



Nr. 1/2006

Jahrgang 48
März 2006

**Mitteilungen des
Zahnärztlichen Bezirksverbandes
Oberfranken**

Wir betrauern das Ableben unserer Kollegen

Herbert Ludewig, Stadtsteinach

geboren am 2. Januar 1924, verstorben am 10. Dezember 2005

Alice Goroll, Bamberg

geboren am 25. Januar 1911, verstorben am 1. Januar 2006

Dr. Gertrud Kowatsch-Burghardt, Neunkirchen

geboren am 15. Oktober 1924, verstorben am 7. Februar 2006

Walter Herpich, Hollfeld

geboren am 16. September 1949, verstorben am 23. Februar 2006

Wir werden unseren verstorbenen Kollegen ein ehrendes Andenken bewahren.

Für den Zahnärztlichen Bezirksverband Oberfranken

Dr. Schott

Dr. Palauneck

B E K A N N T G A B E N

Beitragszahlung II / 2006

Der Beitrag für das II. Quartal 2006 ist bereits am 01.04.2006 fällig. Alle Kolleginnen und Kollegen, die nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen, bitten wir zu beachten, dass der Beitrag jeweils zu Quartalsbeginn unaufgefordert an den ZBV Oberfranken zu überweisen ist.

Im Falle einer Anmahnung des ZBV-Beitrages muss lt. Beitragsordnung eine Mahngebühr in Höhe von EUR 5,00 verrechnet werden.

Für alle am Lastschriftverfahren beteiligten Kolleginnen und Kollegen wird der Beitrag II / 2006 eingezogen.

Wir danken nochmals allen Kolleginnen und Kollegen, die durch die Erteilung der Einzugsermächtigung dem ZBV Oberfranken eine sehr umfangreiche Verwaltungsarbeit erleichtern.

Unsere Bankverbindung lautet:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Bayreuth,
Konto-Nr. 000 220 7370, BLZ 773 906 28.

Für Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Förster,
Tel. 09 21/6 50 25.

Anderung von Bankverbindungen / BLZ

Bitte denken Sie daran, den ZBV Oberfranken rechtzeitig zu informieren, wenn sich auf Ihrer erteilten Einzugsermächtigung zum Einzug der Beiträge Ihre Bankverbindung bzw. BLZ ändert. Häufig erheben Banken bei Rückbelastung des Beitragseinzuges erhebliche Gebühren, die wir an Sie weitergeben müssen, wenn Sie die Meldung versäumt haben.

Anderung von Anschriften, Tätigkeiten usw.

Änderungen, wie z. B. Privat- oder Praxisanschrift, Telefon, Fax, Promotion, Beginn oder Ende einer Tätigkeit, Niederlassung, Praxisaufgabe etc., bitten wir Sie, möglichst unverzüglich an den ZBV Oberfranken zu melden.

E-mail-Adressen

Soweit Ihre E-mail-Adresse dem ZBV Oberfranken noch nicht bekannt ist, bitten wir um Mitteilung. (ZBV Oberfranken, Fax-Nr. 09 21 / 6 85 00, E-mail-Adresse: zbv-ofr@t-online.de).

Zur Beachtung bei der Einstellung von Auszubildenden

Nach der Prüfungsordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte können zur Sommer-Abschlussprüfung nur Auszubildende zugelassen werden, deren Ausbildungszeit am 30. September des Prüfungsjahres endet. Für die Winter-Abschlussprüfung ist dies der 31. März des Prüfungsjahres.

Die Einstellung von Auszubildenden sollte deshalb bis spätestens 1. Oktober erfolgen, damit es bei der Zulassung zur Sommer-Abschlussprüfung keine Schwierigkeiten gibt. Alle nach dem 1. Oktober beginnenden Ausbildungsverhältnisse werden der Winter-Abschlussprüfung zugeordnet.

Mitgliederbewegung Monate November/Dezember 2005, Januar 2006

Neuzugänge:

Alieff Achim, Trendelstraße 8, 95326 Kulmbach
Conrad Yael, Meistersingerstraße 19, 95444 Bayreuth
Dr. Gabriel Peter, Franz-Ludwig-Straße 5c, 96047 Bamberg
Dr. Giebel Sonja, Ringstraße 22, 95509 Marktschorgast
Gschoßmann Sebastian, Peter-Schneider-Straße 19, 96049 Bamberg
Dr. Krause Bernhard, Jahnstraße 12, 96242 Sonnefeld
Leistner Christiane, Pödeldorfer Straße 77d, 96052 Bamberg
Märtinger Ulrich, Breslauer Straße 13, 91320 Ebermannstadt
Miller Ludwig, Straße zur Ehrenbürg 1, 91356 Kirchheurnbach
Pflaum Torsten, Basedowstraße 19, 99610 Sömmerda
Rösch Silke, Bayreuther Straße 93, 91301 Forchheim
Schab Stefan, Eicher Straße 16d, 08209 Auerbach
Siegel Peggy, Luitpoldstraße 20a, 91052 Erlangen
Stöhr Frederik, Alte Bahnhofstraße 9, 95463 Bindlach-Ramsenthal
Täuber Holger, Bahnhofstraße 9, 95463 Bindlach

Streichungen:

Bauersachs Bertram, Bollnäs - Ummeldung nach Schleswig-Holstein
Freiberger Hannes, Bayreuth - Ummeldung nach Oberbayern
Freitag Uwe, Selb - Ummeldung nach Nordrhein
Goroll Alice, Bamberg - verstorben am 01.01.2006
Hillmann Claus, Bamberg - Ummeldung nach Unterfranken
Klemp Marcus, Selb - Ummeldung nach Thüringen
Krauß Alexander, Nürnberg - Ummeldung nach Oberbayern
Kühr Monika, Rattelsdorf - Ummeldung nach Saarland
Kuschke Nina, Dormitz - Ummeldung nach Mittelfranken
Dr. Langer Astrid, Forchheim - Ummeldung nach Schwaben
Ludewig Herbert, Stadtsteinach - verstorben am 10.12.2005
Dr. Montén Ulrika, Göteborg - Ummeldung nach Hamburg
Neubert Andrea, Neuenmarkt - Ummeldung nach Oberpfalz
Sauerstein Ricarda, Memmelsdorf - Ummeldung nach Mittelfranken
Dr./Univ.Belgrad/Jugoslawien Savic Marija, Schauenstein - Ummeldung nach Berlin
Woltersdorf Ulrike, Erlangen - Ummeldung nach Baden-Württemberg
Zimmer Markus, Falkenstein - Ummeldung nach Thüringen

Mitgliederstand am 31.01.2006: 982

Ehrung von Zahnarthelferinnen mit lang- jähriger Berufszugehörigkeit

Ab dem Jahr 2003 werden die Ehrungen für Zahnarthelferinnen mit langjähriger Berufszugehörigkeit vom ZBV Oberfranken durchgeführt. Diese wird anlässlich des 21. Oberfränkischen Zahnärztetages am 30. September 2006 in der Stadthalle in Bayreuth stattfinden.

Es werden Zahnarthelferinnen mit 10-, 20-, 30- und 40-jähriger Berufszugehörigkeit geehrt, wobei die Ausbildungszeit mit angerechnet werden kann.

Wir bitten Sie, Ihre Helferin, die für eine solche Ehrung in Betracht kommt, bis 31.07.2006 dem ZBV Oberfranken zu benennen und eine Kopie des Zahnarthelferinnenbriefes (mit Bescheinigung über Ausbildungsbeginn, falls diese angerechnet werden soll) sowie einen kurzen Werdegang dieser Helferin (evtl. Angaben über Familienstand, Kinder, Hobbys, durchgeführte Fort- und Weiterbildungskurse, Besonderheiten etc.) einzureichen. Bei Ehrungen für 30- und 40-jährige Berufstätigkeit kann vom Nachweis einer bestandenen Prüfung abgesehen werden.

Änderung von Ausbildungsverträgen

Wir möchten Sie bitten, den ZBV Oberfranken über alle Veränderungen bei Ausbildungsverträgen zu informieren, z. B. Auflösung von Verträgen, Nichtantritt einer Ausbildungsstelle, Schwangerschaft usw.

Sommer-Abschlussprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte 2006

Der **schriftliche Teil** der diesjährigen Sommer-Abschlussprüfung findet am Mittwoch, dem 31.05.2006, jeweils an der zuständigen Berufsschule statt. Der Prüfungsablauf wurde wie folgt festgelegt:

8.30-10.00 Uhr:	Bereich Behandlungsassistenz (einschließlich Röntgen)
10.00-11.00 Uhr:	Bereich Praxisorganisation und -verwaltung
11.00-11.45 Uhr:	Pause
11.45-13.15 Uhr:	Bereich Abrechnungswesen
13.15-14.00 Uhr:	Bereich Wirtschafts- und Sozialkunde

Die Termine der „Praktischen Übungen“ werden den Prüflingen durch die Berufsschule mitgeteilt.

An dieser Sommer-Abschlussprüfung können alle Auszubildenden teilnehmen, deren Ausbildungszeit mit dem 30.09.2006 endet oder die von der zuständigen Stelle zugelassen worden sind.

Die Prüfungsgebühr beträgt EUR 200,- und wird vom ZBV Oberfranken erhoben.

Der Arbeitgeber hat die Auszubildende für die Teilnahme an Prüfungen von der Arbeit freizustellen. Gemäß § 10 Abs. 2 ArbZStG sind Jugendliche auch an dem Arbeitstag, der der schriftlichen Abschlussprüfung unmittelbar vorausgeht, von der Arbeit zu befreien.

Als Termin für die **Übergabe der Prüfungsnachweise** und damit für die **Beendigung des Ausbildungsverhältnisses** wird festgelegt:

Berufsschule Bamberg:	18.07.2006
Berufsschule Bayreuth:	19.07.2006
Berufsschule Coburg:	12.07.2006
Berufsschule Forchheim:	14.07.2006
Berufsschule Hof:	26.07.2006

Ärztliche Untersuchungen bei Auszubildenden

Wir machen darauf aufmerksam, dass das Jugendarbeitsschutzgesetz im § 32 die ärztliche Untersuchung Jugendlicher vor Antritt der Ausbildung vorschreibt. Nach dem ersten Ausbildungsjahr ist eine Nachuntersuchung (§ 33) erforderlich. Die ärztlichen Untersuchungsbescheinigungen über die gesundheitliche Eignung sind dem Arbeitgeber vorzulegen und von diesem aufzubewahren.

Ergebnis der diesjährigen Winter- Abschlussprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte

An der erstmals in Oberfranken durchgeführten Winter-Abschlussprüfung im Januar/Februar 2006 haben 13 Personen teilgenommen.

