



WEIHNACHTEN

eine gute Gelegenheit für eine
Spende an das Hilfswerk Deutscher
Zahnärzte (HDZ)

Spendenkonto

IBAN: DE28300606010004444000
BIC: DAAEEDDDXXX

4 Vertreterversammlung der KZVN



12 Völlig unsichere Gesundheits-Apps?



22 Verbesserung der Frontzahnästhetik mit einer Vollkeramikkrone und einem Additional Veneer



34 Infalino 2018: „Gesunde Zähne von hohem Stellenwert bei Eltern“





© Mihai Simonia | Fotolia
© Robert Kreschke | Fotolia

Der Schlüssel zu Ihrer Niederlassung Hannover 22./23. März 2019

Tagungswochenende für zahnärztliche Berufseinsteiger in Niedersachsen mit den Themen:

- Zulassungsrecht, Kooperationsformen/Angestellte Zahnärzte • Ausbildung und Arbeitsverträge für Mitarbeiter/-innen • Wichtige Verträge und Versicherungen für die Zahnarztpraxis
- Beruf und Familie – Work-Life-Balance • Qualitätssicherung und Datenschutz – was ist wichtig?
- Die Betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) einer Zahnarztpraxis • Tipps zur Finanzierung einer Praxis
- Aufklärung des Patienten und rechtssichere Dokumentation • Qualitätssicherung und Datenschutz – was ist wichtig? • Zahnarztpraxis betriebswirtschaftlich führen – Steuerliche Optimierung bei Praxisgründung/Praxisübernahme • Der Kaufpreis einer Zahnarztpraxis – Der ideelle und der materielle Wert
- Teambildung und Mitarbeiterführung in der Zahnarztpraxis • Das Antikorruptionsgesetz – Tipps zu Strafbarkeitsrisiken in der Praxis



Weitere Informationen: KZVN-Fortbildungen | Telefon 0511 8405-233 | Telefax 0511 837267
E-Mail: info@kzvn.de | www.kzvn.de

Nichts bleibt wie es ist!

Zu dieser schlichten Erkenntnis gelangt man einmal mehr bei der Betrachtung des letzten Jahres, in dem gleich zwei Gesundheitsminister ihr Bestes gaben – oder das, was sie dafür halten. Während Minister Spahn noch mit der Ausformung seiner politischen Zukunft beschäftigt ist, hat Gröhe in seiner Amtszeit mit 49 Gesetzen und Verordnungen bereits tiefe Marken gesetzt. Der Ausbau des E-Health-Gesetzes wird trotz hoher Datenschutzrisiken bei der Digitalisierung des Gesundheitssystems um jeden Preis durchgesetzt. Und Spahn möchte die Telematikinfrastruktur trotz aller Bedenken bis in die mobilen Endgeräte befördern.

Auf dem Weg durch Regelungsdichte und bürokratische Neuerungen werden wir Sie als KZVN und ZKN auch im neuen Jahr nach Kräften unterstützen.

Durch das „GKV-Versorgungsstärkungsgesetz“ von 2015 wurde fachfremden in- und ausländischen Investoren die Gründung rein zahnärztlicher Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) im ambulanten Sektor ermöglicht – mit stark steigender Tendenz.

Die ursprüngliche Idee, dass MVZ die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung verbessern könnten, hat sich zerschlagen; denn 80 Prozent der Gründungen finden in Ballungszentren statt. Die Problematik der MVZ liegt vor allem darin, dass es ihnen per Gesetz erlaubt ist, Zahnärzte oder Zahnärztinnen in unbegrenzter Zahl anzustellen und Ketten zu bilden. Zwar ist es verständlich, wenn junge Kolleginnen und Kollegen im Rahmen ihrer Lebensplanung zunächst die Sicherheit einer Anstellung suchen, aber eine flächendeckende zahnärztliche Versorgung ist auf Dauer nur mit neuen Niederlassungen und Praxisübernahmen sicherzustellen.

Auch aus diesem Grund hat die Vertreterversammlung der KZVN mit großer Mehrheit eine zukunftsorientierte Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) beschlossen. Nicht mehr die Anzahl der Behandler, sondern die Anzahl der behandelten Patienten ist nunmehr für das Honorarvolumen entscheidend. Es lohnt sich also die Niederlassung dort, wo Behandlungsbedarf besteht.

Dass eine zukunftsweisende Berufsausübung einer ständigen Fort- und Weiterbildung bedarf, fordert nicht nur der Gesetzgeber. Sie ist ein fundamentales Anliegen des



V.l.n.r.: Jörg Röver (Vizepräsident der ZKN), Dr. Thomas Nels (Vorstandsvorsitzender der KZVN), Dr. Jürgen Hadenfeldt (stellv. Vorsitzender der KZVN), Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida (Präsident der ZKN)

Berufsstandes aus seinem freiberuflichen Selbstverständnis heraus. Daher hat die Zahnärztekammer Niedersachsen ihren 66. Winterfortbildungskongress, der vom 7. bis 9. Februar im Congress-Centrum in Hannover unter dem Thema „Alles Wichtige rund um Kronen und Brücken“ stattfinden wird, auf eine breite wissenschaftliche Basis gestellt. Liebe Kolleginnen und Kollegen, kommen Sie nach Hannover, tauschen Sie sich aus, diskutieren Sie mit der Wissenschaft und sprechen Sie uns an.

Und eines bleibt – trotz allem – wie es ist! Im Mittelpunkt unseres Handelns steht nach wie vor der Patient, dem wir im Rahmen der Freiberuflichkeit und unseres Ethos verpflichtet sind. Unter diesen Gesichtspunkten, die uns kein Gesetzestext aufzwingen muss, werden wir uns auch zukünftig den Anforderungen und Aufgaben stellen.

Dafür stehen wir mit Hilfestellung und Unterstützung durch Ihre ZKN und KZVN auch im neuen Jahr gerne zur Verfügung. ■

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Thomas Nels
Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Niedersachsen

Henner Bunke,
D.M.D./Univ. of Florida
Präsident der Zahnärztekammer
Niedersachsen

NIEDERSÄCHSISCHES ZAHNÄRZTEBLATT – 53. Jahrgang
Monatszeitschrift niedersächsischer Zahnärztinnen und Zahnärzte mit amtlichen Mitteilungen der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN), erscheint elfmal jährlich, jeweils zum 15. eines jeden Monats. Bezug nur für Mitglieder der ZKN und KZVN.

HERAUSGEBER

Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN)
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Postfach 81 06 61, 30506 Hannover
Tel.: 0511 83391-0, Internet: www.zkn.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN)
Zeißstraße 11, 30519 Hannover
Postfach 81 03 64, 30503 Hannover
Tel.: 0511 8405-0, Internet: www.kzvn.de

REDAKTION

Redaktionsleitung

Gerd Eisentraut (et)
Waldfrieden 4, 22043 Hamburg
Tel.: 040 6571161, E-Mail: nzb-hh@gerd-eisentraut.de

ZKN

Dr. Lutz Riefenstahl (lr)
Breite Straße 2 B, 31028 Gronau
Tel.: 05182 921719; Fax: 05182 921792
E-Mail: l.riefenstahl@gmx.de

KZVN

Dr. Michael Loewener (loe)
Rabensberg 17, 30900 Wedemark
Tel.: 05130 953035; Fax: 05130 953036
E-Mail: m.loewener@gmx.de

Redaktionsassistentz

Kirsten Eigner (ZKN), Heike Philipp (KZVN)

REDAKTIONSBÜRO

ZKN

Niedersächsisches Zahnärzteblatt (NZB)
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Tel.: 0511 83391-301; Fax: 0511 83391-106
E-Mail: nzb-redaktion@zkn.de

KZVN

Niedersächsisches Zahnärzteblatt (NZB)
Zeißstraße 11, 30519 Hannover
Tel.: 0511 8405-207; Fax: 0511 8405-262
E-Mail: nzb-redaktion@kzvn.de

GESAMTHERSTELLUNG

Bonifatius GmbH, Druck – Buch – Verlag
Karl-Schurz-Straße 26, 33100 Paderborn
Tel.: 05251 153-0, E-Mail: info@bonifatius.de
Internet: www.bonifatius.de

ZAHNÄRZTLICHE KLEINANZEIGEN

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN)
Postfach 81 03 64, 30503 Hannover
Barbara Podgorski, Tel.: 0511 8405-135
E-Mail: nzb-kleinanzeigen@kzvn.de

REDAKTIONSHINWEISE

Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdrucke und fotomechanische Wiedergaben, auch auszugsweise, bedürfen einer vorherigen Genehmigung der NZB-Redaktion. Für unverlangte Fotos wird keine Gewähr übernommen. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor. Der Leitartikel wird von den Autoren in Eigenverantwortung verfasst und unterliegt nicht der presserechtlichen Verantwortung der Redaktion. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten der Einfachheit halber u.U. nur eine geschlechterspezifische Form verwendet. Das andere Geschlecht ist selbstverständlich jeweils mit eingeschlossen.

ISSN 1863-3145

ZKN

Zahnärztekammer
Niedersachsen

KZVN

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

REDAKTIONSSCHLUSS

Heft 02/19: 15. Januar 2019
Heft 03/19: 12. Februar 2019
Heft 04/19: 12. März 2019

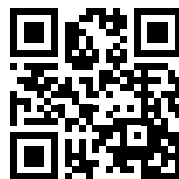
Verspätet eingegangene Manuskripte können nicht berücksichtigt werden.

Ein besinnliches
WEIHNACHTSFEST
sowie einen guten Rutsch in ein glückliches,
gesundes und erfolgreiches neues
JAHR 2019
wünschen wir unseren
Leserinnen und Lesern!

*Ihr NZB-Redaktionsteam,
die Vorstände sowie alle Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter von KZVN und ZKN*



Foto: rocamant/fotobude



Homepage des NZB: <http://www.nzb.de>





LEITARTIKEL

- 1 Dr. Thomas Nels, Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida: Nichts bleibt wie es ist!

POLITISCHES

- 4 Vertreterversammlung der KZVN
- 9 In Arzt- und Zahnarztpraxen nur gültige eGesundheitskarten vorlegen
- 10 Die KZVN „zwitschert“ – Folgen Sie uns auf Twitter
- 12 Völlig unsichere Gesundheits-Apps?
- 14 Deutscher Zahnärztetag in Frankfurt Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung
- 16 Festvortrag von Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin im Rahmen des Festaktes zur Eröffnung des Deutschen Zahnärztetages 2018
- 17 Zukunftskongress „Praxis und Familie“
- 18 Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer

FACHLICHES

- 22 Verbesserung der Frontzahnästhetik mit einer Vollkeramikkrone und einem Additional Veneer



- 31 Tag des Praxispersonals 2018
- 32 Landesverbandstagung des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVK)
- 34 Infalino 2018: „Gesunde Zähne von hohem Stellenwert bei Eltern“
- 35 Caritas-Projekt ZAHNUMZAHN: Auch Nicht-Versicherten wird geholfen
- 36 Haben wir schon Ihre E-Mail-Adresse?

TERMINLICHES

- 38 Bezirksstellenfortbildung der ZKN
- 40 ZAN-Seminarprogramm
- 41 Termine
- 42 Veranstaltungstermine für Auszubildende
- 42 Kieferorthopädische Vortragsreihe 2019

PERSÖNLICHES

- 43 Dienstjubiläen in der KZVN
- 43 Dienstjubiläen in der ZKN
- 43 Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!
- 43 Wir trauern um unsere Kollegin und unsere Kollegen



- 44 Heike Portmann ist 45 Jahre in Lemförder Zahnarztpraxis tätig: Das ist außergewöhnlich und einmalig!

AMTLICHES

- 44 Neuzulassungen
- 45 Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen am 22./23.11.2018
- 50 Niederlassungshinweise
- 51 Ungültige Zahnarzttausweise

KLEINANZEIGEN

- 52 Kleinanzeigen

BEILAGENHINWEIS

Dieser Ausgabe liegt eine Beilage für den 66. Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer Niedersachsen bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.





Fotos: NZB/lt

Vertreterversammlung der KZVN

- NEUER HVM MIT GROSSER MEHRHEIT BESCHLOSSEN
- DIE ANZAHL DER PATIENTEN ENTSCHEIDET, – NICHT DIE DER ANGESTELLTEN ZAHNÄRZTE
- SCHUTZ DER INHABERGEFÜHRTEN EINZELPRAXIS STEHT IM VORDERGRUND

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) begann am 22. November 2018, um nach einer geplanten Unterbrechung am späten Abend am Folgetag fortgesetzt zu werden. Die Unterbrechung wurde von beiden in der VV vertretenen Gruppen zum Anlass genommen, intensiv über das Hauptthema dieser VV, die vom Vorstand empfohlene Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM), zu beraten.

Im Rahmen der Begrüßung der Delegierten und der Gäste stellte der VV-Vorsitzende Dr. Ulrich Obermeyer die nachrückende FVDZ-Delegierte Dr. Karin Brandt vor. Bei dem anschließenden Gedenken an die verstorbenen Kolleginnen und Kollegen des letzten Jahres wurde insbesondere das berufspolitische Wirken des Kollegen Dr. Klaus Senge hervorgehoben.

Bevor der KZVN-Vorstandsvorsitzende Dr. Thomas Nels seinen Bericht begann, hob er den langjährigen Einsatz von Dr. Henning Otte als Vorstandsreferenten für Abrechnung und Prüfung der KZVN anlässlich dessen siebzigsten Geburtstags hervor.

Dr. Nels ging in seinem Bericht zunächst auf die allgemeinpolitische Lage ein, von der er sich in einer Zeit, in der Politiker ihre Entscheidungen für alternativlos hielten, wenigstens ab und zu den Sieg der Logik wünschte. Weder eine Wanderung nach rechts oder links, sondern Logik und Vernunft sollten zum Maßstab erklärt werden, stellte er unter Beifall der 42 Delegierten fest. Zwar gefalle den Ärzten das Termin-Service-Versorgungsgesetz/TSVG nicht, allerdings enthielt es für Zahnärzte einige positive Passagen wie beispielsweise die Erhöhung der Festzuschüsse ab 2021, die als Ergebnis der Überzeu-



Obere Reihe: Dr. Henning Otte (stellv. Vorsitzender der VW), Dr. Ulrich Obermeyer (Vorsitzender der VW), Dr. Stefan Liepe (stellv. Vorsitzender der VW)
 Untere Reihe: Dr. Jürgen Hadenfeldt (stellv. Vorsitzender der KZVN), Dr. Thomas Nels (Vorsitzender der KZVN), Christian Neubarth (Mitglied im Vorstand der KZVN), Dr. phil. Michael Hinz (Leiter der Verwaltung der KZVN)



Dr. Thomas Nels, Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

gungsversuche der Zahnärzteschaft anzusehen seien. Zudem sollen im Bereich der Kieferorthopädie unter Auflagen Mehrkostenvereinbarungen ermöglicht werden. Und eine erweiterte rechtliche Grundlage für das Vertragsgutachterwesen solle im SGB V implementiert werden. Ganz besonders freue er sich, so Nels, dass die Degression komplett abgeschafft werden solle. Seinen besonderen Dank richtet er an alle, die in ihrem politischen Einflussbereich daran mitgewirkt hätten. Der KZVN-Vorstand habe Gelegenheit gehabt, die niedersächsische Sozialministerin eindringlich zu bitten, dieses Gesetzesvorhaben in Sinne der flächendeckenden Versorgung in Niedersachsen mitzutragen.

Als ideal bezeichnete Dr. Nels die Abschaffung der Degression auch deshalb, weil sie „exakt zu unserem Vorhaben passt, den HVM zu ändern.

Bislang haben wir ja schon vor der Degression den betroffenen Kollegen einen viel höheren Prozentsatz abgezogen, und damit noch viel stärkere Fehlanreize auf die Bereitschaft der Kollegen gesetzt, als es die Degression tat.

Schlimmer noch, durch die BSG-Rechtsprechung erzwungen, durften die Betroffenen nur mit ihrem individuellen HVM-Punktwert degressiert werden, die Kassen erhielten aber ihren Anforderungspunktwert, der viel höher lag. Die entstandene Differenz ging zu Lasten der Gesamtvergütung, und damit zu Lasten auch der Kollegen, die gar nicht in die Degressionszone kamen – eine perverse Situation!“

Ohne die Degression hätte man im Jahr 2017 eine Einzelleistungsvergütung erreicht, und zusätzlich noch eine Punktwerverhöhung, sagte Nels.

MOV mit Sonderrechten

Von einer begrenzten Logik des Gesetzgebers sprach der KZVN-Chef mit Blick auf die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), bei deren Zulassungs-Regelungen der

Gesetzgeber keine Bereitschaft für Änderungen erkennen lasse. Eine Begründung für fachgruppengleiche zahnmedizinische Versorgungszentren könne die Politik nicht nennen. In dieser Frage habe man Kontakt mit der Kassennärztlichen Vereinigung Niedersachsen aufgenommen und der niedersächsischen Sozialministerin ein gemeinsames Papier überreicht, das die KZV-Nordrhein erarbeitet und freundlicherweise zur Verfügung gestellt habe. Hoffnungen setzte er auf die Entscheidung des Gesundheitsausschusses des Bundesrates, der einen Änderungsantrag hinsichtlich der Gründungsvoraussetzungen von MVZ beschlossen habe, durch den zumindest der Einfluss von Fremdkapital auf die zahnärztliche Versorgung eingedämmt werde!

Zu den Kernaufgaben der KZVN gehöre das „Vertragsgeschäft“, bei dem es schwierige Verhandlungen zum ZE-Punktwert vor dem Bundesschiedsamt gegeben habe. Bei einer Grundlohnsummensteigerung von 2,97% habe es unter Druck des Schiedsamtsvorsitzenden eine Einigung auf 2,7% gegeben. Diese Benchmark sei in den Verhandlungen nur schwer zu überschreiten gewesen.

Für Niedersachsen habe man bei den Ersatzkassen eine Steigerung des Punktwertes um 2,77% erreichen können. Der KFO-Punktwert konnte um 2,85% und der IP-Punktwert um 2,9% erhöht werden, so Nels.

Wenn gelegentlich kolportiert werde, dass Niedersachsen, zusammen mit Schleswig-Holstein als Einzige noch Budgets hätten, so sei das „natürlich Quatsch“, stellte Nels klar. Bei einem entsprechend hohen HVM-Punktwert entstünden Überschreitungen, die über den HVM kompensiert werden müssten.

Habe man Einzelleistungsverträge mit einer Gesamtvergütungs-Obergrenze, gäbe es einen Vertragspunktwert, den man nicht einseitig erhöhen könne. Natürlich hätten alle ►►



Dr. Kai Worch



Dr. Carsten Vollmer

- Bundesländer noch Obergrenzen, nur bei zurückgehender Leistungsmenge und hohen Versichertenzahlen reichten diese im Moment aus.

HVM-Situation 2018

Auf der Basis des Halbjahresergebnisses und der Punktmengenentwicklung im 3. Quartal komme man zu der Einschätzung, dass im Bereich Kons/Chir in diesem Jahr voraussichtlich eine Einzelleistungsvergütung realisiert werden könne.

Anders sehe es bei den Fachzahnärzten für Kieferorthopädie aus; denn trotz abnehmender Kinderzahl steige die Punktmenge stärker als die Gesamtvergütung mit erheblichem Druck auf den 100%-Grenzwert.

Das sei besonders ärgerlich, weil einige Kassen mit Festbeträgen Behandlungen zum Vertragspunktwert genehmigten, sie jedoch nicht bezahlen würden.

Der Begriff „Zechprellerei“ stand dabei im Raum.

Trotz der insgesamt erfreulichen Situation sei es richtig, über eine neue HVM-Systematik jetzt zu entscheiden, mahnte Dr. Nels eindringlich. Und das nicht nur, weil der KZBV-Vorsitzende aufgefordert habe, im Rahmen der Selbstverwaltung einen HVM zu generieren, der die Praxen auf dem Lande entsprechend in die Lage versetzt, die Versorgung aufrechtzuerhalten.

Auch sei eine mögliche Änderung der zur Zeit günstigen wirtschaftlichen Situation zu bedenken. Man werde auch andere Zeiten erleben. Und deshalb sei es wichtig, schon jetzt erkannten Fehlentwicklungen entgegenzuwirken, betonte Nels. Es mache im Übrigen auch keinen Sinn, in überversorgte Gebiete zu gehen, wenn dort kein echter Behandlungsbedarf bestehe.

Und wenn man beklage, dass die MVZ, die beliebig viele zahnärztliche Angestellte beschäftigen dürfen, zu 80% in Ballungsgebieten zu finden seien, mache es umso weniger Sinn, einen HVM aufrechtzuerhalten, der jedem angestellten Zahnarzt ein eigenes Budget zur Verfügung stelle.

Schutz der Einzelpraxis im Vordergrund

Auch wenn gelegentlich das Gegenteil kolportiert werde, so sei eine vorausschauende Gegensteuerung auch zum Schutz der Einzelpraxis notwendig; denn diese überstehe

eine Absenkung des Grenzwertes bei dem höheren Fixkostenanteil im Gegensatz zu großen Organisationsformen nicht mehr.

Im Übrigen mache es auch keinen Sinn, Praxen auf dem Lande, die die Versorgung aufrechterhielten, über den HVM zu kürzen. Wenn man die Abschaffung der Degression feiere, dann sei es unglaublich, die Praxen über den HVM noch viel stärker zu kürzen, als es die Degression tue.

Man habe auch festgestellt, dass die Fallwerte in überversorgten Gebieten anstiegen, während sie in unterversorgten Gebieten unterdurchschnittlich ausfallen würden. Mit Blick auf die bisherige Verfahrensweise stellte Dr. Nels fest: *„Wir nehmen den Praxen, die die Versorgung in unterversorgten Gebieten aufrechterhalten, das Geld weg, und geben es den Kollegen, die mit wenigen Patienten hohe Fallwerte erzeugen. Anschließend nehmen wir es diesen über die Wirtschaftlichkeitsprüfung wieder weg und überweisen es an die Kassen zurück! Ziemlich unintelligent, wie ich finde!“*

Am Beispiel einer durchschnittlichen Einzelpraxis werde deutlich, dass man genau diese schützen wolle, wenn sie eine entsprechende Patientenzahl habe. Und das gelte sowohl auf dem Lande, als auch in der Stadt, fügte Nels hinzu!

Änderung des HVM als zentrales Thema

In vier HVM-Ausschusssitzungen habe man einen Konsens über die Eckpunkte eines neuen HVM unter Mitwirkung der Kollegen des Freien Verbandes erzielt, betonte Nels, bevor der Leiter der Verwaltung der KZVN, Dr. phil. Michael Hinz, die in Textform gebrachten Ergebnisse erläuterte. Nicht nur ihm, sondern auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die an der komplizierten Ausarbeitung eines neuen HVM beteiligt gewesen waren, dankte der KZVN-Vorsitzende unter Applaus der Delegierten für ihre Arbeit. Natürlich gehe man davon aus, dass man im Laufe der Zeit an der einen oder anderen Stelle nachjustieren müsse. Wichtig war ihm der Hinweis, dass man gegenüber den jungen Kolleginnen und Kollegen ein Zeichen setzen müsse, dass zukünftig die zu erwartende Patientenzahl für die Standortentscheidung wichtig sei.

Nachdem Dr. Dirk Timmermann für die Fraktion des FVDZ eingewandt hatte, dass eine Änderung des HVM verfrüht sei und einer Änderung grundsätzliche Erwägungen entgegenstehen würden, enthielt sich seine Fraktion bei der Abstimmung. Die W beschloss mit 25 Ja-Stimmen bei 17 Enthaltungen einen neuen Honorarverteilungsmaßstab mit Wirkung zum 01.01.2019.

Der HVM wird mit dem Mitgliederrundschreiben der KZVN bekannt gegeben.

„Tschüss Papier!“

An dieses Motto der letzten VV knüpfte der stellvertretende Vorsitzende Dr. Jürgen Hadenfeldt an, als er aus seinem Vorstandsressort und den Schwerpunkten seiner Arbeit berichtete.

Unter dem Aspekt einer Verursachungsgerechtigkeit und einer Steuerungswirkung setze man dieses Vorhaben schrittweise und konsequent um.

Die Einreichung der KCH-Abrechnung in Papierform werde ab 1. Januar 2019 nicht mehr möglich sein. Während für die Papiereinreichung schon bisher ein Zusatzbeitrag fällig war, solle ab diesem Zeitpunkt auch ein aufwandsentsprechender Beitrag für die Abrechnung per CDs und Disketten erhoben werden, denn diese verursachten bei der Verwaltung erheblichen Mehraufwand.

