 62 67 3

Mit der Erteilung dieses Kleinanzeigen-Auftrags erkläre ich mich auch mit einer zusätzlichen Veröffentlichung meiner Anzeige in einer Online-Ausgabe des MBZ einverstanden.

Rubriken

- Stellen-Angebote
- Stellen-Gesuche
- Praxis-Angebote
- Praxis-Gesuche
- Geräte & Einrichtungen
- Dienstleistung & Handwerk

Auftraggeber

Firma _____

Name, Vorname _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Auftrag

- Auftrag für _____ Ausgaben
- Dauerauftrag bis auf Widerruf

Datum/ Unterschrift _____

Kleinanzeigen erscheinen als fortlaufender Text. Tragen Sie bitte einfach den gewünschten Text in die untenstehenden Kästchen ein. Wir behalten uns vor, Zeilenumbrüche vorzunehmen, wenn Telefonnummer, E-Mail-Adresse oder Chiffre nicht eindeutig zu lesen sind, dadurch entstehen evtl. zusätzliche Kosten. Ergänzen Sie bitte Ihre Kontaktdaten und senden Sie dann das ausgefüllte Formular an die Faxnummer 030 / 20 62 67 50 oder als E-Mail an: mbz@tmm.de. Chiffre-Antworten, die postalisch bei uns eingehen, verschicken wir monatlich nach dem 20. eines Monats. E-Mail-Antworten auf Chiffre-Anzeigen werden einmal wöchentlich nur an die angegebene E-Mail-Adresse weitergeleitet. Bitte vermeiden Sie Doppelzahlungen. Den Aufwand für Rücküberweisungen müssen wir Ihnen leider mit 8,00 Euro in Rechnung stellen. Ihre Kleinanzeige erscheint in der nächstmöglichen Ausgabe. Mit Ihrer Bestellung erklären Sie sich mit diesen Regeln und den AGBs (www.tmm.de/de/agbs.html) einverstanden.

| | |
|--|----------|
| | € 45,00 |
| | € 45,00 |
| | € 45,00 |
| | € 45,00 |
| | € 55,00 |
| | € 65,00 |
| | € 75,00 |
| | € 85,00 |
| | € 95,00 |
| | € 105,00 |
| | € 115,00 |
| | € 125,00 |
| | € 135,00 |
| | € 145,00 |
| | € 155,00 |

Chiffre ja Bitte ankreuzen, falls gewünscht.

- Chiffre + € 15,00
- Wahlformat: fette Schrift + € 15,00
- Wahlformat: Farbe + € 30,00

Wahlformate (Gewünschtes bitte ankreuzen, Aufschläge zusätzlich zum Anzeigenpreis)

- Mehr Präsenz für Ihre Kleinanzeige durch Druck in fatter Schrift. Preis: zzgl. 15,00 €
- Maximale Aufmerksamkeit – Ihre Kleinanzeige in Farbe, mit Rahmen. Preis: zzgl. 30,00 €

Alle Preise verstehen sich zzgl. der gesetzlichen MwSt. von z. Zt. 19 v. H.

Zahnärztekammer Berlin

Stallstraße 1 10585 Berlin-Charlottenburg
 Telefon 030 - 34 808-0
 Fax 030 - 34 808-240
 E-Mail info@zaek-berlin.de
 Website www.zaek-berlin.de

Vorstand

Dr. Karsten Heegewaldt Präsident
 Dr. Michael Dreyer Vizepräsident, Öffentlichkeitsarbeit,
 LAG, Zahnärztliche Behindertenbehandlung,
 Sozialfonds
 Dr. Detlef Förster ZFA Aus- und Fortbildung
 ZÄ Juliane von Hoyningen-Huene Zahnärztliche Fort- und Weiterbildung
 Dr. Helmut Kesler Praxisführung, Prophylaxe, Hochschulwesen
 Dr. Diemar Kuhn Berufsrecht, Schlichtung, Gutachter, Patientenberatung
 Dr. Jana Lo Scalzo Gebührenordnung für Zahnärzte

Persönliche Gespräche bitte per E-Mail oder Telefon über die Referate vereinbaren.