Es wurden folgende Ergebnisse erzielt:

2 Prüflinge die Note 2 = „gut“

6 Prüflinge die Note 3 = „befriedigend“

3 Prüflinge die Note 4 = „ausreichend“

2 Prüflinge haben das Ausbildungsziel nicht erreicht.

Anderungen und Ergänzungen im zahnärztlichen Notfalldienst

Bamberg-Stadt:

29./30.04.2006
Buck Henning, Schützenstr. 18, Tel. 25166 u. 0176/20600092
06./07.05.2006
Dr. Rosenthal Friedel, Schützenstr. 40c, Tel. 201515
13./14.05.2006
Dr. Remus Ulrich, Schillerplatz 9a, Tel. 202121

Bayreuth-Stadt und -Land:

29./30.04.2006
Berthold Gunther, Maxstr. 8, Tel. 66292
Dr. Stöhr Ingo, Ramsenthal
27./28.05.2006
Dr. Fendt F., Schwindstr. 40, Tel. 63448 u. 39485

Coburg-Stadt:

03./04.06.2006
Dr. Meißner Michaela, Leopoldstr. 36, Tel. 26466
17./18.06.2006
Dr. Weiß Jochen, Mohrenstr. 12, Tel. 74030

Coburg-Land:

08./09.04.2006
Dr. Brejschka Markus, Weidhausen, Heimkehrerweg 1,
Tel. 09562/8876
22./23.04.2006
Dr. Barthelmes Susan, Lautertal, Am Lyssen 11,
Tel. 09561/630600 u. 630602

Forchheim-Stadt:

22./23.04.2006
Dr. Baaboura Heike, Zweibrückenstr. 32a, Tel. 2743
06./07.05.2006
Dr. Windolph-Weber Birgit, Luitpoldstr. 14, Tel. 2545
17./18.06.2006
Dr. Bienzeisler Monika, Paradeplatz 6, Tel. 60347

Forchheim-Land:

22./23.04.2006
Dr. Schwarz-Sander Gertraud, Neunkirchen a. Br.,
Großenbacher Str. 2, Tel. 09134/9144
29./30.04.2006
Dr. Schwarz Harald, Kersbach, Schwalbweiher 7a,
Tel. 09191/704548

Hof-Stadt:

14.04.2006
Thüroff Helmut, Ludwigstr. 12, Tel. 3168

Hof-Land:

06./07.05.2006
Teichert Karsta, Leupoldsgrün, Hauptstr. 57, Tel. 09292/6676
27./28.05.2006
Dr. Schott Rüdiger, Sparneck, Wiesenstr. 13, Tel. 09251/6014
u. 0171/9911222

Kronach:

16.06.2006
Dr. Schönhut Sybille, Kronach, Friesener Str. 14,
Tel. 09261/93366 u. 91716
17./18.06.2006
Dr. Havelka Oldrich jun., Steinwiesen, Blumenstr. 12,
Tel. 09262/269
24./25.06.2006
Dr. Hümmerich-Korm Alexander, Wallenfels, Jakob-Degen-
Str. 36, Tel. 09262/257 u. 7279

Kulmbach:

03./04.06.2006
Dr. König Gudrun, Kulmbach, Meußdoerffer Str. 10,
Tel. 09221/74764

Markredwitz-Wunsiedel-Selb:

14.04.2006
Dr.med.dent. Wolf Artur, Röslau, Hauptstr. 26,
Tel. 09238/460 u. 1688
06./07.05.2006
Dr. Cronacher Birgit, Marktleuthen, Überbruck 40,
Tel. 09285/383
10./11.06.2006
Ay Mehmet, Markredwitz, Martin-Luther-Str. 1,
Tel. 09231/2288 u. 667152
24./25.06.2006
Dr. Hjorth Ingeborg, Kirchenlamitz, Königstr. 23,
Tel. 09285/6242

Geburtstage

Herzlichen Glückwunsch und alles Gute!

06.04.2006	Bilz Helmut Königsberger Straße 25, 95326 Kulmbach 92 Jahre	11.05.2006	Ludewig Inge Bismarckstraße 67, 95028 Hof 81 Jahre
12.04.2006	Lau Heinrich Franz-Ludwig-Straße 9, 96047 Bamberg 85 Jahre	15.05.2006	Dr. Stang Reinhard In der Au 10, 91330 Eggolsheim 60 Jahre
14.04.2006	Zappe Horst Erdelberg 25, 95466 Weidenberg-Döhlau 70 Jahre	23.05.2006	Arm Werner Warmeleite 10, Roßdorf am Forst 96129 Strullendorf 70 Jahre
16.04.2006	Dr.med.dent./Univ. Belgrad Radomirovic Ratomir Christian-Müller-Straße 29, 96355 Tettau 65 Jahre	24.05.2006	Dr.med.stom./Univ Zagreb Temkov Tomislav Ossecker Straße 83, 95030 Hof 70 Jahre
18.04.2006	Dr./IM Temeschburg Balosch Monika Ostpreußenweg 8, 95502 Himmelkron 60 Jahre	30.05.2006	Dr. Ihlo Klaus Lobenhofferstraße 6, 96049 Bamberg 86 Jahre
22.04.2006	Weninger Erich Adolf-Kolping-Straße 4, 96050 Bamberg 82 Jahre	05.06.2006	Fleischmann Hans Hugo-Hesse-Straße 10, 95326 Kulmbach 83 Jahre
27.04.2006	Dr. Gerhardt Hans-Joachim Waldsachsener Straße 17, 96450 Coburg-Cortendorf 65 Jahre	07.06.2006	Baumbach Christa Adelheid Sachsendorf 16, 91327 Gößweinstein 60 Jahre
30.04.2006	Brejschka Gerhard Friedrich-Rückert-Straße 2, 96489 Niederfüllbach 80 Jahre	09.06.2006	Dr. Bierschenk Otto Waisenhausstraße 17, 91301 Forchheim 93 Jahre
30.04.2006	Menzel Georg Bamberger Straße 12, 96132 Schlüsselfeld 87 Jahre	10.06.2006	Dr. Luber Traudl Cosima-Wagner-Straße 15, 95444 Bayreuth 93 Jahre
09.05.2006	Dr. Hämmerlein Hans Bayreuther Straße 2, 95473 Creußen 86 Jahre	20.06.2006	Jahn Rudolf Martinsreuther Straße 44, 95032 Hof 80 Jahre
09.05.2006	Dr. Rippel Ingeborg Plößberger Weg 52, 95100 Selb 65 Jahre	23.06.2006	Zimbelmann Alfred Talweg 8, 95509 Marktschorgast 65 Jahre
11.05.2006	Aronova Klara Breslaustraße 10, 95028 Hof 60 Jahre	28.06.2006	Dr. Link Rudolf Georg-Leisgang-Straße 3, 91301 Forchheim 75 Jahre
11.05.2006	Kirgis Siegfried Göretzenstraße 12, 95326 Kulmbach 83 Jahre		

Der Vorstand des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberfranken gratuliert im Namen aller oberfränkischen Kollegen den Jubilaren auf das Herzlichste und wünscht ihnen für die weiteren Lebensjahre alles Gute.

Dr. Schott

Dr. Palauneck

ASS-Assistentenseminarzyklus der BLZK und der KZVB

C Nürnberg

Kurs-Nr. 76630-3

- Termin: Sa, 29. April, 9 – 18 Uhr
Themen:
- Zahnärztliche Gebührenordnung
 - GOZ-Abrechnungskurs für Assistenten

D München

Kurs-Nr. 66630-4

- Termin: Sa, 23. September, 9 – 16.30 Uhr
Themen:
- Wichtige Verträge für den niederlassungswilligen Zahnarzt
 - Der Zahnarzt - seine Rechte und Pflichten
 - Zulassungsverfahren und die Praxisübernahme im zulassungsbegrenzten Bereich

E München

Kurs-Nr. 66630-5

- Termin: Sa, 21. Oktober, 9 – 18 Uhr
Themen:
- Aufgaben der KZVB
 - Praxisformen
 - Versicherungsvermittlungsgesellschaft (VVG) der BLZK
 - Praxisplanung und Praxisgestaltung
 - Steuerliche Aspekte bei der Praxisgründung

F Nürnberg

Kurs-Nr. 76630-6

- Termin: Sa, 18. November, 9 – 18 Uhr
Themen:
- Der Praxisinhaber als Arbeitgeber und Ausbilder
 - Arbeitssicherheit
 - Bema-Abrechnungskurs für Assistenten

Teilnahmegebühr:

95 Euro je ASS-Seminar (inkl. Mittagessen)
Bei Teilnahme an allen 6 Seminaren (Blockbuchung):
85 Euro je ASS-Seminar (inkl. Mittagessen)

Verantwortlicher Leiter für die Seminare:

Dr. Rüdiger Schott
Referent Berufsbegleitende Beratung BLZK und KZVB,
Mitglied des Vorstandes BLZK

Auskunft:

Gertrude Schäfer, BLZK
Tel.: 0 89/7 24 80-1 96
Fax: 0 89/7 24 80-1 85
e-mail: gschaef@blzk.de

Schriftliche Anmeldungen:

Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung (eazf)
Fallstraße 34, 81369 München
Telefon: 0 89/7 24 80-1 90/1 92
Fax: 0 89/7 24 80-1 91/-1 93

Online-Anmeldung: www.eazf.de

Zahnärztlicher Notfalldienst für das 2. Halbjahr 2006

Die Bezirksstelle Oberfranken hat die Einteilung des zahnärztlichen Notfalldienstes für das 2. Halbjahr 2006 vorgenommen. Es ist dringend zu empfehlen, dass sich die Kollegen telefonisch über ihre Einteilung informieren, da nach Drucklegung ein Tausch nur in wirklich dringenden Fällen genehmigt werden kann.

Außerdem liegt in allen demnächst stattfindenden Obmannsversammlungen die Notfalldienst-Einteilung für das 2. Halbjahr 2006 aus. Tauschmöglichkeit unter Benennung eines Tauschpartners besteht bis zum 10.04.2006 bei der Geschäftsstelle in Bayreuth (Tel. 09 21/6 50 25).

Schnupperlehre

oder schon Schiller erkannte: „Drum prüfe, wer sich ewig bindet“.

Im Rahmen der „Schnupperlehre“ oder korrekterweise Betriebspraktikum bietet sich den Schülerinnen vor Beendigung der regulären Schulzeit die Möglichkeit, ihren eventuellen Berufswunsch „Zahnmedizinische Fachangestellte“ praxisnah zu erleben, bevor sie sich endgültig entscheiden.

Diese Einrichtung kann sowohl dem potentiellen Azubi als auch dem Praxisinhaber herbe Enttäuschungen ersparen.

