ZAHNÄRZTLICHER
anzeiger

Mai 2012_11

Zahnärztlicher Bezirksverband München Stadt und Land, Körperschaft des öffentlichen Rechts

Editorial_Über die Vereinbarkeit von Beruf, Familie, dem Universum und dem ganzen Rest | Nachlese_GOZ-Fortbildungsseminar des ZBV München | Adresshandel_Meine Adresse gehört mir | Recht_Auch Scheiden muss nicht wehtun | Fortbildung_50-jähriges Jubiläum Kemptener Arbeitskreis

„Erziehung ist die organisierte Verteidigung der Erwachsenen gegen die Jugend."
(Mark Twain)

(Quelle: © Peter Atkins - Fotolia.com)

B4993D, 58. Jahrgang, 21.05.12

Einladung zur Neueröffnung in München!

Freitag, 15.06.2012, 14:00 - 20:00 Uhr große Hausmesse und Eventprogramm
Im Anschluss Eröffnungsparty mit Live-Musik

Es erwarten Sie folgende Highlights:

Wir bieten Ihnen ein reichhaltiges Kuchenbuffet mit Kaffee und diversen Erfrischungsgetränken.

In der Kinderbetreuung sind bis 20:00 Uhr Spiel und Spaß für unsere kleinen Gäste garantiert.

Ein Animationskünstler wird Sie zum Staunen bringen und Ihre Phantasie auf die Probe stellen.

Beim Segway-Fahren können Sie Ihr Geschick auf die Probe stellen - Vergnügen garantiert.

Eine ganz persönliche Erinnerung erhalten Sie bei unserem Porträt-Schnellzeichner.

Abends finden Sie an unserem Grillbuffet vielfältige Spezialitäten und Leckereien, mit denen Sie sich für die nachfolgende Party stärken können.

Ab 20:00 Uhr beginnt die Eröffnungsparty mit Live-Musik.

GERL. Aktionen, die Jeden überzeugen!

- 20% Aktion auf ALLES! *
- Apple-Aktion
- Das GERL. Sonderangebot: Die neue „G101“ von Ultradent
- Omnident-Gutschein in Höhe von 50,-- EUR! **

Als Referenten haben wir für Sie eingeladen:

Vortrag 1 - 15:00 Uhr[1]
„Cerec 3D 4.0 - So einfach wie nie - lassen Sie sich begeistern“
1 Fortbildungspunkt
Herr Christian Schneider
Hightech-Spezialist

Vortrag 2 - 16:30 Uhr[1]
„ALLES NEU? Auch im Bereich Hygiene?“
Neuerungen der Gesetze, Verordnungen und Bestimmungen mit Tipps im Bereich QM
1 Fortbildungspunkt
Frau Kerstin Hahn
Dentalcoach, zertifizierte QMB, ZMF, Medizinprodukte- und Hygieneberaterin

Vortrag 3 - 18:00 Uhr[1]
„Konfliktsituationen im Praxisalltag erfolgreich lösen“
1 Fortbildungspunkt
Frau Susanne Christine Seifert
Kommunikationswissenschaftlerin (B.A.)

Wir bitten um Voranmeldung!

[1] Vortragsdauer ca. 30 - 45 Min. je Vortrag,
Teilnahme kostenfrei bei vorheriger Anmeldung!

Bewertet nach den Richtlinien der BZÄK und DGZMK sowie entsprechend den Leitsätzen und Empfehlungen der Bundesvereinigung (KZBV) v. 23.09.2005.

Sichern Sie sich Ihren Omnident-Gutschein!

OMNI DENT®
We care. You smile.

* 20% auf die Herstellerlistenpreise nur vor Ort am Veranstaltungstag. Ausgenommen: Aktionen, Bücher, Edelmetall-Legierungen, Ersatzteile, Arzneimittel, Reisen, Kursgebühren sowie Hard- und Software.

** Jede Praxis erhält vor Ort am Veranstaltungstag beim Kauf von Omnidentprodukten im Wert von 100,-- EUR einen Omnident-Gutschein in Höhe von 50,-- EUR.

Anton Gerl GmbH - Niederlassung München, Garmischer Straße 35, 81373 München
Tel. 0 89.2 03 20 69.10 / Fax 0 89.2 03 20 69.39 / muenchen@gerl-dental.de

www.gerl-dental.de

Über die Vereinbarkeit von Beruf, Familie, dem Universum und dem ganzen Rest

Letzter Donnerstag – mit Kopfschmerzen geweckt. Tablette statt Frühstück, ab in die Praxis. 30 Kilometer A99. Stau. Wie jeden Tag. Praxis: Telefonterrortag. Zähne kantig, Patienten grantig. Mittags hämmernde Kopfschmerzen. Telefon. Editorialtermin geht nicht? Kein Problem, ich tausche meines. Noch eine Tablette genommen. Neue Erkenntnis: Heute ist GOZ-Fortbildung – fast vergessen. Wollte darüber im Anzeiger schreiben – ganz vergessen. Behandlungstag geschafft. Ich bin geschafft.

Wir fahren ins Zahnärztehaus. Superfrühsommertag. Herrlich. Heiß. 30 Grad, 48 Kilometer, A99, zähflüssig. Jetzt Gehirn flüssig. Großer Hörsaal, klimatisiert. Gerade richtig, dass man nicht friert. Maurer. Klotz. Vortragsreihe abgeschlossen. Knackfrischen Apfel genossen. Kopfschmerz weg. Nach Hause auf den Weg. Schlecht geschlafen. Nachts aufgewacht. An Arbeit gedacht. Freitagmorgen: Augenbrennen. Ganz großer Kaffee. Halber Behandlungstag, so wie ich das mag. Bei den Eltern gegessen. Editorial vergessen. Zum Kindergarten gefahren. Kinder abgeholt. Gespielt. Kein Schach, aber zum Schluss alle matt. Nach Hause. Bei Muttern wird's später. Abendessen. Kinder zu Bett. Jetzt nicht müde? Das ist nicht nett. Kurz vor Mitternacht Erkenntnis gereift. GOZ-Text geschrieben, bis 2 Uhr aufgeblieben. Dumme Idee. Samstagmorgen. Die Kinder sind natürlich vor 7 Uhr wach. Fortbildungstag für meine Frau. Fühle mich flau. Fast vergessen: Heute Kinderalleinbetreuung. Kleiner Sohn bekommt zweite Milchmolaren und will mittags nicht mehr schlafen. Vater dagegen würde gern. Kinder heute launisch: Ich will! – Ich auch! – Nun seid doch mal still! Trotzdem viel gescherzt und gelacht, den Tag herumgebracht. Alle wieder vereint. Fast vor Freude geweint. Die Kinder schlafen schnell ein, fast ohne Aufregen. Welch ein Segen! Den Tag besprochen, unter die Decke gekrochen. Editorial morgen, jetzt gute Nacht. Sonntagmorgen: Die Kinder sind wieder vor 7 Uhr wach, haben uns gnädig bis 8.00 Uhr schlafen lassen, um den Preis dessen, dass unser Pfiffikus mit dem Puppengeschirr das Kinderzimmer fast in einen Wasserspielplatz verwandelt hat.

Nach Trockenlegung aller Prozessbeteiligten gibt es ein Muttertagsfrühstück. Zur Feier des Tages ist Papa mit Hausputz dran. Heute sind die Kleinen so richtig aufgedreht und kabbeln sich bei jeder Gelegenheit. Ein Quatschtag. Anstrengend. Aber da geht noch mehr – Oma, Opa und Tante haben zum Nachmittag geladen. Am Abend sind sie so müde und überdreht, dass an Einschlafen kaum zu denken ist. Als endlich Ruhe herrscht, fühlt es sich an, wie Watte im Kopf.

Es ist 22.30 Uhr als ich mir sage, dass das Editorial noch zu schreiben ist. Dieses Editorial. Wenn ich mal raten darf, wird es heute wieder spät, Montag ist ZBV-Vorstandssitzung, was bedeutet, dass ich das Schlafdefizit mit in den Dienstag nehmen kann. Mittwoch ist wieder Kinderhalbtag und Donnerstag werde ich vielleicht wieder mit Kopfschmerzen erwachen, womit sich der ganz normale Kreis für einen Erziehungsberechtigten mit familiärer Kreischlaufstörung schließt. Und wir notieren in unser nicht vorhandenes Elterntagebuch: Keine besonderen Ereignisse.

Damit wir uns richtig verstehen – Ich liebe meine Familie. Mit meinen Kindern. Mit manchmal Chaos. Ich würde um nichts im Leben tauschen wollen. Ich habe wie so viele andere Väter mit der Geburt meiner ersten Tochter das Sportcabrio mit dem Windellaster getauscht, bereut habe ich das nie. Mit Kindern lebt man im Heute für Morgen, das Gestern wird zur Erinnerung. Kinder und deren Betreuung zwingen uns eben ihren spezifischen Rhythmus auf. Das ist für die moderne Leistungsgesellschaft störend, in der bitteschön alle Arbeits- und Dienstleistungen stets gern und mit vollem Einsatz anzubieten sind. Die „Vereinbarkeit von Familie und Beruf" ist in diesem Zusammenhang zu einem gern zitierten Modebegriff geworden.

Forscher, Referate und Ministerien beschäftigen sich heute mit einem Problem, das vermutlich schon so alt sein dürfte, wie die Menschheitsgeschichte selbst. Das Tüfteln über die Jahrtausende resultiert derzeit in der fabelhaften Erkenntnis, man müsse als moderne Eltern seine work-life-balance-skills optimieren. Man hätte auch sagen können: Sucht euch selbst einen passenden Weg. Und mit dieser Antwort auf die Frage nach dem Leben, dem Universum seiner Vereinbarkeit mit dem ganzen Rest, liegt man mindestens so richtig, wie die berühmte „42" des Autors von Douglas Adams, von dem ich mir diese Überschrift entliehen habe.

In diesem Sinne an alle Eltern nachträglich meine herzlichen Vater- und Muttertagsglückwünsche. Und jetzt weitermachen, nur keine Müdigkeit vorschützen

Dr. Peter Scheufele,
Chefredakteur,
ZBV München Stadt und Land

Inhalt

Editorial 03

Jäger des verlorenen Schatzes 04

Meine Adresse gehört mir! 08

Kassengebühr bleibt –
FDP lehnt Anträge der Opposition ab 08

Impressum 09

Auch Scheiden muss nicht wehtun 10

„Vom Heftpflaster-Test
bis zum Allgäuer Käse für die Schweiz“ 13

Mehr Sicherheit für Patienten –
Apothekenbetriebsordnung im Kabinett 15

Mit neuem Konzept zum Erfolg 16

Internetportal muss schlechte
Zahnarzt-Bewertungen löschen 17

Personalia 17

Prüfungsantworten der letzten Jahre 18

SPD: IGeL oder GKV-Leistungen 18

Montagsfortbildung 19

ZBV München Fortbildung 2012 20

Aktuelle Seminarangebote
des ZBV Oberbayern 24

Notfalldienste der Zahnärzte 26

Stellenangebote 29

Stellengesuche 31

Verschiedenes 32

Jäger des verlorenen Schatzes

NACHLESE ZUM GOZ-FORTBILDUNGSSEMINAR DES ZBV MÜNCHEN

Eine kostenlose GOZ-Fortbildung mit namhaften Experten – wo gibt es denn sowas? Richtig – das gibt es beim ZBV München Stadt und Land. An 2 x 2 Abenden begrüßte Dr. Eckart Heidenreich die angereisten Kolleginnen und Kollegen, sowie zahlreichen Praxismitarbeiterinnen in einem gut gefüllten großen Hörsaal des Zahnärztehauses, die sich dort trotz des teilweise ausnehmend schönen Maiwetters eingefunden hatten. Man merkt, dass auch nach mehr als einem Vierteljahr praktischen Arbeit mit der neuen GOZ noch reges Interesse am gewandten Umgang mit der neuen alten Gebührenordung herrscht und in vielen Details Klärungsbedarf.

Als Referenten zur Seite gestellt waren Dr. Heidenreich die Doktores Stefan Böhm, Thomas Maurer und Peter Klotz – letztgenannter einer der „top five“ GOZ-Experten auf Bundesebene überhaupt. Jeder der Referenten hatte sich einen Teilbereich der GOZ zum Referat vorgenommen. Den ersten Seminarabend teilten sich Dr. Heidenreich mit seinem Referat über den der GOZ vorangestellten Paragrafenteil und Dr. Böhm mit einer Übersicht über die Veränderungen in der konservierenden Zahnheilkunde und Prothetik. Im zweiten Seminarteil kaprizierte sich Dr. Maurer auf die Parodontologie und Schienentherapie und Dr. Klotz navigierte in einem von vielen mit Spannung erwarteten Beitrag durch die chirurgischen und implantologischen Leistungen.

Der Paragrafenteil der GOZ, so stellte Dr. Heidenreich schnell klar, ist ein ebenso sprödes wie wichtiges Thema, da sich aus ihm viele aktuelle Fragestellungen im Umgang mit den Kosten(nicht)erstattern ergeben. Dr. Heidenreich betonte hierbei, dass sich der Gebührenrahmen weiterhin vom ein- bis dreieinhalbfachen Satz erstreckt, und es für die Behauptung einiger PKVen mit dem 2,3fachen einen einheitlichen Durchschnittssatz, keine Grundlage gäbe. Maßgebend dafür ist weiterhin allein das billige Ermessen des Behandlers, wenngleich man sich zukünftig dieses Recht gegebenenfalls mit umfangreicheren Begründungen wird erwirken müssen. Eine zunehmende Bedeutung für die Abbildung einer modernen Zahnheilkunde mit umfangreichem Therapiespektrum erhalten in der GOZ 2012 die Analogleistungen. Da mit der neuen Gebührenordnung einerseits Leistungen entfallen sind (z.B. provisorische Stiftkrone, Parapulpärer Pin)andererseits auch dieses Regelwerk keine abschliessende Leistungsbeschreibung der Zahnheilkunde liefert, eröffnen sich neue Spielräume für analog berechnete Leistungspositionen. Findet sich in GOZ oder GOÄ keine adäquate Leistungsbeschreibung für eine Diagnose- oder Therapieleistung, kann der Behandler zur Analogberechnung vornehmen. Dr. Heidenreich betonte, dass es sich dabei um eine gleichwertige Position und keineswegs um eine gleichartige Gebührenziffer handeln müsse. Neu ist, dass nun keine zeitliche Einschränkung mehr gilt, wie in der GOZ 1988, womit gemeint ist, dass es keine zwingende Voraussetzung mehr ist , dass die analog berechnete Leistung nach In-Kraft-Treten der neuen GOZ entwickelt wurde. Für Vorschläge zu diesem Thema verwies Dr. Heidenreich auf die von Dr. Klotz entworfene und zur Verfügung gestellte „Analogliste“, die Vorschläge für verschiedene Analogberechungen aufzeigt. Einschränkend fügte Dr. Heidenreich hinzu, dass es sich lediglich um

Vorschläge handelt, die teilweise noch Gegenstand gerichtlicher Musterprozesse sein werden. Ein weiterer Schwerpunkt seiner Ausführungen lag auf der Möglichkeit, mit dem Patienten eine Vereinbarung der Gebührenhöhe nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zu treffen, für den Fall, dass eine Erstattung im vollen Umfang durch die Erstattungsstellen bereits im Vorfeld der Behandlung fraglich erscheint – verbunden mit dem Nachsatz, dass dieser Weg durchaus kein leichter sein wird. Erfrischt nach einer Pause wandte sich das Auditorium dem Vortrag von Dr. Stefan Böhm zu.

Während er bei den Prophylaxe-Positionen und deren Kombinationsmöglichkeiten noch durchaus positive Ansätze zur Honorargenerierung aufzeigen konnte, ging er beim Thema „Füllungen“ mit der neuen GOZ hart ins Gericht: Adhäsive Kompositfüllungen gegenüber den früheren Analog-DAR-Gebührenziffern bei mehrflächigen Restaurationen fast um die Hälfte abgewertet, die einfachen plastischen Füllungen durch die Bank sogar deutlich unter GKV-Niveau ge-

Oben
Bilder-Potpourri mit knackfrischem Pausenapfel

Oben
links: Pausengespräch: Dr. Gleau, Dr. Klotz, Dr. Portugall
rechts: ZBV lässig _Dr. Schmidt, Dr. Maurer

Mitte
links: Dr. Nobis, ehemaliger ZBV-Vorsitzender
rechts: Engagierter Referent Dr. Klotz

Unten
links: Dr. Maurer am Drücker
rechts: Im Fachgespräch_Dr. Sahm mit Dr. Maurer und Dr. Heidenreich

rutscht, und um für die neu geschaffene Zusatzposition der „Adhäsiven Befestigung“ Sympathie zu empfinden, braucht es schon eine ordentliche Portion Humor. Einen Mehrwert scheint der Verordnungsgeber offenbar in der Endodontie und den laborgefertigen Restaurationen zu erkennen: So wurden Inlays, Anker- und Teleskopkronen spürbar aufgewertet – eigentlich ein Faustschlag ins Gesicht der minimal-invasiven Versorgungsformen. Dr. Böhm betonte in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit einer sauberen Praxiskosten- und Gewinnkalkulation bei den einzelnen Füllungsleistungen. Mehr als den Tipp, den Gebührenrahmen bei Füllungen auszuschöpfen könne er nicht geben, wo dieser nicht ausreiche, bliebe lediglich die Möglichkeit der freien Kostenvereinbarung mit dem Patienten nach Paragraf 2. Oder sich und die Patienten wieder mehr für Inlayversorgungen zu begeistern, meinte ein nachdenklicher Dr. Böhm.

Die Folgeveranstaltung wurde mit dem Vortrag von Dr. Thomas Maurer eröffnet, der die qualitativen und qantitativen Veränderungen in der Parodonologie und Schienentherapie bayuwarisch treffend dahingehend konkretisierte, dass sich „eigentlich eh fast nix“ geändert habe. Die wenigen Neuerungen, wie einer neuen Position für die Erhebung von Par-Indices oder die Positionssplittung nach ein- und mehrwurzligen Zähnen in der Par-Therapie waren schnell erzählt. Noch schneller war Maurer mit der Schienetherapie durch: GOZ alt vs. neu – Wortlaut und Punktzahl gleich, außer beim laborgefertigten Langzeitprovisorium. Sprach‘s und gab zum umfangreichsten und fundiertesten Vortrag der Seminarreihe: Dr. Peter Klotz führte ein andächtig lauschendes Auditorium quer durch die Gebührenwelt der Hart- und Weichgewebschirurgie und der Implantologie, wobei er gelegentlich weiterführende Ausflüge in die Parodontologie und Prothetik nicht verschmähte, wenn es sich thematisch anbot. Wenn man einmal jemanden erleben möchte, der die GOZ-Positionen nicht nur auswendig im Kopf hat, sondern auch deren Ausführungsbestimmungen und

Verbindungen zur GOÄ gleichsam verinnerlicht hat, der ist beim Kollegen Klotz gut aufgehoben. Mit einer bewundernswerten Kenntnis der Materie zeigte er die Veränderungen gegenüber der alten GOZ auf, offenbarte rasiermesserscharf Schwächen, hob die wenigen Stärken hervor und zeigte einige neue Gestaltungsmöglichkeiten auf, wobei er nicht Bonmots und Spitzen gegen die „Nichterstattungsstellen“ geizte. Eine Wiedergabe aller Einzelheiten ist mir an dieser Stelle nicht möglich, man sehe es mir nach. Ich kann aber nur jedem, der in seiner Praxis viel und gerne Chirurgie jenseits des GKV-Horizontes macht, nur nahelegen, einen GOZ-Vortrag von Dr. Peter Klotz zu besuchen. Es könnte sich – im Sinn des Wortes – auszahlen.

Abschliessend zu erwähnen wäre noch, dass es für die Seminarreihe 6 Fortbildungspunkte gab, die immer gern genommen werden, sowie ein ebenso formschönes wie informatives Begleit–skript von 75 Seiten. Ich würde mir wünschen, die Teilnehmer konnten nicht nur thematisch etwas für sich und ihre Praxis mitnehmen, sondern auch das Gefühl dafür, dass ein Bezirksverband mehr sein kann, als der spröde Begriff „Körperschaft” nahelegt. Und daher wäre schön, wenn man sich gelegentlich wieder trifft, auf einer Veranstaltung des ZBV München – gern wieder kostenfrei.

Dr. Peter Scheufele

Oben
links: „Durch die Tür rechts, bitte jeder nur ein Skript“_Hr. Cosboth von der ZBV-Geschäftsstelle
rechts: Führt souverän durch die Seminarreihe_Dr. Eckart Heidenreich, 1. ZBV-Vorsitzender

Mitte
links: Ein Lächeln, so strahlend wie der Sonnschein
rechts: Stets auf der Sonnenseite_ZBV-Referent Dr. Michael Gleau

Unten
links: Die neuen GOZ-Punktzahlen der Füllungspositionen sind kein Grund zur Freude für Referent Dr. Stefan Böhm
rechts: Ein Schmunzeln für die Kamera_Kollege Dr. Klaus Gundacker

Meine Adresse gehört mir!

WIE SIE GEGEN UNERWÜNSCHTEN VERKAUF IHRER DATEN IM INTERNET VORGEHEN KÖNNEN

→ Kaum ein anderer Berufsstand wird so eindringlich zu diskretem Umgang mit Patientendaten und Datenschutzmaßnahmen angehalten wie Ärzte und Zahnärzte. In juristischen Mitteilungen lesen wir immer wieder von „sensiblen Patientendaten“, die es zu schützen gilt und die nicht in falsche Hände geraten dürfen, andernfalls drohen dem Arzt Bußgelder und Strafen. Bei all den gesetzlichen Vorgaben, Datenschutzritualen und Androhungen von Strafen mag sich manch gewissenhafter Arzt wie ein Verbrecher fühlen, allein während er eine Röntgenaufnahme zum Versand an einen weiterbehandelnden Kollegen vorbereitet. Seine Absicht, damit einem Patienten zu helfen, zählt nur sekundär, solange das Damoklesschwert der herrschenden Formalität über seiner Praxis schwebt. Wird ein Arzt von den Angehörigen einer alten, gebrechlichen Patientin gebeten, ihre Unterlagen für eine dringende Weiterbehandlung herauszugeben, hat er erst eine korrekt formulierte schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht und Einverständniserklärung der Patientin zu verlangen. Menschliche Gesten scheinen nur noch fehl am Platz zu sein; was zählt, ist die Angst vor dem Gesetz und vor Strafen.

Erlauben wir uns, wir Zahnärzte, doch einmal zu fragen: Welchen Datendieb oder Internethacker interessieren zu welchem Zweck überhaupt die so hochsensiblen Patientendaten, wenn man schon bei Internet-Netzwerken die Möglichkeit hat, tiefe Einblicke in die Privatsphäre von Millionen Menschen zu gewinnen – in Bildern, Worten und Videos? Kleinste Versäumnisse, das Kleingedruckte zu lesen oder einen Mausklick auf einer schwer auffindbaren Nebenseite zu betätigen, hat

Kassengebühr bleibt – FDP lehnt Anträge der Opposition ab

→ Die Kassengebühr bleibt vorerst bestehen. Auch wenn die Forderung nach einer Abschaffung der umstrittenen Gebühr unter den Bundestagsabgeordneten parteiübergreifend eine Mehrheit findet, konnten sich die Fraktionen abermals nicht auf ein gemeinsames Vorgehen einigen. Anträge von SPD, Grünen und der Linkspartei fanden im Parlament keine Unterstützung, meldet der Nachrichtendienst des Bundestags.

Obwohl auch die FDP für eine Abschaffung der Praxisgebühr ist, setzte sie gemeinsam mit der Union durch, die Anträge der Opposition zur Beratung in den Gesundheitsausschuss zu überweisen. Die Linke warf den Liberalen Wahlkampftaktik vor. Noch vor wenigen Monaten habe die FDP gegen eine Abschaffung der Gebühr, die immer schon „grober Unfug gewesen sei“ gestimmt, betonte der Parteivorsitzende der Linken, Klaus Ernst. Mit ihrer jetzigen Forderung vollziehe die FDP einen „doppelten Rittberger an die Spitze der Bewegung“. Im Ausschuss habe sie verhindert, dass ein Antrag zur Abschaffung der Gebühr abgeschlossen wurde. Die FDP tue zwar so, als wolle sie die Abschaffung, verhindere diese aber in Wirklichkeit.

Die grüne Gesundheitspolitikerin Maria Klein-Schmeink erklärte, man hätte schon längst über einen Antrag der Linken beraten und abstimmen können – dies habe die FDP aber verhindert. Nun widerspreche sie mit ihrer Haltung dem Koalitionsvertrag und führe die Union vor.

Man habe die Praxisgebühr einmal eingeführt, weil man sich davon eine deutliche Reduktion der Arztbesuche und eine Stärkung der hausärztlichen Versorgung versprochen habe, sagte der gesundheitspolitische Sprecher der SPD, Karl Lauterbach. „Die Praxisgebühr hat enttäuscht, sie hat versagt und gehört daher abgeschafft.“ Sie halte Obdachlose, Hartz-IV-Empfänger, Einkommensschwache und Patienten mit Migrationshintergrund von sinnvollen Arztbesuchen ab. Deshalb müsse man aus Fehlern lernen, forderte Lauterbach. Dass die Union dennoch gegen eine Abschaffung der Gebühr sei, sei Ausdruck einer veralteten „Zuzahlungsideologie“.

Für die Unionsfraktion sagte der Gesundheitspolitiker Jens Spahn, der Opposition könne es mit dem Geldausgeben „nicht schnell genug“ gehen. Wenn in Nordrhein-Westfalen die Spitzenkandidatinnen von Rot-Grün Wahlkampf mit der Forderung nach einer Abschaffung der Praxisgebühr machten, gehe es nicht um die Sache. Er bedauerte, dass vor allem die SPD nicht mehr sehen wolle, dass man die Gebühr 2004 „aus guten Gründen“ eingeführt habe. Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen seien ein Ausdruck von Solidarität und Zeichen der Bereit-

bereits zur Folge gehabt, das ein Kind zu seiner Geburtstagsfeier nicht nur die eingeladene Klassenclique, sondern auch 1600 neugierige, ungeladene Fremde vor der Haustür empfangen durfte. Was würde ein Netz-Spion mit einem zufällig nicht verschlüsselten Röntgendetail einer beherdeten Zahnwurzel aus einem mühsam geknackten E-Mail-Anhang überhaupt anfangen wollen, während er auf legalem Weg jederzeit ein Schlaraffenland aus Milliarden von bunten Infos aus dem pulsierenden Leben ahnungsloser Internetnutzer am Bildschirm herbeizaubern kann? Sollten Drohgebärden nicht lieber an vorsätzlich handelnde Täter und hoch bewertete Internetfirmen gerichtet werden statt an helfende Ärzte? Die Realität hat schon längst die gesetzgeberische Macht überholt und dabei übersieht letztere, dass wir Zahnärzte ordentlichere Arbeit leisten als sie sich vorstellt. Will man uns und unsere Patienten dennoch mit Fesseln strenger und unsinniger Bürokratie peinigen, dann sollten wir es auch nicht hinnehmen, wenn Firmen mit unseren persönlichen Daten ohne unser Wissen freien Handel betreiben. Sollten Sie, liebe Kollegin, lieber Kollege, festgestellt haben, dass Sie in einem bestimmten Zeitraum in auffälliger Dichte Fachwerbung per E-Mail erhalten oder Werbungen in einem Ihrer E-Mail-Konten landen, die nicht für die Öffentlichkeit zugänglich sein sollten, ohne dass Sie Ihr Einverständnis dafür erklärt haben, dann sind Sie wahrscheinlich zum Opfer eines illegalen Adresshandels geworden.

Sie können dagegen vorgehen, indem Sie alle werbenden Firmen zurückschreiben und sie bitten,

a) Ihnen den Namen der Firma zu nennen, von der Ihre Adressdaten erworben wurden,
b) Ihnen keine weitere Werbung zu senden,
c) Ihre Daten nicht an Dritte weiterzugeben.

Ihr Schreiben kann als Vorlagentext und durch die Funktionen „Kopieren“ und „Einfügen“ immer wieder verwendet und als E-Mail versandt werden.

Sollte eine der angeschriebenen Firmen Ihnen die Quelle des unzulässigen Datenverkaufs mitteilen, können Sie den Vorgang und Ihren Verdacht an die u. g. zuständige Behörde weiterleiten, die Schritte gegen die verantwortliche Firma unternehmen wird. In der Regel genügt die Weiterleitung der E-Mail-Korrespondenz mit einem kurzen Anschreiben an:
Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht
Promenade 27, 91522 Ansbach
Telefon: 0981/53-1300
Telefax: 0981/53-5300
E-Mail: poststelle@lda.bayern.de
Homepage: www.lda.bayern.de

Dr. Sascha Faradjli
Co-Redakteur,
ZBV München Stadt und Land

schaft, für „das beste Gesundheitssystem der Welt“ einen Eigenbeitrag zu leisten. Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung sei so gut wie seit Jahren nicht. Es müssten aber Rücklagen gebildet werden, um in erneuten Zeiten der Krise nicht die Beiträge erhöhen zu müssen. Das Beibehalten der Praxisgebühr sei „das Richtige und Verantwortliche“, sagte Spahn.

Dies sieht die FDP anders, denn sie ist wie die Opposition für eine Abschaffung der Gebühr. Die Liberalen hätten dazu immer eine „klare Position“ gehabt, sagte die Gesundheitspolitikerin Christine Aschenberg-Dugnus. Die Vorlagen der Opposition seien jedoch „Scheinanträge“, in denen es nicht um die Kassengebühr, sondern die Einführung einer Bürgerversicherung gehe. Sie seien daher abzulehnen. Die Gebühr sei ein „Bürokratiemonster ohne Steuerungswirkung“. Man werde darüber mit dem Koalitionspartner im Ausschuss ausführlich diskutieren.

Quelle: ZÄND vom 02.05.2012

Impressum

Herausgeber: Zahnärztlicher Bezirksverband München Stadt und Land, Körperschaft des öffentlichen Rechts, 1. Vorsitzender: Dr. Eckart Heidenreich, 2. Vorsitzende: Dr. Dorothea Schmidt, Geschäftsstelle: Fallstraße 34, 81369 München, Tel.: 089 -72480304

Chefredaktion: Dr. Peter Scheufele, Sportplatzstr. 11, 85716 Unterschleißheim, E-Mail: kontakt@drscheufele.de

Co-Redakteur: Dr. Sascha Faradjli, Kaiser-Ludwig-Platz 6, 80336 München, E-Mail: faradent@web.de

Zuschriften redaktioneller Art richten Sie bitte nur an die Schriftleitung, nicht an den Verlag. Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos übernimmt die Redaktion keine Haftung. Nachgedruckte Texte geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder.

Verlag, Herstellung,Vertrieb Werbeservice & Offset Kreuzer GmbH: Hans-Pinsel-str.10b, 85540 Haar, Tel.: 089 - 46201525, Fax 089 - 46201523, E-Mail: info@kreuzermedia.de, www.kreuzermedia.de

Titelgestaltung/Layout: GrafikDesign Dagmar Friedrich-Heidbrink

Zur Zeit ist Anzeigenpreisliste Nr. 8 vom Juli 2011 gültig.
BEZUGSBEDINGUNGEN Für Mitglieder ist der Bezugspreis im Beitrag enthalten.
Preise für Nichtmitglieder: Einzelheft € 2,70 zzgl. MwSt. und Versandkosten.
Jahresabonnement € 60,- zzgl. MwSt. und Versandkosten.
Auflage: 3000 Exemplare.
Erscheinungsweise: alle 14 Tage (Doppelnummer Januar und August). ISSN 0027-3198

Auch Scheiden muss nicht wehtun

ÜBER TRENNUNG UND SCHEIDUNG IM ALLGEMEINEN UND BEI ZAHNÄRZTEN IM BESONDEREN

Trennung und Scheidung stellen ein gesellschaftliches Phänomen dar. Nach Auskunft des Statistischen Bundesamtes wurden in Deutschland im Jahre 2010 rund 187.000 Ehescheidungen ausgesprochen. Zwar bestätigt sich dabei ein Trend, dass die Ehen länger dauern. Dennoch beträgt die Scheidungsquote rund 39 %.

→ https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Ehescheidungen/Aktuell.html

Dem Autor sind Zahlen nicht bekannt, wie viele Zahnärztinnen und Zahnärzte hiervon betroffen waren. Auch wenn erwiesen ist, dass mit höherem Bildungsstand die Scheidungsquote leicht sinkt, dürfte ein signifikanter Unterschied bei der Scheidungsquote nicht festzustellen sein. Neben den psychischen Begleiterscheinungen sind es vor allem die vermögensrechtlichen Fragen, die die Beteiligten beschäftigen und leider nur zu oft in einem erbitterten „Kampf ums Geld“ vor Gericht enden. Wenn ein vorsorgender Ehevertrag vor oder während der Ehe nicht geschlossen wurde, sind Unterhalt, Zugewinnausgleich und Versorgungsausgleich zu regeln.

Die Zahnärztin bzw. der Zahnarzt in Scheidung unterscheiden sich in rechtlicher Hinsicht dabei zunächst einmal nicht von allen anderen Betroffenen. Es gilt das Bürgerliche Gesetzbuch. Dennoch gibt es bei Zahnärzten als Freiberuflern Besonderheiten, die nachfolgend dargestellt werden.

I. Unterhalt

Fall 1: Meine Ex arbeitet – da muss ich keinen Unterhalt bezahlen?

Der selbständige Zahnarzt Dr. Vorschnell hat sich nach 10 Ehejahren scheiden lassen. Das Ehepaar ist kinderlos. Unterhaltsansprüchen seiner geschiedenen Frau sieht Dr. Vorschnell gelassen entgegen. Nach Abzug von Steuern und Vorsorgeaufwendungen (Krankenversicherung, Altersvorsorge) bleiben ihm von seinem Betriebsgewinn monatlich 6.660,00 €. Seine Ehefrau ist angestellte Ärztin und hat ein monatliches Nettoeinkommen von 3.330,00 €.

Der Unterhalt für den geschiedenen Ehegatten stellt die umstrittenste Scheidungsfolge dar. Bewegung in die Szene ist Anfang 2008 gekommen, als der Gesetzgeber das Unterhaltsrecht reformiert hat. Nachdem zuvor häufig ein Unterhalt ein Leben lang bezahlt werden musste, stellt das neue Recht die Eigenverantwortung für den eigenen Unterhalt der Ehegatten in den Vordergrund.

Unterhaltsansprüche können deshalb künftig stärker befristet werden und die Rückkehr in einen erlernten Beruf ist zumutbar, auch wenn damit ein geringerer Lebensstandard einhergeht als während der Ehe. Dies gilt selbst dann, wenn aus der Ehe Kinder hervorgegangen sind. Dennoch: Der Gesetzgeber hat klargestellt, dass für eine Übergangszeit Unterhalt zu bezahlen ist, selbst wenn der Unterhaltsberechtigte, im Regelfall die Ehefrau, einer Vollzeittätigkeit nachgeht.

Von dem betreuenden Elternteil kann früher eine berufliche Tätigkeit verlangt werden. Das sogenannte „Altersphasenmodell“, nach dem eine geschiedene Mutter bis zur 3. Grundschulklasse eines Kindes gar nicht, danach teilschichtig und erst ab dem 15. Lebensjahr vollschichtig arbeiten musste, wurde verändert:

Ab dem 3. Lebensjahr muss derjenige, der Unterhalt verlangt, erklären, weshalb eine Fremdbetreuung nicht möglich ist, die erlauben würde, teilweise oder ganztags zu arbeiten.

1. Von was wird Unterhalt bezahlt?
   Maßgeblich ist das Einkommen des Unterhaltspflichtigen. Dazu zählen alle Einkunftsarten nach dem Einkommensteuergesetz. Für den unterhaltspflichtigen Zahnarzt ist deshalb primär der Gewinn aus seiner freiberuflichen Praxis zu berücksichtigen. Um hier Schwankungen auszugleichen, ziehen die Familienrechtler üblicherweise einen 3-Jahres-Schnitt heran.
2. Was kann als Belastung vom Einkommen abgezogen werden?

- Steuern
- Verbindlichkeiten, soweit während der Ehe schon vorhanden
- Verbindlichkeiten, soweit nicht nachträglich leichtfertig aufgenommen
- Kindesunterhalt (nur beim Ehegattenunterhalt)
- Vorsorgeaufwendungen für Kranken- und Pflegeversicherung
- Altersvorsorgeaufwendungen

Ist also eine Zahnärztin bzw. ein Zahnarzt an einem Unterhaltsstreit beteiligt, sind vom Betriebsgewinn zunächst die Beiträge zum Versorgungswerk der Zahnärzte abzuziehen. Diese decken beim Regelbeitrag aber nur 19,6 % Beitragsbemessungsgrenze von 67.200€ ab. Nach der Rechtsprechung dürfen deshalb 24 % der Einkünfte aus Erwerbstätigkeit als Vorsorgeaufwand geltend werden.

Haben also beispielsweise die Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit im Schnitt der letzten drei Jahre 160.000,00 € betragen, können hiervon 38.400,00

€ als Altersvorsorgeaufwand im Rahmen einer Unterhaltsberechnung abgezogen werden. Entscheidend ist, dass diese Ausgaben tatsächlich auch getätigt werden. Neben den Ausgaben für die Ärzteversorgung sind auch private Rentenversicherungen und Lebensversicherungen sowie die Tilgung von Immobilien als Altersvorsorgeaufwand anerkannt.

3. Wie hoch ist der zu bezahlende Unterhalt?

a. Kindesunterhalt
Für die minderjährigen Kinder richtet sich der Unterhalt nach der sogenannten Düsseldorfer Tabelle. Die Düsseldorfer Tabelle ist eine in ganz Deutschland anerkannt vorgenommene Pauschalierung für den Bedarf unterhalsberechtigter Kinder, die bei Minderjährigen von drei Altersgruppen ausgeht und das Einkommen des Unterhaltspflichtigen staffelt. Beispielsweise sind für ein 8-jähriges Kind je nach Einkommen ein Unterhalt von 272,00 € bis 491,00 € zu bezahlen.

→ http://www.olg-duesseldorf.nrw.de/07service/07_ddorftab/index.php

b. Ehegattenunterhalt
Es gilt der Grundsatz der Halbteilung. Vom bereinigten Nettoeinkommen sind bei Erwerbstätigen 10% Bonus abzuziehen. Die verbleibende Differenz ist auszugleichen.

In unserem Fall 1 wird Dr. Vorschnell also für ca. 3 Jahre einen Ehegattenunterhalt in Höhe von 1500.00 € bezahlen müssen. Nach Abzug eines Bonus von jeweils 10% beträgt die Einkommensdifferenz (6000-3000)= 3000 €. Die Hälfte hiervon ist der sogenannte Aufstockungsunterhalt, der dem unterhaltsberechtigten Ehepartner für eine Übergangszeit den ehelichen Lebensstandard sichert

II. Zugewinnausgleich

Fall 2: Die Aufbaujahre sind vorbei
Die Eheleute Aufbau lassen sich nach 20-jähriger Ehezeit scheiden. Frau Dr. Aufbau ist Inhaberin einer Zahnarztpraxis in München. Herr Aufbau ist Studiendirektor an einem Gymnasium.

Ein Gutachter bewertet die Praxis mit 500.000,00 €. Daneben gibt es ein Einfamilienhaus, welches beiden Eheleuten je zur Hälfte gehört im Wert von 1000.000,00 €

Herr Aufbau hat daneben noch eine Lebensversicherung bei der Allianz mit einem Wert von 50.000,00 €.
Sonstiges Vermögen gibt es nicht. Dafür ist die Immobilie schuldenfrei.

Die Eheleute hatten zu Beginn der Ehe, gleich nach dem Staatsexamen von Frau Dr. Aufbau, kein Vermögen. Während der Ehe hat Herr Aufbau im Wege der vorweggenommenen Erbfolge von seinen Eltern 150.000,00 € erhalten.

Haben die Eheleute keinen Ehevertrag geschlossen, leben sie im Güterstand der Zugewinngemeinschaft. Der Begriff Zugewinngemeinschaft bedeutet nicht, dass alle während der Ehe erworbenen Gegenstände gemeinschaftliches Vermögen beider Ehegatten werden. Vielmehr ist die Zugewinngemeinschaft ein Sonderfall der Gütertrennung. Jeder der Eheleute bleibt grundsätzlich Alleineigentümer seines vor oder während der Ehe erworbenen Vermögens. Die beiden Vermögensmassen bleiben also während der Ehe getrennt. Korrekt müsste man die Zugewinngemeinschaft daher Gütertrennung mit Zugewinnausgleich nennen. Erst mit Ende der Ehe findet ein Ausgleich des während der Ehe erworbenen Vermögens, der sogenannte Zugewinnausgleich, statt.

Zugewinn ist die Differenz zwischen dem Anfangsvermögen eines Ehegatten am Tag der Eheschließung und dem Endvermögen an dem Tag, an dem Güterstand durch Zustellung des Scheidungsantrages endet.

Derjenige, der den höheren Zugewinn erzielt hat, muss dem Ehepartner die Hälfte der Differenz ausgleichen. Was in der Ehe im Hinblick auf ein künftiges Erbrecht von Verwandten erworben wurde, wird dem Anfangsvermögen zugerechnet. Der Zugewinnausgleich birgt große Gefahren, da er ein Anspruch in Geld ist, egal ob das Vermögen in Form von Immobilien oder einer freiberuflichen Praxis vorhanden ist. In begründeten Fällen kann eine Stundung gewährt werden.

Von besonderer Bedeutung ist für Zahnärzte die Bewertung ihrer freiberuflichen Praxis. Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs hat sich hier in den letzten Jahren zu Gunsten der betroffenen Freiberufler deutlich verbessert. Wurde bislang bei der gängigen Ertragswertmethode ausgehend vom Bruttoumsatz ein pauschaler Unternehmerlohn abgezogen, wird dieser nunmehr individuell ermittelt. Das führt in der Regel dazu, dass die Werte vieler Praxen im Zugewinnausgleich geringer angesetzt werden können.

Ohne Sachverständigengutachten wird eine Bewertung jedoch nicht möglich sein, zumal daneben auch das Anlagevermögen (Praxiseinrichtung) zu berücksichtigen ist.

Zur Lösung in unserem Fall 2:

- Der Zugewinn von Frau Dr. Aufbau beträgt 500.000,00 € + 500.000,00 € = 1 Mio. €.
- Der Zugewinn von Herrn Aufbau beträgt 500.000,00 € + 50.000,00 € - 150.000,00 € = 400.000,00 €.

Nachdem der Zugewinn von Dr. Aufbau den seiner Frau um 600.000,00 € übersteigt, muss er hiervon die Hälfte, also 300.000,00 € ausgleichen. Dies kann im Wege einer Vereinbarung durch Ratenzahlung oder durch Verrechnung bei Verkauf der gemeinschaftlichen Immobilie an einen Dritten bzw. Herrn Aufbau erfolgen.

III. Versorgungsausgleich

Fall 3: Dr. Lydia Sorgenfrei und Eduard Neureich vereinbaren, dass sie sich trotz der Trennung nicht scheiden lassen wollen. Eine Scheidung sei nur mit hohen Kosten verbunden. Ohne anwaltliche Hilfe setzen sie sich einen Vertrag auf, in dem sie sich versprechen, wechselseitig keine finanziellen Forderungen zu stellen. Nach über 10 Jahren Trennung drängt schließlich die neue Freundin von Eduard Neureich auf klare Verhältnisse, weshalb Neureich die Scheidung einreicht.

Lydia Sorgenfrei hat in der Ehezeit bei der Bayr. Ärzteversorgung Anwartschaften in Höhe von monatlich 1000 EUR erworben. Sie hat ein sicheres Einkommen aus ihrer freiberuflichen Praxis, die sie schon vor der Ehe hatte. Auf Grund sparsamer Lebensführung hat sie Ersparnisse und eine ererbte Immobilie. Neureich führt eine selbständige Werbeagentur, hat aber keine Altersversorgung. Vermögen hat er nicht.

Der Scheidungsrichter will trotz Protest von Dr. Lydia Sorgenfrei den Versorgungsausgleich durchführen.

Versorgungsausgleich ist der bei der Ehescheidung zwingend vorgeschrieben stattfindende Ausgleich der während der Ehezeit von den Eheleuten erworbenen Anwartschaften und Aussichten auf eine Versorgung wegen Alters oder verminderter Erwerbsfähigkeit. Ehezeit ist dabei die Zeit vom Beginn des Monats, in dem Ehe geschlossen wurde, bis zum Ende des Monats vor Zustellung des Scheidungsantrags. Auszugleichen bei Zahnärzten sind deshalb in erster Linie die Anwartschaften in der Ärzteversorgung sowie private Rentenversicherungen. Seit der Reform des Versorgungsausgleichs zum 01.09.2009 werden die Anwartschaften intern ausgeglichen, d.h. dass ein Ehepartner, der bislang selbst nicht Mitglied in der Ärzteversorgung ist, erwirbt durch die Scheidung Anwartschaften in dieser. Vereinbarungen zum Versorgungsausgleich, die die Eheleute vor oder während der Ehe oder auch in der Trennungszeit schließen, müssen vor einem Notar beurkundet werden. Dabei kann der Versorgungsausgleich ganz ausgeschlossen werden oder modifiziert werden.

In unserem Fall 3 nützt Frau Dr. Lydia Sorgenfrei also die mit ihrem Mann getroffene schriftliche Vereinbarung nichts. Sie kann lediglich im Gerichtsverfahren darauf plädieren, dass die Durchführung des Versorgungsausgleichs grob unbillig ist. Dabei kommt es zu einer Gesamtschau der Vermögensverhältnisse.

Da Frau Dr. Lydia Sorgenfrei im Übrigen auch sonst ausreichend abgesichert ist, wird der Scheidungsrichter vorliegend den Versorgungsausgleich wohl durchführen und für den Ehemann Anwartschaften bei der Ärzteversorgung in Höhe von monatlich 500,00 EUR begründen.

DAMIT DER ROSENKRIEG NICHT BEGINNT

Bei den vermögensrechtlichen Konsequenzen von Trennung und Scheidung geht es um Unterhalt, Zugewinnausgleich und Versorgungsausgleich. Die damit verbundenen Rechtsprobleme sind überaus komplex und bedürfen einer zeitnahen professionellen Beratung bereits in der Trennungsphase, wie sie nur ein Fachanwalt für Familienrecht leisten kann.

Eine gute Beratung zeichnet sich dadurch aus, dass kostenaufwendige Gerichtsverfahren vermieden werden und stattdessen außergerichtliche Lösungen im Verhandlungswege erarbeitet werden. Der Gang zum Gericht ist dann nur noch für das eigentliche Scheidungsverfahren notwendig. Seit einigen Jahren steigt in Deutschland auch das Interesse an der Mediation, die den Beteiligten die Möglichkeit gibt, neben den Sachfragen auch die Beziehungsebene zu bearbeiten.

Der Familienmediator, meist mit der Qualifikation als Fachanwalt für Familienrecht, hat dabei eine unabhängige und allparteiliche Rolle und unterstützt die Beteiligten bei der Erarbeitung einer selbstbestimmten Lösung, die auch rechtlich korrekt ist.

IV. Spezialproblem Ehegattenarbeitsverhältnis

Fall 4:
Zahnarzt Dr. Schnellschuss trennt sich von seiner Frau, die in seiner freiberuflichen Praxis mitarbeitet und dafür eine dem Umfang ihrer Tätigkeit angemessene Vergütung von monatlich 1.000,00 EUR brutto erhält.

Es gibt einen schriftlichen Arbeitsvertrag. Am Tage der Trennung eröffnet Dr. Schnellschuss seiner Frau, dass er sie auf Grund der Trennung nun nicht mehr in der Praxis sehen könne. Aus dem gemeinsamen Wohnhaus zieht Dr. Schnellschuss dann seinerseits aus und überweist seiner Frau pauschal monatlich einen Unterhalt von 2.500,00 EUR. Nach etwa einem Jahr zieht Frau Schnellschuss mit ihrem neuen Anwalt vor Gericht und verlangt ausstehenden Lohn, den Dr. Schnellschuss sofort nach der Trennung nicht mehr überwiesen hat. Wie bei jedem Freiberufler treffen wir auch bei Zahnärzten häufig den mitbeschäftigten Ehegatten an. Mit der Trennung bzw. Scheidung endet ein tatsächlich bestehendes Arbeitsverhältnis nicht automatisch. Von daher ist jedem Zahnarzt als Arbeitgeber zu empfehlen, auch ein Ehegattenarbeitsverhältnis offiziell zu kündigen.

Die Vergütungsansprüche unterliegen den allgemeinen Verjährungsvorschriften. Ist pro forma eine geringe Vergütung vereinbart, die tatsächliche Tätigkeit des Arbeitnehmers aber wesentlich umfangreicher, gilt die angemessene Vergütung. Hierauf ist gerade bei Trennnungskonflikten zu achten. Dr. Schnellschuss hat das Arbeitsverhältnis nicht ordnungsgemäß gekündigt.

Seine Ehefrau behält deshalb den Anspruch auf Vergütung. Eine Verrechnung mit Unterhalt findet nicht statt.

Michael Tritschler
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Familienrecht, Mediator

„Vom Heftpflaster-Test bis zum Allgäuer Käse für die Schweiz“

50-JÄHRIGES JUBILÄUM KEMPTENER ARBEITSKREIS

Am 11. und 12.Mai feierte der Kemptener Arbeitskreis, quasi die Mutter aller Qualitätszirkel, seinen 50sten Geburtstag und beschenkte sich und alle Teilnehmer mit zwei Tagen hochkarätigster Fortbildung. Die Mitglieder dieses Arbeitskreises haben sich einem ganz einfachen Behandlungskonzept verschrieben, nämlich dem Streben nach Perfektion. „Wissen ist das Einzige, was sich vermehrt, wenn man es teilt“. So hat sich aus einer anfangs eingeschworenen Zahnärzte-Zahntechniker-Gemeinschaft ein weit über die Grenzen des Allgäus hinaus bekanntes Netzwerk an Wissen und Lernbegieren gebildet.

Im Eröffnungsreferat belegte BLZK-Präsident Prof. Dr.Dr. Chrisoph Benz mit eindrucksvollem Zahlenmaterial die Unerlässlichkeit einer lebenslangen Prophylaxe, speziell im Alter und in der Pflege. Desweiteren wendet sich der Referent eben auch gegen die Prophylaxe als reine Delegationsleistung und Reinigungsmaßnahme. Prophylaxe ist immer eine zahnärztliche, parodontologische Leistung, die zwar zum Teil delegierbar ist, aber einer kontinuierlichen und fachlichen Überwachung bedarf. Zum Abschluss seines Vortrags hielt uns Prof. Benz mit einer interessanten Untersuchung aus Niederbayern den zahnärztlichen Spiegel vor: Zahnärzte verlieren nur vier Zähne im Laufe ihres Lebens, der Durchschnitt der Bevölkerung dagegen sechszehn. Wir wissen also wie’s geht!

Als nächster hielt Prof. Dr. Dr. Reichl seinen weltweit ausgezeichneten Vortrag über die Toxizität von Kompositen und Adhäsiven. Mit seinem einzigartigen Zahlenmaterial und Forschungsergebnissen konnte er beweisen, dass die freien Monomere (Komposite vernetzen selbst bei perfekter Aushärtung nur zu etwa 50% !) lediglich zu 15% über die Nieren ausgeschieden werden. Der Rest pendelt durch Rückresorption im enterohepatischen Kreislauf und wird schließlich unter Metabolisierung von eindeutig kanzerogenen und mutagenen Zwischenstufen über die Lunge abgeatmet (sogenannter „Epoxi-Weg“). Außerdem verfügen die Methylacrylate über ein hohes Allergisierungspotential, da die Moleküle selbst in signifikanten Raumluftkonzentrationen nachgewiesen werden können. Als Tipp empfiehlt Prof. Reichl bei Patienten, die auf Heftpflaster ein topisches Ekzem entwickeln, auf ein ungetestetes Einbringen einer Kompositfüllung zu verzichten, da dies ein starkes Indiz für eine Allergisierung auf Methacrylate darstelle.

PD Dr. Bindl aus Zürich stellte dann in seinem Vortrag den aktuellen wissenschaftlichen Stand bei der Zusammenführung von 3D-Datensätzen aus der bildgebenden Diagnostik mit den Planungen einer CAD/CAM basierten prothetischen Versorgung. Somit zeigt der Referent, dass bereits heute durch sog. „backward planning“ digital eine Implantatposition sowohl biologisch-anatomisch und gleichzeitig prothetisch optimal festgelegt werden kann. Der Behandler kann desweiteren durch Anfertigung einer Art Übertragungsplatte (z.B. der Fa. Sicat) für diese digital festgesetzte Implantatposition die entsprechende Bohrschablone fräsen lassen, die es ermöglicht, bei Verwendung von Implantatbohrern mit Tiefenanschlag nicht nur die Initialbohrung, sondern die komplette Implantatbettaufbereitung navigiert durchzuführen. Ziel der Forschung wird es sein, den vollen digitalen Workflow zu ermöglichen, und damit eine navigierte Implantation und CAM-basierte prothetische Versorgung mit nur einem Datensatz zu generieren. Zukünftig wird es also möglich sein in 24 Stunden sowohl die berechnete Bohrschablone, als auch die zugehörige Suprakonstruktion bereits geliefert zu bekommen.

Im vierten Referat beleuchtete Prof. Dr. Edelhoff die modernen prothetischen Restaurationsformen und –materialien. Historisch hob er zwei Revolutionen hervor, zum einem die Adhäsivtechnik, zum anderem die hochfesten transluzenten Materialien. Als Grundlage seines minimalinvasiven Behandlungskonzeptes lehrt er uns Vertrauen in die Klebetechnik: „1 mm2 Klebefläche hält 2-3 Kilo“. Bei einer durchschnittlichen Klebefläche von 6x6 mm pro Zahn erreichen wir fast 100 Kilo Abzugskraft! Mit ausgezeichnetem Zahlenmaterial konnte er belegen, dass heute bereits Schichtstärken von 0,6-1,0mm von Presskeramik (z.B. e-max/e-max.cad) oder tatsächlich von CAM-fähigem Komposit (eigentl. Hybrid-Keramik) zur definitiven prothetischen Versorgung ausreichen. Somit konnte Prof. Edelhoff durch eindrucksvolle Bilddokumentation zeigen, wie sog. „tabletops“ (stark horizontal reduzierte Onlays), „full veneers“ oder „Eierschalenveneers“ zur Umsetzung sogar von non-prep Konzepten funktionieren. Es können sogar funktionstherapeutische Maßnahmen, wie z.B. Bisshebung aus CAD/CAM fähigem PMMA hergestellt und ohne Präparation der Backenzähne aufgeklebt werden, um eine Evaluation der Therapie bis zu 2 Jahre durchzuführen. Mit demsel-

ben Datensatz lässt sich natürlich auch dann die definitive Versorgung durchführen. Der regenerativen Therapie der Parodontitis und Periimplantitis widmete sich Prof. Dr. Sculean aus Bern. Regeneration bedeutet eine Neubildung von Knochen, desmodontalen Fasern und Wurzelzement. Der Knochen muss jedoch Kontakt zum Wurzelzement haben! Prof Sculean schärfte uns ein, einzig randomisierte histologische Studien von parodontaler Regeneration, wie vorher beschrieben, qualifizieren ein bestimmtes therapeutisches Vorgehen oder Material. Rein röntgenologische Studien können Regeneration auch vortäuschen: wie z.B. bei xenogenem Knochenersatz! Durch sein ausführliches und umfangreiches Studienmaterial bahnte uns Prof. Sculean einen Pfad durch den doch verwirrenden Dschungel in der GTR/GBR. Bei engen PA-Defekten (z.B. kleinen 3-wandigen Knochentaschen) sind Schmelz-Matrix-Proteine (EMD, z.B. Emdogain) in Verbindung mit einer Lappen-OP erfolgreich, selbst ohne Membran. Wird zusätzlich Knochenersatz benötigt, sei er autolog oder alloplastisch, sollte immer zuerst EMD mit dem Knochenersatz vermischt und 5 min. belassen werden und dann erst in den Defekt eingebracht werden, da Blut die Schmelz-Matrtix-Proteine blockiert. Große Defekte werden dann logischerweise mit EMD+Knochenersatz+Membran therapiert. Als Goldstandard in der Rezessionsdeckung qualifizierte Prof. Sculean die sog. Tunneltechnik: Es wird unter Nicht-Ablösung der Papillen (papilla-preservation-technique) ein kleiner Mucoperiostlappen nach apikal bis über die mucogingivale Grenze zur besseren Lappenmobilisation präpariert. Nach vorsichtiger Mobilisation entsteht sub-papillär ein „Tunnel“ durch den ein palatinal gewonnenes Bindegewebstransplantat zur Rezessionsdeckung gezogen werden kann.

Am zweiten Tag startete Dr.Bijan Vahedi aus Augsburg, um als Endodontologe über den aktuellen wissenschaftlichen Stand in Wurzelkanaltherapie (engl. NCRT: non-chirurgical-root-treatment) zu referieren. Obwohl als Praktiker niedergelassen, verblüffte uns Bijan Vahedi mit seiner Kenntnis der aktuellen Studienlage (z.T. April 2012) in Sachen NCRT. Grundsätzlich konnte er belegen, dass die mechanische Aufbereitung des Lumens lediglich als Pfad für die chemische und physikalische Desinfektion des Kanals dient. Im Gegenteil: zu aggressive Aufbereitung schwächt die Wurzel unnötig und fördert sogar ein stärkeres Verpressen des entstandenen Debris in nicht aufbereitete Lumenanteile. Durch umfangreiche Auswertung von Metastudien stellte er uns den Goldstandard in der Kanaldesinfektion vor: Ultraschallaktiviertes Hypochlorid (mind. 5%, keine Ultraschallaufbereitung, Feile darf keinen Kontakt zur Kanalwand haben!), Entfernung des smear-layer durch EDTA 16% und Obturation nach der Prämisse viel Guttapercha, wenig Sealer. Ein Epoxidharz-basierter Sealer ist zu bevorzugen (z.B. AH-Plus). Bei offenem Foramen und zur Perforationsdeckung ist ein MTA (Mineral Trioxide Aggregate) einzusetzen. Wobei bei nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum vor Einbringung des MTAs eine apikale Blutung, z. B. durch kontrollierte Überinstrumentierung ausgelöst werden sollte, um eine Ausschüttung apikaler Stammzellen zu provozieren, deren Proliferation zu Odontoblasten ein weiteres Wurzellängen und -dickenwachstum garantiert.

Im siebten Referat brachte uns Dr. Wolf-Dieter Seeher aus München auf den neusten Stand der Funktionsanalyse und -Therapie bei CMD, wobei die Forschung zwar im Detail mit neuen Erkenntnissen aufwartet. Im Prinzip ist das Behandlungskonzept der akribischen Beschäftigung mit der Okklusion und deren Störungen auf der einen Seite erfolgreich, auf der anderen Seite steht das große interdisziplinäre Konsil, denn an jedem knöchernen Kiefergelenk hängt auch noch ein Ligamentum und Muskeln, ja sogar ein ganzer Mensch. Zu Anfang stellte uns Wolf-Dieter Seeher seinen allseits bekannten CMD-Kurzbefund vor, der schon manchen Zahnarzt in ca. 60 Sekunden vor absehbaren Schwierigkeiten bewahrt hat: Unauffällige Exzentrik, uneingeschränkte und symmetrische Mundöffnung, Abwesenheit von Gelenkgeräuschen, dann schließen lassen: heller und lauter Okklusionsschall, symmetrischer und knötchenfreier Masseter-Tastbefund und natürlich die Abwesenheit von Primärschmerz im Kiefergelenksbereich. Mit diesem CMD-Befund gelingen auch umfangreiche Sanierungen ohne Bißlagenveränderung vorhersagbar. Bei Erkrankungen des TMJ sollte bei gesunder Bezahnung auf eine reine Eckzahnführung bei Laterotrusion umgestellt werden. Bei Rekonstruktionen, vor allem im Seitenzahnbereich scheint die sequentiell abgeschwächte Gruppenführung von Vorteil zu sein, d.h. der Eckzahn führt stark, der 4er weniger, der 5er noch weniger, der 6er schwach bei Laterotrusion. Im natürlichen Gebiss können Balancen der Mediotrusionsseite belassen werden, solange sie keine Störkontakte bilden, in der Rekonstruktion eher nicht. Wolf-Dieter Seeher schärfte uns ein, bei Unsicherheiten sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie immer reversibel zu arbeiten, sei es im frühen Stadium z.B. durch Schienentherapie oder später Bisslagenveränderungen durch provisorische Aufbauten auf unbeschliffenen(!) Zähnen, mittels Klebetechnik, längere Zeit zu evaluieren.