Zu den Ressorts des stellv. Vorsitzenden zählen neben der „Leistungsabrechnung/-prüfung“ die Bereiche „Telematikinfrastruktur (TI) mit Datenschutz/Datensicherheit“, „Online/Homepage“ und der gesamte Bereich der „Qualitätssicherung“.

Telematikinfrastruktur (TI)

Dieses prinzipiell nicht sehr erfreuliche Thema binde sehr viele Kapazitäten der KZV, beklagte Dr. Hadenfeldt. Die großen Kritikpunkte gegenüber der TI seien bisher auf die Bedenken zum Datenschutz, die Lieferproblematik der Technik und eine nicht hinnehmbare Zeitschiene zurückzuführen. Vor zwei Wochen habe der dritte Konnektor die Zulassung von der gematik erhalten und für Dezember sei ein vierter Konnektor angekündigt worden. Damit stehe nunmehr die Technik vollumfänglich zur Verfügung. Der Minister sei noch nicht am Ende seiner politischen Karriere, vermutete Dr. Hadenfeldt. Sein Ziel sei es, „die Digitalisierung in Deutschland um jeden Preis voranzutreiben“.

Zum Komplex der Sicherstellung der Erstattung der TI-Kosten und zu den Erstattungsregelungen der Finanzierungsvereinbarungen sowie zur Fristverlängerung für die Ausstattung der Praxen zwecks Durchführung des VSDM fasste die VV mehrere Beschlüsse – ebenso zur wirtschaftlichen und datenschutzrechtlichen Haftung bei Schäden durch TI (s. S. 45).

Spahn: „Es ist niemand gezwungen, Kassenarzt zu werden!“

Mit diesem aus einer Pressekonferenz des Bundesministers entnommenen Video-Zitat wurde den Delegierten einmal mehr die Spahnsche Grundeinstellung vor Augen geführt. Nach aktuellem Stand lägen bei insgesamt 3.804 Standorten bereits 1.327 TI-Installationen (35%) vor. Der Bestand an SMC-B-Karten läge bei 2.781 (73%).

Mit hoher Geschwindigkeit sollen digitale Anwendungen seitens des BMG, beispielsweise das elektronische Rezept bis Ende 2019 und Antrags- und Genehmigungsverfahren



Dr. Dirk Timmermann



Henner Bunke
D.M.D./Univ. of Florida

(wie HKP u.a.) implementiert werden. Für diese Anwendungen benötige jeder Zahnarzt den elektronischen Heilberufsausweis, den die ZKN herausgeben werde.

Im Zusammenhang mit der Anwendung der TI seien der Datenschutz und Haftungsfragen zu bedenken. Viele Betreiber sähen in der Anbindung ihrer Praxen an die TI ein hohes Risiko für die medizinischen Daten ihrer Patienten. Daher habe die Bundesbeauftragte für den Datenschutz in einem Statement erklärt, dass die Verantwortung der Leistungserbringer insbesondere aufgrund fehlender Kenntnisse beim Konnektor ende. Darüber hinaus seien die Verantwortlichen und die Betreibergesellschaft der TI zuständig.

Im Rahmen des Ressorts „Qualitätssicherung“ berichtete Dr. Hadenfeldt über die erneute Verschiebung der Qualitäts-Beurteilungs-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), was er als nicht unangenehm empfand.

Status Quo bei Zulassungen

Christian Neubarth, Mitglied im Vorstand der KZVN, stellte die aktuelle Zulassungssituation anhand von Grafiken dar. Neben den 1.600 Zahnärztinnen und 2.977 Zahnärzten seien in Niedersachsen 104 Fachzahnärztinnen für KFO und 127 Fachzahnärzte für KFO für die vertragszahnärztliche Versorgung zugelassen. Von den insgesamt 1.241 ►►



Dr. Jürgen Hadenfeldt,
stellv. Vorsitzender der KZVN



Christian Neubarth,
Mitglied im Vorstand der KZVN

► vornehmlich in den großen Städten und Ballungsbereichen angestellten Zahnärzten seien 788 weiblich. Die insgesamt 2.726 Einzelpraxen werden von 1.858 Zahnärzten und 868 Zahnärztinnen geführt. Neben den 932 Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) und 68 Überörtlichen BAGs seien es vor allem die Medizinischen Versorgungszentren, bei denen eine deutliche Steigerungsrate erkennbar sei. Waren es Ende September noch 51, so seien in der letzten Sitzung des Zulassungsausschusses drei weitere hinzugekommen, stellte Christian Neubarth fest.

Wenig Arbeit für den Disziplinarausschuss

Der Disziplinarausschuss hatte sich unter dem Vorsitz von Dr. Gernot Steinhilper 2018 nur mit vier Fällen zu beschäftigen. Der „Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ hätten im Jahr 2017 nur 23 hinreichend substantiierte Hinweise auf Pflichtverletzungen vorgelegen, wobei es in 20 Fällen um Abrechnungsbetrug gegangen sei, von denen bisher nur 5 Fälle bestätigt seien. Insgesamt hätten 6 Vorgänge mit dem Vorwurf der Scheinpartnerschaft und dem Vorwurf der Bestechung und Bestechlichkeit die Zusammenarbeit mit der Staatsanwaltschaft erfordert.

In der anschließenden vergleichsweise kurzen Diskussion wurden die in den Berichten des Vorstandes angesprochenen Themen vertieft, wobei es vornehmlich um den HVM-Änderungsantrag des Vorstandes und um die TI nebst Datenschutz bei mangelnder Datensicherheit ging. Die Diskussion fand ihren Niederschlag in den von der VW nahezu einstimmig gefassten Beschlüssen, die wir ab S. 45 in dieser Ausgabe abgedruckt haben. Der vollständige Wortlaut der Beschlüsse nebst Begründungen kann im Zahnarztportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Publikationen/VW-Beschlüsse eingesehen werden.

Die Abnahme der Jahresrechnung 2017 und die Entlastung des Vorstandes für das Rechnungsjahr 2017 wurden, ebenso wie die Feststellung des Haushaltsplanes für 2019 einstimmig beschlossen.

Als Vorsitzender des Finanzausschusses der KZVN stellte D.M.D. Henner Bunke fest, dass auch 2019 nicht mit einer Beitragserhöhung zu rechnen sei.

Am Ende des Versammlungstages würdigte Dr. Obermeyer das langjährige berufspolitische Wirken von Dr. Dirk Timmermann, der der neuen VW nicht mehr angehören wird. Man schulde ihm dafür Dank, schloss der VW-Vorsitzende. Das letzte Wort hatte der KZVN-Vorsitzende Dr. Nels, der feststellte, dass man die wichtigsten Ziele erreicht habe. Nun habe man einen HVM beschlossen, von dem er sehr überzeugt sei, auch weil er verdeutliche, dass man für begrenzte Mittel nur begrenzte Leistungen erhalten könne. ■ _____/loe



Foto: tophoto/Fotolia.com

AUSSTATTUNGSZAHLEN ZUR TELEMATIKINFRASTRUKTUR (TI)

Die Telematikinfrastruktur wird seit Dezember letzten Jahres in den niedersächsischen Praxen installiert. Mittlerweile haben drei Konnektoren die Zulassung erhalten und sind auf dem Markt verfügbar. Sie sind die zentrale technische Komponente innerhalb der TI. Wir stellen in der folgenden Auflistung fortlaufend den Ausstattungsgrad in Niedersachsen und im Vergleich dazu im Bundesgebiet sowie deren Veränderungen dar.

Diese Übersicht wird im NZB monatlich aktualisiert.

_____ Dr. Jürgen Hadenfeldt
stellv. Vorsitzender der KZVN

Fragen zur TI beantwortet gerne unsere Servicehotline „Online-Support“

Montag bis Donnerstag: 08:00 – 17:00 Uhr

Freitag: 08:00 – 15:00 Uhr

Tel.: 0511 8405-395 / Fax.: 0511 590 970 63

E-Mail: abrechnung@kzvn.de

TI-AUSSTATTUNGSZAHLEN FÜR DEN BEREICH DER KZVN:

Stand 31.10.2018:

TI-Bestätigungen: 1.155, entsprechen **30%** bezogen auf die Gesamtanzahl in Höhe von **3.804** Zahnarztpraxen (Standorte) in Niedersachsen.

Praxisausweise: 2.600, entsprechen **68%** bezogen auf die Gesamtanzahl in Höhe von **3.804** Zahnarztpraxen (Standorte) in Niedersachsen.

TI-AUSSTATTUNGSZAHLEN BUND:

Grundlage ist die Meldung der KZBV vom 06.11.2018 (Stand 31.10.18):

TI-Bestätigungen: 10.234, entsprechen **23,4%** bezogen auf die Gesamtanzahl in Höhe von **43.767** Zahnarztpraxen.

Praxisausweise: 24.919, entsprechen **57%** bezogen auf die Gesamtanzahl in Höhe von **43.767** Zahnarztpraxen.

In Arzt- und Zahnarztpraxen nur gültige eGesundheitskarten vorlegen

KASSENÄRZTLICHE UND KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NIEDERSACHSEN STARTEN GEMEINSAME INFORMATIONSKAMPAGNE ZUM RICHTIGEN UMGANG MIT GESUNDHEITSKARTEN



Immer mehr Arzt- und Zahnarztpraxen schließen sich an die neue Telematik-Infrastruktur (TI) an und stehen vor einem Problem: Immer wieder lösen eGesundheitskarten beim Einlesen eine Fehlermeldung in der Praxis aus. Dafür gibt es verschiedene Ursachen. Hauptgrund: Patienten haben noch eine alte Karte dabei.

In Praxen, die bereits an die TI angeschlossen sind, erscheinen beim Einlesen dann Meldungen wie „Karte gesperrt“ oder „Gesundheitsanwendung ist gesperrt“. Ist die Karte abgelaufen, muss die Praxis die Behandlung in Rechnung stellen, wenn der Patient nicht innerhalb von zehn Tagen eine gültige Karte nachreichen kann. „Uns berichten regelmäßig Praxen, dass etliche Patienten mit einer ungültigen Karte in die Praxis kommen“, sagte Mark Barjenbruch, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), heute in Hannover.

Oft legen Patienten ungültige Gesundheitskarten vor
Nach Angaben der Krankenkassen haben praktisch alle Versicherten bereits eine neue, sogenannte G2-Karte erhalten. Das heißt aber offenbar nicht, dass die Versicherten diese auch nutzen. Denn etliche G1-Karten laufen nach ihrem sichtbaren Gültigkeitsdatum auf der Rückseite erst Ende 2018 aus. Sie werden deswegen von den Versicherten noch in der Praxis vorgelegt, können aber nicht eingelesen werden. „Und das passiert nicht nur vereinzelt, sondern leider sehr häufig. Leidtragende sind die Praxen, bei denen durch die unlesbaren Karten Aufwand entsteht“, so Dr. Jürgen Hadenfeldt, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN).

Die KVN und die KZVN starten daher in dieser Woche eine gemeinsame Informationskampagne in den niedersächsischen Arzt- und Zahnarztpraxen, um die Patientinnen und Patienten darauf aufmerksam zu machen, die gültigen eGesundheitskarten zu nutzen. Gesundheitskarten der 2. Generation (G2) sind gültig, mit diesen Karten kann der elektronische Datenabgleich durchgeführt werden. Das „G2“ befindet sich oben rechts auf der Vorderseite der Karte. Die Patientinnen und Patienten werden auf den Informationen darauf hingewiesen, was sie zu tun haben, wenn die eGesundheitskarte ungültig ist. Sie sollten zunächst prüfen, ob die Krankenkasse ihnen bereits eine Gesundheitskarte der zweiten Generation zugestellt hat. Sollte dies nicht der Fall sein, empfehlen KVN und KZVN die umgehende Kontaktaufnahme mit der Krankenkasse, um eine neue, gültige Karte anzufordern. Für die Übergangszeit sollten Versicherte einen anderen Versichertenachweis ihrer Krankenkasse anfordern, um diesen bei ihrem Arzt oder Zahnarzt vorlegen zu können. Damit können sie nachweisen, dass sie weiterhin bei der Krankenkasse versichert sind. ■



Foto: Philipp/KZVN, Dr. Köster/KVN

Dr. Jürgen Hadenfeldt (l.), stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZVN, und Mark Barjenbruch, Vorstandsvorsitzender der KVN, stellten in Hannover die gemeinsame Informationskampagne vor.

_____ Gemeinsame Pressemitteilung der KVN und KZVN vom 14.11.2018

Die KZVN „zwitchert“ – Folgen Sie uns auf Twitter

Nun twittert auch die KZVN. Genau genommen seit 9. November. Anlass für den ersten Tweet war die Zulassung des dritten Konnektors durch die gematik.

Mit Tweet Nummer zwei (14.11.2018) informierten wir über den Start der Informationskampagne von KVN und KZVN zum richtigen Umgang mit Gesundheitskarten.

Brandaktuell berichteten wir via Twitter aus der Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der KZVN am 23.11.2018. Unmittelbar nachdem die Mitglieder der VV mehrheitlich die Änderung der HVM-Systematik zum 01.01.2019 beschlossen hatten, ging diese wichtige Info via Twitter raus:



Das Tagungswochenende „Der Schlüssel zu Ihrer Niederlassung“ am 22./23. März 2019 in Hannover ist für Berufseinsteiger und Berufseinsteigerinnen interessant. Werbung dafür machten wir mit unserem Tweet vom 4. Dezember.

 **@kzvn_presse**



In unregelmäßigen Abständen stellen wir zukünftig weitere relevante Inhalte über dieses Medium zur Verfügung.

Folgen Sie uns auf Twitter. Es lohnt sich! ■

Elke Steenblock-Dralle,
Referat Öffentlichkeitsarbeit der KZVN

i

- ▶ Tweet: Eine auf Twitter veröffentlichte Nachricht
- ▶ Hashtag: Der Begriff Hashtag kombiniert die beiden englischen Wörter „hash“ und „tag“. Letzteres steht übersetzt für „Schlagwort“, „hash“ bezieht sich auf das Doppelkreuz (#). Hashtags sind Worte bzw. ohne Leerzeichen geschriebene Wortgruppen, die mit dem #-Symbol beginnen. Mit Hilfe von Hashtags werden Unterhaltungen organisiert und Tweets zu bestimmten Themen leichter auffindbar. Durch Klicken auf ein Hashtag gelangt man direkt zu den Suchergebnissen für den entsprechenden Begriff.



Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Mehr als 38.000 Praxen bundesweit haben dafür einen Fragebogen erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter **www.kzvn.de** unter dem Menüpunkt "ZäPP" (Login erforderlich) oder **www.kzbv.de/zaepp** · **www.zaep.de**

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Arend Baumfalk 0511 8405-242
Barbara Hertrampf 0511 8405-280
E-Mail panel@kzvn.de

**Letzter Abgabetermin:
Montag, 7. Januar 2019!**

Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005-2446 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-treuhandstelle.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!



Foto: everythingpossible/Fotolia.com

Völlig unsichere Gesundheits-Apps?

Der Präsidiumsarbeitskreis „Datenschutz und IT-Sicherheit“ der Gesellschaft für Informatik e.V. (GI) begrüßt im Rahmen der Digitalisierung ausdrücklich das zunehmende Angebot an Gesundheits-Apps für die über 80 Millionen Versicherten – warnt aber gleichzeitig vor allzu unbegründetem Vertrauen in die bisherigen Entwicklungen und die nicht überprüften Versprechungen hinsichtlich Datenschutz und IT-Sicherheit.

Allein mit der neuen gemeinsamen Gesundheits-App „Vivy“ von 13 gesetzlichen und zwei privaten Krankenversicherungen sollen ca. 13,5 Millionen Kunden zukünftig verstärkt Gesundheitsservices übers Handy abrufen können. Prof. Dr. Hartmut Pohl, Sprecher des GI-Präsidiumsarbeitskreises „Datenschutz und IT-Sicherheit“ weist auf die Risiken der neuen Apps hin: „Die angebotenen Funktionen mögen tatsächlich funktionieren. Die entscheidendere Frage bei dem Abruf von Gesundheitsdaten (elektronische Patientenakte) ist aber, wer liest Befunde, Blutwerte, Medikationspläne, Impfpässe und Röntgenaufnahmen noch mit und noch schlimmer, an wen werden Daten versandt und wer kann die Gesundheitsdaten verändern?“

Eine App steht nämlich nicht allein. Vielmehr hängt das Sicherheitsniveau von den folgenden Aspekten und Komponenten ab:

- ▶ Gesundheits-Apps laufen auf Hardware wie Handys und Tablets und Betriebssystemen, die erfahrungsgemäß von Angreifern ausnutzbare Sicherheitslücken enthalten. Ein Handy kann von Angreifern auch dann erfolgreich genutzt werden, wenn der Versicherte den Ausschalter betätigt hat: Der Versicherte erkennt dabei nicht, dass sein Handy über das Mobilfunknetz wieder eingeschaltet und missbraucht wird.
- ▶ Angreifer brauchen weder Nachrichtendienste noch organisierte Kriminelle zu sein – es können auch die Nachbarskinder sein, die einen Angriff im Internet ‚gefunden‘ haben und an Versicherten ausprobieren. Angriffe gibt’s übrigens fertig und entgeltfrei u.a. bei Metasploit. Man muss die Angriffe noch nicht einmal verstehen, um andere Nutzer erfolgreich zu hacken.
- ▶ Alle mit der App kommunizierenden Server von Krankenhäusern, Arztpraxen, Laboren und andere zur Verwaltung der medizinischen Daten (Krankenkassen, Versicherungen) verwendete Rechner, Service Provider, Clouds stellen ein Risiko für die Vertraulichkeit und

Integrität der gespeicherten und bearbeiteten Gesundheitsdaten dar. Dazu gehören neben den explizit für die Verarbeitung dieser Daten eingesetzten Servern auch Zwischenknoten. Weiterhin bietet die von der App zum Schutz der Übermittlung eingesetzte TLS-Verschlüsselung keinen Schutz gegen einen Missbrauch der Daten auf den Servern, da sie nur eine Leitungsver- schlüsselung unterstützt, so dass die Daten auf diesen Servern im Klartext vorliegen.

- ▶ Gesundheits-Apps können durch andere Apps manipuliert werden! Und über diese Manipulationen ist auch eine Infektion anderer Apps möglich, die auf einem von Schadsoftware befallenen Endgerät des Nutzers laufen (Viren, Würmer, Trojanische Pferde, ...). Das insgesamt erreichbare Sicherheitsniveau dürfte sehr gering sein; selbst die zur Verschlüsselung eingesetzten kryptographischen Schlüssel sind dann nicht sicher!

Zusätzlich gibt es weitere Sicherheitslücken:

- ▶ Einige Gesundheits-Apps verbinden sich direkt nach dem Start, vor der allerersten Benutzereingabe (Versicherten-Nr., Passwort) mit mehreren Tracking-Diensten auch außerhalb der EU, und übermitteln diverse Daten an diese Dienste, zu denen u.a. auch die IP-Adresse des Versicherten gehört. Diese Daten erlauben in der Regel eine Re-Identifikation des Gerätes, so dass sie mit anderen personenbezogenen Daten verknüpft werden können, die andere Apps auf demselben Gerät an den betreffenden Tracking-Dienst übermitteln. Welche Daten übermittelt werden, ist dabei weder ausreichend dokumentiert noch wegen der teilweise verwendeten Verschlüsselung vollständig überprüfbar.
- ▶ Auch die Datenschutzerklärung hilft an dieser Stelle nicht weiter, wenn ihr erst zugestimmt werden kann, nachdem schon längst Daten übermittelt wurden (etwa



Dr. Hartmut Pohl, Sprecher des GI-Präsidiumsarbeitskreises „Datenschutz und IT-Sicherheit“

zum Tracking). Davon abgesehen, wird in der Datenschutzerklärung meist auch nicht in vollem Umfang beschrieben, an wen welche Daten übermittelt werden. Es ist deshalb auch nicht ersichtlich, welche Informationen aus den übermittelten Daten und den damit bei den Tracking-Diensten aus anderer Quelle bezogenen Daten abgeleitet werden.

- ▶ Damit ist es über Profilbildung in vielen Fällen möglich, das Gerät und oft auch den Nutzer, den Versicherten zu ermitteln und dessen Identität mit den übertragenen Daten dieser App und auch anderer Apps, zu verknüpfen. So lassen sich beispielsweise Rückschlüsse auf das Surf-Verhalten des Versicherten, auf Einkäufe und auch eine Vielzahl anderer Aktivitäten ziehen.
- ▶ Die Übertragung dieser Daten ohne vorherige Einwilligung des Versicherten stellt einen Verstoß gegen die EU-DSGVO dar (EU-DSGVO, Art. 4 Abs. 1): Sie dürfen erst nach expliziter Freigabe durch den Nutzer übermittelt werden.
- ▶ Wenn so Dritten Zugriff auf Gesundheitsdaten ermöglicht wird, liegen sogar strafbare Handlungen gemäß § 203 ff. StGB seitens der Verantwortlichen zu Lasten der Versicherten vor.
- ▶ Durch die Gesundheits-Apps entstehen insgesamt für die höchst schützenswerten medizinischen Daten der Versicherten unkalkulierbare Risiken weil Handys und Tablets grundsätzlich nur ein geringes Sicherheitsniveau erlauben.

Stand der Technik zur Sicherheitsprüfung generell von Software und auch mobiler Apps ist der langjährige internationale Standard ISO/IEC 27034, der konkrete Vorschläge für die Entwicklung sichererer Software und Apps macht. Mindestens diese Norm muss zugrunde gelegt werden, und die zugehörigen Prüfberichte und Zertifikate müssen veröffentlicht werden; dazu gehört die Angabe des zertifizierten Bereichs (GUI – Bedienoberfläche oder Security etc). ■

Quelle: Presseinformation vom 08.10.2018



ÜBER DIE GESELLSCHAFT FÜR INFORMATIK E.V.

Die Gesellschaft für Informatik e.V. (GI) ist mit rund 20.000 persönlichen und 250 korporativen Mitgliedern die größte und wichtigste Fachgesellschaft für Informatik im deutschsprachigen Raum und vertritt seit 1969 die Interessen der Informatikerinnen und Informatiker in Wissenschaft, Wirtschaft, öffentlicher Verwaltung, Gesellschaft und Politik. Mit 14 Fachbereichen, über 30 aktiven Regionalgruppen und unzähligen Fachgruppen ist die GI Plattform und Sprachrohr für alle Disziplinen in der Informatik. Weitere Informationen finden Sie unter www.gi.de.

Deutscher Zahnärztetag in Frankfurt Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

- **Z-MVZ AUF RÄUMLICHE SOWIE MEDIZINISCH-FACHLICHE BEZÜGE BESCHRÄNKEN**
- **FREIBERUFLICHKEIT UND SELBSTVERWALTUNG STÄRKEN – BERUFSPOLITISCHEN NACHWUCHS EINBINDEN**



Fotos: KZBV/Spillner

Auch in diesem Jahr bot der Deutsche Zahnärztetag, vorerst letztmalig in Frankfurt am Main, den Rahmen für die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Zur 5. VV in der bis 2022 dauernden Legislaturperiode waren am 07./08. November 58 der insgesamt 60 Delegierten aus 17 Landes-KZVen angereist.

In seinem Impulsvortrag versuchte Prof. Dr. Friedhelm Hase, stellvertretender Unparteiischer Vorsitzender des G-BA, in einem historischen Rückblick die Strukturen des einflussreichen Ausschusses im Spannungsfeld zwischen Politik und Selbstverwaltung darzustellen. Dabei kam er zu der von den

Delegierten geteilten Ansicht, dass die Selbstverwaltung zunehmend durch staatliche Einflussnahme – insbesondere durch die „Stärkungsgesetze“ – gestaltet wird.

Grundlage der berufspolitischen Diskussion und der gefassten Beschlüsse der VV waren die Berichte der drei Vorstandsmitglieder der KZBV aus ihren jeweiligen Ressorts.

Der Vorsitzende des Vorstandes, Dr. Wolfgang Eßer, ging auf die allgemeinpolitische Entwicklung ein, bevor er sich „in diesem stürmischen Herbst“ der Zukunft der Freiberuflichkeit und der Beschränkung der Selbstverwaltung und vor allem den arztgruppengleichen zahnärztlichen Versorgungszentren (Z-MVZ) zuwandte.

Eßer beklagte, dass die Politik nahezu jede Wertschätzung für Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung verloren habe.