Die Rechtsabteilung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer hat festgestellt, dass unter folgenden Voraussetzungen eine Schnupperlehre bzw. ein Betriebspraktikum möglich ist:

- Der Praktikant darf nie selbst am Patienten tätig werden, sondern nur zusehen. Tätigkeiten mit erhöhtem Infektionsrisiko wie Reinigung, Desinfektion, Sterilisation von Instrumenten kommen nicht in Betracht.
- Eine Schweigepflichterklärung **muss** unterschrieben werden, bei Minderjährigen auch von den Erziehungsberechtigten.
- Ist der Praktikant bei der Behandlung eines Patienten anwesend, muss dessen Einwilligung eingeholt werden, und, um den Bestimmungen des Bundesdatenschutzes (§ 4a Abs. 1 Satz 3 BDSG) zu genügen, **grundsätzlich in schriftlicher Form** (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus vom 05.01.2001).
- Eine Unfall- und Haftpflichtversicherung für Teilnehmer an individuellen Berufserkundungen und Betriebskontakten muss vom Praktikanten abgeschlossen werden, ausgenommen Praktika, die von der Schule oder einem sonstigen Träger organisiert werden; hier ist der freiwillige Träger verpflichtet, eine Versicherung abzuschließen.
- Hygienebelehrung
- Evtl. Kurzanstellung für einen fixen Betrag von 25,- bis 50,- EUR für die Woche.

Sorgen Sie bitte schon heute für das qualifizierte Personal von morgen.

Dr. Schott, 1. Vorsitzender

Der Vorstand des ZBV Oberfranken wünscht Ihnen, Ihren Familien und Praxisteams ein gesegnetes und geruhames Osterfest!



Die Bezirksstelle Oberfranken der KZVB schließt sich den Wünschen an.

Beratungstermine 2006 der BLZK für Niederlassung, Praxisabgabe und Sozietäten

Würzburg

ZBV Unterfranken Samstag, **08.04.2006**

Nürnberg

ZBV Mittelfranken Samstag, **08.07.2006**

München

Bayer. Landeszahnärztekammer Samstag, **14.10.2006**

Regensburg

ZBV Oberpfalz Samstag, **11.11.2006**

Für die Anmeldung in Würzburg ist zuständig:

Monika Sammetinger-Albert, ZBV Unterfranken

Tel.: 0931 / 32114 - 11

Fax: 0931 / 32114 - 14

Für die übrigen Anmeldungen ist zuständig:

Bayerische Landeszahnärztekammer

Gertrude Schäfer

Tel.: 089 / 72480 - 196

Fax: 089 / 72480 - 185

Sie planen Ihre Niederlassung, eine Sozietät oder die Praxisabgabe?

Wir bieten Ihnen an, sich kostenlos und frei von wirtschaftlichen Interessen von Spezialisten beraten zu lassen.

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

- Einzelpraxis / Sozietäten / Vertragsangelegenheiten
- Praxisbewertung
- Steuerliche Aspekte
- Betriebswirtschaftliche Fragen
- Altersversorgung

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

Bayerische Landeszahnärztekammer
Dr. Rüdiger Schott
Referent Berufsbegleitende Beratung /
Berufspolitische Bildung BLZK und KZVB

Kurse für ZAH / ZFA nach der Fortbildungsordnung der BLZK

Anmeldung

Prophylaxe Basiskurs (60 Stunden) Kursgebühr: EUR 480,- incl. Mittagessen

Prothetische Assistenz (30 Stunden) Kursgebühr: EUR 280,- incl. Mittagessen

Name und Geburtsname: _____

geboren am _____ in _____

Anschrift: _____

_____ Tel. Privat: _____

Praxis: _____

Die Einteilung erfolgt in der Reihenfolge der Anmeldung. Kursort: Nürnberg

Zulassungsvoraussetzungen: (Bitte als Anlagen in Fotokopie beifügen)

1. Nachweis einer mit Erfolg vor einer Zahnärztekammer abgelegten Abschlussprüfung als ZAH oder ZFA

2. Röntgenbefähigung nach § 23 Nr. 4 der Röntgenverordnung

Jede Teilnehmerin erhält am Ende des Kurses eine Teilnahmebestätigung über die „regelmäßige“ Teilnahme.

Zur Qualitätssicherung finden freiwillige kursbegleitende Leistungskontrollen statt. Alle, die daran teilnehmen und mindestens 70 % der erzielbaren Punkte erreichen, erhalten ein Zertifikat über die „erfolgreiche“ Teilnahme.

Ich wünsche eine Teilnahme an den freiwilligen Leistungskontrollen zur Erlangung des Zertifikates über die erfolgreiche Kursteilnahme.

Die erfolgreiche Teilnahme weist Sie für diesen Themenbereich als fortgebildet aus und stellt die Voraussetzung für die Anmeldung zur ZMF-Ausbildung der BLZK dar!

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung:

Die Kursgebühr in Höhe von EUR _____ ist von folgendem Konto abzubuchen:

Konto-Nr. _____ BLZ _____ bei der _____

_____, den _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

Bitte senden Sie die Anmeldeunterlagen baldigst an den Zahnärztlichen Bezirksverband Oberfranken
Justus-Liebig-Straße 113, 95447 Bayreuth.

Niederschrift *)

über die ordentliche Mitgliederversammlung des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberfranken am Mittwoch, den 30. November 2005, in Himmelkron

Der 1. Vorsitzende, Kollege Dr. Schott, eröffnet um 20.10 Uhr die Mitgliederversammlung (TO-Punkt 1) und begrüßt die Teilnehmer herzlich.

Die Einladung zur Mitgliederversammlung ist frist- und formgerecht wie auch satzungsgemäß am 10. November 2005 per Rundschreiben ergangen. Sie wurde unter Bekanntgabe der Tagesordnung allen Mitgliedern übersandt.

Die Versammlung ist ohne Rücksicht auf die Teilnehmerzahl beschlussfähig (§ 8 Abs. 2 der Satzung).

Zu Beginn der Versammlung sind 18 Mitglieder anwesend. Im Verlauf der Versammlung erhöht sich die Teilnehmerzahl auf 22, das sind 2,23 % von 985 Mitgliedern insgesamt.

Mit der Protokollführung wird Frau Förster beauftragt, die Rednerliste führt Frau Därr.

Zum Gedenken der in der Berichtszeit verstorbenen 4 Mitglieder erheben sich die Anwesenden von ihren Sitzen.

Die **Niederschrift über die ordentliche Mitgliederversammlung am 01.12.2004** in Himmelkron (TO-Punkt 2) war in den MZO Nr. 1/2005, Ausgabe März 2005, veröffentlicht. Sie wird ohne Änderung mit 17 Jastimmen und 1 Enthaltung genehmigt.

Der **Bericht des 1. Vorsitzenden** (TO-Punkt 3) wurde bereits mit der Einladung zur Mitgliederversammlung versandt. Der 1. Vorsitzende ergänzt diesen mit nachfolgenden wichtigen Punkten:

- Qualitätsmanagement: Die Einführung des QM wird kontrovers gesehen. Der zuständige Referent der BLZK ist damit befasst. Es zeichnet sich ein Ergebnis ab; dieses wird jedoch nicht vor 2006 erwartet.
- Berufsordnung für die bayerischen Zahnärzte: Die Musterberufsordnung der BZÄK diene als Basis für die neue Fassung der bayerischen Berufsordnung, die in der VV der BLZK beschlossen wurde. Die Berufsordnung wurde weitestgehend liberalisiert. Die Veröffentlichung wird im BZB mit einer Kommentierung erfolgen.
- Die Bundesversammlung der BZÄK kritisiert die Bestrebungen der Berufsverbände der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie der Oralchirurgen, die bisher getrennten Weiterbildungsgänge zusammenzuführen.
- Kündigung der Mitgliedschaft bei der ABZeG: Der ZBV Oberfranken hat seinen Genossenschaftsanteil zum 31.12.2007 gekündigt.
- Die bayerische Auftaktveranstaltung zum Tag der Zahngesundheit fand am 25.09.2005 in Hof statt. Sie ist sehr erfolgreich verlaufen.
- Homepage des ZBV Oberfranken: Unter www.zbv-ofr.de hat der ZBV Oberfranken seine Homepage eingerichtet. Dort werden zukünftig alle für die Praxis wichtigen Punkte zeitnah veröffentlicht. Der 1. Vorsitzende bittet die Kollegen, dem ZBV Anregungen und Verbesserungsvorschläge mitzuteilen.

Die **Berichte der Referenten** (TO-Punkt 4) wurden ebenfalls mit der Einladung zur heutigen Mitgliederversammlung versandt.

Kollege Dr. Palaunck als Referent für Presse und Öffentlichkeitsarbeit - MZO berichtet, dass seit der letzten Mitgliederversammlung vier MZO-Ausgaben erschienen sind. Zukünftig wird die MZO zusätzlich auf der neuen Homepage des ZBV Oberfranken veröffentlicht. Es soll dort jeweils die letzte Ausgabe archiviert werden. Der Referent bedankt sich bei allen Kollegen für deren Beiträge

im redaktionellen Teil, besonders bei den Kollegen Dr. Walter Panhans, Dr. Volker Lutz, Harald Berz und nicht zuletzt Dr. Bert Wagner. Nachdem keine Fragen zu diesem TO-Punkt bestehen, bedankt sich der 1. Vorsitzende bei den Referenten sowie den Berufsschullehrern für ihr Engagement.

Am 19.10.2005 haben die als **Kassenprüfer** bestellten Kollegen Dres. Freiburger und Greifenhagen ohne vorherige Anmeldung beim ZBV Oberfranken eine Kassenprüfung vorgenommen (TO-Punkt 5). Beide Kassenprüfer haben einen schriftlichen Bericht abgegeben, der mit der Einladung allen Mitgliedern zugegangen ist. Kollege Dr. Greifenhagen fasst diesen Bericht zusammen und bittet die Mitglieder, dem Vorstand für das Jahr 2004 die Entlastung zu erteilen.

Auch die Prüfstelle der Bundeszahnärztekammer hat aufgrund der durchgeführten Prüfung keine Bedenken, wenn die Mitgliederversammlung dem Vorstand die nach § 9 c der Satzung vorgeschriebene Entlastung erteilt.

Der Prüfer der Bundeszahnärztekammer stellt in seinem Bericht weiterhin fest, dass die Finanz- und Vermögenslage des ZBV Oberfranken geordnet und sehr gut ist. Das Anlagevermögen ist voll durch Eigenkapital finanziert. Ungebundene Mittel sind für neun Monate vorhanden. Liquide Mittel sind damit ausreichend vorgehalten.

Das Wirtschaftsjahr 2004 konnte bei Erträgen von € 586.537,85 und Aufwendungen von € 470.347,26 und damit mit einer Zuführung an das Vermögen in Höhe von € 116.190,59 abgeschlossen werden.

Unter Berücksichtigung der gegenseitigen Deckungsfähigkeit liegt 2004 eine Kostenüberschreitung und damit Mehraufwendung gegenüber dem Haushaltsvoranschlag in der Haushaltsposition „Personalaufwand“ in Höhe von € 2.946,91 vor. Diese Mehraufwendung kam durch den Abschluss der Rückdeckungsversicherung für zwei Angestellte aufgrund des Beschlusses der Mitgliederversammlung 2003 zustande. Sie wird mit 21 Jastimmen und 1 Enthaltung genehmigt. (TO-Punkt 6). Die Bilanz und Erfolgsrechnung 2004 werden mit 21 Jastimmen und 1 Enthaltung mehrheitlich genehmigt.

