

C 12414

Zahnärzteblatt



Schleswig-Holstein

5

Mai 2017

der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung und
der Zahnärztekammer

Komm zu uns...

...und mach ein Praktikum
in der Zahnarztpraxis!

Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

Wir bieten einen Praktikumsplatz!

Wir bilden aus!

Interessiert? Dann sprich uns einfach an!

Weitere Infos
über den Beruf:

Deine Zahnarztpraxis



Machen Sie mit!

Schüler-Praktikum in der Zahnarztpraxis

INHALT

Editorial	3
<i>IBB-Gespräch:</i>	
Ticken junge Zahnärzte anders?	4
<i>Zahnärztekammer:</i>	
Stabwechsel	7
Praktikum minderjähriger Schüler in der Zahnarztpraxis	8
Mutterschutz für selbstständige Zahnärztinnen	10
Datenschutz-Selbstcheck – Teil VII	10
1. Kieler ZMP-Tag	12
Modulare Fortbildung	
Gerostomatologie für die ZFA	14
<i>SHGZMK:</i>	
67. Wissenschaftliche Tagung	16
<i>Zahnärztetag 2017 (I):</i>	
Der Zahnarzt als Architekt und Planer	18
Protest gegen weiteren Angriff auf die Selbstverwaltung	23
<i>Telematikinfrastruktur:</i>	
Einigung auf Grundsatzfinanzierungsvereinbarung	24
Drei Rechtsgutachten zum G-BA	25
Healthcare Barometer 2017	26
<i>„Inside Heilberuf“:</i>	
Familienleben mit Abstand wichtiger als Karriere	28
Grundsätze bei der Unterschriftsleistung	29
Rundschreiben der KZV SH	29
Mitteilungsblatt der ZÄK SH	30

Herausgeber: Kassenzahnärztliche Vereinigung und Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Redaktion: Zahnärztekammer:

Dr. Michael Brandt (verantw.), Nicole Kerling

Kassenzahnärztliche Vereinigung:

Peter Oleownik (verantw.), www.kzv-sh.de

verantwortlich für diese Ausgabe:

Dr. Michael Brandt

Verlag: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Westring 496 · 24106 Kiel

Tel. 0431/260926-30, Fax 0431/260926-15

E-Mail: central@zaek-sh.de

www.zaek-sh.de

Layout, Herstellung:

form + text | herbert kämpfer · Kiel

Titel: ComLog Werbung + PR, Schinkel

Druck: Schmidt & Klaunig · Kiel

Namentlich gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wieder. Das Zahnärzteblatt Schleswig-Holstein erscheint 11-mal jährlich; darunter eine Doppelausgabe; Auflage 3.650; Preis des Einzelhefts: 4 EUR; der Bezugspreis ist in den Körperschaftsbeiträgen enthalten.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier.

AKTUELL

www.zaek-sh.de

Homepage der Kammer überarbeitet

Die Homepage der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein ist überarbeitet worden. Die vielfältigen Inhalte, insbesondere in der Mitgliederrubrik „Praxisservice“, sollten sich jetzt einfacher erschließen.

Startseite

Der interne Bereich „Praxisservice“ für die Mitglieder unserer Kammer ist eine der neun Felder auf der Eingangsseite. Unter „ZFA“ gibt es Informationen zum Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachangestellten. Patienten finden unter „Patientenservice“ Hinweise zum Notfallbereitschaftsdienst, die Praxissuche und Informationen zur zahnärztlichen Behandlung und deren Abrechnung. Im Bereich „Presseservice“ können sich Journalisten über die Presseinformationen der Kammer und weiterer Organisationen des Gesundheitswesens informieren.

Schnell zugänglich sind die Informationen zur „Fortbildung“ von der Sylter Woche, über das Heinrich-Hammer-Institut der Kammer bis zu den Fortbildungen der Kreisvereine. In dieser Rubrik stehen weiterhin die bekannten Möglichkeiten zur jeweiligen Online-Buchung zur Verfügung. Selbstverständlich gibt es auch künftig die bewährte „Praxisbörse“ und den „Stellenmarkt“.

Die gewohnten Informationen des „Versorgungswerkes“ sind jetzt besser auffindbar. Unter „Wir über uns“ finden Sie alle die Zahnärztekammer betreffenden Informationen, wie berufsrechtliche Regelungen, Vorstand und Geschäftsführung, Kontaktdaten und die wichtige Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“, in der alle Satzungsänderungen veröffentlicht werden.

Praxisservice

Ebenfalls in neun Themen gegliedert ist der interne Bereich „Praxisservice“, der das gesamte Arbeitsspektrum der Zahnärztekammer vom Thema Abfallsorgung im Bereich „Qualitätsmanagement“, über Kammerwahlen im Bereich „Standespolitik“ bis zur Zahnärztlichen Stelle Röntgen abbildet und ständig erweitert wird.

Impressum

Hier noch der Hinweis für alle Kolleginnen und Kollegen, die eine eigene Praxishomepage unterhalten: Auch für diese Seiten gibt es die Pflicht für ein Impressum. In dieses Impressum gehören die wichtigsten berufsrechtlichen Regelungen. Viele Praxen schalten dazu einen Link auf die einschlägige Seite der Zahnärztekammer. Bitte überprüfen Sie, ob dieser Link auf Ihrer Homepage ggf. aktualisiert werden muss: Berufsordnung und Heilberufekammergesetz finden Sie auf unserer Homepage unter „Wir über uns“ – „Die wichtigsten berufsrechtlichen Regelungen“.

Stöbern Sie bitte auf unserer Homepage und informieren sich über aktuelle Meldungen und Entwicklungen. Ihre Anmerkungen und Vorschläge für weitere Themen senden Sie uns gerne per E-Mail an presse@zaek-sh.de.

ZÄK SH

Betriebspraktikum für Schüler

Geben Sie dem Nachwuchs eine Chance!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die Gewinnung von qualifizierten Auszubildenden zur Zahnmedizinischen Fachangestellten wird immer schwieriger. Einerseits gibt es immer weniger junge Menschen, die einen Ausbildungsplatz suchen, andererseits nimmt die Qualität der schulischen Ausbildung stetig ab. Eine wichtige Aufgabe der Kammer und auch aller Kolleginnen und Kollegen ist es, die Ausbildungszahlen auch in den kommenden Jahren zu halten.

Halt, werden Sie sagen. Dies habe ich doch schon einmal gelesen. Richtig, im letzten Jahr habe ich in meinem Editorial genauso gestartet. Aber die Aussage hat nichts von ihrer Aktualität verloren.

Seit 2006 gibt es den Ausbildungsreport der DGB-Jugend, dieser dokumentiert: Bei einem Rückgang der Bevölkerungszahlen der 15- bis 19-Jährigen ist die Zahl der zur Verfügung stehenden Ausbildungsplätze gestiegen. Dem gegenüber steht jedoch ein Rückgang der Ausbildungsbetriebe; nur noch 20 Prozent (bisher 24 Prozent) aller Betriebe in Deutschland bilden heute noch aus.

Die Zahlen der zum September 2016 neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge in Schleswig-Holstein liegen auf Vorjahresniveau. Aber es gibt in unserem Bereich immer noch zu viele Ausbildungs-Abbrecher. Da bleibt die Frage: Woran liegt das?

Die Berichte der Ausbildungsberater der Kammer zeigen eine zunehmende Kritik an den Ausbildungspraxen. Die häufigste Klage betrifft eine Überforderung im ersten Lehrjahr. Zu oft wird von den jungen Azubis schon der volle Einsatz wie bei einer ausgelernten ZFA verlangt.

Bedenken Sie bitte, liebe Kolleginnen und Kollegen, es handelt sich hier um Auszubildende. Diese jungen Frauen und wenigen jungen Männer sollen an den Beruf der ZFA heran- und eingeführt werden. Lassen sie diesen jungen Leuten Zeit, sich zu entwickeln. Auch Fehler der Azubis gehören zur Entwicklung. Diese müssen angesprochen und kritisiert werden, dies sollte aber nie vor den Patienten geschehen.

Ein weiteres großes Problem sind die Überstunden. Es darf nicht sein, dass Jugendliche bis zu zehn Stunden täglich in der Praxis arbeiten müssen. Es darf nicht sein, dass bei Erkrankung oder Urlaub Minusstunden gegengerechnet werden. Es darf auch nicht sein, dass in der Praxis die Ausbildung nebenbei betrieben und nur als Kostenfaktor gesehen wird. Wo bleibt da die Ausbildung? Nach dem Berufsbildungsgesetz sind die Azubis für den Berufsschulunterricht in unserer dualen Ausbildung freizustellen.

Diese und weitere Punkte führen dazu, dass die Ausbildung zur ZFA immer unbeliebter wird. Bei der persönlichen Beurteilung der Ausbildungsqualität liegen wir nach der Auswertung des DGB-Jugendreports als Arbeitgeber und Ausbilder am unteren Ende der Beliebtheitskala.

Zur Nachwuchsgewinnung hat Ihre Kammer daher erneut eine Initiative für Berufspraktika gestartet (siehe Seiten 8 und 9 dieser Ausgabe). Ein neu gestaltetes Arbeitsheft soll die Schülerinnen und Schüler durch das Praktikum führen.



Mit einem entsprechenden Plakat für die Werbung für Betriebspraktika wollen wir in den Praxen auf diese Möglichkeit aufmerksam machen. Unsere Bitte geht an alle Kolleginnen und Kollegen, dieses Plakat in der Praxis aufzuhängen und Betriebspraktika anzubieten.

Der größte Multiplikator für die Gewinnung neuer Mitarbeiter ist und bleibt der eigene Patientenstamm. Genauso wie sich eine gute Patientenbetreuung herumspricht, wird dies auch mit einer guten Ausbildung in Ihrer Praxis passieren.

Jede Auszubildende, die ihre Ausbildung abbricht, wird uns in einigen Jahren in den Praxen fehlen.

Die Werbung für den Beruf der ZFA kann auf Dauer nur Erfolg haben, wenn nicht nur der Beruf, sondern auch schon die Ausbildung Freude macht.

Dr. Gunnar Schoepke
Vorstand Praxispersonal der
Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

IBB-Gespräch mit PD Dr. A. Rainer Jordan

Ticken junge Zahnärzte anders?

Work-Life-Balance, feste Arbeitszeiten, kein wirtschaftliches Risiko – die Wünsche junger Zahnmediziner lassen sich nicht immer mit einer Niederlassung vereinbaren. Zur Generation Y, so scheint es manchmal, passt die Gründung einer eigenen Praxis einfach nicht. Das VIP-Gespräch im Rahmen der Initiative Berufspolitische Bildung (IBB) am Vorabend des Zahnärztetages in Neumünster zeigte, dass es Lösungen gibt. Referent PD Dr. A. Rainer Jordan vom IDZ machte deutlich, dass Einstellungen sich mit dem Berufsstatus ändern.

Das Modell funktionierte über Jahrzehnte: Zahnärzte gründen nach einer kurzen Zeit der Erfahrung in einer angestellten Tätigkeit eine eigene Praxis. Am Berufsende übernimmt ein Kollege die Praxis und zahlt an den abgehenden Inhaber einen angemessenen Preis. Für Zahnärzte war das neben der Rente aus der Versorgungseinrichtung stets ein wichtiges Standbein für ihre Altersversorgung.

In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt, dass dieses Modell kein Selbstgänger ist. Interessenten finden sich nicht für jedes Praxismodell an jedem Standort – und wenn, dann nicht immer für den angestrebten Preis. Es gibt zwar nicht weniger Zahnärzte als früher, aber das Interesse an einer eigenen Praxis hat nachgelassen.

Was machen die jungen Zahnärzte, wenn sie keine Praxen übernehmen oder gründen? „Es gibt fast 15.000 angestellte Zahnärzte in Deutschland“, sagte IBB-Referent PD Dr. A. Rainer Jordan. „Ticken junge Zahnärzte anders?“, lautet für ihn also die naheliegende Frage, die er in Neumünster mit Zahnärztinnen und Zahnärzten aus dem IBB-Kreis diskutierte und damit den Versuch unternahm, den Vorstellungen und Wünschen der viel zitierten „Generation Y“ nachzuspüren.

Von den Babyboomern bis zur Generation Y

Die große Mehrheit der jetzt in den Praxen tätigen Zahnärzte lässt sich zwei Generationen zurechnen. Die sogenannten Babyboomer zählen zu den Jahrgängen, die vor 1966 geboren wurden. Die nachfolgende „Generation X“ reicht bis zum Jahrgang 1980. Beide Generationen stehen unter spezifischen Bedingungen im Arbeitsleben und haben ihre eigenen Merkmale. Dies gilt auch für die nach 1980 geborene Generation Y, die eigentlich jetzt in die Niederlassung kommen sollte – und daran nicht das

Interesse zeigt, das man vor zehn Jahren noch erwartet hatte. „In den vergangenen fünf Jahren etwa macht sich das im Zahnärzterbereich besonders bemerkbar“, sagte Kammerpräsident Dr. Michael Brandt. Er hat sich dem Thema verschrieben und es zu einem Schwerpunkt der laufenden Amtsperiode gemacht.

Die nachrückende Generation hat zwar andere Vorstellungen als die älteren Kollegen – das war aber schon immer so und ist für eine fortschrittliche Entwicklung auch unerlässlich. Und nicht jeder Wunsch eines 30-jährigen passt fünf Jahre später noch zu seinen Vorstellungen. Eine wichtige



(v. l.) Bernd Einfalt, Dr. Juliane Einfalt, Dr. Martina Walther, Dr. Stephan Röhrich

Botschaft Jordans lautete denn auch: Entscheidender als die Zugehörigkeit zu einer Generation ist der Berufsstatus. Mit anderen Worten: Wer erst in der Niederlassung angekommen ist, wird meist auch zum überzeugten Verfechter des Modells. Dass die Generation Y also entschiedene Gegner

der Niederlassung sind, konnte Jordan zumindest für die Zahnärzteschaft als Mythos entlarven.

Fakt bleibt aber, dass die Zahl der angestellt arbeitenden Zahnärzte in den vergangenen Jahren stark angestiegen ist. Jordan machte deutlich, dass dies auch eine Folge der Gesetz-

gebung ist. Mit dem Vertragsarztänderungsgesetz und dem Versorgungsstrukturgesetz sind wichtige Änderungen erfolgt, die eine Anstellung erleichtert haben. „Diese Möglichkeiten werden von den jungen Zahnärzten ausgeschöpft“, sagte Jordan. Damit stellt sich im Umkehrschluss die Frage: Wie hoch wäre wohl früher der Anteil der angestellten Zahnärzte gewesen, wenn die Liberalisierung früher erfolgt wäre?

Assistenten beschäftigen sich selten und spät mit dem Thema Niederlassung

Jordan zog aus einer IDZ-Studie die Schlussfolgerung, dass die junge Generation eine hohe Motivation hat, als Zahnarzt behandelnd tätig zu sein. Er zeigte aber auch, dass insbesondere Frauen die Bedingungen einer Anstellung der einer Niederlassung vorziehen – und der Frauenanteil in der Zahnärzteschaft ist deutlich gestiegen. Die Studie zeigt auch, dass die junge Generation während der Assistentenzeit seltener über das Thema Niederlassung nachdenkt als früher – Frauen noch einmal deutlich später als ihre männlichen Kollegen. Unter denen ist immerhin jeder zweite Befragte (Zeitpunkt: Nach 18 Monaten Assistentenzeit) bereit, sich innerhalb der nächsten fünf Jahre niederzulassen.