Die Kultur des gegenseitigen Vertrauens werde zunehmend durch eine einseitige Verwaltung und ein grundlegendes Misstrauen ersetzt ...

... und Sanktionen würden den Dialog ersetzen, fügte er hinzu. Die KZBV würde nunmehr seit 60 Jahren den Sicherstellungsauftrag zur höchsten Zufriedenheit der Patienten erfüllen. Eines der größten Themen sei die Digitalisierung. Auch hier liege die originäre Zuständigkeit bei der Selbstverwaltung, um zahnärztliche Inhalte und Formate selbstständig vorzugeben.

Sowohl im Bericht als auch in der Diskussion nahmen die Vorbehalte und mögliche Lösungsansätze gegen die sich rasant vermehrenden Z-MVZ großen Raum ein.

„Groß- und Finanzinvestoren drängen mit Ketten in den zahnmedizinischen Sektor“, klagte Dr. Eßer und dieses Eldorado der Fondsgesellschaften mit dem Versprechen zweistelliger Renditen müsse als Signal für eine schleichende und zunehmende Kommerzialisierung gesehen werden. Als Einfallstor diene der Erwerb von Krankenhäusern als MVZ-Träger und Kettenbildner. Es sei festzustellen,

dass eine überwiegende Ansiedlung der Z-MVZ in Regionen mit überdurchschnittlichen Meridianeinkommen und in überversorgten Gebieten erfolge. Die von der Politik propagierte Vision der besseren Versorgung ländlicher Bereiche sei damit gescheitert und die Kostenträger müssten sich eigentlich um eine erhebliche Über- und Fehlversorgung Sorgen machen.

Der KZBV-Vorsitzende betonte eindringlich, dass die gegenwärtig amtierende Generation dafür verantwortlich sei, dass junge Kolleginnen und Kollegen die Möglichkeit erhielten, sich in der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu engagieren. Und wenn über die Hälfte des Berufsstandes weiblich sei, müsse man entsprechende qualifizierte Rahmenbedingungen für ein Engagement in der Selbstverwaltung ermöglichen. Insofern erwartete die W der KZBV mit ihrem Beschluss „Zukunft der Selbstverwaltung aktiv gestalten“ von allen standespolitischen Organisationen eine aktive Förderung des professions-politischen Nachwuchses zur Vorbereitung auf die Arbeit in den zahnärztlichen Körperschaften, Gremien und in Berufsverbänden.

Gründung von Z-MVZ auf räumliche und medizinisch-fachliche Bereiche begrenzen

Der Gesundheitsmarkt sei kein Markt wie jeder andere, sondern ein besonders schützenswerter Bereich. Daher sei es eine zentrale Forderung, die Gründung von Z-MVZ auf räumliche und medizinisch-fachliche Bereiche zu begrenzen. Zudem hätte die Begünstigung juristischer Personen erhebliche Auswirkungen in der Haftungsproblematik, weil diese Gesellschaftsformen nicht der berufsrechtlichen Kontrolle durch die Zahnärztekammern unterlägen. Mit Blick auf die Qualitätssicherung bemängelte Eßer, dass es den Z-MVZ im Gegensatz zu inhabergeführten Praxen möglich sei, beliebig viele Angestellte zu beschäftigen. Dies stelle einen Eingriff in den Wettbewerb dar. Der Gedanke



Dr. Wolfgang Eßer (m.) mit seinen Stellvertretern Martin Hendges (r.) und Dr. Georg Pochhammer



Delegierte der KZV Niedersachsen (v. r. n. l.): Dr. Thomas Nels, Dr. Jürgen Hadenfeldt, D.M.D. Henner Bunke, Thomas Koch, Dr. Stefan Liepe, der für Dr. Julius Beischer nachgerückt ist

an „Eigeneinrichtungen“, die im Verlauf der anschließenden Diskussion auch von Delegierten aufgegriffen wurde, sei daher angebracht. Um die Nachteile gegenüber den Z-MVZ zu reduzieren, soll nach einem Beschluss der W die Anzahl von angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten je Vertragszahnärztin bzw. je Vertragszahnarzt von zwei auf höchstens vier Vollzeitbeschäftigte erhöht werden.

Resolution: Funktionierende flächendeckende zahnmedizinische Versorgung braucht Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung

Die W der KZBV forderte den Gesetzgeber in ihrer Resolution einstimmig dazu auf, die Einschränkung der Handlungs- und Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung zu beenden und dem mit dem Eintritt von versorgungsfremden Investoren in die zahnmedizinische Versorgung verbundenen Systemumbau entgegenzuwirken. Gleichzeitig forderte die W eine Regelung im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), nach der die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für Z-MVZ auf räumliche sowie medizinisch-fachliche Bezüge beschränkt wird.

Der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Martin Hendges bemängelte in seinem Bericht den Irrweg der Politik in Sachen Selbstverwaltung.

Die zahnärztliche Versorgung habe sich keinesfalls als Kostentreiber erwiesen und die Morbiditätsverläufe zeigten eine hochwertige Versorgung. Im Weiteren ging er auf die Verhandlungen mit den Kostenträgern ein, die er als schwierig beschrieb.

Diese hätten in Teilen mit einer Vertragspartnerschaft nichts mehr zu tun. Trotzdem werde man mit notwendiger Professionalität, und ausgerüstet mit entsprechendem Datenmaterial, damit umgehen müssen. Die Ergebnisse des Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) und die Aufbereitung durch den Datenkoordinierungsausschuss der KZBV seien dabei mit ihren bundesweiten Erhebungen sehr hilfreich. Mit Blick auf die berufsständischen Motivationen im Qualitätsbereich, der für den Berufsstand auch zukünftig im Vordergrund stehe, seien Sanktionen unangebracht. Die Selbstverwaltung werde auf diese Weise von innen heraus in Frage gestellt. ►►

► Zur Telematik-Infrastruktur (TI) und insbesondere über den Stand des Rollout referierte Dr. Georg Pochhammer. Rund 10.000 Praxen seien bisher ausgestattet und 25.000 SMC-B-Karten ausgegeben worden. Er begrüßte die nun ausgesprochene Fristverlängerung für den Anschluss an die TI, die allerdings an eine Bestellfrist gekoppelt sei. Es sei aus wettbewerbsrechtlichen Gründen problematisch, wenn erst zu Beginn 2019 zusätzliche Konnektoren auf dem Markt seien. Insofern wurde seine Forderung nach einer Fristverlängerung ohne Bedingungen bis zum Jahresende 2019 durch einen Beschluss der VW verstärkt. In den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband über die Finanzierung der TI-Ausstattung solle darauf hingewirkt werden, dass die Erstattungsregelungen auf das Kriterium des Bestelldatums abzielen und nicht auf das Datum der Inbetriebnahme. Ein weiterer Beschluss galt den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband. Die nicht ausreichende Erstattung der PVS-Integrationsmodule und die Nachfinanzierung der SMC-B Karten für alle Mitgliedspraxen sollen gemäß der Forderung der VW berücksichtigt werden.

Die VW beschloss den Gestaltungsanspruch der Selbstverwaltung für die Digitalisierungsstrategie zur elektronischen Patientenakte (ePA). Der KZBV müsse, gemeinsam mit der BZÄK, bei der Festlegung zahnmedizinischer Inhalte der ePA eine Richtlinienkompetenz innerhalb der gematik zukommen.

Anträge und Beschlüsse im Konsens

Durch die zahlreichen Diskussionsbeiträge und die gefassten Beschlüsse wurde ein geschlossenes Meinungsbild der VW-Delegierten deutlich, bei dem der Stellenwert der Freiberuflichkeit, die Forderung nach Erhalt der Selbstverwaltung und vor allem die Problematik der Z-MVZ sowie eine forcierte Förderung des berufspolitischen Nachwuchses im Fokus standen.

Alle Beschlüsse der VW können in vollem Wortlaut unter <https://www.kzbv.de/beschluesse-der-5-vertreterversammlung-am-7-und-8.1261.de.html> heruntergeladen werden. ■

_____loe



Festvortrag von Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin im Rahmen des Festaktes zur Eröffnung des Deutschen Zahnärztetages 2018

Im Rahmen des Festaktes des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt hielt der Philosoph und Buchautor Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin den Festvortrag zum „Vertrauen in Zeiten der Digitalisierung“, der den Beifall der geladenen berufspolitischen Vertreter und Ehrengäste fand. Mit Gedanken zur „Optimierungsfalle“ im Bereich der Märkte vermittelte er die Erkenntnis, dass die Ökonomie der Märkte nur dann erfolgreich sein könne, wenn die wirtschaftliche Praxis kulturell und ethisch unterlegt bleibe. Mit der Spiegelung der philosophisch-moralischen Dreiecksbeziehung zwischen den Begriffen „Verlässlichkeit“, „Wahrhaftigkeit“ und „Vertrauen“ gelang es ihm in freier Rede und verständlicher Wortwahl, seine Zuhörer zu begeistern und sie zur Reflexion über die Bedeutung des Arztseins anzuregen. Ein Vortrag, dessen Erkenntniswert gleichermaßen für Ärzte und politische Entscheidungsträger eine Bereicherung oder eine Hilfestellung sein könnte. ■

_____loe

Zukunftskongress „Praxis und Familie“

Wie in den Vorjahren fand auch in diesem November im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages der Zukunftskongress statt. Unter dem Motto „Praxis und Familie“ gaben die Referenten in Kooperation von Bundeszahnärztekammer, Dentista e.V. und dem Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland e.V. (BdZA) kostenfreie Tipps und Anregungen für junge Kolleginnen und Kollegen, Angestellte und Assistenten. Die Moderation der Veranstaltung lag in den Händen von Sabine Steding, Fachzahnärztin für Kieferorthopädie und Mitglied im Vorstand der ZKN. Erfahrene Referenten berichteten und diskutierten mit den rund 60 Teilnehmern lebens- und praxisnahe Themen im Vorfeld der Praxisgründung rund um Praxis- und Familiengründung. Gleich zu Beginn gab Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident der BZÄK einen auf seine Zuhörer zugeschnittenen Motivationsschub zur Praxisgründung mit seinem Vortrag „Praxisgründung – ganz einfach“.



Moderatorin Sabine Steding und Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK

Ein Referent aus der SPIEGEL-Redaktion befasste sich mit der Digitalisierung der ZahnMedizin. Fragen um die „Familiengründung und Zahnarztpraxis“ wurden aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmersicht erörtert. Im Anschluss fand ein Jura-Slam statt, an dem die Teilnehmer regen Anteil nahmen. Der Zukunftskongress, für den vier Fortbildungspunkte ausgeschrieben waren, wurde abgerundet durch einen Blick in die eigene Zukunft unter dem Motto „Sei kein Lemming – Berufsbild mitgestalten – wie willst du morgen arbeiten und leben?“

Ganz sicher wird der Zukunftskongress auch in den kommenden Jahren für junge Kolleginnen und Kollegen eine Hilfestellung für die eigene Praxisgründung sein. Die Veranstalter freuen sich, dass auch der sechste Zukunftskongress am 9. November 2019 wieder im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt am Main stattfinden wird. ■ _____loe

KZVN-Servicehotlines
➤ Sie fragen – wir antworten



© iStockimages | foellia

Fragen rund um die Themen...

...Online-Support

Sprechzeiten

Mo bis Do: 08:00 bis 17:00 Uhr
Fr: 08:00 bis 15:00 Uhr

Kontakt

Telefon: 0511 8405-395
Fax: 0511 59097063
E-Mail: abrechnung@kzvn.de

...Vertragsfragen

Sprechzeiten

Mo bis Do: 09:00 bis 12:00 Uhr
und 13:00 bis 17:00 Uhr
Fr: 09:00 bis 12:00 Uhr

Kontakt

Telefon: 0511 8405-206
E-Mail: service@kzvn.de

...Finanzen

Sprechzeiten

Mo bis Fr: 09:00 bis 12:00 Uhr

Kontakt

Telefon: 0511 8405-400
E-Mail: finanzen@kzvn.de

...Honorar

Sprechzeiten

Mo bis Do: 08:00 bis 12:00 Uhr
und 13:00 bis 17:00 Uhr
Fr: 08:00 bis 15:00 Uhr

Kontakt Punktwerte

Telefon: 0511 8405-460
Fax: 0511 8405-362

Kontakt Krankenkassenstammdaten

Telefon: 0511 8405-470
Fax: 0511 8405-362

...Abrechnung

Sprechzeiten

Mo bis Do: 08:00 bis 13:00 Uhr
und 14:00 bis 17:00 Uhr
Fr: 08:00 bis 15:00 Uhr

Kontakt Schwerpunkt Quartalsabrechnung

Telefon: 0511 8405-375
Fax: 0511 59097066
E-Mail: kch-service@kzvn.de
kfo-service@kzvn.de

Kontakt Schwerpunkt Monatsabrechnung

Telefon: 0511 8405-390
Fax: 0511 837267
E-Mail: hotline-abrechnung@kzvn.de

Wir sind für Sie da!



Fotos: BZÄK/Tobias Koch; NZB/loe

Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer

- **FACHLICHKEIT UND ETHISCHE VERANTWORTUNG GEHÖREN ZUSAMMEN!**
- **GRÜNDUNGSBERECHTIGUNG VON KRANKENHÄUSERN FÜR ZAHNMEDIZINISCHE MVZ BESCHRÄNKEN!**
- **WEITERENTWICKLUNG DER GOZ MIT ANPASSUNG DES PUNKTWERTES GEFORDERT!**

Dass die Spitzengremien der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) angesichts des politischen Gegenwindes an einem Strang ziehen, wurde im Verlauf der Bundesversammlung (BV) der BZÄK in den Diskussionen und Beschlüssen der 161 gemeldeten Kammer-Delegierten unter Beweis gestellt.

Der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel, ging in seinem Bericht umgehend auf den berufspolitischen Nachwuchs ein und insbesondere auf den weiblichen. Zwei Drittel der Studienabgänger seien inzwischen weiblich und auch das Verhältnis bei den Absolventen der AS-Akademie liege inzwischen bei 16 zu 9. Dem Engagement der Absolventinnen werde man nicht im Wege stehen, versprach Dr. Engel. Er ermunterte den Berufsnachwuchs ausdrücklich, sich in die berufspolitischen Gremien einzubringen. Und

die Gremien sollten die Bedürfnisse der jungen Generation stärker berücksichtigen. Ob dafür eine Quote erforderlich sei, bliebe zu diskutieren. Im Rahmen der Diskussion um die Anträge wurde eine insbesondere durch die weiblichen Delegierten begründete Ablehnung deutlich. Im Weiteren ging er auf das zögerliche Agieren der Politik ein und klagte über die überbordende Bürokratie, Einschränkungen der Freiberuflichkeit und über missverständliche Deregulierungsbemühungen. Daher sei eine Strategieplanung statt bloßem Aktionismus erforderlich. Man müsse vorausdenken, um den Strukturwandel zu gestalten.

Mit Blick auf die Problematik der zahnmedizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) wies der Präsident auf eine deutliche Zunahme der Angestelltenverhältnisse hin und stellte die rhetorische Frage, ob es in fünf Jahren noch

Einzelpraxen gäbe – und ob infolge dessen nicht neue Modelle zu entwerfen seien. Man solle auch nicht alle Formen von MVZ verteufeln, wenn sie denn der flächendeckenden Versorgung dienen und auf dem Boden der standespolitischen Grundlagen agierten. Indem er die Geschäftspraktiken internationaler Investoren und Spekulanten beschrieb, die den deutschen Dentalmarkt für sich entdeckt hätten, wies er auf die berufsethischen Verpflichtungen hin, die eine auf Gewinnmaximierung ausgerichtete Tätigkeit verbiete. Derzeit würde alle 36 Stunden ein neues MVZ gegründet. Daher habe man eine gemeinsame Stellungnahme im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens an das Ministerium gerichtet und Korrekturen im Zahnheilkundengesetz und im Berufsrecht gefordert.

Alle MVZ-Gesellschaftsformen müssten gleichermaßen den berufsrechtlichen Regelungen unterliegen, forderte Engel. Bei den Entwicklungen der Digitalisierung sei der Berufsstand aufgeschlossen, solange sie dem Wohl des Patienten diene und die Datensouveränität nicht verletzt werde.

Es sei ein Skandal, so Engel, „dass Zahnärzte Jahr für Jahr hinter der Realwirtschaft hinterherhinken“.

So, als ob es keinen zahnmedizinischen Fortschritt gegeben hätte, bestehe der „ewige Punktwert“ der GOZ nunmehr seit 30 Jahren. Und erneut werde man bis 2019 vertröstet. Unter Beifall forderte er eine Anhebung des Punktwertes.

BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich betonte in seinem Statement den Grundsatz der Eigenverantwortlichkeit des Berufsstandes, zu denen auch die Berufspflichten zählten. Er berichtete aus der Arbeit des vergangenen Jahres zu den Themen Demografischer Wandel, Patientenorientierung, Qualitätssicherung, Digitalisierung und Öffentlichkeitsarbeit. Bei allen Betrachtungen sei „Vertrauen“ der „Klebstoff“.

Professor Oesterreich ging ferner auf die Erfolge der zahnmedizinischen Prävention ein. Gegenwärtig stehe die Parodontitis und eine Beauftragung des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) zu einer Evaluation des Krankheitserlebens im Vordergrund.

Im Anschluss vertiefte Prof. Dr. Christoph Benz das Thema „Digitalisierung“ und sprach von digitaler Ernüchterung. Mit der Aussage, dass die Datenschutzgrundverordnung das schlechteste Gesetz des Jahrtausends sei, zitierte er einen Hochschullehrer. Aber man habe auch 30 Jahre Erfahrung mit vernünftigen digitalen Ansätzen. So würden digitales Röntgen, DAC/CAM und computergestützte Restaurationen seit Jahren in den Praxen genutzt.

Im Rahmen einer Qualitätssicherung hob Prof. Benz die ethische Betrachtung und das lebenslange Lernen durch hochwertige Fortbildung hervor. Die Zahnmedizin sei bei

sehr guten Fortbildungsmöglichkeiten, der Behandlungsdokumentation und einem Fehlermelde- und Lernsystem qualitätsgesichert aufgestellt. Der G-BA gäbe jedoch Prüfpositionen vor, die vieles konterkarierten, so dass der Begriff „Qualität“ zu einem beliebigen Begriff verkommen könne, bei dem man am Ende das Gegenteil erreiche, mahnte Prof. Benz unter Beifall.

Unter Hinweis auf den Erfolg von „CIRS dent – Jeder Zahn zählt“ stellte er fest, dass man nicht bereit sei, Beihilfe zu einer Prüfbürokratie zu leisten.

Grußwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Dr. Thomas Gebhart

Noch bevor Staatssekretär Dr. Gebhart das Wort ergriff, gab ihm der BV-Vorsitzende Dr. Thomas Breyer in seiner souveränen und mit trockenem Humor unterlegten Art im Namen des Auditoriums und des Vorstandes Forderungen zu den Problemfeldern ZApprO, MVZ und GOZ auf den Weg.

Die Approbationsordnung für Zahnärzte stamme aus dem Jahr 1955 und entspreche nicht mehr den hohen Qualitätsanforderungen. Nun sei erneut eine Novellierung durch den Bundesrat ausgesetzt worden. Auch die GOZ sei ein historisches Werk von 1965. Hier sei eine Erhöhung des Grundwertes dringend erforderlich.

Dr. Thomas Gebhart nahm als Parlamentarischer Staatssekretär im BMG Stellung zum aktuellen Geschehen – insbesondere zu dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und zu der, wie er feststellte, überfälligen Approbationsordnung für Zahnärzte.

Das Ziel des TSVG sei es, neben einer Entbürokratisierung und einer stärkeren Nutzung der Digitalisierung eine Unterstützung der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung im ländlichen Bereich zu sichern.

Man wolle einerseits die Attraktivität der MVZ erhalten, andererseits aber auch die Struktur der Einzelpraxen. ►►



V.l.n.r.: Vizepräsident Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Präsident Dr. Peter Engel, RA Florian Lemor, Hauptgeschäftsführer der BZÄK



Dr. Thomas Gebhart,
Parlamentarischer
Staatssekretär im BMG



Als Delegierte aus Niedersachsen in Frankfurt: Dr. Tilli Hanßen, Dr. Axel Wiesner, Henner Bunke D.M.D./Univ. of Florida (Präsident der ZKN und Mitglied im Präsidium der BZÄK), Dr. Dirk Timmermann, Dr. Ulrich Keck, Dr. Jobst-W. Carl, Dr. Ulrich Obermeyer, Dr. Gundi Mindermann, Dr. Michael Sereny, Sabine Steding, Jörg Röver (ZKN-Vizepräsident), Dr. Jürgen Hadenfeldt, Dr. Julius Beischer, Dr. Michael Ebeling, Dr. Tim Hörnschemeyer (nicht im Bild) und der Geschäftsführer der ZKN, Michael Behring LL.M.

► Mit Blick auf die durch Fremdinvestoren gesteuerten MVZ habe man das Geschehen „genau im Blick“ und Gesundheitsminister Spahn habe das Thema zur Chefsache erklärt, betonte Dr. Gebhart. Dass eine neue Approbationsordnung für Zahnärzte überfällig sei, unterstrich der Gastredner in seinem Statement. Gleichzeitig bemängelte er, dass es bisher nicht gelungen sei, die ZApprO durch den Bundesrat zu bringen. Man werde jedoch nicht lockerlassen, versprach Dr. Gebhart. Dass das BMG einen Schwerpunkt in der Digitalisierung des Gesundheitswesens sieht, verdeutlichte der Staatssekretär einmal mehr. Man habe eine eigene Abteilung „Digitalisierung und Innovation“ im BMG gegründet. Dr. Gebhart dankte schließlich den Praxen für die täglich geleistete Arbeit. Die Zahnärzteschaft genieße daher zu Recht den Respekt der Bevölkerung.

Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für zahnmedizinische MVZ beschränken!

Nach umfangreichen Diskussionen zu einzelnen Tagesordnungspunkten forderte die Bundesversammlung den Gesetzgeber in ihrer breit gefächerten Resolution auf, die Strukturen einer erfolgreichen zahnmedizinischen Versorgung im deutschen Gesundheitssystem nicht in Frage zu stellen. Insbesondere galt die Resolution der Ablehnung der Neugründung von MVZ durch versorgungsfremde Investoren. Die BV forderte den Gesetzgeber auf, gesetzlich im Rahmen des TSVG ausdrücklich zu regeln, dass die Gründungsberechtigung von Krankenhäusern für (Z-MVZ) auf räumlich-regionale sowie medizinisch-fachliche Bezüge beschränkt wird.

Fachlichkeit und ethische Verantwortung gehören zusammen!

Die Fortentwicklung der zahnärztlichen Berufsausübung solle auf der Grundlage fachlicher Selbstverwaltung und ethischer Verantwortlichkeit erfolgen. Deren Aufgabe sei es, „gemeinsam und geschlossen, orientiert alleine an der Zukunft der zahnärztlichen Berufsausübung, Konzepte und Vorschläge zu entwickeln, die den weit über 60.000 Berufsträgern ebenso wie den folgenden Generationen von Zahnärztinnen und Zahnärzten, und auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den zahnärztlichen Praxen und Praxislaboren, eine berufliche und wirtschaftliche Perspektive bieten“.

Die Bundesregierung und die Landesregierungen wurden erneut aufgefordert, „ihrer Verantwortung gerecht zu werden und umgehend eine neue Approbationsordnung für Zahnärzte auf der Grundlage des Kabinettsentwurfes vom August 2017 zu beschließen und die finanziellen Mittel in den Länderhaushalten zur Umsetzung zur Verfügung zu stellen, um die seit Jahrzehnten überfällige und dringend notwendige Anpassung der Lehre im Fach Zahnmedizin vorzunehmen“, weil „der hohe Ausbildungsstandard in Deutschland sowie eine Weiterentwicklung des Berufsbildes des Zahnarztes“ damit fahrlässig in Frage gestellt werde.

Weiterentwicklung der GOZ mit Anpassung des Punktwertes gefordert

Die Bundesregierung wurde einmal mehr von der BV aufgefordert, unabhängig von der Novellierung der ärztlichen Gebührenordnung die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

zukünftig weiterentwickeln und grundlegend zu modernisieren. Dabei müssen nach Ansicht der Delegierten der zahnmedizinische Fortschritt, eine Neurelationierung der Leistungen untereinander sowie die Kostenentwicklung berücksichtigt werden. Der GOZ-Punktwert sei an die wirtschaftliche Entwicklung anzupassen. Ferner forderte die BV alle Zahnärztinnen und Zahnärzte auf, alle Gestaltungsspielräume, die die GOZ bietet, entsprechend betriebswirtschaftlicher Notwendigkeit zu nutzen, um angemessene Honorare zu erzielen.