Die Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2004 wird mehrheitlich bei 18 Jastimmen und 4 Enthaltungen erteilt.

Der Entwurf des **Haushaltsplanes für das Jahr 2006** (TO-Punkt 7), der bei geschätzten Erträgen von € 461.700,00 und Aufwendungen von € 519.900,00 und somit mit einer Entnahme aus dem Vermögen in Höhe von € 58.200,00 abschließt, ist allen Mitgliedern mit der Einladung zugegangen. Der 1. Vorsitzende erläutert die Positionen des Haushaltsplanes. Der Haushaltsplan 2006 wird einstimmig bei 22 Jastimmen genehmigt.

Anträge - Schriftliche Anfragen (TO-Punkt 8) sind zur Mitgliederversammlung nicht eingegangen.

Damit ist die Tagesordnung abgehandelt. Mit einem Dank für die gute Zusammenarbeit an die Bezirksstellenvorsitzenden der KZVB, Kollegen Dres. Lechner und Achenbach, und an die Damen der Geschäftsstelle schließt der 1. Vorsitzende um 20.55 Uhr die Mitgliederversammlung des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberfranken.

Bayreuth, 30.01.2006

Dr. Schott
1. Vorsitzender

Förster
Protokollführerin

*) Diese Niederschrift ist offiziell. Auf sie wird bei der Genehmigung in der nächsten Mitgliederversammlung Bezug genommen.

Ausbildungsmesse des Landkreises Kronach Lorenz-Kaim-Berufsschule

Es war die dritte Veranstaltung dieser Art, die im Zweijahres-Turnus am 22.10.2005 in Kronach für die allgemeinbildenden Schulen stattgefunden hat.

Hauptziel dieser Messe ist es, den Schülern die Möglichkeit zu geben, sich über diverse Berufsfelder zu informieren. Ein zweiter Grund besteht darin, Kontakte zu Firmen und Branchen von persönlichem beruflichen Interesse zu knüpfen.

Träger und Organisator dieser Ausbildungsmesse ist die WSE (Wirtschafts- und Strukturentwicklungsgesellschaft) des Landkreises Kronach.

Zirka 60 Betriebe und Organisationen haben teilgenommen, darunter diverse Verbände, die Vertreter der Handwerkskammer, die IHK Bayreuth und eine Reihe von Industriebetrieben. Überdies haben einige Berufsfachschulen diverse Ausbildungsberufe zur Information vorgestellt.

Es muss als großer Erfolg betrachtet werden, dass etwa 1500 Schüler die Messe besucht haben, um sich über mögliche Berufsbilder zu informieren. Deutlich wird damit auch das übergroße Interesse der Jugendlichen an beruflicher Information.

In Zusammenarbeit mit dem Zahnärztlichen Bezirksverband Oberfranken hat auch Zahnarzt Dr. Thomas M. Roppelt aus Kronach teilgenommen, mit einem Stand der Bayerischen Landes-zahnärztekammer.



Das Bild zeigt die Assistentin Frau Dr. Moser aus der Praxis Dr. Barnickel und die Zahnmedizinischen Fachangestellten, Frau Eckert und Frau Adolf, aus der Praxis Dr. Roppelt während der Ausbildungsmesse.

Dr. Thomas M. Roppelt

Aus der Bezirksstelle

Einschaltung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK)

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

in den vergangenen Monaten häuften sich die Fälle, die aufgrund einer Stellungnahme des MDK Heil- und Kostenpläne seitens der AOK zu einer Ablehnung führten.

Die KZV Bayern hat dazu eindeutig Stellung genommen:

Mit Urteil vom 23.09.1998 (Az: L 12 KA 533/96) hat das Bayerische Landessozialgericht ausdrücklich festgestellt, dass eine vom MDK erstellte Stellungnahme lediglich eine interne Entscheidungsgrundlage für die betroffene Krankenkasse darstellt, die keinerlei Bindungswirkung für die Versicherten bzw. den behandelnden Zahnarzt hat. Das Bayerische LSG hat klargestellt, dass durch die Einschaltung des MDK ein vertraglich vorgesehenes Gutachterverfahren nicht ersetzt werden könne oder gar überflüssig wäre. Der MDK könnte lediglich prüfen, ob die Durchführung des vertraglichen Gutachterverfahrens überhaupt notwendig ist.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns stellt außerdem fest, dass das Vorgehen der Krankenkasse, einen vorgelegten Heil- und Kostenplan aufgrund einer Stellungnahme des MDK abzulehnen, nicht den Voraussetzungen entspricht, wie sie das Bayerische Landessozialgericht im Urteil vom 23.09.1998 (Az: L 12 KA 533/96) aufgestellt hat. Die Ablehnung des eingereichten Heil- und Kostenplanes aufgrund der Überprüfung durch den MDK steht im Widerspruch zu den Ausführungen des Bayerischen Landessozialgerichtes. Im Urteil hat das Gericht klargestellt, dass die gutachterlichen Stellungnahmen des MDK lediglich eine Entscheidungsgrundlage für die Krankenkasse darstellen und selbst keine unmittelbare Außenwirkung entfalten. Es handelt sich diesbezüglich um reine Behördeninterna, die keine Bindungswirkung für die Versicherten oder die Behandler haben.

Auch hat das LSG festgestellt, dass die Krankenkassen in diesen Fällen jedoch nicht berechtigt sind, statt des Gutachtens des gemeinsam bestellten Sachverständigen das Gutachten des MDK zum Gegenstand einer den Antrag des Versicherten förmlich ablehnenden Entscheidung zu machen.

Wir können Ihnen und Ihrem Patienten aufgrund der gegebenen Rechtslage nur empfehlen, die Begutachtung durch einen eigenvernehmlich bestellten Gutachter zu fordern. Nur dessen Stellungnahme kann für Sie zu beachten sein.

*Für die Bezirksstelle Oberfranken
Dr. Markus Achenbach, stellvertr. Vorsitzender*

Beschränkter Steuerabzug von Beiträgen zur Krankenversicherung verfassungswidrig?

Der Bundesfinanzhof (BFH) hält den eingeschränkten Sonderausgabenabzug für Vorsorgeaufwendungen in doppelter Hinsicht für verfassungswidrig. Einerseits beschränkt die Regelung den Abzug von Krankenversicherungsbeiträgen so stark, dass im Streitfall noch nicht einmal die Beiträge zur privaten Krankenversicherung in angemessenem Umfang steuerlich wirksam waren. Andererseits rügt das Gericht, dass der Abzug der gesamten Vorsorgeaufwendungen unabhängig davon begrenzt ist, ob unterhaltsberechtigter Kinder vorhanden sind oder nicht.

Im Klagefall hatten die Eheleute sechs Kinder, die zwischen 1977 und 1995 geboren wurden. Im Streitjahr 1997 machten die Kläger Versicherungsbeiträge in Höhe von ca. DM 66.000,00 geltend, von denen rund DM 33.000,00 auf die private Krankenversicherung entfielen. Die Versicherungsbeiträge wurden mit dem gesetzlichen Höchstbetrag von DM 19.830,00 berücksichtigt und waren im übrigen steuerlich unbeachtlich. Dies hielt der erkennende Senat für verfassungswidrig.

Der BFH hat nun mit Beschluss vom 14.12.2005 das Verfahren ausgesetzt, um eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes (BVerfG) einzuholen, da nur das Bundesverfassungsgericht über die Verfassungswidrigkeit eines Gesetzes entscheiden kann.

Auf die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes darf man gespannt sein, da die angefochtene Regelung im Kern unverändert bis 2004 gegolten hat. In der Neufassung des Gesetzes ab 2005 wurde sogar die Abzugsfähigkeit für diese Vorsorgeaufwendungen für Verheiratete auf € 4.800,00 herabgesetzt. Von einer positiven Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes könnten alle Steuerpflichtigen betroffen sein, deren Höchstbeiträge ausgeschöpft sind und dabei eigene Krankenversicherungsbeiträge unberücksichtigt bleiben.

Wir empfehlen daher, alle noch offenen und künftig ergehenden Einkommensteuerbescheide mit dem Einspruch anzufechten und das Ruhen des Verfahrens zu beantragen, um gegebenenfalls von einer positiven Entscheidung zu profitieren.

*Quelle: Kanzlei Fuchs + Martin, Volkach
Steuerberater – Rechtsanwalt
www.fuchs-und-martin.de*

Hinweispflicht des Arbeitgebers zur Meldung bei der Agentur für Arbeit

Seit 1. Juli 2003 sind Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis endet, verpflichtet, sich unverzüglich nach Kenntnis des Beendigungszeitpunktes persönlich beim Arbeitsamt zu melden. Wurde diese Pflicht nicht erfüllt, führte dies zu einer Kürzung des Arbeitslosengeldes. Soweit die Theorie. In der Praxis gab es jedoch erhebliche Anwendungsprobleme mit dieser Vorschrift.

Gemäß § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 Sozialgesetzbuch (SGB) III hatte der Arbeitgeber den Arbeitnehmer vor der Beendigung des Arbeitsverhältnisses frühzeitig über die Notwendigkeit eigener Aktivitäten bei der Suche nach einer anderen Beschäftigung sowie über die Verpflichtung, sich unverzüglich arbeitssuchend zu melden, zu informieren.

Mit Wirkung ab 2006 hat der Gesetzgeber diese Meldepflicht konkretisiert. Danach müssen sich Personen, deren Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis endet, spätestens drei Monate vor dessen Beendigung persönlich bei der Agentur für Arbeit arbeitssuchend melden. Liegen zwischen der Kenntnis des Beendigungszeitpunktes und der Beendigung des Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses weniger als drei Monate, hat die Meldung innerhalb von drei Tagen nach Kenntnis des Beendigungszeitpunktes zu erfolgen. Die Pflicht zur Meldung besteht unabhängig davon, ob der Fortbestand des Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses gerichtlich geltend gemacht oder vom Arbeitgeber in Aussicht gestellt wird (§ 37 b SGB III). Verstößt der Arbeitnehmer gegen diese Mel-

depflicht, wird nach der Neuregelung eine Sperrzeit von einer Woche verhängt und die Anspruchsdauer entsprechend gekürzt.

Nach der Neuregelung des § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 SGB III hat der Arbeitgeber den Arbeitnehmer ab 2006 auf die Meldung nach § 37 b SGB III hinzuweisen.

Welche Rechtsfolgen hat nun ein unterlassener Hinweis des Arbeitgebers an den Arbeitnehmer über dessen Pflicht zur unverzüglichen Meldung als Arbeitssuchender, wenn es zu einer Kürzung des Arbeitslosengeldes gekommen ist?

Mit Urteil vom 29.09.2005 entschied das Bundesarbeitsgericht, dass den Arbeitgeber keine Schadensersatzpflicht trifft, wenn er dem Arbeitnehmer keinen Hinweis auf seine Meldepflicht gibt.