Ein weiteres Ergebnis der Studie lässt für Schleswig-Holstein aufatmen: Ein Fünftel der befragten jungen Zahnärzte kann sich eine Tätigkeit auf dem Land vorstellen, ein weiteres Drittel ist größeren Kleinstädten nicht abgeneigt. „Man muss nicht befürchten, dass sich alles auf die großen Städte konzentriert“, sagte Jordan. Die Bereitschaft zur Mobilität nimmt im Laufe der Berufstätigkeit zwar ab. Aber besonders die in Norddeutschland tätigen Zahnärzte zeigen insge-

Fotos: Dirk Schnack



Kammerpräsident Dr. Michael Brandt (li.) begrüßt den Referenten PD Dr. A. Rainer Jordan vom IDZ



„Wie lässt sich den jungen Zahnärzten der Wert der Freiberuflichkeit vermitteln?“, fragt Dr. Andreas Sporbeck.

samt eine hohe Bereitschaft, zumindest in dieser Region berufsbedingt auch umzuziehen. Mit anderen Worten: Für einen in Bremen angestellten Zahnarzt ist eine Niederlassung in Nordfriesland nicht ausgeschlossen. Wer aber in Ingolstadt arbeitet, wird sich nur in Ausnahmefällen zu diesem Schritt entschließen.

Bedenklich stimmen die Aussagen über die Einstellung der jungen Generation zu den Körperschaften und deren Arbeit. Nur rund ein Viertel fühlt sich etwa über Zahnärztekammern und Versorgungseinrichtungen „eher gut informiert“. Und die jungen Zahnärzte, die sich in den kommenden zwei Jahren selbst in die Standespolitik einbringen wollen, „muss man mit der Lupe suchen“, wie Jordan es ausdrückte. Damit geht auch die Einstellung zum Thema Freiberuflichkeit einher: „Freiberuflichkeit sagt kaum jemandem etwas.“ Jordan sieht darin auch die hohe Stofffülle im Studium und in der Assistenzzeit zum Ausdruck gebracht. Themen, die nicht prüfungsrelevant sind, finden kaum Beachtung bei der nachrückenden Generation.

Freiberuflichkeit ist vielen zu abstrakt

Wie also lässt sich das vermitteln? Dr. Andreas Sporbeck aus Norderstedt sieht keinesfalls nur die jungen Zahnärzte in der Pflicht, die Informationen abzurufen. „Wir haben auch eine Bringschuld“, sagte Sporbeck. Auch Dr. Hans-Hartwig Cleve aus Bad Oldesloe regte an, die jungen Kollegen über die Kreisvereine stärker über die berufspolitischen Möglichkeiten zu informieren. Lokal passiert dies bereits: Dr. Stefan Männel berichtete aus Kiel, dass dort auch Assistenten schon in den Kreisverein aufgenom-

men und auf den Treffen für die Themen der Niederlassung sensibilisiert werden. Dr. Dierk Brüller aus Fehmarn verwundert nicht, dass die jungen Zahnärzte mit dem Thema Freiberuflichkeit wenig anfangen können. Die Vorteile seien den meisten zu abstrakt. Auch Bernd Einfalt aus

Kiel erkennt ein Kernproblem in der – für ihn nicht geklärten – Frage, wie sich der Wert der Freiberuflichkeit für junge Kollegen beschreiben lässt.

Dr. Klaus-Richard Herrmann aus Lübeck sieht einen Grund für die Zurückhaltung der jungen Zahnärzte in der Normenflut und der nach sei-



Dr. Susanne Kammer (li) und Dr. Silvia Rafail



*Nachdenkliche Gesichter:
(v. l.) Isabel Strachanowski, Dr. Hans-Hartwig Cleve, Dr. Michael Buechler*

Zahnärztekammer

Stabwechsel in der Geschäftsführung

ner Wahrnehmung bestehenden Unsicherheit in der kassenzahnärztlichen Tätigkeit. Angemessene Honorare könnten diese Unsicherheit beheben, so Herrmann. Einen „erschreckenden Informationsstand“ bei jungen Kollegen hat Holger Marx aus Uetersen unter vielen jungen Kollegen ausgemacht. Insbesondere an der betriebswirtschaftlichen Qualifikation sollte nach seiner Ansicht gearbeitet werden.

Brandt kann die zahlreichen Wahrnehmungen und Einwände zwar nachvollziehen, gibt aber zu bedenken: „Unterscheiden wir uns beim Thema Existenzgründung von anderen Branchen?“ Ja und Nein. Jordan sieht viele Parallelen etwa beim Thema Bürokratie, die viele Branchen belastet. Es gibt zum Teil aber auch bessere Bedingungen für Zahnärzte. Jordan nannte als Beispiel, dass Kredite für zahnärztliche Praxisgründungen in aller Regel deutlich einfacher zu bekommen sind als in anderen Branchen.

Juliane Einfalt aus Kiel drehte den Blickwinkel. Wenn Standespolitiker über ausbleibenden Nachwuchs diskutieren, gehöre dazu auch die Frage: „Was hat Standespolitik für die jungen Zahnärzte getan?“ Für sie lautet die Antwort aus Sicht der jungen Zahnärzte: „Standespolitik ist unattraktiv, weil sie nichts für uns tut.“ Dem konnte sich der Kammerpräsident nicht vorbehaltlos anschließen. Brandt verwies zum Beispiel auf die von Männel berichtete Einbeziehung von Assistenzzahnärzten in die Kreisvereine. Er räumte aber ein, dass Standespolitik nicht für jeden einen hohen Spaßfaktor hat: „Ja, Standespolitik ist Bohren dicker Bretter.“ Mit der großen Mehrheit aber war er sich einig: Die Mühe lohnt sich.

■ DIRK SCHNACK

In der letzten Ausgabe des Zahnärzteblatts verabschiedeten wir Dr. Thomas Ruff als langjährigen Hauptgeschäftsführer der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen seine Nachfolgerin vor.

Die 49-jährige Diplom-Kauffrau und Master of Customer Relationship Management Nicole Kerling bringt nach einigen Stationen in der freien Wirtschaft 15jährige Kammererfahrung aus der Industrie- und Handelskammer zu Lübeck in ihre neue Tätigkeit ein, in der sie zuletzt als Verwaltungsleiterin tätig war.

Bereits im Juli 2016 hat Frau Kerling ihre Arbeit bei der Zahnärztekammer aufgenommen und wurde umfassend in das neue Aufgabengebiet eingearbeitet. Mit Wirkung vom 1. Mai 2017 wurde sie zur Hauptgeschäftsführerin bestellt.

Unterstützt wird die neue Hauptgeschäftsführerin vom Juristischen Geschäftsführer der Zahnärztekammer:



Der 41-jährige Volljurist Christopher Kamps ist bereits seit 2011 in der Zahnärztekammer tätig. Nach Stationen als Assessor und Justitiar wurde



Fotos: Jörg Wohlfrohm

er mit Wirkung zum 1. Juli letzten Jahres zum Juristischen Geschäftsführer bestellt. Er ist für alle rechtlichen Fragestellungen, beispielsweise aus dem Bereich der Berufsordnung oder der Weiterbildungsordnung, zuständig.

Eine Übersicht aller Ansprechpartner der Zahnärztekammer finden Sie auf der Rückseite dieses Zahnärzteblatts oder im Internet unter www.zaek-sh.de, Rubrik *Praxisservice – Geschäftsstelle*.

ZÄK SH



Zahnärztekammer
Schleswig-Holstein

Zahnmedizinische Fachangestellte

Praktikum minderjähriger Schüler in der Zahnarztpraxis

Die Berufswahl fällt minderjährigen Schülern oft nicht leicht. Gilt es doch, sich aus einer Vielzahl von mehr oder weniger bekannten Berufen denjenigen auszuwählen, der den eigenen Neigungen und Interessen am ehesten entspricht; Häufig wird die Entscheidung zusätzlich dadurch erschwert, dass einige Schüler hierüber noch recht wenig wissen.

Vor diesem Hintergrund kann ein Schülerpraktikum durchaus entscheidende Impulse für die Berufswahl geben. Wird das Praktikum in einer Zahnarztpraxis absolviert, kann der Praktikant für sich prüfen, ob der Ausbildungsberuf der oder des Zahnmedizinischen Fachangestellten der richtige Beruf für ihn ist; gleichzeitig kann der Zahnarzt eine erste grobe Einschätzung über die Eignung des Praktikanten vornehmen.

Wenn Sie einer Schülerin oder einem Schüler die Gelegenheit geben möchten, den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten in Ihrer Praxis zu erkunden, gilt es, einige rechtliche Rahmenbedingungen zu beachten. Diese haben wir Ihnen nachstehend zusammengestellt:

Einsatzmöglichkeiten

Im Hinblick auf den Einsatz von minderjährigen Schulpraktikanten muss beachtet werden, dass es sich hierbei

um im Arbeitsleben unerfahrene Personen handelt. Diese dürfen nur mit Tätigkeiten betraut werden, die sie ohne Eigen- und Fremdgefährdung durchführen können. Hierbei müssen Alter, Kenntnisstand sowie körperliche und psychische Leistungsfähigkeit beachtet werden.

Für minderjährige Schulpraktikanten gilt das Jugendarbeitsschutzgesetz, welches zahlreiche Vorschriften zu ihrem Schutz beinhaltet. So ist dort beispielsweise geregelt, dass sie nicht mit Tätigkeiten betraut werden dürfen, bei denen sie der Einwirkung von biologischen Arbeitsstoffen ausgesetzt sind. Der Umgang mit Blut, Speichel und anderen Körperflüssigkeiten ist daher im Praktikum verboten. Gleiches gilt für eine Tätigkeit mit stechenden, bohrenden, schneidenden und rotierenden Instrumenten, die Kontakt mit diesen Körperflüssigkeiten hat-

ten. Somit scheidet auch eine aktive Einbeziehung in die Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten aus.

Hieraus wird deutlich, dass Praktikanten nicht am Patienten eingesetzt werden können. Gegen eine rein beobachtende Tätigkeit außerhalb des Gefahrenbereichs bestehen jedoch keine



Machen Sie mit!

Zur Gewinnung des ZFA-Nachwuchses startet Ihre Kammer erneut eine Initiative für Betriebspraktika für Schüler. Wir bitten alle Praxen, sich an dieser Aktion zu beteiligen und entsprechende Praktika anzubieten.

Mit einem Poster für das Wartezimmer wollen wir in den Praxen für Betriebspraktika werben. Das neu gestaltete Arbeitsheft „Betriebspraktikum in der Zahnarztpraxis“ führt die Schülerinnen und Schüler durch das Praktikum.

Poster und Arbeitsheft sind dieser Ausgabe des Zahnärztlebtes für die Praxen beigelegt, sie stehen ferner auf der Homepage der Zahnärztekammer zum Download bereit unter: www.zaek-sh.de, Rubrik Praxisservice – Praxispersonal – Praktika oder können bei der Zahnärztekammer angefordert werden:

Tel. 0431/26 09 26-60 – Fax 0431/26 09 26-15, E-Mail noffke@zaek-sh.de.

ZÄK SH

Bedenken. Gefährlose Einsatzgebiete wären die Bereiche Rezeption und Verwaltung. Eine Schutzimpfung, wie beispielsweise gegen Hepatitis B, ist dann nicht zwingend erforderlich.

Belehrungen

Die **Schulpraktikanten** sind vor Beginn des Praktikums umfangreich zu belehren. Gegenstand dieser Belehrung sind Unfall- und Gesundheitsgefahren, denen sie bei der Beschäftigung ausgesetzt sind, sowie deren Abwendung. Darüber hinaus muss auch über notwendige Hygienemaßnahmen und sonstige Schutzmaßnahmen informiert werden. Es empfiehlt sich, die Belehrung zu dokumentieren.

**Unfallversicherung/
Haftpflichtversicherung**

Unfälle, die auf dem direkten Weg zwischen Wohnort und Praktikumsbetrieb sowie im Praktikumsbetrieb auftreten, sind durch die Unfallversicherung der Schule abgedeckt. Die **Haftpflichtversicherung** besteht über den Schulträger.

Datenschutz / Schweigepflicht

Während des Praktikums können die Schulpraktikanten auch Informationen erlangen, die der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen. Aus diesem Grund ist es zwingend notwendig, die Schulpraktikanten vor Beginn des Praktikums über ihre Schweigepflicht zu informieren und sie eine schriftliche Verschwiegenheitserklärung unterzeichnen zu lassen; diese bedarf der Gegenzeichnung der gesetzlichen Vertreter. (Den Vordruck einer Verschwiegenheitserklärung finden Sie auf der Homepage der Zahnärztekammer unter: www.zaek-sh.de, Rubrik *Praxisservice – Praxispersonal – Vertragsmuster zum Download.*)

Tägliche Arbeitszeit (ohne Ruhepausen) Beschäftigung der Kinder und Jugendlichen nur mit leichten und für sie geeigneten Tätigkeiten.	Maximal 7 Stunden
Tägliche Schichtzeit (Arbeitszeit inkl. Ruhepausen)	Maximal 10 Stunden
Wöchentliche Arbeitszeit (ohne Ruhepausen)	Maximal 35 Stunden
Ruhepausen (Arbeitsunterbrechungen von mindestens 15 Minuten)	30 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als 4,5 Stunden bis zu 6 Stunden 60 Minuten bei einer Arbeitszeit von mehr als 6 Stunden
Freizeit zwischen Ende und Beginn der Arbeitszeit	Mindestens 12 Stunden
Nachtruhe	Grundsätzlich von 20 Uhr bis 6 Uhr
Beschäftigungsdauer pro Woche	Maximal fünf Tage

Wenn der Praktikant bei der Behandlung von Patienten (rein beobachtend) anwesend sein soll, sollte zuvor die Zustimmung des Patienten eingeholt werden. Eine schriftliche Einverständniserklärung dürfte hierzu nicht notwendig sein, jedoch empfiehlt sich zur eigenen Absicherung eine kurze Notiz in der Patientenakte, dass der Patient sein Einverständnis erklärt hat.

Vergütung

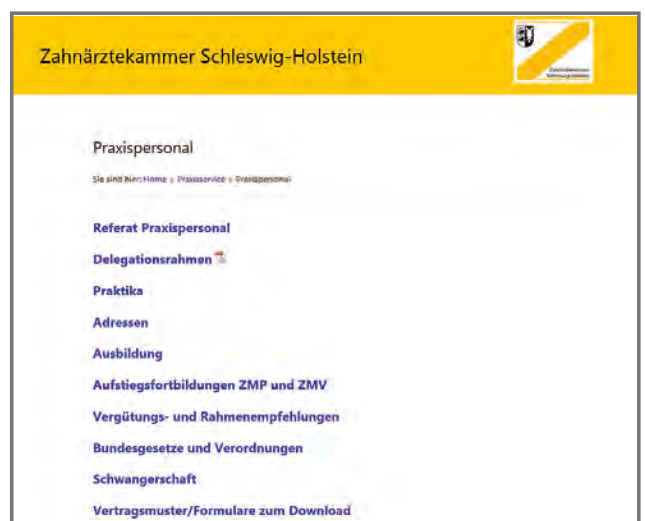
Eine **Vergütung** ist bei einem verpflichtenden Schülerpraktikum nicht zu zahlen, da es ausschließlich dem Kennenlernen des Berufs dient und es nicht um die Erbringung einer Arbeitsleistung geht.

Weitere Regelungen

Weitere **Regelungen**, die im Rahmen eines Praktikums von minderjährigen Schülern zu beachten sind, sind in oben stehender Tabelle aufgeführt.

