Zahnärztlicher Bezirksverband München Stadt und Land, Körperschaft des öffentlichen Rechts

03\_Editorial: Big Brother ante portas...? 

04\_Der bayerische Gesundheitsminister Dr. Söder zu Gast bei der KZVB 06\_Berufsstand in Bayern einig Gemeinsames Positionspapier gegen GOZ-Entwurf
 16\_Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie stellt sich vor 19\_Bisphosphonate und Kieferknochennekrose Teil 2

> WENN DIE VERTRAGSZAHNÄRZTE JETZT DIE ABSCHAFFUNG DER BISHERIGEN FORM DER BUDGETIERUNG FORDERN, DANN HABEN SIE RECHT, UND DAFÜR SETZEN WIR UNS AUCH EIN. (Markus Söder, Staatsminister für Umwelt und Gesundheit)



Druckzer	trum Oberland GmbH · DrKarl-Slevogt-	-Str. 3 · 82362 Weilheim	Rechnungs- und Lief	feradresse:
DrKa	kzentrum Oberland Gmb arl-Slevogt-Str. 3 2 Weilheim	Н		
0200	- *************************************			
			-	I Davindone (Abbrecht)
FAX -	Nummer: 0881/92 54 9	91-10		Zahnärztlicher Röntgen-Pass
				- Ru ya
Beste	ellung			Voname  U  Gabursdatum  U  Untersuchte Körperregion:
hierm	it bestelle ich den "Zahn	närztlichen Röntgenpa	uss" zum Preis von:	Stomatognathes System Art der Anwendung: Röntgendiagnostik  © Zakunt Zahnizras Bayen a.V.
		a. zgoripo		·
	250 Stüc	k 31,00€		
	500 Stüc	k 47,00 €		
	1.000 Stüc	k 75,00 €		
	reise verstehen sich zuz e der derzeit gültigen Me	_		
	Bitte buchen Sie den E	Betrag von meinem K	onto ab.	
	Die Rechnung liegt de	r Lieferung bei.		
	Bankverbindung:			_
	Konto-Nummer:			_
	BLZ:			_
	Der Betrag wird nach I	Erhalt der Ware und d	er Rechnung ausgeglicher	ı.
Praxis	sstempel		Datum	/ Unterschrift
ιιαλί	Jotompoi		Datum	- Chilorochinic

#### Big Brother Ante Portas ...?



Karl Sochurek

#### Orwell lässt grüßen, Gedanken zur elektronischen Gesundheitskarte

Der Zug zum "Electronic Government" im Gesundheitswesen rast, wie es scheint, unaufhaltsam weiter. Mit verzögertem Fahrplan und einer Technik, die unerprobt und unausgereift ist – ein echter ICE eben. Vorbei an Finanzund Bankenkrise, vorbei an Rezession und Weiterbildungsordnung, vorbei am GOZ-Desaster. Das weltweit größte IT-Projekt soll, nein, muss auf Biegen und Brechen ein internationales Vorzeigeobjekt der Bundesregierung werden. Die Zugführerinnen Frau Schmid und Frau Merkel halten die Maschinen gewaltig unter Dampf.

Eine neu geschaffene Telematikinfrastruktur, das Internet des Gesundheitswesens, führt uns geradewegs ins informa-

tionelle Paradies. Doch so richtig paradiesisch kann sich derzeit nur die IT-Branche fühlen. Technikaffinität und Technikverliebtheit lassen wenigstens hier die konjunkturellen Herzen schneller schlagen. Wo bleibt die Akzeptanz der Hauptakteure? Bei Patienten und Ärzten (Zahnärzten) hat die ungeliebte Gesundheitskarte kaum echte Fans, Kritiker und erbitterte Gegner formulieren, lauter denn je, ihre Bedenken.

Das "2. Deutsche Zahnärzte-Symposium" am 18. und 19. November in Berlin, veranstaltet von der KZBV, hat sich intensiv mit der eGK und den daraus resultierenden rechtlichen Fragen, politischen Implikationen und den Auswirkungen auf die vertragszahnärztliche Versorgung befasst. Brauchen wir Zahnärzte eine onlinebasierte, aufwendige Telematikinfrastruktur, eine ausgeklügelte, komplexe Daueranbindung ans Internet, zusätzliches, hoffentlich verlässliches, teures IT-Equipment (Soft- und Hardware)?

Politisches Werben um Akzeptanz, Vertrauen in gesetzlich verankerten Datenschutz, Werben um Vertrauen schlechthin, geplante Freiwilligkeit der Onlineanbindung, Mehrwert kann unsere Bedenken und unsere Urskepsis nicht ausräumen. Ausgeklügelte kryptografische Verschlüsselungssysteme sollen unbefugte Fremdzugriffe unmöglich machen. Die Worte hör ich wohl, doch mir fehlt der Glaube! Gesammelte Daten erzeugen immer Datenhunger (Tollcollect?)! Von der Pharmaindustrie bis hin zu den Versicherungen sind viele an den sensiblen Informationen der eGK interessiert. Wer seine Daten verlässlich schützen will, darf sie nicht speichern lassen. Noch sicherer wäre, diese gar nicht erst zu erheben. Kommunikationsbeziehungen im zahnärztlichen Bereich können sicher einfacher gelöst werden, zumal Gutachten einen Nutzen für uns Zahnärzte in Frage stellen. Seitens der Gematik bleiben viele Konzepte und Prozesse im Unklaren oder werden einfach in die Praxen verlagert.

Eine abgespeckte eGK im Offlinebetrieb als Advanced-KVK könnte eine gesicherte Funktionalität in der zahnärztlichen Praxis sicher genauso gut gewährleisten... auch ohne Big Brother!

Last, but not least: Wer soll das alles bezahlen? - Die Schweizer! Wer genau? - Wir!!

Ihr Karl Sochurek

6. Vochund

#### **INHAIT**

Editorial
Der bayer. Staatsminister Söder
zu Gast bei der KZVB
Berufsstand in Bayern einig 6
Bundeszahnärztekammer lehnt neue GOZ komplett ab 14
BZÄK: Mindestanforderungen an neue GOZ
Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie stellt sich vor 16
Bisphosphonate und Kieferknochen-Nekrose Teil 2 19
Karlsruhe überprüft Gesundheits- reform20
Die Stadtrallye 21
Volle Unterstützung für Zahnärzte . 22
Winterabschlussprüfung für ZFA 23
Bekanntgabe von Terminen zur Abschlussprüfung Januar 2009 23
Anmeldung zur Zwischenprüfung . 24
Anmeldung zur Abschlussprüfung. 24
Montagsfortbildung25
ZBV-Weihnachten 2009 25
Fortbildung des ZBV – 2008 25
Röntgenaktualisierung für Praxispersonal 25
Anmeldeformular 26
Beratungstermine 2009 der BLZK. 27
Aktuelle Seminarangebote des ZBV Oberbayern 28
13. Klinische Demonstration 29
Mitgliedsbeiträge
Referat Berufsbegleitende Beratung 30
Änderung von Anschriften30
Sprechzeiten des ZBV30
Kollegen-Stammtisch 30
Notdienst
Stellenangebote32/36
Stellengesuche34
Impressum
Vertretungen36
Praxiskooperationen
Praxisabgabe/-suche 36
Praxisräume
Dienstleistungen
V

## "Ich brauche Ihren Sachverstand"

Der bayerische Staatsminister Dr. Markus Söder zu Gast bei der Vertreterversammlung der KZVB am 15.11.2008.



1. Vorsitzender der KZVB, Dr. J. Rat



Who is who? Dr. M. Gleau klärt StmUG Dr. M. Söder auf

Immer wenn man denkt, in der Politik könne einen nichts mehr überraschen, wird man eines Besseren belehrt. Wagte sich vor erst einigen Monaten mit Günther Beckstein zum ersten Mal ein amtierender bayrischer Ministerpräsident ins Zahnärztehaus, so scheint wohl der Besuch aus den Reihen der bayerischen Staatsregierung bald Routine zu werden. Das kann uns insbeson-



Aufmerksamer Zuhörer, StmUG Dr. Söder

dere dann zur Ehre gereichen, wenn es sich dabei um den neuen Staatsminister für Umwelt und Gesundheit handelt, in personam: Markus Söder. Welche Wertschätzung damit verbunden ist, kann man vielleicht aus der Tatsache ermessen, dass er den Besuch der Kassenzahnärztlichen Vereinigung aus eigenem Ermessen zeitlich vor die ärztliche Schwesterkörperschaft legte.

Als er den Saal betrat, meinte man der Personifikation der Verjüngungsoffensive von Ministerpräsident Seehofer zu begegnen. Jugendlich-frisch wirkte er, als er behänden Schrittes und höflich nickend in der ersten Reihe Platz nahm, und es hatte fast die Anmutung einer Konfirmation, wie er gespannt die Predigt des KZVB-Vorsitzenden Dr. J. Rat auf sich wirken ließ, der die Probleme der (Kassen-) Zahnärzte mit dem Fonds und der GOZ-Novelle auf den Punkt brachte. Doch kaum hatte Markus Söder

sich selbst das Podium zu eigen gemacht, änderte sich schlagartig der erste Eindruck - dieser Mann ist ein Vollblutpolitiker. Eloquent, schlagfertig, charmant und: Gut vorbereitet! Eines machte er sofort klar: Er möchte gehört und verstanden werden. Er möchte verändern, und er ist bereit in seinen Entscheidungen auf (zahn-) ärztlichen Sachverstand zu vertrauen. Hier warb ein Staatsminister aktiv um Zusammenarbeit. Wann hat es so etwas zuletzt gegeben? Seine Rede selbst war so ziemlich das Beste, das ein amtierender Minister in den letzten Jahrzehnten zum Thema Gesundheit beigetragen hat - zumindest: Das Hoffnungsvollste. Und da solche Worte für sich selbst sprechen können, habe ich mir erlaubt, ihnen im folgenden die eindrucksvollsten Textpassagen in Schriftform wiederzugeben. Der besseren Übersicht halber habe ich die Zitate mit Zwischenüberschriften versehen.



Markus Söder: Prägnant...

#### Freie Berufe

"Ich bin überzeugter, leidenschaftlicher Anhänger des Freien Berufes [...] Dem Freien Beruf muss die Luft zum Atmen bleiben. [...] Der Freie Beruf muss auch gerecht entlohnt werden für dieses hohe Maß an Qualifikation"

#### **Große Koalition**

"Die Große Koalition ist wie Fernsehschauen am Samstagabend [...] Wir haben daheim ja zwei Fernseher, aber die Koalition muss sich auf ein Programm einigen."

#### Fonds

"Der Fonds darf nicht zu einem weiteren, bürokratischen Strangulationsinstrument werden. Er soll Chancen bieten".

"Ich brauche Ihren Sachverstand" "Der Fonds ist ein Zwischenschritt auf einem Weg, den wir gemeinsam gehen müssen"

#### Honorierungssysteme

"Wenn die Vertragszahnärzte jetzt die Abschaffung der bisherigen Form der Budgetierung fordern, dann haben sie Recht, und dafür setzen wir uns auch ein. Dies ist kein geeignetes Instrument für die Zukunft. Darauf können Sie sich verlassen."

"Ähnliches gilt für die Gebührenordnung der Zahnärzte [...] Die bisherige Vorlage (=Referentenentwurf der GOZ, Anm. d. Autors) entspricht auch nicht unseren Vorstellungen. Die Vorlage muss deutlich verändert werden, und da müssen wir uns absprechen damit das auch klappt."

#### Politisches Selbstverständnis/ Zukunftsabsichten

"Politik bedeutet etwas zu verändern, zu bewegen. Wenn man nur verwalten statt gestalten will, dann kann man auch andere wundervolle Aufgaben übernehmen. [...] Ich glaube, dass etwas verändert werden muss"

"Wenn es so ist, dass wir älter werden, wenn es so ist, dass es eine Wirtschaft der Zukunft (=Gesundheitsbranche. Anm. d. Autors) ist. dann muss man sich überlegen, ob nicht mehr Geld auf Dauer bereitgestellt wird für den ganzen Bereich. Wenn wir uns über Jahre immer und immer wieder in der selben Spirale bewegen, in der wir im Grunde nicht weiter kommen, und wir uns selber von früh bis spät im System gegenseitig blockieren und lähmen [...] dann wird das nicht funktionieren." "Lasst uns doch den Patient auch einmal den Wert der Leistung der Ärzte dokumentieren! [Diese Worte richten sich rhetorisch an die Politik, Anm. des Autors] Und deshalb wäre es auch gerecht, nicht nur im privaten, sondern auch im gesetzlichen Bereich, wenn wir den Leuten sagen, das und das und das ist der Wert einer Leistung, um auch anzuzeigen, welche Qualifikation dahinter steckt."

"Wenn wir so operieren, dass wir in der Gesundheit quasi nach wie vor nach dem Motto: Der Anspruch der Bevölkerung ist wie bisher – Alles umsonst! [verfahren], dann ist das nicht ehrlich! Ich plädiere im Gesundheitswesen für mehr Ehrlichkeit!"

#### An den Vorstand der KZVB

"Mein Haus hat in den höchsten Tönen schon von Ihnen geschwärmt"

Soweit die Worte von Staatsminister Söder. Wie man sieht, hat er sich die Messlatte für sein eigenes Handeln als Gesundheitsminister aus freien



... und charmant.

Stücken einigermaßen hoch gelegt. Er wird sich daran messen lassen müssen. Aber so wie er sich präsentiert hat, schätzt er die persönliche Herausforderung. Das wiederum kann uns nur zum Vorteil gereichen, auf unserem nunmehr "gemeinsamen Weg" durch die verschlungenen Pfade der Gesundheitspolitik. Wir wollen dabei aber nicht vergessen, dass er von Christa Stewens ein hervorragend eingearbeitetes Ministerium an die Hand bekommt, das ihm den Start zu diesem Marathonlauf erleichtern wird.

Natürlich wäre es naiv und illusorisch zu glauben, Markus Söder könne Wunder bewirken, durch Wände gehen oder über Wasser wandeln. Aber langfristig gedacht und mit etwas Rückenwind durch ein günstiges Bundestagswahlergebnis 2009, könnte er uns näher an die Liberalität bringen, die wir in der Gesundheitspolitik schon so lange herbeisehnen und – dringender denn je – zum (Über-)Leben brauchen.

"Yes – we can!" hatte sich Barrak Obama in seinem Wahlkampf auf die Fahnen geschrieben. Wir wären in Bayern ja schon mit einem "Yes – we try" zufrieden. Vorerst.

> Dr. Peter Scheufele Fotos: Dr. Eckart Heidenreich

Podcast unter: www.kzvb.de

## Berufsstand in Bayern einig

In einer gemeinsamen Stellungnahme lehnen die bayerischen Körperschaften und Berufsverbände den Referentenentwurf zur neuen GOZ ab



Foto BLZK
Von links nach rechts:
Dr. C. Durlak (Präsident BDIZ EDI), Dr. J. Rat (Vorsitzender des Vorstands der KZVB, Landesvorsitzender ZZB),
Ministerialrat Plesse (Staatsministerium für Umwelt
und Gesundheit), ZA M. Schwarz (Präsident der BLZK),
ZA C. Berger (Vizepräsident der BLZK, Landesvorsitzender Bayern BDK), Dr. J. Welsch (Vorsitzender des
Landesverbandes FVDZ)

Der kürzlich vorgelegte Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für eine neue Gebührenordnung für Zahnärzte stößt in der Zahnärzteschaft auf breite Ablehnung, da sie eine fortschrittliche Zahnheilkunde massiv in Frage stellt. So ist die neue Gebührenordnung allenfalls geeignet, einen Mindeststandard zu beschreiben, der unter Kostengesichtspunkten einer gesetzlichen Krankenkasse gesehen werden könnte.

Die bayerischen Landeszahnärztekammer, die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns sowie die standespolitische Verbände in Bayern lehnen den Referentenentwurf ab, weil er den fachlichen Kriterien einer modernen, auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen-

den Zahnheilkunde nicht gerecht wird und betriebswirtschaftliche Aspekte der Zahnarztpraxis völlig unbeachtet lässt.

Der Referentenentwurf zu einer neuen Gebührenordnung für Zahnärzte sieht nach 21 Jahren eine völlig unzulängliche Punktwerterhöhung um 0,46% von 5,6241 auf 5,65 Cent vor. Die Honorarbemessung wird den Anforderungen der Zahnarztpraxis bei weitem nicht gerecht. "Verglichen mit den Honoraren, die im Jahr 1988 für die bisher geltende Gebührenordnung erlassen

wurde, bedeutet der Referentenentwurf der neuen zahnärztlichen Gebührenordnung eine Halbierung der Honorarsätze," so Dr. Rat, Vorsitzender von Zukunft Zahnärzte Bayern (ZZB), in einer ersten Stellungnahme.

Die gestiegenen Betriebskosten, die Inflationsrate und die gestiegenen Kosten durch die Fortschritte der immer aufwändigeren Behandlungsmethoden sowie die durch den Gesetzgeber zwangsweise verordneten Ausgaben werden voll auf den Praxisinhaber abgewälzt. Die private Zahnheilkunde darf, wie im Referentenentwurf vorgesehen, weder inhaltlich noch hinsichtlich der Gebührenhöhe mit der Kassenzahnheilkunde gleichgesetzt werden, die sich ausschließlich am Wirtschaftlichkeitsgebot (ausreichend, zweckmäßig und

wirtschaftlich) zu orientieren hat.

Die Öffnungsklausel, also die Möglichkeit der abweichenden Vergütungsvereinbarung zwischen Privatversicherer und Zahnarzt abseits der Gebührenordnung, gefährdet die Behandlungsqualität durch ruinösen Preiswettbewerb und die flächendeckende zahnmedizinische Versorgung durch wirtschaftliche Konzentrationsprozesse und schränkt darüber hinaus für den betroffenen Personenbereich die freie Arztwahl ein.

Die Verknüpfung der Mehrkostenregelung des SGB V und der GOZ führen gerade in Bayern im Bereich der GKV zur Abschmelzung des Honorars in Millionenhöhe. Dies gilt gleichwohl bei den Mehrkosten bei den Füllungen, wirkt sich aber auch bei der gleich- und andersartigen Versorgung im Zahnersatz aus.

Die bayerischen Körperschaften und Verbände wurden vom Baverischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit aufgefordert, eine Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für eine neue Gebührenordnung für Zahnärzte abzugeben. Am Rande der Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer wurde am 21.11.2008 die gemeinsame Stellungnahme der beiden Schwesternkörperschaften der wichtigsten standespolitischen Verbände in Bayern in eindruckvoller Weise an Ministerialrat Plesse, Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, übergeben.



Bayerische Landeszahnárztekammer, Postfach 70 10 68, 81310 München Präsident

Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit Herrn Ministerialrat Frank Plesse Postfach 81 01 40 81901 München

Bayerische LandesZahnärzte Kammer Präsident

> Entwurf einer Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) Ihr Zeichen: 32g-G8509.2-2008/6-4

Gemeinsame Stellungnahme von:

Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK)
Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)
Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ), Landesverband Bayern
Zukunft Zahnärzte Bayern e.V. (ZZB)

Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI) Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK), Landesverband Bayern

Sehr geehrter Herr Ministerialrat Plesse,

die Unterzeichner nehmen hiermit gemeinsam zu dem Entwurf einer Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Zahnärzte Stellung.

Die durch uns vertretenen Organisationen lehnen den Entwurf der neuen GOZ, wie er sich nach dem Referentenentwurf darstellt, ebenso wie die Bundeszahnärztekammer auf ihrer außerordentlichen Vertreterversammlung am 15.11.2008 in Berlin, in toto ab. Lediglich am Rande möchten wir anmerken, dass wir über die Art und Weise, wie das Bundesgesundheitsministerium bei dem Referentenentwurf mit der deutschen Zahnärzteschaft umgeht, in höchstem Maße erstaunt wa-

Die GOZ 2009 würde in der im Referentenentwurf vorliegenden Fassung sowohl die Vorgaben ihrer Ermächtigungsgrundlage in § 15 ZHG als auch die sich aus Art. 12 Abs. 1 GG ergebenden Vorgaben an die angemessene Honorierung zahnärztlicher Leistungen verletzen. Das wird besonders augenscheinlich bei der geplanten Punktwertanhebung, aber auch bei den Bewertungsabsenkungen in den Bereichen Zahnersatz, Kieferorthopädie und der Implantologie.

21. November 2008

Aktenzeichen: 030403-200811-763 Ihr Zeichen/Ihre Nachricht:

Ansprechpartner: Christine Pfannerer Telefon 089 72480-152 Telefax 089 72480-153 cpfannerer@btzk.de Körperschaft les öffentlichen Rechts –allstraße 34 81369 München Felefon 089 72480-0 www.blzk.de

21. November 2008, Seite 2 von 14

Ohne an dieser Stelle ausführlich auf Inhalt und Bewertung einzelner Leistungsziffern einzugehen, möchten wir vier Punkte herausgreifen:

- Punktwert
- 2. Selektivvertrag nach § 2a GOZ
- 3. § 2 GOZ
- 4. Mehrkostenregelung.

## 1. Punktwert

Der Referentenentwurf sieht eine Punktwertsteigerung um 0,458553 % zum 01.07.2009 vor. Die letzte Punktwertfestsetzung erfolgte zum 01.01.1988. In der Zwischenzeit werden also 21 ½ Jahre ohne Punktwertanpassung vergangen sein.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hatte sich in seiner Entscheidung vom 12.12.1984 – 1 BvR 1249/83 u.a. – (BVerfGE 68, 319) mit der Parallelnorm zu § 15 ZHG in § 11 BÄO zu befassen und dabei zur Interpretation dieser Norm folgende Ausführungen gemacht:

"Mit der für Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG genügenden Deutlichkeit lassen sich aus der Ermächtigungsnorm auch "Tendenz" und "Programm" umreißen, die durch die zu erlassende Rechtsverordnung nach dem Willen des Gesetzgebers verwirklicht werden sollen, so daß sich feststellen läßt, welchem Zweck die Verordnung zicht werden sollen, so daß sich feststellen läßt, welchem Zweck die Verordnung der zetutienen bestimmt ist. Wenn der Verordnungsgeber verpflichtet wird, den berechtigten Interessen von Ärzten und Patienten Ausgleich zwischen den widerstreitenden Interessen von Ärzten und Patienten herbeitztführen, weder ein zu hohes Entgelt entrichten zu müssen noch ein zu geringes Honorar fordern zu dürfen. Zugleich wird durch die Begrenzung auf Mindest- und Höchstsätze unter Berücksichtigung der berechtigten Interessen von Ärzten und Patienten auch das Ausmaß der zu treffenden Regelung bestimmt. Hieraus läßt sich der mögliche Inhalt der zu erlassenden Verordnung voraussehen; dem Verordnung von der Ermächtigung gedeckt sein."

Das in § 15 ZHG angelegte Programm gilt auch für die Bewertung der GOZ 2009. Dabei erlauben wir uns, zur Auslegung des § 15 ZHG und zur Beurteilung der GOZ 2009 einige Programmsätze aus dem Verordnungsentwurf zur GOZ 1988 vom 26.06.1987 (BR-Drs. 276/87) in Erinnerung zu rufen.

## 21. November 2008, Seite 3 von 14

Die wirtschaftliche Entwicklung wird seit Inkrafttreten der GOZ 1988 durch eine Feuerungsrate im Bereich der Dienstleistungen von deutlich mehr als 50 % genrägt.

Als wichtigstes Ziel der GOZ 1988 wird im Zusammenhang mit § 15 ZHG "die Anpassung des zahnärztlichen Gebührenrechts an die zahnmedizinische und wirtschaftliche Entwicklung" bezeichnet (ebd., S. 51). Außerdem müsse der Verordnungsgeber "unter dem Gesichtspunkt des Gleichheitsgrundsatzes die seit 1983 gültigen Regelungen des ärztlichen Gebührenrechts berücksichtigen" (ebd.). Das Ziel einer einheitlichen Vergütung für die gleiche Leistung wird mehrfach betont (u.a. S. 53). Seit 1996 ist dieses Ziel verlassen und der Punktwert der GOÄ höher. Der in § 5 Abs. 1 GOZ 2009 vorgesehene Punktwert von 5,65 Cent liegt um 0,17873 Cent oder 3,066% unter (!) dem Punktwert der GOÄ 1996 von 5,82873 Cent.

Die GOZ 2009 übernimmt als Ansatz nicht die Gleichstellung zwischen GOÄ und GOZ, sondern zwischen dem nach § 87 Abs. 2 und 2h SGB V erlassenen Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) und der GOZ. "Ausgangspunkt des Bewertungsgefüges der neuen GOZ sind die Bewertungsrelationen des BEMA" (Referentenentwurf, Begründungsteil, S. 3). "Intention" ist es, "dass im ambulanten Bereich für die private Krankenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung bei vergleichbaren Leistungen vergleichbare Vergütungsregelungen – mit der Möglichkeit der Abweichung im Gebührenrahmen – gelten sollen" (ebd., S. 4).

Damit übernimmt das nunmehr für die GOZ zuständige Bundesministerium für Gesundheit eine seit Jahren erhobene Forderung des PKV-Verbandes. Hierbei wird jedoch nicht beachtet, dass die Kriterien des BEMA dem Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 Abs. 1 SGB V genügen müssen. Danach müssen Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Die GOZ dagegen hat die Gebühren für die zahnärzlichen Leistungen an die zahnmedizinische und wirtschaftliche Entwicklung anzupassen. Die Argumentation zur Anpassung des Punktwertes ist im Begründungsteil des Referentenentwurfs niedergelegt: "Die Vergütungen der GOZ wurden seit 1988 nicht angepasst. Aber auch ohne finanziell wirksame Veränderung der GOZ zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Ausgaben für Zahnbehandlung im Privatbereich. Insgesamt ist davon auszugehen, dass mit einer Steigerung des Honorarvolumens von insgesamt rd. 10,4 v.H. unter Berücksichtigung des bisherigen Ausgabenanstieges ohne Veränderung der GOZ eine angemessene Anpassung an die Kostenund Einkommensentwicklung erfolgt" (ebd., S. 7).

## 21. November 2008, Seite 4 von 14

Das Bundesgesundheitsministerium will den Ausgabenanstieg durch die faktische Nichtanhebung des Punktwertes kompensieren, ohne die Ursachen des Ausgabenanstiegs klar zu benennen.

Die Ursachen für den zweifellos vorhandenen Ausgabenanstieg sind in folgenden Bereichen zu suchen, die allesamt mit der Frage nach der Anpassung des Punktwertes nichts zu tun haben:

- bisher üblichen Abrechnung analog Nrn. 215 217 GOZ vergleicht. Eine 550 Punkten bewertet. Bei einem Faktor von 2,3 ergibt dies einen Betrag von EUR 71,15. In dem Referentenentwurf sind dagegen für die gleichen Leistungen die Positionen 205 und 215 vorgesehen, dies entspricht 210 Punkten. Ebenfalls bei einem Faktor von 2,3 ergibt dies einen Betrag von Geplant ist im Referentenentwurf, dieselbe Leistung mit den Positionen 88,24 ergibt. Diese Beispiele lassen sich beliebig weiterführen. Wie das der plastischen Füllungen und damit in einem mengenmäßig relevanten derner Versorgungsmöglichkeiten, nicht aber ein die wirtschaftliche Entwicklung kompensierender Ausgabenanstieg. Das Bundesgesundheitsministerium behauptet, die Bewertung dieser Füllungen würde deutlich angehoben. Das Gegenteil ist der Fall, wenn man diese Bewertung mit der einflächige dentinadhäsive Rekonstruktion ist bisher analog GOZ 215 mit EUR 59,13. Dieses Beispiel ist leider kein Einzelfall: Zweiflächige dentinadhäsive Rekonstruktionen, abgerechnet analog GOZ 216 mit einem Steigerungsfaktor von 2,3, ergeben heute einen Betrag von EUR 106,07. 207 und 216 abzurechnen, so dass sich lediglich ein Betrag von EUR BMG angesichts dieser Zahlen behaupten kann, die Bewertung dieser Massive Ausweitung der Behandlungsmöglichkeiten seit 1988 im Bereich Bereich. Dahinter verbirgt sich zwar ein Ausgabenanstieg als Folge mo-Füllungen würde deutlich angehoben, ist nicht nachvollziehbar.
- Im konservierenden Bereich dürfte es gerade in den letzten Jahren auch zu einer deutlichen Kostensteigerung im Bereich der endodontischen Leistungen gekommen sein, bedingt durch die Entwicklung, die dieses Fach in den letzten zehn Jahren genommen hat. Damit geht jedoch ebenfalls keine Kompensation der wirtschaftlichen Entwicklung einher, dies ist vielmehr dem medizinischen Fortschritt geschuldet. Gerade die in der Endodontie als besonders zeitaufwendig angesehene Aufbereitung eines Wurzelkanals soll nach Nr. 250 GOZ 2009 schlechter vergütet werden als nach Nr. 252 GOZ 2009 bewertet werden (-20 %).

## 21. November 2008, Seite 5 von 14

- Ein deutlicher Anstieg der Leistungen im Bereich Prophylaxe, allen voran die Einführung von PZR, und neue systematische Therapieansätze im Bereich der Parodontologie. Für diesen Bereich will das BMG den Honoraranteil um "knapp 60 v.H. ansteigen lassen" (ebd., S. 5). Ob das zutrifft, weiß wohl niemand, da in die Bewertung der Auswirkungen des GOZ-Entwurfs "eine Vielzahl von Annahmen über das derzeitige und das künftige privatzahnärztliche Abrechnungsgeschehen eingegangen" sind, über die das Ministerium keine Rechenschaft ablegt (ebd., S. 7). Besieht man sich die Situation aber genauer, dann stammt die Ausweitung überwiegend aus der Einführung neuer Gebührenziffern. Der wirtschaftlichen Entwicklung wird damit nicht Rechnung getragen.
- Anzunehmen ist auch, dass die Einführung neuer teurerer Materialien im Bereich der Prothetik zu einer deutlichen Zunahme der zahntechnischen Ausgaben geführt hat. Dass sich die Entwicklung des zahnärztlichen Honoraranteils an der Prothetik seit vielen Jahren zu Ungunsten der Zahnärzteschaft verschiebt und der Prothetikanteil an der Gesamtabrechnung mittlerweile schon bis zu 80 % erreicht, stellt keinen wirtschaftlichen Ausgleich für die Zahnärzteschaft, allenfalls für das Zahntechnikerhandwerk dar.
- Im Bereich der Implantologie konzediert das Bundesgesundheitsministerium, dass "sich die zahnmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten seit Inkraftreten der geltenden GOZ erheblich erweitert" haben (ebd., S. 6) und deshalb das Gebührenverzeichnis "umfassend neu zu gestalten" war. Im Gegensatz dazu wird im Referentenentwurf dem vor allem durch eine deutliche Bewertungsreduktion gegenüber dem Arbeitsentwurf vom Mai 2007 Rechnung getragen (z.B. bei der 901: -110 Punkte (jetzt Ziffer 801) und bei der 902: -805 Punkte (jetzt Ziffer 802)). Bedenkt man, dass implantatgetragene Prothetik für eine zunehmend älter werdende Bevölkerung eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität bedeutet, nimmt das Bundesgesundheitsministerium auf die Behandlungserfordernisse dieses Personenkreises nicht die geringste Rücksicht.
- Der große Bereich der bisher analog nach GOÄ abrechenbaren Leistungen wird zwar in der neuen GOZ weitgehend abgebildet, aber mit zum Teil deutlichen Bewertungsabschlägen gegenüber der GOÄ, ohne dass sich hierfür im Referentenentwurf auch nur der geringste Begründungsansatz findet.

## 21. November 2008, Seite 6 von 14

- Im Bereich der KFO liegt die Bewertung der kieferorthopädischen Leistungen im Vergleich GOZ 88 zur GOZ 2009 teilweise sogar bis zu 30% niedriger. Nicht dass hier nach 21 Jahren eine inflationsausgleichende Steigerung stattgefunden hätte, hier erfolgte sogar eine Abwertung.
- Sicher nicht liegt die Ausgabensteigerung im Abrechnungsverhalten. Im Durchschnitt stieg der Abrechnungsfaktor vom 2,3-fachen Satz im Jahr 1988 nur unwesentlich auf heute etwa den 2,51-fachen Faktor (~+9 %).

Fazit: Die Behauptung des Bundesgesundheitsministeriums, es habe einen kompensatorischen Ausgabenanstieg unter der GOZ 1988 gegeben, ist bei näherer Betrachtung eine reine Willkürbehauptung, fußend offenbar auf der – unausgesprochenen – Prämisse, dass die Zahnärzteschaft selbst die Folgekosten des zahnmedizinischen Fortschritts zu tragen habe. Zahnärztliche Leistungen sind Teil des Gesundheitsmarktes und gehören damit zu einem der wenigen wirklich zukunftsträchtigen Märkte in Deutschland. Eigentlich sollte man erwarten, dass die Investitionen in diesem Bereich nicht abgebremst werden. Wenn das Bundesgesundheitsministerium die Ausgaben scheut, dann muss es über Wege der Selbstbeteiligung im privat(zahn)ärztlichen Sektor nachdenken. Die Zahnärzteschaft ist Dienstleister. Gerade in der Zahnmedizin kann der Patient zwischen verschiedenen Therapiemöglichkeiten wählen. Die GOZ hat nur eine vernünftige Kalkulationsgrundlage bereit zu stellen. Es ist auch nicht Aufgabe der GOZ, dadurch Leistungen umzusteuern, dass willkürlich Leistungen abgewertet werden (so insbesondere in der Kieferorthopädie und der Prothetik). § 15 ZHG erfordert eine sachgerechte Bewertung der einzelnen Leistung. Die faktische Nichtanhebung des Vergütungsniveaus um den Teuerungsausgleich, insbesondere die Nichtanhebung des Punktwertes verstößt gegen § 15 ZHG.

Die Forderung nach einem Teuerungsausgleich ist nach § 15 ZHG berechtigt. Das sieht auch das Bundesgesundheitsministerium so, allerdings nicht in der Begründung des Referentenentwurf zu § 5 Abs. 1 GOZ 2009, sondern in der Begründung zu § 8 GOZ 2009. Dort heißt es:

"Mit der Neufassung des § 8 wird die Regelungssystematik der GOÄ zu Entschädigungen (Wegegeld und Reiseentschädigungen) übernommen. Die Absätze 1 bis 3 entsprechen den §§ 7 bis 9 der GOÄ. Die Beträge werden entsprechend der Kostensteigerung seit 1996 (Inkrafitreten der letzten GOÄ-Novellierung bis zum Inkrafitreten der neuen GOZ) angepasst. Die Erhöhung des Kostenanteils orienter sich an den Angaben des Statistischen Bundesamtes zum Verbraucherpreisindex im Bereich Waren und Dienstleistungen für Privatfahrzeuge. Die Erhöhung des Aufwandsanteils entspricht der allgemeinen mit dieser Verordnung vorgesehenen Honorarsteigerung."

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> In der Antwort der Bundesregierung vom 05.10.2007 auf die Kleine Anfrage verschiedener Abgeordneter zur Novellierung der GOZ heißt es zur Datenlage: "Es gibt keine zusammenfassende Statistik über die Höhe des privatzahnärztlichen Honorarvolumens" (BT-Drs. 16/6577, S. 3)

## 21. November 2008, Seite 7 von 14

Umgesetzt wird diese Ankündigung beim Wegegeld (§ 8 Abs. 2 GOZ 2009) durch eine Erhöhung der GOÄ-Sätze von 1996 im Mittelwert um 20,136 %, beim Kilometergeld um eine Erhöhung von 61,538 % und beim Abwesenheitsgeld um 9,525 % (jeweils § 8 Abs. 3 GOZ 2009).

Nicht umgesetzt wird diese Anklindigung beim Punktwert und nur punktuell bei einzelnen Leistungen. In der schon in Fußnote 1 zitierten Stellungnahme der Bundesregierung vom 05.10.2007 heißt es auf S. 5:

"Im Hinblick auf betriebswirtschaftlich erforderliche kostendeckende Sollumsätze ist auf die Daten der Kostenstrukturerhebungen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) aus den Jahren 2004 und 2005 hinzuweisen, die im KZBV Jahrbuch 2006 veröffentlicht worden sind. Diese Kostenstrukturerhebungen weisen für die alten Bundesländer im Jahr 2005 durchschnittliche Praxisausgaben je Praxisinhaber von 240 714 Euro aus, einschließlich der darin enthaltenen Kosten für Arbeiten von Fremdlaboratorien in Höhe von 65 303 Euro. Um diese Praxiskosten einschließlich eines Einkommens für den Praxisinhaber von durchschnittlich 111 103 Euro decken zu können, ist im Rahmen der Annahmen dieser Kostenstrukturanalyse bei einer durchschnittlichen Zahl von 1 474 Behandlungsstunden im Jahr ein Umsatz von 239 Euro pro Behandlungsstunde notwendig."

Rechnet man die Fremdlaborkosten – weil Durchlaufkosten – heraus, beträgt der erforderliche Umsatz pro Stunde nach Ansicht der Bundesregierung 194,38 E.

Das Bundesgesundheitsministerium wird seinen eigenen Bewertungsvorgaben nicht gerecht, wobei anzumerken ist, dass nach der Logik der Betriebswirtschaft es keinen Unterschied machen sollte, ob die 194 € Umsatz pro Stunde zum 1,0-, zum 2,3- oder zum 3,5-fachen Steigerungsfaktor gemacht werden.

Exemplarisch lässt sich die Missachtung der in der Antwort auf die Kleine Anfrage (siehe Fußnote 1) zum Ausdruck gekommenen Regeln des Bundesgesundheitsministeriums an den Leistungsziffern zeigen, die in der GOZ 2009 mit Mindestzeitvorgaben versehen sind:

GOZ-Nr.	GOZ-Nr. Leistungsinhalt	Punktmenge	Faktor 2,3	Umsatz / Std.
3	Eingehende Beratung ≥ 10 Min.	150	19,49 €	max. 116,96 €
4	Beratung mit Bezugspersonen ≥ 15 Min.	220	28,59 €	max. 114,36 €
401	Befundaufnahme PAR≥30 Min.	200	64,98 €	max. 129,95 €
701	Klinische Funktionsanalyse ≥ 45 Min.	750	97,46 €	max. 129,95 €
725	Anleitung zu speziellen Übun- gen ≥ 15 Min.	225	29,24 €	max. 116,96 €

Tabelle 1 - Berechnung der zeitbezogenen Ziffern mit Punktwert von 0,0565 €

## 21. November 2008, Seite 8 von 14

Legt man den vom BMG errechneten Stundensatz von EUR 194,00 zugrunde, ergibt sich, dass nicht einmal bei einem Steigerungsfaktor von 2,3 die Mindestzeitvorgaben erfüllt werden können (§ 5 Abs. 1 S. 1 GOZ sieht für die Bemessung der Gebührenhöhe das Einfache bis Dreieinhalbfache des Gebührensatzes vor).

Anhand der vorstehenden Vorgaben lässt sich auch die erforderliche Punktwertsteigerung berechnen. Um exakt auf einen Stundenumsatz von 194,38 € zu kommen, müsste der Punktwert für diese Leistungen wie folgt liegen:

GOZ-Nr.	Erforderlicher Punktwert	Erforderliche Punktwertsteige- rung gegenüber 1988
8	0,09390 €	99'50 %
4	0,09604 €	% 86'69
401	0,08451 €	49,58 %
701	0,08451 €	49,58 %
725	0,09390 €	66,20 %

Fabelle 2 - Erforderliche Punktwertsteigerung bei 194,38 e/Std.

Seit Rechtskraft der geltenden GOZ ist der allgemeine Preisindex um rund 57 % gestiegen. Der Entwurf sieht eine Anhebung des Punktwertes um lediglich 0,46 % vor.

Sieht man die erforderlichen Punktwertsteigerungen gegenüber 1988 in der Tabelle 2, gehen diese sogar über den allgemeinen Preisindex von 57% hinaus. Um einen angemessenen Ausgleich zu schaffen, müsste zumindest der Wert dieses Preisindexes Grundlage für eine Erhöhung des Punktwertes sein. Die Anhebung des Punktwertes um lediglich 0,46% wird vom zahnärztlichen Berufsstand als deutliches Zeichen der Missachtung eines ganzen Berufsstandes durch das Bundesgesundheitsministerium gesehen.

Gerade in Bayern werden die Auswirkungen aufgrund der wesentlich höheren Kosten und des größeren Anteils an Privatpatienten, Privatpraxen und GKV-Versicherten, die sich für andersartige, gleichartige sowie Mehrkostenleistungen entscheiden, gravierend sein.

Zu den Aufgaben des Gebührenverordnungsgebers gehört dabei insbesondere, die Kostenstruktur der ihre Praxis hauptberuflich ausübenden Zahnärzte zu berücksichtigen (so BVerfG, 15.12.1999, aaO. für eine Anwaltskanzlei; ebenso BVerfG, 07.06.2000 – 1 BvR 23/00 u.a. –, FamRZ 2000, 1280). Es ist daher – weil verfasungsrechtlich geboten – richtig, wenn die Bundesregierung auf die Kleine Anfrage am 05.10.2007 auf "betriebswirtschaftlich erforderliche kostendeckende Sollumsätze" als für die Neugestaltung der GOZ maßebliche Grundlage verweist

## 21. November 2008, Seite 9 von 14

Umgekehrt verletzt die Nichtbeachtung dieses verfassungsrechtlichen Gebots den Art. 12 Abs. 1 GG.

Das BVerfG hat in einem Beschluss vom 19.10.2000 – 1 BvR 2365/98 – (NJW-RR 2001, 1203) der Sache nach entschieden, dass gesetzliche Honorierungsregelungen eine auskömmliche Vergütung gewährleisten müssen. Es ging dabei um die Vergütung eines Rechtsanwalts als Zwangsverwalter. Aus der Fallkonstellation ergibt sich, dass die konkrete Tätigkeit angemessen vergütet werden muss und es nicht darauf ankommt, ob der Rechtsanwalt insgesamt mit seiner anwaltlichen Tätigkeit ein angemessenes Einkommen erzielen kann.

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) ist dem Bundesverfassungsgericht darin gefolgt (s. z.B. BGH, 12.09.2002 – IX ZB 39/02 –, BGHZ 152, 18; BGH, 13.05.2004 – III ZR 344/03 –, BGHZ 159, 142; BGH, 05.11.2004 – IXa ZB 34/03 –, ZfIR 2005, 472; ebenso z.B. LG Frankfurt (Oder), 28.11.2003 – 19 T 656/03 –, DZWIR 2004, 169).

Übersetzt auf den (zahn)ärztlichen Bereich ist also darauf abzustellen, ob die in den Gebührenordnungen enthaltenen Leistungen je für sich angemessen vergütet sind. Der Zahnarzt muss sich nicht auf eine Mischkalkulation verweisen lassen.

In der GOZ 2009 unternimmt das Bundesgesundheitsministerium den Versuch, das Gebührenverzeichnis eng an das unter den Aspekten des Wirtschaftlichkeitsgebotes erstellte "Bewertungsgefüge" des BEMA anzubinden und übernimmt dazu "die Bewertungsrelationen des BEMA" (RE, ebd., S. 3).

Im sog. Arbeitsentwurf zur GOZ 2009 (Stand 21.05.2007) heißt es in einer Anmerkung zur damals vorgesehenen Nr. 625b:

"Die Grundbewertung folgt der im Bema vorgesehenen Berechnung mit der Annahme 3x GOZneu 625 =3x18 BP) und 1x GOZneu 630 (1x30 BP) = 84 BP = 756 Punkte."

Daraus ergibt sich, dass das Bundesgesundheitsministerium die BEMA-Punktemengen mit 9,0 multipliziert hat, um die neuen GOZ-Punktemengen zu erhalten. Eine Analyse sowohl des Arbeitsentwurfs wie des Referentenentwurfs bestätigt diese Erkenntnis. Der Median der BEMA-relationierten Ziffern liegt bei exakt 1:9,0. Beim Mittelwert gibt es natürlich Abweichungen, wobei die Veränderung des Mittelwertes von Arbeitsentwurf (1:9,31) zu Referentenentwurf (1:8,81) den in der Detailanalyse bestehenden Eindruck bestätigt, dass der Referentenentwurf gegenüber dem Arbeitsentwurf eine deutliche Bewertungsverschlechterung erfahren hat, wofür vor allem die Bereiche Prothetik, Kieferorthopädie und Implantologie verantwortlich sind.

## 21. November 2008, Seite 10 von 14

Die GOZ 2009 will nicht nur die Gebührenbeschreibungssystematik des BEMA übernehmen, sondern auch die Bewertungssystematik.

Damit verletzt das Bundesgesundheitsministerium sowohl den ihm durch § 15 ZHG vorgegebenen Gestaltungsspielraum als auch Art. 12 Abs. 1 GG.

Die GOZ kennt kein § 12 SGB V entsprechendes Wirtschaftlichkeitsgebot. Sie beschreibt vielmehr die Grundlagen der Vergütung zahnmedizinisch notwendiger wie mehr als zahnmedizinisch notwendiger Leistungen.

Die Gebührenordnung muss, wie der BGH in seiner Entscheidung vom 13.05.2004 – III ZR 344/03 – (BGHZ 159, 142) zu Recht betont hat, auch hochwertige Leistungen angemessen honorieren, ohne dass der Arzt / Zahnarzt gezwungen ist, auf die freie Honorarvereinbarung nach § 2 GOZ / GOÄ auszuweighen.

Gebührenordnungen sollten nicht dazu gemacht werden, die interpretatorischen Fähigkeiten von Versicherungssachbearbeitern oder Juristen zu testen, sondern den Normadressaten den Weg zur ordnungsgemäßen Abrechnung ihrer Leistungen zu sichern. Sie sind dabei so auszugestalten, dass die gesetzlichen Vorgaben eingehalten werden. Die gesetzliche Vorgabe für die GOZ findet sich in § 15 ZHG. Die berechtigten Interessen der Zahnärzte bestehen darin, für ihren Aufwand leistungsadäquat honoriert zu werden. Die berechtigten Interessen der zur Zahlung der Entgelte Verpflichteten bestehen nicht darin, dass der Aufwand, den sie für die Leistung erbringen müssen, als Folge der Geldentwertung und der Nichtanpassung des Punktwerts der GOZ wenigstens an die Lebenshaltungskostenentwicklung seit 1988 immer geringer wird.

## Ergebnis:

Die Nichtanhebung des Punktwertes um den Teuerungsausgleich verletzt sowohl die gesetzlichen Vorgaben des § 15 ZHG als auch Art. 12 Abs. 1 GG.

# 2. Selektivvertrag nach § 2a GOZ

§ 2a GOZ 2009 übernimmt Regelungsmechanismen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung, die dort u.a. in den §§ 73, 73a, 73a, 140a ff. SGB V enthalten sind.

Die Öffnungsklausel ist rechtswidrig und fördert ruinösen Wettbewerb. Nach § 15 ZHG muss eine Gebührenordnung ruinösen Wettbewerb verhindern, einen Ausgleich zwischen den widerstreitenden Interessen von Zahnärzten und Patienten schaffen und die Transparenz der Abrechnung garantieren.

## 21. November 2008, Seite 11 von 14

Die geplante Öffnungsklausel ist mit keiner dieser Vorgaben zu vereinbaren. Mit ihr können die privaten Versicherungsunternehmen Patientenströme lenken und damit unangemessene Forderungen am Markt durchsetzen. Bundesweite Vertragsnetze großer Versicherungsunternehmen känen Preiskartellen gleich. Zahnätzte und Patienten wären schutzlos gegenüber Vergütungssenkungen, Positivlisten für Werkstoffe und Eingriffen in die medizinische Weisungsfreiheit. Letztlich würde der Kostendruck Konzentrationsprozesse auslösen – große urbane Zahnkliniken würden kleine Praxen außerhalb der Ballungsräume verdrängen. Mittelfristig würden Landstriche ohne zahnärztliche Versorgung entstehen, wie dies in der Allgemeinmedizin bereits häufig zu beklagen ist.

Zu § 2a GOZ 2009 liegen bereits zwei Rechtsgutachten vor. Beide dürften Ihnen bekannt sein. Wir sehen bei dieser Norm schwerwiegende ordnungspolitische (wettbewerbs- und kartellrechtliche) Fragestellungen.

Vereinbarungen über die Abweichung von der GOZ sind klassische Konditionenund Preiskartelle und unterfallen § 1 GWB (Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen) sowie – europarechtlich – Art. 81 ff. EG. Die Öffnungsklausel verstößt
gegen EU-Recht. Außerdem bedeutet die Öffnungsklausel innereuropäische
Wettbewerbseinschränkungen (Verstoß gegen Art. 81 ff. des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft). Denn der Abschluss von Verträgen durch
große PKV-Unternehmen mit einer Vielzahl von Versicherten und ebenso von
Zahnärzten im gesamten Bundesgebiet würde zu erheblichen Marktbarrieren für
europäische Mitbewerber führen. Dies verstößt nach der Rechtsprechung des
Europäischen Gerichtshofs klar gegen den EU-Vertrag.

Die Öffnungsklausel schränkt Patientenrechte ein. Das Bundesgesundheitsministerium erklärt, es sei ausreichend, dass die Vereinbarungen lediglich ermöglicht würden und nicht verbindlich seien. Außerdem müssten ja die Patienten einwilligen. Aber PKV-Versicherte oder Beihilfeberechtigte, die nur über einen Versicherungsschutz auf der Grundlage eines derartigen Vertrags verfügen, werden wirtschaftlich, vielleicht aber auch rechtlich gezwungen sein, sich nur auf Grundlage dieser Verträge behandeln zu lassen. Die gleichgewichtige Aushandlung eventueller abweichender Vereinbarungen zwischen Zahnarzt und Patient auf Augenhöhe wird so durch ungleichgewichtige Kartellstrukturen ersetzt.

Sachgerecht wäre es aber, wenn man die in § 2a Abs. 1 GOZ 2009 enthaltene Möglichkeit der völlig freien Vereinbarung – welche sowohl § 1 Preugo vom 01.09.1924 als auch § 1 Satz 2 Bugo-Z vom 18.03.1965 kannte – in § 2 Abs. 1 GOZ übernimmt und – unter dem Gesichtspunkt des Überforderungsschutzes – das in § 2a Abs. 1 Satz 3 (und Abs. 3) GOZ 2009 enthaltene Konzept der Rahmenempfehlung in einen neuen § 2 Abs. 4 GOZ integrierte. Dann könnte auf die ordnungspolitisch höchst bedenkliche Norm des § 2a GOZ komplett verzichtet

21. November 2008, Seite 12 von 14

## 3. § 2 GOZ

§ 2 des GOZ-Entwurfs missachtet die Handlungs- und Vertragsfreiheit der Patienten. Nach der vorgesehenen Neufassung soll eine abweichende Vereinbarung nur über die Höhe der Vergütung erlaubt sein, nicht aber über eine Lösung von der Gebührenordnung insgesamt (§ 2 GOZ). Dies verstößt gegen die in Deutschland grundrechtlich geschützte Vertragsfreiheit. Die betreffende Formulierung (§ 2 Abs. 1 GOZ) sollte daher durch eine Alternative ersetzt werden, welche ebenfalls eine freie Vereinbarung unabhängig von der GOZ erlaubt.

en. Wenn das Bundesgesundheitsministerium befürchtet, Zahnärzte könnten ihre Patienten "reihenweise übers Ohr hauen", dann kann man sich mildere, weniger einschneidende und damit verhältnismäßigere Mittel als das völlige Verbot der Vereinbarung von Zeithonoraren führt in allen modernen Entwicklungsgebieten torvereinbarungen, die aber nach gegenwärtiger Rechtslage notwendig sind, um Übungsbehandlungen", sondern um die sachgerechte Honorierung der Experten, ilso gerade derjenigen Zahnärzte, deren Qualität durch die Patienten besonders rechtlichen Gründen (Art. 12 Abs. 1 GG – Verhältnismäßigkeitsgrundsatz) gebocomplett freien Vereinbarung denken. Das Totalverbot des § 2 GOZ etwa zur der Zahnheilkunde wie der Endodontie, der Implantologie und auch der Parodonologie zu unsinnigen kalkulatorischen "Verrenkungen" bei den Steigerungsfakden dabei zu betreibenden Aufwand zahnärztlich angemessen honoriert zu becommen. Dabei geht es nicht um die sachgerechte Honorierung für sog. nachgesucht werden sollte. Dafür bietet sich die Vereinbarung von Zeithonoraren Die angesprochene Änderung des § 2 Abs. 1 GOZ ist ohnehin aus verfassungsgeradezu an. Der Patient ist durch die Rechtsprechung zur wirtschaftlichen Beratungspflicht des Zahnarztes viel umfassender geschützt als durch alle strukturellen Maßnahmen. Als aktuellstes Beispiel sei auf McZahn\* hingewiesen, ein Projekt, das sich zunächst großen Rückhalts bei den gesetzlichen Krankenkassen erfreuen durfte, nun aber insolvent ist.

Ordnungspolitisch stellt sich die Frage, wie Patienten effektiv davor geschützt werden können, nur noch ein Kostenfaktor in den Kalkulationen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen zu sein. Der einzige Verbündete in diesem Kampf ist ihr Arzt und Zahnarzt. Dass dies kein abstraktes Problem ist, weiß jeder Arzt und Zahnarzt aus täglicher Erfahrung.

## 21. November 2008, Seite 13 von 14

## 4. Mehrkostenregelung

cherte wünschen Leistungen oberhalb des von der gesetzlichen Versicherung ab (§ 28 SGB V). Nicht nur genießen sie dadurch für die betreffende Maßnahme eine volle Privatbehandlung - auch die Versichertengemeinschaft profitiert von der bewährten Regelung. Denn der Kassenpatient erhält wie privat Versicherte eine reale Rechnung über das Gesamthonorar für die erbrachte Leistung, über den Durch die neue Mehrkostenregelung bei Füllungen werden gesetzlich Versicherte, erstatteten Niveaus und schließen dazu eine so genannte Mehrkostenvereinbarung von der Versichertengemeinschaft erbrachten Anteil und den auf ihn entfallenden die zuzahlen, zu Privatpatienten zweiter Klasse. Immer mehr gesetzlich Versi-Betrag. Dies ist mit Blick auf das wichtige Ziel der Kostentransparenz im Gesundheitssystem bedeutsam.

künftig lediglich die Verwendung von Komposits bei der abschließenden Füllung ten Füllungen die Wahl der Privatbehandlung größtenteils abgesprochen, denn sie genießen diese nur noch für einen geringen Teil der Leistung, nämlich für die Der Referentenentwurf sieht im Bereich der Füllungstherapie eine neue Regelung als Privatleistung erhalten - die davon logisch nicht trennbare vorbereitende Verwendung eines bestimmten Materials. Sie wären den voll privat Versicherten vor. Statt der vollen Privatleistung sollen privat zuzahlende Kassenpatienten zu-Zahnbehandlung wird zur gesetzlichen Leistung erklärt. Das ist rechtssystematisch unlogisch. Vor allem aber wird gesetzlich Versicherten damit bei bestimmnicht mehr gleichgestellt.

parenz im Gesundheitswesen konterkariert, denn die Rechnung würde nur noch die Materialverwendung ausweisen - über die tatsächlichen Kosten für die Versi-Nicht zuletzt werden die durch die neue Regelung auch Bemühungen nach Transchertengemeinschaft wären sich die Patienten nicht bewusst. Wir bitten die Bayerische Staatsregierung eindringlich, sich dafür einzusetzen, dass dieser Referentenentwurf zurückgezogen wird.

norarordnung der Zahnärzte (HOZ) entwickelt. Der Verordnungsgeber wäre gut Von Seiten der deutschen Zahnärzteschaft wurde in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) auf der Basis der Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde die Hoberaten, diesen Vorschlag der deutschen Zahnärzteschaft ernst zu nehmen.

21. November 2008, Seite 14 von 14

Gerne stehen wir Ihnen zu weiteren Erläuterungen der ablehnenden Auffassung der hier vertretenen Verbände zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Schwarz, Präsident

Dr. Jahusz Rat, Vorsitzender des Vorstands

Dr. Jürgen Welsch, Landesvorsitzender Bayern

Dr. Janusz Rat, Erster Vorsitzender

Christian Berger, Präsi

Dr. Claus Durlak, Landesvorsitzender Bayern

## Bundeszahnärztekammer lehnt neue GOZ komplett ab

Drei Wochen intensive Prüfung des Referentenentwurfes zur neuen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) durch die verschiedensten Gremien von Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV), Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mundund Kieferheilkunde (DGZMK) sowie Berufsverbänden und dann kurzer Prozess: Die außerordentliche Bundesversammlung am vergangenen Samstag, dem 15.11.2008 in Berlin, dauerte noch nicht einmal zwei Stunden und alle Experten und alle Delegierten waren sich einig. Der vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) am 24. Oktober 2008 vorgelegte Entwurf ist "völlig unzulänglich", "genügt weder den fachlichen Kriterien, noch auch nur annähernd den betriebswirtschaftlichen Zwängen in der Praxis". So heißt es auch in der von der Bundesversammlung einstimmig verabschiedeten Grundsatzerklärung (gesamter Text bei www.adp-medien. de unter "Aktuell": 15.11.08).

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, hatte in seinem Eingangsstatement deutlich gemacht, dass bei dieser vernichtenden Beurteilung aber keinesfalls nur die Belange der Zahnärzteschaft berücksichtigt seien. Der Entwurf zur GOZ-Novelle gehe ebenso zu Lasten der Patienten, da der neue Leistungskatalog nicht den derzeitigen Stand der modernen Zahnheilkunde abbilde. Der Entwurf gehe weiterhin zu Lasten des Gesundheitsmarktes und gefährde somit

unmittelbar und mittelbar mehrere Hunderttausende Arbeitsplätze, da die betriebswirtschaftliche Basis der Zahnarztpraxen ausgehöhlt werde. Hierzu präsentierte Engel folgende – im krassen Widerspruch zu den Behauptungen des BMG stehende – Zahlen, die gemeinsam mit der KZBV ermittelt wurden:

Ebenso klar die Statements von KZBV und DGZMK: Dr. Jürgen Fedderwitz, KZBV-Vorsitzender, machte die ordnungspolitische Dimension der BMG-GOZ deutlich. Zielrichtung sei die Gleichschaltung von BEMA und GOZ. Feddewitz forderte deshalb die geschlossene Positionierung des Berufstandes, abge-

Auswirkungen der neuen GOZ auf das Honorarvolumen (Basis Jahr 2006)					
Auswirkungskomplex	Basisvolumen	Auswirkung	Auswirkung		
	in Mio. €	in Mio. €	in Prozent		
1. Behandlung von PKV-Versicherten	3.226	+1	+0,03 %		
2. GKV-Versgleichartige Leistungen	742	-57	-7,7 %		
3. GKV-Versandersartige Leistungen	566	-21	-3,7 %		
4. GKV-Versdentin-adhäsive Füllungen	940	-60	-6,4 %		
Gesamtauswirkungen	5.474	-137	-2,5%		

Anhand beispielhafter Zeitrechnungen auf der Basis der Vollkostenrechnung des BMG machte Engel Widersprüche in den Argumentationen des BMG deutlich. Fakt sei, dass ein Zahnarzt mit der neuen GOZ "mehr oder schneller arbeiten muss, um auf das gleiche Honorar wie vorher zu kommen". Das sei in höchstem Maße unredlich, unsolide und natürlich nicht akzeptabel. Auch in Bezug auf die am häufigsten abgerechneten Leistungen ergebe sich ein deutliches Minus:

stimmte Aufgabenverteilung in der Strategie und darüber hinaus einen engen Schulterschluß mit der Bundesärztekammer im Hinblick auf die anstehende GOÄ-Novellierung.

Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer überbrachte die Positionierung der DGZMK mit der eindeutigen Ablehnung des GOZ-Entwurfs. Dieser sei bezüglich des Leistungsverzeichnisses in wesentlichen Bereichen "fachwissenschaftlich fehlerhaft" und negiere die Notwendigkeit einer

### Auswirkungen der neuen GOZ auf das Honorarvolumen (Basis Jahr 2006)

Das Honorarvolumen der 47 umsatzstärksten Leistungen betrug nach der GOZ 88 ca. 82 Prozent am Gesamtvolumen.

Nach den Berechnungen des Referentenentwurfs sinkt dieses Honorarvolumen um ca. 4 Prozent auf ca. 78 Prozent des Gesamtvolumens ab.

risiko-adaptierten Patientenbehandlung. Meyer zeigte auch negative und gefährliche Implikationen Im Hinblick auf die neue Approbationsordnung und die Studentenausbildung auf.

Quelle: Dr. Dirk Erdmann agentur adp | www.adp-medien.de

Anzeigenschluss für Heft 26 ist der 03.12.2008

### BZÄK:

## Mindestforderungen an neue GOZ

- In der von der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer am 15.11.2008 in Berlin verabschiedeten Grundsatzerklärung wurden folgende Mindestanforderungen für eine neue zahnärztliche Privatgebührenordnung definiert:
- "Es müssen die betriebswirtschaftlich notwendig erforderlichen Rahmenbedingungen hergestellt werden, damit zahnärztliche Leistungen in der
- erforderlichen Qualität erbracht werden können.
- Die Gebührenpositionen müssen den Inhalten der wissenschaftlichen Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahnheilkunde folgen.
- Die sogenannte "Öffnungsklausel" (§ 2a GOZ) muss ersatzlos gestrichen werden. Sie ist grundgesetz- und europarechtswidrig.
- Die Möglichkeit zur freien Vertragsgestaltung zwischen Patient und Zahnarzt muss wiederhergestellt werden.
- Die Verankerung der Mehrkostenregelung des SGB V in der GOZ muss aus fachlichen und rechtssystematischen Gründen ersatzlos gestrichen werden."

Quelle: Dr. Dirk Erdmann agentur adp | www.adp-medien.de

Anzeige



Dies ist nur ein kleiner Auszug aus unserem Neu- und Gebrauchtgerätelager! Alle Preise zzgl. ges. MwSt. Für weitere Angebote wenden Sie sich bitte an unser Verkaufsteam oder fordern Sie unseren Katalog an: **Duo Med GmbH** · Karlstr. 28 · 82377 Penzberg · Tel.: 0 88 56-8 03 27 66 · E-Mail: info@duo-med.de · www.duo-med.de

## Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie

Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Klinikum der LMU München stellt sich vor, Leuchtturm der Zahnmedizin in Forschung, Lehre und Krankenversorgung



Großzügig, hell, modern: Klinische Behandlungsplätze für Studenten

Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU München nimmt einen absoluten Spitzenplatz in der Forschung in der Zahnmedizin in Deutschland ein. Dies bestätigte sowohl der Oberste Rechnungshof als auch der Wissenschaftsrat in ihren Berichten der letzten Jahre und wiesen auf die zahlreichen Publikationen mit hohem Impactfaktor als auch die überragenden Drittmitteleinwerbungen hin. In der Zahnerhaltung und Parodontologie gibt es im Bereich der Forschung vor allem zwei Schwerpunktbereiche nämlich "Zahnärztliche Materialien" sowie "Orale Biologie". Im Bereich der Biomaterialien werden z. B. praktisch alle Komposit-Kunststoffe auf ihre physikalischen, chemischen und werkstoffkundlichen Eigenschaften geprüft. So besteht die weltweit größte Datenbank zu Füllungsmaterialien, die in mehrjähriger Arbeit erstellt wurde. Zahlreiche Universitäten aber auch Firmen der Dentalindustrie zapfen diese Informationen gerne an. Unter Federführung von Frau Dr. Ilie (Werkstoffwissenschaftlerin) werden z. B. derzeit die unterschiedlichen Komposite auf Makro-, Mikro- und Nanoebene charakterisiert, um damit der Industrie für Weiterentwicklungen wertvolle Hinweise geben zu können. In dem nach dem Umbau vergrößerten Forschungslabor arbeiten neben Zahnärzten auch zahlreiche Naturwissenschaftler, wie Werkstoffwissenschaftler, Physiker, Chemiker, Biologen, Mikrobiologen, Toxikologen und Mediziner, die fast ausschließlich über Drittmittelstellen finanziert werden.

Unter Leitung von Prof. Mehl und Dr. Litzenburger wurden im Bereich

CAD/CAM in Kooperation mit dem Max-Plank Institut eine umfangreiche Zahlendatenbank von Okklusalflächen erstellt und die computergesteuerte biogenerische Kaufläche entwickelt. Prof. Mehl hat mittlerweile einen Ruf an die Universität Zürich auf die einzige CAD/CAM-Professur angenommen.

Weiterhin werden Untersuchungen zur Polymerisationskinetik und Reduktion des Polymerisationsschrumpfungsstresses vorgenommen. Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie ist als eine von wenigen Kliniken weltweit in der Lage all diese Messungen selbst durchzuführen, angefangen von FTIR-Online-Polymerisationsmessungen über Mikro- und Nanohärtebestimmungen bis hin zu einer vollkommen neu entwickelten Methode, die Schrumpfung von Kompositen dreidimensional im Mikrometerbereich sichtbar zu machen. Diese Technik wurde unter Federführung von Prof. Kunzelmann entwickelt. Die Zahnerhaltung und Parodontologie genießt international einen so hohen Ruf, dass zahlreiche Wissenschaftler und Professoren von USA über Europa bis Japan sich um Forschungsaufenthalte bewerben. Es können neben Gast-Professoren auch mehrere PhD-Studenten gleichzeitig aufgenommen werden, die in der Regel mehrjährige Forschungsprojekte durchführen.

Im Bereich der Kariologie wird derzeit immer noch – wie vor 100 Jahren – die Kariesentfernung mit der Sonde überprüft, was eine hohe individuelle Streuung nach sich zieht und nur schwer reproduzierbar ist. In der Regel kommt es mit den herkömmlichen Rosenbohrern zur Überexkayation. Deshalb wird derzeit im Bereich der Kariologie an zwei Schwerpunktthemen in Kooperation mit der Industrie gearbeitet, nämlich a) der Entwicklung eines Kariesindikators auf bakteriologischer Basis und b) eines enzymatischen Verfahrens zur Kariesentfernung, das selbstlimitierend ist. Bei dieser Methode wird nur die kariöse Substanz, die nicht mehr remineralisierbar ist, entfernt. Es ist davon auszugehen, dass beide Methoden in absehbarer Zeit (1-2 Jahre) für die Praxis zur Verfügung stehen.

Im Bereich "Orale Biologie" bestehen die Arbeitsgruppen Pharmakologie und Toxikologie, Mikrobiologie sowie Immungenetik und Entzündungsmechanismen. Parodontopathien werden ganz erheblich neben der bakteriellen Infektion vom immungenetischen Status des Patienten beeinflusst. Eine Forschergruppe um Prof. Folwaczny und Dr. Glas untersucht seit ca. 3 Jahren ein größeres Kollektiv mit bestehender Parodontitis und vergleicht Gen-Abschnitte mit gesunden Patienten, um später Risikoabschätzungen vornehmen zu können. Dabei hat sich z. B. gezeigt, dass Patienten mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa teils gleiche genetische Veränderungen wie Parodontitispatienten aufweisen. Mittlerweile bestehen umfangreiche Kooperationen mit der Inneren Medizin und Chirurgie sowie Pädiatrie.

Weiterhin werden im Bereich Parodontologie von Dr. Draenert, Dr. Weishaupt und Dr. Ern Untersuchungen zu Knochenersatzmaterialien, zu Entzündungsmechanismen sowie zur Beschichtung von Implantatoberflächen durchgeführt.

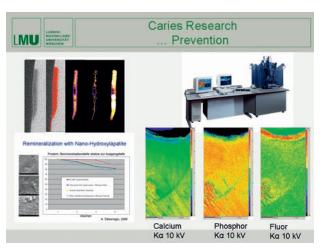
Im Bereich der Endodontie liegt derzeit ein Schwerpunkt auf der Adhäsion von Kunststoffen im Wurzelkanal z. B. bei der Befestigung von Stiften, wo bislang noch erhebliche Defizite festzustellen sind.

Ein weiterer Schwerpunkt im Bereich Oral Biology ist die Desinfektion von Fissuren, kariösen Läsionen, Wurzelkanälen sowie parodontalen Taschen mit verschiedenen

Methoden wie Ozon, photodynamische Therapie oder Laser. Unter Federführung von Privatdozentin Dr. Huth konnte z. B. gezeigt werden, dass Ozonwasser wesentlich gewebefreundlicher als Natriumhypochlorit oder Chlorhexidin bei gleich guter Desinfektion ist, aber gleichzeitig auch noch einen antiinflammatorischen Effekt besitzt. Auch hier wurde ein Patent von der Universität angemeldet.

Bereits seit ca. 5 Jahren werden unter Leitung von Prof. Reichl die Themenbereiche Pharmakologie und Toxikologie von dentalen Materialien bearbeitet. Neben einer Sprechstunde zu Nebenwirkungen von Amalgam und Kompositkunststoffen wird im Labor vor allem der Stoffwechselweg der Monomere untersucht. Auch hier ist Zahnerhaltung und Parodontologie weltweit führend und hat erstmals den Stoffwechselweg und Abbauprodukte von Monomeren aus Kompositkunststoffen nachgewiesen. Weiterhin wurden Arbeitsplatzkonzentrationen in Praxen. Uni-Kliniken und Labors bestimmt. Entscheidend dabei ist auch hier nicht nur Einzelwerte zu sehen, sondern jeweils eine vernünftige Risikoabschätzung zu machen.

Neben den Laboruntersuchungen werden auch zahlreiche klinische Studien durchgeführt. Als weiterer klinischer Bereich ist unter



Eine einzigartige Laborausstattung ermöglicht Forschung auf Weltniveau.

Leitung von Dr. Haffner die Kooperation mit dem ICP und die Betreuung der Behinderten zu nennen.

Im Bereich der Kinderzahnheilkunde werden umfangreiche Untersuchungen zu Zahnverletzungen, zu Syndrompatienten, zur Milchzahnendodontie, zu präventiven Maßnahmen, zur Kariesdiagnostik aber auch epidemiologische Untersuchungen durchgeführt.

#### Lehre

In der Lehre wurden neue Methoden und Prüfungstechniken eingeführt. Klausuren werden mittlerweile am PC geschrieben, das Ergebnis ist sofort verfügbar. Die Studenten haben hierbei auch die Möglichkeit am PC vorher Probeklausuren zu üben. Weiterhin steht die überwiegende Anzahl der Vorlesungen mittlerweile den Studenten im Intranet zur Verfügung, so dass sie sich auf die Vorlesung vorbereiten können, während der Vorlesung umfangreiches Mitschreiben entfällt und dadurch die Konzentration auf den Vortragenden besser ist und auch bei der Nachbereitung in der Regel weniger Fehler auftreten. Auch Examensfragen können ins Netz eingestellt werden. Im Phantomkurs wurden z. B. so genannte OSPE bzw. OSCE eingeführt ("Objective Structured Clinical/



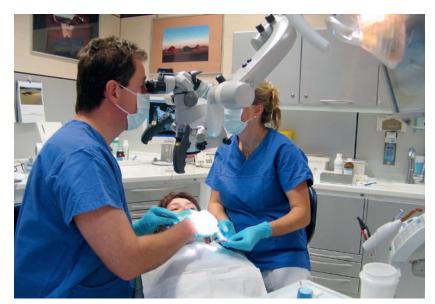
Realitätsnah: Ausstattung im klinischen Phantomkurs der Zahnerhaltung

Practical Examination"). Im Rahmen einer neu eingerichteten Curriculumskommission, die gemeinsam mit Studenten tagt, werden bereits Vorbereitungen für die neue Approbationsordnung getroffen.

In Phantomkursen und klinischen Kursen steht den Studenten in München sicherlich derzeit weltweit die beste technische Ausstattung zur Verfügung, die auch von den Studenten gerne angenommen wird. Dazu gehört heute standardmäßig auch das Erlernen der Wur-

zelkanalbehandlung mit Endometrie oder maschinelle Aufbereitung mit Drehmoment begrenzten Motoren, digitales Röntgen und intraorale Kamera sowie OP-Mikroskope. Neue Kurse der Ausbildung werden derzeit fachübergreifend geplant wie z. B. Implantologie oder CAD/CAM.

Die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie bietet ein komplettes Spektrum in allen Teilbereichen der Patientenbehandlung an, von minimal invasiven Eingriffen über CAD/CAM bis zur Behandlung



Hi-End: Einsatz eines OP-Mikroskopes in der Endodontologie

## Montagsfortbildung des ZBV

I 15. DEZEMBER 2008

ARBEITSKREIS

PRAXISUMFELD/WIRTSCHAFT

THEMA Endo gut alles gut – Die postendodontische Versorgung

Im Anschluss Weihnachtsumtrunk des ZBV München

REFERENT OA Dr. Cornelius Haffner,

LM-Universität München

in Narkose. Bei der Krankenversorgung besteht allerdings ein hoher Andrang, so dass viele Patienten nach der Erstversorgung an Praxen wieder zurückverwiesen werden müssen.

Problematisch sind derzeit die hohen Zulassungszahlen der Studenten. Die Uni Zahnklinik München muss derzeit 30–50% mehr Studenten ausbilden im Vergleich zu früheren Jahren und dies obwohl die Personalkapazität nicht erhöht wurde. Dadurch kommt es trotz der phantastischen Ausstattung zu Engpässen, die nur mit großen Problemen abgepuffert werden können. Dennoch hält der Andrang auf die Ausbildungsstätte in München vermehrt an, so dass in absehbarer Zeit keine Besserung in Sicht ist.

Zusammenfassend bleibt festzustellen, dass die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Klinikum der LMU München national wie international einen hervorragenden Ruf genießt, der aber nur durch viel Fleiß auch außerhalb der regulären Dienstzeiten aufrecht erhalten werden kann.

Prof. Dr. Reinhard Hickel Ordinarius und Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie an der Zahnklinik München

## Bisphosphonate und Kieferknochen-Nekrose

Teil 2: Konsequenzen für die Praxis

Die Charité forscht unter Prof. Dr. D. Felsenberg zur ONJ und bittet um Meldung eines Krankheitsfalles (Zentrum Muskel- und Knochenforschung, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, 030 8445 30 46, dieter.felsenberg@charite.de). Auch die Kieferchirurgie im Klinikum Aachen (Dr. Frank Gerhards) und in Köln (Dr. Jörg Neubauer) dokumentieren die Fälle.

#### Konsequenzen für die Praxis

DAS WICHTIGSTE: ANAMNESE GEZIELT AUF BISPHOSPHONA-TE ERWEITERN! Neben der Frage: "Nehmen Sie regelmäßig Tabletten ein?" sollte auch stehen "Bekommen Sie regelmäßig eine Infusion?".

Es macht generell Sinn, die medizinische Anamnese nicht nur durch den Patienten ausfüllen zu lassen, sondern gemeinsam an Hand einer Checkliste zu erstellen.

#### "Wir nehmen Ihre Gesundheit

Unbedingt ältere Patienten vor allen chirurgischen und endodontischen Maßnahmen regelmäßig und gezielt nach Osteoporose und Nachbehandlung nach Tumoren fragen; die medizinische Anamnese sollte mindestens jährlich wiederholt werden.

Es macht Sinn, eine Liste der oben genannten Präparate greifbar zu haben, da die Patienten oft nicht wissen, welcher Wirkstoff sich hinter den Handelsnamen verbirgt. Wenn die Fragen bejaht werden, kann ein einfacher Bluttest beim Hausarzt auf C-terminales Telopeptid (CTX) Auskunft über das Risiko geben (< 100 pg/ml = hohes, 100-150 pg/ml = mittleres, > 150 pg/ml = geringes Risiko) (Quelle: R. Marx).

### Hinweise an die umliegenden Ärzte

Vor einer Medikation von BP, insbesondere als Infusion, sollten alle zahnärztlich-chirurgischen und endodontischen Maßnahmen möglichst abgeschlossen sein. Die Frage ist allerdings, wie weit Mediziner von dieser Komplikationsmöglichkeit wissen.

Eine diesbezügliche Aufklärung der verschreibenden Ärzte (Gynäkologen, Internisten, Urologen, Orthopäden sollte ein Stück Verantwortung für den Zahnarzt bedeuten. Informationen über die Namen erhält man vielleicht in den Apotheken. Ein Textbaustein dazu in der Anlage.

#### **Rechtliche Hinweise:**

Der Zahnarzt ist verpflichtet, in der Anamnese auch die Medikamenteneinnahme sorgsam zu ermitteln; ein Verstoß kann haftungsrechtliche Forderungen nach sich ziehen.

Bei der Nennung von Osteoporose oder einer Tumorerkrankung sollte daher die Frage nach der Medikation mit Bisphosphonat kommen. Auch bei klinischem Verdacht auf Osteoporose, insbesondere bei

älteren Patientinnen, sollte gezielt nachgefragt werden.

Angaben des Patienten zur Anamnese sollten immer schriftlich festgehalten werden, um unvollständige Angaben im Streitfall belegen zu können.

#### Notwendige chirurgische Behandlung

Wenn nach der Anamnese und den Blutwerten nur ein geringes Risiko besteht, kann der Zahnarzt sich zusätzlich durch Rückfrage beim behandelnden Arzt absichern.

Wenn eine Zahnentfernung unumgänglich ist, scheint bei bestehendem Risiko eine plastische Deckung des freiliegenden Knochens sinnvoll zu sein.

Generell beinhaltet die Überweisung an eine Klinik keine bessere Behandlungsmöglichkeit als die in der chirurgisch versierten Praxis; umfangreiche plastische Deckungen sind dort aber vielleicht besser aufgehoben.

Und: das Krankenhaus hat einen deutlich breiteren Rücken als der niedergelassene Zahnarzt.

Zu dieser Thematik finden Sie im offenen Teil des Juradent Portals (www.juradent.de) einen kleinen Text als Information für umliegende Ärzte

#### Therapie mit Bisphosphonaten

In letzter Zeit häufen sich die Berichte über entsetzliche und kaum therapierbare Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrosen (Osternecro-

sis of the Jaw, ONJ).

Gern geben wie Ihnen dazu einige Hinweise von zahnärztlicher Seite.

Nach Zahnextraktionen (77%), bei Parodontitis, nach Endodontie, unter Prothesendruckstellen oder auch spontan bilden sich zunächst kleine, aber kontinuierlich wachsende umfangreiche Nekrosen. Insbesondere nach Implantationen ist das Risiko sehr hoch. Statistisch verteilt sich die Erkrankung auf 80% Unterkiefer und 20 % Oberkiefer.

Auch bei radikaler chirurgischer Therapie besteht nur eine Heilungschance von ca. 50 %.

Um Ihren und unseren Patienten eine solche Erkrankung möglichst zu ersparen, muss zweigleisig vorgegangen werden.

1. Wir haben unsere Anamnese nachdrücklich auf BP erweitert (Tabletten und/oder Infusionen)

und fragen auch gezielt und regelmäßig wiederkehrend vorab einer chir. Behandlung nach der Medikation von BP bei Risikogruppen wie bei älteren Patientinnen und Tumorpatienten.

Für den Fall, dass eine chirurgische Behandlung oder Zahnentfernung unumgänglich ist, kann – neben der Info über Art und Dauer der BP-Medikation - ein Bluttest auf C-terminales Telopeptid (CTX) Auskunft über das Risiko geben (< 100 pg/ml = hohes, 100-150 pg/ml = mittleres, > 150 pg/ml = geringes Risiko) Quelle: Robert Marx, Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 11/2005 und 12/2007, www.joms.org),

Es scheint Sinn zu machen, nach einer chir. Behandlung freiliegenden Knochen plastisch zu decken. Dies geschieht entweder bei uns oder in der Klinik / beim Kieferchirurgen. Eine parallele antibiotische Gabe ist nach der Literatur strittig.

#### 2. Hilfe durch den Arzt

Vor einer Medikation von BP, insbesondere als Infusion, sollten alle zahnärztlich-chirurgischen und endodontischen Maßnahmen (Wurzelbehandlungen) abgeschlossen sein.

Daher die dringende Bitte, vor einer Medikation Ihre Patienten nachdrücklich zum Zahnarzt zu schicken, um anstehende chirurgische und endodontische Behandlungen beenden und Risikozähne vorab entfernen zu lassen. Hilfreich kann auch ein Telefonat sein, da die Patienten nicht immer alle Behandlungsdetails parat haben.

Für weitere Infos stehen wir gerne zur Verfügung.

Dr. Michael Cramer – Zahnarzt Büro: Föhrenweg 9, D-51491 Overath +49 02206 6915 – Fax 012120 29 72 50 Mobil 0160 97 70 64 74 www.juradent.de www.cramerzahn.de micra@juradent.de

## Karlsruhe überprüft Gesundheitsreform – Anhörung im Dezember

Karlsruhe (dpa) – Das Bundesverfassungsgericht wird die Gesundheitsreform von 2007 am 10. Dezember auf ihre Vereinbarkeit mit dem Grundgesetz überprüfen. Das teilte das Karlsruher Gericht am Freitag mit. In der Anhörung geht es um die Verfassungsbeschwerden fünf privater Krankenversicherungen sowie dreier Bürger, die durch das Regelwerk ihre Grundrechte verletzt sehen. Mit einem Urteil ist erst im kommenden Jahr zu rechnen.

Hauptkritikpunkt ist der sogenannte Basistarif, zu dem private

Kassen ab Januar 2009 verpflichtet sind. Dieser Tarif orientiert sich an der gesetzlichen Krankenversicherung und steht allen Neuversicherten offen. Er darf den jeweiligen Höchstbeitrag der gesetzlichen Kassen von derzeit gut 500 Euro nicht überschreiten. Wer bereits privat krankenversichert ist, kann bis zum 30. Juni 2009 in den Basistarif einer Versicherung seiner Wahl wechseln. Wer 55 Jahre alt ist oder älter oder eine Rente oder Beamtenpension bezieht, kann jederzeit in den Basistarif seines Versicherungsunternehmens wechseln.

Die privaten Krankenversicherungen fürchten, dass viele Versicherte in diesen Tarif wechseln und die Übrigbleibenden die Mehrbelastungen tragen müssen. Außerdem wenden sich die Kläger gegen die Übertragbarkeit von Altersrückstellungen beim Wechsel in eine andere Kasse. Der Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) hatte sich zuversichtlich über die Erfolgsaussichten in Karlsruhe gezeigt.

Quelle: Zahn Online vom 21.11.2008

## Die Stadtrallye – Bericht zweier Schülerinnen





Im Oktober 2008 wurde an unserer Berufsschule für alle zehnten Klassen eine Stadtrallye durchgeführt. Diese Veranstaltung ist ein Projekt von "Neu in München" (NIM) und dem Kreisjugendring München und hat riesigen Spaß gemacht.

#### Zum Ablauf des Projekts

Am Projekttag hatten wir zuerst zwei Stunden Fachkundeunterricht. In der dritten Stunde hat sich Frau Gfrörer vorgestellt, die Schulsozialarbeiterin der Schule und mit ihr die Projektleiter, Frau Klein und Herr Altinbas von NIM.

Sinn des Projekts ist es, die Innenstadt von München besser kennen zu lernen. Dabei sollen die Projektteilnehmer auch die Gelegenheit haben, sich untereinander besser kennen zu lernen. Deshalb wurden die Teilnehmer der verschiedenen Gruppen ausgelost. Jede Gruppe erhielt einen Stadtplan und einen Fragebogen und musste dann eine Schriftführerin wählen. Startplatz der Rallye war der Marienplatz und die Route verlief von dort über den Stachus bis zum Odeonsplatz. Wir sollten insgesamt 34 Fragen beantworten z. B. über den Viktualienmarkt, das Isartor, das Hofbräuhaus, die Frauenkirche, die Fünf Höfe, die Feldherrnhalle u.A..

### Uns haben folgende Fragen am Besten gefallen:

Was ist die Besonderheit der Uhr am Isartor?

Antwort: Sie läuft entgegen dem Uhrzeigersinn (ein Scherz von Karl Valentin, dessen Museum sich im Isartor befindet).

Welche Aussage über die Mariensäule stimmt?

- a) Die Mariensäule ist ein Geschenk vom 8. Dalai Lama.
- b) Die Entfernungsangaben nach München auf Autobahnen beziehen sich auf die Mariensäule.
- c) Sie ist die geographische Mitte Münchens.
- d) Die Mariensäule ist heute noch aus purem Gold.

Wissen Sie die richtige Antwort? Wir mittlerweile schon. Es ist Antwort b.

Außerdem sollten wir auf der aktuellen Speisekarte des Hofbräuhauses nachlesen, wie viel das aktuelle Tagesmenü kostet. Erstaunlicherweise bietet das Hofbräuhaus jeden Tag eine Suppe und ein Tellergericht für unter fünf Euro an. Wir durften die Speisekarte sogar mitnehmen.

Von den 34 gestellten Fragen konnten wir 30 Fragen richtig beantworten, indem wir z.B. Passanten auf der Straße angesprochen oder im Rathaus nachgefragt hatten. Außerdem konnten wir auf das Vorwissen zurückgreifen, das eine erfahrene Münchnerin im Team hatte.

Die Auswertung der Ergebnisse fand gegen 15 Uhr im Schulhaus statt. Dazu gab es eine kleine Erfrischung und alle Gruppen erhielten im Anschluss einen kleinen Preis.

#### **Unser Resümee**

Einige Ausbilder waren skeptisch, dass gleich zu Beginn des Schuljahres ein Projekt-Ausflug durchgeführt werden sollte. In unse-

ren Augen jedoch war die Stadtrallye ein voller Erfolg. Wir hatten dadurch Gelegenheit, uns besser kennen zu lernen. Durch die gemeinsame Lösung der gestellten Aufgaben haben wir Teamgeist entwickelt und damit auch den Klassenzusammenhalt erheblich gestärkt. Außerdem haben wir viel Wissenswertes über unsere Stadt erfahren.

Dafür möchten wir den Organisatoren der Stadtrallye ganz herzlich danken.

Wir hoffen und wünschen, dass dieses wichtige und sinnvolle Projekt auch nächstes Jahr wieder für die "Neuen" durchgeführt wird.

> Asan Emad-Mohammed und Aylin Can aus der Klasse 10 F Z

## Volle Unterstützung für die Zahnärzte

#### CDU/CSU-Mittelstandsvereinigung zur GOZ

"Leistungsansprüche der Privatversicherten und Heilberufe sind keine Verfügungsmasse der Gesundheitspolitik" - mit diesem Argument unterstützt die Mittelstands-Wirtschaftsvereinigung CDU/CSU (MIT) die Zahnärzteschaft in ihrer Ablehnung des Referentenentwurfs zur GOZ. Die MIT sieht in dem Entwurf einen weiteren Schritt in Richtung Bürgerversicherung. Ansprüche der PKV-Versicherten würden am Bema orientiert, ein angemessenes Honorar insbesondere für präventionsorientierte zahnmedizinische Leistungen stelle das BMG in Frage.

Die Anhebung des Punktwerts um 0,46 Prozent in 21 Jahren bei 57 Prozent Preissteigerung im gleichen Zeitraum sei vollkommen inakzeptabel. Angesichts der bevorstehenden Änderung der Gebührenordnung für Ärzte sei zu befürchten, dass hochwertige private Gesundheitsleistungen und damit zugleich auch das private Versicherungssystem ausgeblutet werden sollten.

Kritisch sieht die MIT auch die neuen geplanten Strukturmerkmale für die Mehrkostenregelung, die sie als erheblichen Eingriff in die grundgesetzlich geschützte freie Berufsausübung bewertet. Sie zeige, wie sehr das BMG auf staatliche Steuerung und Bevormundung von Patienten wie Heilberuflern setze. Abzulehnen sei auch die geplante

Öffnungsklausel, die das Gut der freien Arztwahl tangiere, das Patientenwahlrecht schrittweise abbaue, Preisdumping mit Verfall der Qualität fördere und zudem EU-rechtlich bedenklich sei.

Die MIT fordert die Bundesregierung auf, auch bei der staatlichen Festsetzung von Gebühren für ärztliche und zahnärztliche Leistungen dem Anspruch des Patienten auf freie Arztwahl ebenso Rechnung zu tragen wie dem grundgesetzlich geschützten Recht der freien Berufsausübung.

Quelle: ZM Online vom 24.11.2008

## **ZFA-Prüfung**



#### Winterabschlussprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte am 14.01.2009

#### ZEITPLAN

Mittwoch, 14.01.2009

08.30 - 10.00 Uhr: Bereich Behandlungsassistenz

(einschließlich Röntgen)

10.00 - 11.00 Uhr: Bereich Praxisorganisation und

-verwaltung

11.00 - 11.45 Uhr: Pause

11.45 – 13.15 Uhr: Bereich Abrechnungswesen 13.15 – 14.00 Uhr: Bereich Wirtschafts- und

Sozialkunde

Die Aufgabensätze für die Bereiche Behandlungsassistenz und Praxisorganisation und -verwaltung werden gemeinsam ausgeteilt. Zur Bearbeitung steht die Zeit von 8.30–11.00 Uhr zur Verfügung. Es ist mit dem Bereich Behandlungsassistenz zu beginnen.

Die Aufgabensätze für die Bereiche Abrechnungswesen und Wirtschafts- und Sozialkunde werden gemeinsam ausgeteilt. Zur Bearbeitung steht die Zeit von 11.45–14.00 Uhr zur Verfügung. Es ist mit dem Bereich Abrechnungswesen zu beginnen.

Prüfungsteilnehmer/-wiederholer und externe Teilnehmer (alle Prüfungsfächer), die an der Abschlussprüfung teilnehmen, können alle Informationen zur Prüfung im Glaskasten in der Berufsschule München, Orleansstr. 46, 81667 München, ersehen. Der Termin für die Praktische Prüfung wird am 14.01.2009 ausgehängt!

Alle externen Prüfungswiederholer, die ausschließlich den Prüfungsteil "Praktische Prüfung" wiederholen, werden rechtzeitig schriftlich vom Termin informiert.

Der Zeitplan gilt ebenso für die Berufsschulen Starnberg, Bad-Tölz, Erding und Rosenheim.

Den genauen Prüfungsablauf (Praktische Prüfung etc.) können Sie unter **0 89 / 7 42 13 70** beim Zahnärztlichen Bezirksverband Oberbayern erfragen.

#### Bekanntgabe von Terminen zur Abschlussprüfung im Januar 2009

#### für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA)

14. Januar 2009 (Mittwoch)

#### **ABSCHLUSSPRÜFUNG**

- SCHRIFTLICHER TEIL (ZEITPLAN SIEHE AUSHANG)
- Handy-Verbot!
- Taschenrechner nicht vergessen!
- Personalausweis mitnehmen!
- Prüflinge erhalten "Terminzettel" zur Vorlage für den/die Ausbildende/n

15.01. - 30.01.2009

### ABSCHLUSSPRÜFUNG - PRAKTISCHER TEIL -

Der genaue Termin und die Uhrzeit werden am Tag der schriftlichen Prüfung **ausgehängt.** 

10.02.2009 (Dienstag) ab 09:00 Uhr:

## BEKANNTGABE DER PRÜFUNGSNOTEN und Einweisung in die mündliche Ergänzungsprüfung (= Pflichttermin!)

- Genauer Zeitplan, gestaffelt nach Prüfungsnummer, ist dem "Terminzettel" zu entnehmen
- Dieser Tag ist **nicht** das Ende der Ausbildung!

13.02. - 13.02.2009

#### **ABSCHLUSSPRÜFUNG**

- Mündliche Ergänzungsprüfung -

#### 13.02.2009 (Freitag, 8-13.00 Uhr Uhr Sekretariat)

- Ausgabe der Abschluss- bzw. Entlasszeugnisse der Schule
- Ausgabe der Urkunden und Prüfungszeugnisse der Bayerischen Landeszahnärztekammer
- Ausgabe der Röntgenbescheinigungen

Aushändigung einer "Bescheinigung" der Kammer über das Ergebnis der Prüfung zur Vorlage in der Praxis falls von der/dem Ausbildenden verlangt! (Diese Bescheinigung enthält keine Noten.)

Bei bestandener Prüfung enden die Ausbildungsverträge am 13.02.2008, F sonst gemäß Vertrag.

#### Info für die Anmeldung: Zwischenprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte 2009

#### PRÜFUNGSTERMIN: MITTWOCH, 22. APRIL 2009, 8.15 - 9.15 UHR

**Ort:** Berufsschule für Zahnmedizinische Fachangestellte, Orleansstr. 46, 81667 München.

SchülerInnen, die an der Zwischenprüfung teilnehmen, in der Regel sind das alle Schülerinnen der 2. Klassen (2. Lehrjahr), müssen am Mittwoch, den 22. April 09, spätestens 8.15 Uhr zur Zwischenprüfung erscheinen, auch wenn ihr Schultag nicht mittwochs ist.

Die MittwochsschülerInnen unter den PrüfungsteilnehmerInnen bleiben zum regulären Unterricht ab 9.30 Uhr in der Berufsschule. Alle anderen PrüfungsteilnehmerInnen gehen nach der Prüfung in ihre Ausbildungspraxen.

#### Anmeldung:

Sie hat **durch den Ausbilder** zu erfolgen. Entsprechende Anmeldeformulare werden vom **10.11.–14.11.2009** in der Berufsschule an die SchülerInnen verteilt.

Die Anmeldungen sind zu senden an

Zahnärztlicher Bezirksverband

München Stadt und Land, Fallstr. 34, 81369 München

### ANMELDESCHLUSS: 16. DEZEMBER 08 (POSTSTEMPEL)

#### Prüfungsgebühr:

Sie beträgt € 95,–. Sie ist vom ausbildenden Zahnarzt zu tragen. Eine Rechung wird gg. Mitte März 09 zugeschickt. Auf Wunsch kann per Lastschrift vom Beitragskonto abgebucht werden. Eine Rechnung wird Ihnen dann nur auf Verlangen zugeschickt (bitte auf Anmeldeformular vermerken).

#### Prüfungsbescheinigung

Über die Teilnahme wird eine Bescheinigung ausgestellt. Sie enthält Angaben über die Ergebnisse der Prüfung. Die Bescheinigung wird auf Verlangen in zweifacher (sh. Anmeldeformular), ansonsten in einfacher Ausfertigung der Ausbildungspraxis zugesandt.

Der Nachweis über die Teilnahme an der Zwischenprüfung ist Voraussetzung für die Zulassung zur Abschlussprüfung. Bitte bewahren Sie diese Bescheinigung gut auf! Wichtiger Hinweis: Mit der Anmeldung zur Zwischenprüfung muss für Jugendliche spätestens der Nachweis über die erste ärztliche Nachuntersuchung gem. §§ 32, 33 JArbSchG (gesetzliche Pflicht) vorgelegt werden.

#### Ihr ZBV München

#### Anmeldung zur Abschlussprüfung am 27.05.2009

#### Sie haben Fragen zur Abschlussprüfung?

Bitte wenden Sie sich bei allen offenen Fragen direkt an den ZBV München, Herr Cosboth, Telefon 0 89 / 7 24 80 - 3 08

### Wie und wann melden Sie sich zur Abschlussprüfung an?

In der Woche vom **19.01.2009 bis 23.01.2009** wird in Ihren Schulklassen das Anmeldeformular ausgeteilt.

Das Anmeldeformular ist vollständig ausgefüllt und unterschrieben (Ausbilder und Auszubildende) bis spätestens

## 20.02.2009 (Poststempel) beim Zahnärztlichen Bezirksverband München Stadt und Land Fallstr. 34 81369 München

mit folgenden Unterlagen einzureichen:

- Anmeldeformular
- das letzte Zeugnis der Berufsschule (Kopie)
- Bescheinigung über die abgelegte Zwischenprüfung (Kopie)
- Berichtsheft
- Röntgenberichtsheft (Abgabe in der Berusschule Dr. Hoffmann wird Sie informieren)

Wir bitten Sie, die Unterlagen **komplett** beim ZBV München einzureichen! Bitte bedenken Sie, dass unvollständige Unterlagen nicht bearbeitet werden können!

#### Was ist, wenn Sie in der Woche krank waren?

Nach dem 23.01.2009 kann das Anmeldeformular mit einem Faxvordruck (erhältlich im Schulsekretariat oder beim ZBV München) angefordert werden. Der Grund des Fehlens in der Berufsschule ist anzugeben sowie vom Ausbilder mit Unterschrift und Praxisstempel zu bestätigen.

Bitte faxen Sie die Bestätigung an die Faxnummer 0 89 / 723 88 73. Das Anmeldeformular wird Ihnen dann umgehend zugeschickt!

Während der Geschäftszeiten, Montag bis Donnerstag, von 09.00-11.30 Uhr und 12.30-16.00 Uhr, kann das Anmeldeformular mit der Bestätigung auch persönlich im ZBV München abgeholt werden.

#### Ihr ZBV-Team

#### Montagsfortbildung des ZBV München Stadt und Land Termine 2008

15. Dez. 2008 Arbeitskreis

Praxisumfeld/Wirtschaft

**THEMA**: Endo gut alles gut – Die postendo-

dontische Versorgung

Im Anschluss Weihnachtsumtrunk

des ZBV München

**REFERENT**: OA Dr. Cornelius Haffner,

LM-Universität München

\*Das Prophylaxe TEAMprogramm des ZBV München richtet sich an Teammitarbeiter(innen) und Zahn-ärztinnen/Zahnärzte. Teammitarbeiter(innen) erhalten ein Zertifikat, 3 Zertifikate berechtigen zum Gesamtzertifikat "Prophylaxe-Intro-Programm" des ZBV.

#### Veranstaltungsort und -zeit:

Zahnärztehaus München, großer Vortragssaal, Fallstr. 34, 81369 München

#### Beginn 20.00 Uhr

Die Veranstaltungen sind für Mitglieder des ZBV-München Stadt und Land kostenlos. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

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

Gemäß den Leitsätzen der BZÄK, DGZMK und KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung wird diese Veranstaltung mit 2 Fortbildungspunkten bewertet.

#### Die Geschäftsstelle des Zahnärztlichen Bezirksverbandes München Stadt und Land ist vom

24. Dezember 2008 bis einschließlich 06. Januar 2009

geschlossen

## Ein frohes Weihnachtsfest und ein gutes neues Jahr

wünscht Ihnen

lhr

Zahnärztlicher Bezirksverband München Stadt und Land

#### Fortbildung des ZBV - 2008

#### 1 - Team-Programm

 Prophylaxe Basiskurs – Der Klassiker
 Dieser Kurs ist Voraussetzung für die Anmeldung zur ZMF

#### Kursnummer

**19000**: 21.–25.01. und 06.–08.02.2009 **19001**: 26.–29.03. und 02.–05.04.2009 **19002**: 22.–26.04. und 01.–03.05.2009

**Referenten**: Schmidt, Holzhauser-Gehrig **Inhalte**: Der ZBV-Klassiker spricht für sich!

Gebühr: 650 €, all inclusive: Skript, Mittag, Kaffeepausen

und Prüfungsgebühr

ge ist sehr groß!

Kursort: Städtisches Klinikum München-Harlaching Anmeldung: Bitte nutzen Sie das in diesem Heft abgedruckte Anmeldeformular unter Angabe der Kursnummer. Die Anmeldung ist nur verbindlich, wenn Kopien des Helferinnenbriefs einer deutschen Zahnärztekammer und ein Röntgennachweis beiliegen. Kursplätze werden nach Posteingang vergeben. Bitte rechtzeitig anmelden: Die Nachfra-

#### Achtung, jetzt wieder: Röntgen-Aktualisierung für das Praxispersonal

### Teammitarbeiter(innen) (Zahnarzthelfer(in), Zahnmedizinische(r) Fachangestellte(r),

die im Röntgenbetrieb einer Praxis arbeiten, müssen ihre "Kenntnisse im Strahlenschutz" alle 5 Jahre aktualisieren. Bitte schauen Sie, welches Datum Ihre Röntgenbescheinigung (genau: "Bescheinigung über die Kenntnisse im Strahlenschutz") trägt:

2004 und früher muss 2009 aktualisieren.

Im neuen Modus der Zahnärztekammer genügt leider nicht mehr ein Selbststudium, sondern es muss ein Kurs besucht werden.

Bitte mit der Anmeldung eine Kopie der Röntgenbescheinigung faxen, schicken oder mailen.

Referenten: Prof. Dr. Benz, Dr. Haffner

Nr.: 59000

Zeit: Mittwoch, 25. Februar 2009 um 15:00 Uhr Ort: Großer Hörsaal, KZVB-/Kammergebäude

Fallstr. 34, 81369 München

Kosten: 25 Euro

## Zahnärztlicher Bezirksverband München Stadt und Land

Fallstr. 34, 81369 München, Tel. 089-72480-306, Fax. 089-7238873, E-Mail jjanc@zbvmuc.de

. a 000 :					
ANMELDUNG					
☐ Hiermit melde/n ich/wir mich/uns verbindlich zu nachfolgender Fortbildungsveranstaltung des ZBV München Stadt und Land an:					
Kurs-Nr.					
Kursbezeichnung					
Teilnehmer/in:					
Rechnungsadresse:   Praxisanschrift   Privatanschrift					
Name Kursteilnehmer/in:					
Adresse Kursteilnehmer/in:					
Name der Praxis:					
Adresse Praxis:					
Telefon/Telefax Praxis:					
E-Mail:					
BEZAHLUNG					
<ul> <li>□ 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:</li> <li>□ Praxiskonto</li> <li>□ Privatkonto</li> </ul> Kontoinhaber					
Konto-Nummer BLZ					
Bank					
☐ Ich/wir werde/n die fälligen Kursgebühren spätestens vier Wochen vor Kursbeginn per Überweisung bezahlen.					
ANLAGEN					
Prophylaxe-Basiskurs  ☐ Helferinnenbrief in Kopie ☐ Röntgenbescheinigung in Kopie ☐ Röntgenkurs (1-tägig): ☐ Helferinnenbrief in Kopie ☐ Bescheinigung über eine praktische Unterweisung durch den Praxisinhaber  Aktualisierung RöntgenZAH/ZFA: ☐ Röntgenbescheinigung in Kopie ☐ Rontgenbescheinigung über die Kenntnis der Herstellung von Provisorien mit Autopolymerisaten (kann vom Praxisinhaber ausgestellt werden)					
Datum Unterschrift/en / Praxisstempel					
Anmeldebestätigung, Rechnung sowie Kursunterlagen					

erhalten Sie 4 Wochen vor dem Kurs.

## Beratungstermine 2009 der BLZK

Sie planen Ihre Niederlassung, eine Sozietät oder die Praxisabgabe? Wir bieten Ihnen an, sich unabhängig von wirtschaftlichen Interessen von Spezialisten zu wichtigen Fragen der Praxisgründung bzw. Praxisabgabe beraten zu lassen. Diese Beratung ist eine Serviceleistung der BLZK und für Sie kostenfrei. Da die Beratungszeiten begrenzt sind, empfehlen wir Ihnen eine frühzeitige Anmeldung zu einem der nachfolgend aufgeführten Termine.

Wir weisen darauf hin, dass diese individuelle Kurzberatung nur ein erster Schritt zur Klärung relevanter Sachverhalte sein kann und eine intensive Beschäftigung, ggf. unter Einbeziehung entsprechender Fachleute, für Detailfragen nicht ersetzen kann.

#### München

Bayerische Landeszahnärztekammer

Samstag, 14.02.2009

München

Bayerische Landeszahnärztekammer

Samstag, 25.04.2009

Nürnberg

ZBV Mittelfranken

Samstag, 11.07.2009

München

Bayerische Landeszahnärztekammer

Samstag, 10.10.2009

Regensburg

**ZBV** Oberpfalz

Samstag, 14.11.2009

Die Beratung erfolgt in Einzelgesprächen mit den Referenten zu folgenden Themen:

- Vertragsangelegenheiten
- Praxisbewertung
- Steuerliche Aspekte
- Betriebswirtschaftliche Fragen

Für jedes Thema stehen ca. 30 Minuten mit dem Referenten zur Verfügung.

#### Für die Anmeldungen ist zuständig:

Bayerische Landeszahnärztekammer Ansprechpartnerin: Rita Puchelt Fallstr. 34, 81369 München

Telefon: 089 72480-246, Fax: 089 72480-272

E-Mail: rpuchelt@blzk.de

Dr. Silvia Morneburg

Referentin Berufsbegleitende Beratung/Berufspolitische Bildung

Im Rahmen der Berufsbegleitenden Beratung der BLZK werden folgende Seminare über die Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK GmbH in München und Nürnberg angeboten:

#### PRAXISABGABE-SEMINAR

Die Formen der zahnärztlichen Berufsausübung haben sich grundlegend verändert, so dass zukünftig vermehrt angestellte Zahnärzte/Zahnärztinnen tätig sein werden und der Trend zu Mehrbehandler-praxen unübersehbar ist. Deshalb

besteht ein Zwang zu rechtzeitiger Planung der Praxisabgabe unter der Berücksichtigung steuerlicher, juristischer und versorgungstechnischer Aspekte.

#### Praxisbewertung Kurs-Nr. 69640

- Bewertungsmethode
- Bewertungskriterien
- Praxiswert

■ Verkehrswert nach § 103 SGB V Mittwoch, 17. Juni 2009, 14.00–19.30 Uhr eazf München

#### Rechtliche Aspekte Kurs-Nr. 79650 Wiederholungskurs

- Bestehende Verträge
- Mietvertrag
- Versicherung
- Arbeitsrecht

Mittwoch, 23. September 2009, 14.00–19.30 Uhr eazf Nürnberg

#### Steuerliche Aspekte

- Beim Veräußerer
- Beim Erwerber
- Ärzteversorgung
- Erfahrungsbericht Praxisabgabe

Halbtageskurs, Zahnärzte
Teilnehmer: 50
Kursgebühr: € 180,00

Fortbildungspunkte: 4

## INNOVATIVE PRAXISFORMEN (AUS RECHTLICHER UND STEUERLICHER SICHT)

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen haben sich drastisch verändert. Mit dem Wettbewerbsstärkungs- und Vertragsarztrechtsänderungsgesetz und dem Wegfall der Zulassungssperren für Zahnärzte ergeben sich völlig neue Formen der Berufsausübung.

#### Praxisformen Kurs-Nr. 79660

- Möglichkeiten der Kooperation von Zahnärzten
- Verschiedene Formen der Berufsausübungsgemeinschaften
  - Gemeinschaftspraxis
  - Praxisgemeinschaft
  - Gesellschaftsformen

(BGB-/Partnerschaftsgesellschaft etc.)

- Überörtliche und überbezirkliche Berufsausübungsgemeinschaften
- Übergangsformen (verschiedene Konzepte / Modelle)
- Zweigpraxen
- Medizinische Versorgungszentren
- Integrierte Versorgung

#### Praxisbewertung

 Bewertungsmethode, Bewertungskriterien, Praxiswert, Verkehrswert nach § 103 SGB V

#### Darstellung anhand von beispielhaften Fällen

Praxisgemeinschaft / Gemeinschaftspraxis / Partnerschaft unter dem Diskussionsraster:

- Mietvertrag
- Praxiswert
- Einstiegsregelung / Kaufpreiszahlung
- Gewinnverteilung
- Ausstiegsregelung

Mittwoch, 11. November 2009, 14.00–19.00 Uhr eazf Nürnberg

Halbtageskurs, Zahnärzte
Teilnehmer: 50
Kursgebühr: € 180,00
Fortbildungspunkte: 4

#### **Anmeldung:**

eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München Tel.: 089 72480-190/-192, Fax: 089 72480-188

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Bayerischen Landeszahnärztekammer erhalten Sie im Internet:

www.blzk.de

## Aktuelle Seminarangebote des ZBV Oberbayern

#### Seminare für Zahnärztinnen / Zahnärzte:

#### Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Termin: Fr. 05.12.2008 18.00 – 21.00 Uhr in München Termin: Fr. 19.06.2009 18.00 – 21.00 Uhr in München

## Basisveranstaltung QM-System des ZBV Oberbayern in München: "Wege zur Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagementsystems"

Termin: Mi. 21.01.09 18.00 - 21.00 Uhr
Termin: Mi. 18.02.09 18.00 - 21.00 Uhr
Termin: Mi. 11.03.09 18.00 - 21.00 Uhr
Termin: Mi. 29.04.09 18.00 - 21.00 Uhr
Termin: Mi. 27.05.09 18.00 - 21.00 Uhr

#### "Medizinrecht in der Zahnarztpraxis"

Themen: "Arbeitsrechtliche Fallstricke in der ZA-Praxis" & "Filialen, MVZ, ortsübergreifende Praxen – Die neuen Möglichkeiten für ZÄ"

Termin Mi. 11.02.09 18:00-21/22:00 Uhr in München

Themen: "Richtiges Marketing in der ZA-Praxis – Was

rechtlich möglich ist"

"Risikomanagement in der ZA-Praxis zur Vermeidung von Behandlungsfehlern"

Termin Mi. 01.04.09 18:00-21/22:00 Uhr in München

Thema: "Vorbereitung und Durchführung des Kaufs

bzw. Verkauf einer ZA-Praxis"

Termin Mi. 13.05.09 18:00-21/22:00 Uhr in München

Thema: "Wie verteidige ich mich in der Wirtschaftlich-

keits- und Abrechnungsprüfung?"