Diese Entscheidung müsste auch für die Rechtslage ab 2006 gelten, da die entsprechende Hinweispflicht für den Arbeitgeber eher reduziert wurde.

Es verbleibt jedoch bei unserer eindeutigen Empfehlung, ausscheidenden Arbeitnehmern einen Hinweis darauf zu geben, dass sie sich nach § 37 b SGB III arbeitssuchend zu melden haben.

*Quelle: Kanzlei Fuchs + Martin, Volkach
Steuerberater – Rechtsanwalt
www.fuchs-und-martin.de*

**Bitte beachten Sie die
Beilagen dieser MZO!**

„Therapieerfolge langfristig sichern... gewusst wie!“

Wir alle kennen sie, die am häufigsten gestellte Frage in der zahnärztlichen Praxis: „Herr /Frau Doktor ... und wie lange kann die Füllung (Krone, Brücke...) bzw. der jetzt erreichte Zustand (z.B. nach einer systematischen Parodontaltherapie oder kieferorthopädischen Behandlung) dann halten?“ Wir alle kennen auch die häufigste Antwort: „Es kommt darauf an...!“

„Therapieerfolge langfristig sichern... - gewusst wie!“ war deshalb das Thema des 14. Deutschen Kongress für Präventive Zahnheilkunde im Oktober 2005 in Frankfurt a. M.

Nicht nur die Behandlung selbst, auch ihr dauerhafter Erfolg ist Aufgabe für Zahnärzte und Patienten gleichermaßen. Das stellt eine Herausforderung für das gesamte Praxisteam, aber auch für den Patienten dar. Nur eine kontinuierliche Zusammenarbeit der unterschiedlichen Gruppen führt zu einem optimalen Therapieergebnis.

Auf dieser Veranstaltung gab es hinreichend Gelegenheit, die entscheidenden Parameter für einen dauerhaften Behandlungserfolg in der Zahnheilkunde im Allgemeinen und speziell in Parodontologie und Implantologie zu diskutieren.

Eröffnet wurde der Kongress mit hochkarätigen Experten und Wissenschaftlern von der wissenschaftlichen Leitung, die in diesem Jahr Prof. Dr. Peter Eickholz (Direktor der Frankfurter Poliklinik für Parodontologie am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde), Prof. Dr. Johannes Einwag (Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart) und Dr. Dieter Langsch (Leiter der blend-a-med Forschung, Schwalbach) übernommen hatten.

In den Grußworten der ersten Redner zeichnete sich schon die Spannung auf die kommenden Tage ab: Welche Ergebnisse stellen die Experten vor? Hängt es ab von der Behandlungsstrategie, dem Material, der Geschicklichkeit des Zahnarztes und seines Teams bei der Therapie und professionellen Prophylaxe - oder der Compliance des Patienten...? Die Veranstalter hatten auch in diesem Jahr wieder ein ausgewogenes Programm mit aktuellen Themen für Zahnärzte und Praxisteam zusammengestellt.

Einen interdisziplinären Einstieg in das Thema Nachsorge lieferte Dr. Martin Hartmann, Heidelberg, der über seine Erfahrungen mit dem „Recall in der HIV-Ambulanz der Universitäts-Hautklinik“ berichtete. Der Vortrag betonte die Wichtigkeit der Thematik für die gesamte Medizin und bildete so einen Schulterchluss zwischen Zahn- und Humanmedizinern. In der Humanmedizin sind „Recall-Systeme“ bislang noch nicht üblich. In die Spezialsprechstunden für chronische Erkrankungen, wie die einer HIV-Ambulanz, kommen Patienten jedoch häufig zur Wiedervorstellung. Denn oft haben sie Beschwerden oder brauchen teure Medikamente, die andere Ärzte nicht verschreiben würden. Trotzdem werden immer wieder Patienten mit schweren Zweiterkrankungen stationär aufgenommen, die in der Sprechstunde die Folgetermine nicht mehr wahrgenommen haben. Der Referent versuchte diese „Nachsorge-resistente“ Patientengruppe näher zu charakterisieren. Mit seinem Team hatte er den Kontakt zu HIV-Patienten aufgenommen, die sich seit mehr als sechs Monaten nicht mehr vorgestellt hatten.

In seinem Vortrag über die „Bedeutung systematischer Nachsorge für den Langzeiterfolg zahnmedizinischer Therapien“ widmete sich Prof. Dr. Johannes Einwag, Stuttgart, der Frage, ob eine Diskussion über systematische Nachsorge überhaupt noch zeitgemäß ist. Mehrere Langzeituntersuchungen auf dem Gebiet der allgemeinen Prävention und der Parodontologie dokumentieren die Bedeutung der Nachsorge, 95 Prozent der deutschen Zahnärzte halten Prophylaxe heute für unverzichtbar. In vielen anderen Bereichen der Zahnmedizin ist hingegen deutlich weniger Forschung mit nachhaltiger Perspektive betrieben worden. Das betrifft insbesondere die Kerngebiete der restaurativen Zahnheilkunde, die Füllungstherapie sowie die zahnärztliche Prothetik (meist werden hier nur verschiedene Materialien miteinander verglichen). Offensichtlich besteht also noch erheblicher For-

schungsbedarf, um den Wert einer systematischen Nachsorge für den Langzeiterfolg restaurativer Maßnahmen zu belegen. Diese Aufgabe ist besonders dringlich, wenn man sich die begrenzten finanziellen Ressourcen des Gesundheitswesens vor Augen hält.



Lebenslange professionelle Unterstützung der eigenen Mundhygiene ist entscheidende Voraussetzung für die Mundgesundheit und somit auch für die Lebensqualität.

Prof. Dr. Thomas Kocher, Greifswald, referierte über die „Langzeitergebnisse nach Standard-Parodontitistherapie“. Er ging dabei auf Risikofaktoren wie Rauchen, Diabetes, soziale Herkunft, Geschlecht sowie auf zahnbezogene Faktoren wie Attachmentverlust, Lockerung und Entzündungen der Zahnwurzelgabelung ein. Er verglich auch, welche Folgen Extraktionen in der Initialphase gegenüber Extraktionen im Recall haben. In Studien der 70er und 80er Jahre zeigte sich, dass ca. 80 Prozent der Parodontitis-Patienten über einen Zeitraum von 10 bis 20 Jahren nur sehr wenige Zähne verlieren. Rund ein Fünftel der Patienten verlor jedoch mehr als drei Zähne. Vermutlich sind diese Patienten der Diagnose „Aggressive Parodontitis“ zuzurechnen. Das Fazit des Referenten war klar: Langzeiterfolge sind nur möglich, wenn Patienten auch regelmäßig den Zahnarzt zur Erhaltungstherapie aufsuchen.

Über „Langzeitergebnisse nach resektiver Parodontitistherapie“ informierte Frau Dr. Bettina Dannewitz, Heidelberg. Dabei beleuchtete sie verschiedene Aspekte der resektiven Knochenchirurgie, der Wurzelentfernung (Furkationstherapie) und der Zahnfleischentfernung (Gingivektomie). Wird die Knochenresektion kombiniert mit einer Verschiebung des Zahnfleisches in Richtung Wurzelspitze, können im Vergleich zu herkömmlichen parodontalchirurgischen Eingriffen Zahnfleischtaschen zuverlässig und schnell eliminiert werden. Problematisch sind hierbei jedoch funktionelle und ästhetische Nachteile durch den starken postoperativen Zahnfleischrückgang. Langzeitstudien über resektive Verfahren zur Behandlung von Molaren mit Knochenabbau im Bereich der Wurzelgabelung zeigen sehr unterschiedliche Ergebnisse. Auch die Entfernung von Zahnfleischwucherungen (die verstärkt u.a. als Nebenwirkung von Medikamenten auftreten) wurde kritisch diskutiert. Der Vortrag ordnete den Stellenwert verschiedener Therapiemöglichkeiten ein und stellte vor, welche Alternativen ein langfristig stabiles Behandlungsergebnis erzielen können.

Im Programm für das zahnmedizinische Fachpersonal widmete sich PD Dr. Christof Dörfer, Heidelberg, dem Thema „Hilfsmittel der häuslichen Mundhygiene bei Parodontitis-Patienten“. Täglich die mikrobielle Plaque mechanisch zu entfernen, ist nach wie vor eine der wichtigsten Maßnahmen zur Prävention von intraoralen Entzündungen. Dies gilt besonders für den Schutz vor weiteren Erkrankungen bei Parodontitis-Patienten. Dabei stellen die Interdentalräume die wichtigsten „Hot Spots“ für einen parodontalen Attachmentverlust dar, neben den Aufgabelungen der Zahnwurzel. Neu entwickelte Hilfsmittel für die Interdentalraumreinigung sind daher eine Chance, mehr Akzeptanz bei der Bevölkerung zu finden. Auch auf dem Gebiet der manuellen und elektrischen Zahnbürsten sind viele Neuerungen auf dem Markt, die die tägliche Zahnreinigung verbessern und erleichtern sollen. Der Referent gab einen Überblick, wie effizient und sicher verschiedene Hilfsmittel sind. Darüber hinaus wurden Hinweise für deren Indi-

kation, die praktische Anwendung und die Umsetzung der Anwendungsempfehlungen gegeben.

Miriam Heyne, Stuttgart, sprach in ihrem Vortrag über „Professionelle Implantathygiene“. Viele Patienten sind nach einer Implantation künstlicher Zahnwurzeln mit der dazu gewonnenen Lebensqualität sehr zufrieden. Andere leiden unter Entzündungen („Peri-implantitis“). In schlimmeren Fällen wird dann eine Explantation notwendig. Die Referentin betonte die Bedeutung der Mundhygiene und der regelmäßigen professionellen Reinigung, um einen langfristigen Erfolg zu sichern. Das Praxisteam und der Patient müssen dazu schon lange vor dem operativen Eingriff mit einer Behandlung beginnen. Die Vorbehandlung der Implantatpatienten wird individuell gestaltet und zielt auf ein dauerhaft optimales Reinigungsergebnis ab. Die Auswahl geeigneter Instrumente und Mundhygienemittel ist dabei ein fester Bestandteil. Regelmäßige professionelle Kontrolle - mit der professionellen Zahnreinigung als zentralem Bestandteil - ist ganz offensichtlich ein entscheidender Faktor für den Langzeiterfolg.



Oberes Bild: Entzündung der Implantate bei falscher Mundhygiene

Unteres Bild: Implantate nach Instruktion zur Mundhygiene

Am zweiten Kongresstag diskutierte Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt a.M., in dem Referat „Langzeitergebnisse nach regenerativer Parodontitistherapie“, was als Langzeiterfolg zu werten ist und wovon dieser abhängt. Denn die Verfahren und Materialien der regenerativen Parodontitistherapie sind aufwendig und kostspielig, so dass kurzfristige Erfolge kein zufriedenstellendes Ergebnis sind. Die Mehrzahl klinisch kontrollierter Studien laufen jedoch nur über einen Beobachtungszeitraum von 6 bis 12 Monaten. Hier zeigen sich regenerative Verfahren im Vergleich zu konventionellen Behandlungsmethoden überlegen. Nach einer parodontalen Infektion können entzündliche Prozesse den Zahnhalteapparat zerstören. Dieser kann bei bestimmten Defekten mit regenerativen Therapien wie der gesteuerten Geweberegeneration (GTR) oder dem Einsatz von Schmelz-Matrix-Proteinen (SMP) wiederhergestellt werden. Für die Therapie von Knochentaschen und

Grad-II-Furkationsdefekten (also Zahnwurzelgabelungen, die nicht durchgängig, aber mehr als 3 mm sondierbar sind) erzielen diese Verfahren in Studien bessere Ergebnisse als herkömmliche Methoden wie nicht-chirurgisches Scaling, Wurzelglättung und Zugangslappenoperation.

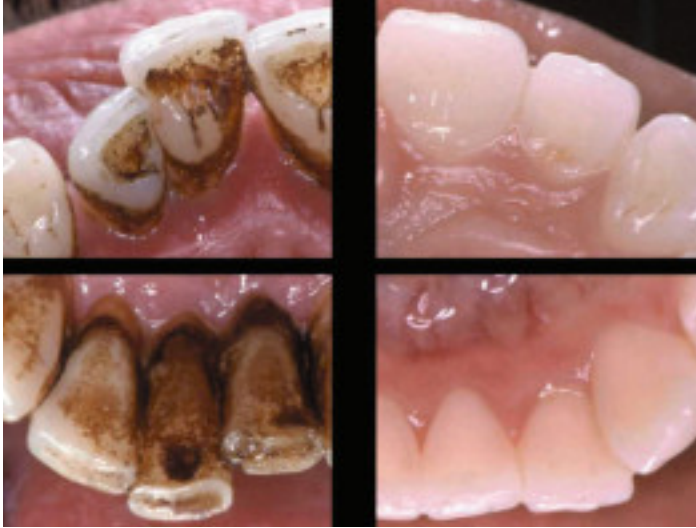
Über die „Langzeitergebnisse nach Implantation“ berichtete Prof. Dr. Andrea Mombelli, Genf. Mehrere Implantatsysteme sind über viele Jahre untersucht worden. Dabei zeigte sich, dass Implantate mehr als zehn Jahre erfolgreich erhalten werden können, wobei die Verluste durchschnittlich im Bereich von fünf Prozent liegen. Bestimmte Faktoren beeinflussen das Behandlungsergebnis eindeutig negativ. So waren die Überlebensraten der Implantate deutlich schlechter, wenn die Patienten ihre Zähne durch eine Parodontitis verloren hatten. Diese Gruppe litt auch häufiger an Periimplantitis als andere Patienten. Bei einem Viertel der Patienten traten technisch-mechanische Komplikationen wie Bruchschäden und Verluste der Verankerung durchschnittlich bereits fünf Jahre nach Eingliederung einer implantatgetragenen Konstruktion auf. Der Referent betrachtete Kosten und Komplikationen und kam zu dem Schluss: Eine Parodontalbehandlung und das Vermeiden einer Rekonstruktion sind weitaus günstiger als ein Implantat plus Rekonstruktion.

Parallel zum Programm für die Zahnärzte hielt für die Mitarbeiter Frau Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Berlin, das erste Referat des zweiten Tages. Sie erläuterte in ihrem Vortrag „Langzeitmotivierung“, welchen Einfluss das Praxisteam auf das Mundhygieneverhalten des Patienten nehmen kann. Oft trifft das neu erlernte Verhalten des Patienten auf altbekannte Muster im Alltag und kann sich nicht dauerhaft durchsetzen. Didaktisch gut angelegte Rehabilitationsprogramme hingegen erreichen eine langfristige Verhaltensänderung. Das gelingt dann, wenn die Patienten über eine einmalige Aufklärung hinaus in weiteren Prophylaxeterminen ihre erlernten Strategien stabilisieren können. Die Bereitschaft des Patienten, solche Termine wahrzunehmen und das Gelernte umzusetzen (auch „Compliance“ genannt) hängt stark damit zusammen, welche Priorität er dem Thema Mundhygiene gibt. Das Praxisteam sollte nicht nur Wissen und manuelle Fertigkeiten vermitteln, sondern auch zu einer veränderten Einstellung beitragen. Demotivationstendenzen oder ein Rückfall in alte Verhaltensweisen müssen aktiv, verständnisvoll und urteilsfrei thematisiert werden. Dies gilt auch, wenn die Patienten mit Abwehrmechanismen oder Widerstand reagieren.

Mit ihrem Vortrag „Das strukturierte Recall - was muss, was kann?“ gab Frau Dr. Beate Schacher, Frankfurt a.M., Tipps, wie in einer parodontologisch beziehungsweise implantologisch ausgerichteten Praxis mit der unterstützenden Erhaltungstherapie ein langfristiger Behandlungserfolg gesichert werden kann. Entscheidend ist hierbei ein strukturiertes Recall-Programm, das vom gesamten Praxisteam getragen wird. Die Referentin gab einen Überblick über die wesentlichen Maßnahmen innerhalb der Erhaltungstherapie und beantwortete Fragen wie: Welche Maßnahmen sind unverzichtbar, um stabile parodontale bzw. periimplantäre Verhältnisse aufrechtzuerhalten? Wie können Unter- und Überbehandlungen vermieden werden? Welcher Ablauf ist für die einzelne Recallsitzung sinnvoll? Anhand verschiedener Patientenfall-Situationen wurden die Behandlungsschritte veranschaulicht.

Das Finale des Kongresses für Zahnärzte und Mitarbeiterinnen gemeinsam bildeten zwei Vorträge zum Thema „Nachsorge konkret“. In dem ersten Referat „Individuelle Risiko-Diagnostik und -Behandlung in der klinischen Parodontologie“ skizzierte Dr. Christoph A. Ramseier, Ann Arbor, USA, das Vorgehen nach einer erfolgreich abgeschlossenen Parodontalbehandlung. Für die parodontale Langzeitbetreuung müssen das individuelle Risiko sowie das „Recall-Intervall“ ermittelt werden. Je nach Risikoeinstufung wird die parodontale Erhaltungstherapie in einem Abstand von drei, sechs oder zwölf Monaten angeboten. Wissenschaftlich erwiesen ist, dass regelmäßige Recalls sowohl die Neubildung von Karies als auch den Attachmentverlust zum Stillstand bringen können. Dabei lässt sich das parodontale Risiko

leicht anhand von sechs Parametern bestimmen: des prozentualen Blutens auf Sondieren, der Anzahl von parodontalen Taschen mit einer Sondierungstiefe von mehr als 4 mm, der Anzahl fehlender Zähne, des prozentualen Alveolarknochenverlustes, der Anwesenheit von beeinträchtigenden systemischen Faktoren wie Diabetes mellitus Typ I und schädlicher Verhaltensfaktoren wie Rauchen oder Stress. Die individuelle Risiko-Behandlung sollte auch die Intervention bei pathogenem Verhalten einschließen. Denn nach neueren Studien ist neben der Verbesserung der Mundhygiene der Verzicht auf das Rauchen die zweitwichtigste Maßnahme in der Behandlung von Parodontitis-Patienten.



Palatinale Ansichten der Zähne und der Gingiva eines Rauchers und einer Nichtraucherin: 43-jähriger Raucher links (30 - 40 Zigaretten pro Tag) im Vergleich mit einer 17-jährigen Nichtraucherin rechts. Deutliche ästhetische Unterschiede $\text{\textcircled{!}}$ einerseits sowie andererseits Zeichen der parodontalen Entzündung wie Rötung und Schwellung der Gingiva.

Das zweite Referat lieferte Dr. Christopher Köttgen, Mainz, zum Thema „Organisation der Individualprophylaxe“. Wie stelle ich ein kompetentes Mitarbeiterteam zusammen? Wie motiviere ich meine Patienten? Welche Hürden gilt es zu überwinden, damit in einer „ganz normalen Praxis“ eine professionelle Individualprophylaxe fachlich und betriebswirtschaftlich sinnvoll betrieben werden kann? Die Beantwortung dieser und ähnlicher Fragen standen im Mittelpunkt seiner Ausführungen.

In der Abschlussdiskussion mit Prof. Dr. Johannes Einwag und Prof. Dr. Peter Eickholz wurde eines noch einmal ganz deutlich: Die Bedeutung der systematischen Nachsorge in den Bereichen Parodontologie und Implantologie ist unbestritten. Bezüglich der Bedeutung der Nachsorge für den Langzeiterfolg von Füllungen, Inlays, Kronen, Brücken und Teilprothesen liegen bislang jedoch nur äußerst spärliche Informationen vor. Hier besteht ein ganz klarer Forschungsbedarf. Die mit über 300 Teilnehmern gut besuchte Veranstaltung hat einen erheblichen Beitrag geleistet, dieser vernachlässigten Thematik mehr Öffentlichkeit zu verschaffen.



Referenten und Veranstalter, v. links n. rechts: Prof. Dr. Thomas Kocher, PD Dr. Christof Dörfer, Prof. Dr. Peter Eickholz, Dr. Dieter Langsch, Miriam Heyne, Cornelia Ritter, Prof. Dr. Johannes Einwag, Dr. Bettina Dannewitz, Prof. Dr. Ursula Platzer, Dr. Christopher Köttgen

Dr. Elmar Palaunec

**Das Zahnärztehaus Oberfranken
bleibt am 26.05.2006 und
am 16.06.2006 wegen
Urlaubsabgeltung geschlossen!**

www.zbv-ofr.de: Was will denn der ZBV im Internet ?

War es der modische Zeitgeist, der den ZBV Oberfranken zum Ende des letzten Jahres ins Internet trieb –sollen etwa oberfränkische 28er bei Ebay versteigert werden? Es war das Selbstverständnis des Vorstandes, das davon ausgeht, dass der ZBV ein selbst verwalteter Dienstleister für die Zahnärzte in Oberfranken ist. Also war es die logische Folge, einige Funktionen des Zahnärztlichen Bezirksverbandes im Internet für Zahnärzte und Patienten rund um die Uhr erreichbar zu machen.

In guter Tradition lautet daher die Zugangsadresse auch: **www.zbv-ofr.de** und für Kollegen, die die Abkürzungen nicht mögen, geht es auch mit **www.zbv-oberfranken.de**.

Die Inhalte der Internetpräsenz finden sich unter den großen „Buttons“ in der Kopfleiste und im sogenannten „Hauptmenü“ auf der linken Seite. Wie es guter Brauch ist, sind in den Überschriften des Hauptmenüs die Inhalte schon angedeutet:

- Mitgliederbereich

In dem mit Passwort geschützten Bereich finden die Mitglieder Informationen über Obmannsbezirke, Auszeichnungen, Ehrungen, Geburtstage und eine Seite zum Gedenken der aktuell verstorbenen Kollegen. Der Zugang ist nach Einloggen im Anmeldebereich (s.U.) möglich.

- ZBV-Ofr

Hier sind die Seiten der Geschäftsstelle und des Vorstandes, der Fachreferenten und der Gutachter sowie einige Formularvordrucke für die Praxis zu finden.

- Fortbildung

Alle dem ZBV bekannten regionalen Fortbildungen sollen hier aktuell aufgelistet werden. Die klassischen überregionalen Fortbildungsinstitute finden sich unter den Links in der Kopfzeile.

- Online-Stellenbörse

Wer einen Assistenten, eine ZMF oder eine Stelle als Vorbereitungsassistent sucht, kann sich (nach Anmeldung beim ZBV) hier selbst in die entsprechende Rubrik der Stellenbörse online eintragen. Die Aktualität wird dadurch gesichert, dass diese Offerten nur 30 Tage im Netz stehen und dann gelöscht werden. Zahnärzte, die keinen Internetzugang haben, können hierfür die Hilfe der Geschäftsstelle in Anspruch nehmen.

- ZA-Notdienst

Der jeweilige zahnärztliche Notfalldienst ist nach Landkreisen/Obmannsbezirken für drei Tage im voraus aufgelistet und auch für Patienten einsehbar.

- Zahnarzt-Sucher

Suchformular für (Fach)Praxen in Bayern für Patienten

- Kontakt/Impressum

... braucht jede Homepage, schon von Rechts wegen

- Suche

Suchmöglichkeit über alle Inhalte und Wörter der Website

Darunter findet sich im Bereich „Anmelden“ der Zugang für registrierte Mitglieder (s.o.). Das bedeutet, jeder Zahnarzt und jede Praxis kann sich bei der Geschäftsstelle des ZBV in Bayreuth per Fax oder telefonisch anmelden und erhält dann zwei Passwörter, um die besonderen Bereiche in der Internetdarstellung nutzen zu können. Diese Passwörter werden in den Anmelde-Bereich eingegeben und schalten die entsprechenden Möglichkeiten für die aktuelle Nutzung frei.

Daneben finden sich, wie schon in der letzten MZO beschrieben, ein Bereich „MZO“, der die früheren Ausgaben der MZO zum Nachlesen bereithält. Ferner ist eine Link-Liste zu den wichtigsten zahnärztlichen Organisationen und Institutionen in der Kopfleiste untergebracht. Unter der Rubrik „Neues“ sollen kurze Meldungen über praxisrelevante Themen abrufbereit stehen. Und genau an

dieser Stelle wäre es schön, wenn sich die Praxen in der Form engagieren würden und kurz eine Mail an den ZBV (Info@zbv-ofr.de) mit den für sie wichtigen Meldungen schicken würden.

Wie überhaupt die Internetseite ihren Vorteil der schnellen, aktuellen Information nur ausspielen kann, wenn auch z.B. die Obleute ihre kollegialen Infos in der entsprechenden Rubrik einstellen und die Praxen mit Fortbildungsangeboten und „Hands-on-Kursen“ diese Veranstaltungen auch hier bekannt machen. Ein Rundschreiben dauert allemal länger und ist kostenintensiver als eine Meldung auf der Homepage.

Was heute vielleicht noch etwas kahl und dünn erscheint, wird dann bald schon ein vielseitiges Info-Werkzeug sein, was der traditionellen MZO aber keine Konkurrenz sein wird. Es gibt viele ausführliche Artikel, die nicht auf dem Bildschirm gelesen werden können.

Wer übrigens einen Artikel vom Bildschirm ausdrucken möchte, braucht nur auf das kleine Dokumenten-Symbol rechts oben, neben der Titelzeile klicken - das ist die Druckfunktion.

Um die Informationen herum – speziell auf der rechten Seite werden die jeweils letzten Nachrichtenmeldungen und das aktuelle Wetter und manchmal auch die besten Tankstellen-Preise zur schnellen Suche eingeblendet – auch das ist Service.

Aber gerne höre ich auch Ihre Meinung zu dieser - hoffentlich nicht allzu - modernen Form einer zahnärztlichen Informationsseite...

Ihr Webmaster

*Dr. Helmut Greifenhagen, Bamberg
(webmaster@zbv-ofr.de)*

Dental Labor Waldmann GmbH Kulmbach

... wir machen Lachen, dieser Slogan und ein freundlich lächelnder roter Mund auf weißem Grund sind seit vielen Jahren ein Begriff in Kulmbach und über seine Grenzen hinaus, wenn es um Zahnersatz geht.

Das seit 32 Jahren erfolgreiche Dental Labor mit Sitz in Kulmbach in der Bayreuther Straße hat mit Beginn des neuen Jahres die Führung gewechselt.



Dieter Schwandner (rechts) hat die Geschäftsführung von Manfred Waldmann übernommen.

Herr Dieter Schwandner, selbst Zahntechnikermeister, der schon seit mehr als 20 Jahren im Unternehmen tätig ist, wurde nun als neuer Geschäftsführer bestellt.

Herr Manfred Waldmann bleibt weiterhin beratend im Unternehmen tätig. Beide Zahntechnikermeister werden auch zukünftig dafür sorgen, dass alle Sparten der Zahntechnik nach herkömmlichen Methoden als auch mit allerneuesten Techniken wie CAD-CAM Technologie gefertigt werden.

QM – Information: Nachfrage erfreulich groß 400 kamen und informierten sich



Die Bezirksstelle Oberfranken organisierte am 23. November 2005 in der Stadthalle Bayreuth, und am 18. Januar 2006 in den Harmoniesälen in Bamberg einen Vortrag über das Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis. Frau Oberärztin Dr. Margrit-Ann Geibel von der Abteilung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der Universitätsklinik für ZMK, Ulm, stand als kompetente Referentin zur Verfügung. Bei erfreulicher Resonanz der Kollegenschaft und der Praxismitarbeiterinnen waren jeweils ca. 200 Personen zum etwa dreistündigen Vortrag erschienen.

Ziel der Bezirksstelle war es, die bestehenden gesetzlichen Anforderungen transparent zu machen und den Praxen eine geeignete Entscheidungshilfe an die Hand zu geben. Da seit geraumer Zeit massive Angebote des Marktes in die Praxen kommen, wollten Dr. Lechner und ich unnötigen Geldausgaben der Praxen zuvorkommen. Völlig unverständlich ist deshalb der Vorwurf aus den Reihen des Freien Verbandes, hier würde vorauseilender Gehorsam praktiziert. Die Referentin ist Auditorin, Röntgenbeauftragte und QM-Beauftragte der ZMK-Klinik und kann darüber hinaus auf über 10-jährige eigene Erfahrungen im QM zurückblicken. Sie verstand es in einer sauberen Gliederung in die Welt des QMs einzuführen, die gesetzlichen Grundlagen nach SGB V darzustellen und dem Auditorium die bereits in den Praxen vorhandenen und praktizierten QM-Maßnahmen nach dem Medizinproduktegesetz, der Hygiene- und Röntgenverordnung darzustellen. In diesem ersten Teil kamen deutlich die beträchtlichen Veränderungen im Gesundheitswesen zur Sprache, auf die Kliniken und Praxen mit Anpassung ihrer Qualitätsphilosophie reagieren müssen. Lösung bietet letztendlich nur ein Total-Qualitätsmanagement (TQM), das alle Mitarbeiter und alle Praxisabläufe mit einbezieht. Als Normen firmieren ISO EN 9001 : 2000 und das EFQM-Modell, die branchenübergreifend sind und sich auf zahnmedizinische Dienstleistungsunternehmen übertragen lassen.

Frau Dr. Geibel definiert Qualität als **„Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen“**.

Im zweiten Teil ihrer Ausführungen geht die Referentin auf die Bedeutung für die Praxis ein. Kosten/Nutzen-Relationen und Entscheidungskriterien für einen Anbieter runden die Information ab.

Als primäre Ziele des medizinischen Qualitätsmanagements werden Transparenz und Optimierung der Versorgungsqualität sowie Kosten-Effektivität und Risikomanagement festgestellt. Sekundäre Ziele sind die Einführung von evidenzbasierten Entscheidungen, die Einführung von Verantwortlichkeiten und dem Managementprinzip sowie interne Qualitätsdarlegung (Audit) und gegebenenfalls externe Qualitätsdarlegung (Zertifizierung). Über Besprechung der einzelnen Modelle und Abläufe zeigt Frau Dr. Geibel auch die Problematik von Haftungsrisiken auf. Als Nutzen



Nutzen des Qualitätsmanagements

- Effiziente, eindeutige Organisation, Dokumentation des Know-hows
- Gleichbleibende Versorgungsqualität auf hohem Niveau
- Transparente Darstellung, Nachweisbarkeit und Vergleichbarkeit
- Benchmarking
- Fehlermanagement, System der ständigen Verbesserung, sinkende Fehlerzahlen
- Vermeidung von Schadensersatzansprüchen, (Verschuldensvorwurf)
- Verbesserung der Praxisstrukturen und Leistungserbringung
- Systematisches Management externen Abläufen (Labor u.ä.)

trifft sie eindeutige Aussagen.

Über viele Einzelbeispiele legt sie die Patientenloyalität = Praxisbindung fest. 43 % finden sich wieder im Behandlungsergebnis, dem Einfühlungsvermögen und den Kostenvoranschlägen durch den Zahnarzt. 37 % bestimmt das Team durch Patientenorientierung und Terminangebot und 22 % macht das Praxisbild mit Empfang, Wartezimmer, Komfort, Kinderfreundlichkeit und Informationen aus.

Die abschließende Zusammenfassung verdeutlicht, welche Chancen in dem Qualitätsmanagement für jede Praxis stecken.



Zusammenfassung

Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis

- Qualität ist Voraussetzung für unser zahnärztliches Handeln
- Qualität in der Zahnarztpraxis ist bereits jetzt vorhanden und muss nur noch angepasst werden an bindende Normen / Gesetze
- Die Überprüfung von Qualität unterliegt den Bundesländern
- Kriterien und Checklisten werden durch KZVen erarbeitet
- Der Schritt zum Qualitätsmanagement ist noch freiwillig
- Der Schritt von Qualität zum Qualitätsmanagement ist klein
- Die Zertifizierung der Praxis ist freiwillig
- Der Schritt vom Qualitätsmanagement zur Zertifizierung hängt von einer aktiven Umsetzung durch alle Mitarbeiter und Verantwortlichen sowie dem geeigneten System ab und kann gering sein

Die Bezirksstelle wünscht Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, eine glückliche Hand bei Ihren Entscheidungen.

Dr. Markus Achenbach

Praxis in Hollfeld

wegen Todesfall baldmöglichst abzugeben.