Positionierung der Zahnärzteschaft zur Ernährung im Rahmen (zahn)medizinischer Erkrankungen

Der Feststellung in dem Beschluss, dass der Verbraucher ein Recht auf eine leicht verständliche und gut lesbare Lebensmittelkennzeichnung, insbesondere im Hinblick auf die Menge zuckerhaltiger Nahrungsbestandteile habe, ging eine intensive Diskussion voraus. Diese entwickelte sich an der Frage, ob es angemessen sei, staatliche Eingriffe

oder Anreize gegenüber der Industrie zu fordern. Der mit großem Engagement von Prof. Dr. Oesterreich vorgetragene Appell an die Verantwortung des Berufsstandes, von dem die Gesellschaft eine „Platzierung in deren Kompetenz“ erwarte, war sicherlich wichtig für die Verabschiedung des Beschlusses, nach dessen Wortlaut Lebensmittel für Kleinkinder deutlich zuckerreduziert mit einer klaren Kennzeichnung speziell für Zucker versehen sein sollten. Darüber hinaus sollten zuckerhaltige Lebensmittel für Kleinkinder Beschränkungen bei der Lebensmittelwerbung unterliegen. Und auf stark zuckerhaltige Softdrinks sollte der Gesetzgeber Sonderabgaben vorsehen. Standards für die gesunde Schul- und Kitaverpflegung seien nötig und sollten verbindlich umgesetzt werden.

Kompetenz statt Quote gefordert

Die Beiträge zu der Frage einer Quotierung der Anzahl weiblicher Delegierter in den zahnärztlichen Körperschaften ließen eine deutliche Ablehnung in der BV erkennen – und diese insbesondere durch weibliche Delegierte. Die Forderung, die aktuell vom „Verband der Zahnärztinnen“ vorangetrieben wird, wurde auch von den Kolleginnen aus Niedersachsen als überflüssig angesehen. Dr. Tilli Hanßen verwies auf die Möglichkeiten durch Teilnahme an der AS-Akademie und wünschte sich keine Bevorzugung eines Geschlechtes, sondern nur eine Förderung des Engagements junger Kolleginnen und Kollegen. Eine andere Delegierte wünschte sich, dass jedes Kammermitglied von dem aktiven und passiven Wahlrecht Gebrauch machen möge. Kompetenz statt Quote sei gefragt. Eine Quotenregelung würde gewählte Frauen in den Gremien geradezu disqualifizieren.

Sabine Steding brachte die Argumente ihrer Vorrednerinnen auf den Punkt, in dem sie als Fazit ihres Beitrages mehrfach feststellte: „keine Quote“. Es werde ein Problem gemacht, das keines sei. Jedes Mitglied der KV habe jedes Kammer-Mitglied, gleich, ob Frau oder Mann, zu vertreten. Ungeachtet dessen ermunterte der BZÄK-Präsident Dr. Engel in seinen Beiträgen mehrfach alle jungen Kolleginnen und Kollegen, sich in die Berufspolitik verstärkt einzubringen – und er konnte sich dabei der Unterstützung des Präsidiums sicher sein.

In seinem Schlusswort bedankte sich Präsident Dr. Engel bei den Delegierten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung der BZÄK sowie dem Versammlungsleiter.

Alle Beschlüsse der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer können unter <https://www.bzaek.de/deutscher-zahnaerztetag.html> heruntergeladen werden. ■



Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Präsident der ZKN und Mitglied im Präsidium der BZÄK



Sabine Steding, BZÄK-Ausschuss beruflicher Nachwuchs, Familie und Praxismanagement



Dr. Tilli Hanßen



Dr. Dirk Timmermann

_____loe

Verbesserung der Frontzahnästhetik mit einer Vollkeramikkrone und einem Additional Veneer

Prof. Dr. Jürgen Manhart, ZT Uwe Gehring



Zusammenfassung:

Viele Menschen wünschen sich heutzutage ästhetisch makellose Zähne. Insbesondere im Bereich der Oberkieferfrontzähne ist aufgrund der exponierten Stellung eine korrekte Funktion und einwandfreie Ästhetik von herausragender Bedeutung. Um betroffenen Patienten wieder ein makelloses Lächeln zu verschaffen, stehen dem Behandlungsteam in Abhängigkeit vom Zerstörungsgrad der klinischen Kronen verschiedene Versorgungsformen zur Auswahl.

1. Einleitung

Die Unversehrtheit der Zähne ist für viele Menschen von großer Bedeutung. Neben den funktionellen Aspekten spielt vor allem die Ästhetik eine entscheidende Rolle [1-4]. Bedingt durch ihre prominente Position gilt dies insbesondere für die Oberkieferfrontzähne. Deren ästhetische Beeinträchtigung durch kariöse Defekte, Absplitterungen oder Frakturen, deutlich sichtbare Füllungen, Verfärbungen, Form- oder Stellungsanomalien, etc. bringt für die Patienten oft erhebliche Einschränkungen mit sich.

Da im Regelfall nicht alle Zähne eines zu überarbeitenden Frontzahnbereichs den gleichen Grad an Zerstörung aufweisen, können zur Rekonstruktion einer natürlich wirkenden Frontzahnintegrität – in Abhängigkeit von den

Defektkonfigurationen der einzelnen zu versorgenden Zähne – verschiedene zahnärztliche Restaurationsverfahren kombiniert und hierfür unterschiedliche Materialien verwendet werden. Das Therapiespektrum der modernen Zahnheilkunde bietet hierfür heute vielfältige Methoden, um die Funktion und Ästhetik der Zähne im Frontzahnbereich wiederherzustellen bzw. zu optimieren. Hierzu zählen, je nach Ausgangssituation und in Abhängigkeit vom Destruktionsgrad der einzelnen Zähne, polychromatische mehrschichtige direkte Kompositrestaurationen, laborgefertigte oder industriell hergestellte Kompositveneers, Keramikveneers, Teilveneers (Additional Veneers), Veneerkronen, Vollkronen (Metallkeramik, Vollkeramik) und kieferorthopädische Maßnahmen [5-7]. Durch eine sinnvolle Kombination der genannten Therapievarianten ist es möglich, den Patienten klinisch langfristig erfolgreiche Restaurationen einzugliedern und dabei gleichzeitig gesunde Zahnhartsubstanz maximal zu schonen.

Vollkeramikrestaurationen haben aus einer Reihe von Gründen in den letzten 30 Jahren sowohl bei den Behandlern als auch bei den Patienten eine sehr große Popularität erlangt. Als einige der Gründe seien beispielsweise genannt: günstige optische Eigenschaften kombiniert mit einer herausragenden Ästhetik, eine gute Verschleiß- und Farbbeständigkeit, inertes chemisches Verhalten und daraus resultierend eine hohe Biokompatibilität, die Möglichkeit eine geschwächte

Foto: Prof. Dr. Jürgen Manhart



Abb. 1a bis c: Die 20-jährige Patientin konsultierte die Praxis mit dem Wunsch, ihre Oberkieferfrontzähne im zweiten Quadranten ästhetisch neu zu gestalten.



Abb. 2a: Der wurzelbehandelte Zahn 21 ist mit einer unansehnlichen vollflächigen labialen Kompositverblendung überzogen. Der linke Eckzahn steht an der ursprünglichen Position des verloren gegangenen Zahnes 22.



Abb. 2b: Durch die Versorgung des Zahnes 21 mit einer Vollkeramikkrone und die Umformung des linken Eckzahnes mit einem Additional Veneer in einen lateralen Inzisivus lässt sich die Situation einfach optimieren.

Zahnhartsubstanz durch die kraftschlüssige adhäsive Befestigung einer verwindungssteifen Keramik wieder zu stabilisieren [8-21]. Dieser Trend wurde durch den Wunsch vieler Patienten nach ästhetischen, zahnfarbenen Restaurationen und nach metallfreien Alternativen zu traditionellen prothetischen Verfahren zusätzlich verstärkt [22]. In der S3-Leitlinie „Vollkeramische Kronen und Brücken“ (AWMF-Registernummer 083-012) aus dem Jahr 2014, sind die Indikationen, Materialklassen und Materialempfehlungen für diese vollkeramischen Therapieoptionen detailliert aufgeführt [23].

Der nachfolgende klinische Fall zeigt die ästhetische Optimierung eines Oberkieferfrontzahnbereichs mit einem „Non-Prep“-Additional Veneer und einer klassisch präparierten zirkonoxidbasierten Vollkeramikkrone.

2. Klinischer Fall

Ausgangssituation

Eine 20-jährige Patientin stellte sich mit dem Wunsch nach einer ästhetischen Optimierung des Oberkieferfrontzahnbereiches im zweiten Quadranten vor (Abb. 1a bis c). Die klinische Inspektion zeigte eine unansehnliche, labial vollflächige Kompositverblendung am linken mittleren Schneidezahn. Die Kompositrestauration passte sowohl farblich als auch von der Form und Oberflächentextur nicht zum homologen natürlichen Nachbarzahn. Der Zahn 21 wies in der Röntgenkontrolle eine insuffiziente Wurzelkanalbehandlung auf. Weiter störte der von der Zahnform nicht passende Eckzahn, der sich an der Position des verloren gegangenen linken seitlichen Schneidezahns befand, die Frontzahnharmonie. Nach traumabedingtem Verlust des seitlichen Schneidezahns war die entstandene Lücke alio loco durch eine kieferorthopädische Therapie mit Mesialisierung des linken Caninus in der Vergangenheit geschlossen worden (Abb. 2a und b).

Nach Erhebung der Anamnese und der notwendigen Einzelbefunde, wie Zahnstatus, Parodontalbefund, klinischer Funktionsstatus und Röntgenbefund wurde noch ein Fotostatus angefertigt. Sämtliche Frontzähne waren nicht perkussionsempfindlich; bis auf den wurzelkanalbehandelten Zahn reagierten alle anderen Frontzähne positiv auf die Sensibilitätsprüfung.

Therapieplanung und Behandlungsziel

Gemäß dem Wunsch nach einer Verbesserung der Ästhetik im linken Oberkieferfrontzahnbereich wurden der Patientin verschiedene Behandlungsvorschläge unterbreitet. Nach der Beratung und Aufklärung über Vorgehen, Umfang, Risiken, Alternativen und wirtschaftliche Aspekte der möglichen Behandlungsmaßnahmen wurde nachfolgende Therapievariante gewählt:

- ▶ Revision insuffiziente Wurzelbehandlung Zahn 21 durch einen Spezialisten für Endodontie
- ▶ Verblendete Zirkonoxidkeramikkrone Zahn 21 (Alternativen: VMK-Krone oder Krone aus hochfester Glaskeramik)
- ▶ Umformung Zahn 23 in einen lateralen Schneidezahn durch mesiales „Non-Prep“-Additional Veneer (Alternativen: konventionelles Veneer über komplette labiale Fläche oder Zahnumformung mit direkter Kompositrestauration)

Zum Abschluss der ersten Behandlungssitzung wurden ein Okklusionsprotokoll mit Shimstock-Folie und Präzisionsabformungen beider Kiefer angefertigt. Zusätzlich wurden eine Kieferrelationsbestimmung in habitueller Interkuspidation (HIKP) und eine arbiträre schädel- und gelenkbezogene Übertragung der Oberkieferposition mittels Gesichtsbogen durchgeführt [24].

Die Patientin wurde gebeten, sich im Dentallabor zur Bestimmung der Zahnfarbe und generell zur dentalen ▶▶



Abb. 3: Entwurf der geplanten Restaurationen mithilfe eines Wax-up (hier: Gipsduplikat des aufgewachsenen Situationsmodells). Das Wax-up wird immer dupliert und die Form mit Gips ausgegossen, denn erst am Gipsmodell lassen sich die erarbeiteten Strukturen optimal visualisieren.



Abb. 4: Analyse der Zahnfarbe beim Zahntechniker. Bestimmung der Grundfarbe

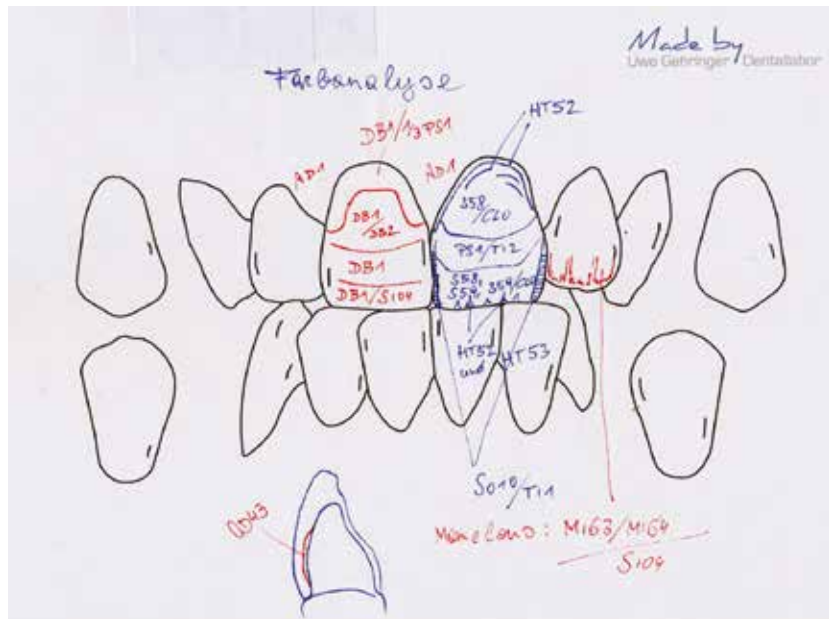


Abb. 5: Im Rahmen der Zahnfarbbestimmung dokumentiert der Zahntechniker bei der dentalen Ästhetikanalyse alle für die Rekonstruktion relevanten Aspekte und hält diese im Schichtschema der späteren Keramikverblendung fest.

► ästhetischen Analyse vorzustellen [25, 26]. Grundvoraussetzung für eine präzise Farbbestimmung ist, dass die Zähne nicht ausgetrocknet sind, da sie ansonsten heller und opaker wirken [27-29]. Idealerweise hat sich der Zahntechniker bis zu diesem Zeitpunkt bereits mit dem Patientenfall anhand der schädelbezüglich einartikulierten Planungsmodelle und des Therapieplans des Zahnarztes vertraut gemacht und einen ersten Entwurf der geplanten prothetischen Restaurationen in Form eines Wax-ups erstellt (Abb. 3). Dieses sollte unter funktionellen und ästhetischen Gesichtspunkten mit dem Behandler abgestimmt werden. Im Rahmen der ästhetischen Analyse beim Zahntechniker wird die Verteilung der verschiedenen Farbschattierungen und der transluzenten bzw. opaken Zahnbereiche im zu restaurierenden Gebiet bestimmt (Abb. 4). Der altersentsprechende Aufbau der Restaurationen mit entsprechenden individuellen Charakteristika (z.B. Schmelzrisse, white Spots, Mamelons, Halo-Effekte), die passende Ausgestaltung der Oberflächentextur und der korrekte Glanzgrad werden ebenfalls ermittelt. Im Prinzip erfolgt bei der dentalen ästhetischen Analyse durch den Zahntechniker bereits eine „virtuelle Schichtung“ der Restaurationen mit Bestimmung der für die spätere Keramikverblendung notwendigen Opakdentin-, Dentin-, Schmelz-, Opal-, Transpa- und Effektmassen. Das Ergebnis dieser „Schichtung in Gedanken“ wird im Schichtschema festgehalten (Abb. 5).

All diese Analysen werden vor Ort im Dentallabor unter hierfür idealen Lichtbedingungen – welche so in den Zahnarztpraxen oft nicht anzutreffen sind – von dem

Zahntechniker durchgeführt, der letztlich die Restaurationen anfertigen wird. Erfolgt die Farbanalyse direkt durch den Zahntechniker und nicht durch den Behandler oder andere Mitarbeiter der Zahnarztpraxis, kommt es in der Regel auch nicht zu Missverständnissen und die Verantwortlichkeiten für diesen Aspekt im Behandlungsablauf sind klar verteilt. Ein derartiges Vorgehen eliminiert das Risiko von Kommunikationspannen und verhindert, dass kostbare Zeit für diesen manchmal auch länger dauernden und aus Sicht des Zahnarztes unproduktiven Schritt am Zahnarztstuhl aufgewendet werden muss. Dem Zahntechniker erspart es andererseits wertvolle Arbeitszeit für die An- bzw. Rückfahrt und gegebenenfalls Wartezeit in der Praxis. Die Umsetzung des für jeden Patienten individuellen funktionellen und ästhetischen Optimums erfordert bereits von Beginn der Planungsphase an eine enge Zusammenarbeit mit dem spezialisierten Zahntechniker [30].

Präparation

Nach erfolgreicher Revision der insuffizienten Wurzelbehandlung durch einen Spezialisten für Endodontie wurde der Zahn 21 für die Aufnahme einer verblendeten Zirkonoxidkeramikkrone präpariert (Abb. 6a bis f). Die Festigkeit vollkeramischer Restaurationen wird neben der Art der verwendeten Keramik – und der damit begründeten mechanischen Eigenstabilität – durch deren Form, Größe, Oberfläche und ggf. durch herstellungsbedingte Gefügeinhomogenitäten im Werkstoff beeinflusst [31]. Keramikrestaurationen beziehen ihre Stabilität auch aus der Geometrie der Restauration und somit der Gestaltung

der Kavität bzw. des Kronenstumpfes. Der Behandler muss sich der Tatsache bewusst sein, dass Form und Ausführung der Zahnpräparation einen großen Einfluss auf den klinischen Erfolg und die Langlebigkeit der vollkeramischen Restaurationen haben [32-34]. Die Kronenpräparation soll eine für Keramiken optimale Retentionsform und Widerstandsform aufweisen [32, 35, 36]:

- ▶ Höhe des präparierten Stumpfes mind. 4 mm
- ▶ okklusaler Konvergenzwinkel (Präparationswinkel) 6-10 Grad
- ▶ zirkuläre Stufe von 1 mm Breite mit abgerundeten Innenkanten bzw. bei hochfesten Keramiken auch eine ausgeprägte Hohlkehle
- ▶ inzisale bzw. okklusale Reduktion von 1,5-2 mm
- ▶ im Seitenzahnbereich eine Abflachung des Höcker-Fossa-Reliefs
- ▶ im Frontzahnbereich eine abgerundete Inzisalkante
- ▶ axiale Reduktion des Zahnes von 1,2-1,5 mm (ausreichende zirkuläre Kronenwandstärken)
- ▶ abgerundete Übergänge zwischen den einzelnen Präparationselementen (abgerundete innere Linien- und Kantenwinkel)
- ▶ glatte Präparationsoberfläche

Der linke mittlere Schneidezahn (Abb. 6a) wurde in einer standardisierten Sequenz präpariert. Im ersten Schritt wurden die beiden Approximalräume separiert. Zur Kennzeichnung der Lage der ruhenden Gingiva wurde als Nächstes deren Position mit einer Diamantkugel im labialen Bereich markiert (Abb. 6b). Dies dient dazu, nach dem anschließenden Einlegen eines Retraktionsfadens – zum Schutz der marginalen Weichgewebe während der Präparation – die Lage des Präparationsrandes in Relation zum natürlichen Gingivaverlauf genau bestimmen zu können und eine zu tiefe subgingivale Präparation zu vermeiden. Nachfolgend wurde das nötige Ausmaß des labialen Hartsubstanzabtrages unter Berücksichtigung des Verlaufs der facialen Zahnwölbung mithilfe von Tiefenmarkierungen gekennzeichnet (Abb. 6b). Die zwischen den Tiefenmarkierungen liegenden Zahnanteile können nachfolgend gezielt auf das dadurch bestimmte Niveau reduziert werden. Vor der Fertigstellung der Präparation mit Festlegung der endgültigen Lage des Präparationsrandes ca. 0,5 mm intrasulkulär wurde die marginale Gingiva mit einem Retraktionsfaden nach lateral-apikal verdrängt, um eine unnötige Traumatisierung der Weichgewebe durch die rotierenden Instrumente zu vermeiden (Abb. 6c). Zur besseren Verdeutlichung der noch nötigen Hartsubstanzreduktion wurden ▶▶



Abb. 6a: Zahn 21 vor der Präparation für eine Krone aus Zirkonoxidkeramik mit geschichteter Verblendung



Abb. 6b: Nach der approximalen Separierung erfolgt die Kennzeichnung des Verlaufs der ruhenden Gingiva und werden Tiefenmarkierungen für den labialen Hartsubstanzabtrag angelegt.



Abb. 6c: Mit einem Retraktionsfaden wird die marginale Gingiva nach lateral-apikal verdrängt und so verhindert, dass die Weichgewebe durch die rotierenden Instrumente unnötig verletzt werden.



Abb. 6d: Zur besseren Verdeutlichung der noch nötigen Hartsubstanzreduktion werden die Tiefenmarkierungen mit einem wasserfesten, kontrastreichen Stift gekennzeichnet.



Abb. 6e: Fertig präparierter Zahn nach dem Entfernen des Retraktionsfadens



Abb. 6f: Die inzisale Ansicht des präparierten Zahnstumpfes zeigt den zirkulären Abtrag.



Abb. 7a: Aus frontaler Ansicht scheint inzisal-palatal zu wenig Platz für eine ausreichende Kronenschichtstärke vorhanden zu sein.



Abb. 7b: Aus einem anderen Blickwinkel zeigt sich allerdings, dass inzisal-palatal ausreichend Substanz abgetragen wurde.



Abb. 7c: Auch in der Protrusion ist genügend Platz vorhanden. Dies muss vom Behandler immer kontrolliert und bei der Präparation beachtet werden.

► die zuvor eingebrachten Tiefenmarkierungen mit einem wasserfesten, kontrastreichen Stift gekennzeichnet (Abb. 6d), so dass der Abtrag der Zwischensegmente auch unter maximaler Wasserkühlung gezielt vorgenommen werden konnte [37]. Im nächsten Schritt wurde der zirkuläre Präparationsrand hinsichtlich seiner geplanten Lage zum ursprünglichen Verlauf der ruhenden Gingiva (vor der Retraktion) fertiggestellt. Nach der inzisalen Einkürzung des Zahnstumpfes erfolgte die notwendige Reduktion im Bereich der Konkavität der palatinalen Führungsfläche. Die Kronenpräparation wurde durch Entgraten von scharfen Kanten mit einem Kompositpolierer abgeschlossen. In den Abbildungen 6e und 6f ist der fertig präparierte Kronenstumpf aus unterschiedlichen Ansichten dargestellt. Erst nach der Entfernung des zum Schutz der Weichgewebe eingebrachten Retraktionsfadens kann die exakte Lage des zirkulären Präparationsrandes in Relation zur Ausgangsposition der marginalen Gingiva kontrolliert werden. Auf die Möglichkeit einer ausreichenden palatinalen Schichtstärke des anzufertigenden Kronengerüsts wurde geachtet – auch in Positionen, die der Zahn neben der statischen auch in dynamischer Okklusion einnimmt (Abb. 7a bis c).

Nach der Präparation

Die Grundfarbe des präparierten Zahnes und die Lage, das Ausmaß und die Intensität von verfärbten Stumpfgebieten wurden vom Behandler mit einem digitalen Foto unter

Referenzierung auf Muster eines Stumpffarbschlüssels dokumentiert (Abb. 8). Die Bilddatei wurde dem Dentallabor anschließend elektronisch zur Verfügung gestellt. Dies erlaubt es dem Zahntechniker, der ansonsten im Regelfall keine Informationen zur Stumpffarbe besitzt, mit einer entsprechenden Modifikation im Gerüstdesign bzw. in der Keramiksichtung diese verfärbten Areale suffizient abzudecken. Je mehr die Farbe des Präparationsstumpfes von der Zielfarbe der Restauration abweicht, desto mehr Keramiksichtstärke und somit labialer Platz ist notwendig, um einerseits eine ausreichende Maskierung der Verfärbungen aber andererseits auch eine natürlich erscheinende dreidimensionale Tiefenwirkung der Keramik zu erzielen [38]. Dieser Zusammenhang ist bereits während der Präparation des Zahnes durch den Behandler zu berücksichtigen, der entsprechend dem Ausmaß der Verfärbung labial mehr Platz schaffen muss. Bei vitalen Zähnen begrenzt hierbei natürlich die Aufrechterhaltung der Integrität der Pulpa den Zahnhartsubstanzabtrag. Bei stark verfärbten wurzelkanalbehandelten Zähnen empfiehlt es sich, die labiale Fläche und den jeweiligen mesialen und distalen Übergang in den Approximalbereich im Vergleich zu den oben genannten Dimensionen zusätzlich um ca. 0,2-0,3 mm zu reduzieren, wenn dadurch die Stabilität des präparierten Zahnes nicht gefährdet wird. Dies schafft für den Zahntechniker den zusätzlichen Raum, den er benötigt, um im Frontzahnbereich ein ausreichend



Abb. 8: Bestimmung der Farbe der präparierten Zahnhartsubstanzanteile mit einem speziellen Stumpffarbring



Abb. 9: Vorbereitung für die Abformung durch Einlegen von Retraktionsfäden (Doppelfadentechnik)



Abb. 10: Präzisionsabformung mit Polyether



Abb. 11: Ästhetisch und qualitativ hochwertiges Chairside-Provisorium



Abb. 12a: Vollkeramikkrone mit einem Gerüst aus Zirkonoxid und individuell geschichteter Verblendung



Abb. 12b: Im zervikalen Bereich wurde das Zirkonoxidgerüst etwas gekürzt und mit einer Schulter aus Verblendkeramik ergänzt.