Termin Mi. 24.06.09 18:00-21/22:00 Uhr in München

#### "Zahnärztliche Fotografie"

- auch für das zahnärztliche Personal geeignet -

Termin Mi. 18.03.09 18:00 – 22:00 Uhr in München

#### Seminare für zahnärztliches Personal:

#### Prophylaxe Basiskurs in Mühldorf

09.01.09 - 14.02.09 (7 Tagen)

#### Prophylaxe Basiskurs in München

17.04.09 – 23.05.09 (7 Tagen)

#### ZMP Aufstiegsfortbildung in München

Beginn: 27.03.09 bis 14.01.2010 im Bausteinsystem

#### 1-Tages-Röntgenkurs (10 Std.) für zahnmedizinische Fachangestellte ohne Röntgenbescheinigung, die im diesjährigem bzw. vergangenem Kalenderjahr die Röntgenprüfung nicht bestanden haben

Termin Sa. 13.12.2008 09:00 bis 18:00 Uhr in München Termin Sa. 08.08.2009 09.00 bis 18.00 Uhr in München

## 3-Tages-Röntgenkurs (24 Std.) für Zahnarzthelferinnen und zahnmedizinische Fachangestellte ohne Röntgenbescheinigung

Termin Fr./Sa. 28.11./29.11. und Sa. 06.12.2008 jeweils

09:00 bis 17:00 Uhr in München

Termin Fr./Sa. 08.05./09.05. und Fr. 22.05.2009 jeweils

09:00 bis 17:00 Uhr in München

### Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für das zahnärztliche Personal

Termin Fr. 16.01.09 17:00 bis 20:00 Uhr in München Termin Fr. 20.03.09 16:00 bis 19:00 Uhr in Rosenheim

### ZFA-Kompendium, Block 2, "Verwaltungsgrundlagen, Rote Abrechnungsmappe, Praxisabläufe"

Kursgebühr: 30,00 €

Sa. 17.01.09 09:00 – 18:00 Uhr in München Sa. 07.02.09 09:00 – 18:00 Uhr in Rosenheim Sa. 14.02.09 09:00 – 18:00 Uhr in Herrsching

### Notfallsituationen in Ihrer Zahnarztpraxis – für das gesamte Praxisteam

Ref.: Johann Harrer, Rettungsassistent

EUR: 350,00 € Praxispauschale bis 10 Personen

Kurstermine nach Anfrage

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 Frau Astrid Partsch, Forstweg 5, 82140 Olching (Tel.: 0 81 42 / 50 67 70; Fax 0 81 42 / 50 67 65; apartsch@zbvobb.de)

#### 13. KLINISCHE DEMONSTRATION

der Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgischen Klinik des Universitätsklinikums Erlangen

Gemeinsame Veranstaltung mit dem Zahnärztlichen Bezirksverband Mittelfranken

**Termin**: Samstag, 10. Januar 2009

9.00 - 13.00 Uhr

**Thema**: Der Zahnarzt der Zukunft – Generalist

oder Spezialist?

Veranstaltungsort: Hörsaal der Chirurgischen Klinik,

Erlangen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Zahnarztpraxis – und damit Sie – steht immer mehr vor der Entscheidung sich auf ausgesuchte Gebiete zu spezialisieren oder weiterhin das gesamte Behandlungsspektrum der zahnärztlichen Ausbildung anzubieten.

Gab es vor einigen Jahren noch "lediglich" den Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und den Oralchirurgen so hat sich heute die Spezialisierungslandschaft weit ausgedehnt, es gibt Kollegen, die sich der Parodontologie, Endodontie, Implantologie oder Alterszahnheilkunde in besonders hohem Maß widmen.

Unser diesjähriger Kliniktag soll exemplarisch für einige der genannten "Teildisziplinen" zeigen, wo der Spezialist heute gefordert ist und welche Gebiete im Tätigkeitsgebiet des "Allgemeinzahnarzt" abgedeckt werden können.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und eine angeregte Diskussion der geplanten Vorträge.

Prof. Dr. Dr. Friedrich W. Neukam Direktor der Klinik Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik Universitätsklinikum Erlangen

Dr. Martin Zschiesche Vorsitzender des ZBV Mittelfranken

ZA. Martin Kelbel Fortbildungsreferent des ZBV Mittelfranken 11.50-12.30 Uhr Implantologie, wann ist es ein Gebiet

für den Spezialisten? Schlegel, Holst Abschlussdiskussion Neukam

#### Die Referenten

12.30 Uhr

#### Dr. med. Dr. med. dent. Matthias Fenner

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

#### PD Dr. med. dent. Stefan Holst

Oberarzt an der Zahnklinik 2 - Lehrstuhl für Zahn-, Mundund Kieferheilkunde, insbesondere zahnärztliche Prothetik / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

#### Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Friedrich W. Neukam

Direktor der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

#### Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Emeka Nkenke

Oberarzt der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

#### Priv.-Doz. Dr. med. dent. Matthias Pelka

Oberarzt an der Zahnklinik 1 - Lehrstuhl für Zahn-, Mundund Kieferheilkunde, insbesondere Zahnerhaltung, Parodontologie und Kieferzahnheilkunde / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

#### Dr. med. dent. Matthias Roggendorf

Zahnklinik 1 - Lehrstuhl für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, insbesondere Zahnerhaltung, Parodontologie und Kieferzahnheilkunde / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. K. Andreas Schlegel Oberarzt an der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

#### Dr. med. Florian Stelzle

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische Klinik / Universitätsklinikum Erlangen, Glückstraße 11, Erlangen

#### **PROGRAMM:**

11.30 – 11.50 Uhr

9.00-9.10 Uhr Begrüßung Neukam 9.10-9.30 Uhr Aktuelle parodontalchirurgische Konzepte für die Praxis Pelka 9.30-9.50 Uhr Endodontie heute - was geht, wo sind die Grenzen? Roggendorf 9.50-10.20 Uhr Operative Zahnentfernung - wo sind die Grenzen in der Praxis? Fenner 10.20-10.50 Uhr Augmentation versus Distraktion, was ist heute praxisrelevant? Nkenke 10.50-11.30 Uhr **PAUSE** 

Piezochirurgie

#### Teilnahmegebühr:

Stelzle

Zahnärzte 45,00 € Assistenten, Studenten\* 25,00 €

\* (bei Vorlage eines Ausweises bzw. einer entsprechenden Bestätigung)

Die Anmeldeunterlagen können Sie beim Zahnärztlichen Bezirksverband Mittelfranken, Frau Lauterbach, anfordern (Tel. 0911 / 5300 3-11, Fax: 0911 / 5300 3-19, E-Mail: zbv-mfr@t-online.de)

#### Mitgliedsbeiträge

Am 01.10.2008 war der Mitgliedsbeitrag für das III. Quartal 2008 fällig.

#### QUARTALSBEITRÄGE FÜR DEN ZBV MÜNCHEN AB 01.01.2006

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 700 906 06

#### Änderung von Bankverbindungen

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.

## Referat Berufsbegleitende Beratung

#### **■ TERMINABSPRACHEN**

über das Büro des ZBV München, Fallstr. 34, 81369 München, Tel. 72 480 306 – Frau Jessica Janc

Ob Student, Assistent oder Praxisinhaber

- der ZBV ist für alle da. Nutzen Sie dieses Angebot!

Dr. Michael Gleau Referent für berufsbegleitende Beratung

#### Änderung von Anschriften, Tätigkeiten usw.

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

#### Die Geschäftsstelle des ZBV München Stadt und Land

Um einen reibungslosen Ablauf der Arbeit des ZBV zu gewährleisten, bitten wir Sie zu den untenstehenden Bürozeiten anzurufen.

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

	Telefon:	e-mail:
>> Kerstin Birkmann > Fragen zur Mitgliederbewegung > Berufsrecht/sonstige Fragen > Buchhaltung	72480-304	kbirkmann@zbvmuc.de
>> Jessica Janc > Fortbildungskurse ZÄ/ZA und ZAH/ZFA > Berufsbegleitende Beratung Terminvereinbarung	72480-306	jjanc@zbvmuc.de
>> Oliver Cosboth  > Helferinnenausbildung und -Prüfung  > Zahnärztlicher Anzeiger  > Montagsfortbildung	72480-308	ocosboth@zbvmuc.de

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

Dienstag, den 2. Dezember 2008, um 19.00 Uhr im Zahnärztehaus, 3. Stock, Raum 3.31

#### Kollegen-Stammtisch

der Bezirksstelle München Stadt und Land. Zu diesem Stammtisch haben wir Mund-Kiefer-Gesichtschirurg Dr. Stefan Koch, eingeladen.

#### **Sein Referat:**

"Die Zukunft ist weiß, metallfreie Implantate aus Zirkondioxid – Aktueller Stand in der praktischen Anwendung"

Bitte anmelden per Fax: 72401-209

#### **Wichtiger Hinweis:**

Die Eingänge in das Zahnärztehaus sind ab 19.30 Uhr geschlossen, da die Pforte nicht mehr besetzt ist.

Dr. Dr. Ursula Frenzel Vorsitzende Dr. Michael Gleau stv. Vorsitzender

#### Bezirksstelle München Stadt und Land der KZVB Notfalldienst der Zahnärzte

Notfalldienst jeweils von 10.00 bis 12.00 und 15.00 bis 18.00 Uhr. Von 12.00 bis 15.00 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.

MÜNCHEN MITTE	
06./07.12.2008	ZA Victor Frank Schardt, Thierschstr. 32
13./14.12.2008	ZÄ Hanna Domanski, Müllerstr. 27
20./21.12.2008	Dr. Michael Hörger, Karlstr. 42
MÜNCHEN-OST	
06./07.12.2008	Dr. Fritz Detzer, Hugo-Weiss-Str. 3
13./14.12.2008	Dr.(Stom.)IMF Bukarest Lola Parzer, Josephsburgstr. 4
20./21.12.2008	Dr. Franz Schlamminger, Wasserburger Landstr. 217
MÜNCHEN-WEST	
06./07.12.2008	Dr./MU Budapest Georg Ga- bor Onodi, Rotkreuzplatz 2a
13./14.12.2008	Dr. Christine Grabmann, Fürstenrieder Str. 34
20./21.12.2008	Dr. Dr. Stefan Michel, Gleichmannstr. 5b
MÜNCHEN-SÜD	
06./07.12.2008	Dr. Dirk Schreyger, Eichendorffplatz 7
13./14.12.2008	ZA Andreas Morakis, Stiftsbogen 37

20./21.12.2008	Dr. Ilse-Phil Weber, Rattenberger Str. 35
MÜNCHEN-NORD	
06./07.12.2008	ZA Robert Cornel. Hoffmann, Tengstr. 27
13./14.12.2008	ZA Peter Hilgenstock, Schraudolphstr. 14a
20./21.12.2008	Dr. Gerhard Waldmann, Leopoldstr. 65
LAND-SÜDOST	
06./07.12.2008	Dr./Med.Univ.Budapest Eva Lovas, Von-Stauffenberg-Str. 41, Unterhaching
13./14.12.2008	ZA Frank Kirstein, Richard-Wagner-Str. 10, Pullach
20./21.12.2008	Dr. Hans-Reinhardt Seidenz, Dorfstr. 10, Hohenbrunn
LAND-NORDOST	
06./07.2008	ZA Markus C. Schmitt, Friedrich-Eckhart-Str. 50
13./14.12.2008	ZA Hans-Peter Maier, Hohenlindner Str. 18, Feldkirchen
20./21.12.2008	Dr. Jens Riedel, Grillparzerstr. 39/41
LAND-NORD	
06./07.12.2008	Dr. Ralf Pineda, Haselsbergerstr. 29, Oberschleißheim
13./14.12.2008	Dr. Marianne-Carola Tisows- ky, Lassallestr. 95
20./21.12.2008	ZÄ Agnes Blickling-Motz, Am Stutenanger 6, 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 erfolgen.

#### Anzeigenauftrag auch online unter www.druckzentrum-oberland.de möglich!

ANZEIGER erscheint 14-tägig am Montag  ANZEIGENAUFTRAG (per Fax oder E-Mail) an Druckzentrum Oberland GmbH · DrKarl-Slevogt-Str. 3 82362 Weilheim · Fax 0881 / 92 54 91-10 anzeiger@druckzentrum-oberland.de	Rubrik   Stellengesuch Praxiskooperationen Praxisräume   Stellenangebot Praxismeldungen Dienstleistungen   Fortbildung Praxisabgabe/-suche An- und Verkauf   Vertretungen Verschiedenes   Korrekturabzug (3,-€) per Fax E-Mail erbeten			
gewünschter Erscheinungstermin:	Anzeigengröße Stellengesuch alle übrigen Rubriken			
☐ 1. nächsterreichbare Ausgabe	85 x 30 mm 62,00 € 94,00 €			
	85 x 47 mm 91,00 € 128,00 €			
	85 x 64 mm			
	85 x 81 mm			
Name/Vorname	85 x 98 mm   153,00 €   207,00 €			
	85 x 115 mm     171,00 €     229,00 €			
Kundennummer	□ 85x132 mm (¼) 189,00 € 252,00 €			
	ත්			
Straße, Nr.	399,00 €       175x132 mm (½)     -       399,00 €       175x268 mm (1)     -       646,00 €			
PLZ/Ort Telefon	Sonderplatzierung 2. und 4. Umschlagseite +20 %			
	Chiffre 8,00 €			
E-Mail	Chiffre 8,00 €  Farbaufschlag 4c-Anzeigen +50 %  Anzeige grau hinterlegen +10 %  Andere, individuelle Schriftart +10 %  Gestaltung durch Druckzentrum Oberland, Stundensatz 65,00 €			
Zahlung gegen Rechnung (sofort netto ohne Abzug)	Anzeige grau hinterlegen +10 %			
Zahlung erfolgt durch beiliegenden Verrechnungsscheck	Andere, individuelle Schriftart +10 %			
	0			
Zahlung erfolgt per Lastschrift (3% Skonto)	Logoplatzierung pauschal 15,00 €			
Bank	KtoNr. BLZ			
ANZEIGENTEXT: (bitte deutlich in Druckbuchstaben schreiben	und ohen Ruhrik und Anzeigengröße kennzeichnen!)			
Achtung! Bei Anzeigengröße 1/16 (85 x 30 mm) ist der maximale	Textumfang auf 180 Anschläge, 6 Zeilen dieses Auftrages, begrenzt.			

Anzeigenschluss für Heft 26 ist der 3. Dezember 2008, für Heft 1/2 der 7. Januar 2009, für Heft 3 der 21. Januar 2009

#### **IMPRESSUM**

■ HERAUSGEBER Zahnärztlicher Bezirksverband München Stadt und Land, Körperschaft des öffentlichen Rechts, 1.Vorsitzender: Dr. Frank Portugall, 2.Vorsitzender: Dr. Stefan Böhm. Geschäftsstelle: Fallstraße 34, 81369 München, Telefon 72480304. Chefredaktion: Dr. Eckart Heidenreich (verantwortlich), Rosenkavalierplatz 9, 81925 München, Fax 089/911219, E-Mail: eheidenreich@homeoffice.de; Co-Redakteur: Dr. Peter Scheufele, Sportplatzstr. 11, 85716 Unterschleißheim, E-Mail: kontakt@drscheufele.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, ANZEIGENMAR-KETING, GESAMTHERSTELLUNG UND VERTRIEB Druckzentrum Oberland GmbH, Dr.-Karl-Slevogt-Str. 3, 82362 Weilheim, Telefon 0881/925491-0, Fax 0881/925491-10, E-Mail: anzeiger@druckzentrum-oberland.de. Für Anzeigen verantwortlich: Markus Key, Verlagsanschrift. Zur Zeit ist Anzeigenpreisliste Nr. 7 vom Januar 2006 gültig. ■ BEZUGSBEDINGUNGEN Für Mitgliederist 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