



Aus der Vertreterversammlung der KZV Hamburg

Aufmacher

Gut gespült ist halb gewonnen?

Aus dem inhalt:

**Vertreterversammlung der KZV
Gutachtertagung der Kammer
AG „Alters-ZahnMedizin“**

Anzeige

- **AUFMACHER**
- 4 Gut gespült ist halb gewonnen?
- **NACHRICHTEN**
- 6 Vertreterversammlung der KZV Hamburg: Beschlüsse, Diskussionen und (mindestens) ein neuer Vertrag
- 9 Leserbrief zum Leitartikel 5 Jahre Ehrenkodex
- 10 Gutachtertagung der Kammer am 15.05.13
- 11 Arbeitsgruppe „Alters-ZahnMedizin“ bildet sich
- 13 Leserbrief: Erlebnis mit Zusatzversicherung
- 14 Wichtige Aktualisierungen einer Praxis-Homepage
- 15 Bericht über Hilfsprojekt auf den Seychellen
- 16 Werbeplakat für ZFA-Azubi-Plätze
- 16 Fortbildung Praxismitarbeiterinnen Juli/August 2013
- 17 Fortbildung Zahnärzte August 2013
- 23 Persönliches
- 23 Hilfseinsatz in Brasilien
- **MITTEILUNGEN DER KAMMER**
- 17 GOZ-Ecke: Die Geb.-Nr. 9100 ist eine Komplexposition und umfasst folgende Leistungen
- 18 Nachrichten aus der Kammer in aller Kürze
- 18 Bezirksgruppen
- 18 Ungültige Ausweise
- **MITTEILUNGEN DER KZV HAMBURG**
- 19 Die KZV Hamburg – Selbstverwaltung und Verwaltung
- 22 KZBV-Kostenstrukturerhebung 2012
- 22 Zulassungsausschuss 2013
- 22 Einreichtermine für Abrechnungen
- 22 Zahlungstermine 2013
- **MITTEILUNGEN DES VERLAGS**
- 24 Kleinanzeigen
- 25 Was haben Porsche und Veneer gemeinsam?
- 25 Beratungstool für Kunden von Böger Zahntechnik

Das nächste HZB erscheint erst wieder um den 20. August herum.

Schon gesehen?

Fortbildung

Fort- und Weiterbildungsangebote für Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxismitarbeiterinnen und Auszubildende.

<http://www.zahnaerzte-hh.de/zahnarzt-team/fortbildung.html>



Impressum

Herausgeber:

Zahnärztekammer Hamburg, Möllner Landstraße 31, 22111 Hamburg, Tel.: 73 34 05-0, Fax: 73 34 05-75, E-Mail: info@zaek-hh.de, und Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg, Tel.: 361 47-0, Fax: 36 44 70, E-Mail: info@kzv-hamburg.de

Verlag und Anzeigen: Pharmazeutischer Verlag Dr. Horst Benad, Zinnkrautweg 24, 22395 Hamburg, Tel.: 60 04 86-0, Fax: 60 04 86-86,

E-Mail: info@benad-verlag.de, Website: www.benad-verlag.de

Druck: Heigener Europrint GmbH, Theodorstraße 41 d, 22761 Hamburg, Tel.: 89 10 89

Redaktion: Gerd Eisentraut, Tel.: 73 34 05-17, Fax: 73 34 05 99 17, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, E-Mail: gerd.eisentraut@zahnaerzte-hh.de

Redaktions-Sekretariat: Regina Kerpen, Tel.: 73 34 05-18, E-Mail: regina.kerpen@zaek-hh.de

Einsendungen von Zuschriften und Anfragen bitte nur an die Redaktion. Die Redaktion übernimmt keine Gewähr für den Inhalt der amtlichen Mitteilungen der Körperschaften und solcher Artikel, deren Verfasser namentlich genannt sind. Für unaufgefordert eingesandte Zuschriften oder Fotos wird keine Garantie oder Rücksendung gewährt. Der Nachdruck, auch auszugsweise, ist grundsätzlich verboten, für offizielle Mitteilungsblätter anderer zahnärztlicher Landes- oder Bundesorganisationen unter voller Quellenangabe erlaubt.

Für Hamburger Zahnärzte ist der Bezugspreis des Hamburger Zahnärzteblattes mit dem Mitgliedsbeitrag für die beiden Körperschaften abgegolten.

Gut gespült ist halb gewonnen?

Die neue RKI-Richtlinie fordert für viele Praxen den Thermodesinfektor (RDG). Wir haben die Kosten für die Geräte und die damit verbundenen Begleitmaßnahmen ermittelt.



Konstantin von Laffert

Die neue RKI-Richtlinie zur Aufbereitung von Medizinprodukten (10/2012) fordert „grundsätzlich“ maschinelle Aufbereitung von Medizinprodukten der Einstufung „kritisch B“. Da in vielen Praxen eben diese Produkte aufzubereiten sind, werden sich künftig diejenigen, die bislang noch nicht im Besitz eines RDG sind, dem Kauf eines solchen Gerätes kaum entziehen können.



Dr. Maryla Brehmer

Nicht nur bei der Anschaffung ist mit erheblichen Summen zu rechnen, auch die Wartung und Validierung bergen nicht zu unterschätzende Kollateralkosten. Unser Ziel ist es, Transparenz in das Konglomerat aus Grundpreis, Korbausstattung, Sonderzubehör und laufenden Kosten zu bringen.

Die Tabelle auf der rechten Seite gibt Auskunft über Listenpreise für Thermodesinfektoren verschiedener Hersteller. Die Ausstattung mit Einsätzen wie Körben, Anschlüssen für Winkelstücke etc. wurde so gewählt, dass die Maschinen in etwa vergleichbar sind und eine ausreichende Basisausstattung haben.

Die Auswahl der Geräte und Hersteller erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit (weitere uns bekannte Geräte kommen z. B. von den Herstellern Getinge, Medisafe, Mocom, Prestige, Smeg und Steelco).

Darüber hinaus haben wir versucht, die Kosten für Wartung und Validierung zu ermitteln, auch hier handelt es sich natürlich um Durchschnittspreise, die abweichen können.

Die Verpflichtung zum Thermodesinfektor sehen wir weiterhin kritisch. Auch wenn eine maschinelle Reinigung ihre Vorzüge hat, sind folgende Probleme bei der Anwendung des RDG zu berücksichtigen:

- Nach der Anwendung am Patienten dürfen die kontaminierten Medizinprodukte bekanntermaßen bis zu 6 Stunden trocken gelagert werden. Die Wannendesinfektion ist hier nicht vorgesehen. Sollte sich bei der Bestückung des Thermodesinfektors eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter trotz Durchstech hemmender Handschuhe an Instrumenten verletzen, ist eine Infektion durch die kontaminierten Instrumente möglich. Wir sehen hier eindeutig ein erhöhtes Risiko für das zahnärztliche Personal.
- Semikritisch verwendete Medizinprodukte wurden in Praxen ohne RDG bisher durch Wannendesinfektion desinfiziert, danach manuell gereinigt und dann im Autoklaven bei 134° C unverpackt sterilisiert. Es handelt sich hierbei um eine redundante Systemkette, die bei einem

(äußerst unwahrscheinlichen) Ausfall eines Schrittes dennoch einen ausreichenden Schutz des Patienten gewährleistet. Wie ist der redundante Aspekt im RDG zu bewerten, ist das Gerät bei Ausfall eines Systemteils im Endergebnis sicher?

- Für viele kleine Instrumente mit engen Lumina fehlen entsprechende Spülanschlüsse im Sortiment vieler RDG-Hersteller. Hier ist somit immer noch manuelle Nacharbeit gefordert.
- Nicht alle Materialien vertragen die Heißwäsche im RDG. Es muss sichergestellt sein, dass v. a. die metallischen Instrumentarien RDG-kompatibel sind, um Probleme wie Flugrost zu vermeiden.
- Die tabellarische Auflistung veranschaulicht, dass die Ausgaben für das Gerät und die Wartung aus unserer Sicht extrem hoch sind. Es ist offensichtlich, dass der Erwerb eines RDG für eine durchschnittliche Einzelpraxis eine enorme wirtschaftliche Belastung darstellt. Hier greift die Überlegung, ob durch die Bildung von Einkaufsgemeinschaften der finanzielle Aspekt erträglicher gemacht werden kann. Darum werden die Autoren sich kümmern.

Dem seinerzeit von Ulla Schmidt formulierten Ziel, unserer Freiberuflichkeit entgegenzuwirken, kommt die Politik mit Belastungen für die Praxis wie der Anschaffung des RDG mal wieder einen Schritt näher.

Konstantin v. Laffert
Dr. Maryla Brehmer

Für die Hilfe bei der Erstellung der folgenden Übersicht bedanken wir uns bei Ralf Lehmann von der Firma Dental 2000 in Hamburg.



Besuchen Sie doch mal die Kammer bei Facebook! Herzlich willkommen.

	MELÄtherm 10	Miele G7831	Miele G7881	Miele G7891	SciCan Hydrim M2 G4	IC-Medical HD 450 Tischgerät	SciCan Hydrim C61 WD Tischgerät
Grundpreis Gerät							
Gerätepreis für Gerät mit aktiver Trocknung	6.520,00 €	4.750,00 € (ohne akt. Trocknung)	5.020,00 € (ohne akt. Trocknung)	8.240,00 €	7.540,00 €	3.990,00 € (ohne aktive Trocknung)	5.995,- €
Gerätepreis incl. Trocknung, Dokumentation und vollst. autom. Dosierung	6.520,00 €	6.020,00 € (ohne akt. Trocknung)	6.625,00 € (ohne akt. Trocknung)	9.510,00 €	7.540,00 €		5.995,- € 6.495,- € for LCS model
Grundausstattung Einsatzkörbe							
Grundkorb, 3x Siebkassetten, Instrumentenkorb, Halter für Siebkassetten	1.402,00 €	1.953,00 €	1.958,00 €	1.958,00 €	Oberer und unterer Rollwagen im Lieferumfang Einsatz = 705,00 €	1.342,00 €	Rollwagen im Lieferumfang Einsatz = 588 €
Gerätevarianten							
Starkstromanschluss möglich	ja, MELÄtherm 10 DTA	nein	ja	ja	nein	nein	nein
230 V-Anschluss möglich	ja, MELÄtherm 10 DTB	ja	ja	nein	ja	ja	ja
Ausstattung und Eigenschaften							
Maße (HxBxT)	820 x 600 x 600	820 x 450 x 600	820 x 600 x 600	820 x 600 x 600	850 x 600 x 600	450 x 550 x 620	520 x 598 x 526
Dosiereinrichtung für flüssige Prozessmedien	ja, 3 Dosierpumpen für Reiner, Neutralisator, Klarspüler	Türkloppendosierung, Zusatzmodul erforderlich für Dosierung von Flüssigreiniger	Türkloppendosierung, Zusatzmodul erforderlich für Dosierung von Flüssigreiniger	Türkloppendosierung, Zusatzmodul erforderlich für Dosierung von Flüssigreiniger	Integrierte Dosierpumpe für Dosierung von Flüssigreiniger	Türkloppendosierung für Dosierung von Oxides ThermoTabs	Integrierte Dosierpumpe für Dosierung von Flüssigreiniger
ggf. Aufpreis Dosiereinrichtungen	integriert	480,00 €	480,00 €	480,00 €	integriert	integriert	integriert
Trocknung mit HEPA-Filter	ja	nein	nein	ja	ja	nicht notwendig	ja
HEPA-Filter-Überwachung	ja	nein	nein	ja	ja	nicht notwendig	ja
automatische Drehzahlkontrolle der Spülarne	ja	nein	nein	nein	nein, aber optische Kontrolle durch Fenster in der Tür möglich	ja	ja
automatische Spüldruckkontrolle	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Siebüberwachung in der Washkammer	ja	nein	nein	nein	ja	ja	ja
Dokumentation							
Speicherkarte/Speicherstick	ja, CF-Kartenlos	790,00 €	790,00 €	790,00 €	ja	USB-Anschluss kostenlos	ja
PC-Netzwerk	ja, 2x RJ45-Schnittstelle	680,00 €	680,00 €	680,00 €	ja	ja, RJ45-Schnittstelle	ja
Software für Datenübertragung und Bearbeitung	kostenlos	gegen Aufpreis	gegen Aufpreis	gegen Aufpreis	kostenlos	kostenlos	kostenlos
Kompatibilität WIN/Linux/MAC	ja	nur Windows	nur Windows	nur Windows	ja	nur Windows	ja
Programme, Laufzeiten, Verbrauch							
Laufzeit Standardprogramm 90°C, 5 Min.	36 Min. zzgl. Trocknung (DTA) 51 Min. zzgl. Trocknung (DTB)	55 Min. zzgl. Trocknung	42 Min. zzgl. Trocknung (Starkstrom) 230V-Anschluss n. bek.	42 Min. zzgl. Trocknung	55 Min. incl. Trocknung	75-80 Min. incl. Trocknung	42 Min., 52 Min. incl. Trocknung
Wasserverbrauch pro Zyklus (ohne Trocknung)	ca. 26 l	ca. 30 l	ca. 45 l	ca. 45 l	ca. 32 l	ca. 10 l	ca. 11 l
Wasserverbrauch pro Zyklus (mit Trocknung)	ca. 29,5 l	ca. 30 l	ca. 30 l	ca. 85 l	ca. 40 l	ca. 10 l	ca. 30 l
Stromverbrauch pro Zyklus	ca. 2 kWh	ca. 1,8 kWh	ca. 2,6 kWh	ca. 2,6 kWh	ca. 2 kWh	ca. 1,8 kWh	ca. 0,97 kWh
Wartung, Validierung							
vollständig validierbar	ja	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Kosten für Erstvalidierung	790,00 €	1.650,00 €	1.650,00 €	1.650,00 €	750,00 €	700-900 €	600,00 €
Kosten für Revalidierung (meist Wartungszyklus)	455,00 €	745,00 €	745,00 €	745 €	512,00 €	450,00 €	512,00 €
Partner für Validierung/Revalidierung	Werkskundendienst, Fachhandels- und externe Partner	Werkskundendienst, externe Validierungs-dienstleister	Werkskundendienst, externe Validierungs-dienstleister	Werkskundendienst, externe Validierungs-dienstleister	Werkskundendienst, Fachhandels- und externe Partner	Werkskundendienst, Fachhandels- und externe Partner	Werkskundendienst, Fachhandels- und externe Partner
Wartungszyklus (Läufe/Zeitraum)	1000 Zyklen/1 Jahr	1000 Zyklen/12-18 Monate	1000 Zyklen/12-18 Monate	1000 Zyklen/12-18 Monate	600 Zyklen/1 Jahr	2 Jahre	650 Zyklen/1 Jahr
Kosten für Wartung, ca.	350,00 €	500 €	500 €	500 €	500,00 €	ZA selbst, Teile 80 €	400,00 €
Partner für Installation und Service/Wartung	Fachhandelspartner oder Werkskundendienst	ausschließlich Werkskundendienst	ausschließlich Werkskundendienst	ausschließlich Werkskundendienst	Fachhandelspartner oder Werkskundendienst	Fachhandelspartner oder Werkskundendienst	Fachhandelspartner oder Werkskundendienst
Besonderheiten							
		Revalidierung nach Abstimmung mit Behörde mit Miele-CD u.U. selbst durchführbar	Revalidierung nach Abstimmung mit Behörde mit Miele-CD u.U. selbst durchführbar	Revalidierung nach Abstimmung mit Behörde mit Miele-CD u.U. selbst durchführbar		Wartung selbst durchführbar mit Ersatzteilkit (80 €)	

Alle Angaben in der Tabelle sind ohne Gewähr

Vertreterversammlung der KZV Hamburg: Beschlüsse, Diskussionen und (mindestens) ein neuer Vertrag

Kontrovers, aber kollegial diskutierten die Vertreterinnen und Vertreter der KZV Hamburg in der Sitzung am 29. Mai im Zahnärztheaus. Unter der Leitung von Dr. Thomas Lindemann fasste die Vertreterversammlung die notwendigen Beschlüsse, die nicht nur einfach „durchgewunken“ wurden. Im Gegenteil. Am Ende stand unter anderem ein neuer Vertrag mit der AOK Rheinland-Hamburg, der als sog. selektiver Kollektiv-Vertrag für eine besondere Diskussionsrunde gesorgt hatte.

Dr. Lindemann eröffnete als VV-Vorsitzender, während Dr. Stefan Buchholtz die Rednerliste führte. Dr. Lindemann stellte die Beschlussfähigkeit und die Rechtmäßigkeit der Niederschrift der letzten Sitzung fest und ging dann kurz auf die letzte Sitzung der VV-Vorsitzenden ein. Hierüber wurde bereits im *Hamburger Zahnärzteblatt* berichtet.

Gesundheitspolitik

Der Vorstandsvorsitzende der KZV Hamburg, Dr./RO Eric Banthien, ging in seinem Bericht die gesundheitspolitischen Highlights des letzten halben Jahres durch. Dazu gehörten die neu aufgenommenen Positionen 171 a und b zur aufsuchenden Betreuung von pflegebedürftigen Patienten, das Pflegeeneuausrichtungsgesetz und die Diskussion über die Aktion „Jeder Zahn zählt“. Kurz ging er außerdem auf den beginnenden Wahlkampf und damit auf die Diskussion über die Neuordnung des Gesundheitswesens etwa durch eine Bürgerversicherung, die von verschiedenen Oppositionsparteien gefordert wird, ein. Ganz aktuell be-

richtete er von einer Verhandlungsrunde mit den Betriebskrankenkassen am Nachmittag in der KZV. In der Sitzung sei es ihm gelungen, einen Vertragsabschluss mit diesem Kassenverband herzustellen, der naturgemäß der VV noch nicht schriftlich vorliegen konnte.

Nach dem Pflegeeneuausrichtungsgesetz sei der KZV nach seinen Worten nun auch die Aufgabe zugefallen, zwischen Pflegeheimen und Zahnärzten zu moderieren. Einen konkreten Fall gebe es allerdings in Hamburg noch nicht. Auch über die angedachte aufsuchende Betreuung von Pflegebedürftigen durch die noch mit Krankenkassen zu gründende „Pflege-LAG“ informierte Dr./RO Banthien. Hier könne er auch nach verschiedenen Diskussionsrunden noch keinen Vollzug melden. Er erläuterte der VV noch einmal das Konzept von Kammer und KZV, über bei einer LAG angestellte Teams aus Zahnärzten und Praxismitarbeiterinnen ein Mehr an Mundgesundheit in Pflegeheimen zu etablieren.

Dr./RO Banthien ging dann auch auf seine Tätigkeit in zwei Bundesarbeitsgemeinschaften der KZBV ein. Unterschiedliche Auffassungen gebe es bei der AG Qualitätssicherung zu der Pseudonymisierung der Patientendaten nach § 299 SGB V. Er lieferte weitere Details zu dieser Ausschussarbeit, die hier aber nicht wiedergegeben werden können. Hinsichtlich der Qualitätsmanagement-Aufgabe der KZV kündigte der Vorsitzende die alljährliche Runde der Zwei-Prozent-Stichprobe an. Dafür gebe es einen etwas aufwändigeren Fragebogen zum Stand der QM in der Praxis. Um beim Ausfüllen des Fragebogens den ausgelosten Praxen Hilfestellung geben zu können, werden diese zu einem Seminar eingeladen.

„Jeder Zahn zählt“

Es sei derzeit noch in der Schwebe, ob die Aktion „Jeder Zahn zählt“ fortgesetzt werde. Dr./RO Banthien zeigte sich optimistisch, dass das Fehlermanagementsystem überlebe. Er betonte, dass es bei dieser Einrichtung im Web nicht um Einzelfehler gehe, die ein Zahnarzt



Dr. Thomas Lindemann leitete die Vertreterversammlung der KZV Hamburg.



Dr./RO Eric Banthien informierte die Vertreterinnen und Vertreter als Vorsitzender des Vorstands über aktuelle Ereignisse im Gesundheitswesen und in der KZV.



Dr. Claus St. Franz berichtete als stellvertretender Vorsitzender der KZV Hamburg unter anderem über seine Rolle in einem Ausschuss des Bundes zur Patientenberatung.



Dipl.-Kfm. Wolfgang Leischner, Mitglied des Vorstands, informierte die Delegierten über Verwaltungsangelegenheiten der KZV Hamburg.

dort offenlegen solle, sondern um die Schilderung systematischer Abläufe und der Stolpersteine, die Fehler erzeugen könnten.

Weiter informierte der Vorsitzende über das in diesem Jahr in Kraft getretene Patientenrechtegesetz, das nach seinen Worten von der Kammer mustergültig an die Kollegenschaft herangetragen worden sei. Bei der bevorstehenden Bundestagswahl werde die kontroverse Diskussion über die Bürgerversicherung sicher noch zunehmen, je näher der Wahltermin komme. Augenscheinlich sei sich noch niemand in den Oppositionsparteien darüber klar, was die Bürgerversicherung wirklich sein solle, oder es werde verschlei-ert. Das sei noch viel gefährlicher. Der Verlust an Finanzvolumen und Liquidationsfreiheit als Folge der Abschaffung der PKV könne existenzbedrohend für Ärzte und Zahnärzte werden. Dies hat sogar die Techniker-Krankenkasse erkannt und in einem Gutachten erforscht, wie sich diese Finanzvolumen der Bürgerversicherung



wieder zuführen lassen. Wenn selbst Gewerkschaften darüber rasonieren würden, dass durch die Bürgerversicherung bei den privaten Krankenkassen bis zu 60.000 Stellen wegfallen könnten, sei ernsthafte Kritik an der Bürgerversicherung sicher angebracht.

Bürgerversicherung

In der anschließenden Diskussion ging Dr. Henning Baumbach gleich auf den Abendblatt-Artikel vom Sitzungstag ein, in dem sich die Hamburger Gesundheitssenatorin massiv für die Einführung der Bürgerversicherung einsetzte. Die KZV sollte Frau Prüfer-Storcks „Hilfestellung“ geben, dass ihre Auffassung sich nicht mit der der Zahnärzte decke. Der Vorsitzende setzte sich dafür ein, die Hamburger Zahnärzte bei allen Gelegenheiten über den Irrweg der Bürgerversicherung aufzuklären, damit diese ihre Patienten informieren können.

Patientenberatung

Ergänzend zum Bericht des Vorstandsvorsitzenden informierte Dr. Claus St. Franz über seine Aktivitäten in Bundesgremien, insbesondere zur Patientenberatung. Er betonte, dass die gemeinsame Patientenberatung von KZV und Kammer sehr gut laufe. Vertre-

Leserbrief zum Leitartikel 5 Jahre Ehrenkodex, HZB Nr. 5/2013

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, anlässlich des 5. Geburtstages unseres Ehrenkodexes erfuhren wir aus dem Leitartikel, dass sich bis heute über ein Drittel der Hamburger Vertragszahnärzte dem Kodex verpflichtet hat.

Außerdem sind wir keine Zahnkosmetiker, sondern ZahnÄrzte und sollten auch unsere Patienten – nicht Kunden – nicht in Internetportalen ersteinern.

Ich bin überzeugt, dass die Kollegen, die bisher die freiwillige Verpflichtung (noch) nicht unterschrieben haben, in der Mehrzahl ähnlich denken.

Was hindert Sie daran, sich mit Ihrer Unterschrift offen zu denen zu bekennen, denen das Ansehen unseres Berufsstandes in der Öffentlichkeit noch etwas bedeutet? Als Akademiker sollten wir uns einem gewissen Ethos verpflichtet fühlen.

Dr. Jürgen Holtz

Wer sich die zehn Artikel auf unserer ZÄK-Website näher angesehen hat (ich hätte mir einen nochmaligen lesbaren Abdruck im HZB gewünscht), wird feststellen, dass es nicht nur um den Verder hervorholen konnte. Unabhängig von der finanziellen Seite, die in dem Bericht im Vordergrund stand, äußerten sich verschiedene Vertreter sehr besorgt, ob bei anderen, ähnlich gelagerten Patienten dieses Risiko auch bestehe bzw. was der behandelnde Zahnarzt aus diesem Fall schließen solle. Dr./RO Banthien lieferte noch interessante Hintergründe zum Beitrag, da er von der Redakteurin auch vor die Kamera geholt werden sollte.

Unsere Ehrenkodex beschreibt das Leitbild eines Zahnarztes oder einer Zahnärztin, der/die sich gegenüber den Patienten, Mitarbeitern, Laboren, Zulieferern und Mitbewerbern so verhält, wie er /sie es auch selbst erwartet, behandelt zu werden.

Schon gesehen?



Serviceangebote der KZV, Abrechnung Rundschreiben, Tabellen, Handbuch, Gremien und viel mehr.
<http://www.zahnaerzte-hh.de/zahnarzt-team/kzv.html>

WLAN-Netzes in den Sitzungsräumen der KZV. Dr. Matthias Kaeding ging erobst auf den in der Sendung WISO im ZDF zwei Tage vorher ausgestrahlten Beitrag ein, in dem ein sehr freundliches Bild von in Ungarn hergestelltem und eingesetztem Zahnersatz gezeichnet wurde. Dr. Martin Opitz skizzierte einen Beitrag aus der Sendung „Markt“ im NDR-Fernsehen ebenfalls vom Montag, 27. Mai. Dort wurde der Fall eines durch Schlaganfälle schwer gezeichneten Mannes vorgestellt, der eine neu angefertigte Unterkieferprothese verschluckt hatte, die erst ein Notarzt wieder hervorholen konnte. Unabhängig von der finanziellen Seite, die in dem Bericht im Vordergrund stand, äußerten sich verschiedene Vertreter sehr besorgt, ob bei anderen, ähnlich gelagerten Patienten dieses Risiko auch bestehe bzw. was der behandelnde Zahnarzt aus diesem Fall schließen solle. Dr./RO Banthien lieferte noch interessante Hintergründe zum Beitrag, da er von der Redakteurin auch vor die Kamera geholt werden sollte.

Dr. Lindemann schloss die Sitzung um 21:20 Uhr.

et

Anzeige

ter anderer Bundesländer würden sich ihm gegenüber immer wieder darüber auslassen, wieso das in Hamburg so harmonisch miteinander funktioniere. Kritisch sah er auch die Diskussion über eine bundeseinheitliche Notrufnummer, die bei Ärzten jetzt eingeführt worden sei. In Hamburg funktioniere es mit dem Ansagedienst reibungslos, andere Länder, speziell Flächenländer, hätten aber teilweise damit noch ihre Probleme, wenn diese Bundesnummer eingeführt würde. Abschließend



Dr. Claus Urbach, Referent des Vorstand, informierte über anderem über aktuelle Veränderungen am HVM.

berichtete Dr. Franz über die Bemühungen, der Arbeit der UPD, die von verschiedenen Seiten finanziert werde, etwas wissenschaftlich



Dr. Henning Baumbach legte den Bericht des Finanzausschusses zum Jahresabschluss und den Prüfbericht 2011 vor.

Haltares entgegenzusetzen.

Auf der Tagesordnung stand dann der Vorschlag, beim Widerspruchsverfahren künftig eine Gebühr im weiteren Verlauf des Verfahrens zu erheben, um der KZV (teure) Bagatell-Verfahren zu ersparen. Der Vorschlag wurde überwiegend kritisch diskutiert und am Ende in der Abstimmung nicht angenommen.

Vertragsangelegenheiten

Unter „Vertragsangelegenheiten“ lagen der VV einige Verträge mit Krankenkassen-Verbänden vor, die von Dr./RO Banthien einzeln erläutert wurden. Teilweise seien Verträge noch nicht ausverhandelt, stellte er fest. Die Gründe

nannte er detailliert. Ausgangspunkt für die letzte Verhandlungsrunde sei auch die gesetzliche Vorgabe nach einer Angleichung der Punktwerte von Primär- und Ersatzkassen. Zusätzlich sei die Grundlohnsomme nicht mehr das einzige Merkmal in den Verhandlungsrunden mit den Kassen. Es sei in der Sache aber nicht immer leicht mit einigen Kassenarten gewesen, dies in Vertragsform zu gießen. Über die konkreten Abschlüsse informierte die KZV bereits im letzten Rundschreiben.

AOK-Vertrag

Breiten Raum in der Diskussion nahm der sozusagen in zweiter Lesung vorliegende „Vertrag zur Erprobung einer Präventionsleistung zur frühkindlichen Zahnprophylaxe für Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren in Hamburg“ ein. Eine sehr frühe Version war bereits in der Winter-VV 2012 engagiert diskutiert worden. Dr./RO Banthien informierte die VV eingangs, dass es weitere Diskussionsrunden mit der AOK und der Leitung der wissenschaftlichen Begleitung gegeben habe. Für ihn sei das vorliegende Papier jetzt „rund“.

In der anschließenden Diskussion mussten noch etliche Fragen zu möglichen Problemen, die sich nach Vertragsabschluss ergeben können, ausgeräumt werden. So meinte Konstantin von Laffert, er finde den Vertrag gelungen, es sei „alles gut“. Dr. Henning Baumbach war völlig anderer Meinung und stellte fest, dass der Vertrag überhaupt nicht gehe. Die maximale Zahl von 500 Fällen des Vertrages erregte auch die Gemüter. Das sei „schnell gegessen“, und was sei mit dem 501. Fall? Dr./RO Banthien konnte die Bedenken weitgehend ausräumen. Dr. Thomas Clement lobte, dass die Zielgruppe des Vertrages wohl eher schlecht ärztlich-zahnärztlich versorgt sei. Er sah aber auch noch weiteren Diskussionsbedarf, etwa beim Flyer oder über die Frage der Gebühren durch die KZV. Dr. Baum-

bach befürchtete, dass in der zu erwartenden Öffentlichkeitsarbeit durch die AOK Probleme auf den Berufsstand zukommen, da vermutlich nur eine kleine Gruppe der Zahnärzte bei der Kasse als Vertragspartner gelistet werde. Das wären dann nach seinen Ausführungen die „guten, besonders kinderfreundlichen“ Zahnärzte. Das dürfe so nicht realisiert werden. Dr./RO Banthien verwies auf einen ähnlichen Vertrag einer Kasse, bei dem diese Folgen nicht aufgetreten seien.

Dr. Claus Urbach brachte ein, dass es jedem Zahnarzt freigestellt sein, an dem Projekt teilzunehmen. Grundvoraussetzung sei die Teilnahme an einer Schulungsmaßnahme, in der insbesondere die Dokumentation erläutert werde. Er betonte, dass es durch die neuen Verträge praktisch keine Unterschiede mehr zwischen Primär- und Ersatzkassen für die Zahnärzte gebe. Somit sei es sinnvoll zu erproben, welches Potenzial bei diesen Patienten stecke. Kerstin Christelsohn befürchtete, dass motivierte Eltern dann ihren gewohnten Hauszahnarzt verlassen würden, falls dieser nicht an dem Projekt teilnehme. Eine andere Stimme fragte, ob das Material auch mehrsprachig vorliege, da sicher von einem hohen Migrantenanteil auszugehen sei. Dr. Jörg Sebastian Metz betonte, dass das Projekt auch ein Mittel zum Druckaufbau gegenüber anderen Kassenarten sei.

Letztlich kam es zur spannenden Abstimmung, die mit 18 Ja-Stimmen, 2 Nein-Stimmen und 3 Enthaltungen gemessen an der doch eher kritischen Grundstimmung erstaunlich eindeutig und positiv ausfiel.

Verschiedenes

Der Punkt „Verschiedenes“ fiel diesmal nicht unter den Tisch, da gleich mehrere Vertreter eine Wortmeldung hatten. So erkundigte sich Dr. Henning Baumbach über die Einrichtung eines

Gutachtertagung der Kammer am 15. Mai 2013

Auch dieses Jahr fand im Rahmen der Qualitätssicherung wieder ein Treffen der Privat- und Gerichtsgutachter in den Räumen der Zahnärztekammer Hamburg in Anwesenheit des Hauptgeschäftsführers, Herrn Dr. Kurz statt. Wie in den vergangenen Jahren war das Interesse an der Veranstaltung sehr groß, fast alle konnten daran teilnehmen. Als Gast saß erneut auch der stellvertretende Vorsitzende der KZV, Herr Dr. Franz, im Auditorium.

Um es vorwegzunehmen: Der Nachmittag wurde von den Teilnehmern durchweg positiv bewertet. Dazu trug natürlich auch die Themenauswahl bei.



Dr. Klaus-Peter Buhtz, Gutachterreferent der Zahnärztekammer Hamburg



RA Sven Hennings, Justiziar der Zahnärztekammer Hamburg, berichtete über das Patientenrechtgesetz

Fotos: et

Zunächst referierte der Justiziar der Kammer, Herr Rechtsanwalt Hennings, in gewohnt souveräner Art über das „Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (Patientenrechtgesetz) insbesondere aus gutachterlicher Sicht“. Er komprimierte die trockenen Gesetzestexte auf das Wesentliche, bereicherte den Vortrag mit praktischen Hinweisen aus seiner anwaltlichen Tätigkeit vor Gericht an und zeigte bei der Beantwortung von Zwischenfragen auch Problemfelder auf, auf denen sich Gutachter verlaufen können.

Natürlich nahmen die Zuhörer die Gelegenheit wahr, ihn auch über Themen zu befragen, die bei der gutachterlichen Tätigkeit manchmal Schwierigkeiten bereiten. Offensichtlich genoss es auch der Referent, mit den

engagierten zahnärztlichen Kollegen zu diskutieren.

Der zweite Teil des Nachmittags gehörte dann ausschließlich der gutachterlichen Tätigkeit. Anhand selbst bearbeiteter Gerichtsgutachten versuchte ich, die Bedeutung von außergerichtlich angefertigten Gutachten für ein späteres Verfahren aufzuzeigen.



Aus der Sitzung der Gerichts- und Privatgutachter der Zahnärztekammer Hamburg am 15. Mai 2013

Das betraf Privatgutachten in gleicher Weise wie die im Rahmen der GKV erstellten Vertragsgutachten. Die Gefahr von fehlerhaften Beurteilungen bei gezielter Falschinformation durch eine Partei ohne entsprechende Stellungnahme der anderen Seite ist kaum vermeidbar und konnte deutlich gemacht werden.

Sehr häufig werden vorgerichtlich erstellte Gutachten dazu benutzt, bei festgestellten Mängeln Schadensersatz, oft verbunden mit Schmerzensgeld, einzuklagen. Die Feststellungen des Vorgutachters fließen dann in den Beweisbeschluss des Gerichtes ein. Hätte dem Vorgutachter eine Stellungnahme

zu dem Behandlungsablauf vorgelegen, wäre er vielleicht zu einer anderen Beurteilung gekommen. Hätte im günstigsten Fall die Auseinandersetzung vor Gericht sogar vermieden werden können?

Es war zu erwarten, dass sich aus diesem Vortrag eine Diskussion ergab. Mit den aus juristischer Sicht fachlich versierten Gesprächspartnern Herrn Hennings und Herrn Dr. Kurz konnten Rechtsfragen geklärt werden. Als langjährig tätiger Gutachter konnte ich dazu beitragen, den Anwesenden die Bedeutung ihrer zahnärztlichen Kompetenz und den Umgang damit bei der Erstellung von Gutachten zu vermitteln.

Es ergaben sich aus der Diskussion aber auch drei Wünsche an die Kollegenschaft, die ich hier im Namen der versammelten Gutachter weitergeben möchte. Diese begleiten mich übrigens schon seit Beginn meiner gutachterlichen Tätigkeit vor 37 Jahren:

1. Im Falle eines außergerichtlichen Gutachtens sollte sich jede betroffene Kollegin und jeder betroffene Kollege verpflichtet fühlen, eine Stellungnahme zu den offenen Fragen abzugeben.
2. Die umgehende Übersendung von angeforderten Röntgenaufnahmen sollte selbstverständlich sein.
3. Das Studium der Berufsordnung der Zahnärztekammer Hamburg und

hier besonders § 8, Abs. 1 (*) wird empfohlen. Es könnte zur Vermeidung vieler Auseinandersetzungen beitragen.

Zum wiederholten Male beeindruckte mich die Ernsthaftigkeit, aber auch die Kollegialität dieses verantwortungsbewussten Gremiums. Es war ein sehr schöner Nachmittag.

Dr. Klaus-Peter Buhtz,
Gutachterreferent

(*) Berufsordnung der Zahnärztekammer Hamburg

§ 8 Kollegialität

(1) Der Zahnarzt hat gegenüber allen Berufsangehörigen jederzeit kollegiales Verhalten zu zeigen. Herabsetzende Äußerungen über die Person, die Behandlungsweise oder das berufliche Wissen eines Kollegen sind berufswidrig.

Video

Ein kurzes Video von der Veranstaltung finden Sie hier: <http://www.zahnaerzte-hh.de/zahnarzt-team/kammer.html>

oder Sie scannen den QR-Code unter diesem Text mit Ihrem Smartphone.



Arbeitsgruppe „Alters-ZahnMedizin“ bildet sich

Am Dienstag, dem 28. Mai 2013, trafen sich erstmals auf Einladung der Zahnärztekammer Hamburg Zahnärzte, die bereits Erfahrung haben mit der Betreuung von Pflegeheimbewohnern oder auch mit „Hausbesuchen“ bei pflegebedürftigen Patienten, die noch in der eigenen Wohnung leben.



Dr. Thomas Einfeldt

Dr. Thomas Einfeldt, Vorstandsmitglied und zuständig für den Bereich „AltersZahnMedizin“, begrüßte die 25 Kollegen, die sich in der Zahnärztekammer zum Meinungsaustausch versammelt hatten. Er schlug eine Tagesordnung vor, (denn das Themenfeld ist sehr groß) – die Tagesordnung wurde akzeptiert. Einfeldt machte deutlich, dass die Zahnärztekammer „Neuland“ betritt, denn bisher sei eine aufsuchende Zahnmedizin eben nicht üblich gewesen und auch nicht geregelt. Schließlich hätten die Patienten den Zahnarzt in seiner Praxis aufgesucht. Der demografische Wandel erfordere neue Konzepte. Eine „Übersicht“, welche Pflegeeinrichtungen zahnärztlich als „versorgt“ anzusehen seien, gebe es nicht. In der Regel würde der Betreuungsbedarf durch Angehörige und die Pflegedienstleistungen „organisiert“. Dabei sei nicht klar, ob nur bei akuten Schmerzen oder defektem Zahnersatz ein Zahnarzt gerufen wird. Auch sei wahrscheinlich keine systematische Früherkennung in Pflegeeinrichtungen gegeben und damit auch eine kon-

servierende Behandlung nur bedingt möglich.

Nach einer Vorstellungsrunde stellte Einfeldt das Konzept „Landesarbeitsgemeinschaft Zahnmedizin für Pflegebedürftige (LAGP)“ vor, das vom Vorstand der Zahnärztekammer entwickelt wurde und an das in Bayern erprobte „Teamwerk-Konzept“ angelehnt ist. Dieses LAGP-Konzept soll ggf. in Zukunft bei vier ausgewählten Pflegeeinrichtungen erprobt werden – vorausgesetzt die Krankenkassen beteiligen sich an der Finanzierung des Projektes, bei dem präventive Aspekte, Schulung und Fortbildung des Pflegepersonals eine entscheidende Rolle spielen und auch ein Screening vorgesehen ist; die Teilnahme der Heimbewohner ist selbstverständlich freiwillig, die freie Arztwahl ist davon unberührt und im Falle einer Notwendigkeit von zahnärztlicher Therapie soll der „Paten“-Zahnarzt des Pflegeheims oder Haus-Zahnarzt des Patienten tätig werden. Einfeldt betonte, dass das LAGP-Projekt nicht bei denjenigen Pflegeheimen zum Ein-

Anzeige

satz kommen soll, bei denen schon jetzt eine vorbildliche Versorgung tatsächlich besteht. Zu konstatieren sei aber, dass Früherkennungs-Untersuchungen, Prävention und zahnärztliche Therapie in allen Bereichen mittels einer im Heim abgehaltenen „zahnmedizinischen Sprechstunde“ keineswegs die Regelversorgung darstelle.

Dann wurden von den Anwesenden Erfahrungen berichtet und „Stichpunkte“ gesammelt, bei denen Probleme und Schwierigkeiten auftreten:

- Steigende Zahl der Pflegebedürftigen, Grenze der Belastung des Zahnarztes ist erreicht.
- Überwiegend wird auf „Anfrage“ durch die Pflegedienste/Angehörigen gearbeitet; eine systematische „Sprechstunde“ bieten einige Kollegen an; überwiegend steht die prothetische Therapie im Vordergrund, weil diese am stärksten nachgefragt wird. Die Einsicht, dass Früherkennung und Zahnsteinentfernung nötig sind, herrscht nicht bei vielen Bewohnern vor; im Gegenteil, die Bewohner wollen in Ruhe gelassen werden und willigen zu einer Untersuchung und Zahnsteinentfernung nicht ein.
- Mangelnde Einsicht von Angehörigen und Betreuern, dass eine prothetische Therapie nötig ist („... lohnt sich nicht mehr“).
- Allgemeine Kommunikations-Schwierigkeiten (Aufklärung, Einwilligung, Pflegeakten-Einsicht, „Überleitungsbögen“, Medikamenten-Liste, Einlesen von Versicherten-Karten, Einbeziehung weiterer Fachärzte/ Hausärzte, große Fluktuation bei Pflegekräften)
- Unsicherheit bei der Ausstellung von Transportscheinen (redaktioneller Hinweis hierzu: KZV-HH-Rundschreiben 20.03.2013 bietet mehr Klarheit); bürokratischer Aufwand bei Bestimmung von Pflegestufen usw.

- Unsicherheit, welche juristischen Fallstricke bei „betreuten“ und demenzkranken Patienten zu beachten sind.
- Zeitaufwändige Organisation von „Sanierungsfällen“, wenn bei multimorbiden Patienten eine chirurgische Therapie und Nachsorge und ggf. proth. Versorgung erfolgen muss (Überweisung, Einholung von Med-Listen, Infos an Internisten/Hausarzt usw.). Aus rechtlichen Gründen ist eine gute Dokumentation der Aufklärung und der Einwilligung erforderlich. Je mehr Personen dafür erforderlich sind, desto schwieriger wird es. Ein finanzielles Äquivalent dafür ist derzeit nicht gegeben und nicht zu erwarten.
- Welche OP-Zentren mit „stationärem Hintergrund“ kommen in Frage? Zu diesem Punkt stellte sich Oberarzt Dr. Reimers von der Asklepios-Klinik Nord, Ochsenzoll, Abteilung Zahnmedizin, und berichtete von seinen Erfahrungen. Andere Anwesende berichteten von ihren Erfahrungen mit anderen Einrichtungen. Es herrschte die Sorge vor, dass bei steigenden Zahlen von Pflegefällen nicht genügend Kapazität zur Verfügung steht und die Wartezeiten auf eine „Sanierungs-OP“ sich verlängern werden.
- Konservierende Therapie bei Pflegebedürftigen; grundsätzlich ist der Transport in die Praxis zu bevorzugen, weil dort die Prozessqualität eben am besten sei. Andererseits ist der Transport für manche Patienten zu aufregend. Auch gibt es häufig kurzfristige Absagen wegen undurchsichtiger „Befindlichkeiten“ und die reservierte Zeit muss dann vom Praxisteam anderweitig ausgefüllt werden, ein „neuer Termin“ muss wieder organisiert, Transportscheine ausgefüllt werden – ärgerliche Umstände, die nicht motivierend wirken. Die konservierende Therapie vor Ort im Pflegeheim ist schwierig zu bewerkstelligen. Unter-

suchungs-/ Behandlungsräume mit Stuhl, gutem Licht und sanitären Voraussetzungen selten vorhanden.

- Transportable Einheiten mit Absauganlage; hier herrschte noch Unsicherheit vor, welche Einheiten empfehlenswert seien. Die transportable Leih-Einheit der Kammer wird selten genutzt auch wegen Unkenntnis der Modalitäten.
- MRSA-Keime und andere Hospitalismus-Gefahren; es zeigte sich, dass unter den Anwesenden Unsicherheit herrscht, wie „gefährlich“ MRSA-Keime sind, wie „infektiös“ Patienten sind, ob das eigene Praxis-Personal gefährdet ist, und was passiert, wenn eine ZFA sich ansteckt (ob sie dann länger arbeitsunfähig ist bzw. nicht in der Stuhlassistenz eingesetzt werden darf). Außerdem gibt es neben MRSA auch andere z. B. Desinfektionsmittel-resistente Keime. Gerade durch die Notwendigkeit, Material und Instrumente für die Heimbetreuung mitzubringen, sei die hygienische Handhabung damit zu bedenken, da sie nicht der Praxisroutine entspräche. Für mehr Sicherheit wurde eine Fortbildungsveranstaltung zu diesem Thema gefordert.
- Fairness; für Ärger sorgt manchmal die Tatsache, dass Kollegen Zahnersatzversorgungen in Heimen eingliedern und dann gleich danach in den Urlaub gehen. Die Pflegedienst-Leitungen wenden sich dann an nahe gelegene Zahnärzte, die notfallmäßig Druckstellen beseitigen sollen, ansonsten aber – obwohl gleich „um die Ecke“ – nicht für eine Betreuung hinzugezogen werden. Überhaupt fühlen sich einige Zahnärzte unfair von Pflegedienst-Leitungen behandelt, weil diese in „undurchsichtiger“ Weise in bestehende Zahnarzt-Patienten-Verhältnisse eingreifen und andere Zahnärzte rufen, die ihre Praxen in weiterer Entfernung haben, sodass im Falle eines notwendigen

Transportes in die Praxis auch der Patient längere Wege in Kauf nehmen muss.

- Befremdlich wirkt auch, wenn zahnärztliche Behandlungseinheiten (gebraucht oder neu, MedGV-geprüft, technisch-hygienisch einwandfrei?) in Pflegeeinrichtungen installiert sind, aber nur von bestimmten Zahnärzten genutzt werden dürfen; hier ist Transparenz gefordert, eine Offenlegung eines Nutzungsvertrages, wem die Einheit gehört, wer dafür laut MPG verantwortlich ist oder ob es sich um eine „Zweigpraxis“ handelt, all diese Fragen sollten geklärt werden.

In die Erfahrungsberichte und Problemschilderungen mischten sich je nach Naturell des Redners auch optimistische oder pessimistische Einschätzungen, ob Lösungen zu erreichen seien. Auf jeden Fall wurde deutlich, dass dieses Feld der Zahnmedizin mühselig zu beackern ist, jeder Patientenfall individuell liegt und exakte Leitlinien kaum zu Rate gezogen werden können (Jeder Patient hat das Recht auf „Nichtbehandlung“).

Trotzdem gelang es zum Schluss der Veranstaltung, auch Abhilfe-Vorschläge zu formulieren, und einzelne Kollegen trugen sich ein, um in Arbeitsgruppen mitzuwirken. Wie und wann der Vorstand der Zahnärztekammer diese Arbeitsgruppen beauftragt, steht aber noch nicht fest. Gesundheitspolitisch gefordert ist die Zahnärztekammer, bei der Versorgung der Pflegebedürftigen einen Überblick zu gewinnen. Und auch der „Sicherungsauftrag“ der KZV ist tangiert; beide Vorstände arbeiten zusammen, um externen Vorwürfen mangelnder Versorgungsberichterstattung ggf. gegenüberzutreten.

Nachfolgend noch die Liste der „Lösungsansätze“; die Fortbildungskurse werden sich zeitnah realisieren lassen

und in Rundschreiben annonciert. Eine Fortsetzung des Meinungsaustausches ist geplant und weitere Kollegen sind dazu herzlich eingeladen, eine Einladung folgt auf den üblichen Wegen.

- Kursangebot „Einweisung in die Benutzung der transportablen Einheit, praktisches Ausprobieren, Erklärung der technisch-hygienischen Aufbereitung, Hinweis auf nutzbare Einmal-Produkte“
- Fortbildungsveranstaltung „Der Umgang mit Hospitalismus-Keimen bei der Behandlung von pflegebedürftigen Patienten“
- Checklisten erarbeiten für die Betreuung pflegebedürftiger multimorbider und/oder dementer Patienten
- Anamnesebogen/Medikamenten-Liste/„Überleitungsbogen“/Pflegeakte – was steht darin/Einwilligungsdokumentation/Verhaltensmaßregeln – wenn der Betreuer keine Einwilligung gibt, sich nicht kümmert: Wo beschwert sich der ZA?
- Ein „Leitfaden“ soll für Kollegen entwickelt werden, die bisher noch kein Heim betreuen, aber eines in Zukunft betreuen wollen.
- Erarbeitung eines „Kodex Zusammenarbeit Zahnarzt-Pflegedienstleistung“
- Sichtung aller auf dem „Markt“ befindlichen Medien aus dem Handel und den verschiedenen Zahnärztekammern (Info-Blätter, CDs, DVDs, Demo-ZE, Demo-Mundhygienemittel) zur Schulung/Fortbildung/Information; daraus Erstellung eines „Mustervortrags“ für die Information, Motivierung und Aus- und Fortbildung von Pflegepersonal und Angehörigen.

Dr. Thomas Einfeldt

Leserbrief: Erlebnis mit Zusatzversicherung

Zusatzversicherungen kommen der Vollkaskotalität der Patienten und dem Wunsch der Politiker, ihre Wähler gut versichert zu wissen, sehr entgegen. Vollmundig wird dem Patienten suggeriert, schon durch einstellige monatliche Prämien bald den Zahnersatz erstattet zu bekommen. Na ja, vielleicht nicht zu 100 %, aber zumindest 80 % Dass diese Kalkulationen bei den Versicherern nicht aufgehen wird (und uns Probleme in den Praxen bereiten), ist uns ja schon lange klar. Im „Vergleichsportal“ einer Versicherung (ein Service auch für „Noch-Nicht-Kunden“), wurde meinem Patienten eine Ersparnis von 79 % auf meinen HKP versprochen, natürlich bei gleicher Qualität.

Allerdings hatte die Versicherung 1) den ursprünglichen Eigenanteil zu hoch addiert, sich also (absichtlich?) verrechnet, um die Ersparnis aufzubauschen und 2) sämtliche GOZ-Vorbehandlungen, Wurzel- und PA- Behandlung gestrichen. Die waren dann auch „gespart“. Toll, nicht? Danach blieb nicht mehr viel übrig von der Ersparnis.

Wenn man sich (absichtlich) verrechnet und Leistungen streicht, kann man natürlich auch von Ersparnis sprechen. Vielleicht haben Sie ja ähnliche Erfahrungen gemacht.

Dr. Percy Singer

Anzeige

Wichtige Aktualisierungen einer Praxis-Homepage



Bartholomäus Schülke
www.Arztpraxis-Heute.de

Inzwischen verfügen viele Ärzte über eine Homepage, die bei einer professionellen Präsentation einer Praxis nicht mehr wegzudenken ist. Eine eigene Homepage benötigt jedoch immer wieder etwas Pflege & Wartung. Und es gibt einen aktuellen Anlass!

Auf einer Praxis-Homepage informiert der Zahnarzt über sein Team, die zahnärztlichen Leistungen und präsentiert optimalerweise auch die Räumlichkeiten der Praxis. Natürlich müssen gelegentlich diese Inhalte aktualisiert werden, z. B. wenn eine neue Mitarbeiterin eingestellt wird oder das Leistungsspektrum erweitert wird. Nur so erhält der Patient aktuelle Informationen, und Suchmaschinen danken es zudem mit einem besseren Ranking (Anm.: ein besseres Suchergebnis).

Aktuelle Kontaktdaten sind besonders wichtig, damit Patienten die Praxis leicht kontaktieren und auffinden können. Zu diesem Zweck werden vorwiegend interaktive Google-Maps®-Karten verwendet, die auf der eigenen Praxis-Homepage kostenfrei genutzt werden können. Auch rechtlich ist dies bedenkenlos. Oftmals jedoch werden leider immer noch Kartenausschnitte von anderen Anbietern einfach „kopiert“ und ohne weitere Absprache verwendet. Das verstößt gegen das Urheberrecht

und birgt große Risiken einer kostenpflichtigen Abmahnung.

Funktion Google-Maps®-Karten?

Google vergab bislang einen Code (der sogenannte „Key“), der auf der eigenen Praxis-Homepage eingebunden werden musste. Mit Hilfe dieses „Keys“ und einer weiteren Konfiguration konnte so eine Karte dargestellt werden. Diese „API“ (Anm.: Programmierschnittstelle) in der Version 2 wird jedoch nicht mehr verwendet. Die neuere Version „API V3“ ist bereits im Einsatz.

Ursprünglich sollte die ältere Version „API V2“ am 19. Mai 2013 von Google deaktiviert werden, doch kurzfristig veröffentlichte Google die Meldung, dass eine einmalige Verlängerung bis zum 13. November 2013 stattfindet. Diese Meldung ist auf „Google Developers“ (siehe Quellangaben) zu lesen.

Auf einer anderen offiziellen Seite hingegen stehen (bis zum Redaktionsschluss des HZB) immer noch alte Infor-

mationen. Google empfiehlt dringend ein Update, da nicht mehr alle Funktionen der älteren Version unterstützt werden und die Karten am 19. November gänzlich deaktiviert werden.

Google-Maps®-Karte aktualisieren?

Wenn die Praxis-Homepage vor mehr als ein oder zwei Jahren erstellt wurde, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass noch die ältere Version „API 2“ zum Einsatz gekommen ist. Einfache Karten funktionieren noch bis zum 19. November 2013, bei bestimmten Funktionen kann es bereits jetzt zu Einschränkungen kommen. Jedoch wird die Karte spätestens zum Stichtag im November ohne weitere Benachrichtigung deaktiviert.

Folglich wird dann sehr wahrscheinlich eine Fehlermeldung erscheinen und die Google-Maps®-Karte wird nicht mehr dargestellt. Neben einem unschönen optischen Effekt kommt hinzu, dass Patienten diese komfortable Funktion (Lageplan der Zahnarztpraxis und Routenberechnung) nicht mehr nutzen können.

Eine Aktualisierung auf den neuen Standard „API 3“ ist erforderlich, damit Patienten diesen Service weiterhin ohne Probleme in Anspruch nehmen können. Der Zahnarzt sollte einen Dienstleister (z. B. eine Agentur) kontaktieren und diese Arbeiten in Auftrag geben, die kostengünstig umsetzbar sind.

Sind weitere Aktualisierungen der Praxis-Homepage sinnvoll?

Die meisten Praxis-Homepages werden schon seit Jahren mit einem „Content Management System“ (kurz „CMS“) erstellt. Ein CMS dient der Erstellung und Verwaltung von Inhalten einer Homepage und ist ein zeitgemäßer und sinnvoller Standard bei professionellen Praxis-Homepages.

Der Zahnarzt kann damit sogar Änderungen selbstständig durchführen, sofern er die Zeit hat, sich etwas mit einem CMS zu beschäftigen (ggf. kleine Schulung erforderlich). Auch eine Agentur kann dauerhaft mit einem CMS schneller und somit kostengünstiger arbeiten – ein Preisvorteil, der an den Zahnarzt weitergegeben wird.

Wie jedes Programm, z. B. auch eine Zahnarztsoftware, sollte ein CMS gelegentlich aktualisiert werden. Neuere Versionen bieten in der Regel mehr Funktionen, arbeiten schneller und setzen die Praxis-Homepage korrekter um (Stichworte „Validität“ und „Suchmaschinenoptimierung“, siehe HZB Dez. 2010 und Okt. 2012). Diese Updates schließen zudem Sicherheitslücken und schützen so vor möglichen Angriffen. In der Regel sollte eine solche „technische Inspektion“ einer Praxis-Homepage einmal jährlich und regelmäßig durchgeführt werden.

Wenn solche Updates nicht gemacht oder immer wieder verschoben werden, sind letztendlich bei späteren Arbeiten Aufwand und Kosten wesent-

lich höher – quasi wie nach mehreren verpassten Prophylaxe-Terminen eines Patienten.

Fazit

Eine schnelle Kontrolle der Google-Maps®-Karte kann nicht schaden, und Patienten freuen sich weiterhin über eine funktionierende Praxis-Homepage. Ein kurzer technischer Check der Homepage ist ebenso empfehlenswert, denn die Zeit tickt im Internet deutlich schneller als im wahren Leben.

Bartholomäus Schülke

Dipl. Medienproduzent

& Medienfachwirt (IHK)

Arztpraxis-Heute.de

Praxis-Homepage von Profis

Umlandstraße 6a

22087 Hamburg

Tel.: (040) 22 69 32 47

Web: www.Arztpraxis-Heute.de

facebook: www.facebook.com/Arzt-

praxis.Heute



Links:

- Google Developers (Nov. 2013): <https://developers.google.com/maps/documentation/javascript/v2/reference?hl=de>
Kurz: <http://bit.ly/Z4M6Nw>
- Google Developers (Mai 2013): <https://developers.google.com/maps/documentation/javascript/v2/?hl=de>
Kurz: <http://bit.ly/JpRUuz>
- Content Management System (Erklärung auf Wikipedia): <http://de.wikipedia.org/wiki/Content-Management-System>
Kurz: <http://bit.ly/a3kMIJ>



Anzeige

Anzeige



Dr. Thomas Einfeldt

Werbeplakat für ZFA-Azubi-Plätze

Die eigene Praxis als Ausbildungsstätte bekannt machen und für Berufsnachwuchs sorgen – ein Plakat kann sympathisch wirken, auch wenn derzeit kein Ausbildungsplatz frei ist; ein Hinweis kann auch länger wirken und ein „Wink des Schicksals“ sein ...

Die nächste „Ausbildungsrunde“ in der Berufsschule beginnt nach den Sommer-Schulferien. Zwar kann grundsätzlich auch früher ein Ausbildungsvertrag geschlossen und die Ausbildung in der Praxis begonnen werden – aber die staatliche Berufsschule hat aus organisatorischen Gründen eben ein Schuljahr mit definiertem Beginn und Ende.

Die Schulabgänger dieses Sommers wissen längst ihre Abschlussnoten und haben sich in der Regel schon viel früher um einen Ausbildungsplatz beworben. Aber manchmal spielt das Leben Kapriolen und Menschen entscheiden sich neu. Für alle Schüler, die wegen einer „Nachprüfung“ erst im Februar ihren Schulabschluss erlangen oder für diejenigen, die nach einer Probezeit feststellen, dass der gewählte Ausbildungsberuf doch nichts ist, und für alle, die sich nun auf das letzte Schuljahr

stürzen und im nächsten Sommer eine Ausbildung beginnen wollen, kann ein Plakat ein Wink des Schicksals werden. Denn manchmal müssen Menschen eben angestoßen werden, um auf eine neue Idee zu kommen: ZFA werden!

Das abgebildete kostenlose Plakat im Format DIN-A2 (420 mm x 594 mm) kann bei der Rezeption der KZV abgeholt werden.

Dr. Thomas Einfeldt
Vorstandsreferent



Schon gesehen?

Junge Zahnärzte

Infos für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte.

<http://www.zahnaerzte-hh.de/zahnarzt-team/junge-zahnaerzte.html>

Fortbildung Praxismitarbeiterinnen Juli/August 2013				
Datum	Kurs Nr.	Thema/Referent	Uhrzeit	Gebühr
26.07.13/ 27.07.13	10291 prakt	Provisorienherstellung am Modell – Basiskurs Nicole Gerke, Hamburg/Biljana Paffrath, Hamburg/Nicole Schumann, Hamburg	Fr. 14-18 Sa. 9-17:30	€ 300,-
14.08.13	10290 prakt	Schärfe geht vor – Einschleifen von Instrumenten Peter Fust, Neumünster	14:30-18:30	€ 90,-
16.08.13	10296 abrg	Die Abrechnung chirurgisch implantologischer Leistungen step-by-step Ute Rabing, Dörverden	14-18	€ 90,-
17.08.13	10288 proph	Behandlungskonzept der Prophylaxe vom Grundschulalter bis zur Pubertät Dr. Sabine Runge, Kiel	9-17	€ 180,-
22.08.13	10293 abrg	1x1 der GOZ und des Bema – für Wiedereinsteigerinnen und Mitarbeiterinnen nach der Ausbildung (40 Std.-Kurs) Stefan Baus, KZV Hamburg/Stephanie Schampel, ZÄK Hamburg/ Marion Wisch, KZV Hamburg Weitere Termine: 29.08.13/05.09.13/12.09.13/19.09.13/26.09.13/ 24.10.13/31.10.13/07.11.13/14.11.13	14-18	€ 460,-
24.08.13	60047 azubi	Einführung in die Abdrucknahme und Modellherstellung für Auszubildende im dritten Ausbildungsjahr Jolante Kascha, Hamburg	9-16	Hamburg € 100,- Umland € 130,-
31.08.13	10286 proph	Prophylaxekompetenz heute – in Theorie und Praxis Edeltraud Schiedhelm, Hamburg	9-15	€ 135,-
Anmeldungen bitte schriftlich beim Norddeutschen Fortbildungsinstitut für zahnmedizinische Assistenzberufe GmbH, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, Susanne Weinzeig, Tel.: (040) 73 34 05-41, Fax: (040) 73 34 05-75, Mail: susanne.weinzeig@zaek-hh.de. Das Fortbildungsprogramm finden Sie auch unter www.zahnaerzte-hh.de , Rubrik „Zahnarzt & Team/Fortbildung“.				

GOZ-Ecke: Die Geb.-Nr. 9100

Die Geb.-Nr. 9100 ist eine Komplexleistung und umfasst folgende Leistungen Lagerbildung, Glättung des Alveolarfortsatzes, ggf. Entnahme von Knochen innerhalb des Aufbaugesbietes, Einbringung von Aufbaumaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial) und Wundverschluss mit vollständiger Schleimhautabdeckung, ggf. einschließlich Einbringung und Fixierung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren.

Der Zuschlag 0110 (Operationsmikroskop) kann bei Verwendung zusätzlich berechnet werden, ebenso wie der OP-Zuschlag 0530 (1200 und mehr Punkte).

Knochen, welcher unter Zuhilfenahme von augmentativen Maßnahmen sowohl in horizontaler als auch in vertikaler Richtung am Alveolarfortsatz in den bezahnten oder unbezahnten Kiefer eingebracht wird, berechtigt zur Berechnung der Geb.-Nr. 9100 GOZ. Die genannte Leistung kann je Kieferhälfte oder Frontzahnggebiet einmal in Ansatz gebracht werden.

Lagerbildungsmaßnahmen sowie Knochenglättungen, welche in diesem Zusammenhang vorgenommen werden, sind nicht zusätzlich zu berechnen, sondern mit der Geb.-Nr. 9100 GOZ abgegolten. Auch das Einbringen von Augmentationsmaterial (Knochen und/oder Knochenersatzmaterial) sowie der Wundverschluss einschließlich vollständiger Schleimhautabdeckung

und/oder die Einbringung resorbierbarer oder nicht resorbierbarer Barrieren sind Bestandteil der Geb.-Nr. 9100 GOZ.

Im Rahmen einer internen Sinusbodenelevation (Geb.-Nr. 9110 GOZ) kann die Geb.-Nr. 9100 GOZ gesondert, jedoch nur zur Hälfte berechnet werden. Neben der externen Sinusbodenelevation nach der Nummer 9120 in derselben Kieferhälfte kann ein Drittel der Nummer 9100 zusätzlich berechnet werden. Bei getrennten Operationsgebieten, auch in derselben Kieferhälfte, gelten diese Einschränkungen nicht. Es kann für die augmentativen Maßnahmen nach Geb.-Nr. 9100 GOZ, wie bei allen Leistungen der Gebührenordnung, je nach Schwierigkeit der entsprechende Faktor vom Behandler gewählt werden. Laut Gebührenordnung kann diese Leistung jedoch nicht neben Bone-Splitting-Maßnahmen einschließlich des Auffüllens der Spalräume nach der Nummer 9130 berechnet werden.

Sofern außerhalb des Aufbaugesbietes autologes Augmentationsmaterial z. B. nach Geb.-Nr. 9090 GOZ mit einem Bonekollector, Knochenschaber oder Knochenkernbohrungen gesammelt wird oder eine Knochenspan- (Geb.-Nr. 9140) oder Knochenblockentnahme (2x9140 GOZ) durchgeführt wird, ist dieser zusätzliche Aufwand gesondert berechnungsfähig. Maßnahmen zum Erhalt der Alveole, z. B. Socket Preservation, wer-

den entsprechend der Begründung der GOZ nach der GOZ-Nr. 4110 (Auffüllen von parodontalen Knochendefekten) und nicht nach 9100 GOZ berechnet.

Zusätzlich stabilisierende Maßnahmen, z. B. durch Pins, Schrauben oder Platten, sind gesondert berechnungsfähig. Ist es notwendig, ein Augmentat zu stabilisieren (z. B. Knochenblocktransplantat, Schrauben- oder Plattenosteosynthese oder Titanetze), wird neben Geb.-Nr. 9100 für die Stabilisierung die Geb.-Nr. 9150 einmal je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich zusätzlich berechnet.

Weichteilchirurgische Maßnahmen, die nicht der Schleimhautabdeckung des augmentierten Gebietes dienen, sind, so wie weichteilplastische Maßnahmen, die z. B. der Vertiefung des Vestibulums oder Mundbodens dienen, gesondert berechnungsfähig.

Augmentative Maßnahmen, die im Rahmen einer Kieferbruchbehandlung für den augmentativen Aufbau des Alveolarfortsatzes notwendig werden, sind entsprechend der Vorschrift des § 6 Abs. 2 (GOZ) nach den Gebührennummern 2253 ff. der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen.

Stephanie Schampel



Fortbildung Zahnärzte August 2013

Datum	Kurs Nr.	Thema/Referent	Gebühr
03.08.13	40313 praxisf	Workshop: Kundengewinnung und -bindung durch Internet und weitere Kommunikationsmittel für Zahnärzte Dipl.-Kfm. Oliver Behn, Hamburg	€ 265,-
14.08.13	31069 A chir	Operationskurs Zahnärztliche Chirurgie Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg	€ 150,-
17.08.13	40308 impl	Periimplantitis – eine seltene Erkrankung oder eine tickende Zeitbombe? Risiken, Diagnostik und Therapie der Periimplantitis Prof. Dr. Nicola Ursula Zitzmann, PhD, Basel	€ 390,-

Anmeldungen bitte schriftlich an die Zahnärztekammer Hamburg, Fortbildung, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, Frau Knüppel, Tel.: (040) 73 34 05-37, oder Frau Westphal, Tel.: (040) 73 34 05-38, Fax: (040) 73 34 05-76 oder (040) 732 58-28 oder per Mail: fortbildung@zaek-hh.de. Das Fortbildungsprogramm finden Sie auch unter www.zahnaerzte-hh.de, Rubrik „Zahnarzt & Team/Fortbildung“.

Nachrichten aus der Kammer in aller Kürze

GOZ-Verfassungsbeschwerden

Das Präsidium nimmt den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 17.04.2013 zur Verfassungsbeschwerde wegen der Nichtanhebung des GOZ-Punktwerts, diese nicht zur Entscheidung anzunehmen, zur Kenntnis. Die Verbände, deren Vertreter die Verfassungsbeschwerde eingelegt hatten, haben den Beschluss scharf kritisiert und geäußert, das Bundesverfassungsgericht verweigere eine Stellungnahme. Die Verbände wollen nun Feststellungsklage beim Verwaltungsgericht Berlin erheben.

Patientenberatung

Das Präsidium wird über das Projekt „Patientenorientierte Weiterentwicklung der zahnärztlichen Patientenberatung“ von BZÄK und KZBV informiert. Bedenken bestehen wegen der umfangreichen Ausgestaltung des Projekts.

Landeskongress

Das Präsidium wird über die konstituierende Sitzung der Landeskongress Versorgung nach § 90 a SGB V am 18.04.2013 informiert. Die Kammer wird in die Arbeitsgruppe „Hygiene“ ihr Vorstandsmitglied Herrn von Laffert entsenden.

Zahnarzttausweis

Im Vorfeld der KZBV-Vertreterversammlung am 20.06.2013 in Erfurt lädt eine Firma zum „Launch des elektronischen Zahnarzttausweises“ ein. Das Präsidium stellt fest, dass aufgrund der Abstimmung mit der KZV in Hamburg weiterhin kein Bedarf an der Einführung eines elektronischen Zahnarzttausweises gesehen wird.

Botox-Urteil

Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen hat mit Urteil vom 18.04.2013, AZ 3 a 121/11, ein Urteil des Verwaltungsgerichts Münster bestätigt, wonach Faltenunterspritzungen und Behandlungen mit Botox durch

Zahnärzte unzulässig sind. Das Gericht erachtete auch die Behandlung im Bereich der perioralen Falten sowie der Naso-Labial-Falten als unzulässig.

Bleachingstudios

Nach Inkrafttreten der Kosmetikverordnung hatte die Kammer die Behörde angeschrieben und um ein Einschreiten gegen Bleachingstudios gebeten. Zwei Firmen haben daraufhin ihre Internetpräsenz und damit wohl auch ihre Geschäftstätigkeit eingestellt. Ein Studio hat der Behörde gegenüber erklärt, mit „Sodium Perborate“ (0,16 %) zu arbeiten. Zwei weitere Studios haben angegeben, mit peroxidfreien Gels zu arbeiten.

Gutachten-Statistik

Dem Präsidium wird eine Übersicht über Privat- und Gerichtsgutachten im Jahr 2012 vorgelegt. Die Gerichtsgutachten gingen von 104 auf 91 zurück, die Privatgutachten stiegen um zwei von 98 auf 100. Das Präsidium stellt fest, dass sich die Zahl der Gutachten über die vergangenen Jahre trotz der gestiegenen Sensibilität der Patienten nicht erhöht hat.

Anpassungsqualifizierungen

In der Hamburgischen Bürgerschaft wurde erneut eine Anfrage zur Anpassungsqualifizierung für Menschen mit ausländischer Ausbildung gestellt. Die Kammer hat mitgeteilt, dass es weder im Bereich der Zahnärzte noch der Mitarbeiterinnen Anfragen und Anträge gab.

Bezirksgruppen

Bezirksgruppe 10

Stammtisch
Termine: 27.06.2013,
CAVE: 25.07.2013 (wie schon mehrfach im Juli, im Garten von Dr. Götz Schaetzing) und 29.08.2013, 20 Uhr. wie üblich: „Immer der letzte Donnerstag im Monat!“
Ort: „Hotel Baseler Hof“, Esplanade 11, 20354 Hamburg.

Dr. Claus St. Franz



Schon gesehen?
Stellenbörse

Stellenangebote durch Hamburger Zahnärzte. Stellengesuche von Praxismitarbeiterinnen und viel mehr.
<http://www.zahnaerzte-hh.de/job-karriere/stellenboerse.html>

Ungültige Ausweise

Nachfolgend aufgeführte Zahnarzttausweise werden wegen Verlust, Diebstahl oder Wegzug für ungültig erklärt:

Nr.	Inhaber	Datum
24476	Anna-Katharina Wango	27.04.2011
33441	Dr. med. dent. Sozan Ebrahimi	16.11.2010

Zahnärztekammer Hamburg Sprechstunden und Bürozeiten:
Der Präsident und der Vizepräsident der Zahnärztekammer Hamburg stehen für Gespräche telefonisch zur Verfügung: Kollege Sprekels, Tel.: 73 34 05-11, Kollege Pfeffer, Tel.: 724 28 09. Bei Bedarf können persönliche Gespräche vereinbart werden.

Bürozeiten:
Montag bis Donnerstag 8:00 bis 16:30 Uhr, Freitag 8:00 bis 13:00 Uhr
Sprechstunden Versorgungsausschuss:
Der Vorsitzende des Versorgungsausschusses der Zahnärztekammer Hamburg und sein Stellvertreter (Kollege H. Pfeffer und Kollege W. Zink) stehen für Gespräche montags bis freitags telefonisch (724 28 09 und 702 21 11) zur Verfügung. Bei Bedarf können persönliche Besprechungen vereinbart werden.

Postanschrift:
Zahnärztekammer Hamburg,
Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg,
E-Mail: info@zaek-hh.de

Die KZV Hamburg – Selbstverwaltung und Verwaltung

In der heutigen Zusammenfassung befassen wir uns mit den weiteren Gremien der Selbstverwaltung, die vom Gesetz her zu bilden und zu besetzen sind.

Der Zulassungsausschuss

für den Bezirk der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg wird gemäß § 96 SGB V von der KZV Hamburg und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Ersatzkassen zur Beschlussfassung und Entscheidung in Zulassungsangelegenheiten gebildet.

Dieser Ausschuss ist paritätisch mit jeweils drei Vertretern der Vertragszahnärzte und der Krankenkassen (-verbände) besetzt. Den Vorsitz führt abwechselnd ein Vertreter der Vertragszahnärzte und der Krankenkassen. Alle Mitglieder sind an Weisungen der sie entsendenden Körperschaften nicht gebunden.

Anträge können mit einfacher Stimmenmehrheit beschlossen werden, bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

Die KZV Hamburg hat die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in ihrem Hause errichtet. Hier werden die notwendigen Schritte des Zulassungsverfahrens vom Beginn bis zum Ende der Zulassung eines Vertragszahnarztes zur vertragszahnärztlichen Behandlung von gesetzlich versicherten Patienten bearbeitet.

Schon im Vorfeld einer geplanten Niederlassung in eigener Praxis erhalten hier Zahnärzte Auskünfte, Informationen, Formulare und Merkblätter sowie auf Wunsch auch eine persönliche und individuelle Beratung durch den zuständigen Referenten des Vorstandes, den Justiziar und die Mitarbeiter der Geschäftsstelle.

Selbstverständlich stellt die Erteilung von Zulassungen über die eigenständige Praxisausübung den Schwer-

punkt der Tätigkeit im Zulassungsausschuss dar. Genauso entscheidet er über das Ende der vertragszahnärztlichen Berufsausübung. Gleiches gilt auch für die Tätigkeitsaufnahme bzw. Beendigung in einer aus zwei oder mehreren Zahnärzten bestehenden Berufsausübungsgemeinschaft (vormals Gemeinschaftspraxis).

Durch die Fortentwicklung der Gesetzgebung entscheiden sich immer mehr Zahnärzte für die Ausübung ihres Berufes als angestellter Zahnarzt oder zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Tätigkeit, ohne einen vollen Versorgungsauftrag zu erhalten (Teilzulassung). Möglichkeiten zur Ausübung in einer Zweigpraxis zur Verbesserung der Versorgung vor Ort sind denkbar, genauso wie überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften, auch über die Landesgrenzen der einzelnen KZVen hinaus.

Und schließlich entscheidet der Zulassungsausschuss auch über Anträge wegen Ruhens der Zulassung (also Nichtausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit für einen überschaubaren Zeitraum), über Anträge auf Verlegung des Praxissitzes und im schlimmsten Fall auf Antrag der KZV oder einer Kasse auch über eine Entziehung der erteilten Zulassung.

Die Zulassung erfolgt für den Ort der Niederlassung mit Angabe des Planungsbereiches, des Ortsteiles, der Straße und der Hausnummer. Dieses bezeichnet man als Vertragszahnarzt-sitz. Die Zulassung erfolgt grundsätzlich unbefristet. Sie ist immer an die Person und an den Vertragszahnarzt-sitz gebunden.

Die Zulassung berechtigt und verpflichtet dazu, gesetzlich Krankenver-

sicherte und versorgungsberechtigte Patienten zahnärztlich im Rahmen der dazu erlassenen Gesetze, Verträge und der jeweils geltenden Richtlinien zu behandeln.

Eine besondere Form der Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung ist die Ermächtigung. Sie wird für bestimmte Spezialversorgungen (z. B. zur Behandlung eines besonderen Personenkreises) erteilt. Diese Möglichkeit wird in eingeschränktem Rahmen insbesondere Krankenhäusern, in Einzelfällen auch einer einzelnen Person, erteilt. Die Ermächtigung ist zeitlich befristet, kann auf Antrag aber immer wieder verlängert werden.

Die Mitglieder des Zulassungsausschusses werden für vier Jahre berufen, also auch abweichend von der Legislaturperiode der Vertreterversammlung.

Die Berufung erfolgt durch den Vorstand der KZV Hamburg. Der Zulassungsausschuss tagt in nichtöffentlicher Sitzung einmal im Monat (Ausnahme Juli), um die ihm vorliegenden umfangreichen Anträge abzuarbeiten.

Anzeige

In 2012 wurden fast 250 Anträge positiv beschieden.

Seine Mitglieder sind in der Amtsperiode 01.01.2013 bis 31.12.2016 folgende Zahnärzte:

- Dr. Christiane Krüger
(als alternierende Vorsitzende)
- Dr. Stefan Buchholtz
- Dr. Gunter Lühmann

Der Berufungsausschuss

für den Bezirk der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg wird gemäß § 97 SGB V von der KZV Hamburg und den Landesverbänden der Krankenkassen sowie den Ersatzkassen zur Beschlussfassung und Entscheidung in Widerspruchsangelegenheiten gegen Entscheidungen des Zulassungsausschusses gebildet.

Dem Berufungsausschuss steht gesetzlich sogar die Möglichkeit offen, die sofortige Vollziehung seiner Entscheidungen anzuordnen, wenn sie im öffentlichen Interesse liegen. Das ist zum Beispiel dann der Fall, wenn durch die Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit Gefahr im Verzug für die Patienten ist.

Gegen Entscheidungen des Berufungsausschusses ist das Rechtsmittel der Klageerhebung beim Sozialgericht möglich.

Getagt hat der Berufungsausschuss in den letzten vier Jahren einmal, um über einen Widerspruch zu verhandeln und ihn abzuweisen.



Schon gesehen?

Patienten-Beratung

Patientenberatung durch KZV und Kammer.
<http://www.zahnaerzte-hh.de/patienten/patienten-beratung.html>

Der Ausschuss ist wie der Zulassungsausschuss paritätisch mit jeweils drei Vertretern der Vertragszahnärzte und der Krankenkassen(-verbände) besetzt. Außerdem muss einvernehmlich ein Vorsitzender bestellt werden, der die Befähigung zum Richteramt besitzt. Hierzu wurde einvernehmlich Herr Rechtsanwalt Gundo Spinner bestellt.

Die vom Vorstand bestellten zahnärztlichen Mitglieder (Amtsperiode analog zum Zulassungsausschuss) sind:

- Dr. Claus St. Franz
- Dr. Thomas Lindemann
- Dr. Christiane Werner

Der Beschwerdeausschuss

gemäß § 106 Abs. 4 SGB V für den Bezirk der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg wird von der KZV Hamburg gemeinsam mit den Krankenkassen(-verbänden) gebildet.

Der Beschwerdeausschuss wird tätig, wenn ein Zahnarzt, der dem Gebot einer zweckmäßigen, notwendigen und wirtschaftlichen Behandlungsweise unterliegt, sich in seinen Rechten bei der Überprüfung seiner wirtschaftlichen Behandlungsweise verletzt fühlt.

Voraussetzung sind Entscheidungen der Gemeinsamen Prüfungsstelle, die sich zunächst mit statistischen Zahlen aus der Abrechnung eines Zahnarztes beschäftigen und möglicherweise Kürzungen in der Abrechnung des Zahnarztes vornimmt.

Der Beschwerdeausschuss ist also die Widerspruchsinstanz für Prüfungsmaßnahmen im Rahmen des Wirtschaftlichkeitsgebotes, bevor sie einer Kontrolle durch das Sozialgericht unterzogen werden können.

Das Verfahren richtet sich nach den Bestimmungen des § 106 SGB V in Verbindung mit einer Prüfvereinbarung, die die Vertragspartner, also KZV und Krankenkassen(-verbände) abgeschlossen haben.

Im Gegensatz zum Verfahren vor der Gemeinsamen Prüfungsstelle ist eine persönliche Anhörung beim Beschwerdeausschuss möglich, zu der auch ein Rechtsanwalt hinzugezogen werden kann. Dort kann man zu ausgesprochenen Kürzungsmaßnahmen anhand eigener Unterlagen nochmals Stellung nehmen und weitere Erläuterungen abgeben. Ansonsten muss nach Aktenlage entschieden werden.

Es muss allerdings nicht sofort zu Kürzungsmaßnahmen kommen. Vielmehr hat der Beschwerdeausschuss einen Spielraum, seine Entscheidungen zu treffen. Diese können zum Beispiel darin liegen, gezielte Beratungen durch Sachverständige vornehmen zu lassen. Auch sachlich-rechnerische Berichtigungen sind möglich, die dann allerdings nicht vom Ausschuss, sondern von der KZV Hamburg durchgeführt werden.

Immer wieder wird die Frage gestellt, ob Widersprüche beim Beschwerdeausschuss gegen ausgesprochene, in der Regel angedrohte Kürzungsmaßnahmen Aussicht auf Erfolg haben.

Beide, sowohl die Gemeinsame Prüfungsstelle als auch der Beschwerdeausschuss, haben Prüfmethode und Arbeitsschritte anzuwenden, die an die aktuelle Rechtsprechung anzupassen sind.

Der Einstieg in eine Prüfung erfolgt daher immer über einen Vergleich statistischer Werte und abgerechneten, Landesdurchschnittszahlen (Höhe der abgerechneten Fälle und der abgerechneten einzelnen Leistungspositionen). Bei Betrachtung dieser Zahlen dürfen aber nicht außer Acht gelassen werden die Besonderheiten der einzelnen Praxis, die Patientenkontexte oder die Behandlungsschwerpunkte. Deshalb ist der Ausschuss auf die Mitwirkung des Zahnarztes unbedingt angewiesen.

Zur Vorbereitung der Beschwerdebeurteilung ist es möglich, in der Prüfungsstelle bei der KZV Hamburg Einblick in die eigenen Abrechnungsunterlagen zu nehmen. Für die Aufarbeitung der Abrechnungszahlen wird hier Hilfestellung gewährt. Die Erfahrung hat gezeigt, dass solchermaßen sorgfältig vorbereitete Beschwerden (Widersprüche) zur erfolgreichen (Teil-)Aufhebung von Prüfmaßnahmen geführt haben.

Der Beschwerdeausschuss tagt in Abendsitzungen, zu denen schriftliche Einladungen verschickt werden. Terminwünsche können, rechtzeitig geäußert, berücksichtigt werden.

Die Entscheidungen des Beschwerdeausschusses werden in schriftlicher Form in Bescheide gegossen, die wie dargelegt vor der Sozialgerichtsbarkeit überprüft werden können.

Auch wenn dieses Verfahren sehr förmlich aufgesetzt ist, dient die Gemeinsame Prüfungsstelle und der Beschwerdeausschuss dem betroffenen Zahnarzt dazu, sich an das Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGB V zu erinnern, das die Ausschlaggebende Vorschrift zur vertragszahnärztlichen Behandlung gesetzlich versicherter Patienten darstellt.

Der Beschwerdeausschuss besteht aus zwei Kammern, die jeweils einen von der KZV Hamburg und den Krankenkassen(-verbänden) einvernehmlich bestellten Vorsitzenden haben sowie in den jeweiligen Kammern jeweils zwei Vertreter der Vertragszahnärzte und der Krankenkassen(-verbände).

Der Vorsitzende der Kammer 1 ist Herr Rechtsanwalt Dr. Lenard Schulze, Vorsitzender der Kammer 2 ist Herr Rechtsanwalt Peter Rehaag.

Die zahnärztlichen Mitglieder werden vom Vorstand der KZV Hamburg benannt:

Kammer 1:

- Dr. Thomas Lindemann
- Dr. Jörg Preuß

Kammer 2:

- Dr. Jörg-Sebastian Metz
- Dr. Klaus Ohm

Bemerkenswert ist noch, dass der Gesetzgeber auch hier eine von Vertreterversammlung und Vorstand abweichende Amtsperiode festgelegt hat. Sie beträgt lediglich zwei Jahre. Die jetzige Amtsperiode läuft vom 01.01.2012 bis 31.12.2013.

Delegierte

zur Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (VV der KZBV) sind die Kollegen

- Dr./RO Eric Banthien
- Dr. Claus St. Franz und
- Dr. Thomas Lindemann.

Während bis Ende 2004 die Mitglieder der einzelnen KZVen zur VV der KZBV gewählt wurden, sind seit dem 01.01.2005 mit Einführung der Hauptamtlichkeit in den Vorständen der Vorsitzende des Vorstandes und sein Stellvertreter „geborene“ Mitglieder dieser VV.

Die KZBV findet ihre Grundlage in § 77 Abs. 4 SGB V. Zunächst bilden nach § 77 Abs. 1 SGB V alle Vertragszahnärzte für den Bereich ihres Landes eine KZV. (Eine Ausnahme gilt in Nordrhein-Westfalen: Dort gibt es die KZVen Westfalen-Lippe und Nordrhein). Alle KZVen wiederum bilden die KZBV, die als Organe eine Vertreterversammlung und einen hauptamtlichen Vorstand haben.

Die Gesamtzahl der Mitglieder der VV der KZBV richtet sich nach der jeweiligen Satzung, ist jedoch gesetzlich auf 60 Mitglieder begrenzt. Bei 17 KZVen und den bereits „geborenen“ hauptamtlichen Mitgliedern besteht die VV der KZBV schon mehrheitlich nicht mehr aus ehrenamtlich tätigen Zahn-

ärzten. Diese stellen mit 26 die Minderheit dar. So ist in Hamburg aufgrund der der KZV Hamburg zustehenden Anzahl von drei Mitgliedern Herr Dr. Thomas Lindemann der von der Vertreterversammlung in Hamburg gewählte dritte Delegierte auf Bundesebene.

Bis Ende 2004 bestimmte das Gesetz, dass jede KZV mindestens einen Delegierten entsenden durfte, heute sind es für die kleinsten KZVen sogar zwei.

Die grundsätzliche Aufgabe für das höchste Parlament der deutschen Vertragszahnärzteschaft ist die Diskussion über die politische Weichenstellung zur Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung. Dazu beschloss die VV der KZBV in ihrer Sitzung Ende 2012 die „Agenda Mundgesundheits“.

Gespräche in den Ministerien und mit den Spitzenverbänden auf Bundesebene sind Tagesgeschäft für die KZBV.

Die weiteren Aufgaben ergeben sich aus der Satzung der KZBV.

(Fortsetzung folgt)

Anzeige

KZBV-Kostenstrukturerhebung 2012

Unterstützung durch die Zahnarztpraxen gefragt

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 das Jahr 2012 führt die KZBV deshalb eine bundesweite Kostenstrukturerhebung in den Zahnarztpraxen durch, um zuverlässige Aussagen über die wirtschaftliche Entwicklung im Berufsstand treffen zu können.

Ab Juni werden die Fragebögen für die Erhebung der notwendigen Daten von den KZVen an eine repräsentative Auswahl von Zahnarztpraxen verschickt. Natürlich ist die Teilnahme freiwillig. Die KZBV ist aber auf die Mitarbeit der Praxen angewiesen. Nur ein breiter Rücklauf an Fragebögen sichert eine solide und aussagefähige Datenbasis. Der Vorstand der KZBV bitet daher alle angeschriebenen Praxen,

den Fragebogen auszufüllen und an die KZBV zurückzusenden. Bedenken braucht es keine, denn Namen und Anschriften der nach dem Zufallsprinzip ausgewählten Zahnärzte werden nicht gespeichert, die Rücksendung der Bögen erfolgt ohne Absenderangabe. Die Einzeldaten bleiben anonym und werden garantiert 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.

Quelle: KZBV

Zulassungsausschuss 2013	
Für die Anträge an den Zulassungsausschuss sind folgende Abgabetermine unbedingt zu beachten:	
Sitzungstermine	Abgabefrist bis
keine Sitzung im Juli 2013	
21.08.2013	31.07.2013
25.09.2013	04.09.2013
23.10.2013	02.10.2013
30.10.2013	20.10.2013
19.11.2013	11.11.2013
Die vorgegebenen Fristen für die Abgabe der Anträge müssen strikt eingehalten werden, da nur jeweils fristgerecht gestellte Anträge dem Zulassungsausschuss in seiner nachfolgenden Sitzung vorgelegt werden. Diese Fristen gelten auch und insbesondere für einen gemäß § 6 Absatz 7 BMV-Z einzureichenden schriftlichen Gesellschaftsvertrag der beantragten Berufsausübungsgemeinschaft. Der Vertrag ist vorbereitend für den Zulassungsausschuss durch unsere Juristen zu prüfen und daher rechtzeitig vorab bei uns zur Durchsicht einzureichen. Über Unbedenklichkeit bzw. notwendige Änderungen werden Sie dann schnellstmöglich informiert.	

Einreichtermine für Abrechnungen		
Der Vorstand der KZV Hamburg hat die Einreichtermine für 2012/2013 festgelegt. Die Termine sind für alle Formen der Einreichung (Online, Diskette, Papierunterlagen) verbindlich.		
Einreichtermine 2013	Monatsabrechnungen	Quartalsabrechnungen
17.06.13	ZE, PAR, KBR 6/2013	
04.07.13		KCH/KFO II/2013
15.07.13	ZE, PAR, KBR 7/2013	
15.08.13	ZE, PAR, KBR 8/2013	
16.09.13	ZE, PAR, KBR 9/2013	
07.10.13		KCH/KFO III/2013
15.10.13	ZE, PAR, KBR 10/2013	
18.11.13	ZE, PAR, KBR 11/2013	
16.12.13	ZE, PAR, KBR 12/2013	

Zahlungstermine 2013	
Datum:	für:
20.06.2013	2. AZ für II/2013
25.06.2013	ZE, PAR, KBR 5/2013
22.07.2013	3. AZ für II/2013
25.07.2013	ZE, PAR, KBR 6/2013 RZ für I/2013
20.08.2013	1. AZ für III/2013
26.08.2013	ZE, PAR, KBR 7/2013
19.09.2013	2. AZ für III/2013
25.09.2013	ZE, PAR, KBR 8/2013
21.10.2013	3. AZ für III/2013
24.10.2013	ZE, PAR, KBR 9/2013 RZ für II/2013
20.11.2013	1. AZ für IV/2013
25.11.2013	ZE, PAR, KBR 10/2013
10.12.2013	2. AZ für IV/2013
23.12.2013	ZE, PAR, KBR 11/2013
Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist es nicht erlaubt, telefonisch Auskünfte über Kontostände oder Zahlungen zu geben.	

Weitere Informationen

Die KZV bietet insbesondere jungen Zahnärzten vor der Niederlassung weitere Informationen von der Registeranmeldung bis zur Zulassung an. Diese Dokumente können bei Bedarf telefonisch bei der KZV (36 147-176) erfragt oder im Internet unter www.kzv-hamburg.de in der Rubrik „Zahnarzt & Team/KZV-Hamburg“ eingesehen werden.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg
Sprechzeiten:
 Die Mitglieder des Vorstandes der KZV Hamburg Dr./RO Eric Banthien, Dr. Claus St. Franz und Dipl.-Kfm. Wolfgang Leischner, stehen für persönliche Gespräche im Zahnärztheaus, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg, zur Verfügung.
 Es wird um vorherige telefonische Anmeldung im Vorstandsssekretariat gebeten:
 Frau Gehedgdes 36 147-176, Frau Oetzmann-Groß 36 147-173
Postanschrift:
 Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg, Postfach 11 12 13, 20412 Hamburg
E-Mail/Internet:
info@kzv-hamburg.de, www.kzv-hamburg.de

Jubiläen

30 Jahre tätig
 ist am 1. Juli 2013..... Birgit Behr ZFA in der Praxissozietät Dr. Reinhart Fischer, Parvaneh Jozdany-Javadi und Dr. Jürgen Seedorf

25 Jahre tätig
 ist am 1. Juli 2013..... Heidi Lemke ZFA in der Praxis Dr. med. dent. Jan Behem ist am 1. Juli 2013.....Christine Raßmann ZMP in der Praxissozietät Dr. Florian André und Dr. Martin Weyer

20 Jahre tätig
 ist am 21. Juni 2013..... Annett Haase ZFA in der Praxis Dr. Bärbel Jensen-Nierobisch ist am 1. Juli 2013.....Deolinda Verissimo ZFA und Praxismanagerin in Praxis Dr. Birgin Kramer

15 Jahre tätig
 war am 1. Juni 2013..... Sandra Hartmann ZMP in der Praxis Dr. Thomas Dombrowski

10 Jahre tätig
 war am 1. Juni 2013.....Sema Killi ZFA in der Praxis Dr. Andrea Gerdes war am 1. Juni 2013.....Rabea Kuhl ZFA in der Praxis Dr. Karen Meyer, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie ist am 1. Juli 2013.....Stefanie Brendemühl ZFA in der Praxis Dr. Karen Meyer, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

Hilfseinsatz in Brasilien

Die AZB Plus sucht Kolleginnen/Kollegen für einen zwei bis drei-wöchigen Einsatz im November, Dezember 2013 und Januar 2014 in Brasilien in der Nähe von Salvador/Bahia im Dentomobil. Für die Aufwendungen/Reisekosten gibt es eine Spendenbescheinigung, Unterkunft und Verpflegung werden vom Verein gestellt. Es werden Teams mit ca. drei bis vier Kolleginnen/Kollegen zusammengestellt, und deswegen können auch unerfahrene Kolleginnen/Kollegen mitmachen! Nähere Information und Anmeldung unter www.azb-brasilien.de

Es ist verstorben
27.05.2013 Dr. Manfred Lindemann
 geboren 27. Oktober 1936
 Wir werden sein Andenken in Ehren halten.
 Zahnärztekammer Hamburg und
 Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg.

Anzeige

Geburtstage

Wir gratulieren im Juli zum ...

- am 29. **85. Geburtstag**
Dr. Beluse Veger
- 80. Geburtstag**
am 16. Dr. Agnes Lüth
- 75. Geburtstag**
am 7. Janina Mach
- 70. Geburtstag**
am 1. Dr. Holger Meyer
am 1. Dr. Lutz Pfarr
am 7. Dr. Bernd Heinrich
am 17. Hans Gerd Friemann
- 65. Geburtstag**
am 4. Dr. Gudrun Reichel
am 14. Dr. Klaus Günther
am 20. Dr. Dieter Breckwoldt
- 60. Geburtstag**
am 22. Dr. Wolfgang Schories
am 30. Wolfgang König

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

Wir gratulieren im August zum ...

- 85. Geburtstag**
am 29. Karlheinz Möhle
- 80. Geburtstag**
am 4. Dr. Ingeborg Guhl
- 75. Geburtstag**
am 11. Jörn-Volker Ediger
am 22. Dr. Klaus Schwieren
- 70. Geburtstag**
am 3. Dr. Hans-Erhard Ramm
am 22. Dr. Hans-Heinrich Wienemann
am 28. Hans-Bernhard Heldmann
- 65. Geburtstag**
am 14. Axel Plume
- 60. Geburtstag**
am 1. Bernhard Gesterling
am 3. Dr. Klaus-Ulrich Emicke

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

Wenn Sie die automatische Veröffentlichung Ihres besonderen Geburtstages nicht wünschen, informieren Sie uns bitte rechtzeitig unter (040) 73 34 05-18. Sollte Ihnen die Adresse für eine Geburtstagsgratulation nicht bekannt sein, leitet die Zahnärztekammer sie gerne weiter: Zahnärztekammer Hamburg, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg.

Anzeigenaufträge bitte bis zum 25. eines Monats an: Pharmazeutischer Verlag Dr. Horst Benad, Zinnkrautweg 24, 22395 Hamburg, Telefon (040) 60 04 86-0, Telefax (040) 60 04 86-86, E-Mail: info@benad-verlag.de, Website: www.benad-verlag.de
Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen richten Sie bitte unter Angabe der Chiffre-Nummer ebenfalls an diese Adresse.

COUPON

Bitte veröffentlichen Sie für mich eine Kleinanzeige mit folgendem Text:

unter: Chiffre Telefon Adresse E-Mail

Rechnungsadresse (evtl. Telefon):

Der Preis beträgt brutto € 45,- bis 6 Zeilen à 35 Buchstaben, darüber hinaus pro Druckzeile € 7,50 mehr. Chiffregebühr € 4,50.

Buch: Zahnmedizinische Abrechnung in der Tasche – BEMA PocketLine

Die „PocketLine“ von Spitta gehört zu einer neuen Reihe von Nachschlagewerken für die zahnmedizinische Abrechnung in handlicher Kompaktgröße. Der erste Teil BEMA PocketLine bietet modernes Grundlagenwissen inklusive aller wichtigen Informationen rund um die Abrechnung mit dem BEMA.

„Klein, aber oho!“ Mit dem neuen Ringbuch BEMA PocketLine hat die Praxismitarbeiterin Abrechnungsinformationen schnell, übersichtlich – und insbesondere in einem handlichen (Taschen)Format zur Hand. Damit leistet es ihr am Behandlungsstuhl bei der Patientendokumentation in der Karteikarte oder direkt am Computer gute Dienste.

Zahnmedizinische Abrechnung in der Tasche – BEMA PocketLine, 2013, Autorin: Andrea Zieringer, Maße: 11 x 17 cm, Ring-Draht-Bindung, farbig, beidseitig kaschiert, Register, 152 Seiten 64,09 € zzgl. Versandkosten, Artikelnummer: 1007024727, ISBN: 978-3-943996-14-2, Leseproben unter: www.spitta.de/bema-pocketline, Spitta Verlag.

Verlagsveröffentlichung

Redaktionsschluss des HZB ist am 25. jeden Monats.



Norddeutscher Implantologie

Club – NIC

Vorsitzender:

Dr. Dr. med. Werner Stermann

Termin: 5. Juni 2013, ab 19 Uhr
Referent: Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld, Direktor der Klinik für MKG – Chirurgie, Klinikum Dortmund, Lehrstuhl für MKG – Chirurgie, Universität Witten/Herdecke

Thema: 3-dimensionale Diagnostik, DVT – Standard oder Verlangensleistung?

Veranstaltungsort: Kasino Bundeswehrkrankenhaus Hamburg, Lesserstraße 180, 22049 Hamburg

Anmeldungen:

Praxis Dr. Dr. Werner Stermann

Telefon: (040) 77 21 70

Fax: (040) 77 21 72

Mitglieder/Studenten frei

Firmen Veranstaltungen frei

Buch: Adhäsive Zahnheilkunde

Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse für den Praktiker. Die Adhäsivtechnik ist ein wesentlicher Bestandteil der restaurativen Zahnmedizin und aus der täglichen zahnärztlichen Arbeit nicht mehr wegzudenken. Ein neuer Ansatz zu diesem spannenden Thema ist die Vernetzung von Wissenschaftlern und Praktikern. Dieses Expertenteam hat alle Facetten der Adhäsiven Zahnheilkunde beleuchtet, um daraus ein wissenschaftlich fundiertes, praxisnahes Buch zu erstellen.

Nutzen Sie das volle Potenzial der Adhäsivtechnologie!

- Aus der Wissenschaft für Ihren Alltag:
- Praktische Beispiele aus dem Praxisalltag
- Mehr als 400 farbige Abbildungen
- Zahlreiche brillante 3D-Abbildungen, 3D-Brille inklusive.

Roland Frankenberger (Hrsg.), Adhäsive Zahnheilkunde, Wissenschaft und Praxis, Deutscher Zahnärzte Verlag 2013, 16, 5 x 23,8 cm, gebunden, XV + 370 Seiten, mit 410 Abbildungen in 461 Einzeldarstellungen und 16 Tabellen, ISBN 978-3-7691-3427-8, € 149,-.

Verlagsveröffentlichung

Was haben Porsche und Veneer gemeinsam?

Und ist es überhaupt möglich, bei einer fachlichen Veranstaltung einen Schulterchluss zwischen einem exklusiven Autohaus und der Zahnheilkunde herzustellen? Die Veranstaltung „WEIß IST HEIß!“, zu der das Dentalstudio LebenDich am 29.05. ins Porsche Zentrum Hamburg einlud, hat bewiesen, dass es geht.

Mit viel Engagement haben der Veranstalter und der Organisator (Dental Dialog Konzept) die Gemeinsamkeiten auf den Nenner gebracht: Tradition und Innovation, meisterliche Handwerkskunst, Ästhetik und Funktionalität, moderne Technologien und hochwertige Materialien. Und: Made in Germany. Begriffe, die gleichermaßen bei Porsche, im Dentallabor und in der Praxis eine große Rolle spielen und die wie ein roter Faden durch den Abend führten.



Aufgegriffen von Herrn A. Tetzloff, Geschäftsführer des Porsche Zentrums, weiter getragen in der Moderation, bildeten sie dem fachlichen Vortrag von ZA J.-C. Katzschner und ZTM M. Unger einen eindrucksvollen Rahmen. Die beiden Referenten stellten ihr individuelles Praxis- und Laborkonzept zum Thema „Das additional Veneer“ vor, von der Aufklärung des Patienten bis zum Befestigen.

Die über 60 Zahnärzte, die der Einladung von Dentalstudio LebenDich gefolgt waren, kamen voll auf ihre Kosten. Viele Teilnehmer bestätigten, dass auf äußerst unterhaltsame Art und Weise sehr viel Wissen vermittelt und wertvolle Anregungen und Denkanstöße für den eigenen Praxisalltag gegeben wurden.

Ein weiterer Höhepunkt des Abends war ohne Frage die Verlosung eines Wochenendes mit einem weißen Porsche Cayman. Eine Glücksfee zog aus den vielen Teilnahmekarten den Gewinner. Herr Dr. Jürgen Schneekloth aus Hamburg freut sich sehr auf ein aufregendes Wochenende mit besonderem Fahrspaß. Herzlichen Glückwunsch!

Nur wenige Teilnehmer dachten im Anschluss an die Verlosung bereits daran, nach Hause zu gehen. Viele nutzten

die angenehme Atmosphäre bei Fingerfood und Getränken zu anregenden Gesprächen, kollegialem Austausch und vielen Fragen an die Referenten. In der Kürze der Vortragszeit konnte leider nicht ausführlich auf alle Einzelheiten eingegangen werden.

Auf Grund des großen Interesses an diesem Thema findet am 18.10.13 ein Kurs zum Thema „Additional Veneer“ in Hamburg statt. Information und Anmeldung: info@dental-dialog-konzept.com. Informationen zu Frontzahnästhetik u. Additional Veneer: www.lebendich-dental.de

A. Katzschner

Firmenveröffentlichung

Beratungstool für Kunden von Böger Zahntechnik

Schnell und übersichtlich: PraxisPlus-App erleichtert zahnärztliche Beratung

Die PraxisPlus-App von Böger Zahntechnik professionalisiert das zahnärztliche Beratungsgespräch mit dem Patienten. Auf einem Tablet-PC, Smartphone, Laptop oder Desktop-PC aufgerufen, präsentiert die App die wichtigsten zahntechnischen Versorgungsmöglichkeiten und erleichtert dem Patienten durch Bilder und verständliche Texte die Entscheidung für hochwertigen Zahnersatz. Die App wird ab Juli erhältlich sein.

Die PraxisPlus-App umfasst circa 50 Versorgungsmöglichkeiten mit Zahnersatz, die in sieben Kapiteln klar strukturiert und zusammen mit verständlichen Informationen für den Patienten auf jeweils einer Seite abgebildet werden.

Viele Zahnarztkunden von Böger Zahntechnik haben bereits zu Testzwecken mit der Beta-Version der App gearbeitet. Ihre Erfahrungen sind durchweg positiv: „Ich rufe die PraxisPlus-App auf einem iPad direkt am Stuhl für meine Patienten auf“, so ein Zahnarzt aus Hamburg.

Ob Tablet-PC, Smartphone, Laptop oder Desktop-Computer: In der Zahnarztpraxis kann die PraxisPlus-App auf allen Geräten installiert werden, die über einen Internetzugang verfügen. Die Einrichtung erfolgt durch den Außendienst von Böger Zahntechnik, der auch die regelmäßigen Updates für die Praxis vornimmt. Nach der Beta-Phase wird die App ab Juli für Kunden von Böger Zahntechnik verfügbar sein. Weitere Informationen unter Telefon 040/43 11 447 oder per Mail unter zahn@boeger.de.

Firmenveröffentlichung

Anzeige