Zum Abschluss brachte uns Dr. Markus Kaup von der Universität Münster im Überblick und im Detail die verschiedenen Adhäsivsysteme näher. In seinem präzisen Referat erläuterte er die Wirkungsweise des Klebemechanismus unter Einbeziehung der aktuellen Klebesysteme. Zum ersten Mal habe ich persönlich die Indikation für ein Wet- oder Dry-Bonding wirklich verstanden. Zum Glück wird mir heute diese Entscheidung durch komplexe einzeitige Bondingsysteme abgenommen, die, so konnte Markus Kaup durch Studien belegen, tatsächlich weniger fehleranfällig und damit natürlich auch sicherer und mit geringeren postoperativen Beschwerden

behaftet sind. Diese werden seiner Erfahrung nach fast immer durch ein Versagen des Dentinadhäsives verursacht, was zu einem Pumpeffekt im Dentinliquor führt, welcher den typischen Be- und Entlastungsschmerz auslöst. Die nachgewiesene geringere Haftkraft der All-in-one Systeme, kann zusätzlich durch selektive Schmelzätzung mit 35% Phosphorsäure ausgeglichen werden. Dentin sollte generell nicht überätzt werden, warnte Markus Kaup, weil dadurch der Haftverbund wieder geschwächt wird und die Wahrscheinlichkeit von postoperativen Beschwerden steigt. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass nur penibles Einhalten der Herstellerangaben zum Erfolg führt, auf keinen Fall dürfen Primer vom Hersteller A mit Bonding vom Hersteller B vermischt werden, denn die passen nicht nur von der Galenik nicht zusammen, sie können sich sogar gegenseitig inhibitieren.

Danach wurden drei komplizierte Patientenfälle interaktiv von einer Expertenrunde gelöst. Zum Abschluss wurde als kleines Präsent original Allgäuer Käse an die Referenten gereicht, was bei den Schweizer Vortragenden natürlich für Erheiterung sorgte, hieße es doch Eulen nach Athen zu tragen, was wiederum in der heutigen aktuellen europäischen Fiskalproblematik ebenfalls humoreske Züge annimmt.

Somit zeigte der Kemptener Arbeitskreis zum wiederholten Mal, dass er auch für die Münchner Kollegen immer eine Reise wert ist, wenn da nicht ewig die Milchlaster auf der B12 wären. Aber irgendwo muss der Käse ja herkommen!

ZA Paulus Nowak

Sie waren ebenfalls auf einer interessanten Fortbildung oder einem Kongress?

Gerne dürfen sie darüber im Münchner Anzeiger berichten. Manuskripte und Bilder senden Sie an die Redaktion des ZÄA oder an die Geschäftstelle des ZBV München.
RED

MEHR SICHERHEIT FÜR PATIENTEN – APOTHEKENBETRIEBSORDNUNG IM KABINETT

→ Pressemitteilung Bundesministerium für Gesundheit

Das Bundeskabinett hat heute die Vierte Verordnung zur Änderung der Apothekenbetriebsordnung in der Fassung, die sich aus dem Maßgabenbeschluss des Bundesrates vom 30. März 2012 ergibt, zur Kenntnis genommen. Damit kann die Verordnung nunmehr mit der anstehenden Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft treten.

Der Fortentwicklung der im Wesentlichen aus dem Jahr 1987 stammenden Verordnung sind intensive Diskussionen auf breiter Ebene über einen etwa 2-jährigen Zeitraum vorausgegangen. Mit der Verordnung wird die Arzneimittelsicherheit erhöht, insbesondere bei der Arzneimittelherstellung und bei der Information und Beratung in den Apotheken. Dem dient beispielsweise die Festlegung, dass Apotheken, wie andere Arzneimittelhersteller auch, ein Qualitätsmanagementsystem haben müssen.

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr: „Wir haben die Apothekenbetriebsordnung modernisiert und unterstützen damit die wohnortnahe Versorgung durch inhabergeführte Apotheken. Information und Beratung in den Apotheken spielen bereits heute eine große Rolle, werden weiter gestärkt und sorgen für mehr Patientensicherheit."

Mit den Regelungen zur verbesserten Dokumentation bei der Herstellung von Rezepturarzneimitteln wird die Qualität dieser Arzneimittel erhöht und eine Nachvollziehbarkeit der Arzneimittelherstellung ermöglicht. Daneben werden in der Verordnung erstmalig detaillierte Regelungen für neuere oder kritische Herstellungsverfahren aufgenommen. Das betrifft vor allem die Herstellung steriler Infusionslösungen oder die patientenindividuelle Arzneimittelverblisterung.

Bei den meisten der insgesamt 36 vom Bundesrat beschlossenen Änderungen handelt es sich zwar um redaktionelle Änderungen oder Klarstellungen, jedoch wurden auch inhaltliche Änderungen vorgenommen.

So wurde durch den Bundesrat das sog. Nebensortiment (apothekenübliche Waren), das Apotheken neben Arzneimitteln führen dürfen, eingeschränkt. Allerdings hat das keine Auswirkungen auf die in der Verordnung vom BMG vorgenommene Klarstellung, dass Apotheken auch Körperpflegemittel, wie z.B. Kosmetika führen dürfen.

Mit der vom Bundesrat wieder eingeführten Verpflichtung, dass alle Apotheken einen Laborabzug vorhalten müssen, wird allerdings die vorgesehene Entscheidungsfreiheit des Apothekenleiters / der Apothekenleiterin über die (weitere) Laborausrüstung der jeweiligen Apotheke wieder eingeschränkt. Ein Laborabzug wird für die heute auf dem Markt erhältlichen modernen Geräte für die Ausgangsstoffprüfungen nicht benötigt und stellt einen unnötigen Kostenfaktor dar.

Die in der Novelle vorgesehene Möglichkeit der Übernahme von Ausgangsstoffprüfungen durch Apotheken eines Filialverbunds hätte keine, auch keine sicherheitsrelevanten Nachteile gebracht. Das gilt auch für die vorgesehene Liberalisierung des Botendienstes. Beide Erleichterungen wurden jedoch von den Ländern abgelehnt.

Positiv hervorzuheben sind die von den Ländern eingebrachten Regelungen zur Betäubungsmittel-Vorratshaltung. Sie stellen einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der ambulanten Palliativversorgung dar und stehen im engen Zusammenhang mit den im Betäubungsmittelrecht vorgesehenen Fortentwicklungen zur Einführung einer eng begrenzten Ausnahmeregelung, damit Ärzte ambulanten Palliativpatienten in Ausnahmefällen Betäubungsmittel zur Überbrückung überlassen dürfen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Ziele der Apothekenbetriebsordnung hinsichtlich einer verbesserten Arzneimittelsicherheit und einer besseren Versorgung, auch mit den Maßgaben des Bundesrates erreicht werden, wenn auch das Ziel des Bürokratieabbaus nur teilweise erreicht werden konnte. Dennoch behält die Verordnung insgesamt ihren Wert und insbesondere auch ihren innovativen Charakter.

Quelle:
Bundesministerium für Gesundheit
vom 9.5.2012

Mit neuem Konzept zum Erfolg

Mit einem neuen Konzept, vielen Ideen und großem Engagement konnte der Landesverband Bayern in der DGI am 21. April 2012 rund 300 Teilnehmer zu seinem Frühjahrssymposium nach Nürnberg locken.

Landesverband Bayern in der Deutschen Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
Pressemitteilung – 08. Mai 2012

Frühjahrssymposium des Landesverbandes Bayern

Mit 1800 Mitgliedern ist der Landesverband Bayern der größte in der DGI. Auch im südlichsten Bundesland steht – wie bei allen anderen Landesverbänden – der Kontakt mit der Basis im Mittelpunkt. Dabei spielen die Tagungen der Landesverbände eine große Rolle. „Zwar ist das Fortbildungsangebot in der Implantologie besonders groß, doch hochwertige, qualitativ wertvolle Veranstaltungen sind nach wie vor gut besucht“, sagt Dr. Friedemann Petschelt, Lauf, Vorsitzender des Landesverbandes Bayern.

Prof. Dr. Fouad Khoury, Olsberg und Dr. Friedemann Petschelt, Foto: Florian Franz

Das Frühjahrssymposium des Landesverbandes am 21. April in Nürnberg – der bayerische Implantologietag – lieferte den Beweis, dass diese Aussage nach wie vor richtig ist. „Wir waren von dem großen Interesse völlig überrascht und natürlich war die Freude groß, so viele Teilnehmer begrüßen zu können“, sagt Dr. Petschelt. Da die Räumlichkeiten nicht ausreichten, mussten am Ende sogar Anmeldungen abgelehnt werden.

Das neue Tagungskonzept, das die Organisatoren entwickelt hatten, erwies sich als wirksames Lockmittel. Namhafte und renommierte Referenten waren die Garanten eines interessanten und spannenden Programms. Das Besondere: „Wir hatten für diese Vortragenden jeweils ein bis zwei Stunden Vortragszeit eingeplant“, sagt Petschelt. Hinzu kam ein Vortragsblock mit neuen Gesichtern und neuen Ideen. „Wir wollten damit bayerischen Kollegen eine Plattform bieten“, sagt Petschelt.

Eröffnet wurde die Tagung mit einem Grußwort des Vorsitzenden der Bayerischen Landeszahnärztekammer und des Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz.

Als erster Referent präsentierte Prof. Dr. Fouad Khoury, Olsberg, einige seiner Behandlungskonzepte. Ein Thema war dabei die Zahntransplantation. Insbesondere bei Nichtanlagen von Zähnen könne in Zusammenarbeit mit den Kieferorthopäden eine Transposition von einwurzeligen Zähnen in Zahnlücken vorgenommen werden, betonte Professor Khoury, der dieses Vorgehen mit seinen Erfolgen eindrucksvoll belegte. Die meisten Zähne zeigten ein weiterentwickeltes Wurzelwachstum bei erhaltener Vitalität. Zur Vorsicht riet der Referent jedoch bei einer späteren Überkronung dieser Zähne. In solchen Fällen empfahl er eine adhäsive konservierende Versorgungsform. Die verschiedenen Möglichkeiten der Augmentation mit autologem Material war ein weiterer Schwerpunkt. Die auf Abstand eingebrachten dünnen autologen Knochenscheiben, die Professor Khoury meist aus dem retromolaren Unterkieferbereich gewinnt, ermöglichen einen Knochengewinn in allen drei Dimensionen. Auch bei einer vertikalen Augmentation setzt der Referent diese Methode erfolgreich ein. Besonders wichtig sei dabei ein sorgfältiger Umgang mit dem Weichgewebe und ein spannungsfreier dichter Nahtverschluss. Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Regensburg, demonstrierte die Zahnbewegungen insbesondere bei parodontalen Vorschädigungen des Restgebisses. Vor allem ging der Referent auf die Zahnbewegungen mit Hinblick auf spätere implantologische Versorgungsarten ein.

Es folgte, moderiert von Dr. Petschelt, eine spannende Diskussion zwischen den Professoren Khoury und Proff über die Versorgungsmöglichkeit von Nichtanlagen, insbesondere jene der seitlichen Oberkieferschneidezähne. Kritisch sei, so ein Fazit, sicherlich eine Mesialisierung der Eckzähne durch kieferorthopädische Bewegung zu betrachten, jedoch sollte hier jeweils im Einzelfall in Absprache mit dem Allgemeinzahnarzt bzw. dem implantologisch erfahrenen Kollegen und dem Kieferorthopäden entschieden werden.

Auf der Plattform für die bayerischen Kollegen präsentierten sich Dr. Dietmar Weng, Starnberg, mit dem Thema Zirkoniumimplantate. Dr. Tobias Schneider, Hechendorf, hatte sich Gedanken gemacht über den Umgang eines jungen Zahnarztes mit „alten Implantaten“ und Dr. Peter Finke, Zahntechnikermeister und Zahnarzt aus Lauf stellte ein Masterguide bei der prothetischen Herstellung von Implantatarbeiten vor.

Der letzte Vortrag wurde von einem weiteren „Weltstar“ der Implantologie gehalten, Dr. Eduardo Anitua aus Vitoria in Nordspanien. Er stellte die vielfältigen Möglichkeiten mit PRGF (Plasma Rich in Growth Factors Rich in Growth Factors) vor. Die

Erfolge, die mit dieser Methode nicht nur in der Implantologie sondern auch in der Allgemeinmedizin oder in der Sportmedizin verblüffend und nahezu unglaublich sind, fesselten die Zuhörer. Dr. Anitua präsentierte verschiedene Lösungsmöglichkeiten mit PRGF bei schwierigen anatomischen Voraussetzungen ohne dabei invasive Eingriffe mit zweifellos erhöhter Misserfolgsrate vornehmen zu müssen. Mit hohen Fallzahlen belegte Dr. Anitua den Erfolg einer Implantation von extrem kurzen Implantaten, die er mit eigens dafür hergestellten und fabrizierten Implantatbohrern absolut passgenau einsetzt. Auf Interesse stieß auch sein Explantationsset zum Entfernen von Implantaten. Da Dr. Anitua nicht nur Chirurg sondern auch Prothetiker ist, plädierte er – wenn immer möglich – für eine Verblockung von Implantaten über die Suprakonstruktion.

Am Ende der Veranstaltung bedankte sich Dr. Petschelt bei allen Referenten, den Sponsoren und den vielen Mitstreitern die diese erfolgreiche Veranstaltung erst ermöglicht hatten. Auf ein Da Capo hofft der Landesverband nun beim nächsten bayerischen Implantologietag. Dieser findet am 27.04.2013 in Regensburg statt.

Barbara Ritzert
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsche Gesellschaft
für Implantologie e.V.

Internetportal muss schlechte Zahnarzt-Bewertungen löschen

→ Ein Online-Bewertungsportal für Ärzte darf eine anonyme negative Bewertung über eine Zahnarztpraxis aus dem Raum Nürnberg nicht weiter veröffentlichen. Einen entsprechenden Antrag auf einstweilige Verfügung bewilligte das Landgericht Nürnberg am Dienstag (Az. 11 O 2608/12). Mit der Entscheidung konkretisierte das Gericht zugleich die Prüfpflichten für Bewertungs-Seiten im Internet.

Auf dem Portal sanego.de, das nach Betreiberangaben rund 150.000 Arztbewertungen auflistet, hatte ein Nutzer den Ablauf seiner Implantatbehandlung anonym eingetragen. Der Zahnarzt habe „nur auf Quantität statt Qualität“ geachtet, war in dem Kommentar zu lesen – und weiter: Der Arzt habe schlechte Kronen verwendet, die nicht zu der Farbe der Zähne passten. Nach der Behandlung will der unbekannte Autor starkes Zahnfleischbluten bekommen haben. Mit dieser negativen Bewertung war der Zahnarzt nicht einverstanden. Denn nach Durchsicht aller Patientenunterlagen habe er keine der Bewertung zugrunde liegende Implantatbehandlung finden können. Das Bewertungs-Portal weigerte sich jedoch, den Kommentar zu löschen. Der Arzt zog deshalb vor Gericht. Die Betreiberfirma mit Sitz in Dreieich hatte in der mündlichen Verhandlung im April ausgeführt, bei der beanstandeten Bewertung handle es sich um eine freie Meinungsäußerung. Die Identität des Autors wollte das Unternehmen mit dem Hinweis auf die ärztliche Schweigepflicht nicht offen legen. Der Kunde habe aber auf Nachfrage die Darstellung der Behandlung bestätigt.