Abb. 13: Im UV-Licht zeigt sich aufgrund der Keramikschulter auch am Kronenrand eine hervorragende Fluoreszenz.



Abb. 14: Mit Goldpulver werden die Oberfläche und Textur der fertigen Krone im Vergleich zum homologen Nachbarzahn kontrolliert.



Abb. 15: Fertiggestelltes „Non-Prep“-Additional Veneer für den Zahn 23 in der Platinfolientechnik. Mit dem Additional Veneer gelingt die optische Umwandlung in einen lateralen Schneidezahn.

maskierendes vollkeramisches Kronengerüst anzufertigen und danach immer noch genügend Platz für die Schichtung einer tiefenwirksamen transluzenten Verblendkeramikschiicht vorzufinden. Steht labial zu wenig Platz zur Verfügung, muss in einer dünnen Schichtstärke stark opak deckend maskiert werden; dies macht sich in einer im Vergleich zu den umgebenden Zähnen eingeschränkten Lichtdynamik bemerkbar und wirkt dadurch unnatürlich. Durch Retraktion der marginalen Gingiva mit einer Doppelfadentechnik wurde die Vorbereitung des Zahnstumpfes für die Abformung abgeschlossen (Abb. 9). Anschließend erfolgte die Präzisionsabformung des präparierten Zahnes (Abb. 10). Nach Abformung des Gegenkiefers wurde ein Okklusionsprotokoll mit Shimstock-Folie angefertigt, sowie eine Kieferrelationsbestimmung in habitueller Interkuspidation (HIKP) und eine arbiträre schädel- und gelenkbezogene Übertragung der Oberkieferposition mittels Gesichtsbogen durchgeführt [24]. Abschließend erfolgte die Versorgung des präparierten Stumpfes mit einem chairside angefertigten Provisorium (Abb. 11)

Laborphase

Im Dentallabor wurde zuerst die Zirkonoxidkeramik-Verblendkrone für Zahn 21 hergestellt (Abb. 12a). Im zervikalen Bereich wurde das Zirkonoxidgerüst etwas gekürzt und mit einer Schulter aus entsprechender Keramik (Schulterpor-

zellan) ergänzt (Abb. 12b). Dies ist die beste Möglichkeit, um eine adäquate optische Tiefe in der transluzenteren zervikalen Zone des Zahnes zu erreichen. Zudem wirkt sich dieses Vorgehen auch positiv auf die Fluoreszenz der Krone im gingivanahen Bereich aus (Abb. 13). Nach Fertigstellung wurde die Krone auf dem Gipsmodell mit Goldpulver bestäubt, um die Gestaltung der Oberfläche und der Texturmerkmale im Vergleich zum Nachbarzahn abzugleichen (Abb. 14) [39, 40].

Anschließend erfolgte die Anfertigung des „Non-Prep“-Additional Veneers zur Umformung des Zahnes 23 in einen lateralen Schneidezahn. Dieses Teilveneer wurde mithilfe der Platinfolientechnik hergestellt (Abb. 15) [25, 41-43]. Derart dünne Veneers können nicht aus einer monolithischen bzw. monochromen Keramik gepresst werden. Um die jeweiligen Zonen im Zahn definieren zu können, benötigt man optisch ganz unterschiedliche Keramikmassen. Im approximalen Bereich ist zum Beispiel eine opake Keramik erforderlich, die den Helligkeitswert hält, während in den Randbereichen sehr transluzente Massen geschichtet werden müssen (Abb. 16) [25].

Additional Veneers, oft auch „Sectional Veneers“ genannt [44, 45], sind Teilveneers, mit deren Hilfe Zähne minimal- und teilweise auch noninvasiv umgeformt [46, 47], Lücken geschlossen [43, 44, 48-50], abradierte Eckzahnschmelzen [51] oder auch frakturierte Ecken bzw. Inzisalkanten ►►



Abb. 16: Das Teilveneer kann nur individuell geschichtet werden. Die Randbereiche laufen extrem dünn aus und sind vor Abschluss der adhäsiven Verklebung sehr bruchgefährdet.



Abb. 17: Klinisch gesunde Situation vor dem Einsetzen der beiden Restaurationen

►► („Edge-up“) [51-54] und andere Teilbereiche von Zähnen wieder aufgebaut werden. Mit derartigen Teilrestaurationen werden Zähne in ihrer Kontur und Dimension so modifiziert, dass sie sich nach Abschluss der Behandlung harmonisch in die Nachbarbezahnung integrieren [55]. Im Gegensatz zu „normalen“ Veneers werden mit Additionals im Regelfall nur Teilbereiche der labialen Zahnflächen bedeckt. In vielen Fällen kommt man dabei ohne eine Präparation der betreffenden Zähne aus und kann rein additiv arbeiten. Hierbei handelt es sich dann um „Non-Prep“-Additional Veneers. Der Restaurationsrand von Additionals verläuft im Regelfall zu beträchtlichen Anteilen im sichtbaren Bereich. Daher sind eine perfekte optische Einblendung in die Zahnhartsubstanz und hauchdünn auslaufende Keramikränder erforderlich. Durch leicht zackige oder fransig verlaufende Randbereiche wird der Übergang zwischen der Keramik und der im Idealfall leicht texturierten Anatomie der natürlichen Zahnoberfläche unsichtbar gestaltet [48, 56]. Muss der Zahn geringfügig

präpariert werden, wie etwa beim Aufbau von Inzisalkanten, sind deshalb gerade verlaufende Präparationskanten im sichtbaren Bereich zu vermeiden. Der Grund hierfür ist darin zu sehen, dass unser Auge diese geraden Linien leichter identifiziert als unregelmäßig verlaufende Randabschnitte und das Gehirn diese als künstlich interpretiert [57, 58]. Der Erfolg eines solchen „Non-Prep“-Additional Veneers wird wesentlich durch den Zahntechniker bestimmt, der auf einem Minimum an Platz eine farblich interessante Schichtung und ein natürliches Lichtspiel verwirklichen muss [46, 59]. Nach dem adhäsiven Verkleben der grazilen Konstruktionen kommt für den ästhetischen Erfolg dem vorsichtigen Ausarbeiten der Übergänge zum natürlichen Zahn, vor allem wenn keine Präparation angelegt wurde, eine entscheidende Bedeutung zu. Hierfür kommen immer feiner werdende rotierende Schleifkörper, gefolgt von keramikgeeigneten Gummipolierern, zum Einsatz. Den Abschluss bildet eine Hochglanzpolitur mit Diamantpaste, Bürstchen und Schwabbeln [43].



Abb. 18a und b: Die Restaurationen zeigen zwei Wochen nach dem Eingliedern eine gute funktionelle und ästhetische Integration.

Einprobe und Befestigung

Nachdem das Provisorium abgenommen und der Zahnstumpf gereinigt worden war (Abb. 17), wurden die Krone und das Additional Veneer einprobiert und unter ästhetischen und funktionellen Gesichtspunkten evaluiert. Zuerst wurde an den feuchten Zähnen die Farbe des zum Einsetzen des Veneers zu verwendenden Kompositklebers bestimmt. Für die Überprüfung der Farb- und Transluzenzgestaltung von Veneers („ästhetische Einprobe“) wird mit wasserlöslichen Try-in-Pasten, die in ihrer Einfärbung dem korrespondierenden gehärteten Befestigungskomposit entsprechen, die Luft im Zementspalt eliminiert („optische Ankoppelung“). Diese Luft im Zementspalt würde auf Grund ihres unterschiedlichen Lichtbrechungsverhaltens zu einem falschen optischen Eindruck führen [60-62]. Mittels verschiedener Befestigungskomposite, die sich in ihrem Farbton und der Farbintensität bzw. der Opazität unterscheiden, können maximal kleinere Farbkorrekturen des Veneers erzielt werden. Die geringe Schichtstärke des Kompositklebers erlaubt bei einer deutlichen Farbabweichung der Veneerkeramik von der Sollfarbe im Regelfall keine perfekte Korrektur. Vielmehr können damit lediglich geringe Abweichungen in unterschiedlichem Ausmaß korrigiert werden [63]. Andererseits besteht aber die Gefahr, die Farbe und Transluzenz eines perfekt hergestellten Veneers durch die Wahl des falschen Einsetzkompasits (wie etwa

weiß-opake Farben) ästhetisch zu ruinieren. Die ästhetische Einprobe mit Try-in-Pasten zum richtigen Zeitpunkt ist somit eine Voraussetzung für einen gelungenen Abschluss der Behandlung. Um eine Austrocknung der Zähne und die damit verbundene reversible Aufhellung und opaker wirkende Erscheinung zu vermeiden [27-29], muss diese ästhetische Kontrolle selbstverständlich an feuchten Zähnen vorgenommen werden.

Nach dem erneuten Reinigen der Zähne und des Veneers von der Try-in-Paste erfolgte anschließend im Rahmen der funktionellen Einprobe die intraorale Kontrolle der Passung und Randgüte des Veneers und der Krone.

Aufgrund ihres filigranen Designs sind Veneers vor Abschluss der adhäsiven Befestigung deutlich bruchgefährdeter als vollkeramische Kronen. Sie erlangen ihre endgültige Festigkeit erst durch die adhäsive Verklebung mit der Zahnhartsubstanz und die dadurch erzielte kraftschlüssige Verbindung. Die zuverlässige adhäsive Verbindung zur Zahnhartsubstanz – insbesondere zum Schmelz, der durch seine Verwindungssteifigkeit die Veneerkeramik stabilisiert – ist ein Schlüsselfaktor für den langfristigen klinischen Erfolg [64, 65]. Das Additional Veneer als auch die Zahnoberfläche wurden gemäß den Regeln der Adhäsivtechnik vorbereitet und die Keramikschale dann mit einem niedrig-viskosen Kompositkleber befestigt. Dünne Veneers erlauben bei Benutzung einer lichtstarken ►►

SCHULUNGSANGEBOT DER ZAN

Fit für die Praxisbegehung!

SCHULUNG DIREKT IN IHRER PRAXIS

Seit geraumer Zeit führen die Gewerbeaufsichtsämter in Niedersachsen Praxisbegehungen durch. Sie überprüfen dabei insbesondere die Einhaltung der Vorgaben des Medizinproduktegesetzes bzw. der Medizinproduktebetriebsverordnung. Um Zahnarztpraxen bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und damit auch bei der Vorbereitung auf eine mögliche Praxisbegehung zu unterstützen, bieten wir praxisinterne Fortbildungen an. Speziell qualifizierte Referenten schulen mit Hilfe einer Checkliste Ihr Team direkt vor Ort und geben Tipps sowie Hilfestellungen im Hinblick auf die rechtskonforme Umsetzung von Hygienevorschriften.

Bitte beachten Sie, dass dieses Schulungsangebot einen gewissen zeitlichen Vorlauf erfordert. Eine Art Feuerwehrendienst in letzter Minute (kurzfristige Beschaffung von Geräten, Validierungen, Handwerkern u.a.m.) können wir mit unserem Schulungsangebot nicht leisten.

Termin: Nach Vereinbarung

Dauer: 3 Stunden

Teamgebühr: 550 €

4 Fortbildungspunkte nach BZÄK

Informationen/Terminvereinbarungen:

Christine Lange-Schönhoff

Tel.: 0511 83391-123

E-Mail: clange@zkn.de

Zahnmedizinische Akademie

Niedersachsen

Zeißstraße 11 a

30519 Hannover





Abb. 19a bis c: Harmonie der Restaurationen im Dialog mit den Lippen

►► Polymerisationslampe die Verwendung eines rein lichterhärtenden Befestigungskomposits. Nach der Befestigung des Teilveneers und der Entfernung sämtlicher Kleberüberschüsse wurde die Zirkonoxidkrone mit einem selbstadhäsiven dualhärtenden Befestigungskomposit definitiv eingesetzt. Zwei Wochen nach dem Eingliedern zeigen die Restaurationen eine gute funktionelle und ästhetische Integration in die Zahnreihen (Abb. 18a und b). Die optische Umformung des linken Eckzahns in einen lateralen Inzisivus ist mit dem „Non-Prep“-Additional Veneer hervorragend gelungen. Auch im Dialog mit den Lippen wirkt die prothetische Arbeit harmonisch (Abb. 19a bis c).

3. Fazit für die Praxis

Vollkeramische Restaurationen haben einen sehr hohen Qualitätsstandard erreicht und sind für die moderne konservierende und prothetische Zahnheilkunde zu einem unverzichtbaren therapeutischen Instrument geworden. Eine ausgezeichnete Ästhetik und eine hohe Gewebeverträglichkeit zeichnen diese Werkstoffgruppe aus. Gleichzeitig erreicht diese Art von Versorgungen bei Patienten eine hervorragende Akzeptanz.

Klinische Studien zu vollkeramischen Restaurationen zeigen hervorragende Überlebensdaten, wenn zu Beginn der Behandlung eine Auswahl geeigneter Patienten getroffen wird, eine korrekte Indikation gestellt wird und neben der sorgfältigen zahntechnischen Herstellung mit korrekter Materialselektion eine präzise Präparations- und eine geeignete Befestigungstechnik zum Einsatz kommen [66, 67]. ■

Das Literaturverzeichnis können Sie unter www.kzvn.de/nzb/Literaturverzeichnis.html herunterladen oder unter nzb-redaktion@kzvn.de anfordern.

→ Vita

PROF. DR. J. MANHART

- 1994 Approbation nach Studium der Zahnheilkunde in München
- 1994–2000 Wissenschaftlicher Assistent, Poliklinik für Zahnerhaltung der LMU München
- 1997 Promotion
- 1997–1998 Forschungsaufenthalt in Houston, USA, für den Bereich zahnärztliche Werkstoffkunde, interdisziplinäre Therapieplanung und ästhetische Behandlungskonzepte als Adjunct Assistant Professor, Biomaterials Research Center, University of Texas
- 2001 Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung der LMU München
- 2003 Habilitation und Lehrbefugnis für das Fachgebiet „Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“
- 2010 Ernennung zum Professor an der Poliklinik für Zahnerhaltung der LMU München



Fotos: Prof. Dr. J. Manhart

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Jürgen Manhart
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
Klinikum der Universität München
Goethestraße 70, 80336 München
E-mail: manhart@manhart.com
Internet: www.manhart.com, www.dental.education

Uwe Gehringer
Made by Uwe Gehringer – Dentallabor
Frauenstr. 11, 80469 München
E-mail: uwe@madeby-ug.de

Die Autoren bieten Fortbildungen und praktische Arbeitskurse im Bereich der ästhetisch-restaurativen Zahnheilkunde (Komposit, Vollkeramik, Veneers, postendodontische Versorgung, Zusammenarbeit Zahnarzt und Zahntechniker, ästhetische Behandlungsplanung, Bisshebung im Abrasionsgebiss) an.

Tag des Praxispersonals 2018



In diesem Jahr fand zum letzten Mal der Fortbildungstag für Zahnmedizinisches Fachpersonal in der alten Form statt; ab 2019 wird diese Veranstaltung zusammen mit der Winterfortbildung im Congress-Centrum Hannover (CCH) ausgerichtet.

Einen kleinen Vorgeschmack hatten wir bereits, da die diesjährigen Seminare bereits im CCH durchgeführt wurden und nicht mehr in den Räumen der Zahnmedizinischen Akademie Niedersachsen (ZAN) der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN). Gute Erreichbarkeit, großzügige Seminarräume, interessante Vorträge und eine gute Gastronomie für die Pausen zeichnete die Veranstaltung am 22. September aus.

Für die Verwaltungsfachkräfte begann der Morgen mit einem Exkurs in die Zahnersatzfestzuschüsse – ein Thema mit immerwährender Aktualität – geleitet von Monika Popp, Verwaltungsangestellte der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) und Gruppenleiterin für den Bereich Zahnersatz. Eine Checkliste von A wie Abformung bis Z wie Zahnwanderung war der rote Faden in den 1,5 Stunden geballter Tipps für den täglichen Umgang mit den Festzuschüssen. Mit der von ihr bekannten Souveränität handelte Frau Popp nicht nur das Thema ab, sondern beantwortete auch Zwischenfragen exakt und gründlich und diskutierte während der anschließenden Pause auch noch mitgebrachte Problemfälle durch. Anschließend entführte Renate Tief, Geschäftsführerin der Fa. CPG Tief, ihre Zuhörerinnen in die papierlose und rechtssichere digitale Zahnarztpraxis unter Beachtung des Datenschutzes und der Datensicherheit. Seit dem 25.05.18, mit Inkrafttreten der Datenschutzgrundverordnung – DSGVO, hat dieses Thema an Brisanz zugelegt. Nicht nur die sensiblen Bereiche der Patienten- und Praxisdaten, der Abrechnung, des Röntgens bis hin zur Aufbereitung von Medizinprodukten wurden angeführt, auch rechtssicheres Scannen, die digitale Unterschrift auf dem Tablet und das Versenden von E-Mails wurden im Vortrag aufgearbeitet. Die Nachfragen der Referentin, wer nicht nur digital arbeitet, sondern auch bereits Sicherungen eingebaut hat, lassen vermuten, dass in diesem Bereich noch einige Praxen Aufholbedarf haben.

Nach der Mittagspause folgte dann ein ganz anderer Aspekt aus der Praxiswelt: Der 5-Sterne-Umgang mit Patienten

und Team stand auf dem Programm. Frauke Reckord, Inhaberin von fmConsult/Hospitality Solutions, erarbeitete mit den Zuhörerinnen die Servicefreundlichkeit der Praxis, die Wahrnehmung des Patienten im Alltag und das Erreichen einer guten Praxisatmosphäre durch erfolgreiche Teamarbeit. Spannend, unterhaltsam, charmant und überaus aufschlussreich wurden Kommunikationswege, diplomatische Haltung gegenüber Patienten und Teammitgliedern, Umgehung von Stolperfallen und Erreichen von Professionalität aufgezeigt und dargeboten.

Ralf Wagner, niedergelassener Zahnarzt und Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, zeigte in seinem Vortrag die Möglichkeiten für privat abzurechnende Prophylaxeleistungen über den BEMA hinaus auf. Die Leistungen und das fachliche Vorgehen wurden klar strukturiert dargestellt, die Abrechnung in den Ebenen BEMA, GOZ und GOÄ, sowie die gezielte Anwendung dieser Ebenen wurden herausgearbeitet und schließlich noch die Kalkulation des angemessenen Entgeltes erarbeitet. Ein sehr kompakter Vortrag mit hoher Informationsdichte!

Im letzten Vortrag des Tages nahm Dr. Stefan Liepe noch einmal das Thema Datenschutz auf und zeigte den aktuellen Stand der DSGVO auf, sowie deren praktische Umsetzung. In das Kreissystem des Qualitätsmanagementsystems ZQMS wurde der Sektor Datenschutz eingepflegt, sodass jetzt alle erforderlichen Unterlagen für das Datenschutzbuch damit angelegt werden können. Auch und gerade weil es noch keine Kommentierungen der einzelnen Vorschriften gäbe, solle man die Arbeit an den Rechten, Einschränkungen und Schutzmaßnahmen bei Datenpannen zügig beginnen.

Allen Referenten und den mit der Organisation dieser Veranstaltung betrauten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ZKN gilt unser Dank für einen interessanten und informativen Tag. Auf Wiedersehen im Februar 2019 bei der Winterfortbildung der ZKN im Congress-Centrum Hannover. ■

_____ Gisela Gode-Troch, Göttingen

Dr. Tilli Hanßen, Jesteburg

Vorsitzende bzw. stellvertretende Vorsitzende des ZKN-Ausschusses für das zahnmedizinische Fachpersonal

Landesverbandstagung des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)

MIT VORTRÄGEN VON DR. MARKUS BRAUN: „PROBLEME DER KINDLICHEN ZAHNENTWICKLUNG“ UND JEANETTE KLUBA: „WISSENSWERTES ZUR ZAHNMEDIZINISCHEN PROPHYLAXE BEI KINDERN“



Fotos: NZB/loe

Im Rahmen der Verbandstagung hatte die ZKN einen eigenen Stand eingerichtet, auf dem Dr. Markus Braun, Jeanette Kluba und Dörte Rutzen vom Gesundheitsamt Landkreis Verden intensive Gespräche mit Pädiatern und MFAs führen konnten.

Es ist als positives Zeichen einer Zusammenarbeit zwischen dem Landesverband Niedersachsen, der Kinder- und Jugendärzte und der Zahnärzteschaft zu sehen, dass Dr. Markus Braun als Vorsitzender des Ausschusses für Jugendzahnpflege der ZKN und Jeanette Kluba als Geschäftsführerin der LAGJ einer Einladung zur Landesverbandstagung des BVKJ folgen konnten. Beide referierten zu Beginn der Veranstaltung, in der viele interessante und spezielle Themen der Pädiatrie am 03. November in Verden besprochen wurden, zu Problemen der kindlichen Zahnentwicklung und zur zahnmedizinischen Prophylaxe bei Kindern – Dr. Braun vor den Ärzten und Jeanette Kluba in entsprechender Modifikation vor dem medizinischen Fachpersonal.

Kein Platz blieb im Saal frei, als Dr. Markus Braun nach einer Einführung durch den BVKJ-Vorsitzenden Dr. Tilman Kaethner vor rund 140 Kinder- und Jugendärzten über die „Probleme der kindlichen Zahnentwicklung“ referierte. Ausgehend von einem normalen naturgesunden Milchgebiss, das entgegen der landläufigen Erwartung durchaus lückig sein sollte, beschrieb Dr. Braun die Wechselwirkungen zwischen Ästhetik, Scher- und Kaufunktion, Sprache, Statik und dem Schluckakt. Unter Hinweis auf die im Vergleich zur relativ großen Pulpa dünne Schmelzschicht der Milchzähne besprach er die unterschiedlichen Zahn-Strukturen.

Er beschrieb anhand von Bildern die Ausprägungsformen diverser kongenitaler und erworbener Anomalien und Mineralisations- sowie Funktionsstörungen des kindlichen Gebisses im Rahmen der ersten und der zweiten Dentition und deutete zu einzelnen Problemfeldern Therapiemöglichkeiten an. Bei der Aufzählung toxischer Einflüsse erwähnte Dr. Braun auch die möglichen Folgen von Impfungen, was nicht als Anregung zur Unterlassung von Impfungen zu verstehen sei, fügte er dem Raunen aus dem Auditorium hinzu.

Prävention statt Kuration!

In seinem lebhaft gestalteten Vortrag betonte Dr. Braun mehrfach, dass präventives Handeln stets wichtiger sei als kuratives Eingreifen. Er gelangte über der Erwähnung des Nursing-Bottle-Syndroms zur Bedeutung, Wirkung und idealen Gestaltung des „Schnullers“ aus zahnärztlicher Sicht. Das Nahrungssaugen erfolge etwa bis zum 12. Monat, während das Beruhigungssaugen bis zum 4. Lebensjahr anhalten könne. Obwohl eine Entwöhnung bis zum 2. Geburtstag anzustreben sei, müsse man berücksichtigen, dass man das Gebiss heilen könne, die Psyche des Kindes aber nur bedingt oder gar nicht, wenn man zu früh interveniere. Ein besonderes und behandlungswürdiges Problem sei der „lutschoffene Biss“.