Geschäftsführung

Dr. Jan Fischdick Telefon 030 - 34 808-133
 info@zaek-berlin.de

Referate

| | | |
|------------------------------------|---|---------------|
| Stellv. Geschäftsführer | Henning Fischer | Tel. 34 808 - |
| Sekretariat | Andrea Borgolte | -132 |
| | Ines Richardt | -130 |
| | Angelika Dufft* | -131 |
| Mitgliederverwaltung | Petra Bernhardt* | -112 |
| | Monika Müller* | -117 |
| Beitragswesen, Buchhaltung | Claudia Hetz* | -110 |
| | Ivonne Mewes | -111 |
| Praxisführung | Nicola Apitz* | 114 |
| Q-BuS-Dienst | Wolfgang Glatzer, Cindy Kühn, Konrad Seidler | -119 |
| | Dr. Veronika Hannak* (Leiterin) | -146 |
| Zä. Stelle Röntgen | Ulrike Stork* | -143 |
| | Peggy Stewart* | -125 |
| Zä. Fort- und Weiterbildung | Isabell Eberhardt-Bachert* | -139 |
| | Stefanie Nebe | -124 |
| ZFA-Ausbildungsberatung | Dr. Susanne Hefer* (Referatskoordinatorin) | -115 |
| Zahnmed. Fachangestellte | Birgit Bartsch* | -128 |
| | Mirjam Kehrberg | -121 |
| | Manuela Kollien* | -152 |
| | Leane Schaefer | -129 |
| Berufsrecht | Janett Weimann* | -122 |
| | Janne Jacoby* | -147 |
| | Sarah Kopplin | -145 |
| | Diego Selling | 149 |
| Gebührenordnung für Zahnärzte | Daniel Urbschat* | -151 |
| | Susanne Wandrey | -113 |
| Öffentlichkeitsarbeit | Stefan Fischer | -148 |
| | Diana Heffter | -137 |
| | Kornelia Kostetzko* | -158 |
| | Denise Tavdidischwili* | -142 |
| Soziales | Ute Gensler* | -136 |
| | Birgit Schwarz* | -159 |
| Datenverarbeitung | Tilo Falk | -159 |
| Organisatorisch-technischer Dienst | N. N. | -126 |
| | | -102 |

* infolge Teilzeitbeschäftigung vor allem vormittags erreichbar

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Zahnärztekammer sind erreichbar:
 Mo., Di. und Do. 08.00–12.00 und 12.30–15.30 Uhr
 Mi. (außer ZFA-Referat) 08.00–12.00 und 12.30–16.00 Uhr
 Fr 08.00–13.00 Uhr

Philipp-Pfaff-Institut

Aßmannshäuser Straße 4-6 14197 Berlin
 Telefon 030 - 414 725-0
 Fax 030 - 414 89 67
 E-Mail info@pfaff-berlin.de
 Website www.pfaff-berlin.de
Geschäftsführung Dr. Thilo Schmidt-Rogge

Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V.

Fritschestraße 27-28 10585 Berlin
 Telefon 030 - 36 40 660-0
 Fax 030 - 36 40 660-22
 E-Mail info@lag-berlin.de
 Website www.lag-berlin.de

Michael Steinbach Vorsitzender
 Dr. Michael Dreyer Stellv. Vorsitzender
 Andreas Dietze Geschäftsstellenleiter
 Marlies Hempel Sekretariat

Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin

Georg-Wilhelm-Straße 16 10711 Berlin-Charlottenburg
 Telefon Sammelnummer 030 - 89004-0
 Fax 030 - 89004-102
 E-Mail kontakt@kzv-berlin.de
 Website www.kzv-berlin.de

Vorstand

Dr. Jörg-Peter Husemann Vorsitzender des Vorstandes
 Dipl.-Stom. Karsten Geist stv. Vorsitzender des Vorstandes
 Dr. Jörg Meyer stv. Vorsitzender des Vorstandes
 Sekretariat des Vorstandes Telefon 030 - 89004-146, -131 oder -140
 vorstand@kzv-berlin.de

Persönliche Gespräche bitte telefonisch über die Sekretariate vereinbaren.