ZÄK SH

Weitere Informationen zum Thema **Praxispersonal** und **Vertragsmuster zum Download** finden Sie auf unserer Homepage www.zaek-sh.de, Rubrik **Praxisservice – Praxispersonal.**



Mutterschutz für selbstständige Zahnärztinnen

Bereits seit vielen Jahren hat sich der Dentista e.V. für die Absicherung von selbstständigen Zahnärztinnen und Zahntechnikerinnen eingesetzt, die rund um die Geburt und die ersten Wochen mit dem Kind keine berufliche Tätigkeit leisten wollten oder konnten. Bislang scheiterten alle Versuche an dem Dogma, Schwangerschaft sei keine Krankheit und schwangerschaftsbedingte Ausfälle nicht versicherungsfähig.

Dies ändert eine Passage im neuen Versicherungsvertragsgesetz (VVG), im Rahmen einer Presseinformation zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) aus dem Haus des Bundesgesundheitsministers wie folgt kurz zusammengefasst:

„Privat krankenversicherte selbstständige Frauen werden während der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz finanziell besser abgesichert. Durch Änderungen des Versicherungsvertragsgesetzes haben selbstständige Frauen, die eine private Krankentagegeldversicherung abgeschlossen haben, während der Mutterschutzfristen einen Anspruch auf Zahlung des vereinbarten Krankentagegeldes. Dann können Schwangere und Wöchnerinnen unabhängig von finanziellen Erwägungen entscheiden, ob und in welchem Ausmaß sie in dieser Zeit beruflich tätig sein wollen.“

„Die neue gesetzliche Regelung wird für alle Versicherten mit Krankentagegeldversicherung gelten und sich zukünftig bei Neuversicherten auch in den Versicherungsbedingungen widerspiegeln“, so Dominik Heck vom PKV-Verband. Das Neue: „In der Krankentagegeldversicherung tritt der Versicherungsfall bei medizinisch notwendiger Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen ein“, so Heck, „die



Foto: proDente

Schwangerschaft der versicherten Person war als Versicherungsfall bislang ausgeschlossen (außer tarifindividuelle Vereinbarungen sahen hierfür Leistungen vor).“

Finanziert wird diese neue Leistung seitens der PKV solidarisch durch die Gemeinschaft aller Versicherten innerhalb eines Tarifes, Mehrbelastungen für die Frauen wird es nicht geben. Heck: „Seit Dezember 2012 sind Vertragsabschlüsse nur noch in Unisex-Tarifen möglich, eine geschlechterspezifische Beitragskalkulation ist in diesen Tarifen nicht mehr möglich.“ Ob sich die Beiträge zur PKV insgesamt verändern, ist derzeit nicht absehbar.

dentista

Patientenrechte und

Kann ein Patient von seinem Arzt die Herkunft der Daten verlangen, welche Informationen hat? Kann ein Patient verlangen, dass Daten gelöscht werden, wenn der Arzt nicht einverstanden ist? Und muss ein Patient informiert werden, wenn eine „Datenpanne“ gekommen ist?

Der Gesetzgeber schützt das Patienten-geheimnis und er hat Patientenrechte definiert. Patienten können Akteneinsicht oder Auskunft verlangen. Unter Umständen besteht auch ein Anspruch auf Korrektur und Löschung von Daten. Auch die Möglichkeit einer Gegendarstellung hat der Gesetzgeber für Patienten vorgesehen. Und ja, Patienten müssen bei einer Datenpanne unter Umständen informiert werden. Was ist zu beachten? Im neuen „Selbst-Check für Arztpraxen“ finden sich die wichtigsten Fragen. Können einzelne Fragen nicht oder nicht sicher beantwortet werden, besteht Handlungsbedarf.

Patientenrechte

- ▶ Ist das Praxispersonal ausreichend über die Rechte von Patienten (Akteneinsicht, Aushändigung von Kopien, Auskunft, Korrektur unrichtiger Daten, Löschung von Daten etc.) informiert?
- ▶ Ist bekannt, dass auch Erben und Angehörige von verstorbenen Patienten unter Umständen ein Recht auf Akteneinsicht haben?

Die Informationspflicht bei Datenschutzverstößen

Die Herausgabe der Patientenakte fordern und kann der Patient Informationen der Arzt notiert und an wen er diese übermittelt werden gelöscht werden, wenn er mit der Diagnose seines Arztes ein Arzt seine Patienten informieren, wenn es zu einer



- ▶ Ist das Praxispersonal darauf vorbereitet, was zu veranlassen ist, wenn ein Patient zum Beispiel Akteneinsicht beantragt und/oder Kopien aus der Patientenakte verlangt?
- ▶ Ist bekannt, wann eine Akteneinsicht oder Auskunft verweigert werden darf bzw. muss?
- ▶ Ist bekannt, dass Patienten – soweit sie es verlangen – darüber zu unterrichten sind, welche Daten zu welchem Zweck erhoben und gespeichert werden?
- ▶ Ist bekannt, dass Patienten – soweit sie es verlangen – darüber Auskunft zu geben ist, an welche Stellen welche Patientendaten zu welchem Zweck übermittelt wurden?
- ▶ Ist bekannt, dass nach Ablauf gesetzlicher Aufbewahrungsfristen (zum Beispiel nach der jeweiligen Berufsordnung der Ärztekammer und der Zahnärztekammer) geprüft werden muss, ob die Datenspeicherung weiter erforderlich ist, da die Daten ansonsten gelöscht werden müssen?

Informationspflicht bei Datenschutzverstößen

- ▶ **Achtung bei einer „Datenpanne“!**
Wenn Patientendaten unrechtmäßig übermittelt oder auf sonstige Weise Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind und drohen schwerwiegende Beeinträchtigungen für die Rechte oder schutzwürdigen Interessen der Betroffenen, hat der Arzt dies dem ULD als zuständiger Aufsichtsbehörde und den Betroffenen unverzüglich mitzuteilen. Wird diese Informationspflicht nicht beachtet, droht der Praxis ein Bußgeld.
- ▶ Ist bekannt, wann und wie das ULD und die Betroffenen im Fall einer Datenpanne zu unterrichten sind?

Ärzte und Zahnärzte müssen sicherstellen, dass die Anforderungen der „ärztlichen Schweigepflicht“ auch bei der Übermittlung von Patientendaten eingehalten werden. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen als berufsmäßig tätige Gehilfen Verantwortung. Ärzte- und Zahnärztekammer Schleswig-Holstein entwickeln daher gemeinsam mit dem ULD diesen „Selbst-Check für Arztpraxen“. Mit diesem „Selbst-Check für Arztpraxen“ kann das Praxisteam feststellen, ob Handlungsbedarf besteht.

Noch Fragen?

Die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein und auch das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD) stehen Ihnen gern zur Verfügung.

ULD

In den nächsten Ausgaben werden weitere Praxisbereiche behandelt. Sie finden alle Beiträge dieser Serie im Internet unter www.datenschutzzentrum.de/plugin/tag/arztpraxis sowie auf der Homepage der Kammer unter www.zaek-sh.de – Praxisservice – Qualitätsmanagement – Themen von A – Z – Datenschutz und elektronische Datensicherheit – Datenschutz-Update.

Ein voller Erfolg:

1. Kieler ZMP-Tag

„Was bieten Sie eigentlich für Fortbildungen an, wenn man den ZMP-Kurs abgeschlossen hat?“ Diese zu recht gestellte Frage gab den Anstoß, den ersten Kieler ZMP-Tag im Heinrich-Hammer-Institut abzuhalten. Und dieser kam gut an! 86 Teilnehmerinnen kamen am 4. März nach Kiel, um dort einen Tag lang Hilfestellung für den „Spagat zwischen Wissenschaft und Praxis“ zu bekommen.

Die Atmosphäre glich einem Klassentreffen, kannten sich viele Teilnehmerinnen doch schon von den vorhergegangenen Fortbildungen im Heinrich-Hammer-Institut.

Nach einer kurzen Begrüßung durch Dr. Claudia Stange, Initiatorin des ZMP-Tages und Mitglied des Fortbildungsausschusses sowie des Ausschusses für Zahnmedizinische Fachangestellte, begann das abwechslungsreiche Programm.

PD Dr. Christian Graetz fand in gewohnt humorvoller Art interessante Vergleiche zwischen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Alltagssituationen. Sein Vortrag „Zahnseide fädeln – sinnvoll oder verschenkte Zeit?“ enthielt viele interessante und

wissenschaftlich fundierte Informationen rund um die häusliche Interdentalraumreinigung. Gleichzeitig schärfte er den Blick auf die Entstehung von Studienergebnissen und deren Folgen für die Sichtweise des Patienten, diese seien kritisch zu hinterfragen, hatte doch das IQWIG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) in einer aktuellen Beurteilung keine aussagekräftigen Studien gefunden, die einen Nutzen der Professionellen Zahnreinigung belegten. Interessant hier der angeführte Beweis von Graetz, dass es auch keine aussagekräftigen Studien über den Nutzen eines Fallschirmes beim Sprung aus dem Flugzeug gebe, infolge fehlender „Verblindungsmöglichkeiten“ ...

Zahnarzt Jens-Christian Katzschner führte in seinem kurzweiligen Vortrag sehr anschaulich und unterhaltsam in das vermeintlich trockene Thema Ergonomie ein. Dabei blieb der Zahnarzt aus Hamburg nicht in sicherer Distanz zu seinem Publikum, sondern bewegte sich durch den ganzen Saal und legte sich zur Verdeutlichung seiner Thesen auch gern auf den Boden, um ergonomisches Liegen zu verdeutlichen.

Eine provokante Frage stellte Katzschner ganz zu Anfang: „Was ist das Beste an Ihrem Job als ZMP?“ Den Überraschungsmoment nutzend beantwortete er sogleich seine Frage selbst: „Die Tatsache, dass Sie allein arbeiten. Kein Behandler stört Sie in Ihrer Arbeitsökonomie, Sie können



(v. l.): Dr. Claudia Stange (Initiatorin des ZMP-Tages), Jens-Christian Katzschner, Daniela Schulze, Dr. Katja Wolf und PD Dr. Christian Graetz



Fotos: Volker Rebehin

Fortbildung macht offenbar auch Spaß.

Ihre eigene individuelle Arbeitsposition finden und während der Behandlung behalten.“

Dabei hatte Katzschner kein ergonomisches Patentrezept, das für jeden gleichermaßen gelte. Stattdessen gab er Tipps zur reproduzierbaren Findung der individuellen Idealposition und benannte einige hilfreiche Tools wie verstellbare Kopfstützen, weiche Kissen zur bequemen Lagerung der Patienten, optimale Spiegel für die indirekte Sicht und effiziente Sauger bei der Solobehandlung. Einzig bei der Patientenlagerung ließ er keine Kompromisse zu und riet zu konsequenter Liegeposition der Patienten.

Katzschner appellierte an seine faszinierte Zuhörerschaft, nicht die eigene Gesundheit für das Wohl der Patienten zu opfern. Er rechnete eindrucksvoll vor, wie viele Stunden eine nicht ergonomisch arbeitende ZMP „zum Wohle der Patienten“ ihre Wirbelsäule verdrehe und dafür Verspannungen

und Schmerzen am Ende eines jeden langen Behandlungstages ertragen müsse. Letztlich ginge es um gesundes, entspanntes Behandeln, das dann wirklich dem Wohl der Patienten diene. Er machte zum Schluss deutlich, dass ergonomisches Arbeiten in jeder Praxis und mit jeder Ausrüstung unter Einhaltung einiger allgemeiner Regeln möglich ist.

Daniela Schulze, die als DH und Teamleitung Prophylaxe in einer großen Zahnarztpraxis arbeitet und in der ZMP-Ausbildung in Kiel Vorträge hält, stellte ihr erfolgreiches Praxiskonzept vor. Dabei ging sie unter Einbeziehung der Möglichkeiten und Grenzen der weitergebildeten ZMP auch auf Motivation und Remotivation ihrer Patienten anschaulich ein. In ihrem sehr empathischen Vortrag betonte sie die unersetzliche Rolle der ZMP als Bindeglied zwischen Zahnarzt und Patient und erläuterte sehr engagiert das nötige Teamwork in der erfolgreichen Parodontitistherapie.

Zum Abschluss der gelungenen Vortragsreihe referierte noch einmal PD Dr. Christian Graetz zur Problematik der Bindung zwischen Patient und Behandler. Diese erörterte er unter dem Gesichtspunkt „Topf & Deckel - oder wie funktioniert die Interaktion zwischen Parodontitispatient und Behandler“. Wenn die Grundvoraussetzungen bei beiden divergierten, könne dies den Behandlungserfolg entscheidend stören, so Graetz.

So wurde noch einmal der Blick auf die Bedürfnisse des Patienten geschärft und gleichzeitig der eigene Umgang mit schwierigen zwischenmenschlichen Situationen im Behandlungsalltag beleuchtet.

Insgesamt kann man eine sehr positive Bilanz des ersten Kieler ZMP-Tages ziehen. Viele Teilnehmerinnen freuten sich über ein Wiedersehen nach erfolgreich absolvierten Kursen und nutzten den „Brunch and Work“ für ein „Update“ ihrer in den Kursen geschlossenen Freundschaft oder einen lebhaften Austausch über aktuelle Praxissituationen.

Die Teilnehmerinnen waren zudem aufgefordert, ihre Wunschthemen für den nächsten ZMP-Tag zu nennen, damit auch der 2. Kieler ZMP-Tag mindestens genauso erfolgreich und praxisrelevant wird.

■ DR. CLAUDIA STANGE
DR. KATJA WOLF

Heinrich-Hammer-Institut

Modulare Fortbildung Gerostomatologie für die ZFA

Es waren vier Tage mit Höhen und Tiefen, in denen wir lernten, dass Senioren-zahnmedizin mehr ist als nur ein Begriff. Wir wissen, dass der demographische Wandel die Altersstruktur verändert und die Bevölkerung immer älter wird. Es ist daher wichtig, ältere und alte Patienten zahnmedizinisch auch unter Berücksichtigung allgemeinmedizinischer Gesichtspunkte zu behandeln.

Dies stellt die Zahnmedizin und damit auch uns als ZFA vor eine große Herausforderung bei der Behandlung und Pflege der Patienten. Um dieser Herausforderung gerecht zu werden, müssen wir ZFA, Prophylaxe-Assistentinnen und Dental Hygienikerinnen unserer Tätigkeit einen neuen Impuls geben. Eine spezifische Fortbildung ist hierfür unverzichtbar, aber auch ein gutes und motiviertes Team bei der Umsetzung des Gelernten in der Praxis ist erforderlich.

Dr. Claudia Ramm (Kiel) und Prof. Dr. Ina Nitschke (Zürich) mit ihrem Team haben uns die ersten beiden Tage der Fortbildung begleitet und uns dabei mit ihrem Enthusiasmus angesteckt und inspiriert.

Als Grundlage der Fortbildung erläuterten die Referentinnen zunächst den sich vollziehenden Veränderungsprozess des Körpers im Alter. Dieser hat auch Einfluss auf den Umgang mit Se-

nioren während einer Prophylaxe-Sitzung, auch ein erlittener Schlaganfall muss bei der Lagerung des Patienten bei der Behandlung berücksichtigt werden.

Im anschließenden praktischen Teil sammelten und diskutierten wir unsere jeweils eigenen Erfahrungen, auch zu den für Senioren am besten geeigneten Mundhygieneartikeln. Schließlich erhielten wir einen ersten Einblick in die Behandlung demenzerkrankter Patienten in der Praxis und in der Pflege. Dieses wichtige Thema wurde im zweiten Seminar-Abschnitt noch weiter vertieft.

Praktische Übungen lockerten den überwiegenden Teil der theoretisch erarbeiteten Themen immer wieder angenehm auf. So bekamen wir die Gelegenheit den „Age Man Anzug“ sowie den „Tremor Handschuh“ auszuprobieren, um einmal Einblick in die Alltagsprobleme vieler Senioren

zu erhalten und diese am eigenen Leib nachempfinden zu können. Ich versuchte mit einer Brille, die den grauen Star simuliert, einen Stadtplan zu lesen, was sich als ein äußerst schwieriges Unterfangen herausstellte. Die unter Nutzung der genannten Simula-

tionstools gewonnenen Erkenntnisse waren beeindruckend.

Bei diesen praktischen Übungen wurden alle Sinne angesprochen, so dass wir jetzt in der Lage sind, uns gut in die jeweils betroffenen Patienten hineinzusetzen und mit diesen Erfahrungen Senioren individuell und richtig behandeln zu können.

Ein nicht unbedeutendes Thema ist die Lagerung und der Transport älterer Patienten. Die Diplom-Ergotherapeutin Birgit Scherfchen (Kiel) zeigte und schulte uns darin, wie einem Patienten am besten vom Rollstuhl auf den Behandlungsstuhl geholfen und wie er dort gelagert wird. Außerdem erfuhr wir, welche Hilfsmittel hierfür zur Verfügung stehen und genutzt werden können.

Im Rahmen der Fortbildung war für unser leibliches Wohl stets bestens gesorgt, so dass unsere grauen Zellen immer wieder gestärkt das Gelernte verarbeiten konnten.

Unter dem Eindruck dieser positiv erlebten Rahmenbedingungen freuten wir uns auf das zweite Seminarwochenende im Februar und den Bericht von Maren Kropf-Nimtz (Kiel) über ihre langjährigen Erfahrungen als ZMP. Diesen hatte sie sehr anschaulich mit Videomaterial über einen demenzerkrankten Patienten in der Pflege ergänzt.

Grit Petzold, Leiterin des Alten- und Pflegeheims Haus Dänischer Wohld

Am 27./28. Januar und 24./25. Februar 2017 fand die Modulare Fortbildung „Gerostomatologie“ für die ZFA im Heinrich-Hammer-Institut statt. Acht Referentinnen und Referenten informierten die Teilnehmerinnen an den vier Kurstagen über den aktuellen Stand der Gerostomatologie. Dabei ging es in den drei Modulen um die Themen „Gerostomatologische und geriatrische Grundlagen“, „Senioren in der Praxis“ und „Aufsuchende Betreuung und Versorgung“. Eine der Teilnehmerinnen war Stephanie Pollok, die uns freundlicherweise den Bericht für das Zahnärzteblatt geliefert hat.

ZÄK SH



Nach einem Abschlusskolloquium erhielten die Teilnehmerinnen das Zertifikat über die Teilnahme an der Fortbildung Gerostomatologie.

(Osdorf), nahm uns mit auf eine Reise in den Pflegealltag und zeigte uns, wie vielschichtig und interessant sich dieser mit all seinen Anforderungen darstellt.

Prof. Dr. Dr. Thomas Kreusch (Hamburg) gewährte uns einen Blick hinter die Kulissen eines Krankenhauses. Er stellte uns den Bereich der Notfallmedizin vor und berichtete aus sei-



Ein Altersanzug simuliert die Alltagsprobleme vieler Senioren.

Fotos: Stephanie Pollok

nem Alltag in einem Hamburger Krankenhaus.

Auf die Schulbank zurückversetzt hat uns dann Dr. Susanne Sailer-Lehrum (Kiel), die unser Wissen über die Auswirkungen des Alterns auf die Zahnhartsubstanz und Strukturen der Zähne auffrischte und aktualisierte.

Dr. Cornelius Haffner (München) brachte uns sein duales Konzept nahe. Dieses hat zum einen die Patientenbehandlung in der Pflege zum Inhalt sowie den nicht zu unterschätzenden Aspekt der Schulung des Pflegepersonals. Er zeigte uns, wie wir eine Schulung vorbereiten und durchführen können und gab uns wertvolle Tipps hierzu. Dabei demonstrierte er uns seine Schulungs-CD „Mundpflege in der Pflege“, an der wir uns bei unserer Tätigkeit orientieren können.

Last but not least informierten uns Dr. Ramm und Dr. Haffner über die Themenbereiche „Abrechnung“, den „Kooperationsvertrag“ und die Voraussetzungen, die hierfür zu berücksichtigen sind.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass diese modulare Fortbildung als ebenso informativ und lehrreich wie auch angenehm von allen Teilnehmerinnen aufgenommen wurde, die kompetenten Experten und Persönlichkeiten standen uns mit ihrem Wissen und ihrer Unterstützung während der Seminartage zur Seite. Dies war für uns nicht nur eine wertvolle Hilfe, sondern darüber hinaus eine große Motivation, auch im Hinblick auf die Vorbereitungen für den Abschluss test.

Im Namen aller Teilnehmerinnen möchte ich schließlich den Referentinnen und Referenten für ihr Engagement herzlich danken. Sie haben uns im Rahmen dieses Seminars neue Erkenntnisse vermittelt und Wege aufgezeigt sowie ihre Erfahrungen mit uns geteilt.

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen bei weiteren interessanten Seminaren im Rahmen unserer fachspezifischen Fortbildung.

■ STEPHANIE POLLOK

SHGZMK

67. Wissenschaftliche Tagung

Am 4. November 2017 findet im Audimax der Christian-Albrechts-Universität die 67. Jahrestagung der Schleswig-Holsteinischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde statt – wieder in der erfolgreichen Kombination mit dem ZFA-Samstag für die Zahnmedizinische Fachangestellten.

In diesem Jahr steht die Bewährung neuer Materialien und Methoden in der Zahnheilkunde im Fokus der Tagung.

Auch wenn dies in den Vergütungssystemen nicht gerade zeitnah abgebildet wird, findet in der Zahnmedizin eine stetige Weiterentwicklung der Behandlungsoptionen statt. Neue Materialien und Methoden werden in immer kürzeren Abständen eingeführt und vor der Integration in das eigene Behandlungsspektrum sind immer die Fragen nach dem Nutzen für den Patienten, dem Nachweis einer langfristigen Bewährung und auch nach den ökonomischen Rahmenbedingungen zu stellen.

In diesem Kontext wollen wir uns in dieser Tagung drei aktuellen relevanten Bereichen widmen. Zum einen gibt es hier die rasante Entwicklung

bei digitalen Methoden der Datenerfassung und -verarbeitung sowie der computergestützten Fertigung von Zahnersatz.

Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Gießen) wird in seinem Vortrag „Digitale Abformung – Möglichkeiten, Chancen und Grenzen“ einen wertvollen Überblick

über den derzeitigen Stand in diesem sich dynamisch entwickelnden Bereich geben (Abb. 1). Inwieweit „Digitale Totalprothesen“ derzeit bereits klinisch machbar sind, wird Prof. Dr. Ingrid Grunert (Innsbruck) darstellen.

Moderne Keramiken haben unser Anwendungsspektrum beträchtlich er-

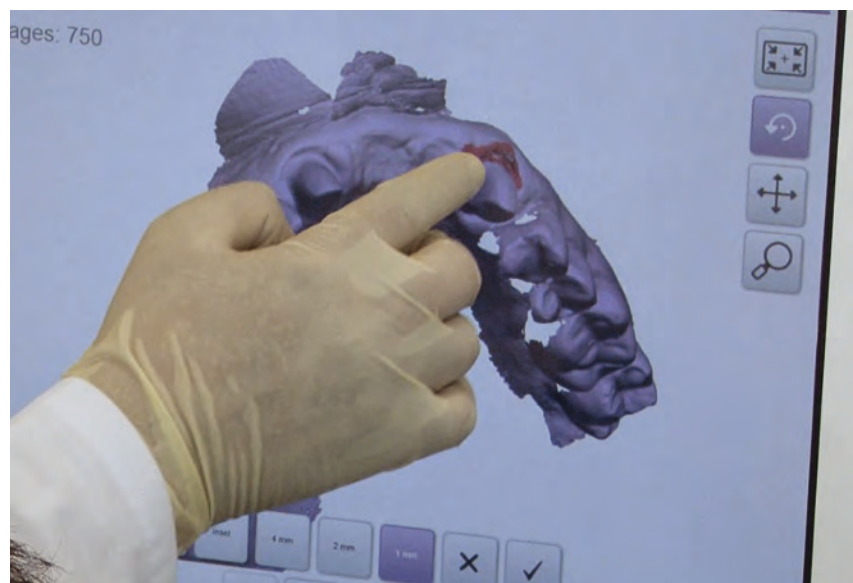


Abb. 1: Moderne intraorale Scansysteme bieten die Möglichkeit, einzelne Bereiche einfach zu markieren (hier rot dargestellt), dann zu löschen und gezielt nachzuscannen, um z. B. die Darstellung der Präparationsgrenze zu optimieren.

weitert, derzeitige Entwicklungen finden vor allem im Spannungsfeld von Belastbarkeit und Ästhetik statt (Abb. 2). Auch beginnen – zumindest von der Nomenklatur her – die Bereiche zwischen Keramiken und hochgefüllten Kompositen zu verschwimmen.



Bitte Termin vormerken!

Hier konnten wir Prof. Dr. Florian Beuer (München) als Referenten gewinnen, der mit seinem Vortrag „Hybridmaterialien und neue Keramiken: Was brauchen wir wirklich?“ diesen Aspekt kompetent beleuchten wird.

Im dritten Abschnitt steht die Interaktion von körpereigenen Geweben mit eingebrachten Fremdmaterialien im Zentrum. Das sichere und auch schnellere Einheilen von dentalen Implantaten – auch bei schwierigen Ausgangslagen – ist Gegenstand vieler aktueller Studien. Hier wird sich Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas (Mainz) der Thematik „Knochenersatzmaterialien – zwischen Kosten, Marketing und Evidenz“

Karietherapie durch Infiltration – klinische Ergebnisse“.

Ergänzt wird das Programm durch die bewährten Kurzvorträge aus den verschiedenen zahnmedizinischen Kliniken in Kiel, die sich unter anderem mit der Anwendung von Stammzellen und dem Erfolg modifizierter Inlay-Brücken-Versorgungen befassen werden.

zfa-samstag

Auch für die Zahnmedizinische Fachgesellschaften wurde mit den Referenten ein interessantes Programm zu den unterschiedlichen Teilbereichen der

Weitere Informationen zum Programm finden Sie im beiliegenden Save-the-date-Flyer und auf der Homepage unserer Gesellschaft (www.shgzm.de).

Wir würden uns freuen, wenn Sie den 4. November 2017 als festen Termin in Ihren persönlichen Fortbildungskalender aufnehmen - am besten mit dem ganzen Praxisteam gemeinsam. Bereits ab 1. Juli ist die Online-Anmeldung möglich.

■ PROF. DR. HANS-JÜRGEN WENZ, MME
Schrift- und Kassenführer
der SHGZMK



Abb. 2: Inlay/Table-Top-Brücke aus Zirkonoxidkeramik (Foto Prof. Dr. M. Kern, Kiel)

widmen, und Prof. Dr. Meike Stiesch (Hannover) wird in ihrem Vortrag „Oberflächenfunktionalisierungen dentaler Implantate – wie effektiv sind sie wirklich“ diesen Aspekt kritisch hinterfragen. Abgerundet wird dieser Abschnitt mit einem Vortrag zur Karietherapie von Prof. Dr. Ulrich Schiffner mit dem Thema „Non-operative

Zahnmedizin zusammengestellt, ergänzt durch zwei Vorträge zur „Kunst des Spagats – Die empathische Vermittlung zwischen Team und Chef“ von Jochen Frantzen aus Rendsburg sowie zum „Paradigmenwechsel in der Prophylaxe – Pulver-Wasserstrahl-Reinigung“ von PD Dr. Christian Graetz aus Kiel.

Meldungen an das Krebsregister – Regelung über die Vergütung

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung hat die Kammer über die Neufassung der Krebsregister-Meldevergütungs-Regelung Schleswig-Holstein informiert.

Die im Ministerium unterzeichnete „Verwaltungsvorschrift zur Regelung über die Vergütung für Meldungen an das Krebsregister Schleswig-Holstein“ vom 14. Februar 2017 steht für Sie auf unserer Homepage bereit unter www.zaek-sh.de, Rubrik Praxis-service – Qualitätsmanagement – Themen von A – Z – Krebsregister.

ZÄK SH



Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag 2017

Der Zahnarzt als Architekt und Planer

Auf dem 24. Zahnärztetag in Neumünster ging es um Checklisten für alle Fälle und die Einstellungen der Generation Y (Teil 1).

Für ein Problem eine möglichst einfache Lösung zu finden, dafür steht das KISS-Prinzip: „Keep It Short and Simple.“ Etwas kurz und einfach zu gestalten, ist freilich immer dann eine Herausforderung, wenn es um komplexe Vorgänge oder Zusammenhänge geht. „Und moderne Behandlungsverfahren sind sehr komplex und häufig techniksensitiv“, diagnostizier-

„Dem Thema entsprechend, erwarten wir heute von unseren Referenten Handlungsanweisungen in definierten Einzelschritten. Unsere Experten wissen, wie es geht. Und Sie sollen es erfahren. Denn obwohl jeder Patient individuell behandelt werden muss, so haben sich doch Checklisten bei Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie dem Praxisteam bewährt, um Be-

Programm erlebten. Das Programm für Zahnärztinnen und Zahnärzte reichte von ästhetischen Aspekten und minimalinvasiven Versorgungen bis hin zur Risikobeurteilung in der Implantologie und der Wurzelkanalbehandlung in einer Sitzung. Bei den Vorträgen für die Mitarbeiterinnen ging es unter anderem um den korrekten Einsatz von Ultraschall-Instru-

Fotos: Thomas Eisenkrätzer



Dr. Michael Diercks: „Checklisten haben sich bewährt.“



Dr. Michael Brandt: Checklisten von Vorteil bei Praxisabgabe oder -übernahme

te Dr. Michael Diercks, zu dem Zeitpunkt noch stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV), in seiner Begrüßungsrede zum 24. Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetag in Neumünster am 1. April.

Doch gerade deswegen hatten sich die Verantwortlichen der KZV für den diesjährigen Schwerpunkt entschieden: Zahnmedizin „Step by Step“ – Checklisten für alle Fälle.

handlungsmaßnahmen gezielt zu unterstützen und korrekt durchzuführen“, so Dr. Diercks vor rund 750 Zahnärztinnen und Zahnärzten, die aus dem ganzen Land nach Neumünster gereist waren. Viele Erfahrungswerte der namhaften Referenten und aus Studien mit in den Praxisalltag nehmen wollten die Zahnmedizinerinnen und -mediziner ebenso wie ihre knapp 1.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bis zum frühen Nachmittag in Halle 1 ein eigenes Vortrags-

menten und Pulverstrahl oder um passendes Make-up in der Zahnarztpraxis.