Lobend erwähnte Dr. Braun die Erfolge der gemeinsamen Prophylaxebemühungen der letzten Jahre, die sich in der positiven Entwicklung des dmft-Wertes widerspiegelt. Allerdings müsse man sich nun gemeinsam auf die Probleme der Mundgesundheit der Dreijährigen und der Early-Childhood-Caries (ECC) konzentrieren. Dabei könnten Kinderärzte die Zahnärzte unterstützen, weil sie – im Gegensatz zu diesen – nahezu alle Kinder in ihren Praxen sehen würden. Ein besonderer Dank galt den Pädiatern auch für die Weitergabe des Zahnärztlichen Kinderuntersuchungsheftes der ZKN, von dem seit Juli letzten Jahres 152.000 Hefte abgerufen worden seien. „Das ist auch Ihr Erfolg“, betonte Dr. Braun. Insgesamt eine gelungene und interprofessionell harmonische Veranstaltung, bei der man das Gefühl hatte, dass Pädiater und Zahnärzte zum Wohl ihrer kleinen Patienten zunehmend an einem Strang – und noch dazu in derselben Richtung – ziehen möchten. Ganz bewusst habe man an dieser Stelle das streitige Thema Fluoridprophylaxe ausgespart, betonte der um Konsens bemühte Vorsitzende des BVKJ, Dr. Kaethner. Hierüber sei gesondert zu diskutieren.

In der anschließenden Diskussion war allerdings auch mehrfach zu hören, dass Kinder, obwohl sie zur Behandlung an Zahnärzte überwiesen würden, dort nicht die notwendige Behandlung erhielten. Grund genug für den Berufsstand, sich dieses Themas in den entsprechenden Gremien anzunehmen.

Wissenswertes zur zahnmedizinischen Prophylaxe bei Kindern

Sehr gut besucht war auch der Vortrag zur zahnmedizinischen Prophylaxe, in dem sich Jeanette Kluba, Geschäftsführerin der LAGJ, an die medizinischen Fachangestellten wandte und die Zuhörer als „wichtige Partner“ in die Diskussion mit einbezog.

Dass Gesundheit ungleich verteilt ist, machte sie anhand einiger Zahlen deutlich. So entfielen 80% der kariösen Defekte bei 6-7-Jährigen auf 20% der Kinder und schlimmer sei es bei den 3-Jährigen. Bei dieser Gruppe wiesen 10% über 90% der Karies auf. „Diese müssen wir durch regelmäßige Zahnarztbesuche und durch Gruppenprophylaxe an die Hand nehmen“, wünscht sich die Referentin. Die hier erhaltenen Informationen könnten an die Eltern weitergegeben werden. Nahezu 80% der Kinder würden in der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe durch die insgesamt 170 Prophylaxefachkräfte erreicht, betonte Jeanette Kluba. „Prävention statt Kuration“ lautete auch in ihrem Vortrag der prägnante Hinweis an die kinderärztlichen Mitarbeiterinnen. Ein besonderes Instrument sei das „gelbe“ kinderärztliche Untersuchungsheft, das man gerne nutzen wolle, ergänzt durch das zahnärztliche Untersuchungsheft, das auch bei den Pädiatern bereits sehr bekannt sei, freute sich Jeanette Kluba. Das Heft könne bei der ZKN bestellt



Anschauliche Darstellung des Zuckergehaltes handelsüblicher Getränke



Modelle, die die Behandlungsmöglichkeiten von Defekten im Kindergebiss zeigen.

werden. Sie empfahl den Erstbesuch beim Zahnarzt mit dem ersten Zahndurchbruch zu verbinden und eine Regelmäßigkeit einzuhalten. Anhand von Folien gab sie einen Überblick über den Zahnaufbau, Durchbruchszeiten und die Kariogenese nebst Nuckelflaschenkaries und den zerstörerischen und vielen Eltern nicht bekannten erheblichen Zuckergehalt diverser Getränke.

Des Weiteren wurde erläutert, dass eine gute Mundgesundheit essentiell für die Bereiche Ernährung, Sprachentwicklung und nicht zuletzt der Platzhalterfunktion der Milchzähne sind. Die Ausgestaltung des „Beruhigungssaugers“ war ebenso ein Thema wie die Beschreibung der optimalen Zahnpflege bei Kindern nebst den unterschiedlichen Möglichkeiten der Fluoridierungsmaßnahmen.

Der Zahnarztbesuch sei eine weitere Säule, um möglichst frühzeitig Auffälligkeiten feststellen und die Mundgesundheit sicherstellen zu können.

Drei Kernbotschaften für ein zahngesundes Kinderlächeln empfahl Jeanette Kluba ihren Zuhörerinnen abschließend: Keine Nuckelflaschen ab dem ersten Zahnchen, tägliches Zähneputzen mit Unterstützung der Eltern ab dem ersten Zahn und regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen. Denn, „wer nicht jeden Tag etwas Zeit für seine Gesundheit aufbringt, muss eines Tages viel Zeit für seine Krankheit opfern“. So könnten Pädiater, Hebammen, Gynäkologen und Zahnärzte gemeinsam mehr Chancengleichheit für die Kinder erreichen, wünschte sich Jeanette Kluba zum Schluss ihres Vortrages. ■ _____/oe

Infalino 2018: „Gesunde Zähne von hohem Stellenwert bei Eltern“

Am 20. sowie 21. Oktober 2018 fand zum neunten Mal die Messe rund um Schwangerschaft, Baby und Kleinkind in der Halle 23 des Messegeländes Hannover als Ergänzung zur „Infä“ statt.

Erneut präsentierten ca. 70 Aussteller neuste Produkte über Schwangeren-, Baby- und Kleinkindmode, Kinderwagen und -möbel, Spielsachen oder Autositze, Nahrungs- und Pflegeutensilien bis hin zu Versicherungen im Gesundheitsbereich.

Unser Stand, der von weitem bereits durch die mit unserem Putz-Willie bedruckten und 4m hohen Drop-Flag gut hin sichtbar war, wurde wieder von den Besuchern hoch frequentiert. Das nun schon über Jahre eingespielte Team der Jugendzahnpflege (JZP), welches sich aus Mitarbeitern der Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Niedersachsen e.V., des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) sowie unserer Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) zusammensetzte, konnte viele Infoflyer, Kinderzahnbürsten-Sets, zahnfreundliche Süßwaren, „ZKN-Blinkebärchen“ sowie Aufkleber mit dem JZP-Logo weitergeben. Dabei fanden teilweise umfängliche Gespräche mit (werdenden) Eltern und/oder Großeltern statt, die zu folgenden Themen Fragen hatten: z.B. Fluoridempfehlungen, Zahnwechsel, Entwöhnung vom Schnuller oder

Möglichkeiten der Kleinkindsanierung unter Anästhesie. Unser seit Juli 2017 herausgegebenes zahnärztliches Untersuchungsheft (UZ-Heft) erfreut sich eines zunehmenden Bekanntheitsgrades sowie positiven elterlichen Feedbacks als hilfreiche Broschüre zur Mund- und Zahnpflege und zahngesunden Ernährung. Eltern teilten mit, dass ihnen das UZ-Heft bereits ins U-Heft eingeklebt durch Geburtskliniken (z.B. Heidekreis-Klinikum) oder vorab der Geburt von Hebammen überreicht wurde.

Zwei gut besuchte Vorträge „Gesunde Zähne ein Leben lang“ referiert von Kollegin Paap und meiner Person im Forum der Infalino rundeten das Informationsangebot zur Kinder- und Jugendzahnpflege ab.

Nicht nur die guten Ergebnisse der DAJ-Studie 2015/2016 für die Kinder und Jugendlichen in Niedersachsen lassen die Interpretation eines zunehmend hohen Stellenwertes von gesunden Zähnen in großen Teilen unserer Gesellschaft zu, sondern diese wird auch von folgendem häufig geäußertem Satz der Eltern und Großeltern untermauert: „Meine Kinder/Enkelkinder sollen bessere Zähne haben als ich!“

Daran hat auch diese gelungene JZP-Aktion wieder einen kleinen Anteil – herzlichen Dank allen Akteuren! ■

_____ Dr. Markus Braun, Celle

Vorsitzender des JZP-Ausschusses der ZKN



JZP-Team (v.l.): Jeanette Kluba, Kirsten Döhnert, Jaqueline Kloos, Stefanie Paap



Anke Schmidt lässt „Zähne putzen“

Auch Nicht-Versicherten wird geholfen



Das ZAHNUMZAHN-Team (v.l. n. r.): Zahnarzthelferin Ute Müller, Zahnärztin Heike Voß, Projektleiter Markus Liening, Zahnärztin Dr. Elisabeth Unger, Zahnarzt Dr. Dietrich Blanke, Zahnarzt Franz Kettmann und Zahnarzthelferin Helena Lautenschläger

Viele Arme kämpfen mit extremer Scham. Sie vermeiden oft den Gang zum Zahnarzt. Das kann schwerwiegende Folgen für die Gesundheit haben. Beim Projekt ZAHNUMZAHN des Caritasverbandes für die Stadt und den Landkreis Osnabrück kümmern sich Zahnärzte ehrenamtlich um jene, die durch das soziale Netz gefallen sind. Sie ermöglichen auch Wohnungslosen und Armen ein gutes Gebiss. Nicht-Versicherte erhalten bei Schmerzen eine zahnmedizinische Grundversorgung.

Zahnärzte aus Osnabrück, einige bereits im Ruhestand, helfen unentgeltlich. Statt einer Entlohnung wird ihnen tiefe Dankbarkeit entgegengebracht. Die Einrichtung des Caritasverbandes für die Stadt und den Landkreis Osnabrück ist seit dem Jahr 2010 im Einsatz. Genutzt wird die ZAHNUMZAHN-Ambulanz von örtlicher Armutsklientel (Wohnungslose, Drogenabhängige, Flüchtlinge, Migranten, Kinder und Jugendliche aus sozialen Brennpunkten u.v.a.). Alle Patienten werden wieder in die zahnärztliche Regelversorgung eingegliedert. Zusätzlich helfen die Ärzte auch Nicht-Versicherten, unter denen sich auch Menschen ohne Papiere befinden. Caritas-Projektleiter Markus Liening empfängt die Betroffenen in der Ambulanz und berät sie gleichzeitig bei sozialen

Themen. „In den letzten Jahren hat ZAHNUMZAHN deutlich mehr Nicht-Versicherte behandelt als zuvor, vor allem Flüchtlinge und Migranten ohne Papiere und dementsprechend ohne Versicherungsschutz. Wir arbeiten deshalb auch verstärkt mit der Malteser Migranten Medizin Osnabrück, den Einrichtungen des SKM gGmbH Osnabrück und der Wärmestube Osnabrück zusammen“, berichtet Liening. Was die Öffentlichkeit nicht wahrnimmt, hat für die Betroffenen harte Konsequenzen: „Illegale“ sind im Prinzip von allen Behandlungen ausgeschlossen. Auch wenn ihnen theoretisch Rechte zustehen, sind diese praktisch kaum durchsetzbar. Ein normaler Zahnarztbesuch ist nicht denkbar. Schwere Entzündungen im Mund- und Kieferbereich sind oft die Folgen jahrelang vermiedener Zahnarztbesuche, Krankheiten schreiten voran und werden chronisch. Zurzeit engagieren sich vier Zahnärzte und eine Verwaltungsfachangestellte ehrenamtlich bei ZAHNUMZAHN. Damit das Projekt erfolgreich weiterlaufen kann, ist es auf Spendengelder oder auch Sachspenden angewiesen. „So bemerkenswert und wichtig das ehrenamtliche Engagement auch ist: Für eine kontinuierliche Arbeit in der ZAHNUMZAHN-Ambulanz benötigen wir finanzielle Unterstützung“, sagt Heike Voß, ZAHNUMZAHN-Zahnärztin. „Wir benötigen Geld für die Wartung und Reparatur der gebrauchten zahnmedizinischen Geräte sowie für Verbrauchsmaterialien, Hygieneartikel und Medikamente. Und natürlich auch für die Nicht-Versicherten, um ihnen auch weiterhin kostenlos eine elementare zahnmedizinische Grundversorgung zu ermöglichen“, so Voß. ■

Markus Liening
ZAHNUMZAHN, Caritasverband Osnabrück

i

Wer die Arbeit des Caritas-Projektes ZAHNUMZAHN unterstützen möchte, kann auf folgendes Konto des Caritasverbandes für die Stadt und den Landkreis Osnabrück spenden:

Sparkasse Osnabrück
IBAN: DE98 2655 0105 0000 0153 05
Kennwort: ZAHNUMZAHN

Weitere Informationen finden Sie unter:
www.caritas-stadt-land-osnabrueck.de

fit 4 Praxis

Kooperationsveranstaltung von



Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen



deutsche apotheker-
und ärztebank

► Einfach mehr Erfolg Durch Praxismarketing auf der Überholspur

- Wie entsteht ein Praxismarketing mit Substanz?
- Welche Marketingaktivitäten lassen Sie erfolgreich werden?
- Welche inhaltlichen Möglichkeiten gibt es, ein bereits bestehendes Praxismarketing zu optimieren?
- Und wie gelingt es Ihnen, Bestandspatienten dauerhaft zu binden und neue Patienten zu gewinnen, ohne dabei Ihren budgetären Rahmen zu sprengen?

► **Termin** > Mi | 06.02.2019 | 16:00–17:30 Uhr
KZV Niedersachsen

Zeißstraße 11 | 30519 Hannover

Referentin > Nadja Alin Jung
m2c | medical concepts & consulting

BZÄK-Punkte > 2

Teilnahmegebühr > 25,00 Euro | pro Person

Weitere Informationen und das Anmeldeformular erhalten Sie auf telefonische Anforderung unter 0511 8405-420 oder auf unserer Website unter www.kzvn.de



Illustration: mingyoo/fotolia.com



Haben wir schon Ihre E-Mail-Adresse?

ÄNDERUNGEN ZUM 01.01.2019

Gegenwärtig erfolgt die Einladung zu Bezirksstellenfortbildungen sowie Kreis- und Bezirksstellenversammlungen per Post. Um diese Prozesse künftig schneller, kostengünstiger und ökologischer zu gestalten, hat sich die Zahnärztekammer Niedersachsen entschieden, diese Einladungen künftig nur noch per E-Mail zu versenden.

Vor diesem Hintergrund wurden alle Mitglieder, teilweise auch mehrfach, angeschrieben und um die Mitteilung ihrer E-Mail-Adresse gebeten. Sollten wir Ihre E-Mail-Adresse noch nicht haben, bitten wir Sie, uns diese schnellstmöglich mittels des Vordruckes auf der nächsten Seite mitzuteilen. Bei der Gelegenheit können Sie auch gleich unseren interessanten Newsletter abonnieren.

Bitte beachten Sie: Ohne die Mitteilung Ihrer E-Mail-Adresse werden Sie ab dem 01.01.2019 keine Einladungen zu den obigen Veranstaltungen mehr erhalten. ■

_____ Ihre Zahnärztekammer Niedersachsen

Fax-Antwort

Zahnärztekammer Niedersachsen
Zeißstraße 11 a
30519 Hannover

Für Ihre Antwort bis zum

31.12.2018

bedanken wir uns!

per Fax-Nr.: 0511 83391-116

per E-Mail: astruck@zkn.de

Name: _____

Mitgl.-Nr.: _____

Um zukünftig über bevorstehende Bezirks- und Kreisstellenversammlungen sowie Bezirksstellenfortbildungen und andere Termine weiterhin informiert zu werden, bitte ich dafür um Verwendung meiner folgenden E-Mail-Adresse (bitte in Blockbuchstaben ausfüllen):

_____@_____

Ja, ich möchte zukünftig den Newsletter der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) erhalten. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Zahnärztekammer Niedersachsen mir in unregelmäßigen Abständen Informationen zu den folgenden Themen per E-Mail zuschickt:

- Fachinformationen
- Informationen zu Fortbildungs- und Schulungsveranstaltungen

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten (Name, E-Mail-Adresse) zum Zwecke der Information gespeichert und zur Kontaktaufnahme genutzt werden.

Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber der Zahnärztekammer Niedersachsen schriftlich oder per E-Mail widerrufen (Art. 7 Abs. 3 S. 1 DSGVO). Nach dem Widerruf werden die Daten, die auf Grund meiner Einwilligung verarbeitet wurden, unverzüglich gelöscht. Mir ist bekannt, dass mein jederzeit möglicher Widerruf der Einwilligung die Rechtmäßigkeit der auf Grund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt (Art. 7 Abs. 3 S. 2 DSGVO).

Ort, Datum

Unterschrift

Bezirksstellenfortbildung der ZKN

BEZIRKSSTELLE BRAUNSCHWEIG

Ort: Hochschule Ostfalia für angewandte Wissenschaften, Salzdahlumer Straße 46, 38302 Wolfenbüttel, Fortbildungsreferent: NN.

TERMIN	THEMA/REFERENT
16.01.2019, 19:00 Uhr – ca. 21:30 Uhr	Diagnostik potentiell maligner Mundschleimhautveränderungen in der Zahnarztpraxis, Dr. Dr. Peer Kämmerer, Mainz

BEZIRKSSTELLE GÖTTINGEN

Ort: Uni-Klinikum Göttingen, Hörsaal HS 552, Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen
Fortbildungsreferent: Dr. Dr. Lars Kühne, Weender Straße 75, 37073 Göttingen, Tel.: 0551 47314

TERMIN	THEMA/REFERENT
27.02.2019, 17:00 Uhr – ca. 20:00 Uhr	Update Kopf- und Gesichtsschmerz, Dr. med. Andreas Böger
03.04.2019, 17:00 Uhr – ca. 20:00 Uhr	Ergonomie in der zahnärztlichen Praxis, Ina Budde, Physiotherapeutin, Stressmanagement, PHYSICON Betriebliche Gesundheitsförderung
22.05.2019, 17:00 Uhr – ca. 20:00 Uhr	Parodontitis und kardiovaskuläre Erkrankungen, Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf

BEZIRKSSTELLE HILDESHEIM

Ort: Uni Hildesheim, Hörsaal 2, Marienburger Platz 22, 31141 Hildesheim
Fortbildungsreferent: Dr. Ulrich Niemann, Almsstraße 1, 31134 Hildesheim, Tel.: 05121 37676

TERMIN	THEMA/REFERENT
13.03.2019, 16:00 Uhr bis ca. 19:00 Uhr	Minimal Intervention Dentistry – Neue Wege in der Zahnerhaltung, Dr. Gerd Göstemeyer, Berlin

BEZIRKSSTELLE OLDENBURG

Ort: Universität Carl von Ossietzky, Ammerländer Heerstraße 114-118, 26129 Oldenburg
Fortbildungsreferent: Dr. Volker Schaper, Burgstraße 11, 27243 Harpstedt, Tel.: 04244 1671

TERMIN	THEMA/REFERENT
16.01.2019, 18:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr	„Atemlos durch die Nacht“ – Einführung in die Zahnärztliche Schlafmedizin, Dr. Claus Klingenberg, Aerzen
16.02.2019, 9:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	Regeneration und Erhalt parodontaler und alveolärer Gewebestrukturen durch Replantation und Extrusion von Wurzelsegmenten, Dr. Sabine Hopmann, Lemförde

BEZIRKSSTELLE OSNABRÜCK

Ort: Steigenberger Hotel Remarque, Natrufer-Tor-Wall 1, 49076 Osnabrück
Fortbildungsreferent: Dr. Nicola Witte, Wittekindstraße 1, 49134 Wallenhorst, Tel.: 05407 8575355

TERMIN	THEMA/REFERENT
16.01.2019, 15:00 Uhr – ca. 18:00 Uhr	Obstruktive Rhonchopathie-obstruktive Schlafapnoe (OSA) und Therapie-Optionen, Prof. Dr. Dr. Elmar Esser, Osnabrück
20.02.2019, 15:00 Uhr – ca. 18:00 Uhr	Naturheilkundliche Therapieverfahren bei akuter und chronischer Parodontitis durch z.B. den Einsatz von Autonosoden, Dr. Oliver Ploss, Ibbenbüren

BEZIRKSSTELLE VERDEN

Ort: Haags Hotel Niedersachsen, Lindhooper Straße 297, 27283 Verden
Fortbildungsreferent: N.N.

TERMIN	THEMA/REFERENT
20.03.2019, 18:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr	Die Therapie der apikalen Läsion: WSR vs. Revision, Dr. Gabriel Magnucki, Bassum
27.04.2019, 10:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	3D-Druck – Was ist möglich? Was ist schon sinnvoll?, Dr. Andreas Keßler & Dr. Marcel Reymus, München

Von Weisheitszähnen und Implantaten - Zahnärztliche Chirurgie kompakt -



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Jubiläum! ... Zum 40. Mal findet die Klinische Demonstration der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie als Gemeinschaftsveranstaltung mit der Zahnärztekammer Niedersachsen im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde statt.

Passend zum Jubiläum steht in diesem Jahr die Zahnärztliche Chirurgie im Mittelpunkt. Patienten mit den unterschiedlichsten Formen der Blutungsneigung spielen selbst bei kleineren chirurgischen Eingriffen im Praxisalltag eine immer größer werdende Rolle; darüber hinaus wird Prof. Dr. Dr. M. Kunkel (Ruhr-Universität Bochum) Sie über die leitliniengerechte Therapie bei Weisheitszahnentfernungen in der zahnärztlichen Praxis informieren. Weiterhin wollen wir Ihnen innovative Techniken der autologen Augmentation und Rekonstruktion vorstellen, die wesentlich zum Behandlungsspektrum unserer Abteilung beitragen und eine hohe Auswirkung auf eine verbesserte Patientenversorgung haben. Zu den spannenden Ansätzen der Zahnärztlichen Chirurgie zählt auch der Implantat-getragene Zahnersatz auf Keramikimplantaten, deren Einsatzgebiet Ihnen Prof. Dr. K.-H. Bormann vorstellen wird.

Wir freuen uns, wenn wir Sie hierfür am Samstag, den 19. Januar 2019, begrüßen können und wünschen Ihnen bis dahin eine sowohl besinnliche Weihnachtszeit als auch einen guten Übergang in ein erfolgreiches und glückliches Neues Jahr.

Ihre

Univ.-Prof. Dr. Dr. N.-C. Gellrich
und Mitarbeiter

Dr. Dr. Rüdiger Zimmerer

Extraktion und Osteotomie bei hämorrhagischen Diathesen in der Praxis

S. Spalthoff

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Medizinische Hochschule Hannover

Von der Augmentation zur Rekonstruktion – Ein Überblick über autologe Verfahren

R. Zimmerer

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Medizinische Hochschule Hannover

Mikro- und Nanopartikel in der Umwelt – Feinstaub und Plastik als neue globale Probleme

R. Pott

Institut für Geobotanik
Leibniz Universität Hannover

Leitliniengerechte Therapie bei Weisheitszähnen

M. Kunkel

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Ruhr-Universität am Universitätsklinikum
Knappschafts-Krankenhaus Bochum

Keramikimplantate – Trend oder Standardversorgung?

K.-H. Bormann

Oralchirurgie am Hafen
Hamburg

**Eine gemeinsame
Veranstaltung mit der**

**Für diese Veranstaltung werden
4 Fortbildungspunkte vergeben**

ZKN

Zahnärztekammer
Niedersachsen

Samstag, 19. Januar 2019, 09.00 – 13.00 Uhr

Großer Hörsaal im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

SEMINARPROGRAMM

Zahnärztekammer Niedersachsen
Zeißstraße 11a · 30519 Hannover

Ansprechpartnerin: Marlis Grothe
Tel.: 0511 83391-311 · Fax: 0511 83391-306
E-Mail: mgrothe@zkn.de



→ Für Zahnärztinnen und Zahnärzte

23.01.2019 Z 1902 3 Fortbildungspunkte

GOZ-Leistungen richtig vereinbaren und korrekt berechnen

Dr. Michael Striebe, Hemmingen
Mittwoch, 23.01.2019 von 16:00 bis 18:00 Uhr
Seminargebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 66,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 71,- €

26.01.2019 Z/F 1903 8 Fortbildungspunkte

Erfolgreiche präventionsorientierte Praxisführung

Von der fachlichen Notwendigkeit bis zur Umsetzung in der täglichen Praxis

Dr. Lutz Laurisch, Korschenbroich
Samstag, 26.01.2019 von 09:00 bis 16:00 Uhr
Seminargebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 236,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 241,- €

13.02.2019 Z/F 1943 8 Fortbildungspunkte

Richtige Dokumentation in der Zahnarztpraxis

Iris Wälter-Bergob, Meschede
Mittwoch, 13.02.2019 von 09:00 bis 17:00 Uhr
Seminargebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 181,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 186,- €

13.02.2019 Z/F 1904 7 Fortbildungspunkte

Kleiner Fingerdruck – große Wirkung

Akupressur für die Praxis

Andrea Aberle, Delmenhorst
Mittwoch, 13.02.2019 von 14:00 bis 19:00 Uhr
Seminargebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 160,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 165,- €

Chirurgisches Weichgewebsmanagement Schnittführungen – Lappenpräparationen – Transplantate – Nahtverschlüsse

Abstract:

Einer der Schlüsselfaktoren für den funktionellen wie ästhetischen Erfolg von oral-, parodontal- und implantat-chirurgischen Eingriffen stellt der schonende Umgang mit oralen Weichgeweben dar. Ästhetische Komplikationen, Wunddehiszenzen, Weichgewebsnekrosen und postoperative Schmerzen lassen sich durch die indikationsabhängig richtige Wahl von Schnittführung, Lappenpräparation und Nahtverschluss weitestgehend vermeiden. An Beispielen wie Weisheitszahnentfernungen, Weichteilexzisionen, Implantationen, Knochenaugmentationen und Freilegungen aber auch korrektiv-parodontalchirurgischen Eingriffen wie Zugangslappen, apikalen Verschiebelappen und plastisch-parodontalchirurgischen Eingriffen wie Tunnelpräparationen und koronalen Verschiebelappen zur Rezessionsdeckung werden Ihnen die Grundlagen des makro- und mikrochirurgischen Umgangs mit Weichgewebe in der zahnärztlichen Chirurgie gezeigt. Im Hands-On Teil am Schweinekiefer erhalten Sie die Möglichkeit, Voll- und Spaltlappentechniken ebenso wie die Entnahme von Transplantaten und diverse makro- und mikrochirurgische Nahttechniken selber zu üben.



