



Praxiskonzepte stellte die Kammer in einer Service-Veranstaltung im November vor.
Es referierten Dr. Michael von Uexküll, Dr. Klaus-Peter Buhtz und Dr. Malte Scheuer (von links).

SEMINAR

Patient als Gast

AUS DEM INHALT

Politbarometer-Ergebnisse

KoKo Öffentlichkeitsarbeit

Praktikum beim Zahnarzt

WÜNSCHE



Die Herausgeber, Verlag, Druckerei und Redaktion des Hamburger Zahnärzteblattes wünschen ein frohes Weihnachtsfest und einen guten Rutsch ins Jahr 2006.

Das Gesundheitswesen steht bei der neuen Koalition im besonderen Fokus. Noch im ersten Halbjahr 2006 soll ein neues Reformwerk auf den Weg gebracht werden. Wir dürfen gespannt sein.



NACHRICHTEN

- 3 Patient als Gast und nicht als Krankenversicherungskartenträger
- 4 Politbarometer-Ergebnisse: Stimmung fast auf dem Tiefpunkt / Zustimmung für die Festzuschüsse
- 6 Koordinierungskonferenz „Bürokratiewahnsinn in der zahnärztlichen Hygiene“ unter dem Naumburger Dom
- 8 Praktikum in der Zahnarztpraxis
- 10 Professor Dr. Bärbel Kahl-Nieke neue Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie
- 11 Zähne ziehen auf den Straßen Hamburgs
10 Jahre MOBILE HILFE für Obdachlose
- 12 Leserbrief Zahnreinigung HZB 6-2005
- 14 Zentrale dentale Weihnachtsfeier
- 15 Besondere Rechtsvorschriften für die ZMV-Fortbildungsprüfung
- 16 Buch: Deutscher Zahnärzte Kalender 2006
- 21 Erst-Erwerb der „Kenntnisse im Strahlenschutz“ für Zahnärzte & Zahnarzhelferinnen
- 21 Buch: Tooth-Shaping
- 23 Firmenmitteilungen
- 23 Fortbildungseinladung nach Westerland
- 24 Fortbildungsangebote der Zahnärztekammer für Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen

MITTEILUNGEN DER KAMMER

- 17 Kammerversammlung beschließt u. a. neue Berufsordnung und verfasst Resolution gegen Berliner Gesundheitspolitik
- 17 Resolution
Freiberufliche Zahnärzte sichern Freie Arztwahl
Keine abgesenkte Einheits-GOZ
- 18 11. ZMF-Kongress
- 18 Bezirksgruppen
- 18 Ungültige Ausweise
- 19 Die Zahnärztekammer Hamburg stellt sich vor
10.: Das Versorgungswerk

MITTEILUNGEN DER KZV HAMBURG

- 20 Sitzungstermine Zulassungsausschuss
- 20 Abgabetermine
- 20 Zahlungstermine
- 20 Termine gesamt
- 20 Verjährungsfristen
- 20 Ausschreibung
- 20 Weitere Informationen

- 21 **Persönliches**
- 22 **Kleinanzeigen**
- 2 **Impressum**

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.

PATIENT ALS GAST UND NICHT ALS KRANKENVERSICHERUNGSKARTENTRÄGER

„Wie positioniere ich mich in Zeiten der Veränderung – drei Beispiele erfolgreicher Praxisführung“. Unter diesem Thema referierten drei Hamburger Kollegen im ausgebuchten Hörsaal des NFi.

Die Veranstaltung war Teil des Maßnahmenpaketes, das die Kammer seit Mitte des Jahres den Hamburger Praxen wegen der schwierigen wirtschaftlichen Situation anbietet. Nach den Seminaren zur Liquidität im Sommer sollten drei Kollegen nun berichten, wie sie es schaffen, ihre Praxen auch in schwierigen Zeiten erfolgreich zu führen. In seiner Begrüßung im Namen des Vorstandes der Kammer wies Hauptgeschäftsführer Dr. Peter Kurz auf den massiven Wandel der Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Tätigkeit hin. Allerdings habe die Kammer beobachtet, dass es nicht allen Praxen schlecht gehe. Einige hätten offenbar gute Konzepte auch für schlechte Zeiten. Diese gelte es den Kollegen vorzustellen, damit diese Anregungen gewinnen können. Kochrezepte gebe es aber nicht.

DR. BUHTZ: PATIENTENBINDUNG IST ALLES

Als erster Redner trat Dr. Klaus-Peter Buhtz auf. Sein Motto: „Patientenbindung ist alles.“ Er führt mit dem neuen Patienten ein umfangreiches erstes Gespräch. Ziel ist, dass sich Behandler und Patient kennen lernen und der Behandler weiß, was der Patient will und welchen Stellenwert er seinem Kauorgan beimisst. Hierdurch wird ein Vertrauen geschaffen, das später die Basis für die Therapievorschläge der Praxis ist. Wichtig, so Dr. Buhtz, ist es, den Patienten einschätzen zu können und ihm die von ihm gewünschte Versorgung anzubieten. Die professionelle Zahnreinigung ist bei ihm elementarer Bestandteil des Patientenbindungskonzeptes. Er versteht die Zahnarztpraxis als kleinen

Dienstleistungsbetrieb, der sein Angebot etwa auch bei den Praxiszeiten auf die Wünsche der Patienten ausrichten soll. Impulse habe ihm die Aufnahme seines Sohnes in die Praxis vor vier Jahren gebracht. Dieser habe nun auch eine Spezialisierung innerhalb der Gemeinschaftspraxis ermöglicht.

DR. SCHEUER: DER PATIENT IST GAST

Im Anschluss stellte Dr. Malte Scheuer das Konzept seiner Gemeinschaftspraxis vor. Dabei legte er besonderen Wert auf die Einbindung des Praxisteam. Ohne das Team sei das Konzept nicht zu leben und den Patienten nicht zu vermitteln.

Er ging eingangs auf die Festzuschüsse ein und stellte fest, dass sich gar nicht so viel geändert habe, wie immer behauptet werde. Der Patient habe die gleichen Wünsche, der Zahnarzt das gleiche Behandlungskonzept wie vorher. Es gehe darum, dies dem Patienten zu vermitteln. Hierfür werden auch die Mitarbeiterinnen umfassend für das Gespräch mit den Patienten und den Umgang mit der EDV geschult. Solchermaßen vorbereitet, könne die Praxis auf allen Ebenen Gespräche mit den Patienten, insbesondere über Zahnersatz, führen. Dabei könne deutlich gemacht werden, dass die Neuregelung nicht zu einer Verteuerung geführt habe. Für dieses Gespräch nehme sich die Praxis viel Zeit.

Interessant sein Hinweis auf die Erwartungshaltung des Patienten. Was beurteilt der Patient eigentlich bei seinem Zahnarzt? Den Randspalt kann

und wird er nicht nachmessen, sprich eine gute Behandlungsqualität wird von ihm vorausgesetzt. Worum es ihm geht, ist die Betreuungsqualität. Ist mein Zahnarzt sorgfältig, nimmt er sich für mich Zeit, geht er auf meine Wünsche ein und fühle ich mich bei ihm gut versorgt? Dies sind die Punk-



te, die von den Patienten genannt werden. Dagegen gebe es wohl keinen Patienten, der als positive Eigenschaft seines Zahnarztes herausstelle, dass dieser billig sei.

Auch Dr. Scheuer geht es darum, den Patienten von Anfang an sorgfältig zu betreuen und schon über den Anamnesebogen seine Wünsche und seine Einstellung zur Mundgesundheit abzufragen. Sein Motto: Den Patienten als Gast und nicht als Krankenversicherungskartenträger begreifen.

DR. VON UEXKÜLL: PRAXISPHILOSOPHIE BASIS FÜR OPTIMALE BEHANDLUNG

Dr. Michael von Uexküll, seit 14 Jahren als Privatzahnarzt in einer Einzelpraxis tätig, stellte eingangs seine Motive für die Rückgabe der Kassenzulassung dar. Er habe es nicht mehr für machbar angesehen, den in der Zahn-

heilkunde möglichen und von ihm angestrebten Behandlungserfolg unter den Vorgaben der Kassenzahnärztlichen Versorgung umsetzen. Gestützt auf viele Seminare aus dem fachlichen wie aus dem Bereich der Unternehm



men s - führung, Rhetorik etc. habe er eine Behandlungsphilosophie für seine Praxis aufgebaut. Daraus entstanden seien „Glaubenssätze“, die er seiner Praxis zugrunde lege. Hierzu gehöre der Satz „Nichts ist unmöglich“. Von daher meine er auch, dass der häufig zu hörende Satz „Meine Patienten wollen das nicht“ so nicht stehen gelassen werden müsse.

In einer Analyse der globalen Situation sowie der Situation in Hamburg kam er zu dem Ergebnis, dass die Rahmenbedingungen in Deutschland wegen des guten Images und des Interesses an der Zahnheilkunde und in Hamburg wegen der hohen Kaufkraft

und der durch die Nähe bedingten Möglichkeiten zum Austausch etwa im Qualitätszirkel nicht so schlecht seien wie immer behauptet.

Bei seiner Praxisphilosophie setze er, wie auch die Vorredner, auf Patientenbindung. Zudem müsse die Praxis Werte entwickeln und verkörpern, die von den Patienten wahrgenommen werden. Wichtig sei, das Auftreten und die Außenwirkung regelmäßig, ggf. von außen, zu überprüfen. Auch sei es wichtig, authentisch zu sein, weil der Behandler wie auch das Team so beim Patienten glaubhaft rüberkommen und sein Vertrauen bekommen. Auf dieser Basis könne eine Kooperation mit dem Patienten entwickelt werden, auf der dann die konkreten Behandlungskonzepte aufbauen.

LEBHAFTE DISKUSSION

Die Vorträge lösten erfreulicherweise eine rege Diskussion aus. So wurde etwa gefragt, was dem Patienten angeboten werden könne, wenn er kein Geld habe. Die Antwort: Ziel muss es sein, jedem Patienten die für ihn optimale Versorgung zukom-

men zu lassen. Das muss nicht bei jedem Patienten die zahnmedizinisch ausgefeilteste und teuerste Lösung sein. Fragen gab es auch zu den Beratungsgesprächen über Zahnersatz. Das Fazit: Wenn der Behandler es von Anfang an geschafft hat, Vertrauen aufzubauen, wird er bei dem Beratungsgespräch kaum Schwierigkeiten haben, den Patienten von seinem Behandlungsvorschlag zu überzeugen. Und ein jüngerer Kollege fragte nach Rat, wie er bei dem Aufbau seiner noch jungen Praxis vorgehen solle. Der Rat der Referenten: Die Chance nutzen, ein auf die eigene Person und Persönlichkeit abgestimmtes Praxiskonzept zu entwickeln und dieses den Patienten zu vermitteln. Und woher kommen diese Patienten? Der Rat: Zunächst im eigenen Umfeld, bei Bekannten, Freunden, im Verein etc. anfangen und diese dann als Multiplikatoren nutzen.

Die Teilnehmer verließen den Hörsaal mit vielen guten Anregungen, die es nun gilt, in die Tat umzusetzen. Getreu dem Motto „nichts ist unmöglich“.

pk

POLITBAROMETER-ERGEBNISSE: STIMMUNG FAST AUF DEM TIEFPUNKT ZUSTIMMUNG FÜR DIE FESTZUSCHÜSSE

Die generelle Stimmung der Hamburger Zahnärzte ist nach den aktuellen Ergebnissen des Politbarometers zwar gefallen – aber nicht auf den Tiefpunkt vom November 2003. Die befragten Hamburger Zahnärzte sehen die frisch geschlossene Koalition in Berlin mit Skepsis für Deutschland: 3 von 4 Zahnärzten glauben nur an kleine Veränderungen. Grundlegende Reformen erwarten sie eher nicht. Die Auswirkungen der Koalition auf ihre eigene Praxis schätzen 56 Prozent als negativ ein. Diese Zahnärzte gehen davon aus, dass sich die Situation ihrer Praxis verschlechtern wird. Nur gut drei Prozent sehen der neuen Kanzlerin Merkel optimistisch entgegen.

Das Politbarometer ist ein unregelmäßig eingesetztes Umfrageinstrument von KZV und Zahnärztekammer Hamburg. Ein fester Kreis von Zahnärztinnen und Zahnärzten wird nach

aktuellen Trends und Einstellungen befragt. Bestimmte Fragen werden mehrmals in Erhebungen abgefragt. So ergeben sich über einen bestimmten Zeitraum Aussagen zu einem

bestimmten Themenbereich. Hierzu gehört die pauschale Frage, wie sich die eigene Praxis in den nächsten 12 Monaten entwickeln wird (Tabelle 1).

Nach dem Stimmungshoch im Dezember 2004 erreichte der Pegel jetzt fast wieder den Tiefpunkt wie im November 2003. Das Ergebnis ist kein Weltuntergang, aber auch kein Höhenflug und durch die aktuelle Entwicklung nachvollziehbar.

Das alte System der prozentualen Zuschüsse wollen nur wenige Teilnehmer wiederhaben. Die Hälfte empfindet den eingeschlagenen Weg als Schritt in die richtige Richtung. 25 Prozent stellen zusätzlich fest, dass die Festzuschüsse gerechter für die

Zuzahlungen zu leisten. 67 Prozent der befragten Zahnärzte meinten allerdings auch, dass viele Patienten nicht zuzahlen können. Rund 58 Prozent der Befragten stellten fest, dass die Patienten nach entsprechender Aufklärung einer Zuzahlung über-

Tabelle 1	11/2003	03/2004	12/2004	04/2005	11/2005
Mittelwert (Schulnote)	3,17	2,77	2,58	2,95	3,09

Im April 2005 wurden die Teilnehmer danach gefragt, wie sie auf das sich ankündigende Zahnersatzloch reagieren. In der Novemberumfrage wurde nachgefragt, was davon umgesetzt wurde. Die Ergebnisse gehen aus Tabelle 2 hervor:

Danach hat sich der Anteil derjenigen, der glaubt, dass sich alles von allein erledigen wird, halbiert. Die Praxiszeiten haben nicht so viele reduziert wie angekündigt, aber etwas mehr als angekündigt haben sich professionelle Beratung geholt.

Patienten sind. Abschließende Sicherheit strahlt das Ergebnis nicht aus, denn knapp die Hälfte der Teilnehmer stellt auch fest, dass beide Methoden Vor- und Nachteile haben.

Auf die wirtschaftliche Lage des Landes kann auch aus den Antworten der nächsten Frage geschlossen werden. Die Teilnehmer wurden nach den Reaktionen ihrer Patienten gefragt, wenn außervertragliche Leistungen anstanden. Jeder Vierte stellte fest, dass viele Patienten nicht bereit seien,

wiegend aufgeschlossen gegenüber stehen und dann auch bereit waren, zu zahlen. Hier waren Mehrfachantworten möglich.

Die Politbarometerzahnärzte sind sich weitgehend einig, dass das Mischsystem aus gesetzlichen und privaten Krankenkassen beibehalten werden sollte. Zwei Drittel von ihnen plädieren außerdem für eine Einschränkung der Kassenleistungen auf gewisse Basisleistungen. Nur eine Minderheit von sechs Prozent stimmt

Die im Januar 2005 eingeführten Festzuschüsse gelten als Bremschuh in den Praxen. Im Politbarometer wurden die Teilnehmer anonym gefragt, wie sie die Neuordnung beim Zahnersatz aus heutiger Sicht sehen.

Tabelle 2	4-2005	11-2005	
Wie reagieren Sie auf das ZE-Loch?	%	%	Wie haben Sie auf das ZE-Loch reagiert?
Wird sich bald von allein erledigen	30,6	15,6	Hat sich von allein erledigt
Betreibe aktives Marketing	40,3	43,8	Betreibe aktives Marketing
Reduziere Praxiszeiten	24,2	14,1	Habe Praxiszeiten reduziert
Bisher keine besonderen Maßnahmen	32,2	39,1	Keine besonderen Maßnahmen ergriffen
Reduziere Praxiskosten	27,4	28,1	Praxiskosten reduziert
Hole professionelle Hilfe (Steuerberater, Werbung etc.)	11,3	10,9	Habe professionelle Hilfe geholt

dem Vorschlag zu, die Zahnmedizin komplett aus dem Leistungskatalog zu verbannen. 23 Prozent der Zahnärzte könnten sich immerhin mit dem Gedanken anfreunden, dass der Zahnersatz aus dem Katalog der Krankenkassen fliegt.

Wie neben der Stimmung in den Praxen auch die finanzielle Situation ist, belegt die Auswertung von zwei weiteren Fragen. Danach gibt rund ein Drittel der Befragten an, derzeit kein Geld für Investitionen zu haben.

23 Prozent halten die derzeitigen Rahmenbedingungen für ungünstig. Allerdings investieren auch 28 Prozent wie in den Vorjahren. Keine der Praxen wird in den nächsten Monaten neue Stellen einrichten. Das ist ein deutliches Zeichen in dieser Umfrage. Rund 26 Prozent der Praxen haben den Personalstamm seit 2004 um ein oder gar zwei Mitarbeiterinnen abgebaut – nur neun Prozent haben eine oder zwei zusätzliche Mitarbeiterinnen eingestellt. Ein weiterer Stellenabbau steht bei rund 19 Prozent der Befragten

noch an. Daneben stellen 53 Prozent der Zahnärzte fest, dass es keine Veränderungen in personeller Hinsicht gegeben hat.

Mit Alter, Geschlecht und Praxisgröße zeigen sich im Übrigen keine Korrelationen. Die ermittelten Werte ziehen sich also durch alle Altersstufen und Praxisgrößen und betreffen Zahnärztinnen und Zahnärzte gleichermaßen.

et

KOORDINIERUNGSKONFERENZ „BÜROKRATIEWAHSINN IN DER ZAHNÄRZTLICHEN HYGIENE“ UNTER DEM NAUMBURGER DOM

Die Große Koalition in Berlin rang mühsam um kleinste Gemeinsamkeiten, als am ersten November-Wochenende die Referenten für Öffentlichkeitsarbeit der Länder in Naumburg an der Saale zu einer Koordinierungskonferenz zusammenkamen. In unmittelbarer Nähe des geschichtsträchtigen Doms wollten über 70 Vertreter von KZVs und Kammern in der historischen Stadt in Sachsen-Anhalt verschiedenen aktuellen Themen zu Leibe rücken.

Der erste Tag war durch standespolitische Statements aus Bundeszahnärztekammer und KZBV gekennzeichnet. Im Raff hörten die Delegierten, was in Berlin bzw. Köln derzeit heftig in den Bundesvorständen diskutiert wird. Dazu gehörten auch die Erkenntnisse der KZBV hinsichtlich der realen Umsetzung der befundorientierten Festzuschüsse. Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorstandsvorsitzender der KZBV, fand auch deutliche Worte zur öffentlichen Debatte über Vor- und Nachteile der Festzuschüsse. Einen Tag vor der Tagung hatte es erhebliches Blätterrauschen zum Vorteil der Krankenkassen gegeben.

Die Debatte – sonst ein Kernbereich dieser halbjährlichen Tagungen – fand aus Zeitgründen nicht statt. In der Vergangenheit waren Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesorganisationen schon mal spitz und giftig diskutiert worden.

Die Hamburger Teilnehmer Dr. Claus St. Franz (rechts) und Dr. Thomas Clement (Mitte) im Gespräch mit zm-Chefredakteur Egbert Maibach-Nagel – Gerd Eisentraut drückte auf den Auslöser.



Zum Hintergrund dieser Tagungen: Die Öffentlichkeitsarbeit der Zahnärzte ist keineswegs gleichgeschaltet. Das wurde auf dieser Tagung auch deutlich. Schon die beiden Bundesorganisationen gehen gelegentlich getrennte Wege.

Die Auffassungen in den Ländern, welche Inhalte wie transportiert werden sollten, unterscheiden sich je nach Temperament, Meinung und Finanzmacht. Richtig oder falsch sind in der Öffentlichkeitsarbeit aber auch

nicht immer einfach zu definieren. Was die eine KZV für den richtigen Weg hält, stößt bei der anderen auf Ablehnung. Demnach sind diese Koordinierungskonferenzen der richtige Ort, übergeordnete fachliche Vorgaben zu geben und um Vertrauen zu den eingeschlagenen Maßnahmen zu werben. So sollten auch regionale Kampagnen präsentiert werden. In der Vergangenheit wurden so schon viele gute Ideen transportiert und auf breitere Füße gestellt.

Die Diskussion wurde somit auf den Abend verlegt. Traditionell denken sich die örtlichen Gastgeber eine kommunikationsfreundliche Umgebung für diesen Gedankenaustausch aus. KZV und Kammer von Sachsen-Anhalt verfrachteten die Teilnehmer in die nah gelegene Rotkäppchen-Sektkellerei. Bei einer informativen Führung durch den sachkundigen KZV-Vorsitzenden von Sachsen-Anhalt konnten auch Parallelen bei den Marketingbestrebungen von Zahnärzten und Sektkellerei gezogen werden. Dr. Fedderwitz übte an historischen Gerätschaften den korrekten manuellen Verschluss einer Sektflasche, was bei künftigen Verhandlungen mit den Krankenkassen von Vorteil sein sollte. Beim anschließenden informellen Teil des Abends mischten sich die Länderreferenten teilweise erheblich und sorgten so für den angestrebten Informationsaustausch.

Der zweite Tag bot etwas konkretere Themen und Diskussionsmöglichkeiten durch den Ausfall eines eingepplanten Referenten. So vermittelte Prof. Dr. Jürgen Becker (Uni Düs-

seldorf) die aberwitzige Entwicklung, ausgehend von Änderungen des MPG (Medizinproduktegesetz). Hygiene ist ein hohes Gut für jede ärztliche und zahnärztliche Praxis. Das wurde sehr deutlich klar dargestellt und auch nicht in Frage gestellt. Aber wenn neue Anforderungen definiert werden, an deren Ausgestaltung augenscheinlich bestimmte Hersteller von Sterilisationsgeräten beteiligt sind, kocht Volkes Stimme hoch. Dieses Thema könnte hier über mehrere Seiten ausgewalzt werden. Das wäre allerdings alles andere als erbaulich. Prof. Becker verdeutlichte, dass bestimmte verschärfte technische und bürokratische Anforderungen an den Hygieneablauf einer Praxis kommen werden. Es sei aber gelungen, die unterschiedlichen Rahmenbedingungen von ärztlichen und zahnärztlichen Praxen gegenüber dem Verordnungsgeber zu verdeutlichen, unterschiedlich zu gewichten und somit ärgste Eingriffe zu verhindern.

Nach den fachlichen Inhalten drehte sich die Diskussion in erster Linie um den Umgang mit dieser Materie in

der Öffentlichkeit. Einigkeit herrschte, dass Journalisten kein Verständnis dafür haben, wenn die Zahnärzte über die gestiegenen Hygieneanforderungen öffentlich wehklagen würden. Die Thematik ist wieder einmal zu kompliziert, um sie differenziert in der Öffentlichkeit zu kommunizieren. Jede laute Kritik würde von Journalisten als Verweigerungshaltung gesehen. Auch ein finanzieller „Hygiene-Zuschlag“, der diskutiert wurde, wäre absolut kontraproduktiv, da Krankenkassen und Patientenvertreter über alle Medien massiv kontern würden.

et

Anzeige

9. Jahrestagung DGZI

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Dr. H.-G. Jacobs,
Dr. Dr. W. Stermann

Termin: Samstag, 25.02.2006

Themen: Sofortimplantation,
Sofortversorgung,
Sofortbelastung von Implantaten,
Augmentative Maßnahmen,

Ort: Hotel Lindtner, Heimfelder Str. 123,
21075 Hamburg

Anmeldungen über:

Praxis Dr. Dr. W. Stermann,

Telefon: (040) 77 21 70,

Fax: (040) 77 21 72

Teilnahmegebühr: € 120,--

Assistenten/Studenten/Helferinnen: € 75,--

PRAKTIKUM IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Nach dem Übersichtsartikel rund um die Ausbildung in der Novemberausgabe setzt Dr. Thomas Einfeldt seine Ausführungen detaillierter zum Thema Praktikum in der Zahnarztpraxis fort.



Dr. Thomas Einfeldt

In diesen Zeiten, in denen viele junge Leute aus Verzweiflung irgendeinen Ausbildungsplatz suchen, bewerben sich auf eine Annonce für einen Ausbildungsplatz manchmal zu viele und die falschen. Es ist selbst bei genauer Vorauswahl der schriftlichen Bewerbungen nicht immer möglich, die geeigneten Bewerber anlässlich eines Gespräches wirklich so zu prüfen, dass der Teamchef sich sicher ist: Dieser junge Mensch will tatsächlich gern ZFA werden und es ist nicht der Drittwunsch, weil's mit der Banklehre und in der Werbeagentur nichts wurde.

Bevor also ein Ausbildungsvertrag unterschrieben wird und der Praxisinhaber zuversichtlich auf den vereinbarten Beginn hofft und dann erstaunt feststellt, a) die Ausbildungsstelle wird nicht angetreten oder b) nach 14 Tagen gekündigt, weil die Sache mit den kaputten Zähnen zu eklig ist und man dann ohne Azubi dasteht, bevor also dieser Super-GAU passiert, möchten einige Kollegen das Risiko einer Fehlbesetzung durch ein vorgeschaltetes Praktikum minimieren. Dennoch muss darauf hingewiesen werden, dass es einige Aspekte zu bedenken gibt:

- In der Öffentlichkeit sollte durch immer wiederkehrende Anzeigen nicht der Eindruck erweckt werden, in der Praxis würde durch kostenloses „Probearbeiten“ eine einfache Aushilfskraft eingespart und ein hoffnungsvoller Ausbildungsplatzsuchender in seiner Not ausgenutzt.

- Ab Vollendung des 15. Lebensjahres dürfen Schüler beschäftigt werden a) im Rahmen der Arbeiten, die zu einer Berufsausbildung gehören oder b) in Ferienjobs für die Dauer bis zu vier Wochen „mit leichten und geeigneten Tätigkeiten“; dabei muss der Arbeitgeber gewährleisten, dass die individuelle psychische oder physische Leistungsfähigkeit des Jugendlichen nicht überbeansprucht wird.
- Eine Ausbildung kann jederzeit, auch außerhalb der regulären „Einschulungen“ in der Berufsschule nach den Sommerferien oder im Januar/Februar begonnen werden; durch einen früheren oder späteren Beginn kann sich – wegen der festgelegten Abschluss-Prüfungstermine – die Ausbildung dann etwas verlängern oder verkürzen.
- Die Probezeit bei einer Ausbildung kann neuerdings auf 4 Monate vereinbart werden. Wird ein Praktikum vorgeschaltet, muss die Praktikumszeit auf die Probezeit in der regulären Ausbildung angerechnet werden.
- Auch bei Praktikanten sollte die praktische Tätigkeit den Arbeitsschutzbestimmungen entsprechen. Daher ist eine Aufklärung über Infektionsgefahren nötig und ggf. eine Hepatitis-B-Schutzimpfung. Außerdem gelten die Jugendschutzbestimmungen bezüglich Arbeits-, Ruhe- und Pausenzeiten, insbesondere wenn in Schichten gearbeitet wird.
- Ebenfalls gilt die Verschwiegenheitsverpflichtung und der Datenschutz; über beide Sachverhalte sollte der Praktikant eindeutig auf-

geklärt werden, ggf. auch die Erziehungsberechtigten.

- Der § 32 Jugendarbeitsschutzgesetz verlangt eine (haus)ärztliche Erstuntersuchung nach einem Formblatt (beim Bezirksamts erhältlich), wenn ein Jugendlicher unter 18 Jahren beschäftigt wird, und zwar vor Beginn der Beschäftigung. Der Praxisinhaber ist verpflichtet, sich diese vorlegen zu lassen.
- Vorsichtshalber sollte bei Vergabe eines Praktikumsplatzes (für länger als 1 oder 2 „Schnuppertage“) schriftlich vereinbart sein, was für ein „Arbeiten“ und „Zugucken“ stattfindet; es sollte nach Ende des Praktikums nicht zu Streitigkeiten über Löhne oder Ansprüche auf Ausbildungsplatzvergabe bzw. Entschädigungen kommen.
- Außerdem muss die Berufsgenossenschaft über die Anwesenheit/Beschäftigung eines Praktikanten informiert werden.
- Falls sich Zweifel einstellen, ob es sich bei dem Verhältnis Zahnarzt – junger Mensch um ein Praktikum oder eine Anlern-Beschäftigung handelt, kann es bei einem (Arbeits)Unfall in der Praxis zu schwer zu klärenden Versicherungsstreitigkeiten kommen: Ist die Berufsgenossenschaft zuständig? Wer zahlt schlimmstenfalls Rentenansprüche?

Um Gottes Willen, was für ein ehrenamtlicher Bedenkenträger hat da schon wieder zugeschlagen, mag der Leser dieser Zeilen denken und vielleicht sogar fluchen und die Bürokratie verwünschen. Richtig. Schwamm drüber, Augen zu und durch?

Vielleicht hilft ja auch ein gutes Konzept für ein Kennlerngespräch, die konsequente Bewertung der schriftlichen Bewerbung, ein organisierter „Einstellungstest“ mit Checkliste und ein gutes Konzept für die Ausbildung, um eine für beide Seiten erfolgreiche Ausbildung zu beginnen. Die Zahnärztekammer hält jedenfalls alle Formulare und Hinweise für eine reguläre Ausbildung bereit. Wer noch nie oder schon vor langer Zeit ausgebildet hat, sich aber mit dem Gedanken trägt, demnächst einen Ausbildungsplatz zu vergeben, der sollte sich bei Frau Baier/Frau Mertins in der Kammergeschäftsstelle melden (Tel.: 73 34 05 35, Fax: 73 34 05 75, E-Mail: marlies.baier@zaek-hh.de). Sobald sich eine kleine Gruppe interessierter Ausbilder gesammelt hat, ist geplant, an einem Mittwochnachmittag ein Info-Seminar „Ausbildungsplatzvergabe“ (Einstellungsgespräch, Formalitäten, Ausbildungskonzept) durchzuführen.

Dr. Thomas Einfeldt,
Vorstandsreferat Praxismitarbeiter

P. S.: Eine Besonderheit stellt das zwei- bis dreiwöchige so genannte Schülerbetriebspraktikum dar. Mit dem Wunsch nach einem Praktikumsplatz in der Praxis können auch Kinder (unter 15 Jahren) an den Praxisinhaber herantreten. In diesen Fällen übernimmt die Schule den Versicherungsschutz der Kinder und Jugendlichen (Einschränkungen siehe im Text).

Grundsätzlich müsste der Klassenlehrer bei der Auswahl der Schüler und Betriebe mitwirken, was die psychische und physische Belastungsfähigkeit anbetrifft (z. B. beim Anblick einer blutigen Osteomie oder bei Eröffnen eines eitrigten Abszesses). Aber kann der Lehrer wirklich abschätzen, was in einer Praxis so passiert?

Auf jeden Fall ist der Praxisinhaber verantwortlich dafür, dass der Schüler nicht durch „gefährliche Arbeiten“ gefährdet ist. Hier ist sicher nicht im Einzelnen juristisch geklärt, was dies in der Zahnarztpraxis sein kann; Gefahrstoffe gibt es ja einige in der Praxis (Quecksilber, hochprozentiges H₂O₂, Rö-Chemie, Medikamente, Dentin-Kleber) und potenziell fliegen schließlich blut-, speichel- und bakterienhaltige Aerosole beim Präparieren von Kavitäten oder bei der Zahnsteinentfernung per Ultraschall herum; darf der Schüler nun Absaugen oder sich wenigsten der offenen Mundhöhle nähern, auch wenn keine Hepatitis-B-Schutzimpfung und keine ärztliche Untersuchung nach § 32 JuASchG vorliegen? Sollte der Praxisinhaber auf diese potenziellen Gefährdungen den Lehrer, den Schüler und die Eltern schriftlich hinweisen und sich quittieren lassen? Der Datenschutz, die Verschwiegenheitsverpflichtung, Arbeits-, Ruhe- und Pausenzeiten und Arbeitsschutzmaßnahmen sind zu berücksichtigen und die Aufklärung darüber zu dokumentieren.

In der Mittagspause besteht nur Versicherungsschutz für das unmittelbare Aufsuchen einer Gaststätte o. ä. und die direkte Rückkehr in die Praxis.

Bei einer Stich- oder Schnittverletzung (Kanüle, Kürette, Bohrer usw.) oder vergleichbaren Arbeitsunfällen besteht Dokumentationspflicht des Praxisinhabers vergleichbar den Richtlinien der Berufsgenossenschaft, der Versicherungsschutz läuft aber über die Schulversicherung.

Verursacht der Schüler nicht vorsätzlich einen Personenschaden, besteht Versicherungsschutz durch die Schule. Bei vorsätzlichem Handeln ist der Schüler oder sein gesetzlicher Vertreter schadenersatzpflichtig. Für Sachschäden ist der Schüler oder sein gesetzlicher Vertreter nach zivilrechtlichen Grundsätzen haftbar zu machen; wer in dieser Hinsicht auf „Nummer sicher“ gehen will, sollte sich daher eine gültige Haftpflichtversicherung anzeigen lassen.

Der Verfasser dieser Zeilen hat vor etlichen Jahren etwas blauäugig einen Schüler in der Praxis gehabt, damals ohne große Formalitäten, Unterschriften und Nachweise und es ist auch nichts passiert, die Schülerin und unser Team haben fröhlich zusammengearbeitet. Aber eigentlich sind ein paar Zeilen und Unterschriften doch ganz beruhigend, falls doch mal was passieren sollte ...

Dr. Thomas Einfeldt

PROFESSOR DR. BÄRBEL KAHL-NIEKE NEUE PRÄSIDENTIN DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR KIEFERORTHOPÄDIE

Als Nachfolgerin von Prof. Schopf übernahm Prof. Kahl-Nieke am 28.10.2005 den Vorsitz der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO). Nach Prof. Dr. Dr. h. c. Erich Hausser ist sie damit die zweite kieferorthopädische Hochschullehrerin aus Hamburg, die die wissenschaftliche Gesellschaft führt.



Nach ihrem Studium der Zahnheilkunde an der Justus-Liebig-Universität in Gießen folgte nach ihrer Promotion 1985 der Abschluss der Weiterbildung zur Kieferorthopädin an der Universität zu Köln 1986, wo sie bis 1997 zunächst als Funktionsoberärztin und – nach erfolgter Habilitation 1994 – ab Januar 1995 als leitende Oberärztin der Poliklinik tätig war. Zwischenzeitlich verbrachte sie 1992 einen Studienaufenthalt am University of Connecticut Health Center.

Seit dem 1. April 1998 ist Prof. Kahl-Nieke als Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie am UKE tätig. 2002 wurde sie Ärztliche Leiterin des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am UKE. Sie richtete in Hamburg als Präsidentin der Jahrestagung der DGKFO den wissenschaftlichen Kongress aus, wurde 2003 zur 2. Vorsitzenden des German Board/IUK gewählt und wurde – nach ihrer Wahl 2004 zum President elect der DGKFO – am 28.10.2005 Präsidentin der DGKFO.

In die Zeit ihrer Präsidentschaft fällt der 100. Geburtstag der wissenschaftlichen, kieferorthopädischen Gesellschaft, die im Jahr 1908 als „Deutsche Gesellschaft für Orthodontie“ gegründet wurde. Initiator und Gründungsmitglied war der heute fast weltbekannte Emil Herbst aus Bremen (das Herbst-Scharnier ist bis heute mit seinem Namen verbunden).

Nach zwischenzeitiger Umbenennung 1920 in „Deutsche Gesellschaft

für zahnärztliche Orthopädie“ wurde im Dritten Reich eine Umbenennung verfügt in „Arbeitsgemeinschaft für zahnärztliche Orthopädie“ mit dem Untertitel „Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie“.

Dieser Untertitel wurde nach dem Zusammenbruch des Dritten Reiches am 4. Januar 1949 bei der Neugründung verwendet und gilt bis heute. Korkhaus wurde dabei zum 1. Vorsitzenden, Hausser – damals noch in Bonn tätig – zum Schriftführer gewählt. Beide wurden später wegen ihrer langjährigen besonderen Verdienste für die Deutsche Gesellschaft zu Ehrenvorsitzenden gewählt.

Die auf der Mitgliederversammlung 1952 angenommene überarbeitete Fachzahnarztordnung wurde am 15.09.1953 als Fachzahnarztordnung des BDZ beschlossen und gilt im Wesentlichen noch heute. Der Gründung im Mai 1908 in Köln soll eine besondere Tagung der DGKFO in der Gründungsstadt in 2008 gewidmet sein.

Vor diesem für die Deutsche Gesellschaft wichtigen Datum stehen andere wichtige Aufgaben zur Bewältigung an. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit wurden diese Aufgaben von der neuen Präsidentin in ihrem Statement am 28.10.2005 auf der Mitgliederversammlung beschrieben:

- Unter dem Stichwort „evidenced based dentistry“ der Nachweis des Nutzens verschiedener, bezüglich ihres Nutzens bisher noch nicht eindeutig nachgewiesener Behandlungsstrategien.

- Qualitätssicherung auf dem Gebiet der Kieferorthopädie im Sinne von ERASMUS und WFO.
- Fortführung und Verstärkung der Forschungsförderung einschließlich der Veröffentlichung und Verbreitung deutscher Forschungsergebnisse im In- und Ausland. Stichwort: themenbezogene Forschungspreise für innovative prospektive Studien.
- Intensivierung der interdisziplinären Kontakte.
- Stärkung internationaler Kontakte. Ein erster offizieller Schritt ist dabei die Integration der 80. Jahrestagung der DGKFO in die 100. Tagung der European Orthodontic Society (EOS) in Berlin in 2007.

Um diese Ziele durchsetzen zu können, schlug Prof. Kahl-Nieke auch ihre Mannschaft für den neu zu besetzenden Vorstand vor, der mit überwältigender Mehrheit gewählt und bestätigt wurde. Als Generalsekretär soll Prof. Göz/Tübingen nicht nur für den Haushalt der Gesellschaft zuständig sein. Evaluierung der Effekte und Nebeneffekte der Invisaline-Behandlungsmethode, Forschung auf dem Gebiet der Zahnbewegung und weitere Arbeit an einem Allergiestatement gehören in seinen Aufgabenbereich.

Prof. Diedrich/Aachen wird weiterhin neben der Schriftleitung der kieferorthopädischen Fachzeitschrift insbesondere zuständig sein für Klinik und Forschung in der interdisziplinären Zusammenarbeit von Parodontologie und Kieferorthopädie. Kollege Schmiedel als derzeitiger Kammerprä-

sident in Berlin und ehemaliger Vorsitzender der EFOSA soll durch seine vielfältigen Kontakte die oben aufgeführten Bestrebungen auf internationaler Ebene stärken. Besonders für das Netzwerk Wissenschaft und Praxis steht Kollegin Stolze/Halle wieder zur Verfügung als Vizepräsidentin.

„Wissen, Wissenschaft, klinische Erfahrung und Praxis, soziale Kompetenz, Managererfahrung und genug Diplomatie mit ausreichend Biss“, mit diesem Slogan warb Prof. Kahl-Nieke für ihren Vorstand. Wir wünschen ihr für ihre Amtszeit, dass sie diese Fähigkeiten zur oben be-

schriebenen Weiterentwicklung und Positionierung des Faches erfolgreich einsetzen kann.

Dr. Günter Herre

ZÄHNE ZIEHEN AUF DEN STRASSEN HAMBURGS 10 JAHRE MOBILE HILFE FÜR OBDACHLOSE

Wer einmal durch das Raster unseres Sozialsystems gefallen ist, hat häufig erhebliche Schwierigkeiten, wieder Tritt zu fassen. Dennoch machen gesundheitliche Probleme davor nicht Halt:

Chronische Hauterkrankungen, Magen-Darmprobleme, Krankheiten aus dem entzündlichen Formenkreis, Erkältungskrankheiten oder auch akute Zahnschmerzen stehen ganz oben auf der Skala der Krankheitsbilder, unter denen obdachlose Menschen vor allem zu leiden haben. Trotz zum Teil schwerwiegender Erkrankungen ist für Wohnungslose die Hemmschwelle, einen Arzt oder ein Krankenhaus aufzusuchen, ausgesprochen hoch. Die Gründe sind ebenso vielfältig wie individuell.

Einige wagen sich aufgrund ihres Aussehens aus Scham nicht mehr in eine Praxis, andere berichten über verletzende Erlebnisse beim Versuch, medizinische Hilfe zu erhalten. Sie wurden in Praxen abgewiesen oder in Krankenhäusern schlecht und würdelos behandelt. Zunehmend können sich obdachlose Menschen die Praxisgebühren und Medikamentenzuzahlungen nicht leisten. Gleichzeitig ist

unbestritten, dass ein alkoholisierter oder stark riechender Obdachloser den Regelbetrieb einer Arztpraxis erheblich stören kann.

NEUE WEGE IN DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG OBDACHLOSER

Somit stellte sich der Hamburger Caritasverband Mitte der neunziger Jahre die Frage, wie man diesem Personenkreis eine kontinuierliche medizinische Hilfe anbieten kann. Die Antwort war der Start der MOBILEN HILFE. Eine Art rollende Arztpraxis ist nun seit zehn Jahren unterwegs, um obdachlosen Männern und Frauen zumindest eine medizinische Erstversorgung anbieten zu können. Das Hilfteam besucht wochentags nach einem festen Tourenplan die sozialen Brennpunkte der Stadt wie Männerwohnheime, Suppenküchen oder Tagesaufenthaltsstätten. Ebenso macht der Bus in der Hamburger Innenstadt auf offener Straße Station.

ÜBER 6.000 PATIENTENKONTAKTE PRO JAHR

Die MOBILE HILFE ist zu einem wichtigen Bestandteil im sozialen Hilfesystem der Stadt geworden, der von den Obdachlosen mit großer Dankbarkeit angenommen wird. Im vergangenen Jahr verzeichnete die MOBILE HILFE bei 1.784 Personen 6.243 Kontakte. Zurzeit arbeiten neun Ärztinnen und Ärzte sowie eine Zahnärztin im Projekt ausschließlich ehrenamtlich mit. Zwei hauptamtliche Pflegekräfte gewährleisten jeweils halbtags die Kontinuität der Behandlungen. Ergänzt wird das Team durch einen Zivildienstleistenden, der den Bus fährt und die Pflegedokumentation sicherstellt.

NICHT ALLE BEHANDLUNGEN SIND AUF DER STRASSE MÖGLICH

Von Anfang an wurde auch eine zahnmedizinische Versorgung ange-



boten, zuerst von Frau Freihöfer und jetzt von mir. Diese beschränkt sich hauptsächlich auf akute Schmerzbehandlung. Meist ist die Extraktion zerstörter Zähne, die Inzision eines Abszesses oder die Behandlung entzündlicher Zahnfleischerkrankungen erforderlich. Problematisch wird die Therapie, wenn eine Trepanation oder das Legen einer Füllung nötig wäre. Solche Fälle müssten sinnvollerweise unter Praxisbedingungen behandelt werden.

Daher wäre es hilfreich, wenn sich einige Kollegen bereit erklären könnten, in Ausnahmefällen – meist gesetzlich versicherte, gelegentlich aber auch nicht versicherte Patienten – in ihrer Praxis zahnmedizinisch zu versorgen. Gerade wenn diese Möglichkeit in einigen Praxen der Stadt bestünde, wären es nur wenige Fälle pro Jahr. Die Vermittlung dieser Patienten könnte jeweils über das Team der MOBILEN HILFE erfolgen.

Ein außergewöhnlicher Fall hat mich in jüngster Vergangenheit besonders nachdenklich gestimmt: Ein nicht versicherter Patient der MOBILEN HILFE kam mit extremer Schwellung und Kieferklemme in meine Praxis; PSA-Diagnose: Kiefernwinkelfraktur mit erheblichem Frakturspalt. Eine stationäre Aufnahme mit entsprechender Therapie erschien diesem Patienten, der sich kaum verständlich machen konnte, nicht finanzierbar und so verschwand er wortlos aus dem Wartebereich des UKE.

Verwehren in einem solchen Fall unsere hohen medizinischen Standards eine Therapie, die menschenwürdige Zustände herbeiführt? Könnte ein Spendenetat in solchen Fällen eine sinnvolle Behandlung ermöglichen?

Meine Erfahrungen bei der Behandlung obdachloser Menschen ist deshalb so positiv, da die meisten nach Überwindung ihrer erheblichen

Angst- und Schmerzschwelle glücklich und sehr dankbar sind, wenn ihnen geholfen worden ist. Ich würde mich freuen, wenn dieses medizinische Projekt durch die Beteiligung mehrerer Kolleginnen und Kollegen auf eine breitere Basis gestellt werden würde. Bei Interesse nehmen Sie bitte Kontakt mit dem Hamburger Caritasverband auf.

Dr. Karin Heimer
Niedergelassene Zahnärztin + ehrenamtliche Zahnärztin bei der MOBILEN HILFE

Caritasverband für Hamburg
Kontakt: mobile-hilfe@caritas-hamburg.de, Telefon 280 140 47
Spendenkonto: EDG Kiel, BLZ 210 602 37, Konto 80 87 874

Fotos: Michael Kottmeier / agenda

LESERBRIEF ZAHNREINIGUNG HZB 6-2005

Sehr geehrter Herr Kollege Thomar,

es freut mich, dass mein Artikel im HZB 6-2005 Sie zu einer Antwort animierte und damit nun doch zu einer veröffentlichten Resonanz geführt hat. Von Ihnen aufgefordert möchte ich die Diskussion darüber fortsetzen:

Irritiert an Ihrem Leserbrief hat mich, dass Sie den Missstand in Bezug auf private Zahnreinigungen mit rein monetären Argumenten erklären und gewissermaßen entschuldigen. In meinen Augen hat der Hamburger HVM nichts mit privaten Leistungen zu tun. Eine PA-Behandlung ist nach wie vor Bestandteil des BEMA, die Prophylaxe ist es nicht. Die PA-Be-

handlung richtet sich gezielt gegen eine bereits eingetretene Destruktion und ist damit kurativ, die Prophylaxe zielt auf eine Vermeidung von Erkrankung. Dass Letztere nicht von den Kassen finanziert wird, sollten wir als Segen empfinden, wenn es auch der medizinischen Logik widerspricht. Gäbe es eine Abrechnungsposition „Individuelle Zahnreinigung“, würde die reine Zahnsteinentfernung von vielen Kollegen als Prophylaxe über die Versichertenkarte abgerechnet werden, ohne dass die erbrachte Leistung dem Wortsinn entspräche. Bei einer selbst finanzierten Leistung hat der Patient die Kosten-Nutzen-Relation vor Augen und zumindest eine Kontrolle über den erbrachten

Aufwand. Ich rechne die PMZ nach Zeitaufwand ab, 5-minutenweise mit einer selbstgenerierten Position auf der Basis von EUR 80,- für eine Stunde. Es gab noch nie Beschwerden, nur Preisvergleiche.

Für mich beinhaltet die Prophylaxe die Entfernung aller Beläge, die meine ZMF klinisch, d. h. ohne Anästhesie, erreichen kann. Das beinhaltet selbstverständlich auch Konkrementen in 3–5 Millimeter Tiefe, was ich grundsätzlich im Rahmen der direkten Nachuntersuchung kontrolliere und ggf. korrigiere. Ein PA-Plan und damit die Dokumentation der Notwendigkeit eines kurativen Eingriffs, wird regelmäßig erst mindestens 2 Wochen

nach erfolgter PMZ erstellt, um dem Gewebe Zeit zur Abheilung der Gingivitis zu geben. Damit ist die PMZ in meiner Praxis keineswegs die kostenlose Erbringung der P200 durch meine ZMF, wie Sie vermuten, sondern dient der Differenzierung einer Gingivitis von einer Parodontitis. Nach der PMZ geht durch die Beseitigung der bekannten Entzündungszeichen die Schwellung der Gingiva deutlich zurück, was regelmäßig zu einer verringerten Taschentiefe um ca. 2 mm führt und die PA-Behandlungsbedürftigkeit stark reduziert. Selbstverständlich kann ich im Stadium der Gingivitis in fast jedem Interdentalraum eine dem BEMA entsprechende Behandlungsbedürftigkeit feststellen und dann eine von mir selbst durchgeführte PMZ als PA-Behandlung abrechnen. Allerdings käme auch ich dann in Probleme mit meinem Budget. Dass dies gängige Praxis vor den Zeiten des Budgets war, ist mir wohl bekannt. Ich kenne Praxen, die von der Abrechnung genehmigter PA-Pläne gelebt haben, ohne überhaupt nur die notwendigen Instrumente zu besitzen. Nicht zuletzt dieser Umstand hat zu Recht zu der deutlichen Abwertung der P200/2001 Positionen im BEMA 2004 geführt. Andererseits empfinde ich Genugtuung darüber, dass eine Differenzierung der PA-Behandlung in offenes und geschlossenes Vorgehen stattgefunden hat, wie ich es dem BMG in einem Brief von 23.01.1995 vorgeschlagen habe. Trotz der parodontologischen Ausrichtung meiner Praxis lege ich vergleichsweise wenige PA-Pläne den Krankenkassen zur Genehmigung vor, weil mehr als die Hälfte der primären Fälle nach einer fundiert erbrachten PMZ und 2 Wochen Abheilung keine PA-Fälle mehr sind.

Der Fall, der Anlass für meinen Artikel im HZB 6-2005 war, bedurfte entgegen Ihrer Vermutung definitiv

keiner PA-Behandlung. Seit der von meiner ZMF durchgeführten PMZ findet sich dort keine Tasche von mehr als 3 mm Tiefe. Dass der vorbehandelnde Kollege profunde Karies und weit überstehende Kronenränder mit entsprechender (parodontaler) Symptomatik trotz Klagen der Patientin übersehen bzw. abgewiegelt hat, spricht in meinen Augen für sein Verständnis von Zahnmedizin. Gerade und ganz besonders gegen dieses Verständnis richtet sich mein Aufbegehren. Alle Fachzeitschriften, auch die so genannten und nicht abonnierten, sind voll mit parodontal assoziierten Artikeln und Hinweisen, selbst die Allgemeinmedizin wird aufmerksam auf dieses Feld. Wie kann es sein, dass sich unsere Zunft als Fachärzte diesem Bereich verschließt?

Die mangelhafte Prüfungsordnung, die die Parodontologie als eigenen Fachbereich nicht kennt, ist sicherlich ein Grund, aber wir sind auch zur Fortbildung verpflichtet. Das Feld der Parodontologie ist heute wirklich nur mit zwei geschlossenen Augen zu übersehen.

Zu einem weiteren Punkt in Ihrem Leserbrief möchte ich Stellung nehmen:

Bei Verabschiedung der GOZ 1988 waren die grundlegenden Ursachen für Gingivitis und Parodontitis längst bekannt, ebenso die Therapieansätze, wie sie heute nur in Details modifiziert und differenziert in der Wissenschaft vertreten werden (siehe hierzu Literaturliste in meiner Diss unter <http://edoc.hu-berlin.de/dissertationen/jancke-mathias-2002-01-21/PDF/Jancke.pdf>). Sie haben ihren Niederschlag in den 400er Positionen der GOZ gefunden, die ich auch heute noch bei meinen Privatpatienten für die PMZ anwende (405 und 407 differenziert, je nach Aufwand). Es bedarf keiner

Analogberechnung, wie sie die ZÄK-Hamburg propagiert, die nur Schwierigkeiten mit Krankenversicherungen und Beihilfestellen provoziert.

Dass Airflow nicht als Gebührenposition in der GOZ enthalten ist, verdanken wir vielleicht der Schwerfälligkeit der Gesetzgebung, ist aber in diesem Zusammenhang eher als Positivum zu sehen. Nicht jede Modeerscheinung sollte sofort Zugang zum Gesetz finden, erst der nachgewiesene Nutzen sollte sich dort widerspiegeln. Wie und womit sie Verfärbungen an Zähnen entfernen, ob mit der Kürette oder mittels eines Strahlgebläses, lässt noch keine neue Gebührenposition entstehen, ist lediglich Ihre persönliche Entscheidung und ihrer Praxisorganisation anheim gestellt. In meiner Praxis wenden wir Airflow nicht an, da es einen ausschließlich kosmetischen Nutzen hat, zur subgingivalen Reinigung nicht geeignet ist und bei der Anwendung mehr Risiken birgt als medizinischen Nutzen. Siehe hierzu die Ausbildungsrichtlinien zur ZMF der ZÄK-Hamburg.

Es erscheint mir im Zusammenhange dieser Diskussion unangebracht, Missstände bei der Erbringung privater Leistungen mit dem HVM zu erklären. Gegenüber der Allgemeinmedizin sind wir in dem beneidenswerten Zustand, dass wir fast nichts mehr im Rahmen des BEMA erbringen müssen. Aber wir müssen diesem Umstand auch durch reelle Gegenleistung entsprechen. Andernfalls geraten wir weiter ins Zwielflicht und die Aufsichtsbehörden haben Fug und Recht, uns stärker ins Visier zu nehmen und zu reglementieren. Wenn die (zahn)ärztliche Ethik nicht wieder Fuß fasst, wird Ulla Schmidt recht bekommen, zu unser aller Leidwesen.

Mit kollegialen Grüßen
Dr. Mathias Jancke

ZENTRALE DENTALE WEIHNACHTSFEIER

Nachdem im Jahr 2004 schon 12 Praxen mit 80 Teammitgliedern eine große gemeinsame Weihnachtsfeier mit selbstgemachten „Plätzchen“, nein, Verzeihung, „Kulturbeiträgen“ veranstaltet hatten, trafen sich diesmal 169 Personen aus 25 Praxen, um wieder den Freitag vor dem Ersten Advent zum Event werden zu lassen. Der Initiator Thomas Einfeldt hatte sich schon im letzten Jahr bereit erklärt, wieder nach einer geeigneten Location (neudeutsch) zu suchen, und seit Mai zusammen mit Konstantin von Laffert keine Kosten und Mühen gescheut, in diversen Etablissements Speisen und Getränke zu probieren und die Örtlichkeiten auf Tanzboden und Präsentationsfläche zu überprüfen.

Die Wahl fiel diesmal schließlich auf das „Cafe Seeterrassen“ in Planten un Blumen, einen Ort, an dem man an lauen Sommernachmittagen eher ältere Damen beim Kaffeekränzchen vermuten könnte, wo aber – das ergab die Recherche – freitags und am Wochenende in der Nacht der Schlager-Move, Hip Hop und House Dance Floors veranstaltet werden; alles eine Frage der Organisa- und Dekoration. Natürlich war für den Veranstalter eine weihnachtliche Schneedekoration eine große Aufgabe.

Die Menschen in Nordrhein-Westfalen werden auch wirklich um Verzeihung gebeten, aber es war bestimmt nicht vorauszusehen, dass der nach altem Hokuspokus-Ritus erzauberte Schnee im Südwesten so früh fallen würde und bei uns noch gerade für eine vorweihnachtliche Stimmung bei der Ankunft in der zentral gelegenen großen Parkanlage sorgte.

Nach und nach schneiten daher die einzelnen Teams nach kurzem Fußweg durch die winterliche Landschaft in das gut geheizte und weihnachtlich dekorierte Gebäude, um nach einem Begrüßungsschluck den „Teamtisch“ zu suchen. Dort angekommen, konnte sich jedes Team-Mitglied das schönste, schwerste oder kleinste Julklapp-Geschenkpaket durch das Würfeln einer

„6“ erarbeiten (wer eine „3“ würfelte, sollte ein Weihnachtsleid singen, was man aber nur vereinzelt hörte). Der Festausschuss (Banthiens, TE und KvL) hatten 169 Päckchen eigenhändig ge-



Die Initiatoren der größten dentalen Hamburger Weihnachtsfeier (v. l.: Dr. Thomas Einfeldt, Dr./RO Mihaela Banthien, Konstantin von Laffert und Dr./RO Eric Banthien.

packt und sich schon sehr auf das Beobachten des Auspackens gefreut; immerhin befanden sich neben den Kleinig- und Süßigkeiten zum Fest fünf Paar sehr begehrenswert-schöne neongelbe Haushalts-Gummihandschuhe. Die glücklichen Gewinner wurden aber trotz vielfältig digitaler Fotografie nirgendwo dokumentiert.

Um Punkt Acht eröffnete Thomas Einfeldt das Fest mit seiner Ansprache, gefolgt von dem nun „traditionellen“ Gesang des Quartetts „TE, KvL und die Banthienis“ mit „Santa Claus is coming to town“ und (sehr passend) „Let it snow“. Danach wurde das Büfett freigegeben und der KZV-Chef ließ gerade einmal die Vorspeisen

auf den Tellern landen, als er die anwesenden Kolleginnen, Kollegen und deren Mitarbeiter mit einer sehr offiziell anmutenden Stimme erschreckte, er wolle die Gelegenheit nutzen, um auf die ab Januar geltenden Vorschriften zum Qualitätsmanagement bezüglich der Handschuhverordnung vom 11.11. d. J. hinzuweisen. Weiteten sich bei einigen Festgästen zunächst die Pupillen, wurde denn doch allen nach den weiteren Sätzen deutlich, dass dies ein Scherz war ...?

Genauso verhielt es sich mit dem empörenden Beispiel eines telefonischen Ansaagedienstes der Notdienstpraxisadressen, der über Mikrofon im Saal der Öffentlichkeit präsentiert wurde; dennoch wurden anschließend Stimmen gehört, die erwogen, dass die KZV durch diese Art der 0190-Ansaage immerhin Gebühren einnehmen könne. Nach diesen ersten beiden Sketchen ging es Schlag auf Schlag im weiteren Kulturprogramm: Eine Laienspielgruppe aus anwesenden und nicht vorbereiteten Kollegen wurde rekrutiert und führte „Aschenputtel“ unter gekonnter Regie-Anleitung und Bühnentechnik des Praxisteam's Dorothe Barth als Weihnachtsmärchen im Schnelldurchgang auf.

Die Kieferorthopädin Dr. Cornelia Kroker-Wawrzinek inszenierte mit ih-

rem Team den vorzüglich gedichteten Sketch „Das Paket“, das nach einigem Hin und Her und unterschiedlichen Stationen schließlich beim Team Einfeldt landete (enthielt Trimmgeräte wie Springseil, Ball und Hantel sowie Traubenzucker und Energiedrinks in der Hoffnung, dass auch im nächsten Jahr Anrufe und Faxe zum Thema Weihnachtsfeier in dieser Praxis landen dürfen). Nun wurde der Weihnachtslied-Wettbewerb begonnen, aber nur vom Team Einfeldt ernst genommen mit „Snow is falling all around me“. Die Praxisteams von Axel Wölfler und Volker Kettnitz hatten sich zusammengetan und sangen und tanzten einen Ötzi-Abgesang auf Ulla Schmidt.

Das Team um den Blues-Zahnarzt Joachim Held, der sonst mit einer Band in Clubs wie dem Knust oder

Logo gastiert, bildete die Kulisse für den begnadeten Sänger, der gleich zwei Songs präsentierte. Der Kulturteil wurde durch die Aufführung „Der mechanische Tannenbaum“ abschließend gekrönt, eine bühnentechnisch gekonnt ausgestattete und zu Herzen gehende Produktion des Teams Dr. Mathias Schmidt, die, weil aber keine Bühne zur Verfügung stand, leider nicht von allen Teilnehmern wirklich gut zu sehen war.

Die Tanzwütigen stürmten danach ab 22.25 Uhr die freigeräumte Fläche. DJ Sven Glede konnte Sirtaki, Moskau-Kosaken, POGO und alle verlangten Titel liefern bis zum Höhepunkt um Mitternacht: Kürung des besten Kulturbeitrags, „der Ulla-Ötzi Song“ (das Team gewann einen Einkaufs-Gutschein und die Herzen der Gäste). Um 3 Uhr wurde die Mu-

sik abgestellt und um 3.45 die letzten Gäste vertrieben; Richtung Kiez? Oder verirrteten sie sich in Pflanzen und Blumen? (Dr. H. S. kletterte mit seiner Frau über den Zaun).

Fazit: Wem angesichts der wirtschaftlichen Umstände und der allgemeinen politischen Lage zu ernst zumute ist, der mag den Kopf schütteln. Die Teilnehmer an der fröhlichen zentralen dentalen Weihnachtsfeier wollten sich aber nicht die Laune verderben lassen, und es war erneut erfreulich überraschend, wie kreativ die Teams Kultur produzierten. Roncalli, die Schmidt-Show oder Pomp and Circumstances müssen gar nicht sein, wer das erlebt hat, weiß jetzt was eine heiße Hamburger Winternacht ist ... Nächstes Jahr am Fr., 1.12.06, mehr!

Th. O.

BESONDERE RECHTSVORSCHRIFTEN FÜR DIE FORTBILDUNGSPRÜFUNG ZUR ZAHNMEDIZINISCHEN VERWALTUNGSASSISTENTIN UND ZUM ZAHNMEDIZINISCHEN VERWALTUNGSASSISTENTEN (ZMV)

Aufgrund des Beschlusses des Berufsbildungsausschusses vom 28.10.2003 erlässt das beschlussfassende Organ Zahnärztekammer Hamburg in seiner Sitzung vom 29.11.2004 gem. § 46 Abs. 1 in Verbindung mit § 41 Satz 2 bis 5 und § 58 Abs. 2 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) vom 14. August 1969 (BGBl. I S. 1112), zuletzt geändert durch das Zweite Gesetz zur Änderung der Handwerksordnung und anderer handwerksrechtlicher Vorschriften (Artikel 6) vom 25 März 1998 (BGBl. I S. 596), die folgenden „Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV)“.

§ 1 Ziel der Prüfung und Bezeichnung des Abschlusses

- (1) Zum Nachweis von Kenntnissen, Fähigkeiten und Erfahrungen, die durch die berufliche Aufstiegsfortbildung zur „Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV)“ erworben worden sind, kann die Zahnärztekammer Hamburg als „Zuständige Stelle“ gem. § 91 in Verbindung mit § 46 Absatz 1 BBiG Prüfungen nach den §§ 3-7 durchführen.
- (2) Durch die Fortbildungsprüfung ist festzustellen, ob die Prüfungsteilnehmer die notwendigen Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen besitzen, u. a.
 - a. qualifizierte Funktionen in allen verwaltungsbezogenen Bereichen der Praxis ausüben,

- b. Aufgabenstellung der gesamten Verwaltungsarbeit und -organisation zu lösen,
 - c. sachkundig und verantwortlich zur Entlastung des Praxisinhabers Abläufe und praxisbezogene Strukturen auch in Hinblick auf organisatorische Veränderungsprozesse zu gestalten,
 - d. bei der Ausbildung der Auszubildenden mitzuwirken.
- (3) Die erfolgreich absolvierte Prüfung führt zum Abschluss „Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin“ oder „Zahnmedizinischer Verwaltungsassistent“.

§ 2 Zulassungsvoraussetzungen

- (1) Zur Prüfung zuzulassen ist, wer
1. eine mit Erfolg vor einer (Landes-)Zahnärztekammer abgelegte Abschlussprüfung als Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r Zahnarzthelferin/Zahnarzthelfer, stomato-

- logischer Schwester oder eines fachlich gleichwertigen Abschlusses,
2. eine mindestens einjährige Tätigkeit in dem Beruf gem. Ziff. 1 durch Tätigkeitsbescheinigung, Arbeitszeugnis etc. nachweist und
3. durch die Teilnahme an beruflichen Fortbildungsmaßnahmen Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen im Sinne von § 1 Absatz 2 und § 3 erworben hat.

§ 3 Inhalt der Prüfung

Die Fortbildungsprüfung erstreckt sich auf die in der „Ordnung für die Durchführung der Fortbildung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten“ in § 7 Absatz 2 festgelegten Lerngebiete als Prüfungsfächer:

A: Abrechnungswesen
B: Praxisorganisation und -management

C: Rechts- und Wirtschaftskunde
 D: Informations- und Kommunikationstechnologie
 E: Kommunikation / Rhetorik / Psychologie
 F: Ausbildungswesen/Fortbildung/Pädagogik
 Die Anforderungen der Prüfungsfächer sind in der Anlage zu § 7 der Fortbildungsordnung zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentin und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten zu entnehmen.

§ 4 Gliederung der Prüfung

Die Prüfung wird schriftlich und mündlich durchgeführt.

§ 5 Schriftliche Prüfung

- (1) In den gem. § 3 genannten Prüfungsfächern ist eine schriftliche Prüfung durchzuführen.
- (2) Die Bearbeitungsdauer beträgt für die Prüfungsfächer gem. § 3 insgesamt zehn Stunden als max. Höchstwert.
- (3) Einzelne Prüfungsfächer können in der Bearbeitung zeitlich vorgezogen werden. Die Prüfung ist insgesamt spätestens 3 Jahre nach der Prüfung im ersten Prüfungsfach abzuschließen.

§ 6 Mündliche Prüfung

- (1) Im Prüfungsfach „E“ wird zusätzlich eine mündliche Prüfung in Form eines fächerübergreifenden Prüfungsgespräches durchgeführt. Geprüft wird die Fähigkeit, ein Thema klar zu erfassen und es inhaltlich einwandfrei darzustellen. Sie soll in der Regel dreißig Minuten je Prüfling nicht übersteigen.
- (2) Die Prüfung der Prüfungsfächer A bis D und F kann durch eine mündliche Prüfung ergänzt werden, wenn dies für das Bestehen der Prüfung den Ausschlag geben kann.
- (3) Die mündliche Prüfung nach Abs. 2 wird in Form eines freien Prüfungsgespräches durchgeführt. Sie soll in der Regel dreißig Minuten je Prüfling nicht übersteigen.

§ 7 Anrechnung anderer Prüfungsleistungen

- (1) Von der Ablegung der Prüfung in einzelnen oder mehreren Fächern gemäß § 3 kann der Prüfling auf Antrag von der Zahnärztekammer Hamburg freigestellt werden, wenn er vor dem Prüfungsausschuss einer zuständigen Stelle eine Prüfung in den letzten 3 Jahren vor der Antragstellung bestanden hat, deren Inhalt den Anforderungen des jeweiligen Prüfungsfaches entspricht.
- (2) Eine vollständige Freistellung von der Prüfung ist nicht zulässig.

§ 8 Bestehen der Prüfung

- (1) Die schriftlichen und mündlichen Leistungen in den jeweiligen Prüfungsfächern § 3 i. V. m. §§ 5 und 6 werden zunächst getrennt nach Punkten bewertet und dann zu einer (End-) Note im arithmetischen Mittel je Prüfungsfach zusammengefasst.
- (2) Die Gesamtnote ergibt sich aus dem Mittel der in den einzelnen Prüfungsfächern erzielten Noten. Ergeben sich bei der Er-

mittlung der Durchschnittswerte Dezimalstellen, sind diese ab 0,5 aufzurunden. Bei der Feststellung der Gesamtnote werden nur solche Leistungen berücksichtigt, die in der Prüfung nach diesen besonderen Rechtsvorschriften gezeigt wurden.

- (3) Die Prüfung ist bestanden, wenn der Prüfling in allen Prüfungsfächern mindestens ausreichende Leistungen erbracht hat.
- (4) Über das Bestehen der Prüfung ist ein Prüfungszeugnis gem. § 23 Rahmenprüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen auszustellen, aus dem sich die in den einzelnen Prüfungsfächern erzielten Bewertungen das Gesamtergebnis ergeben müssen. Im Falle der Freistellung gemäß § 7 sind Ort und Datum sowie die zuständige Kammer der anderweitig abgelegten Prüfung im Zeugnis anzugeben.

§ 9 Rahmenprüfungsordnung

Soweit keine besonderen Regelungen getroffen wurden, findet die Rahmenprüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen der Zahnärztekammer Hamburg in ihrer jeweils gültigen Form Anwendung.

§ 10 Geschlechtsspezifische Bezeichnung

Alle personenbezogenen Begriffe dieser „Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung“ werden im jeweiligen Einzelfall im amtlichen Sprachgebrauch in ihrer geschlechtsspezifischen Bezeichnung verwendet.

§ 11 In-Kraft-Treten, Genehmigung

Diese „Besonderen Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung ZMV“ wurden am 09. März 2005 gemäß § 46 Abs. 1 in Verbindung mit § 41 Satz 5 BBiG von der Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung als oberste Landesbehörde genehmigt. Sie treten am 1. des auf die Veröffentlichung im Hamburger Zahnärzteblatt folgenden Monats in Kraft. Gleichzeitig tritt die Fortbildungsprüfungsordnung der Zahnärztekammer Hamburg zur/zum Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin/Zahnmedizinischen Verwaltungshelfer vom 20.10.1997, außer Kraft.

Vor stehende „Besondere Rechtsvorschriften für die Fortbildungsprüfung“ werden hiermit angefertigt zum Zwecke der Veröffentlichung im Hamburger Zahnärzteblatt.

Fortsetzung in der Januar-Ausgabe

DEUTSCHER ZAHNÄRZTE KALENDER 2006

Der aktuelle 65. Jahrgang des Deutschen Zahnärzte Kalenders für das Jahr 2005 erscheint wieder in seiner bewährten, optisch klar gegliederten Dreiteilung. Er bietet neben einem gewohnt umfassenden Verzeichnis von für Zahnärzte relevanten Adressen und Tagungsterminen wieder eine ausgewogene Mischung aus wissenschaftlichen und praxisrelevanten Themen.

Der wissenschaftliche Teil vereint diesmal Übersichtsartikel zu folgenden Themen:

- Behandlungsalternativen in der Dentinkariesexkavation
- Individuelles Parodontitisrisiko: Abschätzung, Berücksichtigung, Steuerung?
- Sind elektrische Zahnbürsten ein sinnvoller Beitrag zur Verbesserung der Mundhygiene?
- Arbeitswissenschaft und zahnärztliche Ausbildung
- Die forensische Zahnmedizin - Haftungsrisiken bei zahnärztlicher Behandlung

Ergänzt mit Stellungnahmen der DGZMK, Zeitschriftenreferaten, einer Bücherschau, Informationen zu aktuellen Habilitationen und neuen Produkten, Tabellen und Statistiken ist der vorliegende Kalender der nützliche und ideale Begleiter durch das zahnärztliche Praxisjahr.

Heidemann, Detlef (Hrsg.), Deutscher Zahnärzte Kalender 2006, Das Jahrbuch der Zahnmedizin, Deutscher Zahnärzte-Verlag Köln 2005, 472 Seiten, zahlreiche Abbildungen und Tabellen, 12 x 19,4 cm, gebunden, € 39,95, ISBN 3-934280-84-6.

Verlagsveröffentlichung

KAMMERVERSAMMLUNG BESCHLIESST U. A. NEUE BERUFSORDNUNG UND VERFASST RESOLUTION GEGEN BERLINER GESUNDHEITSPOLITIK

In der Wintersitzung der Kammerversammlung am gestrigen Donnerstag beschloss das Parlament der Zahnärztekammer Hamburg unter anderem eine neue Berufsordnung, die an die neuen Rahmenbedingungen von EU und aktueller Rechtsprechung angepasst wurde. Sie tritt nach Genehmigung der Aufsichtsbehörde in Kraft.

Zu den Standardaufgaben der Kammerversammlung gehörten weiterhin die Genehmigung des Haushaltsplanes 2006, die Festlegung der laufenden Versorgungsleistungen für das Jahr 2006 des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Hamburg und eine Neuordnung der Bezirksgruppen gemäß der Mitgliederentwicklung.



In seinem Rechenschaftsbericht stellte Kammerpräsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels eingangs fest, wie sich die politische Großwetterlage nach Bildung der Großen Koalition in Berlin darstellt. Er kritisierte die Aussagen von Gesundheits-

ministerin Ulla Schmidt zur künftigen Gesundheitspolitik und legte der Versammlung eine Resolution vor, die einstimmig genehmigt wurde. Der Präsident skizzierte außerdem die Entwicklung in den Hamburger Praxen in diesem Jahr. Der Maßnahmenkatalog der Kammer mit Vorträgen und Anregungen sei bei den Hamburger Zahnärzten hervorragend angekommen. Prof. Sprekels formulierte den Widerwillen gegen die Auswüchse in der Werbung durch einzelne Angehörige der Heilberufe. Wenig freundliche Worte fand er für ein Urteil des Bundesver-

fassungsgerichtes über öffentliche Auslassungen eines Orthopäden. Damit, so der Präsident, seien die letzten Schleusen gebrochen. Die neu formulierte Berufsordnung mit praxisfreundlichen Regelungen und mehr Liberalität entspricht dieser Tendenz der Gesetzgebung.

Ein ausführlicher Bericht folgt in der Januar-Ausgabe.



Dr. Helmut Pfeffer, Vorsitzender des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Hamburg, gratuliert dem Versicherungsmathematiker des Versorgungswerkes Dr. Horst-Günther Zimmermann zum 60. Geburtstag.

RESOLUTION FREIBERUFLICHE ZAHNÄRZTE SICHERN FREIE ARZTWAHL KEINE ABGESENKTE EINHEITS-GOZ

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Hamburg lehnt die Vorschläge von Bundesgesundheitsministerin Schmidt zur Gebührenordnung von Zahnärzten und Ärzten als ungeeignet zur Lösung der Strukturprobleme im Gesundheitswesen ab. Im Gegensatz zum Anspruch „mehr Freiheit zu wagen“ sieht die Kammerversammlung darin eine Einschränkung der Rechte auf freie Arztwahl, der Freiheit der Berufsausübung und der Selbstbestimmungsrechte der Patienten und Zahnärzte.

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Hamburg hat sich am 1.12.2005 intensiv mit den Ausführungen von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt zu einer Behandlungspflicht für alle Ärzte sowie der Aussage im Koalitionsvertrag, bei bestimmten Personengruppen eine Behandlungspflicht zu abgesenkten Gebühren vorzusehen, befasst.

Ministerin Schmidt nicht zu einem Ende, sondern zu einem Beginn der Klassenmedizin führen würden. Die von ihr präferierte Bürgerversicherung würde quasi durch die Hintertür eingeführt. Eine Umsetzung würde letztlich die Weichen hin zu einer Staatsmedizin mit einem Ende der Freiberuflichkeit des niedergelassenen Zahnarztes und Arztes stellen.

deutlich, dass es gerade dort eine wirkliche Zweiklassenmedizin mit entsprechenden Auswirkungen auf die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung gibt. Deutschland liegt dagegen bei der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung im weltweiten Vergleich in der Spitzengruppe. Wenn die Ministerin hiervon abkehren will, soll sie auch deutlich sagen, dass die Versorgungsqualität für alle Menschen sinkt und den Patienten die Konsequenzen aufzeigen. ➔

Die Kammerversammlung stellt fest, dass die Vorstellungen von Mi-

Beispiele aus Ländern mit einem staatlichen Gesundheitswesen zeigen

Einer der Grundpfeiler des deutschen Gesundheitswesens ist die freie Arztwahl. Der Patient soll sich seinen Arzt und Zahnarzt selbst frei auswählen können. Dem gegenüber stehen muss die Freiheit des Zahnarztes, seine Patienten auszuwählen. Eine Behandlungspflicht gibt es nur in den in der Berufsordnung geregelten Fällen. Einen Sicherstellungsauftrag wie im vertragszahnärztlichen Bereich auf alle Zahnärzte und alle Behandlungen auszudehnen wäre mit dem Wesen der freiberuflichen Tätigkeit des niedergelassenen Zahnarztes nicht vereinbar und verfassungsrechtlich wohl kaum haltbar. Die Kammerversammlung fordert alle politischen Kräfte auf, diesen Forderungen, die zudem mit dem Koalitionsvertrag nicht in Einklang stehen, vehement entgegenzutreten.

Eine Einführung einer Behandlungspflicht zu abgesenkten Gebühren für bestimmte Personengruppen ist fachlich, wirtschaftlich und ordnungspolitisch abzulehnen. Die GOZ ist seit 17 Jahren weder fachlich noch wirtschaftlich angepasst worden. Wäre die Bundesregierung ihrer Ver-

pflichtung nachgekommen, die GOZ regelmäßig entsprechend den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen anzupassen, müsste der Punktwert heute 50 % höher liegen. Eine Senkung des Gebührensatzes würde dagegen zu einer Honorierung unterhalb der Honorierung für Kassenpatienten führen. Die Hamburger Zahnärzteschaft will und kann das nicht hinnehmen. Finanzielle Probleme bei der Beihilfe sind über die Beihilfebestimmungen, nicht über die Gebührenordnung zu lösen. Eine Behandlungspflicht zu solchen Sätzen würde den Zahnarztpraxen die wirtschaftliche Grundlage nehmen und einen Eingriff in das Recht der freien Berufsausübung nach Art. 12 Grundgesetz bedeuten.

Die Pläne der Gesundheitsministerin stoßen in der Zahnärzteschaft auf entschiedene Ablehnung. Eine zwangsweise Durchsetzung würde erhebliche Protestmaßnahmen auslösen. Nur durch echte Verhandlungen zwischen verfasster Zahnärzteschaft und Verordnungsgeber kann es zu einer befriedigenden Novellierung kommen.

Hamburg, den 1. Dezember 2005

11. ZMF-KONGRESS

Am 7. und 8. April 2006 veranstaltet die Zahnärztekammer Hamburg in Zusammenarbeit mit dem Norddeutschen Fortbildungsinstitut den 11. ZMF-Kongress für DH, ZMF, ZMP und Absolventinnen des Hamburger Intensiv-Prophylaxe-Kurses im Hotel Hafen Hamburg. Es konnten wieder namhafte Referenten aus Lehre und Forschung gewonnen werden, die den Teilnehmerinnen u. a. zukunftsweisende Geräte in der Zahnheilkunde., bakteriologische Testverfahren, Behandlung von Angstpatienten,

risikoorientierte PAR-Begleittherapie, Homöopathie und vieles mehr, nahe bringen werden. Die Programmhefte liegen ab Januar 2006 vor und können dann abgefordert unter Tel.: (040) 73 34 05 36 oder 41 oder 45, Fax: (040) 73 34 05 75, E-Mail: marlies.baier@zaek-hh.de oder susanne.weinzweig@zaek-hh.de.

Das Programm kann auch unter www.zahnaerzte-hh.de in der Rubrik „Für das Praxisteam/Fortbildung“ heruntergeladen werden.

BEZIRKSGRUPPEN

Bezirksgruppe 10

Stammtische
 Termine: 26.01.2006, 23.02.2006 und 30.03.2006 („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 Zahnarzttausweise werden wegen Verlust, Diebstahl oder Wegzug für ungültig erklärt:

Nr.	Inhaber	Datum
45477	Dr. Jürgen Reuver	30.03.1994
20552	Dr. Dirk Liebau	17.02.1994
23554	Corinna Korn	21.09.2004
23352	Tatjana Diegel	03.02.2003

Zahnärztekammer Hamburg Sprechstunden und Bürozeiten:

Der Präsident und der Vizepräsident der Zahnärztekammer Hamburg stehen für Gespräche (montags, dienstags, donnerstags, freitags) telefonisch zur Verfügung: Kollege Srekels 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

DIE ZAHNÄRZTEKAMMER HAMBURG STELLT SICH VOR 10.: DAS VERSORGENSWERK

Das Versorgungswerk ist als ein Teil der Zahnärztekammer für die Rentenversicherung der Hamburger Zahnärzteschaft zuständig. Alle Pflichtmitglieder der Zahnärztekammer sind gleichzeitig Pflichtmitglieder des Versorgungswerkes.

In den über 40 Jahren seines Bestehens entwickelte sich das Versorgungswerk zu einem bedeutenden Eckpfeiler für die Altersvorsorge seiner Mitglieder. Es werden aber nicht nur



Inge Panier

Altersrenten, sondern auch Berufsunfähigkeitsrenten und Hinterbliebenenrenten sowie Kinderzuschüsse gewährt. Derzeit erhalten 750 Rentenempfänger jährliche Zahlungen von rund € 13,5 Mio. Das gesamte Vermögen des Versorgungswerkes beläuft sich auf rund € 400,0 Mio., die jährlichen Beitragseinnahmen auf € 20,0 Mio. Aufgebracht werden die Beiträge von den 1.800 aktiven Mitgliedern. Die



Volker Kurth

Anlage der Gelder erfolgt immer noch zu Renditesätzen, die deutlich über dem 4%igen Rechnungszins liegen. Die Rendite für 2004 betrug 5,14 %, in den ersten 10 Monaten des laufenden Jahres 2005 wurde bereits wieder über 5 % Rendite erzielt, so dass alle zugesagten Leistungsverpflichtungen eingehalten werden können.

Inge Panier und Dorina Raabe können Ihnen in allen Rentenangelegenheiten weiterhelfen. Ob es um Beitragsberechnungen, die Bearbeitung von Reduzierungsanträgen, um die Ermittlung der Rentenhöhe geht, um die Frage, welches Renteneintrittsalter gewählt werden soll, oder ob Zu-

schüsse geleistet werden können, bei den beiden Damen sind Sie immer richtig. Inge Panier betreut unsere Mitglieder bereits seit über 30 Jahren und ist neben den üblichen Verwaltungsaufgaben auch für die Organisation und Durchführung der Gremiensitzungen zuständig.



Dorina Raabe

Dorina Raabe, seit zwei Jahren dabei und somit jüngstes Mitglied im Team des Versorgungswerkes, hat den Bereich Mahnwesen übernommen. Leider kommt dem Mahnwesen eine immer größere Bedeutung zu, da die Zahlungsmoral, wie in allen anderen Wirtschaftsbereichen auch, in den letzten Jahren deutlich abnahm. Zusätzlich spezialisierte sie sich auf Fragen des Insolvenzrechts. Ihre Aufgabe ist es, die Interessen unserer Mitglieder in den Insolvenzverfahren zu vertreten, soweit es um die Zahlung von Versorgungsbeiträgen geht.



Petra Ejbekov

Petra Ejbekov befasst sich seit über 15 Jahren im Wesentlichen mit der Beratung der Neuzugänge, den Beitragseinzügen und Beitragsüberleitungen vom Zahnärzteversorgungswerk Hamburg in andere Bundesländer und umgekehrt. In ihren Bereich fällt zudem die Auswertung der elektronischen Übermittlung von Beitragsnachweisen im Rahmen des DATEV-Verfahrens.

Die Buchhaltung, Finanzdispositionen und Immobilienbetreuung liegen

seit 10 Jahren in den bewährten Händen von Volker Kurth. Des Weiteren ist er als Administrator für die gesamte Kammer-EDV verantwortlich.

Unsere beiden teilzeitbeschäftigten Mitarbeiterinnen, Birgit Markl-Ruhnke und Stefanie Jaap, sind zuständig für die administrativen Aufgaben unseres Kooperationspartners, des Zahnärzteversorgungswerkes Mecklenburg-Vorpommern. Mit dem Versorgungswerk wird seit 1991 eine gedeihliche Verwaltungsunion unterhalten, von der für beide Partner in allen Bereichen Synergieeffekte deutlich spürbar sind.



Birgit Markl-Ruhnke



Stefanie Jaap

Darüber hinaus ist unsere Verwaltung auch noch in Teilbereichen für das Notarversorgungswerk Hamburg tätig, sodass auch aus diesem Bereich auf Synergiewirkungen zurückgegriffen werden kann.

Kontakte:

- Inge Panier, Tel.: (040) 73 34 05-15
E-Mail: inge.panier@zaek-hh.de
- Dorina Raabe, Tel.: (040) 73 34 05-68, E-Mail: dorina.raabe@zaek-hh.de
- Petra Ejbekov, Tel.: (040) 73 34 05-20, E-Mail: petra.ejbekov@zaek-hh.de
- Volker Kurth, Tel.: (040) 73 34 05-23, E-Mail: volker.kurth@zaek-hh.de
- Birgit Markl-Ruhnke, Tel.: (040) 73 34 05-44, E-Mail: birgit.markl-ruhnke@zaek-hh.de
- Stefanie Jaap, Tel.: (040) 73 34 05-19, E-Mail: stefanie.jaap@zaek-hh.de

**SITZUNGSTERMINE
ZULASSUNGS-AUSSCHUSS**

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

Annahmeschluss:	Sitzungstermin:
04.01.2006	25.01.2006
01.02.2006	22.02.2006
01.03.2006	22.03.2006

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!

ABGABETERMINE**Dezember 2005, Januar – Februar 2006**

Termin:	für:
19.12.2005	ZE 12/2005
04.01.2006	KCH/Kfo IV/2005
16.01.2006	Par/Kbr 1/2006
25.01.2006	ZE 1/2006
15.02.2006	Par/Kbr 2/2006
27.02.2006	ZE 2/2006

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 Zahnärzthehaus bis 22:00 Uhr geöffnet (freitags grundsätzlich bis 13:00 Uhr).

ZAHLUNGSTERMINE

Datum:	für:
27.12.2005	ZE, Par, Kbr 11/2005
19.01.2006	3.AZ für IV/2005
25.01.2006	ZE, Par, Kbr 12/2005 RZ für III/2005
20.02.2006	1. AZ für I/2006
27.02.2006	ZE, Par, Kbr 1/2006

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

TERMINE GESAMT

Der Vorstand hat in seiner Sitzung 9/14 am 16.11.2005 sämtliche Abgabe- und Zahlungstermine für 2006 festgelegt. Die Termine haben wir Ihnen als Anlage zum Mitgliederrundschreiben 11/2005 am 30.11.2005 übersandt. Sie befinden sich im Handbuch 1 Fach 4.10. bzw. 4.11. Ergänzend werden die Abgabe- und Zahlungstermine regelmäßig an dieser Stelle veröffentlicht.

VERJÄHRUNGSFRISTEN

Am 31. Dezember 2005 verjähren alle Ansprüche der Zahnärzte aus 2002. Die Verjährung wird unterbrochen,

- wenn der Schuldner den Anspruch anerkennt (z. B. durch Teilzahlung, Zinszahlung). Die Verjährungsfrist beginnt dann vom Zeitpunkt dieser Anerkenntnisse ab neu zu laufen,
- wenn Klage erhoben wurde,
- wenn ein Mahnbescheid zugestellt wurde. Ein Mahnschreiben unterbricht die Verjährung nicht,
- wenn der Anspruch im Konkurs geltend gemacht ist,
- wenn Zwangsvollstreckungsmaßnahmen eingeleitet worden sind.

Wir raten dringend, alle Forderungen aus 2002 zu überprüfen und geltend zu machen und auf die Unterbrechung der Verjährung zu achten. Für die Berechnung der Verjährung ist nicht das Rechnungsdatum maßgebend, sondern der Zeitpunkt, in dem die Forderung fällig ist, und das ist der Zeitpunkt, in dem der Zahnarzt seinen Leistungen erbracht hat. Wenn eine in 2002 fällig gewordene Forderung erst jetzt in Rechnung gestellt wird, kann sie trotz Rechnung am 31. Dezember 2005 verjähren, wenn nicht unterbrochen wird durch ... siehe oben.

AUSSCHREIBUNG

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

- PB 1, Ortsteil 122 (Hamm-Nord)
- PB 1, Ortsteil 135 (Veddel)

Interessenten bewerben sich bitte bis zum 31.1.2006 (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.

AN ABGABETAGEN**(MONTAGS – DONNERSTAGS)****KÖNNEN UNTERLAGEN BIS 22 UHR
PERSÖNLICH ABGEGEBEN 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

10 Jahre tätig

ist am 2. Januar 2006 Frau Christina Peters ZFA in der Praxissozietät Eric Dade und Dr. Gunther Dade, ehemals Peter Rühl

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

ERST-ERWERB DER „KENNTNISSE IM STRAHLENSCHUTZ“ FÜR ZAHNÄRZTE & ZAHNARZTHELFERINNEN

Der nächste Qualifikationskurs „Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte (Erst-Erwerb der Fachkunde)“ findet am 10. und 11.03. sowie 17. und 18.03.2006 in der Poliklinik für Röntgendiagnostik des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) – jeweils Freitag von 13:00-17:00 Uhr und Sonnabend von 09.00-15.00 Uhr statt.

Der nächste Qualifikationskurs „Kenntnisse im Strahlenschutz“ für ZahnarztthelferInnen und medizinische Fachkräfte (Ersterwerb der Kenntnisse) findet am 14. und 21.01.2006 statt.

Ort: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf – UKE, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Röntgendiagnostik, Martinistr. 52, 20246 Hamburg.

Beginn: Jeweils 9.00 Uhr, Gebühr: 130,00 €

Für TeilnehmerInnen mit der Qualifikation „Stomatologische Schwester“ findet die Veranstaltung lediglich an einem Wochenende statt (14.01.2006).

Anmeldung: Prof. Dr. Uwe J. Rother, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Röntgendiagnostik, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Tel.: (040) 42803-2252 oder -3252

ES IST VERSTORBEN

01.11.2005 Dr. Frank Diezemann
Oderfelder Straße 32, 20149 Hamburg
geboren 15. Juli 1945

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

GEBURTSTAGE

Wir gratulieren im Januar zum...

80. Geburtstag

am 02. Elisabeth Beyermann-Großmann
Rondeel 8 a, 22301 Hamburg

75. Geburtstag

am 01. Hans-Jürgen Memmler
Kiefernweg 19, 25451 Quickborn
am 11. Manfred Sölter
Kiefernweg 34, 25469 Halstenbek

70. Geburtstag

am 12. Dr. Heinrich Prella
Grotkoppel 8, 22929 Köthel
am 17. Dr. Konstantin Papastawru
Weidenstieg 16, 20259 Hamburg
am 22. Dr. Joachim Flügel
Sodentwiete 3, 22337 Hamburg

65. Geburtstag

am 14. Dorothee Guenther
Weidenallee 65, 20357 Hamburg
am 26. Dr. Jutta Dischinger
Hans-Lange-Straße 1, 22587 Hamburg
am 26. Anja Lutz
Calle Donantes de Sangre 3 / 2d,
E 11207 Algeciras / Spanien
am 31. Dr. Marie-Luise Tiedemann
Vierbergen 16, 22926 Ahrensburg

60. Geburtstag

am 03. Jiri Gustav Sedelmayer
Hasenböge 2, 22159 Hamburg
am 25. Dr. Klaus Splieth
Neuer Wall 39, 20359 Hamburg

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

BUCH: TOOTH-SHAPING

Als erste deutschsprachige Darstellung befasst sich dieses Buch mit Theorie und Praxis der schonenden Zahnhartsubstanzabtragung zur Form verbessernden Veränderung eines Zahnes oder ganzer Zahngruppen. Band 10 der Spitta-Fachbuchreihe Zahnmedizin, Tooth-Shaping, Subtraktive ästhetische Zahnformkorrekturen, Markus Th. Firla, 126 Seiten, 34,80 €, ISBN 3-938509-02-3.

22 Kleinanzeigen

Anzeigenaufträge bitte bis zum 25. eines Monats an: Pharmazeutischer Verlag Dr. Horst Benad, Zinnkrautweg 24, 22395 Hamburg, Telefon (040) 60 04 86-11, Telefax (040) 60 04 86-86.
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:
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
unter: Chiffre <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/>	
Rechnungsadresse (evtl. Telefon):	
Der Preis beträgt brutto € 42,- bis 6 Zeilen á 38 Buchstaben, darüber hinaus pro Druckzeile € 7,- mehr. Chiffregebühr € 4,-.	

FIRMENMITTEILUNG: DAC UNIVERSAL VON SIRONA

Alle Instrumente, die im Mund des Patienten mit Blut oder Speichel in Kontakt kommen, müssen absolut sauber sein. Die Betonung liegt auf müssen: Im Regressfall haftet der Praxisinhaber für Folgen von Infektionen, die durch mangelhafte Hygiene entstehen. Sirona Dental Systems stellt mit dem DAC Universal ein Gerät her, das hilft, solche Hygiene-Risiken zu minimieren.

Turbinen, Hand- und Winkelstücke (THW) werden in nur zwölf Minuten automatisch gereinigt, geölt und sterilisiert – das Personal wird entlastet. Mit zwei Reinigungsgängen, einer mit kaltem und einer mit heißem Wasser, werden Biofilm und Verunreinigungen schnell und sicher entfernt – auch in den manuell schwierig zu reinigenden Innenräumen von Winkelstücken.

FIRMENMITTEILUNG: VITA SYSTEM 3D-MASTER

Das VITA SYSTEM 3D-MASTER dient Praxis und Labor als Wegweiser, der über die notwendigen Komponenten verfügt, um von der Farbnahme bis zur Reproduktion an jedem Punkt des Prozesses exakt definiert und dadurch sicher arbeiten zu können. Von der Farbnahme mit dem VITA Toothguide 3D-MASTER und mit dem digitalen Farbmessgerät VITA Easyshade über die Herstellung des Zahnersatzes mit den Produkten der Systemgruppen VITA Zähne oder VITA Vollkeramik bis hin zur Verblendung der Gerüste mit VITA Verblendmaterial ist das VITA SYSTEM 3-D MASTER in jedem Schritt dieses Prozesses enthalten und verbessert ihn. Die einzelnen Systemgruppen tragen dazu bei, dem Patienten eine optimale Problemlösung bei hoher Qualität zu gewährleisten. Die 26 Zahnfarben des VITA Toothguide 3D-MASTER zur Farbbestimmung sind ebenso farblich definiert wie die Farben sämtlicher VITA-Produkte. Damit sind alle Schritte innerhalb des Prozesses der Rekonstruktion gleichwertig und jeder einzelne beeinflusst das Endergebnis positiv – ein fremder Parameter, der nicht im System enthalten ist, würde zu einem minderwertigeren Resultat führen.

FORTBILDUNGSEINLADUNG NACH WESTERLAND

Die Vereinigung der Zahnärzte Südtondern im Kreis Nordfriesland lädt zu einer ganztägigen Fortbildung am Sonnabend, 4. Februar, in der Asklepios Nordseeklinik Westerland auf Sylt ein.

Die Themen:

- „Philosophie und erste klinische Erfahrungen von Nanobone in der Therapie von Knochendefekten“ – Referent ist Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel, Rostock
- „Ein neues Konzept und eine neue Philosophie in der Implantologie“ – Referent ist Dr. Peter Boy Andresen
- „Praxisbegehungen - wie bereite ich mich darauf vor“ – Referent ist Dr. Kai Voss, Kirchbarkau.

Anmeldungen bis zum 20.1.2006 schriftlich oder per Fax an: Pluradent, Frau Biete, Liebigstraße 14, 24941 Flensburg, Fax: (0461) 98 165. Für die Veranstaltung werden 5 Punkte angerechnet. Nicht-Mitglieder zahlen € 65 einschließlich Mehrwertsteuer.