Geschäftsführung

Dr. Gerald R. Uhlich Telefon 030 - 89004-267
 dr.uhlich@kzv-berlin.de

Referenten des Vorstandes

Dr. Christine Marchlewitz Montag 9–15 Uhr
 Patientenberatung Telefon 030 - 89004-400
 patientenberatung@kzv-berlin.de

Dr. Oliver Seligmann Mittwoch 10–12 Uhr
 Schlichtungsstelle Telefon 030 - 89004-280
 und Gutachterfragen dr.seligmann@kzv-berlin.de

Hans-Ulrich Schrinner Freitag 10–12 Uhr
 Kieferorthopädie Telefon 030 - 89004-261
 hans-ulrich.schrinner@kzv-berlin.de

Pressestellen

ZÄK Berlin Telefon 030 - 34 808 142
 Kornelia Kostetzko Fax 030 - 34 808 242
 presse@zaek-berlin.de

KZV Berlin Telefon 030 - 89004-168
 Vanessa Hönighaus Fax 030 - 89004-46168
 presse@kzv-berlin.de

Geschäftsstelle der Wirtschaftlichkeitsprüfeinrichtungen Zahnärzte im Land Berlin

Georg-Wilhelm-Straße 16 Telefon 030 - 89004-156/166
 10711 Berlin-Charlottenburg Fax 030 - 89004-354

Versorgungswerk der Zahnärztekammer Berlin

Klaus-Groth-Straße 3 14050 Berlin
 Telefon 030 - 93 93 58-0
 Fax 030 - 93 93 58-222
 E-Mail info@vzberlin.org
 Website www.vzberlin.org

Verwaltungsausschuss

Dr. Ingo Rellermeier Vorsitzender, Kapitalanlagen und Personal
 Dr. Rolf Kísro Stellvertretender Vorsitzender, Mitglieder-
 angelegenheiten
 Dr. Markus Roggensack Beisitzer, Kapitalanlagen
 Dr. Lars Eichmann Beisitzer

Persönliche Absprachen nach telefonischer Voranmeldung mittwochs in der Zeit von 9.00 bis 12.00 Uhr.

Direktor

Ralf Wohltmann Telefonische Anfragen bitte über das Sekretariat

Mitarbeiterinnen

| | | |
|---------------------------------|-------------------|-----------------|
| Sekretariat | Nancy Schüller | Tel. 93 93 58 - |
| | Ursel Petrowski | - 153 |
| | Antje Saß | - 154 |
| Buchhaltung, Abt.-Ltr. | Melanie Knobel | - 160 |
| Sachbearbeitung | Jana Anding | - 162 |
| Mitgliederverwaltung, Abt.-Ltr. | Kathleen Buchmann | - 170 |
| Syndikusrrechtsanwältin | Doreen Kaufmann | - 176 |
| Sachbearbeitung | Annett Geßner | - 173 |
| | Franziska Jahncke | - 172 |
| | Monique Noffke | - 171 |
| | Juliane Buchholz | - 175 |
| | | - 174 |

Stellen- und Praxisbörse der Zahnärztekammer Berlin und KZV Berlin

www.stellenboerse-zahnaerzte.de

Juni 2017

Die Termine der Fraktionen

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| Initiative Unabhängiger Zahnärzte Berlin e. V. www.iuzb.de | | |
| Offener Stammtisch | Ristorante Tutti Gusti Heerstraße 11, Ecke Frankenallee, 14052 Berlin <i>Anmeldung nicht erforderlich. Jeder ist herzlich willkommen!</i> | Dienstag, 27.06.2017 20:00 Uhr |
| Verband der Zahnärzte von Berlin e. V. www.zahnaerzteverband-berlin.de | | |
| Bezirksversammlung | Tempelhof-Schöneberg Steglitz-Zehlendorf Kollegiales Gespräch Ratsstuben am Rathaus Schöneberg Am Rathaus 9, 10825 Berlin | Mittwoch, 21.06.2017 20:00 Uhr |

Fortbildung

| | | |
|---|--|--|
| ZÄK Berlin www.zaek-berlin.de | KZV Berlin www.kzv-berlin.de | Philipp-Pfaff-Institut www.pfaff-berlin.de |
| alle Fortbildungsangebote finden Sie in der Rubrik Zahnmedizin ab Seite 24 | | |

Strukturierte Fortbildung Akupunktur für Zahnärzte (nach Dr. med. Jochen Gleditsch)

PFAFF BERLIN

Jetzt anmelden – am 23. Juni 2017 beginnen!

Kursnummer: 6081.4

Moderator: Dr. med. dent. Hans Ulrich Markert • Leipzig

Referenten: Stephan Allmendinger • Berlin, Dr. med. Jochen Gleditsch • Wien,
Dr. med. dent. Hans Ulrich Markert • Leipzig, DDr. med. Irmgard Simma • Bregenz,
Dr. med. dent. Hans-Jürgen Weise • Rheinfelden

Termine:

Freitag 23.06.2017 • 14:00 - 19:00 Uhr und Samstag 24.06.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

Freitag 22.09.2017 • 14:00 - 19:00 Uhr und Samstag 23.09.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

Freitag 03.11.2017 • 14:00 - 19:00 Uhr und Samstag 04.11.2017 • 09:00 - 17:00 Uhr

Punkte: 48+15

Kursgebühr: 1.490,- €

 **Hands-on-Kurs**

Anmeldung unter www.pfaff-berlin.de/akupunktur.html
oder einfach QR-Code scannen. Wir freuen uns auf Sie!



Schwerpunkthemen:

- Das System der Mund- und Ohrakupunktur
- Schmerztherapie – Fernpunkte
- Systemische Zusammenhänge – Kopfgelenke, HWS-Kiefergelenk, ISG-Bissnahmen
- Lymphwirksame und immunregulierende Areale der Mundschleimhaut
- Integrative Anwendung der Akupunktur in der täglichen Praxis
- Praktische Demonstration: Diagnose- und Therapiemöglichkeiten



Die Zahnmedizin nimmt gerne Innovationen und neue wissenschaftliche Erkenntnisse auf und integriert sie in ihre Therapiekonzepte in der täglichen Praxis. So spielt die Schmerztherapie – wie überhaupt die Einstellung zum Schmerz – eine große Rolle. Häufig nimmt die funktionelle, oftmals psychosomatisch überlagerte Störung, viel Aufmerksamkeit und Zeit in Anspruch. Dieser Herausforderung können wir heute mit weit mehr Methoden begegnen als einzig der Symptom-Dämpfung durch Medikamente mit deren bekannten Nebenwirkungen. Aus der Schmerzforschung kommt das Postulat, jeden Schmerz so früh wie möglich zu behandeln, um einer Chronifizierung vorzubeugen.

Wer die Wirkung einer gezielten Heilinjektion (Lokalanästhesie ohne Vasokonstriktor) kennt, möchte diese einfache und effektive Maßnahme in der zahnärztlichen Praxis nicht missen (nach der Mundakupunktur von Dr. Jochen Gleditsch). Für den Zahnarzt bedeutsame Punkte finden sich auf den Mittellinien-Meridianen sowohl extraoral im Lippenbereich (so der Punkt im Kinngübchen mit Sofortwirkung auf den Würgereiz) als auch auf dem Schädel zur Regulation des Autonomen Nervensystems. Dabei kann der Wirkungseintritt einer Lokalanästhesie unterstützt werden.

Philipp-Pfaff-Institut • Fortbildungseinrichtung der Landes Zahnärztekammern Berlin und Brandenburg GmbH • Geschäftsführer: Dr. Thilo Schmidt-Rogge • Sitz der Gesellschaft: Berlin
Amtsgericht Charlottenburg HRB 46 830 • Steuer-Nr.: 27/612/00873 • Aßmannshauer Str. 4 – 6 • 14197 Berlin • Tel.: 030 414725-0 • Fax: 030 4148967 • E-Mail: info@pfaff-berlin.de • www.pfaff-berlin.de