Dr. Christian Helf

Referent: Dr. Christian Helf, Andernach

Samstag, 19.01.2019 von 09:00 – 18:00 Uhr

Seminargebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 390,- €

bei Papier-/ Mail- oder Faxanmeldung: 395,- €

Max. 20 Teilnehmer

Kurs-Nr.: Z 1901

9 Fortbildungspunkte nach BZÄK

→ Für zahnärztliches Fachpersonal

06.02.2019 F 1902

Röntgenkurs für die Zahnarthelferin/ZFA

Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake

Daniela Schmöe

Mittwoch, 06.02.2019 von 09:30 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 192,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 197,- €

06.02.2019 F 1909

Die Säulen moderner Prophylaxe

Von A wie Anfärben bis Z wie Zielorientierte Prophylaxe

Bianca Willems, Bendorf

Mittwoch, 06.02.2019 von 14:00 bis 19:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 181,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 186,- €

16.02.2019 F 1910

Learning by doing

Arbeits-Grundkurs „Fit für die Kids- und Junior-Prophylaxe praktisch“

Bema-Positionen FU, IP1; IP 2 und IP4

Sabine Sandvoß

Samstag, 16.02.2019 von 09:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 231,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 236,- €

22.02.2019 F 1912

PZR = Fehler erkannt = Gefahr gebannt!

Solveyg Hesse, Selent

Freitag, 22.02.2019 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 242,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 247,- €

Crash-Kurs für Neu- und Wiedereinsteiger in der Prophylaxe – theoretischer/ praktischer Kurs

Dieses Seminar vermittelt umfassende intensive theoretische Grundlagen für eine erfolgreiche und fundierte Prophylaxearbeit. Die Umsetzung des Gelernten wird durch praktische Übungen gefestigt.



Foto: Privat

Elke Schilling

Seminarinhalte

- ▶ Grundlagen der Prophylaxe
 - Karies- und Gingivitisentstehung, Plaque und Biofilm, Speicheldiagnostik, Ernährungsanalyse
 - Reise durch den Pflegeartikeldschungel
- ▶ Kinderprophylaxe (IP1-IP5)
 - Befunde und Indizes, Mundgesundheitsaufklärung, Grundlagen der Politur, Fluoridierungsmaßnahmen
 - Ablauf der Fissurenversiegelung
- ▶ Erwachsenenprophylaxe (PZR)
 - Befundung
 - Einsatz unterschiedlicher Schall- und Ultraschallgeräte und Handinstrumente
 - Anwendung von Airflow/Airpolish
 - Politur mit verschiedenen Polierinstrumenten und Pasten
 - richtige Abstützung und Lagerung
 - Durchführung individueller Fluoridierungsmaßnahmen/ CHX-Therapie
- ▶ Praktischer Teil
 - Fissurenversiegelung
 - Politur mit unterschiedlichen Pasten
 - Manuelle und maschinelle Zahnsteinentfernung an Modellen

Referent: Elke Schilling, Langelshelm

Samstag, 02.02.2019 von 09:00 – 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 215,- €

bei Papier-/ Mail- oder Faxanmeldung: 220,- €

Max. 15 Teilnehmer

Kurs-Nr.: F 1908

Termine

📅 **12.01.2019 Braunschweig**
49. Zahnärzteball in Braunschweig,
Infos: Dr. Helmut Peters,
E-Mail: helmutpeters@arcor.de

📅 **25.+26.01.2019 Hamburg**
13. Hamburger Zahnärztetag, Infos: www.zahnaerzte-hh.de

📅 **07.-09.02.2019 Hannover**
66. Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer
Niedersachsen, Infos: www.zkn-kongress.de

📅 **02.-16.03.2019 Köln**
IDS, Infos: www.ids-cologne.de

📅 **30.03.2019 Neumünster/Holstenhallen**
26. Schleswig-Holsteiner-Zahnärztetag, Infos: www.kzv-sh.de

📅 **30.03.2019 Norden-Norddeich**
3. Ostfriesischer Zahnärztetag, Infos: www.g-o-z.de

📅 **17. – 18.05.2019 Rostock**
68. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für
Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V.,
Infos: www.dgpro.de

📅 **22.-29.06.2019 Montenegro**
40. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit,
Infos: www.sportweltspiele.de



Veranstaltungstermine für Auszubildende
Prüfungsvorbereitungskurse zur Sommerprüfung 2019

→ Bereich Abrechnungswesen
→ Bereich Behandlungsassistenten
→ Bereich Verwaltung (Praxisorganisation und -verwaltung, WiSo)

ZKN
Onlineanmeldung unter www.zkn.de

Foto: © iStock/ Fotolia.com

Kieferorthopädische Vortragsreihe 2019

Für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und kieferorthopädisch behandelnde Zahnärzte

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Gundi Mindermann, 1. Vorsitzende des BDK
Veranstaltungsort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstraße 11 a, 30519 Hannover

Die Veranstaltungen finden freitags von 19:30 Uhr s.t. – ca. 22:00 Uhr statt.

3 Fortbildungspunkte nach BZÄK pro Veranstaltung

Programm:

- S 1901**, Freitag, 15.02.2019 Differentialdiagnose von Gesichtsschmerzen aus neurologischer Sicht
Referentin: PD Dr. Janne Gierthmühlen, Kiel, Gebühr: bis 15.12.2018 € 50,- danach € 55,-
- S 1902**, Freitag, 08.03.2019 Zur kieferorthopädischen Korrektur der Bisslage – Nutzung der Neuroplastizität als wesentlicher Faktor für nachhaltigen Erfolg
Referent: Prof. Dr. Dr. Ralf J. Radlanski, Berlin, Gebühr: bis 08.01.2019 € 50,- danach € 55,-

Anmeldungen bitte per Fax an 0511 83391-42311 oder per E-Mail an mgrothe@zkn.de



DIENSTJUBILÄEN IN DER KZVN



25-jährige Jubiläen

- ▶ am 22.09.2018 Beate Grüttner (Abt. Abrechnung)
- ▶ am 23.09.2018 Sabrina Odabasi (Abt. Abrechnung)
- ▶ am 16.10.2018 Olaf Bartölke (Abt. Datenverarbeitung)
- ▶ am 15.11.2018 Gabriele Müller-Hahn (Abt. Abrechnung)
- ▶ am 01.12.2018 Stefanie Budenz (Abt. Vorstand)

Der Vorstand der KZVN gratuliert herzlich und dankt – auch im Namen der Mitglieder – für die geleistete Mitarbeit in den zurückliegenden Jahren.

DIENSTJUBILÄEN IN DER ZKN



20-jähriges Jubiläum

- ▶ am 01.11.2018 Birgit Weiß (Abt. GOZ, Patientenberatung, Schlichtung)

Der Vorstand der ZKN gratuliert herzlich und dankt – auch im Namen der Mitglieder – für die geleistete Mitarbeit in den zurückliegenden Jahren.

Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!

- 17.11.2018 Doktor der Medizin Maria Gibson (75), Salzhemmendorf
- 17.11.2018 Dr. Ilse Putzer-Meyer (89), Hannover
- 19.11.2018 Dr. Hartmut Heinrich (70), Apensen
- 19.11.2018 Dr. Rüdiger Busch (70), Emstek
- 22.11.2018 Günter Blankenstein (91), Wolfsburg
- 23.11.2018 Werner Fischer (91), Adendorf
- 28.11.2018 Dr. Hanne-Lore Ross (91), Oldenburg
- 01.12.2018 Dr. Peter Michael Lamers (75), Rastede
- 02.12.2018 Dr. Burghard Schaper (70), Wendeburg
- 03.12.2018 Dr. Wolf-Dietrich Jähn (95), Göttingen
- 04.12.2018 Hans-Günther Werner (87), Celle
- 06.12.2018 Harro Oldhafer (85), Cuxhaven
- 09.12.2018 Ingo Hoffmann (75), Braunschweig
- 12.12.2018 Werner Rothfuß (90), Celle
- 15.12.2018 Antonin Liznar (70), Altenau



Wir trauern um unsere Kollegin und unsere Kollegen

Wiebke Dähn, Wardenburg
geboren am 09.08.1976,
verstorben am 12.11.2018

Reinhard Schneider, Wolfenbüttel
geboren am 06.06.1926,
verstorben am 19.11.2018

Dr. Julius Niemann, Oldenburg
geboren am 24.09.1937,
verstorben am 28.11.2018

Dr. Georg Dan, Wedemark
geboren am 04.05.1942,
verstorben am 24.10.2018

*Die Vorstände der Zahnärztekammer Niedersachsen und
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen*

Persönliches

HEIKE PORTMANN IST 45 JAHRE IN LEMFÖRDER ZAHNARZTPRAXIS TÄTIG: DAS IST AUSSERGEWÖHNLICH UND EINMALIG!



Das ist wirklich eine kleine Sensation in der heutigen Zeit! Am 1. August 1973 hat Heike Portmann, geb. Meyer, ihre Lehre bei meinem Vater, Dr. Heinz Hopmann, begonnen. Damals galt noch der Spruch: „Lehrjahre sind keine Herrenjahre“ und so fiel auch der Großteil ihrer Lehrzeit aus. Ganz unterschiedliche Erziehungs- und Lernstile haben wir seit dieser Zeit erlebt. Der autoritäre Führungsstil der ersten Jahre ist heute nicht mehr „aktuell“ und neue Lehrmethoden sind im Trend.

All diese unterschiedlichen Phasen hat Frau Portmann mit Fachwissen und Souveränität durchlebt. Kontinuierliche Fortbildung und Arbeit an der eigenen Persönlichkeit haben ihren Arbeitsalltag begleitet. Genauso wie die Zahnmedizin hat sich auch die Führung und das Personalwesen einer modernen Praxis in dieser Zeit stetig weiterentwickelt. Sie hat sich stets aktiv an der Weiterentwicklung der Praxis beteiligt und mit außergewöhnlichem Fachwissen zum Erfolg der Praxis beigetragen. Als aktives Mitglied der Führungsebene hat sie den Praxisstil mitgeprägt.

Nebenbei ist sie immer ein perfektes Vorbild für den Nachwuchs sowohl in der Haltung als auch in der Präsentation. Mit sportlichen Aktivitäten hat sie sich stets fit gehalten und so ihren jugendlichen Charakter bemerkenswert vital gehalten.

In der Zwischenzeit ist sie Großmutter geworden und freut sich über die Zeit, die sie mit ihren Enkelkindern verbringen kann. Wir wünschen unserer Heike für die Zukunft alles erdenklich Gute und freuen uns auf weitere gemeinsame Jahre mit ihr! ■

_____ Dr. Sabine Hopmann
Praxis Hopmann, Maak – Lemförde

Amtliches

Neuzulassungen

Vertragszahnärzte/-ärztinnen

Verwaltungsstelle Braunschweig

Braunschweig	Dr. Sabine Bruns
Vechelde	Daniela Jankowski

Verwaltungsstelle Hannover

Hannover	Dr. Afarin Babaivafa MSc
Hannover	Foroogh Fatehi Chenar
Hannover	Mirweis Rasuli
Hannover	Yasin Schirwath
Hamelnd	Dr. Philip Keeve
Hemmingen	Lutz Degenhardt
Hemmingen	Maria-Ninja Rüter

Verwaltungsstelle Oldenburg

Oldenburg	Basel Hallak
-----------	--------------

Verwaltungsstelle Osnabrück

Osnabrück	Dr. Viola Döhlemeyer
Osnabrück	Patimat Dshabrailov

Verwaltungsstelle Verden

Barnstorf	Dr. Susanne Schmidt
-----------	---------------------

Verwaltungsstelle Wilhelmshaven

Varel	Dimitra Kitsiou-Hülper
-------	------------------------

Medizinische Versorgungszentren

Verwaltungsstelle Hannover

Hannover	ZAHNSPANGENWELT BOTHFELD GmbH
Hannover	ZAHNSPANGENWELT KLEEFELD GmbH
Osnabrück	Zahnmedizin im Zentrum (Z-MVZ) Dr. Lamek & Collegen GmbH

Wir heißen die Kolleginnen und Kollegen im Kreise der KZVN-Mitglieder herzlich willkommen und wünschen ihnen und ihren Praxisteams für die Zukunft viel Erfolg!
Der Vorstand der KZVN

Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen am 22./23.11.2018

Antrag 1 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Sereny, Dr. Schaper, Dr. Urbach, ZÄ Hoppe, Dr. Bleß, Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Dr. Triebe

Freiberuflichkeit erhalten

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber dazu auf, die Voraussetzungen für die freiberuflich selbstständige zahnärztliche Tätigkeit zu erhalten. Um die Versorgung mit hoher Qualität zu sichern, gibt es zur Freiberuflichkeit der Heilberufe keine Alternative.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 2 neu zu TOP 5

von Dr. Glusa, ZÄ Lange, Dr. Hanßen, Dr. Bešović, Dr. H. Peters

Zulassung nur für natürliche Personen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert die Gesetzgeber im Bund und in den Ländern auf, die gesetzlichen Regelungen für die Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung derart zu korrigieren, dass die Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung ausnahmslos nur an natürliche Personen mit zahnärztlicher Approbation vergeben werden darf.

Die direkte oder auch indirekte Zulassung von juristischen Personen zur vertragszahnärztlichen Versorgung ist ausnahmslos auszuschließen. Diese Entwicklung muss auch im Patienteninteresse gestoppt sowie rückwärts abgewickelt werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 3 zu TOP 5

von Bunke D.M.D./Univ. of Florida, Dr. Riefenstahl, Dr. Hendriks, Dr. Bešović, ZA Elisat, ZA Koch

Im Interesse der Patienten – Freiberuflichkeit statt Konzerninteressen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) beobachtet mit Sorge, dass Konzerne über deren Beteiligung an zur Versorgung zugelassenen Krankenhäusern zunehmend arztgruppengleiche zahnärztliche medizinische Versorgungszentren (MVZ) gründen. Der Einstieg von Fremdkapitalgebern in die (zahnärztliche) ambulante Versorgung birgt die Gefahr, dass die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten gegenüber den Renditeinteressen von Konzernen in den Hintergrund treten.

Regionale Monopole schränken die Wahlfreiheit von Patientinnen und Patienten ebenso ein wie die freiberuflichen Niederlassungsmöglichkeiten jüngerer Zahnärztinnen und Zahnärzte. Die beobachtete Konzentrierung solcher Versorgungsstrukturen in den Ballungsräumen trägt im Übrigen nicht zur Gewährleistung einer flächendeckenden Versorgung bei. Die VV der KZVN fordert den Gesetzgeber und die zuständigen Institutionen der Selbstverwaltung auf, dieser Entwicklung umgehend Einhalt zu gebieten und im Interesse der Patientinnen und Patienten den freiberuflichen Charakter der ambulanten zahnärztlichen Versorgung in eigener Praxis zu erhalten. Dazu müssen Standespolitik und Politik gemeinsame Lösungen finden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 4 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Worch, Dr. U. Peters, Dr. Rölleke, Dr. Liepe, Dr. Herz, Dr. Brandt

Keine zahnärztliche Versorgung in die Hand von Spekulanten und Finanzjongleuren

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert alle politisch Verantwortlichen auf, sich dafür einzusetzen, dass die zahnärztliche Versorgung nicht in die Hände von Fremdinvestoren gelangt.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 5 neu zu TOP 5

von Dr. Dr. Becker, ZA Basilio, Dr. Bešović, drs. Kant, Dr. Ross, Dr. Vollmer, Dr. Timmermann, Dr. Liepe, Dr. Riegelmann, Dr. U. Peters, Dr. Gebelein, Dr. Sereny

Benachteiligung von Praxen gegenüber Z-MVZ reduzieren – Anzahl der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte je Vertragszahnärztin bzw. Vertragszahnarzt erhöhen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) befürwortet eine Änderung der bundesmantelvertraglichen Regelungen bezüglich der Anstellungsgrenzen in Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften.

Um die Benachteiligung gegenüber den immer stärker auf den Versorgungsmarkt drängenden Z-MVZ zu reduzieren, soll die Anzahl von angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten je Vertragszahnärztin bzw. je Vertragszahnarzt von zwei auf höchstens vier Vollzeitbeschäftigte erhöht werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen. ►►

► Antrag 7 neu zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Riegelmann, Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Brandt, Dr. U. Peters, Dr. Thomas, drs. Kant, ZÄ Lange, Dr. Schmilewski, Dr. Ross

Beseitigung der Degressionsregelung

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) begrüßt die im Kabinettsentwurf der Bundesregierung vorgesehene vollständige Beseitigung der Degressionsregelung durch den Gesetzgeber.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 9 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Sereny, Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Urbach, Dr. Riegelmann, Dr. Dr. Triebe

Abschaffung der Budgets

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber auf, ausreichende Finanzmittel zur Verfügung zu stellen, um eine bedarfsgerechte vertragszahnärztliche Versorgung gewährleisten zu können.

Unbudgetierte Einzelleistungsvergütungen ohne Degression sind wesentliche Voraussetzungen, um eine wohnortnahe, flächendeckende und qualitätsgesicherte Versorgung der Bevölkerung insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Regionen sicherzustellen.

Der Antrag wird einstimmig bei vier Enthaltungen angenommen.

Antrag 10 zu TOP 5

von ZÄ Lange, ZA Koch, Dr. Hanßen, Dr. Wiesner, Dr. Schmilewski, Dr. Thoma

Telematikinfrastruktur – Erstattung der TI-Kosten sicherstellen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Vorstand der KZBV auf, sich dafür einzusetzen, dass in den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband 1. die nicht ausreichende Erstattung der PVS-Integrationsmodule und 2. die Nachfinanzierung der SMC-B Karten für alle Mitgliedspraxen berücksichtigt werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 11 zu TOP 5

von ZA Koch, Dr. Glusa, Dr. Dr. Becker, Dr. Vollmer, Dr. Ross

Telematikinfrastruktur – Erstattungsregelung der Finanzierungsvereinbarung

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Vorstand der KZBV auf, in den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband über die Finanzierung der TI-Ausstattung nachdrücklich darauf hinzuwirken, dass die Erstattungsregelungen auf das Kriterium des Bestelldatums abzielen und nicht auf das Datum der Inbetriebnahme.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 12 zu TOP 5

von Dr. Dr. Lodde, ZÄ Lange, Dr. Wiesner, Dr. Glusa

Fristverlängerung für die Ausstattung der Praxen zwecks Durchführung des VSDM

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) begrüßt grundsätzlich die Entscheidung, die Frist für die Ausstattung der Praxen zwecks Durchführung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) zu verlängern. Sie fordert den Gesetzgeber auf, diese Fristverlängerung nicht von der vertraglichen Vereinbarung einer Anschaffung der Ausstattung abhängig zu machen. Eine weitere Fristverlängerung zur Durchführung des VSDM bis zum 31. Dezember 2019 ist zwingend notwendig, um den ursprünglich mit dem e-Health-Gesetz intendierten realistischen Ausstattungszeitraum wiederherzustellen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 13 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Gebelein, Dr. Sereny, Dr. Dr. Triebe, Dr. Riegelmann, Dr. Brandt

Wirtschaftliche Haftung bei Schäden durch TI

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber auf, über eine gesetzliche Regelung sicherzustellen, dass die Systemvertreiber und Hersteller von Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) für den reibungsfreien Betrieb aller Komponenten und des gesamten Systems garantieren müssen. Sie müssen grundsätzlich für Komponenten- und Systemausfälle und daraus entstehende Schäden in Haftung genommen werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 14 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Liepe, Dr. Herz, Dr. Gebelein, Dr. U. Peters

Datenschutzrechtliche Haftung in der TI

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber auf, Zahnarztpraxen von jeglicher Haftung für alle Zahn-/medizinischen Daten, die innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI) versandt werden, auszuschließen.

Der Antrag wird mehrheitlich bei einer Nein-Stimme angenommen.

Antrag 15 zu TOP 5

von Dr. Gebelein, Dr. Schaper, Dr. Dr. Triebe, Dr. Sereny, Dr. Riegelmann

Anpassung der Gutachterhonorare

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Vorstand der KZVN auf, die Gutachterhonorierung an die bestehenden Anforderungen anzupassen.

Der Antrag wird bei 18 Ja-Stimmen, drei Nein-Stimmen und 21 Enthaltungen angenommen.

Antrag 16 neu zu TOP 5

von Dr. Gebelein, Dr. Timmermann, Dr. U. Peters, Dr. Riegelmann, Dr. Schaper, Dr. Sereny, Dr. Rölleke, Dr. Dr. Triebe

Pauschalen für die Organisation der Notfallbereitschaft

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Vorstand der KZVN auf, bis zur Frühjahrs-VV die Pauschale der Organisation der Notfallbereitschaft an den bestehenden Aufwand anzugleichen. Der Aufwand ist in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Die Aufwandsentschädigung sollte sich an der Entschädigungsordnung orientieren.

Der Antrag wird mehrheitlich bei zwei Nein-Stimmen und drei Enthaltungen angenommen.

Antrag 17 zu TOP 5

von ZÄ Lange, Dr. Otte, Dr. Schmilewski, Dr. Vollmer, Dr. Ross

Keine Einheitsgebührenordnung für GKV- und PKV-Bereich

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert alle Parteien auf, sich für den Erhalt und die Fortentwicklung des dualen, gesetzlichen (GKV) und privaten (PKV) Gesundheitssystems einzusetzen. Die Forderung, eine für GKV und PKV einheitliche Gebührenordnung zu schaffen, hat zum Ziel, das gesamte Gesundheitssystem dem Sozialrecht zu unterwerfen. Das wäre der Anfang vom Ende der Freiberuflichkeit im Gesundheitswesen und der Einstieg in die Zuteilungsmedizin für die gesamte Bevölkerung.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 18 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Worch, Dr. Herz, Dr. Dr. Triebe, Dr. Riegelmann, ZÄ Hoppe

GOZ-Handlungsoptionen

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) dazu auf, umgehend Handlungsoptionen zu entwickeln, die es den zahnärztlichen Praxen ermöglichen, betriebswirtschaftlich korrekt kalkulierte Honorare durchzusetzen. Forderungen muss mit glaubwürdigen Strategien Nachdruck verliehen werden.

Der Antrag wird einstimmig bei einer Enthaltung angenommen.