„Gesprächsatmosphäre ist wichtiger Punkt bei Übernahme-Verhandlungen“

„Checklisten brauchen wir sowohl für die fachliche Arbeit als auch für die Praxisführung. Sie sind aber auch von Vorteil, wenn es um die Praxisabgabe und -übernahme sowie -gründung geht. Diese Themen stehen im Fokus

der Zahnärztekammer in dieser Legislaturperiode und darum geht es auch in unserem Festvortrag“, so Dr. Michael Brandt, Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, in seinem Grußwort zum Zahnärztetag, bei dem er das Thema von PD Dr. A. Rainer Jordan intonierte. „Generation Y – Step by Step in die Niederlassung. Was Checklisten für Praxisabgeber nicht verraten“ lautete der Titel des Vortrags vom wissenschaftlichen Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln, an dessen

sich bei 72,9 Prozent der jüngsten Praxisgründungen um Übernahmen. In eine etablierte Praxis eingestiegen sind lediglich 14,4 Prozent der Jungzahnärzte. Ein Trend ist in den vergangenen zehn Jahren allerdings besonders stark: Nach ihrer Assistenzarztzeit gehen junge Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht direkt in die Niederlassung, sondern sie lassen sich in einer Praxis anstellen. Dennoch: „Die Generation Y ist keine atypische Generation“, lautete ein Fazit von Dr. Jordan. „Noch immer entscheidend

lichen Einnahmen und das Sozialkapital die wichtigsten Aspekte sind. Für den Praxiskäufer sind neben den betriebswirtschaftlichen Einnahmen allerdings die Verkaufsverhandlungen selbst von hoher Bedeutung. Für die meisten Verkäufer spiele dieser Aspekt eine untergeordnete Rolle. Das mag ein Grund dafür sein, dass für rund 400 Praxen im Jahr kein Käufer gefunden wird. „Wenn Sie eine Praxis verkaufen wollen, sorgen Sie daher für eine angenehme Verhandlungsmosphäre. Das erhöht die Chancen für



PD Dr. Rainer Jordan hielt den Festvortrag auf Initiative der Zahnärztekammer S-H.



Prof. Dr. Stefan Wolfart: „Checklisten definieren das Vorgehen und den Umfang der Behandlung.“

Anfang die Frage stand: Welche Einstellung haben Neunt- und Zehntsemester zum Zahnarztberuf? Die Antwort aus einer Studie mit angehenden Zahnärzten: „Etwa die Hälfte der Assistenzärzte möchte in eine Praxis eintreten, knapp über 40 Prozent eine Niederlassung übernehmen und rund fünf Prozent eine eigene Praxis gründen.“ Soweit die Wunschvorstellung. In der Realität zeigt sich (noch) ein anderes Bild: Laut InvestMonitor Zahnarztpraxis 2015 des IDZ handelte es

ist der Status: bin ich Assistent oder niedergelassener Arzt? Fakt ist aber, dass sich der Niederlassungszeitraum zuletzt nach hinten verschoben hat. Und die klassische Einzelpraxis ist nicht mehr die präferierte Form. Stattdessen möchten rund 61,5 Prozent im Team mit mehreren Mitarbeitern arbeiten“, so der Leiter des IDZ.

Und was verraten Checklisten für Praxisabgeber nicht? Hier zeigten neueste Untersuchungen, dass beim Praxisverkäufer die betriebswirtschaft-

einen erfolgreichen Abschluss“, so die Empfehlung von Dr. Jordan. Und dass ein solcher Abschluss Vorteile mit sich bringt, belegten weitere Zahlen. Eine Neugründung koste im Schnitt etwa eine halbe Million Euro. Eine Übernahme mit zusätzlichen Investitionen in den Umbau oder in die Renovierung der Praxis durchschnittlich nur 326.000 Euro. Außerdem könne meist ein Kundenstamm übernommen werden, was ebenfalls für eine Übernahme spreche.

„Berücksichtigen Sie den gesamten ästhetischen Rahmen“

„Eine Checkliste hilft, um Rahmenbedingungen festzulegen. Sie definiert das Vorgehen und den Umfang der Behandlung“, so Prof. Dr. Stefan Wolfart in seinem Vortrag „Ästhetik-Checkliste – Optimierte Ästhetik in der Kronen- und Brückenprothetik“. Der Direktor der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien der Uniklinik RWTH Aachen arbeitet in seiner Praxis mit einer selbstentwickelten Checkliste, die neun Kate-

müssen wirken. Ein Breiten-Längen-Verhältnis zwischen 75 und 85 Prozent ist hier ideal. Das Breiten-Verhältnis vom Einser zum Zweier sollte zwischen 50 und 74 Prozent liegen.“

Entscheidend für Prof. Wolfart sind aber die Einschätzung und der Bedarf des Patienten selbst. In seiner Ästhetik-Checkliste erfragt er daher zunächst, wie zufrieden oder unzufrieden der Patient mit seinem Lachen ist. Für die anstehende Prothetik eine bedeutende Rolle spielt dabei der Wunsch, welchen „Charakter“ das La-

Wichtig sei, so der Prothetiker, den gesamten ästhetischen Rahmen zu berücksichtigen – nicht nur einzelne Bereiche. Was das bedeutet, veranschaulichte er am Beispiel einer Patientin, deren Behandlung sich über sechs Monate zog. Das Fazit von Prof. Wolfart: „Farbe ist nicht alles. Deswegen prüfen Sie genau, ob der Rest stimmt. Und das geht mit einer Checkliste deutlich schneller und umfassender. Am Ende können Sie alle Schritte der Restauration noch einmal kurz überprüfen.“



Dr. Diether Reusch: „Eine genaue Planung ist unverzichtbar.“



Prof. Dr. Matthias Kern: Das richtige Material richtig anwenden

gorien enthält. Bei den ersten vier geht es vor allem um die Vorstellungen und Wünsche der Patienten, die Wolfart in drei Typen einteilt: „Will der Patient eine Restauration? Geht es ihm um Pflege und Erhalt? Oder will er eine reine Wunscherfüllung? Die Antworten darauf bestimmen die jeweilige Behandlung.“ Eine entscheidende Frage in diesem Zusammenhang: Wie ist die Dominanz der zentralen Schneidezähne? „Die Einser

chen haben soll: lebhaft, natürlich oder ausgeglichen? Während für ein lebhaftes Lachen der Oberkiefer unter anderem mit den 1er-Proportionen und der Bisshöhe entscheidend sei, müssten beim natürlichen Lachen vor allem auf die Zahn-zu-Zahn-Proportionen und den Inzisalkantenverlauf geachtet werden. Von Bedeutung für einen ausgeglichenen Charakter des Lachens seien auch eine ansprechende Zahnlänge und die Sagittalebene.

Der Architekt am Behandlungstisch

Wie sollte bei komplexen Restaurationen vorgegangen werden? Für Dr. Diether Reusch aus Westerburg ist die Antwort ganz klar: „Wir gehen vor wie ein Architekt: Was hat der Bauherr für Wünsche? Und was ist umsetzbar?“ Danach werden überschaubare Einheiten festgelegt. „Jeder Komplex – oder jedes Pizzastück – muss sauber abgehandelt werden. Bei

einer minimalinvasiven Behandlung ist eine gute Planung das A und O. Unser Leitprinzip dabei ist: Gesundes gesund erhalten.“ Der Experte für Rekonstruktive Zahnmedizin, Ästhetik und Funktion hatte in seinem Vortrag „Minimalinvasive Rehabilitation von Frontzähnen. Das Pizza-Modell“ zahlreiche Tipps und Fallbeispiele aus seiner Privatpraxis mit in die Holstenhallen gebracht. Zum Beispiel der Fall eines jungen Patienten mit starken Dysplasien, bei dem die ursprüngliche Länge der Oberkieferfrontzähne wiederhergestellt werden sollte. Die

cher sein. „Denn für die Nahrungszerkleinerung muss Nahkontakt zugelassen werden“, so Dr. Reusch. Der Referent riet, das Okklusionsprotokoll mit ins Labor zu geben – „damit der Techniker am Modell feinjustieren kann.“

Im konkreten Fall wurde ein abnehmbares, indirektes Mock-up zur Überprüfung der Funktionsweise, der Phonetik und Ästhetik erstellt. Als Alternative bietet sich ein direktes Mock-up mit Tiefziehfolie an. Die Schritte während der Präparation: Nach der Inzisalkantenpräparation folgen die

labiale Tiefenmarkierung und das Präparieren der zervikalen Abschlusslinie sowie der Schulterabschlusslinien.

Am Ende steht die Feinpräparation der Randbereiche und die Präparationskontrolle mithilfe des Silikon-schlüssels, der mit Hydrocolloid oder dünnfließendem Silikon gefüllt ist. Zur definitiven Abformung nutzen Dr. Reusch und sein Team die Doppelfadentechnik. „Bei der Präparation haben wir in diesem Fall darauf geachtet, die Front-

zahnlänge mehr als üblich einzukürzen, da der interkoronale Freiraum gering war“, so Dr. Reusch. „Wir nutzen Presskeramik und arbeiten statt mit Schichttechnik monolithisch mit Koloriertechnik. Damit sind die Ergebnisse besser.“

Nach Montage der Modelle im Artikulator folgen die funktionelle, phonetische und ästhetische Prüfung, die Bestimmung der Stumpffarbe und die Anprobe der Rohlinge mit

adhäsiver Befestigung. Zur Überprüfung der statischen und dynamischen Okklusion unter Kraft nutzen die Westerburger Experten Brux-Checker-Folie.

Bei hohem Aufwand ist gute Planung ein Muss

Während die Zahnärztinnen und Zahnärzte in der ersten Tagungs-Pause einen Kaffee genossen und sich an den Ständen der Dentalausstellung neue Produkte und Dienstleistungen vorstellen ließen, hatten sich ihre „Tagungs-Kinder“, die von Ute Schlüsche und Anja Zimmermann betreut wurden, untereinander längst bekannt gemacht und spielten und bastelten gemeinsam.

Wenig später betonte Dr. Reusch in seinem zweiten Vortrag – „Minimalinvasive Rehabilitation von Seitenzähnen. Der Weg ist das Ziel“ – noch einmal, wie wichtig bei einer komplexen Behandlung eine gute Planung ist: „In unserem Fall geht es um einen 55-jährigen Patienten, der kaum kauen und mit seinen Frontzähnen nicht abbeißen konnte. Das Ziel ist die Rehabilitation von Front- und Seitenzähnen mit Vertikalerhöhung nach Präparation der Seitenzähne. Das bedeutet Aufwände von etwa 60 bis 80 Stunden auf dem Stuhl und 180 Stunden im Labor. Für den Patienten ist das teuer und für uns aufwendig. Eine genaue Planung ist da unverzichtbar.“

Dr. Reuschs Anleitung für komplette Rehabilitationen umfasst in solchen Fällen zehn Arbeitsschritte. Am Anfang stehen die Erstuntersuchung mit Erfassen des Zahn-, Mund- und Kieferstatus' sowie die instrumentelle Funktionsanalyse mit Röntgen und Fotografieren. Darauf folgt die Behandlungsplanung mit Diagnosewachsung und einem Mock-



Moderator Peter Oleownik führte durch den Zahnärztetag.

ersten Schritte in der Praxis von Dr. Reusch sind nach der Erfassung der Wünsche des Patienten die fotografische Analyse der statischen und dynamischen Okklusion sowie der Ästhetik. Darüber hinaus nutzen die Westerburger auch die diagnostische Wachsung. „Wir wissen dann, wie das Ergebnis aussieht und ob wir in der Lage sind, das genauso umzusetzen.“ Beim Patienten sollte die Front- bzw. Eckzahnführung etwas länger und fla-



Bei 113 Ausstellern konnten sich die Besucher über Neues aus Dentalindustrie und -handel informieren.

up, mit dem die Ästehtik sowie alle funktionellen Bedingungen überprüft und eine phonetische Kontrolle durchgeführt werden kann. Zur Vorbehandlung gehört eine konservierende Parodontal- bzw. Funktionstherapie. Dann folgt das Anheben der Vertikalen in gelenkbezogener UK-Position: entweder ohne oder mit Zahnpräparation. Auf die indirekte temporäre Versorgung der noch nicht präparierten OK-/UK-Frontzähne ohne Präparation in neuer Vertikaldimension schließt sich die definitive Versorgung der OK-/UK-Frontzähne an. „Beim nächsten Schritt – der Präparation der OK- und UK-Seitenzähne – muss ich mich fragen: Hat jeder Zahn ausgeprägte Höcker oder muss ich da noch einmal nacharbeiten?“ Nach Feinjustierung unter Kraft mittels Re-Fu-Wachs für die OK-Seitenzähne folgt die Versorgung der OK-Seitenzähne. Eine Aufbisschiene wird zum Schutz der Rehabilitation verwendet – und zuletzt die Brux-Checker-Folie zur Überprüfung der statischen und dynamischen Okklusion unter Kraft.

„Kontaminationen sind unbedingt zu vermeiden“

Starke Kräfte wirken auch auf adhäsive Befestigungen. „Welche Klebekraft

hat ein Adhäsivflügel im Klebeverbund zum Zahnschmelz?“ fragte Prof. Dr. Matthias Kern in seinem Vortrag mit dem programmatischen Titel „Kleben kann jeder – aber so hält es auch!“. Die Antwort: „Wenn alles perfekt gemacht ist, beträgt die Klebekraft $N = 90$ Kilogramm!“. Um den optimalen Klebeverbund zu erzielen, sind allerdings mehrere Aspekte von Bedeutung. „Wenn der Zahnersatz nicht klebt, dann ist die häufigste Ursache dafür: ein zahnärztlicher Anwendungsfehler“, so der Autor des Buches „Adhäsivbrücken“. Aus seiner langjährigen Praxis weiß Prof. Kern, wo die Probleme liegen können, wenn sich der Zahnarzt für einen adhäsiv befestigten Zahnersatz entscheidet: die Indikationen sind beschränkt, die Behandlungstechniken sind fehleranfällig und es kann in der Folge zu höheren Behandlungskosten kommen. Darüber hinaus ist die Langzeitbewährung neuer Verfahren oder Klebesysteme so lange unklar, bis die wissenschaftlichen Nachweise vorliegen. Was also tun? Sich an die Checkliste halten:

Bei Klebeverbund zu Zahnschmelz ist eine Kontamination des Schmelzes unbedingt zu verhindern, die Ätzzeit muss mindestens 30 Se-

kunden und die Sprayzeit mindestens 15 Sekunden betragen. Und getrocknet werden muss so lange, bis ein frostig-kreidiges Aussehen erreicht ist. Beim Klebeverbund zu Zahnhartsubstanz belegt eine aktuelle Studie von Frankenberger, die die Erfolge von Etch und Rinse versus selbstätzender Systeme untersucht hat, dass Etch und Rinse zwar noch immer der Goldstandard ist, aber nur, wenn es richtig angewandt wird. „Erfolg ist nur garantiert, wenn man das richtige Material richtig anwendet“, so Prof. Kern. „Eine Metall-Adhäsivbrücke kriegen sie nicht mehr runter, wenn sie es richtig machen.“

Eine aktuelle Langzeituntersuchung zur Beständigkeit von ein- versus zweiflügeligen Metall-Adhäsivbrücken belegt, dass nach durchschnittlich zwanzig Jahren alle einflügeligen Adhäsivbrücken noch intakt waren, während bei den zweiflügeligen lediglich zehn Prozent ohne Komplikationen überlebt hatten – bei einer Gesamtüberlebensrate von 50 Prozent. „Die zweiflügeligen Adhäsivbrücken sollten bei uns eine Ausnahme-Indikation sein“, so der Adhäsiv-Experte. Für jede Behandlung aber gilt: „Es muss alles sauber sein. Erst nach der Anprobe ätzen – dann klebt es richtig! Ein Fehler ist schnell passiert. Lassen Sie Ihre Assistenz mitarbeiten als wichtige Kontrollinstanz.“

Eine Tagung zum Netzwerken

Nachdem Moderator Peter Oleownik, damals noch Vorsitzender des Fortbildungsausschusses, die Zahnärztinnen und Zahnärzte in die Mittagspause entlassen hatte, nutzten viele den Weg zum Mittagessen oder die Zeit danach für einen Gang durch die Dentalausstellung. „Der Zahnärztetag ist eine tolle Plattform für uns, die Produkte zu erklären. Das ist für uns Aus-

Protest gegen weiteren Angriff auf die Selbstverwaltung!

steller ein großer Vorteil", sagte Pharmareferent Jens Bardowicks von cp GABA. Und auch Willem Schuizeman vom Unternehmen Cavex war bereits zur Halbzeit sehr zufrieden: „Es ist erst Mittag – und ich habe bereits alle Muster und Prospekte verteilt. Unsere Produkte werden stark nachgefragt und ich habe schon viele Bestellungen notiert.“ Isabel Fraga von Fraga Dental verwies auf einen weiteren Aspekt, der beim Zahnärztetag von Bedeutung ist: „Tage wie heute sind auch wichtig zum Netzwerken. Und ein gutes Netzwerk und gegenseitiger Austausch bringen in unserer Branche jeden voran.“

Wie Erfolg in der Implantologie planbar ist und was der Philosoph Voltaire den Zahnärztinnen und Zahnärzten heute noch zu sagen hat, erfahren Sie im zweiten Teil des Berichts über den 24. Schleswig-Holsteinischen Zahnärztetag in der nächsten Ausgabe.

■ MICHAEL FISCHER



Die Resolution „Wiederherstellung von Selbstverwaltungsstrukturen in der Vertreterversammlung der KZBV“ wurde am 19. April dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) übersandt.

Das Dokument war zuvor auf der konstituierenden Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) im März von allen anwesenden Delegierten unterzeichnet und einstimmig verabschiedet worden (das *Zahnärzteblatt* berichtete, s. Ausgabe 4/17, S. 6ff).

„Das ist ein deutliches und von großer Einigkeit geprägtes Zeichen des offenen Protestes gegen eine Politik, die unsere Selbstverwaltungskompetenzen immer mehr einschränkt. Wir sind nicht bereit, diese Entwicklung zu akzeptieren, sondern wehren uns gegen solche Eingriffe in die Rechte der Vertreterversammlung als oberstes Selbstverwaltungsorgan der Vertragszahnärzteschaft“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV.

„Die VV soll und muss auch künftig im Rahmen eines weiten Ermessensspielraums selbst bestimmen können, welche Vorstände nach fachlichen und wirtschaftlichen Kriterien zur Leitung ihrer Selbstverwaltungskörperschaft bestimmt werden. Der neu gewählte Vorstand der KZBV wird daher – im engen Schulterschluss mit den Vorsitzenden der Vertreterversammlungen – alles daran setzen, die Entscheidungskompetenzen der VV vollumfänglich wiederherzustellen. Die Prinzipien Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit müssen weiterhin das Fundament eines erfolgreichen und funktionierenden Gesundheitswesens bleiben.“

Hintergrund

Der Vertreterversammlung der KZBV waren im Vorfeld der Wahl des neuen Vorstandes seitens des BMG weitreichende inhaltliche und wirtschaftliche Vorgaben für die Vorstandsdienstverträge gemacht worden. Diese führen im Ergebnis dazu, dass es freiberuflich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzten immer mehr erschwert wird, Vorstandsverantwortung bei der KZBV zu übernehmen.

Nach wie vor legt die VV als „Parlament der Vertragszahnärzteschaft“ in Deutschland aber großen Wert auf die Berufung von freiberuflich und erfolgreich tätigen Kolleginnen und Kollegen in ein Vorstandsamt. Denn nur so ist der direkte Bezug zur täglichen Arbeit in den Praxen gewährleistet.

Der Wortlaut der Resolution der Vertreterversammlung „Wiederherstellung von Selbstverwaltungsstrukturen in der Vertreterversammlung der KZBV“ kann unter <http://kzbv.de/resolution-dienstvertraege> abgerufen werden.

KZBV/Red.

Telematikinfrastruktur:

Einigung auf Grundsatzfinanzierungsvereinbarung

Der Zeitplan für die bundesweite Implementierung der Telematikinfrastruktur bleibt äußerst ambitioniert. Zwar läuft in der Testregion Nordwest, zu der auch Schleswig-Holstein gehört, seit Dezember 2016 die Erprobung des Online-Rollouts Stufe 1 (ORS 1), die die Anbindung von Arzt- und Zahnarztpraxen an die TI und – als erste Anwendung – die Online-Prüfung der Versichertenstammdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte umfasst. Die Erprobung in der Testregion Südost dagegen hat noch immer nicht begonnen.

Immerhin aber einigten sich Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Spitzenverband Bund der Krankenkassen am 31. März fristgerecht auf eine Grundsatzfinanzierungsvereinbarung für den Online-Rollout Stufe 1. Diese Frist war den Bundesmantelvertragspartnern vom BMG gesetzt worden. „Damit ist für die Praxen eine Finanzierung sowohl der Erstattung als auch der Betriebskosten gewährleistet. Eine vollständige Finanzierungsvereinbarung zu schließen, wenn über Preise und konkrete Abwicklung noch nichts bekannt ist, war für beide Seiten allerdings eine besondere Herausforderung“, kommentierte Dr. Günther E. Buchholz, zuständiger Ressortvorstand bei der KZBV. Zum Hintergrund: Die Preisermittlung sowohl für Konnektoren als auch für e-Health-Kartenterminals scheitert am zurzeit noch nicht vorhandenen „Markt“.

Wie gesetzlich vorgeschrieben, würden die Ausstattungs- und

Betriebskosten, die in den Praxen für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur entstehen, durch die Krankenkassen übernommen, teilt die KZBV mit. Dies erfolge auf der Basis von Erstattungs- und Betriebskostenpauschalen, deren konkrete Höhe noch in einer separaten Vereinbarung festgelegt werde. Nach Angaben der KZBV besteht mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen Einigkeit darüber, „dass die Höhe der Pauschalen in jedem Fall so kalkuliert wird, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstattungspaketes sowie eines Standard-Betriebspaketes vollständig deckt und so Zahnärztinnen und Zahnärzte eine komplette Rückerstattung erhalten, falls sie die günstigsten Komponenten bestellen.“

KBV: Einigung unter Moderation des Schiedsamts

Die Verhandlungen zwischen Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Spitzenverband Bund der Krankenkassen zum Abschluss einer Finanzierungsvereinbarung waren dagegen zunächst gescheitert; eine Einigung kam erst Anfang Mai unter Moderation des Bundesschiedsamts zustande.

Die Vereinbarung zwischen Kassenzahnärzten und Krankenkassen liege aktuell in

Eckpunkten vor, die die Verhandlungspartner bis Mitte Mai noch ausformulieren müssten, teilen KBV und Spitzenverband Bund in einer gemeinsamen Erklärung mit. Die Einigung gelte ab 1. Juli 2017.

Festgelegt worden sei der Erstattungsbetrag für die einmalige Anschaffung eines Konnektors. Den vollen Betrag erhalte allerdings nur, wer sich im dritten Quartal 2017 einen Konnektor anschafft. In den drei Folgequartalen sinke dieser Betrag dann um jeweils zehn Prozent.

Geeinigt hat man sich auch auf Erstattungsbeträge für die Anschaffung von mobilen und stationären Kartenterminals. Hinzu kommen laut Pressemitteilung noch eine Startpauschale sowie „definierte Beträge für den laufenden Betrieb“.

Jetzt liege es an der Industrie, rechtzeitig entsprechende Komponenten bereitzustellen. Diese müssten praktikable Lösungen für die Praxen bieten und durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zertifiziert sein, heißt es in der Mitteilung von KBV und Kassen.

Beide Seiten verständigten sich zudem darauf, das Marktgeschehen zu beobachten und bei neuen Erkenntnissen insbesondere zur preislichen Entwicklung bei den Komponenten über Anpassungen der Vereinbarung zu verhandeln.

KZBV/KBV/Be



Drei Rechtsgutachten zum G-BA

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) stand bereits häufiger im Zentrum von Diskussionen. So wurden immer wieder verfassungsrechtliche Bedenken gegen das oberste Beschlussgremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen geäußert. Vor dem Hintergrund seiner weitreichenden Kompetenzen problematisierten Kritiker dabei vor allem die demokratische Legitimation des G-BA und die Verfassungsmäßigkeit der Rechtsetzung durch seine Richtlinien.

Im November 2015 hatte das Bundesverfassungsgericht eine Verfassungsbeschwerde, in der eben jene demokratische Legitimation angezweifelt wurde, als unzulässig verworfen (vgl. *Zahnärzteblatt* 1/2016, S.13). Dafür hatten die Verfassungsrichter allerdings vor allem formale Gründe angeführt.

Die Zweifel daran, ob der G-BA tatsächlich ausreichend rechtlich legitimiert ist, um Entscheidungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zu treffen, blieben bestehen. Aufhorchen ließen damals insbesondere einige Randbemerkungen des Bundesverfassungsgerichts: „Würde eine zur Behandlung einer Krankheit benötigte Leistung in einem Entscheidungsprozess verweigert, der verfassungsrechtlichen Anforderungen nicht genügt, wären Versicherte in ihren Grundrechten verletzt“, hieß es in dem Beschluss. Es sei nicht ausgeschlossen, dass der Gemeinsame Bundesausschuss „für eine Richtlinie hinreichende Legitimation besitzt, während sie für eine andere seiner Normen fehlen kann, wenn sie zum Beispiel mit hoher Intensität Angelegenheiten Dritter regelt, die an deren Entstehung nicht mitwirken konnten.“ Maßgeblich sei dafür insbesondere, „inwieweit der Ausschuss für seine zu treffenden Entscheidungen gesetzlich angeleitet ist.“

Im Gegensatz dazu war zuvor Prof. Dr. Winfried Kluth vom Institut für Öffentliches Recht an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg in einem vom G-BA selbst in Auftrag gegebenen Rechtsgutachten zu dem

Schluss gekommen, der G-BA sei durchaus hinreichend demokratisch legitimiert und stehe auch ansonsten im Einklang mit dem Grundgesetz.

Mitte Februar 2017 wies der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestags in einer Veröffentlichung darauf hin, dass das Bundessozialgericht die Verfassungsmäßigkeit des G-BA bejahe, während sich das Bundesverfassungsgericht dazu bisher nicht abschließend geäußert habe.

Nun will das Bundesgesundheitsministerium offensichtlich auf Nummer sicher gehen. Wie die *Frankfurter Allgemeine Zeitung* berichtete, gab das BMG nach eigenen Angaben inzwischen drei Gutachten zur verfassungsrechtlichen Legitimation des G-BA in Auftrag. Die Rechtsprechung gebe „Anlass zu einer umfassenden rechtswissenschaftlichen Analyse der verschiedenen gesetzlichen Grundlagen zu den zahlreichen Regelungsaufträgen des G-BA“ zitiert die *FAZ* das Ministerium. Die Anmerkungen des Bundesverfassungsgerichts bedeuteten eine Änderung und Erweiterung der bisherigen rechtswissenschaftlichen Auseinandersetzung um die verfassungsrechtliche Legitimation des Ausschusses, sagte das Ministerium demnach.



Quelle: G-BA

Bislang hätten institutionelle Fragen, die fachliche Unabhängigkeit, staatliche Kontrolle und parlamentarische Mitwirkung im Mittelpunkt gestanden. Jetzt liege der „Fokus allerdings auf der verfassungsrechtlichen Prüfung der einzelnen konkreten Rechtsgrundlagen im SGB V“.

Ziel der Gutachten sei es, Entscheidungsgrundlagen für die Regierung vorzubereiten „hinsichtlich eines möglichen gesetzgeberischen Änderungs- oder Konkretisierungsbedarfs an bestehenden gesetzlichen Regelungsaufträgen bzw. für die Formulierung künftiger gesetzlicher Regelungsaufträge an den G-BA“, zitiert die *FAZ* weiter. Die Bundesregierung erwartet also konkrete Vorschläge, wie etwaige demokratische Defizite des G-BA behoben werden können. Die Gutachten sollen nach Angaben der *FAZ* bis Mitte des Jahres vorliegen. Die Ergebnisse könnten damit im Herbst bereits in die Koalitionsverhandlungen einfließen.

■ KIRSTEN BEHRENDT

Healthcare Barometer 2017:

Hohes Vertrauen in das deutsche Gesundheitssystem

Wie zufrieden sind die Deutschen mit ihrem Gesundheitswesen?

Wo wünschen sie sich Veränderungen? Diesen Fragen geht das Healthcare Barometer nach, das jährlich im Auftrag der PricewaterhouseCoopers AG (PwC) durchgeführt wird.

Das Vertrauen der Bundesbürger in ihr Gesundheitssystem ist groß. Das zeigte – wie bereits in den Vorjahren – auch die aktuelle Untersuchung, für die im Dezember 2016 eine Online-Befragung von rund 1.000 Personen erfolgte. Die Mehrheit (64 Prozent) zählte das deutsche Gesundheitssystem 2016 zu den Top-3 der Welt. Im Jahr zuvor waren 59 Prozent dieser Ansicht gewesen.

85 Prozent sind mit den Leistungen ihrer Krankenkasse bzw. -versicherung zufrieden; acht von zehn Versicherten bestätigen, dass sie von ihrer Krankenkasse alle Leistungen bekommen, die eine gute medizinische Versorgung gewährleisten. Die Versorgung in deutschen Krankenhäusern schätzt jeder zweite als gut ein. 39 Prozent halten sie dagegen für „durchschnittlich“, aber nur acht Prozent für „weniger gut“ oder schlecht.

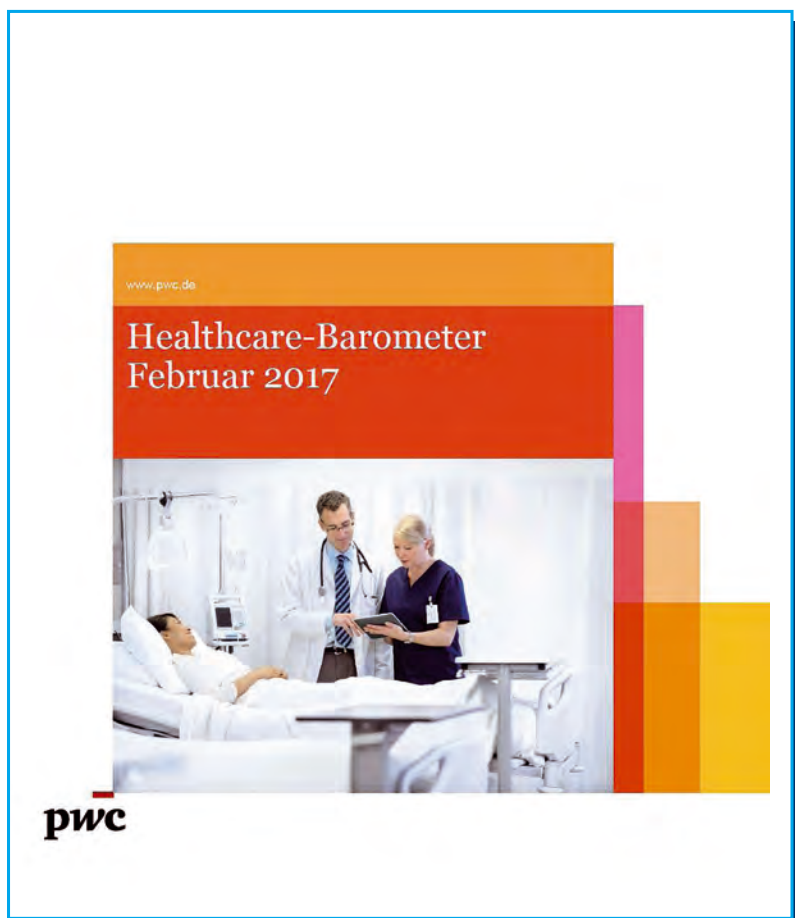
Entsprechend der insgesamt positiven Bewertung des deutschen Gesundheitssystems sehen nur wenige die Notwendigkeit, für eine medizinische Behandlung ins Ausland zu reisen: Lediglich ein Prozent der Befragten hat schon einmal einen elektiven Eingriff im Ausland durchführen lassen. Dabei handelte es sich vorwiegend

Dass vor allem die unter 55-Jährigen sich über Zeitmangel ihres Arztes beschwerten, „sollte niedergelassenen Ärzten zu denken geben“, glaubt Michael Burkhart, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen & Pharma bei PwC.

„Denn gerade mit der Gruppe der Patienten, die heute jünger als 35 Jahre sind und mit dem Internet aufgewachsen sind, kommen neue Anforderungen auf Ärzte zu. Diese Patienten informieren sich viel stärker auf Websites von Kliniken, über Bewertungsportale oder Online-Foren im Internet. Und sie erwarten mehr Zuwendung, Service und Flexibilität.“

Niedergelassene Ärzte müssten die Stärken ausspielen, die das Internet nicht habe, rät Burkhart: Sich Zeit für Patienten nehmen und Vertrauen aufbauen.

„Auch Arztpraxen müssen ihrerseits digitale Komponenten für ihr Geschäftsmodell nutzen, um den Kontakt zu Patienten zu pflegen, den Service zu verbessern und Abläufe zu optimieren“, erklärt er.



um Zahnbehandlungen – aus Kostengründen, wie die Studienautoren herausfanden. Auch das Argument, durch eine Behandlung im Ausland Zugang zu in Deutschland nicht zugelassenen und innovativen Therapie- bzw. Behandlungsmethoden zu haben, lockte einige wenige.

Neben der fehlenden Erforderlichkeit (77 Prozent) ist in erster Linie die Unsicherheit bezüglich der ärztlichen Qualität und pflegerischen Versorgung (27 Prozent) die größte Hürde für eine Behandlung im Ausland. Insbesondere Jüngere unter 35 Jahren befürchten darüber hinaus, dass Sauberkeit und Hygiene nicht den deutschen Standards entsprechen könnten.

Trotz allen Lobes sahen die Befragten auch Anlass zu Kritik: So sind 41 Prozent der gesetzlich Versicherten unzufrieden, weil sich ihr Arzt zu wenig Zeit für sie nimmt. In der Gruppe der 18- bis 34-Jährigen meinen das sogar 45 Prozent, bei den 35- bis 54-Jährigen 44 Prozent. Dagegen kritisieren nur 33 Prozent der gesetzlich Versicherten, die älter als 55 sind, Zeitmangel ihres Arztes. Zufriedener sind auch die privat Versicherten: Von ihnen finden nur 32 Prozent, ihr Arzt habe zu wenig Zeit für sie. 2015 beklagten diesen Umstand im Übrigen erst 29 Prozent der privat Versicherten, dafür aber 45 Prozent der GKV-Patienten.

Tatsächlich wird das Internet laut Healthcare Barometer bei der Informationssuche vor Klinikaufenthalten immer wichtiger. Für die Altersgruppe unter 35 Jahren gilt das in besonderem Maße. Vor allem Online-Foren werden zunehmend konsultiert: 20 Prozent der Befragten – und 30 Prozent unter

den 18- bis 34-Jährigen – nutzten 2016 diesen Informationskanal. 2015 waren es insgesamt erst 11 Prozent (2014: 12 Prozent) gewesen. Bewertungsseiten im Internet zogen 36 Prozent der Studienteilnehmer zu Rate (2015: 33 Prozent; 2014: 31 Prozent), Homepages von Kliniken 34 Prozent (2015: 33 Prozent; 2014: 32 Prozent). Am häufigsten bauen Patienten jedoch nach wie vor auf die fachliche Kompetenz des Hausarztes (60 Prozent; 2015: 62 Prozent, 2014: 63 Prozent). Auch Freunde und Bekannte (42 Prozent) spielen bei der Informationsbeschaffung weiterhin eine große Rolle.

Neben Zeitmangel wurden noch andere Aspekte bei der ärztlichen Behand-

lung kritisiert: So gaben 24 Prozent der gesetzlich Versicherten an, sich von den Ärzten und dem medizinischen Personal nicht ernst genommen zu fühlen. Bei den privat Versicherten monierten das 15 Prozent. 22 Prozent der GKV-Patienten (PKV-Patienten: 16 Prozent) finden, dass die Öffnungszeiten der Praxen nicht ihren Bedürfnissen entsprechen. 18 Prozent der gesetzlich Versicherten (PKV: 16 Prozent) halten die Ärzte meist nicht für kompetent genug.

Immerhin 34 Prozent der GKV-Versicherten sind aber mit der ärztlichen Behandlung auch rundum zufrieden. Bei den PKV-Versicherten ist der Anteil der Zufriedenen mit 49 Prozent noch erheblich größer.

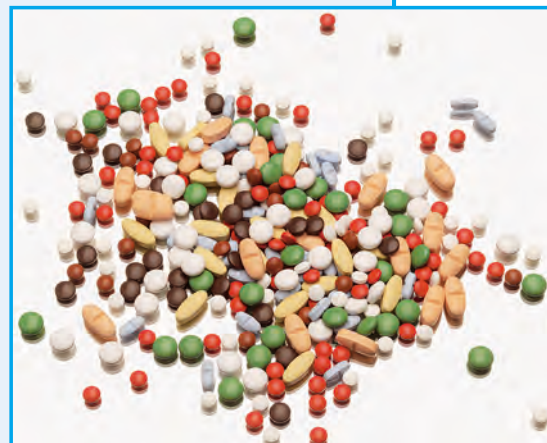
■ KIRSTEN BEHRENDT

Schlechtes Image der Pharmaindustrie

Schon in früheren Ausgaben des Healthcare Barometers kam die Pharmaindustrie schlecht weg. Das ist auch in der 2016er Befragung nicht anders: Nach Ansicht von 73 Prozent der Deutschen ist die Branche vor allem auf eigene Gewinne bedacht und wirtschaftet zu Lasten der Sozialkassen. Nur 19 Prozent der Befragten glauben, im Pharmabereich handele es sich um innovative Unternehmen, die mit ihren Produkten im Krankheitsfall heilen helfen wollen.

68 Prozent wünschen sich, dass die Hersteller innovative pharmazeutische Produkte erforschen, um den Patienten „die neuesten Heilungschancen“ zu bieten. Nur 28 Prozent meinen dagegen, die Hersteller sollten wirkstoffgleiche „Nachahmerprodukte“ preisgünstig entwickeln und verteilen.

Nach Einschätzung von Michael Burkhart (PwC) werden Pharmaunternehmen jedoch oft zu Unrecht kritisiert.



Die Erforschung neuer Arzneimittel sei stets mit einem hohen Risiko des „Totalausfalls“ behaftet, wenn das Medikament keinen Zusatznutzen bietet. Der Kosten- und Innovationsdruck sei hoch. „Forschung ist trotz exzellenter Infrastruktur in Deutschland deshalb immer schwerer zu finanzieren“, so Burkhart.

Foto: Barmer

Be

„Inside Heilberuf“

Familienleben mit Abstand wichtiger als Karriere

Welche Vorstellungen haben Ärzte, Zahnärzte und Apotheker vom Leben und Arbeiten in einem Gesundheitssystem, das seit Jahren einem kontinuierlichen Wandel unterliegt?

Das untersuchte die Deutsche Apotheker- und Ärztekammer in ihrer Studie „Inside Heilberuf“.

Dafür wurden 500 Heilberufler nach ihren Werten, Zielen und Wünschen befragt.

Das Ergebnis ist eindeutig: Familienleben und Partnerschaft erreichen mit 91 Prozent den höchsten Zustimmungswert bei der Frage danach, was für den eigenen Lebensstil am wichtigsten sei. Von großer Bedeutung sind für die Heilberufler auch finanzielle Sicherheit und Altersvorsorge (85 Prozent), die Tatsache, Menschen helfen zu können (83 Prozent) und Freizeit (77 Prozent). Wohlstandskriterien wie Eigentum oder Vermögensbildung rangieren mit 56 bzw. 55 Prozent dagegen erst auf den mittleren Plätzen. Auch der gesellschaftliche Status (50 Prozent) oder die berufliche Karriere (45 Prozent) stellen Heilberufler nicht in den Vordergrund. Kaum eine Rolle spielt für sie ein „repräsentativer Lifestyle“ (13 Prozent).

Die höchste Relevanz hat die berufliche Karriere im Vergleich der

Berufsgruppen für Zahnärzte. Nach den Studienergebnissen sind sie auch offener gegenüber dem technologischen Fortschritt und Innovationen als Ärzte oder Apotheker. Darüber hinaus messen sie der Vermögensbildung und dem Eigentum vergleichsweise höhere Bedeutung bei – doch auch für sie spielen diese materiellen Werte insgesamt keine vorrangige Rolle.

Für ihren beruflichen Alltag wünschen sich Heilberufler vor allem mehr Zeit für ihre Patienten (69 Prozent). 64 Prozent sprechen sich für mehr Unabhängigkeit bei beruflichen Entscheidungen aus. 62 Prozent hätten gerne mehr Flexibilität bei ihrer Arbeitszeitgestaltung.

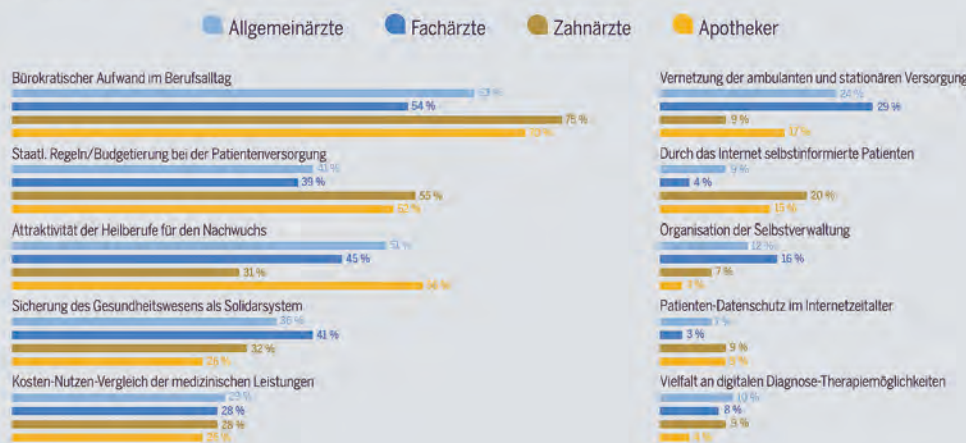
Als Belastung empfinden die Heilberufler in erster Linie die Regulierung der Gesundheitspolitik durch

den Staat und die Verwaltungsarbeit. Bei 65 Prozent der Befragten steht entsprechend der bürokratische Aufwand im Berufsalltag ganz oben auf der Agenda, wenn es um die Herausforderungen im Gesundheitswesen geht. An zweiter Stelle mit 48 Prozent folgen staatliche Regulierung und die Budgetierung bei der Patientenversorgung. Eine Gegenüberstellung der einzelnen Heilberufe zeigt, dass die Belastung durch Bürokratie und staatliche Regulierung unterschiedlich stark empfunden wird. So sehen Fachärzte ihre Arbeit dadurch weniger beeinträchtigt als Zahnärzte und Apotheker.

Ein Anliegen ist den Befragten außerdem die Attraktivität der Heilberufe für den Nachwuchs (38 Prozent). Zwar sind alle in allem immerhin 62 Prozent der Studienteilnehmer mit ihrer beruflichen Situation zufrieden, unzufrieden dagegen lediglich 13 Prozent. 25 Prozent waren bei dieser Frage unentschieden. Zu denken gibt jedoch, dass jeder fünfte Heilberufler seinen Beruf derzeit nicht weiterempfehlen würde, jeder Vierte ist in dieser Hinsicht unentschlossen. Zahnärzte sind zwar weniger um die Attraktivität ihres Berufs für den Nachwuchs besorgt (31 Prozent) als Apotheker (56 Prozent) und Ärzte (Allgemeinärzte 51 Prozent, Fachärzte 45 Prozent). Andererseits jedoch würden auch 26 Prozent der Zahnärzte ihren Beruf nicht weiterempfehlen; 24 Prozent sind unentschlossen.

apobank/Be

Gesundheitswesen – Wo gibt es Handlungsbedarf?



Quelle: Inside Heilberuf – eine Studie der apobank, 2017



Grundsätze bei der Unterschriftsleistung

Immer wieder stellt sich die Frage, wann die Unterschrift des Praxisinhabers/der Praxisinhaberin erforderlich ist und in welchen Fällen die Unterschriftsleistung durch eine/n Assistentin/en/angestellte/n Zahnärztin/-arzt (im weiteren Text unter der männlichen Form zusammengefasst) oder eine ZFA ausreicht. Im Folgenden sind die wichtigsten Grundsätze zusammengestellt, die bei der Unterschriftsleistung zu beachten sind.

Unterschriftsleistung durch Assistenten/angestellte Zahnärzte auf vertragszahnärztliche Formulare und Abrechnungsunterlagen

Die Unterschriftsleistung durch einen Assistenten oder angestellten Zahnarzt im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung ist nur eingeschränkt möglich:

Nach dem Bundesmantelvertrag und dem Ersatzkassenvertrag trägt der Vertragszahnarzt (Praxisinhaber) die Verantwortung für die Tätigkeit seines Assistenten/Vertreters oder angestellten Zahnarztes. Deshalb ist es auch der Praxisinhaber, der die Unterschrift auf allen Vertragsvordrucken (Heil- und Kostenplan, Rezepte etc.) sowie Abrechnungsunterlagen leisten muss.

Wird ein Assistent/angestellter Zahnarzt allerdings bei Krankheit oder Urlaub als Vertreter des Vertragszahnarztes tätig, ist er auch unterschriftsberechtigt. Die Unterschriftsleistung hat in diesem Fall mit dem Zusatz „i. V.“ (in Vertretung) zu

erfolgen. Ist der Praxisinhaber nur stundenweise abwesend, wird der Assistent/angestellte Zahnarzt noch nicht als Vertreter tätig. Bzgl. Assistenten ist insoweit zu beachten, dass diese gem. § 3 Abs. 3 Z-ZV erst nach einem Jahr der Vorbereitungszeit vertretungsberechtigt sind.

Unterschriftsleistung für den Zahnarzt im übrigen Schriftverkehr

In den meisten Fällen ist es nicht möglich, Schriftstücke und Mitteilungen von angestellten Personen unterschreiben zu lassen, es sei denn, es wird eine vom Praxisinhaber ausgestellte Vollmachtsurkunde beigelegt. Verbindliche Erklärungen kann grundsätzlich nur der Praxisinhaber mit seiner Unterschrift abgeben.

- ▶ Eine Aufforderung an die KZV, die Honorare ab einem bestimmten Zeitpunkt auf ein bestimmtes Konto zu überweisen, muss die Unterschrift des Vertragszahnarztes tragen.

- ▶ Stellungnahmen oder Einsprüche zu rechnerischen Berichtigungen müssen immer vom Zahnarzt selbst unterzeichnet sein.
- ▶ Stellungnahmen und Begründungen zu prothetischen Versorgung gegenüber Gutachtern sind immer vom Zahnarzt zu unterzeichnen, während bei der alleinigen Übersendung von Röntgenaufnahmen die Unterschrift der ZFA ausreicht.
- ▶ Zur Anforderung von Formularen braucht die Unterschrift des Zahnarztes ebenfalls nicht vorzuliegen.

Medizinische Versorgungszentren

Für ein Medizinisches Versorgungszentrum gilt, dass Unterschriften grundsätzlich von dem dem Zulassungsausschuss benannten zahnärztlichen Leiter vorzunehmen sind. Dies kann auch ein angestellter Zahnarzt sein.

KZV S-H

Einreichung von Anträgen an den Zulassungsausschuss

Bitte beachten Sie zur Einreichung von Anträgen an den Zulassungsausschuss folgende Termine:

Juni-Sitzung 2017	September-Sitzung 2017	Verzicht zum	Verzicht zum
Anträge für die	Anträge für die	30. 9. 2017	31. 12. 2017
Juni-Sitzung 2017	September-Sitzung 2017	einreichen bis zum	einreichen bis zum
müssen bis zum 31. 5. 2017	müssen bis zum 30. 8. 2017	30. 6. 2017	30. 9. 2017
vollständig vorliegen.	vollständig vorliegen.		

Bitte bedenken Sie, auch Ihren Kreisvereinsvorsitzenden wegen der Einteilung zum Notfallbereitschaftsdienst über Ihren Verzicht zu informieren.

Veränderungen in der wöchentlichen Arbeitszeit von angestellten Zahnärzten oder deren Beschäftigungsende müssen dem Zulassungsausschuss umgehend mitgeteilt werden.

Fortbildung im Heinrich-Hammer-Institut

Curriculum Ästhetische Zahnheilkunde 2017

Gebühren/Kurs
 535 EUR Mitglieder der Zahnärztekammern SH u. HH
 585 EUR Nichtmitglieder, als Mitglieder der DGZMK, DGÄZ, APW mit Nachweis
 635 EUR Nichtmitglieder o. Mitgl. in den o. g. Gesell.
 Geb. Abschlussmodul
 375 EUR Mitglieder der Zahnärztekammern SH u. HH
 425 EUR Nichtmitglieder, als Mitglieder der DGZMK, DGÄZ, APW mit Nachweis
 475 EUR Nichtmitglieder ohne Mitgliedschaft in den o. g. Gesellschaften

Kurszeiten
 Freitags 14 – 20 Uhr
 Samstags 9 – 18 Uhr

Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin (DGÄZ) bietet das Curriculum „Ästhetische Zahnheilkunde“ als strukturierte, postgraduierte und zertifizierte Ausbildung in der Zahnmedizin an.

Es soll Ihnen eine sichere Basis in dentaler Ästhetik, verbunden mit Funktion und Rekonstruktion, geben. Es liegt den Partnern DGÄZ, APW und Zahnärztekammer Schleswig-Holstein sehr daran, Ihnen die Ästhetik zu definieren und von der Kosmetik klar abzugrenzen.

Nach der Definition der WHO, der Weltgesundheitsorganisation, ist Gesundheit als physisches und psychisches Wohlbefinden definiert und die Psyche schließt nun einmal die Ästhetik, das Wohlfühlen bei der Betrachtung von etwas natürlich Schönerem, z. B. den eigenen Zähnen, dem eigenen Lächeln, mit ein. Der Stellenwert der dentalen und faszialen Ästhetik steigt von Tag zu Tag, da wir heute fast unerschöpfliche Möglichkeiten haben, diese umzusetzen. Die Basis dazu bietet das Curriculum „Ästhetische Zahnheilkunde“.

Kosmetische Zahnmedizin zielt allein auf die Verbesserung des Aussehens ab. Ästhetische Zahnmedizin basiert immer auf ethi-

schen, medizinisch indizierten Grundlagen. Ästhetische Zahnmedizin basiert auf einer umfassenden Diagnostik, detaillierter Therapieplanung, auf je nach individueller Problemstellung parodontologischer, kieferorthopädischer, funktioneller, konservierender sowie chirurgischer Vorbehandlung.

Ästhetische Zahnmedizin ergibt sich als Resultat einer hochwertigen, perfekten interdisziplinären Zusammenarbeit. Hochqualifizierte Referenten aus Praxis und Universität, Kieferorthopäden, chirurgisch arbeitenden Zahnärzten und Spezialisten in Komposite, Vollkeramik-, Adhäsivtechnik, CAD/CAM u. v. m. bilden Sie an neun Wochenenden zum fundierten zahnärztlichen Ästhetiker zum Wohle Ihrer Patienten aus.

Die gesamte postgraduierte Ausbildung umfasst die Dauer von ca. 1,5 Jahren. Sie umfasst neun zweitägige Wochenendveranstaltungen mit insgesamt mehr als 150 Unterrichtsstunden. Ein Zertifikat bescheinigt den Erfolg.

Das Curriculum ist als abgeschlossene Fortbildung nur komplett buchbar, ggf. noch freie Plätze in den Einzelseminaren können nach Verfügbarkeit von interessierten Teilnehmern auch einzeln gebucht werden.

Kurs-Nr.: 17-02-066 Modul 1: Grundlagen der ästhetischen Zahnheilkunde

06./07.10.2017 Dr. Diether Reusch, Westerborg, Stefan Schunke, Fürth

Kurs-Nr.: 17-02-067 Modul 2: Fallplanung und Prüfungsvorbereitung

15./16.12.2017 Dr. Marcus Striegel, Nürnberg, Dr. Thomas Schwenk, Nürnberg

Kurs-Nr.: 18-01-017 Modul 3: Implantologie und Implantatprothetik

19./20.01.2018 Dr. Karl-Ludwig Ackermann, Filderstadt

Kurs-Nr.: 18-01-019 Modul 4: Plastisch-ästhetische Parodontalchirurgie

09./10.03.2018 Dr. Gerd Körner, Bielefeld

Kurs-Nr.: 18-01-020 Modul 5: Noninvasive und minimalinvasive ästhetische Maßnahmen

04./05.05.2018 Wolfgang M. Boer, Euskirchen, Dr. Uwe Blunck, Berlin

Kurs-Nr.: 18-01-021 Modul 6: Vollkeramische Restaurationen

08./09.06.2018 Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel

Kurs-Nr.: 18-02-007 Modul 7: Ästhetik in der abnehmbaren Prothetik (Teil- und Vollprothetik)

31.08./01.09.2018 Dr. Paul Weigl, Frankfurt am Main

Kurs-Nr.: 18-02-008 Modul 8: Funktion und Ästhetik der Zähne bei der kieferorthopädischen und MKG-chirurgischen kombinierten Behandlung, ethische Aspekte

09./10.11.2018 Prof. Dr. Dr. Robert Sader, Frankfurt, Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, Würzburg

Kurs-Nr.: 19-01-001 Modul 9: CAD/CAM-Technologien in der Zahnmedizin und Zahntechnik

11./12.01.2019 Prof. Dr. Sven Reich, Aachen

Kurs-Nr.: 19-01-002 Modul 10: Abschlussprüfung

25.05.2019 Prof. Dr. Dr. Robert Sader, Frankfurt, Dr. Diether Reusch, Westerborg



Zahnärztekammer
Schleswig-Holstein

Information – Anmeldung:

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein · Heinrich-Hammer-Institut · Westring 496 · 24106 Kiel

Tel. 0431/260926-80 · Fax 0431/260926-15 · E-Mail: hhi@zaek-sh.de · www.zaek-sh.de – Rubrik Fortbildung

Einschulungstermine und Schultage der Berufsschulen im Schuljahr 2017/2018

Bad Oldesloe

Einschulung Unterstufe:
5. 9. 2017, 7.55 Uhr
Schultage
Unterstufe:
Dienstag u. Donnerstag
Mittelstufe: Mittwoch
Oberstufe: Freitag

Bad Segeberg

Einschulung Unterstufe:
5. 9. 2017, 7.45 Uhr
Schultage
Unterstufe:
Dienstag u. Donnerstag
Mittelstufe: Mittwoch
Oberstufe: Freitag

Flensburg

Einschulung Unterstufen:
6. 9. 2017, 8 Uhr, Eingangshalle
Schultage
Unterstufen
(Änderungen vorbehalten):
ZFA 20a: Dienstag u. Donnerstag
ZFA 20b: Freitag u. Mittwoch
Mittelstufen:
ZFA 19a: Dienstag
ZFA 19b: Montag
Oberstufe:
ZFA18: Montag

Heide

Einschulung Unterstufe:
5. 9. 2017
Schultage
Unterstufe: Dienstag u. Freitag
Mittelstufe: Donnerstag
Oberstufe: Mittwoch

Itzehoe

Einschulung Unterstufe:
5. 9. 2017
Schultage
Unterstufe: Dienstag u. Freitag
Mittelstufe: Donnerstag
Oberstufe: Mittwoch

Kiel

Einschulung Unterstufen:
ZFA17a: 6. 9. 2017, 7.30 Uhr
ZFA17b: 7. 9. 2017, 7.30 Uhr
ZFA17c: 8. 9. 2017, 7.30 Uhr
Schultage
Unterstufen:
ZFA 17a: Montag u. Mittwoch*
ZFA 17b:
Dienstag u. Donnerstag*
ZFA 17c: Mittwoch u. Freitag*

*Hauptschultag

Mittelstufen:
16a: Montag
16b: Dienstag
16c: Mittwoch
Oberstufen:
15a: Donnerstag
15b: Donnerstag
15c: Freitag

Lübeck

Einschulung Unterstufen:
ZF17-1: 5. 9. 2017
ZF17-2: 6. 9. 2017
Schultage
Unterstufen:
ZF17-1: Dienstag* u. Donnerstag
ZF17-2: Mittwoch* u. Freitag
*Hauptschultag

Mittelstufen:

ZF16-1: Montag
(erster Schultag: 11. 9. 2017)
ZF16-2: Freitag
(erster Schultag: 8. 9. 2017)
Oberstufen:
ZF15-1: Mittwoch
(erster Schultag: 6. 9. 2017)
ZF15-2: Donnerstag
(erster Schultag: 7. 9. 2017)

Möln

Einschulung Unterstufe:
5. 9. 2017, Raum G 2.01 (nächste
Schultage: 14. 9. u. 15. 9. 2017)
Schultage
Unterstufe ZFA-17:
Donnerstag u. Freitag
Mittelstufe ZFA-16: Montag
Oberstufe ZFA-15: Mittwoch

Neumünster

Einschulung Unterstufe:
5. 9. 2017, 8.00 Uhr
Schultage
Unterstufe ZFA 17:
Dienstag u. Freitag
Mittelstufe ZFA 16: Donnerstag
Oberstufe ZFA 15: Mittwoch

Neustadt

Einschulung Unterstufe:
4. 9. 2017
Schultage
Unterstufe:
Montag u. Donnerstag
Mittelstufe: Mittwoch
Oberstufe: Dienstag

Niebüll

Einschulung Unterstufe:
5. 9. 2017
Schultage
Unterstufe: Dienstag und
vierzehntägig zusätzlich am
Freitag (erstmalig am 15. 9. 2017)
Mittelstufe: Mittwoch
Oberstufe: Mittwoch

Pinneberg

Einschulung Unterstufen:
4. 9. 2017, 9.30 Uhr
Schultage
Unterstufe:
Montag u. Donnerstag
Mittelstufe: Mittwoch
Oberstufe: Freitag

Plön

Einschulung Unterstufe:
6. 9. 2017, 7.50 Uhr
Schultage
Unterstufe: Mittwoch u. Freitag
Mittelstufe: Freitag
Oberstufe: Mittwoch

Rendsburg

Einschulung Unterstufen:
4. 9. 2017, 8.00 Uhr
Schultage
Unterstufen:
ZFA17a: Montag u. Mittwoch
ZFA17b: Mittwoch u. Freitag
Mittelstufen:
ZFA16a: Montag
ZFA16b: Freitag
Oberstufen:
ZFA15a: Dienstag
ZFA15b: Donnerstag

PERSONALIEN

Wir gratulieren:

105. Geburtstag

23. Mai Margot Jänicke, Lübeck

75. Geburtstag

11. Juni Sigrid Herrmann, Rodenäs

70. Geburtstag

21. Mai apl. Prof. Dr. Dankmar Ihlow, Bad Schwartau
26. Mai Holger Glimm, Rendsburg

27. Mai Antje Maria Köppe, Kiel

30. Mai Peter Beiersdorf, Traventhal

6. Juni Dr. Dr. Joachim Volkmer, Kronshagen

13. Juni Dr. Jess Romer, Saustrup

65. Geburtstag

3. Juni Dr. Anne Cathrine Riddervold, Wendtorf

5. Juni Dr. Friedhelm Steckhan, Itzehoe

7. Juni Lydia Baier-Gnatenko, Norderstedt

9. Juni Dr. Bettina Hansen, Eutin

13. Juni Dr. Dr. Peter Fahrenkrug, Quickborn



Zahnärztekammer
Schleswig-Holstein

Sie erreichen die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein:

Westring 496, 24106 Kiel
central@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de

Telefon 0431/26 09 26 – 0
Telefax – 15

Präsident Dr. Michael Brandt		
Hauptgeschäftsführerin Nicole Kerling		
Assistenz	Mareile Klieme	– 10
Juristischer Geschäftsführer	Christopher Kamps	– 14
Mitgliederverwaltung/Buchhaltung	Anja Rathke	– 12
Öffentlichkeitsarbeit	Margrit Gehl	– 30
GOZ	Daniela Ballesteros/Susanne Martens	– 50
GOZ-Beratung:	Mo – Fr 9 – 12.30 h; Mo, Di, Do 14 – 15 h	
Praxispersonal	Andreas Noffke	– 60
ZFA-Ausbildungsverträge	Silke Schenk	– 13
Jugendzahnpflege/Prävention/LAJ	Susanne Wilhelms	– 70
Schlichtung/Gutachter/Weiterbildung	Sina Hitschler	– 53
Qualitätsmanagement	Rosemarie Griebel	– 92
	Lars Jung	– 93
Zahnärztliche Stelle Röntgen	Angelika Hagedorn	– 91
	Lars Jung	– 93
Fortbildung – Heinrich-Hammer-Institut	Nicole Haltenhof	– 80
	Imke Bergmann	– 82
Kontakt während der Kurse		– 84/85
Patientenberatungsstelle	Christina Kiencke	– 26
BuS-Dienst	<i>Kooperation mit externem Partner</i>	
	TECOM Consult, Heinrich-Seidel-Str. 6, 17192 Waren (Müritz)	
	Telefon	0 39 91/16 80 14
	Telefax	0 39 91/16 80 15
	E-Mail	info@tecomwaren.de
Versorgungswerk		04 31/26 09 26 –
Geschäftsführer Bruno Geiger		
Assistenz	Kathleen Gehrke	– 40
Vorzimmer	Natali Kalinowski	– 39
Abt.-Ltg. Mitgliederverwaltung	Michaela Knierim (Buchstabe V – Z)	– 43
Mitgliederverwaltung	Annette Albertsen (Buchstabe A – H)	– 47
	Yvonne Boldt (Buchstabe I – M)	– 42
	Randy Stolley (Buchstabe N – U)	– 46
Allgemeine Verwaltung	Irmgard Kemnitz	– 42
Immobilienmanagement	Sabine Brülke	– 44
	Telefax	– 45
	E-Mail	info@vwzaek.de