Dieses Vorgehen rügte das Landgericht Nürnberg in seinem Urteil vom Dienstag als „nicht sorgfältig genug“. Das Internetportal hätte sich „von seinem Kunden einen Nachweis dafür vorlegen lassen müssen, dass die Behandlung tatsächlich stattgefunden hat“, heißt es in der schriftlichen Urteilsbegründung. Weil dies nicht geschehen sei und eine Verletzung von Persönlichkeitsrechten des Zahnarztes vorliegen könnte, hafte der Internetprovider – ungeachtet der Frage, ob die Bewertung zutreffend ist – auf Unterlassung. Werden die negativen Bewertungen nicht gelöscht, droht den Machern des Portals ein Strafgeld in Höhe von 250.000 Euro pro negativen Eintrag.

Der Streit um die Bewertung des Zahnarztes dürfte damit allerdings nicht abgeschlossen sein. Die Betreiberfirma hatte bereits bei der mündlichen Verhandlung angedeutet, im Falle einer Niederlage ein Hauptverfahren anstreben zu wollen.

Quelle: ZÄND vom 8.5.2012

PERSONALIA:

Der Freie Verband deutscher Zahnärzte (FVDZ) Bayern auf seiner Landesversammlung am 04./05. 05.2012 die Vakanz seines Vorstands durch Neuwahlen beendet. Der neue Vorstand tritt die Nachfolge des zurückgetretenen Dr. Welsch an und setzt sich aus folgenden Kollegen und Kolleginnen zusammen:

→ Landesvorsitzender: ZA Christian Berger, Kempten (Schwaben)
→ Stellvertreter: Dr. Herbert Bruckbauer, Neufahrn (Oberbayern)
→ Stellvertreter: Dr. Thomas Sommerer, Marktredwitz (Oberfranken)
→ Beisitzer:
Dr. Jürgen Welsch, Hofheim (Unterfranken)
Dr. Sandra Knollmüller, Waldkirchen (Niederbayern)
Dr. Alexandra Reil, Tännesberg (Oberpfalz)
Dr. Manfred Albrecht, Schillingsfürst (Mittelfranken)
Dr. Ingo Lang, Schwandorf (Oberpfalz)

ZA Christan Berger setzte sich bei der Bewerbung um den Landesvorsitz im ersten Wahlgang überraschend deutlich gegen seinen Mitbewerber Dr. Manfred Kinner (München) durch.

Der neue Landesvorsitzende ist als Vizepräsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer, als Vorsitzender des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Schwaben und als Delegierter der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns in die Körperschaftsarbeit eingebunden und sieht den Freien Verband Deutscher Zahnärzte als „unverzichtbare Kraft in der demokratischen Willensbildung der Zahnärzte“.

ZÄA/RED

Prüfungsantworten der letzten Jahre

Zu schön, kreativ oder lustig, um sie einfach zu vergessen!

Am 20. Juni ist es wieder soweit, dann findet die Abschlussprüfung in den Bereichen Behandlungsassistenz, Abrechnungswesen, Praxisorganisation und Sozialkunde, statt. Ebenso muss jeder Prüfling an der praktischen Prüfung (Beginn Freitag 22.6. – 6.7.2012) teilnehmen, die sich auf die Bereiche Behandlungsassistenz, Abrechnungswesen und Praxisorganisation bezieht.

Manche Aussagen sind oft der Aufregung der Prüflinge zuzuschreiben, allerdings nicht alle!

→ Antworten aus der schriftlichen Prüfung:

- Welche Rechte hat der Auszubildende aus dem Ausbildungsvertrag?
- Das Recht auf Meinungsfreiheit!
- Was ist ein Vertragszahnarzt?
- Ein Zahnarzt der einen normalen Vertrag will, um fest angestellt zu sein!
- Nennen Sie ein vorrangiges Recht bei mangelhafter Lieferung!
- Wegtreten des Vertrages!
- Ein Brief soll als Einschreiben-Einwurf versendet werden. Was muss man dabei beachten?
- Der Brief muss mit der Post geschickt werden und nicht mit dem Briefkasten!

Natürlich ist es mit der Rechtschreibung auch nicht immer ganz einfach:
Magdwirtschaft,
Lieberalismus,
Brotzentrechnung...

→ Antworten aus der praktischen Prüfung:

- Welche Eigenschaften haben Röntgenstrahlen?
- Man hört und sieht sie nicht, außerdem breiten sie sich parallel zum Globus aus!
- Was ist ein Inlay?
- Puh! Das ist teuer, das kann sich nicht jeder leisten!
- Was ist eine Teilprothese?
- Eine Vollprothese, nur ohne Zähne!
- Warum ist in einem Röntgenfilm eine Bleifolie?
- Sie macht die Röntgenstrahlen weicher!
- Wie führen Sie die Händedesinfektion durch?
- Mit einer Handcreme!
- Wie sollte eine Zahnbürste beschaffen sein?
- Sie sollte einen Griff und Borsten haben!
- Welche Borsten sollte eine gute Zahnbürste haben?
- Naturborsten, die sind ja auch teurer!
- Wie entsteht Karies?
- Durch Essen und Zähneputzen!
- Herr Meier kommt in die Praxis. Es muss eine Röntgenaufnahme gemacht werden. Was fragen Sie den Patienten vorher?
- Ich frage ihn, ob er schwanger ist! Die schwangere Patientin fragt man vorher, ob sie eine Frau ist!
- Wie viel sind 3% von 100?
- Mathe, das ist gemein! 97 oder 103!

Maria Westermair, Verbindungslehrerin

SPD: ENTWEDER IGEL ODER GKV-LEISTUNGEN

Mit drastischen Schritten will die SPD die Zahl der „immer zahlreicheren" Selbstzahler-Angebote „angesichts von Milliardenumsätzen" bei Deutschlands Ärzten senken. „Oft sind sie nicht sinnvoll - schon gar nicht für ihren Preis", sagte die SPD-Gesundheitsexpertin Carola Reimann der Deutschen Presse-Agentur in Berlin.

Ärzte sollen aus SPD-Sicht keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung mehr erbringen dürfen, wenn sie am selben Tag bereits eine sogenannte Individuelle Gesundheitsleistung an den betroffenen Patienten verkauft haben. Das sieht ein SPD-Antrag vor, der an diesem Donnerstag im Bundestag beraten wird. „Patienten werden in vielen Fällen überrumpelt", kritisierte Reimann. Künftig sollten sie sich ohne Druck für oder gegen so ein Angebot entscheiden können. Zuletzt gab es dem Antrag zufolge in Deutschlands Arztpraxen Individuelle Gesundheitsleistungen im Wert von 1,5 Milliarden Euro. Zwei Jahre vorher lag der Umsatz damit demnach 500 Millionen Euro niedriger. „Patientinnen und Patienten werden in den Arztpraxen zum Teil durch aggressives Marketing zu den Leistungen gedrängt", barmen die Sozialdemokraten. „Häufig erhalten die Patientinnen und Patienten weder schriftliche Behandlungsverträge noch schriftliche Rechnungen."

Viele dieser Leistungen seien umstritten. So kritisieren von der Nachrichtenagentur nicht näher bezeichneten „Experten" zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen von Gebärmutter und Eierstöcken zur Krebsfrüherkennung bei beschwerdefreien Frauen als unsicher. Auch zusätzliche Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft gelten „Experten" als wenig sinnvoll, heißt es weiter. Die Früherkennung bei Grünem Star durch Messung des Augeninnendrucks und Spiegelung des Augenhintergrunds werde – immerhin – unterschiedlich bewertet. Die SPD will Leistungen von den Einschränkungen ausnehmen, die Anlass des Arztbesuches sind - etwa Reise-Schutzimpfungen oder sportmedizinische Untersuchungen. Sie müssten extra aufgelistet werden.

Laut einer Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK seien mehr als jedem vierten Versicherten zuletzt binnen Jahresfrist eine medizinische Leistung auf Privatrechnung verkauft worden. Der Deutsche Ärztetag habe vergangenes Jahr beschlossen, dass Ärzte ihre Patienten vor einer solchen Behandlung schriftlich über die Kosten informieren müssen.

Quelle: ZÄND vom 10.05.2012

Montagsfortbildung

→ Veranstaltungsort: Zahnärztehaus München, großer Vortragssaal, Fallstraße 34, 81369 München
→ Diese Veranstaltungen sind für Mitglieder des ZBV München Stadt und Land kostenlos.
→ Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.
→ Gemäß den Leitsätzen der BZÄK, DGZMK und KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung wird diese Veranstaltung mit 2 Fortbildungspunkten bewertet.

Prof. Dr. Christoph Benz, Fortbildungsreferent des ZBV München Stadt und Land, Fallstr. 34, 81369 München

→ Die Montagsfortbildung des Zahnärztlichen Bezirksverbandes München ist eine Fortbildungsreihe mit langer Tradition. In einem Jahr finden an fünfzehn Montagen außerhalb der Schulferien Referate hochkarätiger Wissenschaftler statt, die sich mit verschiedenen Themen der Zahnmedizin beschäftigen.

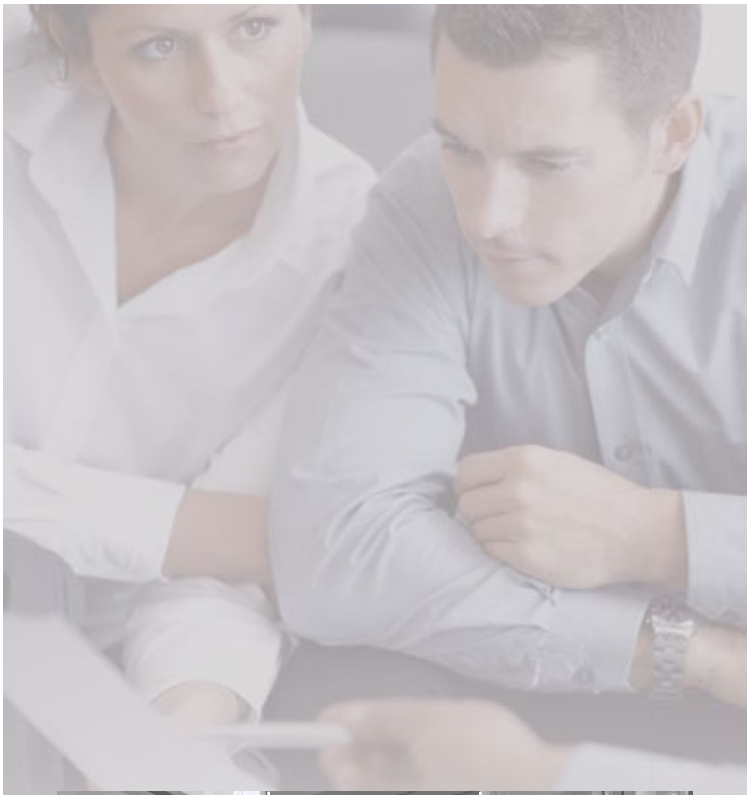
Vier Themengruppen werden dabei unterschieden: Parodontologie, Kieferorthopädie, zahnärztliche Chirurgie und Kieferchirurgie sowie restaurative Zahnmedizin.

Der Bereich Kieferorthopädie wird mit 3 bis 4 Terminen von Frau Prof. Dr. Rudzki-Janson, emeritierte Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie in München, organisiert. Für den Bereich zahnärztliche Chirurgie und Kieferchirurgie zeichnet Prof. Dr. Herbert Deppe verantwortlich. Die Montagsfortbildungen finden im großen Hörsaal des Gebäudes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) in der Fallstr. 34 statt. Beginn der Veranstaltungen ist 20 Uhr c.t., das Ende einschließlich einer Diskussion liegt etwa um 21:30 Uhr. Der Besuch einer Veranstaltung erfolgt offen ohne Anmeldung. PKW-Parkplätze sind vor dem Haus in ausreichender Zahl vorhanden, ebenso ist die S-Bahn-Station „Mittersendling“ (S7, S20, S27) leicht zu Fuß erreichbar. Am Ende eines Referats erhält jeder Teilnehmer ein Zertifikat mit der Ausweisung von zwei Fortbildungspunkten.

Dr. Cornelius Haffner
und Prof. Dr. Christoph Benz

• Veranstaltung für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Bereich:	Arbeitskreis für Kieferorthopädie
Thema:	Zahnunterzahl im Frontzahnbereich bei Jugendlichen: Drei Therapieoptionen im Vergleich
Termin:	02. Juli 2012, 20:00 Uhr
Referent:	Univ. Prof. Dr. Adriano Crismani, Ordinarius Leiter der Universitätsklinik für Kieferorthopädie Medizinische Universität Innsbruck
Bereich:	Arbeitskreis für Chirurgie
Thema:	Probleme und Risiken einer Bisphosphonat-Dauertherapie bei zahnärztlichen und oralchirurgischen Eingriffen
Termin:	24. September 2012, 20:00 Uhr
Referent:	Prof. Dr. Dr. Farmand, Chefarzt Klinikum Nürnberg
Bereich:	Arbeitskreis für Zahnerhaltung
Thema:	Alternative Amalgan?
Termin:	08. Oktober 2012, 20:00 Uhr
Referent:	Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der LMU und Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU
Bereich:	Arbeitskreis für Kieferorthopädie
Thema:	3-D Technologien in der Kieferorthopädie – Standortbestimmung und Zukunftsvisionen
Termin:	22. Oktober 2012, 20:00 Uhr
Referent:	Dr. Florian Gebhart, Kieferorthopädische Fachpraxis in München
Bereich:	Arbeitskreis für Zahnerhaltung
Thema:	Wie steht ´s um die Aktualität meiner prothetisch-restaurativen Versorgungskonzepte
Termin:	10. Dezember 2012, 20:00 Uhr
Referent:	Univ.- Prof. Dr. Gerwin Arnetzl, Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Graz



089 -72 480 304

DAS FORTBILDUNGSZENTRUM des ZBV-München im Städtischen Klinikum München-Harlaching ist kein steriler Bürotrakt, sondern eine lebendige Praxis mit 4 Zahnärzten und 20 Teammitarbeiterinnen. Seminarräume und 8 Behandlungsplätze bieten auf 500 Quadratmetern die Grundlage für das, was der ZBV-München unter Fortbildung versteht: Echte Praxis kann man nur in einer echten Praxis lernen.

Ihre Ansprechpartnerin: Frau Jessica Lindemaier,
Tel.: 089 -72 480 304, Fax: 089 -723 88 73,
jlindemaier@zbvmuc.de

Der Prophylaxe Basiskurs – Die Basis für Prophylaxe

Prophylaxe, das Zentrum der modernen Zahnmedizin ist eine spannende Herausforderung, entsprechend viele Weiterbildungsziele gibt es: PAss, ZMP und DH. Hierfür bietet der Prophylaxe Basiskurs einen spannenden, aber auch notwendigen Einstieg: Machen Sie dann wirklich weiter, haben Sie nichts verloren – die PAss und die ZMP bauen auf dieser Grundlage auf. Dem ZBV-München ist es besonders wichtig, dass sich die aktuellen Entwicklungen im Prophylaxe-Basiskurs wiederspiegeln: Weniger Karies, dafür mehr Parodontitis, weniger Kinder, dafür mehr Alte. Und die praktischen Übungen kommen natürlich auch nicht zu kurz: „Reden ist gut, machen ist besser“.

Röntgenkurs – 10 Stunden (zahnärztliches Personal)

Wenn Sie als Zahnmedizinische Fachangestellte(r) (ZFA) die Röntgen-Abschlussprüfung in der Berufsschule nicht bestanden haben, können Sie – zeitnah – dies in einem 10-stündigen Kurs nachholen.

Referenten:	Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Cornelius Haffner
Gebühr:	130 €, inklusive Skript, Kaffeepausen, Mittagessen
Kursort:	Städtisches Klinikum München-Harlaching
Anmeldung:	Mittels Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer
Termine 2012:	jeweils von 9:00 bis 18:00
Kurs-Nr. 3007	02.11.2012

Röntgen – Aktualisierung (zahnärztliches Personal)

ZAH/ZFA, die im Röntgenbetrieb einer Praxis arbeiten, müssen ihre „Kenntnisse im Strahlenschutz“ alle 5 Jahre aktualisieren.

Referenten:	Dr. Cornelius Haffner
Gebühr:	25 €, inklusive Zertifikat
Kursort:	Großer Hörsaal, KZVB-/Kammergebäude, Fallstraße 34, 81369 München
Anmeldung:	Mittels Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer. Röntgenbescheinigung bitte einsenden
Termine 2012:	jeweils 14:00 bis 16:45
Kurs-Nr. 3005	28.11.2012
Kurs-Nr. 3008	12.09.2012

ZMP, DH

Mögliche Anbieter für weitere Aufstiegsfortbildungen in alphabetischer Reihenfolge:
www.eazf.de, www.fa-dent.de, www.zbv-oberbayern.de

Prophylaxe Basiskurs (zahnärztliches Personal)

Dieser Kurs richtet sich an ZAH bzw. ZFA. Vorkenntnisse in der zahnmedizinischen Prophylaxe sind nicht erforderlich. Der Kurs ist genau abgestimmt auf die Anforderungen weiterer Aufstiegsfortbildungen (PAss, ZMP), bietet jedoch für sich alleine eine perfekte Basis für die Organisation und Umsetzung moderner Prophylaxe in der Praxis.

→ **KURSINHALTE**

- Formalien: Delegation, Sicherheit, Hygiene – Grundlagen der Anatomie, Physiologie und Pathologie: Zahnhartsubstanz (Kariologie) und Zahnhalteapparat (Parodontologie) – Befundung supragingival: Kariesrisiko, Plaque- und Gingivitis-Indizes, PSI mit klarer Strategie – Instrumentenkunde: Sonden, Scaler und Küretten, Unterschiede Ultraschall- und Schallscaler – Zahnoberflächenpolituren, Wirkstofftherapie, Instruktion und Motivation zur Mundhygiene – Grundlagen der Ernährungsberatung – Fissurenversiegelung – Abrechnung

→ **PRAXIS**

- Häusliche Mundhygiene:
  Reinigung, Wirkstoffe, Systematik
- Instrumente: PAR- und WHO-Sonden, Scaler und Küretten
- Instrumentation, Abstützungen, Patientenlagerung
- PSI, dmf/t- bzw. DMF/T-Bestimmung, Plaque- und Blutungs-Indizes
- Ultraschalleinsatz und Scaling
- Zahnoberflächenpolitur, Zungenreinigung und Fluoridierung
- Instrumentenschleifen

Referenten:
Prof. Dr. Christoph Benz, Ulrike Schröpfer, Martha Holzhauser, Karin van Hulst

Gebühr:
490 €
inkl. Skript, Mittagessen, Kaffeepausen, Prüfung

Kursort:
Städtisches Klinikum München-Harlaching

Anmeldung:
Bitte nutzen Sie das Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer.

Termine 2012:
jeweils Dienstag bis Sonntag, 8:30 bis 17:30

Kurs-Nr. 2009 04.12. – 09.12.2012

PAss – Prophylaxeassistentin (zahnärztliches Personal)

Die ProphylaxeAssistentin (PAss) ist eine moderne prophylaxeorientierte Weiterbildung mit offiziellem eigenständigem Titel. Der Vorteil besteht darin, dass kostengünstig und kompakt eine Titel-Qualifikation erworben werden kann, die zu allem befähigt, was in der Prophylaxe relevant ist.

→ **KURSINHALTE**

- Anamnese – Anatomie Zahn- und Zahnhalteapparat – Entstehung Biofilm und Management – Bakterielle/abakterielle Veränderung Zahnhartsubstanz (Karies, Erosion, Abrasion, Attrition) – Entstehung Gingivitis/Parodontitis – Befundung supra- und subgingival – Systematik und Ergonomie der Prophylaxe – Mundreinigung (Zähne, Zunge, Schleimhaut, Implantate, ZE) – Instrumentation – Wirkstofftherapie: Fluorid, CHX, CPP-ACP – Hilfsmittel/Wirkstoffe für häusliche Mundpflege – Zahnaufhellung – Praxis-Konzepte für alle Altersgruppen – Psychologie und Rhetorik

→ **PRAXIS**

- Aktualisierung der Anamnese und Abstimmung mit dem Zahnarzt
- PSI, Kariesrisikobestimmung, Plaque- und Blutungs-Indizes
- Befund- und Therapiedokumentation
- Phantomkopfübungen: „PZR“ (Schall, US, Scaling, Politur, Pulverstrahl),
- Ergonomie, Abstützungen, Instrumentation, Patientenlagerungen
- Patientenbehandlungen unter Supervision (Karies- und Gingivitispatienten)
- Gezielte Patientengespräche
- Scaler- und Kürettenschleifen
- Bleaching

Referenten:
Dr. Cornelius Haffner, Dr. Sonja Benz, Martha Holzhauser, Karin van Hulst

Gebühr:
800 €, inkl. Skript, Instrumente, Vollverpflegung und Prüfungsgebühr

Kursort:
Städtisches Klinikum München-Harlaching

Anmeldung:
Bitte nutzen Sie das Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer

Termine 2012:
jeweils Freitag bis Sonntag, 9:00 bis 17:00

Kurs-Nr. 2011 05.10. – 07.10.2012
19.10. – 21.10.2012
14.12. – 16.12.2012

!!! Voraussetzung für den Erwerb eines Zertifikates, ist ein erfolgreicher Abschluss des Prophylaxe Basiskurses

Compact-Curriculum Endodontologie (Zahnärztinnen/Zahnärzte)

Referenten:
Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Cornelius Haffner,
Prof. Dr. Dr. M. Folwaczny, Dr. H. W. Hermann,
Dr. S. Höfer, V. Bürkle

Gebühr:
1450 €, inkl. Vollverpflegung, zzgl. 150 € Prüfungsgebühr

Kursort:
VDW, Bayerwaldstr. 15, 81737 München

Anmeldung:
Mittels Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer

Kursbewertung: 55 Fortbildungspunkte

Termine 2012:
jeweils Montag bis Freitag, 9:30 bis 17:30

Neue Termine folgen in Kürze

Der Kurs ist in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Spezialisten und Dozenten der Universität München entstanden. Ziel ist die praxisnahe und industrieunabhängige Vermittlung aller relevanten Behandlungskonzepte, von Einfach bis High-End. Ein besonderer Schwerpunkt ist die unmittelbare Umsetzbarkeit in der täglichen Praxis.

→ **KURSINHALTE**

- Der Kurs umfasst umfasst 5 Thementage: Histologie, Mikrobiologie, Zugangskavität, Endometrie, Lupe/Mikroskop, Antibakterielles, Aufbereitung maschinell (System A.E.T, Flexmaster, Reciproc, Mtwo, Hybridkonzept), Füllkonzepte (Gutta Master/Thermafil, Königsklassefüllung), Stiftversorgung

→ **ZERTIFIZIERUNGSVORRAUSSETZUNGEN**

- Präsentation und Diskussion ausgewählter Artikel aktueller Fachliteratur (wird nach der Anmeldung zugeschickt)
- Kollegiales Abschlussgespräch

Compact-Curriculum Parodontologie (Zahnärztinnen/Zahnärzte)

Referenten:
Prof. Dr. Dr. M. Folwaczny , Dr. C. Hardt, U. Schröpfer,
Dr. D. Steinmann, Dr. P. Wöhrl

Gebühr:
1450 €, inkl. Vollverpflegung, zzgl. 150 € Prüfungsgebühr

Kursort:
Städtisches Klinikum München-Harlaching

Anmeldung:
Mittels Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer

Kursbewertung: 65 Fortbildungspunkte

Termine 2012:
jeweils Montag bis Freitag, 9:30 bis 17:30

Kurs-Nr. 88010 23.07. – 27.07.2012

Kurs-Nr. 88011 22.10. – 26.10.2012

Der Kurs ist in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Spezialisten und Dozenten der Universität München entstanden. Ziel ist die praxisnahe und industrieunabhängige Vermittlung relevanter Behandlungskonzepte, von der Diagnosestellung bis zum Lappen-Design, vom Schallschwinger bis zur photodynamischen Therapie. Die Kursteilnehmer setzen die Theorie unmittelbar in die Praxis um.

→ **KURSINHALTE**

- Der Kurs umfasst 5 Thementage: Anatomie – Pathogenese – Wechselwirkung systemischer Erkrankungen – Befundung – Initialtherapie – nicht-chirurgische/chirurgische Verfahren (regenerativ, mukogingival, Furkation) – Reevaluation, Behandlung Periimplantitis, Abrechnung, Instrumenteneinsatz, OP-Verfahren am Schweinekiefer

→ **ZERTIFIZIERUNGSVORRAUSSETZUNGEN**

- Darstellung eines dokumentierten Patientenfalles aus der eigenen Praxis (Dokumentationsanleitung wird nach der Anmeldung zugeschickt).
- Kollegiales Abschlussgespräch

Röntgenkurs – Aktualisierung (Zahnärztinnen/Zahnärzte)

Referenten: Prof. Dr. Christoph Benz

Gebühr: 35 €, inkl. Kammmerskript, Prüfung und Zertifikat

Kursort:
Großer Hörsaal, KZVB-/Kammergebäude,
Fallstraße 34, 81369 München

Anmeldung:
Mittels Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer

Termine 2012: jeweils von 17:00 bis 19:45

Kurs-Nr. 4003 28.11.2012

Wer die Röntgenfachkunde 2007 erworben hat, müßte sie in diesem Jahr aktualisieren. Es sind keine weiteren Unterlagen notwendig.

Für Rückfragen steht Ihnen gerne Herr Dr. Cornelius Haffner
unter der E-Mailadresse haffner@teamwerk-deutschland.de zur Verfügung.

Zahnärztlicher Bezirksverband
München Stadt und Land

Fallstr. 34, 81369 München
Tel.: 089-72480-304, Fax: 089-7238873
E-Mail jlindemaier@zbvmuc.de

Anmeldung

☐ Hiermit melde/n ich/wir mich/uns verbindlich zu nachfolgender Fortbildungsveranstaltung des ZBV München Stadt und Land an:

Kurs-Nr./Kursbezeichnung: _____

Rechnungsadresse ☐ Praxisanschrift ☐ Privatanschrift

Name Kursteilnehmer/in _____

Adresse Kursteilnehmer/in _____

Name/Adresse der Praxis _____

Telefon/Telefax der Praxis _____

E-Mail _____

Bezahlung

☐ Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie bis auf Widerruf, die von mir/uns zu entrichtende/n Kursgebühr/en frühestens vier Wochen vor Kursbeginn zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen:

☐ Praxiskonto ☐ Privatkonto

Kontoinhaber _____

Konto-Nummer/ BLZ _____

Bank _____

☐ Ich/wir werde/n die fälligen Kursgebühren spätestens vier Wochen vor Kursbeginn per Überweisung bezahlen.

Anlage

Die Anmeldung ist nur verbindlich, wenn die jeweiligen Anlagen beigefügt werden:
(gilt nur für zahnärztliches Personal)

- Prophylaxe Basiskurs: Helferinnenbrief in Kopie, Röntgenbescheinigung in Kopie
- PAss – Prophylaxeassistentin: Helferinnenbrief in Kopie, Röntgenbescheinigung in Kopie, Zertifikat Prophylaxebasiskurs in Kopie
- Röntgenkurs (1-tägig): Helferinnenbrief in Kopie, Bescheinigung über 3-stündige praktische Unterweisung durch Praxisinhaber
- Aktualisierung – Röntgen: Röntgenbescheinigung in Kopie

Datum/Unterschrift/Stempel

Aktuelle Seminarangebote des ZBV Oberbayern

Die Veranstaltungen/Kurse finden nach den Leitsätzen und Punktebewertungen von BZÄK und DGZMK statt.
Alle Seminare können online unter www.zbvoberbayern.de unter der Rubrik „Fortbildung“ gebucht werden.
Hier finden Sie auch detaillierte Erläuterungen zu den jeweiligen Seminaren.

Darüber hinausgehende Informationen zur verbindlichen Kursanmeldung erhalten Sie bei

- Ruth Hindl,
  Grafrather Str. 8, 82287 Jesenwang
  Tel.: 08146-997 95 68,
  Fax.: 08146-997 98 95,
  rhindl@zbvobb.de

• Seminare für Zahnärztinnen/Zahnärzte			
1) Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	Fr. 25.05.2012	19.00 bis 22.00 Uhr	84577 Tüssling
	Fr. 15.06.2012	19.00 bis 22.00 Uhr	85356 Freising
	Fr. 27.07.2012	19.00 bis 22.00 Uhr	80999 München-Allach
	Fr. 18.07.2012	19.00 bis 22.00 Uhr	83607 Großhartpenning
	Fr. 12.10.2012	19.00 bis 22.00 Uhr	80999 München-Allach
	Sa. 07.07.2012	7.45 bis 11.30 Uhr	83022 Rosenheim
	(im Rahmen der Sommerfortbildung)		
• Seminare für zahnärztliches Personal			
2) „Prophylaxe Basiskurs“	15.06. – 18.07.2012		80999 München/Allach
	26.10. – 30.11.2012		80999 München/Allach
	25.01. – 02.03.2012		85077 Manching/Oberstimm
3) Aufstiegsfortbildung zur ZMP	Baustein 1:	Beginn 19.04.2012	80999 München/Allach
	Baustein 2.1:	Beginn 11.07.2012	80999 München/Allach
	Baustein 2.3:	Beginn 15.11.2012	80999 München/Allach
	Baustein 2.2:	Beginn 05.12.2012	80999 München/Allach
4) 1-Tages-Röntgenkurs (10 Std.)	Sa. 04.08.2012	09.00 bis 18.00 Uhr	80999 München/Allach
5) 3-Tages-Röntgenkurs (24 Std.) 2012	Sa./Fr./Sa. 30.06./07.07.2012 14.07.2012	09.00 bis 17.00 Uhr	80999 München-Allach
6) Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz	Do. 24.05.2012	19:30 bis 22:30 Uhr	82467 Garmisch-Partenk.
	Mi. 18.07.2012	16.00 bis 19.00 Uhr	83607 Großhartpenning
	Fr. 21.09.2012	16.00 bis 19.00 Uhr	83024 Rosenheim
	Sa. 15.09.2012	10.00 bis 13.00 Uhr	85101 Lenting
	Fr. 14.09.2012	16.00 bis 19.00 Uhr	82362 Weilheim
	Fr. 12.10.2012	16.00 bis 19.00 Uhr	80999 München-Allach
7) Kompendium ZFA: Block II/Teil 3 Kombi-ZE	Sa. 29.09.2012	9.00 bis 18.00 Uhr	82309 Prien
	Sa. 13.10.2012	9.00 bis 18.00 Uhr	82211 Herrsching
	Sa. 20.10.2012	9.00 bis 18.00 Uhr	80999 München-Allach
8) Kompendium ZFA: Block III/Teil 1 Chirurgie, Implantologie I	Sa. 17.11.2012	9.00 bis 18.00 Uhr	82309 Prien
9) Kompendium ZFA: Block II ZE Vertiefung + Prüfung I	Sa. 24.11.2012	9.00 bis 18.00 Uhr	80999 München-Allach
10) Notfallsituationen in Ihrer Zahnarztpraxis	Kurstermine nach Vereinbarung		

Prüfungen für Zahnmedizinische Fachangestellte 2012

Sommerabschlussprüfung 2012

Termin: Mittwoch, 20.06.2012
Ort: Berufsschule für Zahnmedizinische Fachangestellte, Orleansstr. 46, 81667 München

- Die Prüfungsgebühr beträgt 195,00 €

Für die Berufsschulen Bad Tölz, Erding, Fürstenfeldbruck und Starnberg wenden Sie sich bitte an den

ZBV Oberbayern,
Elly-Staegmeyr-Str. 15, 80999 München
Tel.: 089 - 79 35 58 80

Bekanntgabe von Terminen zur Sommerabschlussprüfung

20.06.2012 Mittwoch	Abschlussprüfung – Schriftlicher Teil – (Zeitplan siehe Aushang!) • Handy-Verbot! • Taschenrechner nicht vergessen! • Personalausweis mitnehmen! • Prüflinge erhalten „Terminzettel" zur Vorlage für den/die Ausbildende/n
21.06.2012 bis 06.07.2012	Abschlussprüfung – Praktischer Teil – Der genaue Termin und die Uhrzeit werden amTag der schriftlichen Prüfung ausgehängt.
19.07.2012 Donnerstag, ab 09:00	Bekanntgabe der Prüfungsnoten und Einweisung in die mündl. Ergänzungsprüfung (= Pflichttermin) • Genauer Zeitplan, gestaffelt nach Prüfungsnummer, ist dem „Terminzettel"zu entnehmen • Dieser Tag ist nicht Ausbildungsende!
20.07.2012 bis 24.07.2012	Abschlussprüfung – Mündliche Ergänzungsprüfung
24.07.2012 Dienstag, 14:30	Abschlussfeier (= Pflichttermin) • Ausgabe der Abschluss- bzw. Entlasszeugnisse der Schule • Ausgabe der Urkunden und Prüfungszeugnisse der Bayerischen Landeszahnärztekammer • Ausgabe der Röntgenbescheinigungen Dieser Tag ist das Ende Ihrer Ausbildung

Referat berufsbegleitende Beratung

- Terminabsprachen über das Büro des ZBV München, Fallstr. 34, 81369 München, Tel.: 72 480 304 – Frau Jessica Lindemaier

Dr. Michael Gleau, Referent für berufsbegleitende Beratung

Geschäftsstelle ZBV München Stadt und Land

Zu folgenden Bürozeiten erreichen Sie uns telefonisch:

Montag bis Donnerstag	09.00 Uhr bis 11.30 Uhr 12.30 Uhr bis 16.00 Uhr
Freitag	09.00 Uhr bis 11.30 Uhr

Jessica Lindemaier
Tel.: 72480-304, E-Mail: jlindemaier@zbvmuc.de
- Fragen zur Mitgliederbewegung
- Fortbildungskurse ZÄ/ZA und ZAH/ZFA
- Berufsbegleitende Beratung
- Terminvereinbarung
- Berufsrecht/sonstige Fragen

Oliver Cosboth
Tel.: 72480-308, E-Mail: ocosboth@zbvmuc.de
- Helferinnenausbildung und Prüfung
- Zahnärztlicher Anzeiger
- Montagsfortbildung

Kerstin Birkmann
Tel.: 72480-311, E-Mail: kbirkmann@zbvmuc.de
- Buchhaltung
  Montag bis Donnerstag 09.00 Uhr bis 13.00 Uhr

Die wichtigsten Informationen finden Sie auch unter www.zbvmuc.de, unserem Internetportal.
Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihre E-Mail.

Änderung von Bankverbindungen, Anschriften, Tätigkeiten

Bitte denken Sie daran, den ZBV München rechtzeitig bei Änderung Ihrer Bankverbindung zu informieren, wenn Sie dem ZBV München eine Ermächtigung zum Einzug der Beiträge erteilt haben. Meistens erheben die Banken bei einer Rückbelastung des Beitragseinzuges eine Rücklastschriftprovision von derzeit € 3,00, die wir an Sie weitergeben müssen, wenn Sie die Meldung versäumt haben.

Änderungen wie z.B. Privat- u. Praxisanschrift, Telefon, Promotion, Beginn und Ende einer Tätigkeit, Niederlassung, Praxisaufgabe etc. bitten wir dem ZBV München Stadt und Land unbedingt schnellstmöglich zu melden.

Am einfachsten per FAX unter 089 -723 88 73

Mitgliedsbeiträge

Am 01.04.2012 war der Mitgliedsbeitrag für das II. Quartal 2012 fällig.

Quartalsbeiträge für den ZBV München

Gruppe	1A	2A	2B	3A	3B	3C	3D	5
ZBV/€	82,--	23,--	18,--	82,--	82,--	23,--	23,-	23,-

Alle Mitglieder, die dem ZBV München eine Einzugsermächtigung erteilt haben, müssen nichts veranlassen.
Die restlichen Mitglieder bitten wir um Überweisung.

Deutsche Apotheker und Ärztebank e.G., München
Kto.-Nr. 1 074 857, BLZ 300 606 01

Notfalldienste der Zahnärzte

Ab sofort gibt es das neue Notdienstportal der bayerischen Vertragszahnärzte:

www.notdienst-zahn.de

Auf der Internetseite können sich Schmerzpatienten darüber informieren, welche Praxis in Ihrer Umgebung am Wochenende und an Feiertagen für den zahnärtzlichen Notdienst eingeteilt ist; und zwar bayernweit.

Notfalldienst (ab 1. Januar 2010) jeweils von 10.00 bis 12.00 und 17.00 bis 19.00 Uhr. Der tägliche Bereitschaftsdienst auch am Wochenende von 19.00 bis 23.00 Uhr. Von 12.00 bis 17.00 Uhr muss seitens des Notfallzahnarztes Telefonbereitschaft bestehen. Im Falle eines unerwarteten Ausfalles eines eingeteilten Zahnarztes ist sofort die Bezirksstelle München Stadt und Land der KZVB zu benachrichtigen.

• Notfalldienst München Mitte

26.05.2012	Dr./IM Temeschburg Corina-Teodora Khmayyes, Waltherstr. 33
27.05.2012	ZA Ingo Bartel, Müllerstr. 54
28.05.2012	Dr. Tatjana Emmerich, Brienner Str. 13
02./03.06.2012	Dr. Anuschirwan Tafazzoli-Lari, Tal 13
07.06.2012	Dr. Michael Sagastegui Frank, Sendlinger-Tor-Platz 10
08.06.2012	Dr. Annette Jasper, Karlsplatz 6
09./10.06.2012	Dr. Michael Ionescu, Brienner Str. 46

• Notfalldienst München Ost

26.05.2012	Dr. Christian Grüner, Reginfriedstr. 13
27.05.2012	Dr. Thomas Willecke, Ohlmüllerstr. 1
28.05.2012	Dr. Rudolf W. Wasl, Truderinger Str. 306a
02./03.06.2012	Dr. Hongyan Chen, Weißenburger Str. 20
07.06.2012	Dr. Michaela Noaghiu, Ismaninger Str. 45
08.06.2012	Dr.(IMF Jassy) Erika Hietsch, Quiddestr. 80
09./10.06.2012	Dr. Stefan Gruber, Wasserburger Landstr. 255

• Notfalldienst München West

26.05.2012	ZA Athanasios Sidiropoulos, Friedenheimerstr. 141
27.05.2012	Dr. Armin Dylla, Sarasatestr. 27
28.05.2012	Dr. Matthias Fiebiger, Nymphenburger Str. 191
02./03.06.2012	Dr. Alexandru Popescu, Rotkreuzplatz 1
07.06.2012	Dr. Eva Schnorfeil, Landshuter Allee 104
08.06.2012	Dr. Alexandru Popescu, Rotkreuzplatz 1
09./10.06.2012	Dr. Christiane Wagner, Bauseweinallee 4a

• Notfalldienst München Süd

26.05.2012	ZÄ Susanne Berthold, Gmunder Str. 7
27.05.2012	ZA Matthias Simon, Waldfriedhofstr. 94
28.05.2012	ZÄ Alexandra Stadelhofer, Hansastr. 136
02./03.06.2012	Dr. Ilse-Phil Weber, Rattenberger Str. 35
07.06.2012	Dr. Thomas Weber, Buchauerstr. 16
08.06.2012	Dr. Elke Hagemann, Großhaderner Str. 9
09./10.06.2012	ZÄ Martina Jordan, Humboldtstr. 3

• Notfalldienst München Nord

26.05.2012	Dr. Julia Ursula Erasmus, Leopoldstr. 95
27.05.2012	Dr. Andrea Failer, Rankestr. 9
28.05.2012	Dr. Wolfgang Haberl, Speyerer Str. 13
02./03.06.2012	Dr. Bettina Daiber, Georgenstr. 61
07.06.2012	Dr./MU Budapest Margit Csiky-Strauß, Rheinstr. 30
08.06.2012	Dr./MU Budapest Margit Csiky-Strauß, Rheinstr. 30
09./10.06.2012	Dr./MU Budapest Margit Csiky-Strauß, Rheinstr. 30

• Notfalldienst Land Südost

26.05.2012	Dr. Klaus Aichmüller, Ludwig-Thoma-Str. 4a, Deisenhofen
27.05.2012	Dr. Andreas Stecher, Putzbrunner Str. 36, Ottobrunn
28.05.2012	ZA Ulrich Wunsch, Am Bahnsteig 2, Taufkirchen
02./03.06.2012	ZÄ Sybille Schikora, Bahnhofstr. 9, Deisenhofen
07.06.2012	Dr. Sekip Tuna Berkel, Hauptstr. 19, Neubiberg
09./10.06.2012	Dr. Peter Genèe, Hauptstr. 5, Neubiberg

• Notfalldienst Land Nordost

26.05.2012	Dr. Joachim Rauch, Hans-Stießberger-Str. 3, Haar
27.05.2012	Dr. Christoph Wolf, Münchner Str. 17, Haar
28.05.2012	Dr. Judith Wagner, Rosenkavalierplatz 5
02./03.06.2012	ZA Jörg Pinder, Freischützstr. 55
07.06.2012	Dr. Michaela Noaghiu, Ismaninger Str. 45
09./10.06.2012	Dr. Ekkehard Scholze, Erdinger Str. 18, Aschheim

• Notfalldienst Land Nord

26.05.2012	Dr. Heinrich Middelmann, Maxfeldhof 6, Unterschleißheim
27.05.2012	Dr. Krassimir Raykov, Rainfarnstr. 25
28.05.2012	Dr. Bernhard Schebiella, Am Fohlengarten 6L, Oberschleißheim
02./03.06.2012	Dr. Anna Klingler, Raiffeisenstr. 88, Unterschleißheim
07.06.2012	ZA Jan Märkle, Einsteinstr. 14, Unterschleißheim
09./10.06.2012	ZA Peter Schrägle, Eigenheimstr. 10a, Oberschleißheim

- Laut Zahnheilkundegesetz, Berufsordnung und Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer ist eine selbstständige, freiberufliche Tätigkeit zahnärztlichen Personals am Patienten nicht möglich. Die Arbeit am Patienten hat immer unter Aufsicht und Verantwortung des Praxisinhabers, also des approbierten Zahnmediziners zu er folgen.

Der Röntgenpass

nach § 28 Abs. 2 der Röntgenverordnung

Bestellung

hiermit bestelle ich den „Zahnärztlichen Röntgenpass zum Preis von:

☐ 100 Stück 19,00 €

☐ 200 Stück 30,00 €

☐ 500 Stück 55,00 €

- Inkl. Versandkosten (7,00 €)
- Mehrwertsteuer in Höhe von 19%
- Zahlung erfolg per Rechnung

Datum / Unterschrift

Rechnungs- und Lieferadresse:

Praxisstempel

Kreuzer offset & digital print company
Hans-Pinsel-Str.10b • D-85540 Haar
Tel: 089 46 20 15 25 • **Fax 089 / 46 20 15 23**

KREUZER
offset & digital print company

anzeigenbuchung

ANZEIGENBUCHUNG online möglich unter www.zbvmuc.de

Zahnärztlicher Bezirksverband München Stadt und Land
Fallstraße 34, 81369 München, Fax: 089-723 88 73, E-Mail: anzeigen@zbvmuc.de

Bitte kreuzen Sie Ihren gewünschten Erscheinungstermin für folgende Ausgabe/n an und wählen Sie die Rubrik, unter der Ihre Anzeige erscheinen soll. Wählen Sie bitte Ihr Anzeigenformat.

Nr.12	Anzeigenschluss: 23.05.12	Erscheinungstermin:	04.06.12
Nr.13	Anzeigenschluss: 06.06.12	Erscheinungstermin:	18.06.12
Nr.14	Anzeigenschluss: 20.06.12	Erscheinungstermin:	02.07.12
Nr.15	Anzeigenschluss: 04.07.12	Erscheinungstermin:	16.07.12
Nr.16	Anzeigenschluss: 18.07.12	Erscheinungstermin:	30.07.12

Termine werden regelmäßig aktualisiert und können vorab unter www.zbvmuc.de eingesehen werden.

☐ Stellengesuch ☐ Stellenangebot ☐ Verschiedenes

Mediadaten und Preise

Größe	Stellengesuch	andere Rubriken
☐ 85 x 30 mm	69,00 €	105,00 €
☐ 85 x 47 mm	99,00 €	140,00 €
☐ 85 x 64 mm	119,00 €	159,00 €
☐ 85 x 81 mm	149,00 €	195,00 €
☐ 85 x 98 mm	169,00 €	229,00 €
☐ 85 x 115 mm	188,00 €	250,00 €
☐ 85 x 132 mm (1/4)	208,00 €	278,00 €
☐ 175 x 132 mm (1/2)	-	439,00 €
☐ 175 x 268 mm (1/1)	-	697,00 €

☐ Sonderplatzierung
Umschlagseite 2 oder 4, +20%
☐ Chiffre 15,00 €
☐ Farbaufschlag 4c Anzeigen +50% (Standard sw)
☐ Andere, individuelle Schriftart +10%
☐ Autorkorrekturen 65 €/Std.
☐ Logoplatzierung 15,00 €
☐ Korrekturabzug 5,00 €
Alle Preise zuzüglich 19% MwSt.

Bei nicht angefordertem oder termingerecht freigegebenem Korrekturabzug übernehmen wir keine Haftung für etwaige Satzfehler.

Bitte geben Sie hier Ihren Anzeigentext deutlich in Druckbuchstaben ein.
Bitte beachten Sie, dass bei einer Anzeigengröße von 85 x 30 mm der maximale Textumfang 180 Zeichen, bei maximal 6 Zeilen beträgt.

Kundenname/Kd.Nr. _____

Adresse _____

E-Mail/Telefon _____

Die Bezahlung erfolgt per Lastschrift. Hiermit ermächtige/n ich/wir Sie bis auf Widerruf, den von mir/uns zu entrichtenden Anzeigenpreis zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen:

KtNr.:/BLZ Datum/Unterschrift