Antrag 19 zu TOP 5

von ZA Koch, Dr. Jamil, Dr. Thoma, ZA Elisat, Dr. H. Peters, Dr. Dr. Eißing, Dr. Otte

EU-DSGVO – keine neuen Bürokratiedürden

Die Delegierten der Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordern die Datenschutzbeauftragten der Länder im Rahmen der Abstimmung auf Bundesebene auf, sich bei der Bewertung der Datenverarbeitung im Bereich der ambulanten medizinischen Versorgung gegen die Pflicht zur Bestellung eines Datenschutzbeauftragten in Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften auszusprechen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 20 zu TOP 5

von Dr. Schmilewski, Bunke D.M.D./Univ. of Florida, Dr. Riefenstahl, Dr. Glusa, Dr. Thoma

Direct-To-Consumer-Modelle im Bereich der KFO auf Rechtmäßigkeit überprüfen

Die VV der KZVN stellt ebenso wie schon die Bundesversammlung (BV) der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Anfang November fest, dass gewinnorientierte Start-Up-Unternehmen kieferorthopädische Zahnbehandlungen in Direct-to-Consumer-Modellen anbieten. Eine zahnärztliche Überwachung findet dabei ebenso wenig statt, wie eine ausreichende Anfangsdiagnostik. Es werden systematisch Therapien angeboten, die nicht dem anerkannten fachlichen zahnmedizinischen Standard entsprechen und deren angestrebte Behandlungsergebnisse nicht im Behandlungsverlauf durch Zahnärzte kontrolliert werden.

Die VV der KZVN begrüßt die in diesem Zusammenhang von der BV erfolgte Beauftragung des Vorstands der BZÄK, die Rechtmäßigkeit dieser Geschäftsmodelle überprüfen zu lassen. Im Falle der Rechtswidrigkeit ist auch nach Auffassung der VV der KZVN gegen die derart agierenden Unternehmen vorzugehen.

Für den Fall, dass Rechtswidrigkeit festgestellt wird und die Zahnärztekammer Niedersachsen der Aufforderung des Vorstands der BZÄK nachkommt, gegen in ihrem Hoheitsgebiet für diese Unternehmen tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte berufsrechtliche Schritte einzuleiten, findet dies Vorgehen die ausdrückliche Unterstützung der VV der KZVN.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 21 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Sereny, Dr. Liepe, Dr. Vietinghoff-Sereny

Medizinisches Personal besser schützen

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die Bundesregierung dazu auf, Zahnärzte, Ärzte, Psychotherapeuten und deren Angestellte analog zum Straftatbestand „Tätlicher Angriff auf Vollstreckungsbeamte § 114 StGB“ besser zu schützen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 22 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Kühling-Thees, Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Bleß, ZÄ Hoppe, Dr. Riegelmann

Hygienerichtlinien und Umweltschutz

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber und die entsprechenden Fachministerien für Gesundheit und Umwelt auf, bei den Hygienerichtlinien auch Umweltaspekte angemessen zu berücksichtigen. Die aus den derzeitigen RKI-Richtlinien resultierenden Auswirkungen – Zunahme von Einmalinstrumenten, Kunststoffartikeln und Verpackungsmaterialien – müssen auf Risiken für unsere Umwelt überprüft werden, um Schäden für die nachfolgenden Generationen abzuwenden bzw. so weit wie möglich zu begrenzen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen. ▶▶

► Antrag 23 zu TOP 5

von Dr. Timmermann, Dr. Bleß, Dr. Herz, Dr. Gebelein

Anlassunabhängige Begehungen von Zahnarztpraxen nach dem MPG sowie nach dem IfSG in die Kompetenz der Zahnärztekammer übertragen

Die Vertreterversammlung der KZVN unterstützt vollumfänglich den als Anlage beigefügten Beschluss der Kammerversammlung der ZKN vom 19./20.10.2018 die anlassunabhängigen Begehungen von Zahnarztpraxen nach dem MPG sowie nach dem IfSG in die Kompetenz der Zahnärztekammer zu übertragen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Der Beschluss der ZKN kann unter www.zkn.de nachgelesen werden.

Antrag 1 zu TOP 6

von Dr. Nels

Betreff: Honorarverteilungsmaßstab 2019

Die W der KZVN möge die Neufassung des Honorarverteilungsmaßstabes 2019 gemäß Anlage beschließen.

Der Antrag wird einstimmig bei 25 Ja-Stimmen und 17 Enthaltungen angenommen.

Hinweis: Der Honorarverteilungsmaßstab wird nach der Benehmensherstellung mit den GKV-Verbänden mit dem Mitgliederumschreiben der KZVN bekannt gegeben.

Antrag 2 zu TOP 6

von Dr. Schmilewski

HVM 2019

Die Vertreterversammlung möge beschließen:

Der Vorstand der KZV wird aufgefordert, die Erfahrungen mit der neuen HVM-Systematik in Bezug auf die KFO-Regelung der Nichtberücksichtigung der Leerquartale in Absprache mit den Kieferorthopäden zu bewerten, und gegebenenfalls diese Regelung zu ändern.

Der Antrag wird einstimmig bei fünf Enthaltungen angenommen.

Antrag 3 zu TOP 6

von Bunke D.M.D./Univ. of Florida

HVM 2018: Vergütung der neuen Leistungen für die Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage von § 22a SGB V (BEMA-Nrn. 107a, 174a und b)

Neben den Leistungen für das Aufsuchen von pflegebedürftigen und behinderten Menschen auf der Grundlage von § 87 (2i und j) SGB V (bislang: BEMA-Nrn. 171 a/b, 172 a bis d; ab 01.07.2018: BEMA-Nrn. 171a und b, 172a und b, 173a und b) werden auch die ab 01.07.2018 neu hinzugekommenen Leistungen für die Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage von § 22a SGB V (BEMA-Nrn. 107a, 174a und b) allein nach den von der Vertreterversammlung beschlossenen Verteilungspunktwerten für KCH/PAR/KFBR ohne weitere Begrenzungen vergütet.

Der Antrag wird einstimmig bei einer Enthaltung angenommen.

Antrag 4 zu TOP 6

von Bunke D.M.D./Univ. of Florida

HVM-Jahresabwicklung 2018 bei nicht vollständig möglicher Einzelleistungsvergütung: Verwendung einer bei Quotengrenzwerterreicherung verbleibenden Honorarmenge KCH/PAR/KFBR – mögliche Anhebung des Verteilungspunktwertes („Vorratsbeschluss“)

Erreicht bei der Durchführung der HVM-Jahresabwicklung nach § 2 (2) HVM der 100%-Grenzwert das 1,7fache arithmetische Mittel („Quotengrenzwert“) nach § 2 (2) Satz 2 HVM bei noch verbleibender zu verteilen-der Honorarmenge, wird der Verteilungspunkt看wert für 2018 rückwirkend zum 01.01. so weit erhöht, dass bei einem 100%-Grenzwert in Höhe des Quotengrenzwertes und einer Vergütung von 30% darüber hinaus die zu verteilende Honorarmenge der verteilten Honorarmenge entspricht. Lässt eine Honorarrestmenge bei dem Berechnungsvorgang eine Erhöhung der vierten Nachkommastelle des Verteilungspunktwertes nach Rundung nicht mehr zu, wird sie in die Honorarmenge für 2019 überführt. Basiswirksam für 2019 bleibt der von der Vertreterversammlung für das Honorarjahr 2018 am 04./05.05.2018 beschlossene Verteilungspunktwert.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 5 zu TOP 6

von Bunke D.M.D./Univ. of Florida

Betreff: HVM-Jahresabwicklung 2018 bei vollständiger Einzelleistungsvergütung: Verwendung einer etwaigen überschüssigen Honorarmenge KCH/PAR/KFBR 2018 zugunsten KFO sowie ggf. zusätzliche Verteilungspunktwerterhebung – „Vorratsbeschluss“

Übersteigt die gemäß HVM für KCH/PAR/KFBR zu verteilende Honorarmenge 2018 die Abrechnungsergebnisse KCH/PAR/KFBR aller teilnehmenden Praxen, werden nach erfolgter vollständiger Einzelleistungsvergütung un-verteilte Honorare ganz oder teilweise in den Leistungstopf KFO überführt, wenn die dortigen KFO-Abrechnungsergebnisse die verteilbare Honorar-menge übersteigen.

Maximal wird nach Abs. 1 dieser Beschlussvorlage so viel unverteilt KCH/PAR/KFBR-Honorar nach KFO überführt, bis der 100%-Grenzwert für KFO des Jahres 2017 nebst 60%-/30%-Quoten erreicht wird.

Wird bei der Berechnung nach Abs. 1 und Abs. 2 dieser Beschlussvorlage die zu verteilende Honorarrestmenge für KCH/PAR/KFBR noch nicht voll-ständig verteilt, wird der KCH/PAR/KFBR-Verteilungspunkt看wert nach § 2 (1) HVM 2018 erhöht, bis die verteilte Honorarmenge KCH/PAR/KFBR der zu verteilenden Honorarmenge entspricht.

Reicht die noch zu verteilende Honorarrestmenge KCH/PAR/KFBR nicht mehr aus, um nach kaufmännischer Rundung die vierte Nachkomma-stelle des Verteilungspunktwertes zu erhöhen, wird diese Restmenge in die Honorarmenge des Folgejahres überführt.

Basiswirksam für 2019 bleibt der von der Vertreterversammlung für das Honorarjahr 2018 am 04./05.05.2018 beschlossene Verteilungspunktwert.

Der Antrag wird bei 28 Ja-Stimmen, drei Nein-Stimmen und 12 Enthaltungen angenommen.

Antrag 1 zu TOP 7

von Dr. Hanßen

Änderung der Satzung der KZV Niedersachsen

Die Vertreterversammlung stimmt dem vorliegenden Entwurf einer Änderung der Satzung der KZV Niedersachsen zu.

Der Antrag wird bei 44 Ja-Stimmen und einer Enthaltung angenommen.

Hinweis: Die geänderte Satzung wird nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Mitgliederrundschreiben der KZVN bekannt gegeben.

Antrag 1 zu TOP 9

von Dr. Hanßen

Änderung der Wahlordnung der KZV Niedersachsen

Die Vertreterversammlung stimmt dem vorliegenden Entwurf einer Änderung der Wahlordnung der KZV Niedersachsen zu.

Der Antrag wird bei 44 Ja-Stimmen und einer Enthaltung angenommen.

Hinweis: Die geänderte Wahlordnung wird nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Mitgliederrundschreiben der KZVN bekannt gegeben.

Antrag 1 zu TOP 10

von Bunke D.M.D./Univ. of Florida

Abnahme der Jahresrechnung 2017 und Entlastung des Vorstandes für das Rechnungsjahr 2017

Die Jahresrechnung des Jahres 2017 wird abgenommen und dem Vorstand der KZVN die Entlastung für das Rechnungsjahr 2017 erteilt.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 1 zu TOP 11

vom Vorstand der KZVN

Verwaltungskostenbeiträge ab dem Kalenderjahr 2019

Die Verwaltungskostenbeiträge ab dem Kalenderjahr 2019 (Abrechnungsquartale IV/2018 bis III/2019) bemessen sich wie folgt:

A. Für jedes Mitglied, jeden abrechnenden Zahnarzt und jeden angestellten Zahnarzt wird ein vierteljährlicher Festbeitrag in Höhe von € 130,00 erhoben; dieser halbiert sich bei einer stundenweisen bis halbtägigen Tätigkeit.

Die Festsetzung des Festbeitrags erfolgt taggenau für den Zeitraum der vertragszahnärztlichen Tätigkeit.

B. Zusätzlich zum unter A. genannten Festbeitrag ist ein variabler Verwaltungskostenbeitrag in Höhe von 0,95% auf die zur Abrechnung eingereichten Leistungen zu entrichten:

C. Für auf Papier eingereichte Leistungen wird ein Zuschlag von € 2,40 pro Fall erhoben.

D. Für auf Datenträger (Diskette/CD) eingereichte Leistungen wird ein Zuschlag von € 18 je Datenträger-Einreichung erhoben.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 2 zu TOP 11

von Dr. Nels

Feststellung des Haushaltsplanes für das Rechnungsjahr 2019

Der Haushaltsplan für das Jahr 2019 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt

in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit Euro 19.100.000 bei einer Vermögensentnahme von Euro 1.139.702

2. Investitionshaushalt

in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit Euro 2.515.642 bei einer Liquiditätsabnahme von Euro 1.986.027

3. Deckungsfähigkeit

Gemäß § 9 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) besteht über die Ausgabentitel der Kostenartengruppen 1, 2, 3 und 4 und der Kostenartengruppen 5 und 10 bis 24 sowie der Kostenartengruppen 6 bis 9 untereinander die gegenseitige Deckungsfähigkeit.

Die Kostenartengruppen 1, 2, 3 und 4 umfassen die Kosten der Selbstverwaltung und der Einrichtungen.

Die Kostenartengruppen 5 und 10 bis 24 umfassen die Sachkosten der Verwaltung der KZVN.

Die Kostenartengruppen 6, 7, 8 und 9 umfassen die Personalkosten der Verwaltung der KZVN.

Deckungsfähigkeit ist die im Haushaltsrecht begründete Möglichkeit, bei einem Titel höhere Ausgaben als veranschlagt auf Grund von Einsparungen bei einem oder mehreren anderen Ausgabentiteln zu tätigen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Der vollständige Wortlaut der Beschlüsse nebst Begründungen kann im Zahnarztportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Publikationen/VV-Beschlüsse eingesehen werden.

Niederlassungshinweise

AUSZUG AUS DER ZULASSUNGSVERORDNUNG FÜR VERTRAGSZAHNÄRZTE (ZV-Z)

§ 18

- (1) Der Antrag muss schriftlich gestellt werden. In dem Antrag ist anzugeben, für welchen Vertragszahnarztsitz und gegebenenfalls unter welcher Gebietsbezeichnung die Zulassung beantragt wird. Dem Antrag sind beizufügen
 - a) Ein Auszug aus dem Zahnarztregister, aus dem der Tag der Approbation, der Tag der Eintragung in das Zahnarztregister und gegebenenfalls der Tag der Anerkennung des Rechts zum Führen einer bestimmten Gebietsbezeichnung hervorgehen müssen,
 - b) Bescheinigungen über die seit der Approbation ausgeübten zahnärztlichen Tätigkeiten,
 - c) gegebenenfalls eine Erklärung nach § 19 a Abs. 2 Satz 1, mit der der aus der Zulassung folgende Versorgungsauftrag auf die Hälfte beschränkt wird.
- (2) Ferner sind beizufügen:
 1. ein Lebenslauf,
 2. ein polizeiliches Führungszeugnis,
 3. Bescheinigungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, in deren Bereich der Zahnarzt bisher niedergelassen oder zur Kassenpraxis zugelassen war, aus denen sich Ort und Dauer der bisherigen Niederlassung oder Zulassung und der Grund einer etwaigen Beendigung ergeben,
 4. eine Erklärung über im Zeitpunkt der Antragstellung bestehende Dienst- oder Beschäftigungsverhältnisse unter Angabe des frühestmöglichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses,
 5. eine Erklärung des Zahnarztes, ob er drogen- oder alkoholabhängig ist oder innerhalb der letzten fünf Jahre gewesen ist, ob er sich innerhalb der letzten fünf Jahre einer Entziehungskur wegen Drogen- oder Alkoholabhängigkeit unterzogen hat und dass gesetzliche Hinderungsgründe der Ausübung des zahnärztlichen Berufs nicht entgegenstehen.
- (3) An Stelle von Urschriften können amtlich beglaubigte Abschriften beigefügt werden.
- (4) Können die in Absatz 1 Buchstabe b und in Absatz 2 Buchstabe c bezeichneten Unterlagen nicht vorgelegt werden, so ist der nachzuweisende Sachverhalt glaubhaft zu machen.

Kolleginnen und Kollegen, die sich in Niedersachsen niederlassen möchten, wenden sich bitte an die

**Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen, Geschäftsstelle des
Zulassungsausschusses Niedersachsen,
Zeißstraße 11, 30519 Hannover,
Tel. 0511 8405-323/-361,
E-Mail: info@kzvn.de**

Antragsformulare können entweder bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses Niedersachsen angefordert oder unter www.kzvn.de als PDF-Dokument heruntergeladen werden. Bitte achten Sie darauf, bei der Einreichung der Anträge zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit sämtliche in § 18 Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (ZV-Z) aufgeführten Unterlagen beizufügen.

GEMEINSAME AUSÜBUNG DER VERTRAGSZAHNÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT (Bildung einer Berufsausübungsgemeinschaft)

Bei Anträgen auf Genehmigung der gemeinsamen Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit ist grundsätzlich die Vorlage eines schriftlichen Gesellschaftsvertrages notwendig. Der Gesellschaftervertrag ist spätestens bis zum Abgabetermin bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses einzureichen.

ZULASSUNG EINES MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSZENTRUMS

Bei Anträgen auf Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums müssen spätestens bis zum Abgabetermin der Gesellschaftervertrag und bei einer GmbH zudem der Handelsregisterauszug und die selbstschuldnerische Bürgschaft eingereicht werden.



© diego cervo / iStockphoto.com

VERLEGUNGEN

Nach § 24 Abs. 7 ZV-Z ist im Falle einer Verlegung des Vertragszahnarztsitzes grundsätzlich ein entsprechender Antrag an den Zulassungsausschuss zu richten. Die Verlegung ist erst möglich, wenn der Zulassungsausschuss diesem Antrag stattgegeben hat.

SITZUNGEN DES ZULASSUNGS-AUSSCHUSSES NIEDERSACHSEN FÜR ZAHNÄRZTE

Abgabe bis	04.02.2019
Sitzungstermin	06.03.2019
Abgabe bis	13.05.2019
Sitzungstermin	19.06.2019
Abgabe bis	19.08.2019
Sitzungstermin	18.09.2019
Abgabe bis	17.10.2019
Sitzungstermin	20.11.2019

Alle Anträge an den Zulassungsausschuss Niedersachsen sind unter Beifügung sämtlicher erforderlicher Unterlagen rechtzeitig bis zum Abgabetermin bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses Niedersachsen, Zeißstraße 11, 30519 Hannover, in Urschrift und eigenhändig unterschrieben einzureichen.

HINWEISE AUF PRAXISORTE FÜR NIEDERLASSUNGEN

a) Vertragszahnärzte

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- ▶ Planungsbereich Landkreis Aurich: Unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Nordsee-Kurbades ist auf den Inseln Baltrum und Norderney vertragszahnärztlicher Versorgungsbedarf.
- ▶ Planungsbereich Landkreis Leer: Unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Nordsee-Kurbades ist auf der Insel Borkum vertragszahnärztlicher Versorgungsbedarf.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Ostfriesland der KZVN, Vorsitzender: Dr. Dr. Wolfgang Triebe, Rudolf-Eucken-Allee 17, 26603 Aurich, Tel.: 04941 5752, Fax: 04941 2835, E-Mail: ostfriesland@kzvn.de

b) Fachzahnärzte für Kieferorthopädie

In folgenden Planungsbereichen besteht Bedarf an Fachzahnärzten für Kieferorthopädie:

Verwaltungsstelle Göttingen

- ▶ Planungsbereich Landkreis Holzminden: Der Planungsbereich Landkreis Holzminden mit 10.914 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 36,7% versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Göttingen der KZVN, Vorsitzender: Dr. Jürgen Wenzel, Ludwig-Prandtl-Straße 28, 37077 Göttingen, Tel.: 0551 307140, Fax: 0551 3071420, E-Mail: goettingen@kzvn.de

Verwaltungsstelle Oldenburg

- ▶ Planungsbereich Landkreis Oldenburg: Der Planungsbereich Landkreis Oldenburg mit 22.832 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 35,0% versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Oldenburg der KZVN, Vorsitzende: Zahnärztin Silke Lange, Bloher Landstraße 24, 26160 Bad Zwischenahn, Tel.: 0441 6990288, Fax: 0441 691650, E-Mail: oldenburg@kzvn.de

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- ▶ Planungsbereich Landkreis Aurich: Der Planungsbereich Landkreis Aurich mit 32.224 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 49,7% versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Ostfriesland der KZVN, Vorsitzender Dr. Dr. Wolfgang Triebe, Rudolf-Eucken-Allee 17, 26603 Aurich, Tel.: 04941 5752, Fax: 04941 2835, E-Mail: ostfriesland@kzvn.de.

_____ Stand 19.11.2018

ZKN AMTLICH

UNGÜLTIGE ZAHNARZTAUSWEISE

Die Ausweise von

Ahmed Saeed	Nr. 9282
Ahmed Marmash	Nr. 9258
Dr. Bernhard Karrenbrock	vom 10.06.1996
Petra Günther	vom 03.05.1999
Marten Ebbers	Nr. 9425
Meike Murken	Nr. 5078
Nicola Wolff	Nr. 9636
Lutz Degenhardt	Nr. 8275

wurden verloren, gestohlen, beziehungsweise nicht zurückgegeben und werden für ungültig erklärt.

_____ZKN

STELLENMARKT

Region Hannover/Kreis Celle
Kollege(in) mit Berufserfahrung für etablierte Praxis zur Verstärkung unseres Teams ab 03/2019 od. später für langfristige Zusammenarbeit gesucht!
Bewerb./Infos: suche.ZA@gmx.de

Zahnmed. Fachangestellte/n
zu sofort oder später für unser Team gesucht. Interessante Arbeitszeitenregelung. Praxis Dr. Striebe, Fritz-Kuckuck-Str. 14 30966 Hemmingen. E-Mail: praxis-dr-striebe@htp-tel.de

KFO Privat Norden Hannover
Suchen Zahnärztin/-arzt für Spezialisierung im Bereich Aligner-KFO sowie FKO und CMD. 100% Privat. Bieten VZ mit Perspektive auf Beteiligung.
Bewerbung an: info@dr-heine.de

Verden/Innenstadt
ZÄ/ZA zur Verstärkung gesucht. Eine langfristige Zusammenarbeit/Partnerschaft wird angestrebt.
Info/Kontakt: www.zahn-ver.de
info@zahnarzt-verden.com

Müden/Aller Raum BS-CE-GF
Etablierte Praxis, 3 ZÄ, sucht zum 1.7. oder 1.10.2019 ZA/ZÄ, angestellt oder Partnerschaft.
Gerne senden wir Ihnen weitere Informationen
behnke-mueden@t-online.de

VERKAUF

Nähe Göttingen
Wirtschaftlich sichere Einzelpraxis, QM zertifiziert, gute Lage, Ärztehaus, 2 BHZ, Erw. möglich. Ab II. Quartal 2019 abzugeben.
Tel.: nach 20 Uhr: 017622625309

Alteingeführte ZA-Praxis
In Lüchow, 3 BHZ, kl. Labor, OPG, günstig abzugeben.
0176 96394638

Osnabrück Innenstadt
Moderne Praxis, 3 BHZ, Röntgen
digital, Telematik, kl. Px-Labor, günstig abzugeben.
Tel.: 0171 7827810 ab 19:00 Uhr

Nah bei Hannover: etablierte
Praxis, 3 BHZ, vollwertiges, kleines Labor, RKI-konform, Telematik, zeitnah abzugeben.
tafuro@tafuro.de

Alteingeführte ZA-Praxis in
Hannover-Bothfeld mit konstanter und verlässlicher Patientenklientel, wirtschaftlich gesund und ausbaubar aus Altersgründen abzugeben.
dr.knutpeschel@gmx.de

Wolfsburg-Stadtmitte nah FUZO
3 Zi, 4 Parkplätze abzugeben, für halben Schätzwert, seit '79, kein Reparaturstau ab sofort aus gesundheitlichen Gründen.
Tel.: 017684158920

VERSCHIEDENES

Praxisräume für KFO/ZA in CE
160 oder 210 m² in Bestlage frei
Rezeption und alle Anschlüsse vorhanden!
Dr. Günter Pütz, Tel.: 0511 775207
oder dr.puetz@gmx.de

MOTTO DES TEAMS VOM ZAHNMobil HANNOVER: „Zu uns kommt jeder als Mensch“

Seit mehr als fünf Jahren behandeln wir, das Team vom Zahnmobil, Obdachlose, Arme und Nichtversicherte an unterschiedlichen Standorten in Hannover zahnmedizinisch.

Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir wieder engagierte Zahnärztinnen und Zahnärzte, die ehrenamtlich im Zahnmobil tätig werden möchten.

Sind Sie interessiert und haben Sie pro Woche – vor- oder nachmittags – ca. 3 Stunden – Zeit, die Patientinnen und Patienten des Zahnmobils zahnärztlich zu behandeln?

Dann rufen Sie uns gerne an (Tel.: 0151 59404512) oder schreiben Sie uns eine E-Mail (info@zahnmobil-hannover.de).

Weitere Infos zum Zahnmobil finden Sie unter www.zahnmobil-hannover.de



66 WINTER FORTBILDUNGS KONGRESS

der Zahnärztekammer Niedersachsen

Alles Wichtige rund um Kronen und Brücken

SAVE
THE DATE

7. – 9. FEBRUAR 2019

HANNOVER CONGRESS CENTRUM



Weitere Informationen unter



www.zkn-kongress.de

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen