



TRAUMHAFT: ZAHNERSATZ AUS DEM AUSLAND?!

Fotos (5): proDente

LEITARTIKEL

Patientenversorgung mit Zahnersatz aus dem Ausland

AUS DEM INHALT

Ethische Aspekte der Politik
Hamburger Dentalfamilie
Öffentlichkeitsarbeit auf dem
Prüfstand

HEFTTHEMEN IN KÜRZE

ZE aus China oder aus dem Labor um die Ecke? Die Diskussion läuft nicht erst seit McZahn in jeder Praxis. Der Hamburger Zahnarzt Michael Wenzel stellt ab Seite 3 dazu seine Gedanken zur Diskussion.

Die Herbstsitzung der Referenten für Öffentlichkeitsarbeit fand in diesem Jahr in Hannover statt. Geboten wurde neben dem notwendigen Gedankenaustausch ein breites Programm.

Die Hamburger Dentalfamilie äußert sich regelmäßig zur aktuellen Gesundheitspolitik. Mehr dazu auf Seite 9.

Über eine ungewöhnliche Vortragsveranstaltung berichtet Dr. Thomas Einfeldt ab Seite 10. Es ging in der Kirche St. Katharinen um ethische Aspekte in der Gesundheitspolitik. Prof. Dierken bot ungewöhnlichen Stoff zum Nachdenken.

NACHRICHTEN

- 3 Patienten Versorgung mit Zahnersatz im oder aus dem Ausland
- 6 Koordinierungskonferenz der Öffentlichkeitsarbeiter
- 9 „Hamburger Dentalfamilie“ setzt auf Freiberuflichkeit der Zahnärzte
- 9 Stammtisch: Law & Ordner
- 10 Wie du mir, so ich dir – ethische Aspekte der Gesundheitspolitik
- 12 Rund 150.000 Kinder lernten Zähneputzen und mehr bei der LAJH
- 12 Die Behörde als Wohltäter
- 13 25-jähriges Jubiläum von Gerd Eisentraut
- 13 Präsidentschaft bestätigt: Prof. Dr. Ulrich Schiffner
- 14 Pressekonferenz in Hamburg: „Implantate – DIE Lösung mit Zukunft?“
- 14 Arzt- und Zahnarzthilfe Kenya e. V.
- 15 Apobank: Asset Allokation – ein mehrstufiger Entscheidungsprozess
- 16 Fazit Beratungsstand: Patienten weiterhin verunsichert
- 17 Bücher
- 28 Fortbildung für Zahnärzte und Mitarbeiterinnen

MITTEILUNGEN DER KAMMER

- 18 Hohe Ehre für Dr. Georg Gümpel
- 18 Bezirksgruppen
- 18 Ungültige Ausweise
- 19 Abschluss Endoveranstaltung

MITTEILUNGEN DER KZV HAMBURG

- 20 Abgabetermine
- 20 Sitzungstermine Zulassungsausschuss
- 20 Zahlungstermine
- 20 Zulassungen als Vertragszahnärzte
- 20 Vertreterversammlung 6/14
- 21 Neues aus der Rechtsprechung
- 21 Aus dem Disziplinarwesen
- 22 Ausschreibungen

- 23 **Persönliches**
- 24 **Kleinanzeigen**

MITTEILUNGEN DES VERLAGES

- 26 Neuer KAVO Stericlave B
- 27 Mundschleimhautveränderungen und deren Risikoabwägung
- 27 Apobank weiterhin erfolgreich

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 86-11, Fax: 60 04 86-86

Druck: Dierk Heigener Druckerzeugnisse GmbH, Theodorstraße 41 n, 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@zaek-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.

Eine Diskussionsgrundlage zum Thema:

PATIENTENVERSORGUNG MIT ZAHNERSATZ – IM ODER AUS DEM AUSLAND WAS BEDEUTET DAS FÜR UNS? EINE DISKUSSIONSANREGUNG

Von Michael Wenzel

Wieder mal Urlaub, diesmal nicht in Skandinavien, sondern aus dem wunderschönen Norddeutschland, vom Langsee bei Kosel an der Schlei, Herbststürme, Angel, Pilze sammeln, warmer Kamin, Zeit der Ruhe und Entspannung, Zeit über vieles nachzudenken und natürlich am wichtigsten wie immer durch Urlaub: „Budgetschonung“!!

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, nach der Lektüre eines Artikels im Internet Forum des dänischen Zahnärzteblattes möchte ich eine Diskussion hier bei uns in Hamburg zum Thema Auslandszahnersatz und seine Folgen anregen.

Auch in Dänemark ist die Behandlung der Patienten im Ausland sowie die Versorgung durch dänische Kollegen mit Auslandszahnersatz ein wichtiges und nicht mehr wegzudiskutierendes Thema. Da in Dänemark die Zahnmedizin aber nicht durch Kassensätze und so umfangreiche Regularien wie wir es haben, bestimmt wird, ist es dort noch mehr „der Markt“, die Nachfrage durch die Patienten, die regulierend wirkt.

So kommt es, dass Patienten in den letzten Jahren verstärkt ins direkt benachbarte Ausland gehen, um sich dort Zahnersatz fertigen zu lassen. Primär bieten sich Südschweden für den Großraum Kopenhagen an und Polen für das übrige Dänemark. Die ausländischen Anbieter setzen gezieltes Marketing ein so wie z. B. ein Angebot einer „Zahnmedizinischen Klinik“ in Stettin, die damit wirbt unter dänischer Leitung zu stehen, täglich 24 Stunden geöffnet zu haben und Zahnersatz an einem verlängerten Wochenende im angegliederten Labor herzustellen. Das Ganze wird noch mit einem Aufenthalt im Sheraton Hotel (bestes Haus am Platz *****) und einer kostenlosen Inspektion des Toyota Pkws in einer Toyota Vertrags-

werkstatt als Paket angeboten. Das Ganze zum halben Preis des besten dänischen Angebots!

Schwedische Kollegen wiederum können die dänischen Kollegen unterbieten, da Mieten und Lohnniveau in Südschweden deutlich unter dem Hauptstadt Niveau im Großraum Kopenhagen liegen. Außerdem sind die schwedischen Kollegen sehr an privaten Patientenbehandlungen interessiert, da „den öffentlich Tandvarden“ in Schweden ihnen nur eine Art Basis-einkommen sichert. Ganz ähnlich wie bei unserem Kassensystem, nur nicht ganz so „verbürokratisiert“. Auch das Lohnniveau der schwedischen zahn-technischen Laboratorien ist nicht so hoch wie in Dänemark oder bei uns, hier hat schon vor Jahren eine Marktregulation gegriffen. Durch die neue Öresundbrücke ist Südschweden speziell die Region um Malmö jetzt zu einen Art Vorstadt von Kopenhagen geworden. Nahverkehrszüge verbinden im Halbstunden-Stunden Takt die Region und viele junge dänische Familien erwerben Wohnraum in der Region. Sprachlich bestehen hier keine Barrieren. Kindergärten und das Schulsystem sind ähnlich. Also insgesamt eine ziemlich schwierige Situation für die dänischen Kollegen, nicht nur im Großraum Kopenhagen.

Dadurch ist die Diskussion nun dort schon länger im Gang, aber auch wir werden jetzt, vielleicht mit ein wenig Verzögerung, von dieser „Globalisierung“ oder auch „Europäisie-

rung“ erfasst. Was bedeutet das nun für uns konkret? Erstmal festzuhalten bleibt, auch die dänischen Kollegen gehen nicht reihenweise pleite, auch die dänischen Laboratorien schließen nicht in Massen. Aber eine Marktberreinigung findet statt. Mehr den je muss eine Praxis, muss ein Labor betriebswirtschaftlich geführt werden, muss kalkuliert und vorausschauend gehandelt werden. Man muss sich der Tatsache stellen und ein Konzept zur Sicherung der Praxis erarbeiten, vielleicht einen Teil integrieren vielleicht neue Partnerschaften aufbauen. Nur nichts tun, die Sache aussitzen, wird nicht funktionieren. Dazu ist auch in unserem Kassensystem (ehemals recht beschützter Raum!?) inzwischen die Kraft des Marktes zu stark.

Selbst unsere so „geliebten Krankenkassen“ empfehlen Ihren Mitgliedern = unseren Patienten inzwischen Internet Plattformen wie z. B. www.2te-zahnartzmeinung.de oder auch Partnerkliniken in Polen und Ungarn (hierzu später mehr).

Also wo liegen den nun unsere Stärken, was sind unsere „Pfunde“ in diesem Prozess. Was und wie müssen wir nach vorn bringen?

Persönliche Patienten-Bindungen, Ortsnähe, Ausbildungsniveau, Qualität, modernste Zahntechnik (z. B. Zirkonoxyd), Hygiene und Sicherheit der Versorgung sind hier nur einige Schwerpunkte, auf die wir setzen können. Das Hervorheben dieser und

weiterer Punkte wäre ein Weg unserer Versorgung, unsere ortsnahe Qualität in den Vordergrund zu stellen. Die zurzeit durch McZahn, Dr. Z und ähnliche Konzepte starke Präsenz in der öffentlichen Diskussion könnte hier von uns genutzt werden.

Ein anderer Ansatz wären, die zum Teil wirklich katastrophalen Versorgungen, die Patienten im Ausland erhalten haben, in die Öffentlichkeit zu transportieren. Hier wären wir alle gefordert Fälle aufzudecken, zu dokumentieren und ggf. über die Gutachterstellen der ZÄK an die Öffentlichkeit zu bringen. Auch ich könnte aus meiner Praxis ad hoc einen absolut krassen Fall aus der Türkei und von einem Kollegen aus Teneriffa beisteuern.

Hier wird zurzeit in Dänemark einiges an die Öffentlichkeit gebracht. Haarstäubende Fälle von mangelhaften Implantatsversorgungen mit langwierigen sowohl gesundheitlichen als auch großen finanziellen Konsequenzen für die betroffenen Patienten. So etwas als Leserbrief in der Presse, evtl. journalistische Beiträge in der Presse oder dem Fernsehen könnte schon so einige Patienten zum Nachdenken bewegen, könnte das Thema öffentlich wirksam machen.

Die Versorgung im Ausland unterliegt nicht dem hygienischen Standard, den wir nun auch noch durch die neuen RKI-Richtlinien verstärkt zu erfüllen haben. Hier können wir diese neuen Richtlinien für uns nutzen, und entsprechend nach außen transportieren. „Tue Gutes und sprich darüber!“. Auch die medizinischen Produkte und Geräte-Verordnungen mit den hieraus folgenden Sicherheiten für die Patienten bei Röntgenuntersuchungen, bei Implantatsystemen, für Verarbeitung und Materialien werden im Ausland

sicherlich nur teilweise erfüllt und in der Konsequenz natürlich nicht überwacht. Hier haben wir einen echten „Marktvorteil“.

Als weiteren Weg bietet sich an, die Veränderung der Indikation für Zahnersatz durch die adhäsive Komposittechnik nach außen darzustellen. Die Indikation zur prothetischen Versorgung verschiebt sich durch die Adhäsivtechnik, nicht mehr jeder groß/mehrfächige Defekt muss mit Zahnersatz versorgt werden. Große mehrflächige adhäsive Kompositfüllungen können Teilkronen und Inlays ersetzen, sind zahnschutzschonend, ästhetischer und vor allen Dingen sehr viel preiswerter (abgerechnet nach 215-217). Bei dieser Indikation werden Anbieter wie McZahn sicherlich eher Zahnersatz anbieten, da es zu deren Konzept passen wird, dieses wird ja zum Teil bereits von standespolitischer Seite nach außen transportiert.

Auch das öffentliche Klarstellen der Situation der notwendigen Nachsorge, Gewährleistung und der schwierigen Rechtslage könnte einige Patienten davon abbringen, ins Ausland zur Zahnersatzversorgung zu fahren. Hier wäre darzustellen, dass wir nicht Nachsorge, evtl. Korrekturen oder Neuanfertigungen von Auslandsgefertigtem Zahnersatz vornehmen dürfen. (Schmerztherapie hiervon natürlich ausgenommen)

Nun möchte ich noch zu dem Thema Auslandsfertigung von Zahnersatz eingehen. Dieses hat sich inzwischen fest am Markt etabliert. Wie groß dieser Markt wird, hängt von uns allen ab. Wir als Kollegen bestimmen hier zum großen Teil den Marktanteil. Ich würde mir wünschen, dass es hier nicht zu dem gleichen Effekt kommt wie in so vielen Industriezweigen

wo deutsches Handwerk verdrängt worden ist. Aber einen Platz in der Versorgung eines Teils der Bevölkerung wird es einnehmen, da sonst eine breite Schicht unserer Gesellschaft sich keinen Zahnersatz mehr leisten kann. Hier müssen wir nun aber für die Qualität der Anbieter geradestehen und sollten die Anbieter beurteilen/ranken und uns darüber austauschen z. B. durch das Forum hier im Zahnärzteblatt oder über ein Internetforum. Zu diesem Thema ließe sich noch viel sagen aber hier wünsche ich mir auch von ihnen meine geschätzten Kollegen Überlegungen.

Wichtig ist es bei allem dem oben Aufgeführten, dass wir aber auch die Standards konsequent einhalten, modernste Zahntechnik einsetzen, Langzeitqualität liefern, Nachsorge (Recall) und Prophylaxe betreiben. Unser Konzept muss durchdacht, auf langfristige Qualität und Patientenbindung angelegt sein. So haben wir eine Chance, in dem Prozess der „Globalisierung“ zu bestehen. Diese sehe ich aber auch bei unseren Hamburger Kollegen als absolut gegeben an!

In diesem Sinne verstehe ich meinen heutigen Beitrag als eine Diskussionsanregung und würde mich freuen, wenn hierdurch eine Diskussion in Gang kommen könnte, evtl. gemeinsame gebündelte Aktivität von uns Kollegen, evtl. Zusammenarbeit mit den zahntechnischen Innungen und last, but not least der Dentalindustrie, die ja ebenfalls von diesem Globalisierungs-Phänomen betroffen ist. Bitte sprechen Sie doch im Kollegenkreis mal über das Thema, tauschen sich aus und beziehen auch ihre „Zulieferer“ in das Thema mit ein.

Mit kollegialem Gruß
Michael Wenzel

Anzeige

KOORDINIERUNGSKONFERENZ DER ÖFFENTLICHKEITSARBEITER: KOMMUNIKATION FÜR ZAHNÄRZTE AUF DEM PRÜFSTAND

Mit den Notwendigkeiten und Möglichkeiten einer veränderten Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im Zuge des Wandels der Rahmenbedingungen für den Freien Beruf des Zahnarztes setzte sich die Konferenz der Länderpresereferenten von Kammern und KZVen am 15. und 16. September in Hannover auseinander.

In ihren Eingangsreferaten skizzierten der Vizepräsident der BZÄK, Dr. Dietmar Oesterreich, und der Leiter der KZBV-Öffentlichkeitsarbeit, Dr. Reiner Kern, die neuen Herausforderungen in der Kommunikation, die sich aus dem durch die Gesetzgebung



Die Hamburger „Delegation“: Dr. Claus St. Franz (links) und Gerd Eisentraut

forcierten Wandel des Berufsbildes ergeben. Hamburg war bei dieser Koordinierungskonferenz durch den stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KZV, Dr. Claus St. Franz und den gemeinsamen Pressesprecher von KZV und Kammer, Gerd Eisentraut, vertreten.

Wie mit allen Tricks und Schlichen Erfolge in der Öffentlichkeit verbucht werden, das zeigt exemplarisch und sehr unterhaltsam Gewerkschaftsführer Dr. Frank-Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Marburger Bundes. Neben Gegenspielern auf der Arbeitgeberseite, die nach seinen Ausführungen einen Fehler nach dem anderen machen, braucht es für einen solchen Erfolg demnach drei Grundvoraussetzungen: Einigkeit, eine klare

Zielsetzung und Ehrlichkeit. Wobei Letztere besonders nach innen erforderlich ist. Nach außen zeigte er einige Lehrbeispiele, wie man Zahlen „richtig“ missbraucht. Allerdings befürchtet Montgomery, („wer nicht kämpft, hat schon verloren“) auch negative Auswirkungen der harten Tarifaueinandersetzungen: „Die Entmystifizierung des Berufsstandes im Zusammenhang mit dem Ärztestreik wird noch auf uns zurückfallen.“

Eine Einführung in die Welt der Weblogs oder Social Networks und anderer Möglichkeiten des Internets (Stichwort Web 2.0) für die Öffentlichkeitsarbeit gab Melanie Ruprecht, ehemalige ZEIT-Mitarbeiterin und Fachfrau für innovative Kommunikation. Dieser Tagesordnungspunkt kam auf Hamburger Anregung in die Versammlung. Die vorgestellten neuen Möglichkeiten machten aber offenbar Angst und lösten teilweise heftige Kritik aus. Was soll auch ein Zahnarzt davon halten, wenn er persönliche und überspitzte Kritik in einem Weblog lesen muss, gegen die er sich nicht wirklich wehren kann? Da Deutschland in dieser Richtung aber noch zu den Entwicklungsländern gehört, dürften die Probleme noch kommen. In den USA haben sich Weblogs bereits in allen Lebenslagen etabliert. Sie werden von Kritikern auch als „Klowände der Nation“ bezeichnet, was aber nur die halbe Wahrheit darstellt.

zm-Chefredakteur Egbert Maibach-Nagel präsentierte das Ergebnis ei-



Zeigen, wo es langgeht: Dr. Reiner Kern (links), Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der KZBV und zm-Chefredakteur Egbert Maibach-Nagel
Fotos: et

ner Arbeitsgruppe eines „Presse- und Werbekodex der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Zahnärztekammern in der Bundesrepublik Deutschland“, der von der Versammlung begrüßt wurde und den Organisationen auf Länderebene zur Abstimmung vorgelegt wird. Mithilfe dieses Kodex sollen „unsittliche“ Ansinnen von Inserenten der Standesblätter besser abgeblockt werden.

Später stellten sich einzelne beispielhafte Projekte zur Öffentlichkeitsarbeit aus den Ländern vor, die mit modernen Kommunikationsformen und Hilfsmitteln oder mit neuen Ansätzen arbeiten. So berichtete ein Vertreter der Zahnärztekammer Nordrhein über die verbesserte Kooperation mit der örtlichen Polizei. Die Bayerische Landes Zahnärztekammer stellte ihr QM-Konzept vor. Hamburg erläuterte in der Versammlung das Konzept der „Hamburger Dentalfamilie“, das als interessanter Aspekt

im Miteinander der Beteiligten des Dentalmarktes gesehen wurde.

Dr. Oesterreich beendete die Tagung mit der Feststellung, dass ungeachtet der kommenden Entwicklung, die Rahmenbedingungen des Zahnarztes das Maß der Dinge sei. Die Öffentlichkeitsarbeiter müssten ihren Teil dazu beitragen, dass dieses Umfeld mit tragfähigen Rahmenbedingungen vorhanden sei. Die Körperschaften seien dabei zweitrangig. Es gehe um den Erhalt der Freiberuflichkeit. Dazu kündigte er in den nächsten Wochen einen Workshop an.

Die örtlichen Ausrichter – Kammer und KZV Niedersachsen – taten im Rahmenprogramm der Tagung auch etwas für die kulturelle Bildung der Teilnehmer: Im Sprengel Museum gab es eine Führung mit Bildern von Max Ernst und eine polnische Sammlung sehr abstrakter Arbeiten. Die waren teilweise sehr erklärungsbedürftig, was fachkundig erledigt wurde. Die Öffentlichkeitsarbeiter sahen darin aber auch eine Parallele für das eigene Tun, das stets auch sehr erklärungsbedürftig und nicht immer leicht „rüberzubringen“ ist.



**Die neu gegründete Hamburger Dentalfamilie stellte der Pressesprecher der Hamburger Zahnärzte, Gerd Eisentraut, auf der Koordinierungskonferenz vor
Foto: Pompetzki**

Anzeige

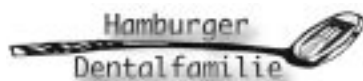
Anzeige

„HAMBURGER DENTALFAMILIE“ SETZT AUF FREIBERUFLICHKEIT DER ZAHNÄRZTE

Die „Hamburger Dentalfamilie“ – Dentalhersteller, -Handel, Zahntechnikbetriebe und Zahnärzte – spricht sich gegen Trends der Vergewerblichung im Gesundheitswesen aus. Das hohe Gut der Freiberuflichkeit der Zahnärzte sei angesichts der sich bildenden Billigketten in höchster Gefahr. Der Zahnarzt könne in diesen Medizinbetrieben kaum eigenverantwortlich und selbstständig zum Wohle seiner Patienten arbeiten.

„Wir haben keine Angst vor einer Lawine von Billig-Prothesen aus Fernost,“ erklärte Dr. Claus St. Franz (Stellvertretender Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg), niedergelassener Zahnarzt in Hamburg. „Ich verstehe aber diese ganze Aufregung nicht, denn Kronen und Brücken aus Fernost gibt es in Deutschland schon über 20 Jahre“, sagte Dr. Franz weiter. Dieser Zahnersatz habe sich aber aus erklärbaren Gründen nicht entscheidend durchgesetzt.

Viel einschneidender seien die Arbeitsbedingungen, unter die sich der Zahnarzt in einer Billigkette begibt. Der Kollege/die Kollegin akzeptiere die Firma als „Chef“, der unter anderem auf Praxisausstattung, Einkauf, betriebliche Abläufe, Buchhaltung und Fortbildung vertraglich festgelegt



ten Einfluss nehme. Zudem müsse der Zahnarzt hohe prozentuale Abgaben von seinem Umsatz an die Firma abführen. Diese Rahmenbedingungen knebeln den Zahnarzt in seiner Therapie und sind daher auch für die Patienten keine seriöse Vertrauens- und Behandlungsgrundlage im direkten Verhältnis Arzt-Patient.

„Enttäuschungen sind bei Patienten vorprogrammiert“, ergänzte der Hamburger Zahnarzt Dr. Thomas Clement (Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Hamburg), denn die Billigketten könnten nur bei den Regelleistungen der gesetzlichen Krankenkassen ihren Werbeslogan („Zahnersatz zum Nulltarif“) in die Tat umsetzen. „Das perfekte neue Lächeln von Ohr zu Ohr

auf instabilen Restzähnen ist damit nicht machbar, wenn der Patient nicht dazu bezahlen möchte oder kann.“ Wenn jetzt damit geworben werde, alles im Munde ohne Zuzahlung zu leisten, so sei dies äußerst irreführend. Die Patienten würden dann doch zur Kasse gebeten werden.

„Die moderne Zahnmedizin und -technik leistet in der Wiederherstellung der Kaufunktion täglich kleine Wunder“, weiß Hartmut Stemmann, Obermeister der Zahntechniker Innung Hamburg. Zaubern sei aber nicht zum Nulltarif möglich. Echtes Geld sparen könne der Bürger durch regelmäßige die Wahrnehmung der Prophylaxeleistungen bei seinem Zahnarzt. Die Kontrolle des Mundes koste zudem keine Praxisgebühr.

Diese Presseinformation wurde am 16. Oktober versandt.

STAMMTISCH: LAW & ORDNER

Kaum aus dem Urlaub zurück, beginnt die Verwaltungsarbeit. Man liest die Rundschreiben (KZV, 30.8.06) und fällt vom Glauben ab.

Planungsmodelle sind ein Teil des HuK-Planes und damit kostenfrei für den Patienten, so das Amtsgericht im vorliegenden Fall.

Der beste Rat: Gleich wieder zurück in den Urlaub. Diesmal mit Kostenbeteiligung der Krankenkassen. Der TUI-Katalog „Vital“ macht’s möglich. Auch wenn Finanzminister Peer Steinbrück den Deutschen nahe gelegt hat, auf die Urlaubsreise zu verzichten: Her mit dem Ticket und ab geht’s. DAK und KKH helfen nach. Tapetenwechsel mit Schuss (75,-

/150,- €). Da gibt es Trinkkuren und Nordic-Walking, Qi Gong und Yoga im Angebot. Das kostet den Kassen etwa 150 Mio. Euro (in 2004). „Medical Wellness“, ein wachsender Markt. Mit Vorsorgemaßnahmen soll die Ungleichheit von Gesundheitschancen abgebaut werden, fordert Ministerin Ulla Schmidt. Das Paradiesseits liegt nahe. Man möchte da keinem wehtun, schon gar nicht sich selbst.

Die Verwaltungsarbeit in unseren Praxen hat enorm zugenommen. Qualifizierte Mitarbeiter sind teuer,

die Geräteinvestition ist hoch, Auflagen verhindern ein weitergehendes Lean-Management. Kurz, die Kosten machen ein stärkeres Sozialidyll unmöglich.

Wenn jetzt der Aufwand für Planungsmodelle nicht mehr abrechnungsfähig ist, zeichnet sich analog zur Urlaubsreise ein neues Produkt für die Versicherungswirtschaft ab: die Behandlungskosten-Rücktrittsversicherung.

Dr. Winfried Zink



Dr. Winfried Zink

WIE DU MIR, SO ICH DIR – ETHISCHE ASPEKTE DER GESUNDHEITSPOLITIK

Am 13. September gab es für Hamburger Zahnärzte zunächst eine Kirchenführung durch die alte Hamburger Hauptkirche St. Katharinen; sie steht direkt neben dem Gebäude der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und ist daher wohl allen Hamburger Zahnärzten von außen bekannt.



Dr. Thomas Einfeldt

Doch welche „inneren Werte“ das Bauwerk birgt, erfuhren die an der Veranstaltung teilnehmenden Kollegen zunächst von dem sachkundigen Kirchenführer. In der Kirche selbst gibt es die „Winterkirche“, quasi ein abgetrennter Bereich für Predigten und Vorträge in kleinerem Kreis, und dort hielt im Anschluss an den kulturhistorischen Rundgang Prof. Dr. Jörg Dierken, Dekan der geisteswissenschaftlichen Fakultät der Universität Hamburg und Professor für systematische Theologie, Ethik und Religionsphilosophie seinen Vortrag „Zwischen Mangelverwaltungs-bürokratie und Erwerbsdienstleistung - ethische Erwägungen zur zahnärztlichen Honorargerechtigkeit“.

Zu den jüngeren Veröffentlichungen des Referenten gehören die Buchtitel „Selbstbewusstsein individueller Freiheit“ und der Sammelband „Freiheit und Menschenwürde“. Der Verband hatte ihn eingeladen, um den zahnärztlichen Zuhörern es zu ermöglichen, die gesundheitspolitische Diskussion aus einem anderen Blickwinkel wahrzunehmen, als ihn Gesundheitsökonom, Volkswirtschaftler, Krankenkassenvertreter und Gesundheitspolitiker für gewöhnlich präsentieren.

Scharf und präzise analysierte Dierken zunächst unser Gesundheitssystem als Verteilungsbürokratie mit einem den Automarkt übertreffenden Volumen von 145 Mrd.€ p. a.. Dabei sei der Einsatz möglichst intelligenter Mittel gegen Krankheiten und Gebre-

chen zutiefst human und zu begrüßen, trotz Technisierung der Medizin und steigender Kosten. Falsch sei es aber, wenn der Sozialstaat sich wie „der Allmächtige“ darstelle und „allen alles zu jeder Zeit“ verspräche, wenn gleichzeitig offensichtlich würde, dass durch den medizinischen Fortschritt und dessen Bedarfssteigerung, durch den demographischen Wandel und auch durch die wirtschaftlichen Folgen der Globalisierung ein Mangel an Mitteln vorläge.

Dierken verlangte statt ressourcenzehrender Umverteilungsbürokratie mehr Transparenz und auch mehr Ehrlichkeit bei der Bezeichnung: Abbau von Bürokratie würde vielfach beschworen, aber es mangelte an der Umsetzung. In undurchsichtigen bürokratischen Strukturen würde ein laxer Umgang mit Wahrheit und Ehrlichkeit provoziert und nicht zur Verantwortung motiviert.

Dennoch sei zu fragen, ob der Markt ein effizienteres Instrument zur Regulierung von Knappheit der Behandlungsleistungen sei. Angebot und Nachfrage seien zwar Marktprinzipien, jedoch müsse auch eine marktlogische Klugheit herrschen, Monopole und Kartelle seien dabei unerwünscht. Gewinninteresse hält Dierken auch bei Ärzten für legitim, doch müsse auch eine intrinsische Motivation hinzukommen, eine Überzeugung des ärztlichen Handelns.

Altruismus gäbe es nur in Ausnahmesituation. „Wie du mir, so ich dir“ bzw. „was du nicht willst, das man

dir tu, das füg auch keinem anderen zu“ – das Prinzip der Wechselseitigkeit, ein Grundprinzip aller Ethik, sei auch auf das Arzt-Patienten-Verhältnis anzuwenden, wobei Sonderfälle wie etwa Güte oder Großzügigkeit nicht ausgeschlossen seien.

Der Patient habe das Interesse an Heilung und Linderung, der Arzt habe das Interesse für die Leistung bezahlt zu werden. Dabei müsse der Patient dem Arzt vertrauen, dass diesen nicht nur kurzfristiges Gewinnstreben antriebe, und der Arzt würde der marktlogischen Klugheit folgen, wenn er nicht nur vordergründige Vertrauensformeln – wie im Callcenter eingeübt – böte, sondern wenn er sich echt glaubwürdig verhielte. Vertrauenskapital muss langfristig aufgebaut sein.

Im weiteren beleuchtete Dierken die Erfordernisse einer Absicherung im bedrohlichen Krankheits- oder Leidensfall. Die Lebensrisiken Krankheit oder Leiden infolge einer Krankheit oder eines Unfalls sollten durch eine solidarische Versicherung abgedeckt sein. Nicht jeder besäße die Weitsicht, eine derartige Versicherung abzuschließen, weshalb eine staatlich kontrollierte Verpflichtung dazu bestehen müsse. Auch müssten diejenigen Mitglieder der Gesellschaft, die keine Beiträge für eine Versicherung leisten können von einer verantwortungsvollen Gesellschaft mitversichert werden. Um jedoch Versicherungsbetrug oder politische Umverteilungsmaßnahmen auszuschließen, sollten die Regeln, nach denen die Versicherungen funktionieren, möglichst transparent und

einleuchtend sein. Außerdem sollte ein funktionierender Wettbewerb unter den Versicherern bestehen, der durch den Staat beaufsichtigt wird.

Nach Dierken ist das Sozialstaatsprinzip unverzichtbar, weil wir alle Liberalität und das Recht auf Eigentum genießen wollen. Ohne Anerkennung dieser Prinzipien würde nackte Gewalt herrschen. Der Sozialstaat sichert aufgrund seines Gewaltmonopols unsere Freiheitsrechte, sichert uns aber auch vor Not durch Krankheit, Unfall und Leiden. Zahnmedizinische Leistungen zählen nach Dierken durchaus zu den Maßnahmen, die Not verhindern, denn jeder sollte das Recht haben, „zu kauen, zu sprechen und auszusehen wie ein Mensch“.

Das Sozialstaatsprinzip müsse aber nicht wie in der gegenwärtigen Form organisiert sein. Mehr Transparenz, mehr Anreiz zu kostenbewusstem vorsorgendem Verhalten des Einzelnen sei nötig, auch durch angemessene Beteiligung des Einzelnen an den entstehenden Kosten. Vergleichbarkeit und Wechselseitigkeit, Vermeidung von Monopolen und Kartellstrukturen bei privaten wie gesetzlichen Versicherern und den Leistungsanbietern seien auch hier wieder anzuwendende Prinzipien.

Nicht alle Leistungen und Risiken könnten versichert werden. Individuen, die aus dem System fielen, müssten durch eine nicht staatliche caritas Hilfe erhalten. Dierken forderte, dass das Bewusstsein für die eigene Verantwortlichkeit und Vorsorge steigen müsse: „Lebensqualität kostet“.

Abschließend widmete sich Dierken der Frage, ob es Gerechtigkeit bei den zahnärztlichen Honoraren gäbe. Allgemein gehöre dazu, Willkür bei Berechnungen aber auch Neid

auszuschließen, sowie betriebswirtschaftliche Maßstäbe anzulegen. Hohe Kunstfertigkeit, Geschick und Kompetenz rechtfertigten hohe Honorare, jedoch sollte der Bogen nicht überspannt werden, schließlich würden hohe Honorarforderungen auch Nachfrager abschrecken.

Die Mangelverwaltungsbürokratie schafft zusätzliche Beschwerden und Unberechenbarkeit. So sei es abschließend schwer, ein gerechtes System zu präsentieren. Gerechtigkeit sei aber die große Leitidee. Urteilen müssten wir alle und hätten in einer freien Gesellschaft dazu auch die Kraft. Permanenter Vergleich und die Möglichkeit zum Ändern der Bedingungen ermöglichte das Streben nach Gerechtigkeit. Mit dem Bild der Unruhe einer alten mechanischen Uhr und deren ineinander greifenden Zahnräder endete der Vortrag und mahnte: Bewegung ist nötig. Sorgen wir also für Bewegung, streben wir nach Gerechtigkeit.

Fazit: Die Kollegen waren vom präzise formulierten Vortrag fasziniert. Hohe Konzentration war nötig um die kondensierten philosophischen Gedanken mit allen Zitaten und kleinen ironischen Randbemerkungen auszukosten. Und mancher Zuhörer mochte vielleicht sogar ein wenig

neidisch sein, derartig geschliffene Gedankengebäude sind nicht leicht zu errichten. Die ausgiebige nachfolgende Diskussion zeigte, dass viele Kollegen neue Aspekte, Blickwinkel und Anregungen erhalten hatten.

Dr. Thomas Einfeldt

Vereinigung der Zahnärzte Südtondern im Kreis Nordfriesland

Termin: Sonnabend, 27.2007,
um 09:30 Uhr in der Asklepios
Nordseeklinik Westerland/Sylt

Themen:

1. Kommunikation – Excellence

Referent: Dipl. Psych. Dörte Scheffer

2. Mundschleimhauterkrankungen

Referent: Priv. Doz. Dr. Dr. Ingo Springer,

OA der MKG Chirurgie, Uni Kiel

3. Postmortale Befundung der

Tsunami Opfer

Referent: Martin Ullbrich, Oberstabsarzt

4. Geweberegeneration – was gibt es
Neues zum Thema Knochenzüchtung?

Referent: Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang,
Direktor der MKG Chirurgie, Uni Kiel

Kostenbeitrag:

Mitglieder des Kreisvereins

€ 35,00 zzgl. MwSt. + Imbiss

Nicht-Mitglieder

€ 65,00 zzgl. MwSt. + Imbiss

Anmeldung bitte bis zum 08.01.2007 per Fax an:

Pluradent AG & Co KG

z. H. Frau Biege

Liebigstraße 14

24941 Flensburg

Tel.: (0461) 903 34 24

Fax: (0461) 981 65

Anzeige

RUND 150.000 KINDER LERNTEN ZÄHNEPUTZEN UND MEHR BEI DER LAJH

Mit 150.000 betreuten Kindern legte die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Hamburg (LAJH) anlässlich der Mitgliederversammlung am Montag, 23. Oktober, eine positive Bilanz vor.



„Unseren Kampf gegen die Karies setzen wir damit auf dem hohen Niveau der letzten Jahre fort“, erklärte LAJH-Vorsitzender Prof. Dr. Wolfgang Sprekels am Montag. Er und sein Stellvertreter, Günter Ploß, VdAK/AEV Landesvertretung Hamburg, wurden am Montag von den Mitgliedern der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in ihren Ämtern für weitere vier Jahre wieder gewählt.

Rund 2.800 mal stand im Berichtszeitraum (Schuljahr 2005-2006) in Kindergartengruppen das Thema Zahnpflege im Mittelpunkt. Über 46.000 Kinder bis 6 Jahren nahmen unter Anleitung einer LAJH-Fachfrau an diesen spielerischen Angeboten teil. Die Patenzahnärzte luden rund 6.200 Kinder zu einer spielerischen Visite in die Praxis ein und beugten damit einer möglichen Behandlungssangst vor.

Über 77.000 Kindern bot die LAJH Informationen für gesunde Zähne im Unterricht im Klassenzimmer an. Über 3.300 mal stand somit das Thema „Zähne“ auf dem Stundenplan. Die LAJH erreichte damit in den Schulen in den ersten vier Klassenstufen und der Vorschule zwischen 75 und 90 Prozent aller Klassen. Zusätzlich nahmen rund 15.000 Kinder an einem speziellen Prophylaxeprogramm mit Fluoridlack teil. Auch die beiden Figurentheaterstücke der LAJH sind Renner: Rund 4.300 Kinder besuchten eine von der LAJH bezahlte Aufführung.

Zur Unterstützung der Zahnputzbemühungen verteilte die LAJH in Kindergärten und Schulen im letzten Schuljahr folgenden Zahnpflegemittel: Über 150.000 Zahnbürsten, 8.500 Zahnputzsets und über 2.000 Zahnpastataben.

Die Mittel für die Maßnahmen der Gruppenprophylaxe gemäß § 21 SGB V belaufen sich auf über eine halbe Million Euro. Die Kosten für die Programme in Kindergärten und Schulen übernehmen die Hamburger Krankenkassen. Die Organisation der LAJH wird von der Zahnärztekammer Hamburg und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg unterhalten.

Die Hamburger Schulzahnärztinnen und Schulzahnärzte (angestellt bei den Hamburger Bezirken) führten in Grundschulen bei 43.597 Schülerinnen und Schülern eine Untersuchung der Zähne durch und bei 6.085 Kindern eine Nachuntersuchung und förderten somit die frühe Behandlung der Zähne. In höheren Klassen wurden 7.734 Kindern in den Mund geschaut und in Förderschulen und Behinderteneinrichtungen weiteren 3.908 (+ 1.506 Nachuntersuchungen). (Quelle: Schulzahnärztlicher Dienst)

ef

DIE BEHÖRDE ALS WOHLTÄTER

An alle Kollegen, die (noch) nicht digital röntgen. Ja, Sie haben richtig gelesen: Die Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt gewährt Finanzierungshilfen für freiwillige Investitionen in den Ressourcen und Klimaschutz. Im Programm „Unternehmen für Ressourcenschutz“ werden Investitionsvorhaben gefördert, die zu einer Stärkung des vorsorgenden Umweltschutzes durch effizienten Umgang mit Ressourcen wie Energie, Wasser und Rohstoffen führen. Was bedeutet das für uns Zahnärzte?

Stellen Sie vom herkömmlichen Röntgen mit chemischer Bildentwick-

lung auf digitales Röntgen um, gilt das für die Umweltbehörde im Sinne des Hamburger Förderprogrammes als förderungswürdig. Was ist im Einzelnen zu tun?

Haben Sie eventuell vor, Ihre Röntgenanlagen zu modernisieren, sprich digitalisieren, so sollten Sie sich vor Beginn (!) mit der o. a. Behörde in Verbindung setzen, einen formlosen Antrag stellen, entsprechende Kostenvoranschläge/Angebote beilegen. Bei ausreichender Begründung können Sie mit einem nicht zurückzuzahlenden Zuschuss von 20 Prozent der Investitionssumme rechnen.

Haben oder nicht haben!

Unsere Mitarbeiter und ich möchten übrigens diese bequeme Art des Röntgens nicht mehr missen. Und noch ein weiterer Tipp: Panoramageräte lassen sich in einigen Fällen volldigital umrüsten - selbst wenn die Vertreiberfirma es nicht wahr haben will ...

Für weitere Fragen stehe ich gegebenen Falles zur Verfügung.

Jürgen Holtz

25-JÄHRIGES JUBILÄUM VON GERD EISENTRAUT

Am 01.10.2006 beging Gerd Eisentraut das 25-jährige Jubiläum seiner Tätigkeit für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg und die Zahnärztekammer Hamburg. Nach einem Studium der Werbekommunikation in Berlin und einer ersten Tätigkeit in der Pressestelle der Hamburg Messe wurde er 1981 Nachfolger von Jürgen Holtorf.

Das Aufgabenspektrum von Eisentraut ist wahrlich breit gefächert: Leitung der gemeinsamen Pressestelle von KZV und Kammer, Schriftleiter des Hamburger Zahnärzteblattes und Geschäftsführer der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Hamburg (LAJH). Eisentraut ist verantwortlich für den gemeinsamen Internetauftritt der Körperschaften unter www.zahnaerzte-hh.de und betreut den Arbeitskreis Online.

KZV-Vorsitzender Dr./RO Eric Banthien und Kammerpräsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels lobten den Jubilar für seinen unermüdlichen Einsatz und seine auch nach 25 Jahren erfrischende Kreativität. In Anerkennung seiner Dienste für die Zahnärzteschaft erhielt Eisentraut bereits im Jahr 2002 die Silberne Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft, eine für Nichtzahnärzte seltene Ehrung.

KZV und Kammer wünschen dem Jubilar weiterhin Schaffenskraft und Freunde an der Arbeit.



Kammerpräsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels gratulierte Gerd Eisentraut zu 25 Jahren als Pressesprecher der KZV und Kammer Hamburg

PRÄSIDENTSCHAFT BESTÄTIGT: PROF. DR. ULRICH SCHIFFNER

Der Hamburger Hochschullehrer Prof. Dr. Ulrich Schiffner wurde auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft



für Kinderzahnheilkunde Ende September 2006 in Freiburg für weitere zwei Jahre im Amt des Präsidenten der DGK bestätigt.

Das Ziel der DGK ist die Förderung der Kinderzahnheilkunde in Wissenschaft und Praxis. Zu diesem Ziel werden zweimal jährlich wissenschaftliche Kongresse abgehalten und curriculäre, zertifizierte Fortbildungsreihen angeboten.

Anzeige

PRESSEKONFERENZ IN HAMBURG: „IMPLANTATE – DIE LÖSUNG MIT ZUKUNFT?“

Das „Kuratorium Perfekter Zahnersatz“ stellte auf der traditionellen Fachpressekonferenz im Herbst in Hamburg das Thema „Implantate – DIE Lösung mit Zukunft?“ vor.

Professor Dr. Jürgen Geis-Gerstorfer, Tübingen, berichtete über den „Einfluss rauer Dentalimplantat-Oberflächen auf die Osseointegration“. So informierte er unter anderem darüber, dass aktuell knöchern verankerte dentale Implantate mit unterschiedlichen Oberflächencharakteristika verfügbar sind, von relativ glatten, maschinell hergestellten Oberflächen bis hin zu mehr rauen Oberflächen, die durch Beschichtungen, Strahlprozesse mit verschiedenem Strahlgut, Säurebehandlungen oder durch diverse Kombinationen dieser Technologien erzeugt werden.

Professor Dr. Georg-Hubertus Nentwig, Frankfurt, fragte in seinem Referat „Implantate – perfekt für jeden Kiefer?“ Er kam nach nachvollziehbaren Erklärungen zu dem Schluss: Implantate sind nicht per se perfekt für jeden Kiefer, aber man kann in den

meisten Fällen den Kiefer perfekt für Implantate machen.

Zahnärztin Georgia Trimpou, Frankfurt, kam in Ihrem Beitrag „Implantate – das Plus für mehr Lebensqualität“ zu dem Ergebnis: „Durch lediglich zwei Implantate im Unterkiefer kann der Halt einer Totalprothese so entscheidend verbessert werden, dass der Patient wieder eine ausreichende Kau- und Sprechfunktion zurück gewinnt. Hier ist ein bedeutendes Plus für mehr Lebensqualität zu erzielen.“

ZTM Rainer Struck, Berlin, fasste seinen Erkenntnisse wie folgt zusammen: „Die Komplexität der modernen zahnmedizinischen Versorgung erfordert eine immer engere Kooperation zwischen Zahnarzt, Chirurgen, Radiologen, Anästhesisten und Zahntechnikermeister. Das dazu notwendige hoch spezialisierte implan-

tologische Wissen ist weder Bestandteil des Zahnmedizinstudiums, noch der zahntechnischen Gesellen- oder Meisterausbildung. Die Aneignung dieser Kenntnisse und die stetige Fortbildung auf dem Gebiet der Implantologie haben entscheidend dazu beigetragen, dass die orale Implantologie zu einem sicheren und erfolgreichen Behandlungskonzept geworden ist.“

Das Kuratorium perfekter Zahnersatz e. V. wurde im Juli 1989 vom Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen gegründet. Mit seiner Namensgebung will das Kuratorium den hohen Qualitätsanspruch zum Ausdruck bringen, der an Zahnersatz gestellt werden sollte. Prof. Dr. med. dent. Klaus M. Lehmann steht dem Kuratorium seit der Gründung als wissenschaftlicher Leiter vor.

et

ARZT- UND ZAHNARZTHILFE KENYA E. V.

Unser 1990 gegründeter, mittlerweile deutschlandweit agierender Verein unterstützt vorrangig die zahnärztliche und medizinische Verbesserung der mittellosen Bevölkerung in der Nähe des Victoriasees und der Slums von Nairobi.

Eine von uns eingerichtete Augenklinik arbeitet im Krankenhaus von Nyabondo. Seit August 2000 haben bislang Zahnärztinnen und Zahnärzte aus ganz Deutschland zum Teil mehrmals für zwei bis vier Wochen unsere zahnärztlichen Projekte vor Ort betreut. Auch soziale Projekte werden von uns unterstützt und durchgeführt: So haben wir ein Dorf für AIDS-Witwen eingerichtet, die in Selbsthilfegruppen ihr Schicksal meistern. Wir vermitteln Patenschaften für AIDS-Waisen und sorgen dafür, dass Spendengelder direkt bei den Hilfsbe-

dürftigen ankommen weil wir vor Ort präsent sind.

Wir suchen weiterhin Kolleginnen und Kollegen, die zahnärztliche Hilfseinsätze ehrenamtlich durchführen. Englische Sprachkenntnisse sind erwünscht, aber nicht zwingend notwendig; die Freundlichkeit und Offenheit der Einheimischen lassen keine sprachlichen Barrieren entstehen.

Informationen über den Verein und seine Projekte finden Sie auf unseren Internetseiten www.zahnarztthilfe-kenya.de.

Über Ihr Interesse und Ihre Mitarbeit in unserem Verein wären wir sehr erfreut.

Kontakt:

AZK, Bahnhofstraße 21

99610 Sömmerda

Fax: 03634 39313

E-Mail: azk@zahnarztthilfe-kenya.de

Internet: www.zahnarztthilfe-kenya.de

APOBANK: ASSET ALLOKATION – EIN MEHRSTUFIGER ENTSCHEIDUNGSPROZESS

Unter dem Begriff der Asset Allokation versteht man, vereinfacht gesagt, die Aufteilung von Kapital auf verschiedene Anlageklassen und Regionen – mit dem Ziel, das Anlagerisiko zu reduzieren.

Im Vorfeld dieses mehrstufigen Entscheidungsprozesses sollte jedoch zunächst geklärt werden, welches Risiko ein Anleger bereit ist zu tragen. Denn nur wenn der Investor die eingegangenen Risiken für sich als vertretbar einstuft, spiegelt das Ergebnis seine eigene Persönlichkeit wider. Dieser „Wohlfühlfaktor“ ist nicht zu unterschätzen.

Die erste Stufe des Entscheidungsprozesses beinhaltet die Auswahl der Anlageklasse und wird auch als „Tactical Asset Allocation“ bezeichnet. Neben Klassikern wie Aktien und Renten sollten hierbei auch Alternativen wie Immobilien, Rohstoffe oder Geldmarktprodukte einbezogen werden. Als grobe Richtschnur gilt: Je länger der Anlagehorizont, desto höher kann das zu vertretende Risiko eines Investments sein. Der Zeitaspekt ist insofern nicht zu unterschätzen, als bei möglichen Rückschlägen genügend Zeit bleibt, die negative Performance wieder auszugleichen. Des Weiteren ist zu bedenken, dass eine höhere Rendite in der Regel mit einem höheren Risiko erkaufte wird.

In einem zweiten Schritt sollte sich der Anleger Gedanken über die regionale Verteilung (Global Asset Allokation) seiner finanziellen Mittel machen. Da die wirtschaftlichen Entwicklungen in den einzelnen Regionen (z. B. Europa, Asien, Nordamerika) sehr unterschiedlich verlaufen, sollten Investments außerhalb des Heimatmarktes nicht von vornherein ausgeschlossen werden. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass bei Anlagen in fremden

Währungen ein zusätzliches Risiko eingegangen wird. So kann z. B. bei einer Anlage in eine US-Aktie die hier erzielte Performance durch einen im Vergleich zum Euro schwächer werdenden US-Dollar wieder eliminiert werden, im umgekehrten Fall kann der Anleger aber auch davon profitieren. Grundsätzlich gilt auch bei dieser Fragestellung, dass eine zusätzliche Rendite nur durch zusätzlich eingegangenes Risiko erzielt werden kann. Gerade im Aktienbereich können durch eine weltweite Streuung der zu investierenden Mittel vielversprechende Potenziale erschlossen werden.

In der dritten Stufe des Anlageprozesses steht die Branchenallokation im Mittelpunkt. Je nach Phase des Konjunkturzyklus gehören einige Branchen zu den Gewinnern, andere zu den Verlierern. Aber auch konjunkturunabhängige Themen wie z. B. die Reform der nationalen Gesundheitssysteme, können sich positiv oder negativ auf eine Branche auswirken.

Die vierte Stufe beinhaltet die Einzeltitelauswahl. Nachdem die Anlageklasse (z. B. Aktien), die Region (z. B. Asien) und die Branche (z. B. Technologie) einer möglichen Anlagealternative bestimmt wurde, muss die Zukunftsperspektive der in Frage kommenden Unternehmen analysiert werden. Neben einem Wettbewerbsvergleich gehört hierzu natürlich auch eine Fundamentalanalyse des Unternehmens.

Quelle: Deutsche Apotheker- und Ärztebank

FAZIT BERATUNGSSTAND: PATIENTEN WEITERHIN VERUNSICHERT

„Die Patienten sind nach wie vor verunsichert und haben einen Informationsbedarf insbesondere beim Thema Festzuschüsse“, stellte Dr. Wilfried Reiher, Beratungszahnarzt auf der Gesundheitswoche im EKZ Hamburger Straße nach einer Woche fest.

Sechs Tage lang gab es im November in dem Einkaufszentrum wieder den Informationsstand von KZV, Kammer und Zahntechnikerinnung. Die Innung war wechselnd mit drei Damen vom Fach vertreten, die Zahnärzte durch Dr. Reiher. Sie standen als Gespann für Meckereien und Sachgespräche bereit.

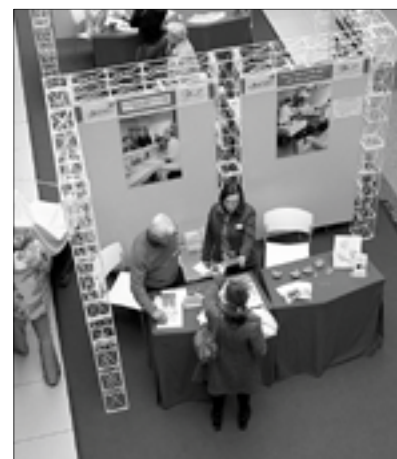
Das Fazit von Dr. Reiher: „Die Patienten kamen mit ihren kleinen oder großen zahnmedizinisch/zahntechnischen Problemen, über die wir dann in Ruhe miteinander sprechen kon-

ten. Die Patienten interessierte vom Schwerpunkt her zwei Themenkomplexe: Festzuschüsse und Implantate. Die anderen angebotenen Themen spielten nur eine untergeordnete Rolle.“

„Einige Bürger wollten auch nur mal Dampf ablassen,“ erklärte Dr. Reiher weiter. Er habe auch den Eindruck, dass sich Patienten von den Krankenkassen recht einseitig beraten lassen.

Auf der Gesundheitswoche präsentierten sich EKZ Hamburger Straße an die 20 Aussteller von der örtlichen Apotheke,

Pharmafirmen bis zu einem Gesundheitsreisenanbieter. Außerdem gab es Vorträge und Vorführungen zu Themen rund um Fitness, Wellness und Sport.



Dr. Wilfried Reiher und Nicole Longuet von der Zahntechniker Innung informierten auf der Gesundheitswoche im EKZ Hamburger Straße



Mund auf und Fragen stellen

Mund auf und Fragen stellen bei den Hamburger Zahnärzten und Zahntechnikern. Auf dem Informationsstand geht es um schöne, gesunde Zähne. Die Zahnärzte und Zahntechniker des Standes beraten die Besucher rund um die eigenen Zähne.



Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg
Zahntechnikerinnung Hamburg
Zahnärztekammer Hamburg






Unsere Anzeige im Barmbeker Wochenblatt

BUCH: WIRTSCHAFTLICHKEITSPRÜFUNG BEI ZAHNÄRZTEN

Regresse und Honorarkürzungen als Dank für den zahnärztlichen Dienst am Patienten? Die Wirtschaftlichkeitsprüfung ist und bleibt ein Ärgernis für den Zahnarzt – gleichwohl ist sie seit Jahrzehnten notwendiges Kontrollinstrument und wesentliches Element im System der gesetzlichen Krankenversicherung. Denn Patienten haben keinen Anspruch auf die bestmögliche zahnärztliche Versorgung; umgekehrt dürfen Zahnärzte zu Lasten der Krankenkassen nur die „medizinisch notwendige“ Behandlung erbringen. Wird dieses Wirtschaftlichkeitsgebot nicht eingehalten, drohen finanzielle Sanktionen.

Das Buch beschreibt Voraussetzungen, Ablauf und Folgen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung anhand der aktuellen Gesetzgebung und

höchstrichterlichen Rechtsprechung. Praxisnah und anhand der einzelnen BEMA-Ziffern werden die Angriffspunkte und Reaktionsmöglichkeiten der Zahnärzte aufgezeigt. So erweist sich auch das neue Buch der Heidelberger Rechtsanwältin für den betroffenen Zahnarzt als wertvolle Hilfe und Unterstützung.

Inhalt:

Sinn und Zweck der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

- Das Wirtschaftlichkeitsgebot.
- Verfahrensgrundsätze der Wirtschaftlichkeitsprüfung.
- Zufälligkeitprüfung/Stichprobenprüfung.
- Einzelfallprüfung.
- Statistische Vergleichsprüfung.
- Einwendungsmöglichkeiten des Zahnarztes.

- BEMA
- Abrechnungsziffern im Einzelnen.
- Ergebnis der Wirtschaftlichkeitsprüfung.
- Reaktionsmöglichkeiten des Zahnarztes.
- Disziplinar- und strafrechtliche Konsequenzen.
- Anhang.
- Rechtsprechungsverzeichnis.

Beate Bahner, Heidelberg, Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Zahnärzten, Honorarkürzungen vermeiden – Regresse abwehren, Springer-Verlag, 2006. XXII, 373 S., Geb. EUR 44,95, ISBN 3-540-23691-0.

Verlagsveröffentlichung

BUCH: HALITOSISMANAGEMENT IN DER ZAHNÄRZTLICHEN PRAXIS

Die Schlüsselstellung der Zahnheilkunde bei der Behandlung von Mundgeruch ist Thema des neuen Bandes aus der Spitta-Fachbuchreihe Zahnmedizin. Der Autor Rainer Seemann gibt einen hervorragenden Überblick zum Grundlagenwissen und vermittelt



diagnostische und therapeutische Verfahren genau auf den Praxisalltag abgestimmt. So diskutiert er intensiv die Geruchsdiagnostik, beschreibt ausführlich die

Anamnese, stellt die Möglichkeiten der organoleptischen und instrumentellen Beurteilung vor und gibt konkrete Hinweise für die klinische

Untersuchung. Detailliert befasst sich das Buch mit der mechanischen Zungenreinigung und dem Einsatz von antibakteriellen Wirkstoffen und Präparaten. Zudem zeigt es die Möglichkeiten einer weitergehenden ursächlichen Behandlung auf und grenzt die Therapie der „echten“ Halitosis vom Umgang mit Pseudohalitosis-Patienten ab. Dem Problem der Pseudohalitosis ist ein gesondertes Kapitel gewidmet.

Band 16 der Spitta-Fachbuchreihe Zahnmedizin, Halitosismanagement in der zahnärztlichen Praxis, Rainer Seemann, Broschur, 176 Seiten, mit einer ausführlichen Darstellung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, 34,80 €, ISBN 3-938509-30-9, Art.-Nr. 916 714.

Verlagsveröffentlichung

Anzeige

HOHE EHRE FÜR DR. GEORG GÜMPEL



Der Hamburger Zahnarzt Dr. Georg Gumpel wurde im Oktober 2006 vom Interdisziplinären Arbeitskreis für Forensische

Odonto-Stomatologie der DGZMK und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin zum Ehrenmitglied ernannt.

Gumpel ist Gründungsmitglied des Arbeitskreises, der vor 30 Jahren unter der Ägide von Prof. Dr. Dr. Werner Hahn, Kiel, damals unter dem Namen „Forensische Zahnheilkunde“ in Stuttgart gegründet wurde. 1979 änderte

der Arbeitskreis den internationalen Gepflogenheiten entsprechend seinen Namen in „Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie“. Der Arbeitskreis trifft sich einmal jährlich im Oktober in Mainz. Die Tagungsbeiträge verdeutlichen, wie elementar wichtig es für einen Zahnarzt ist, sich neben einer fachlichen Qualifikation auch mit forensischen Aspekten seiner Tätigkeit zu beschäftigen.

Die Zahnärztekammer Hamburg gratuliert ihrem verdienten Mitglied Dr. Georg Gumpel zu dieser Auszeichnung.

BEZIRKSGRUPPEN

Bezirksgruppe 10

Stammtische

Termine: 30.11.2006,

Cave: Korrektur 14.12.2006 für den X-mas Stammtisch.

Ab Januar wie üblich 25.01.2007 („Immer der letzte Donnerstag im Monat!“) ab 20 Uhr

Ort: Restaurant „Jever Krog“, Große Brunnenstraße 18/ Ecke Holländische Reihe, 22763 Hamburg/Altona

Dr. Franz

UNGÜLTIGE AUSWEISE

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

Nr.	Inhaber	Datum
23183	Dr. Roschan Farhumand	15.03.2005
23446	Dr. Dagmar Hagenlocher	01.08.2006
23447	Dr. Kai Oliver Hagenlocher	01.08.2006
30314	Sylvia Egashira	11.11.1993

Anzeige

VIELEN DANK FÜR DIE AUFSCHLUSSREICHE ENDOVERANSTALTUNG!

Als Teilnehmer der zweiten strukturierten Fortbildung für Endodontie muss ich zunächst ein dickes Lob aussprechen. Die Vorbereitung des Curriculums durch die Zahnärztekammer, als auch die partnerschaftliche Betreuung durch Dr. Falten haben uns eine umfassende und anspruchsvolle Weiterbildung ermöglicht.

Inhaltlich gut aufeinander aufbauend und mit den passenden praktischen Arbeitskursen versehen, wurden uns umfassende Möglichkeiten eröffnet, sich in verschiedene Techniken, Hilfsmittel und Materialien einzuarbeiten. Hier liegt der große Vorteil des Curriculums, denn in Selbst-

organisation ist es nur schwer möglich, einen derartigen Überblick zu erhalten. Wo sonst kann man mit Dozenten und 24 Kollegen so offen diskutieren? Die von uns Teilnehmern zu erstellenden Fallpräsentationen dokumentierten gut den in den einzelnen Kursabschnitten erarbeiteten Zuwachs



Sie freuten sich über einen erfolgreichen Abschluss des 2. Kurses Strukturierte Endodontologie (v. l.): Dr. Oliver Pontius, Dr. Edith Falten, Prof. Dr. Michael Hülsmann, Dr. Horst Schulz

Fotos: Stenzel

Zahnärztekammer Hamburg Sprechstunden und Bürozeiten:

Der Präsident und der Vizepräsident der Zahnärztekammer Hamburg stehen für Gespräche (montags, dienstags, donnerstags, freitags) telefonisch zur Verfügung: Kollege Sprekels von 12:00 bis 13:00 Uhr, Tel.: 44 29 18, 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

an Wissen und vor allem den Transfer in unsere tägliche endodontische Arbeit. Dies wurde im Rahmen der Abschlussprüfungen nochmals ausführlich dokumentiert.

Und – man spürt den frischen Wind in der Endodontie. Neue Gesellschaften wurden gegründet, wie z. B. die DG Endo, der VDZE, sowie neue Weiterbildungsmöglichkeiten wie AGET und Endoadvance wurden aus der Taufe gehoben. Hier bietet das Zertifikat der Zahnärztekammer Hamburg als anerkannte Ausbildung eine gute Voraussetzung zum vertiefenden Einstieg in die endodontische Weiterbildung.

Jörn Bender



Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer genossen den Abschluss des 2. Strukturierten Fortbildungskurses für Endodontie

Anzeige

ABGABETERMINE**November bis Dezember 2006**

Termin:	für:
27.11.2006	ZE 11/2006
11.12.2006	Par/Kbr 12/2006
18.12.2006	ZE 12/2006

Fällt der Abgabetermin auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, muss die Abrechnung am nächstfolgenden Arbeitstag bis 9:00 Uhr bei uns sein. An den Abgabeterminen (montags bis donnerstags) ist das Zahnärztheaus bis 21:00 Uhr geöffnet (freitags grundsätzlich bis 13:00 Uhr).

**SITZUNGSTERMINE
ZULASSUNGS-AUSSCHUSS**

Für die Anträge an den Zulassungsausschuss sind folgende Abgabetermine unbedingt zu beachten:

Annahmeschluss:	Sitzungstermin:
15.11.2006	06.12.2006
03.01.2007	24.01.2007

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die vorgegebenen Fristen für die Abgabe der Anträge strikt eingehalten werden müssen und nur die jeweils fristgerecht gestellten Anträge in der nachfolgenden Sitzung dem Zulassungsausschuss vorgelegt werden! Diese Abgabetermine gelten auch und insbesondere für die gemäß § 85 Abs. 4 b SGB V einzureichenden Gemeinschaftspraxisverträge! Diese Verträge sind vorbereitend für den Zulassungsausschuss durch unsere Juristen zu prüfen. Wir raten, den Vertrag spätestens zum Abgabetermin ohne Unterschriften und ohne Beglaubigungen zur Durchsicht einzureichen. Wir informieren Sie dann schnellstmöglich über Unbedenklichkeit oder notwendige Änderungen. Am Sitzungstag muss der Vertrag dann in beglaubigter Form vorliegen!

ZAHLUNGSTERMINE

Datum:	für:
27.11.2006	ZE, Par, Kbr 10/2006
11.12.2006	2. AZ für IV/2006
27.12.2006	ZE, Par, Kbr 11/2006

Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist es nicht erlaubt, telefonisch Auskünfte über Kontostände oder Zahlungen zu geben.

**AN ABGABETAGEN
(MONTAGS – DONNERSTAGS)
KÖNNEN UNTERLAGEN BIS 21 UHR
PERSÖNLICH ABGEGEBEN WERDEN.**

ZULASSUNGEN ALS VERTRAGSZAHNÄRZTE

Rechtskräftig als Vertragszahnärzte zugelassen wurden die nachstehend genannten Zahnärzte, die sich inzwischen auch niedergelassen haben.

Zulassung zum 1.5.2006

- Dr. Heike Meynberg
Große Elbstraße 68
22767 Hamburg (Altona-Altstadt)

Zulassung zum 1.7.2006

- Dr. Ahmad Lighvani
Kroogblöcke 40
22119 Hamburg (Horn)
- Barbara Eckert
Käkenflur 14 b
22419 Hamburg (Langenhorn)
- Dr. Maike Budde
Tornberg 25
22337 Hamburg (Ohlsdorf)
- Goran Bajic
Harburger Rathausstraße 41
21073 Hamburg (Harburg)
- Zeynep Gökce
Alte Holstenstraße 2
21031 Hamburg (Lohbrügge)
- Dirk Beißengroll
Cuxhavener Straße 443
21149 Hamburg (Neugraben-Fischbek)
- Mohammad Maghsoudi
Harburger Ring 10
21073 Hamburg (Harburg)
- Dr. Bianca Münster
Ottenser Hauptstraße 10
22765 Hamburg (Ottensen)
- Saskia Nitsche
Friedensallee 275
22763 Hamburg (Ottensen)
- Dr. Thomas Marc Schulte
Bernadottestraße 42
22763 Hamburg (Ottensen)
- Torsten Magomedow
Wildacker 1
22523 Hamburg (Eidelstedt)

Zulassung zum 1.9.2006

- Gerd Kreuzer
Rahlstedter Bahnhofstraße 20
22143 Hamburg (Rahlstedt)

- Joel Nettey-Marbell
Ernst-Mantius-Straße 34
21029 Hamburg (Bergedorf)
- Zulassung zum 1.7.2006 für das Fachgebiet Kieferorthopädie**
- Dr. Charlotte Bültmann
Osterstraße 116
20259 Hamburg (Eimsbüttel)

VERTRETERVERSAMMLUNG 6/14

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Herr Dr. Thomas Lindemann, hat im Benehmen mit dem Vorstand die Vertreterversammlung zu einer ordentlichen Sitzung für den 29.11.2006 ins Zahnärztheaus eingeladen. Beginn der Sitzung ist um 18.30 Uhr.

Die vorläufige Tagesordnung lautet wie folgt:

1. Begrüßung
2. Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Genehmigung von Niederschriften
 - a) Vertreterversammlung 5/14 am 16.5.2006
4. Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung
5. Bericht des Vorsitzenden des Vorstandes
6. Vertragsangelegenheiten
7. Verteilungsmaßstab
8. Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit
9. Haushaltsplan 2007
10. Verschiedenes

Die Sitzung ist für Mitglieder der KZV Hamburg öffentlich, soweit sie sich nicht mit personellen Angelegenheiten oder Grundstücksgeschäften befasst. Die Öffentlichkeit kann für weitere Punkte ausgeschlossen werden.

Bitte melden Sie Ihre Teilnahme bis zum 27.11.2006 unter der Telefonnummer 36 147-176 bei uns an.

NEUES AUS DER RECHTSPRECHUNG

Zahnarzt haftet bei Verletzung des Nervus lingualis bei Extraktion eines Weisheitszahnes trotz nicht vorgenommener Röntgenaufnahme des Zahnes und des knöchernen Umfeldes und trotz fehlender Aufklärung nicht.

Das Thüringer Oberlandesgericht hatte als Berufungsinstanz über die Klage eines Patienten zu entscheiden, der bei der Extraktion des Weisheitszahnes eine Verletzung des Nervus lingualis erlitten hatte.

Im Gegensatz zur Auffassung des Landgerichts sah das Oberlandesgericht keine Haftung des behandelnden Zahnarztes.

KEINE HAFTUNGSBEGRÜNDENDE KAUSALITÄT

Auch das OLG geht zwar davon aus, dass dem behandelnden Zahnarzt ein Behandlungsfehler anzulasten sei, indem er vor der Extraktion des Weisheitszahnes keine Röntgenaufnahme des Zahnes und des knöchernen Umfeldes erstellt hat; dies führe aber nicht zu einer Haftung, weil es an einer Haftungsbegründenden Kausalität fehle. Diese liege nur dann vor, wenn das Schadensereignis auf die festgestellte Fehlbehandlung zurückzuführen sei und nach medizinischem Soll-Standard eine richtige Behandlung den Eintritt des Schadens verhindert hätte. Die bloße Wahrscheinlichkeit des Nichteintritts genüge nicht. Das Landgericht hatte insoweit auch auf die lange Operationsdauer von 1,5 Stunden abgestellt und gemeint, diese lasse „annehmen, dass eine bestimmte auch vorher erkennbare Komplikation vorgelegen hat“. Dem folgte das Oberlandesgericht nicht. Es seien keine Anhaltspunkte dafür erkennbar, dass eine kürzere Operationsdauer die Schädigung des Nerves verhindert hätte.

KEINE UMKEHRUNG DER BEWEISLAST

Auch auf eine Umkehrung der Beweislast könne sich der Kläger nicht berufen. Der Nervus lingualis sei nach den Feststellungen des Sachverständigen röntgenologisch nicht darstellbar und die Schädigung dieses Nerves bei der Entfernung von Weisheitszähnen ein seltenes, aber typisches Ereignis, ganz gleich ob durch Injektion oder direkte Traumatisierung. Damit stehe nicht fest, dass die nach medizinischem Soll-Standard richtige Behandlung – eine vorherige Röntgenaufnahme – den Eintritt des Schadens (Schädigung des Nervus lingualis) verhindert hätte. Selbst bei Annahme eines groben Behandlungsfehlers trete keine Umkehrung der Beweislast ein. Diese sei vorliegend ausgeschlossen, weil der Haftungsbegründende Ursachenzusammenhang äußerst unwahrscheinlich sei. Auch wenn der Beklagte eine Röntgenaufnahme gemacht hätte, hätte er bei der Operation nicht erkennen können, ob er den Nervus lingualis beschädigen würde. Die Röntgenaufnahme hätte an seiner Vorgehensweise im Hinblick auf die Möglichkeit der Gefahr der Beschädigung des Nervus lingualis nichts geändert. Es habe sich daher ein Risiko verwirklicht, das mit dem Behandlungsfehler nichts zu tun habe.

HYPOTHETISCHE EINWILLIGUNG

Das OLG verneinte weiter auch eine Haftung aus mangelnder Aufklärung. Zwar habe der Beklagte die Aufklärungspflicht verletzt, er könne sich aber auf eine hypothetische Einwilligung berufen. Wenn ein Patient sich auch bei ordnungsgemäßer Auf-

klärung zur Operation entschlossen hätte, sei von einer hypothetischen Einwilligung auszugehen. Nach dem Ergebnis der vom Senat durchgeführten persönlichen Anhörung habe der Patient zwar ausgeführt, dass er bei einer Aufklärung dahingehend, dass es bei der Extraktion des Weisheitszahnes in äußerst geringen Fällen dazu kommen könne, auch bei korrekter Vorgehensweise des Arztes, dass der Nervus lingualis geschädigt wird, dann hätte es sein können, dass er einen älteren und erfahreneren Arzt aufgesucht hätte. Diese Erklärung des Patienten sah aber das OLG nicht als plausibel an. Es könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Patient sich in einem Entscheidungskonflikt befunden habe.

Mithin hob das OLG das verurteilende Urteil des Landgerichts auf und wies die Klage ab.

(Thüringer Oberlandesgericht, Urteil vom 26.04.2006, 4 U 416/05).

Rechtsanwalt Gustav-Adolf Hahn
Fachanwalt für Sozialrecht
Justiziar der KZV Hamburg

Anzeige

AUS DEM DISZIPLINARWESEN:

6. Der Disziplinarausschuss der KZV Hamburg hat einem Vertragszahnarzt eine Verwarnung erteilt, die Zahlung anteiliger Verfahrenskosten auferlegt und die anonymisierte Veröffentlichung des Beschlusses im Hamburger Zahnärzteblatt angeordnet.

Der Vertragszahnarzt hatte im Zusammenhang mit der prothetischen Versorgung einer Kassenpatientin einen sachlich unrichtigen Heil- und Kostenplan erstellt und der Krankenkasse zur Genehmigung vorgelegt. Durch die unrichtigen Angaben im Heil- und Kostenplan hatte der Vertragszahnarzt bewirkt, dass die Krankenkasse die Kosten für die beantragte Versorgung übernahm, obwohl entgegen dem Heil- und Kostenplan keine Versorgung mit einer Teilkrone, sondern mit einem Inlay erfolgt war und diese Versorgung somit nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abrechnungsfähig gewesen wäre.

7. Der Disziplinarausschuss der KZV Hamburg hat einem Vertragszahnarzt die Zahlung einer Geldbuße in Höhe von 6.000,00 EUR zuzüglich anteiliger Verfahrenskosten auferlegt und die anonymisierte Veröffentlichung des Beschlusses im Hamburger Zahnärzteblatt angeordnet.

Der Vertragszahnarzt hatte wiederholt als für den Notdienst eingeteilter Zahnarzt in mehreren Fällen die Behandlungen über das Maß hinaus durchgeführt und versucht, die Patienten für sich anzuwerben. Ferner hatte er die Schmerzsituation der Patienten im Notdienst zur Täuschung genutzt, um den Patienten kostenträchtige Versorgung aufzudrängen, um hieraus eigene finanzielle Vorteile zu ziehen.

Da der Vertragszahnarzt im Jahre 2003 schon einmal ausdrücklich förmlich verwarnt wurde und er darauf hingewiesen war, dass im Falle einer Wiederholung erheblich strengere Sanktionen zu verhängen sind, hielt der Ausschuss die verhängte Geldbuße für angemessen.

8. Der Disziplinarausschuss der KZV Hamburg hat einer Vertragszahnärztin die Zahlung einer Geldbuße in Höhe von 1.500,00 EUR zuzüglich anteiliger Verfahrenskosten auferlegt und die anonymisierte Veröffentlichung des Beschlusses im Hamburger Zahnärzteblatt angeordnet.

Die Vertragszahnärztin hatte im Zusammenhang mit der prothetischen Versorgung einer Kassenpatientin einen sachlich unrichtigen Heil- und Kostenplan erstellt und der Krankenkasse zur Genehmigung vorgelegt. Durch die unrichtigen Angaben im Heil- und Kostenplan hatte die Vertragszahnärztin bewirkt, dass die Krankenkasse die Kosten für die beantragte Versorgung im Unterkiefer übernahm, wobei sich unter den Zahnpositionen der Zähne 34 und 44 Implantate befanden. Im Heil- und Kostenplan waren diese Zähne als ersetzte Zähne angegeben. Somit wäre die beantragte Versorgung nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abrechnungsfähig gewesen.

AUSSCHREIBUNGEN

Folgende Vertragszahnarztpraxen werden gemäß § 103 Abs. 4 SGB V zur Übernahme durch einen Nachfolger ausgeschrieben:

- Planungsbereich 1, Ortsteil 130 (Horn)
- Planungsbereich 1, Ortsteil 130 (Horn)
- Planungsbereich 4, Ortsteil 408 (Winterhude)
- Planungsbereich 4, Ortsteil 428 (Barmbek-Nord)

Interessenten bewerben sich bitte bis zum 31.12.2006 (Posteingang) bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg, Postfach 11 12 13, 20412 Hamburg.

WEITERE INFORMATIONEN

Die KZV bietet insbesondere jungen Zahnärzten vor der Niederlassung weitere Informationen von der Registereintragung 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 „Für Zahnärzte/KZV-Infos“ 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 Zahnärzthehaus, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg, zur Verfügung.

Es wird um vorherige telefonische Anmeldung im Vorstandssekretariat gebeten:

Frau Gehendges 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

20 Jahre tätig

war an 15. November 2006 Frau Marlies Landau ZFA in der Praxis Dr. Herdis Keppler-Schlenzig, FZÄ f. KFO

15 Jahre tätig

ist am 1. Dezember 2006..... Frau Karla Weiß ZMF in der Praxis Dr. Rolf Blendermann

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

ES SIND VERSTORBEN

03.10.2006 Dr. Gottfried Hoffmann
geboren 29. Mai 1913

03.10.2006 Dr. Jürgen Reuver
geboren 03. Juni 1925

08.10.2006 Erwin Gregersen
geboren 21. Mai 1920

16.10.2006 Ilse Warneke
geboren 23. November 1923

29.10.2006 Dr. Gunther Rehders
geboren 14. Juli 1928

Wir werden ihr Andenken in Ehren halten.
Zahnärztekammer Hamburg und
Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg.

DR. JÜRGEN REUVER VERSTORBEN

Am 03. Oktober 2006 verstarb im Alter von 81 Jahren unser Kollege Dr. Jürgen Reuver. Bereits 1971 wurde Kollege Reuver in den Fortbildungsausschuss berufen, dem er bis 1986 angehörte und der zehn Jahre unter seiner Leitung stand. Ab 1975 als Vertreter von Professor Franke, dann ab 1979 bis 1985 als 1. Vorsitzender des Ausschusses, konnte Kollege Reuver vieles bewegen und hat in diesen Jahren der Fortbildung in Hamburg maßgebliche Impulse gegeben. Dazu gehörten auch die Bildung von Arbeitskreisen und die Gründung des Fortbildungszentrums in Billstedt.

Seine große Leidenschaft war das Verständnis der Funktionsanalyse, seine Aufgabe sah er darin, dieses auch seinen Kollegen zu vermitteln. Er stand allen Kollegen jederzeit mit Rat und Tat zur Seite und war auch wegen seiner

GEBURTSTAGE

Wir gratulieren im Dezember zum...

85. Geburtstag

am 09. Hildegard Berger-Harder

75. Geburtstag

am 16. Claus Böger

70. Geburtstag

am 02. Dr. Richard Langhauser

am 17. Dr. Günter Pohle

am 31. Dr. Hartwig Siegmund

65. Geburtstag

am 21. Dr. Heidrun Heese

am 26. Dr. Ute Wartberg

am 31. Christa Hemke

am 31. Dr. Brigitte Neumann

60. Geburtstag

am 13. Peter Wallrath

am 17. Sophia Cromm

am 18. Dr. Christoph Hartmann,
ZA und FZA f. Oralchirurgie

am 24. Dr. Hans-Christian Kölln

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.



ruhigen und bescheidenen Art ein beliebter und kompetenter Ansprechpartner.

1979 wurde er mit der Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft und 1993 für die beste wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde mit dem Jahresbestpreis der DGZMK für einen Praktiker ausgezeichnet. Nach 35 Jahren Tätigkeit in eigener Praxis übergab Kollege Reuver im April 1990 seine Praxis in jüngere Hände und genoss den wohlverdienten Ruhestand. Wir werden sein Andenken in Ehren halten.

Dr. Horst Schulz

Anzeige

Anzeige

14. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag

Termin: Samstag, 3. März 2007

Ort: Holstenhallen 3-5,
Neumünster

Beginn: 08:30 Uhr

Ende: ca. 17:00 Uhr

Thema:

„Implantologie beim Praktiker
– was geht?“

Anmeldung und Programm:

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein, Martina Ludwig
Tel.: (0431) 38 97-128,
Fax: (0431) 38 97-100
E-Mail: martina.ludwig@kzv-sh.de

Kurs – Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte

– März 2007 in Hamburg –

Der nächste Qualifikationskurs – Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte – (Gründerwerb) findet am 09. und 10.03. sowie 16. und 17.03.2007 in der Poliklinik für Röntgendiagnostik im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) – jeweils Freitag von 13:00-17:00 Uhr und Sonnabend von 9:00-15:00 Uhr statt. Der Kurs wird durchgeführt von Prof. Dr. Uwe J. Rother.

Interessenten melden sich bitte unter der Telefon-Nr.: (040) 428 03-22 52 oder per Fax-Nr.: (040) 428 03-51 22.

Unabhängiger Assistentenstammtisch

Hamburger Assistenten haben ihren nächsten Stammtisch am Mittwoch, 13.12.2006, um 18:30 Uhr.

Thema: „Neueste Trends im Bereich der Wurzelfülltechniken“

Referentin: Dr. Barbara Müller

Kontakt: Dr. Sara Maghmumy,
Telefon: (0170) 900 72 30,

Hilda Nikbacht, Telefon: (0179) 390 71 87

Web: www.assi-stammtisch.de