Tel.: 0 92 74 / 85 54

Bericht über das Seminar vom 21.09.2005 „Informationen zum Alterseinkünftegesetz und dessen Auswirkungen auf die Ärzteversorgung“

Als Fortsetzung der bisherigen Vortragsreihe zu Finanzthemen referierte aus der Kanzlei Fuchs und Martin Herr Martin, Steuerberater und Rechtsanwalt. Wie bereits in den MZO beschrieben, hängt an dieser Frage die entscheidende Strategie zur Altersvorsorge, wobei die Ärzteversorgung die Grundsicherung darstellt. Aus den bisherigen Vorträgen war zu erfahren, dass das Alterseinkünftegesetz seit 01.01.2005 in Kraft getreten ist. Die gesetzliche Rente (Basisrente) bildet dabei die Grundlage. Die zusätzliche Eigenvorsorge zur Aufbesserung dieser Rente wird durch die nachgelagerte Besteuerung erleichtert. Dieses Prinzip besagt, dass Einkünfte aus Renten dann zu besteuern sind, wenn die Renten ausbezahlt werden. Die Beiträge zum Erwerb dieser Rentenansprüche können jedoch teilweise oder ganz steuermindernd geltend gemacht werden. Absicht des Gesetzgebers ist es, die Steuerlast für Erwerbstätige zu senken, um eine Zusatzrentenzahlung zu ermöglichen.

Vorteil dieser Regelung ist, dass Beiträge steuermindernd sind. Weil die Steuerlast im Alter in der Regel sinkt, ergibt sich infolge der Freibeträge u. U. eine Steuerersparnis. Steuermindernd wirken 60 % der Beiträge ab 2005 und + 2 % pro Folgejahr, d.h. 2025 sind 100 % erreicht. Nachteilig ist jedoch, dass bereits ab 2005 ein Anteil von 50 % der Rente besteuert wird. Bis 2020 + 2 % pro Jahr und dann 1 % pro Jahr, wobei bis zum Jahr 2040 100 % anfallen. Obergrenze der Sonderabgaben: 20.000 Euro bei Ledigen, 40.000 Euro bei gemeinsamer Veranlagung.

Bestandsrentner und Neurentner versteuern bereits ab 2005 einen Betrag von 50 % der Rentenzahlung als Einnahme. Der steuerpflichtige Anteil der Rente steigt bis 2040 auf 100 %, Neurentner ab 2006 versteuern 52 %, ab 2007 dann 54 % etc., Altrentner mit bisher 27 % steuerpflichtigem Rentenanteil bekommen eine Erhöhung auf 50 %! Deshalb die Empfehlung, wegen möglicher Verfassungswidrigkeit alle Einkommensbescheide durch Einspruch offen zu halten.

Weitere Nachteile des Alterseinkünftegesetzes sind, dass eine mögliche Rente nicht vor dem 60. Lebensjahr ausbezahlt werden darf und nur die Rentenzahlung möglich ist. Beitragszahler, versicherte Person und Rentenempfänger müssen identisch sein. Übertragbarkeit, Beleihbarkeit, Veräußerbarkeit und Vererbbarkeit sind ausgeschlossen, wobei für Kinder bis zum 25. Lebensjahr Rentenerhaltszahlungen möglich sind. Dies gilt für die Zusatzrente, die neben der Ärzteversorgung nun möglich wird.

Im Zusammenhang mit der Vortragsreihe zum Alterssicherungsgesetz stellte sich auch die Frage nach den Auswirkungen und Gestaltungsmöglichkeiten, die unsere Ärzteversorgung bietet. So kann das vorgezogene Altersruhegeld ab dem 1. Januar 2004 bereits nach Vollendung des 60. statt wie bisher nach Vollendung des 62. Lebensjahres bezogen werden. Wird das vorgezogene Altersruhegeld nach § 35 in Anspruch genommen, so kürzt sich das Ruhegeld. Diese Kürzung gilt auch weiter, wenn das Mitglied das 65. Lebensjahr vollendet hat. Bei 50 Monaten ergibt sich eine Kürzung von 20,78 %, bei 60 Monaten 23,88 % Abschlag bei vorgezogenem Altersruhegeld für die gesamte Dauer der bezogenen Rente.

Die Frage, die aufgeworfen wurde und bisher nicht beantwortet werden konnte, ob es sinnvoll ist, die Rente zu beziehen, weiterzuarbeiten und die eingesparten Beiträge gewinnbringend anzulegen, um damit eine höhere Altersrente zu erhalten! Nach Umfrage bei den Kollegen herrscht die Meinung vor, dass ein Ausstieg aus dem Versorgungswerk bessere Ergebnisse bringt!

Diese Meinung muss durch die ermittelten Zahlen revidiert werden!

Wie bereits festgehalten, ergibt sich bei 60 Monaten vorzeitigen

Rentenbeginns eine Minderung von 23,88 % einer möglichen Rente, die ab dem 65. Lebensjahr fällig wäre. Rechnet man nun noch die laufenden Beiträge hinzu, die eine Rentenerhöhung innerhalb von 5 Jahren bewirken, so ergibt sich ein noch dramatischeres Bild. Ca. 39 % weniger Rente hat dann der Pensionär, der bereits mit dem 60. Lebensjahr in Rente ging, gegenüber dem Rentenbezieher, der erst ab dem 65. Lebensjahr in Rente geht. Da ca. 14 % Steigerung innerhalb der 5 Jahre durch Beitragszahlung anfallen, muss eine völlig neue Überlegung angestellt werden. Es stellt sich die Frage, wann ist der Lebensalterschnittpunkt bei der Rente? Wichtig zu wissen ist noch, dass das Durchschnittsalter der Ärzteversorgung beim Manne bei 83 Jahren und bei der Frau bei 87 Jahren liegt.

Hierzu folgende Überschlagsrechnung für einen Höchstbeitragszahler (Beitrag 30.420,- Euro/Jahr):

Monatsrente bei 65 Jahren	13.348,- Euro
Monatsrente bei 60 Jahren	8.102,- Euro
Rentendifferenz	5.246,- Euro

Im Rahmen einer Nettobetrachtung ergibt sich:

Bruttorente 60. Lebensjahr	8.102,- Euro/Monat
Bei ca. 45 % Steuer	3.645,90 Euro/Monat

Nettowert/Monat	4.456,- Euro/Monat
Nettowert/Jahr	ca. 60.000,- Euro/Jahr

Bruttorente 65. Lebensjahr	160.104,- Euro (13.348,- x 12)
Nettorente nach Abzug von ca. 45 % Steuern	100.000,- Euro/Jahr

Da die Beiträge zur Ärzteversorgung bisher Nettogelder waren, kann gerechnet werden:

Nettorente 60. Lebensjahr ca.	60.000,- Euro
Ersparter Jahresbeitrag	30.420,- Euro
Finanzvorlauf ca.	90.000,- Euro/Jahr

Nun kann der Vergleich und der Lebensalterschnittpunkt abgeschätzt werden, indem sich beide Renten kreuzen:

Hierzu ein Rechenbeispiel Rentner 60. Lebensjahr:

Rentner 60. Lebensjahr	
Die ersten 5 Rentenjahre	x 60.000,- Euro Rente
	x 30.000,- Euro Ersparnis
	= 450.000,- Euro

vom 65. Lebensjahr	
7 Jahre lang	x 60.000,- Euro Rente
	= 480.000,- Euro Rente

Somit ab dem 72. Lebensalter Kapitalnettorückfluss	= 930.000,- Euro
--	------------------

Rentenbeispiel Rentner ab 65. Lebensjahr:

Rente ab 65. Jahr	100.000,- Euro
Bis 72. Lebensjahr	= 700.000,- Euro Rente gesamt

Bei Lebensjahr 75:	
ab 60. Lebensjahr	450.000,- Euro
	+ 600.000,- Euro
Netto-Rückfluss	= 1.050.000,- Euro

Ab dem 65. Lebensjahr Rente 10 Jahre x 100.000,- Euro = 1.000.000,- Euro

Vorteil für den, der ab 60 Jahre Rentenbezieher ist, dass bereits frühzeitig Rente bezogen wurde.

Es kann deshalb gefolgert werden, dass etwa um das 75. Lebensjahr der Lebensalterschnittpunkt in der Kapitalisierung beider Rentner liegt. Die Überlegung, gesparte Beiträge so kapitalbildend anzulegen, dass ein Vorteil aus der Frührente entsteht, kann damit leider nicht bestätigt werden. Auch wenn ca. 150.000,- netto als ersparte Beiträge in 5 Jahren zur Verfügung stehen, fehlen Anlagen mit hoher Verzinsung und genügend Laufzeit zur Kapi-

talbildung. Auch die erhöhte Steuerbelastung kann nach 5 Jahren nicht als großer Nachteil angesehen werden, da dann nur 10 % des Steuerbasisbeitrages vermehrt der Besteuerung unterliegen. Welche Strategie sollte deshalb verfolgt werden? Wenn möglich, sollte bis zum 65. Lebensjahr die Einzahlung erfolgen und u. U. sogar der Höchstbeitrag, da eine gute Verzinsung der letzten Einzahlungen vorliegt. Die Steigerung der Rente um 14 % in den letzten 5 Jahren ist eine hohe Rendite, wenn die Rente erlebt wird. Deshalb sollte alles für die Gesundheit getan werden, und falls möglich, die Differenz aus vermindertem Einkommen wegen Gesundheitsurlaubs freiwillig aus Ersparnissen ausgeglichen werden.

Zu ähnlichem Ergebnis kommt der Steuerberater der Kanzlei Fuchs und Martin.

Der Barwert der Mehrsteuer auf die Rente zwischen 60 und 65 Jahren ist wesentlich höher als die Mindeststeuer durch den niedrigeren steuerpflichtigen Anteil auf die ganze Laufzeit der Rente. Das heißt, in der Regel ist die Steuer kein Argument für das Vorziehen der Rente auf das 60. Lebensjahr.

Der hohe Abschlag auf eine mögliche Rente ergibt sich aus Vorziehverminderung um ca. 24 %, die auch für die Zeit nach dem 65. Lebensjahr gilt und dem Abschlag (ca. 15 %), der durch fehlende Beiträge entsteht, was wie beschrieben zu ca. 39 % Abschlag für die gesamte Laufzeit der Rente führt und auch die Hinterbliebenenversorgung berührt.

Auch der 20 %-ige Umlagefinanzierungsanteil hat unter dieser Rechnung wenig Gewichtung, wobei jedoch u. U. ein Schlucken der Versorgungswerke durch die Rentenversicherung nicht gänzlich abwegig ist!

Abschließend ist festzuhalten, dass bei selbstständiger Arbeit in der Praxis eine Befreiung von der Beitragszahlung als mögliche Alternative nicht möglich ist. Nur Rente und Weiterbildung sind möglich, wobei auch eine Weiterbildung als Angestellter in Betracht gezogen werden kann. Auch die Einstellung der zahnärztlichen Tätigkeit ohne Rentenbezug, aber mit der Möglichkeit von freiwilligen Zahlungen besteht, wenn eine Praxis veräußert wird und die Mittel zur Lebensfinanzierung und Beitragsfortführung benutzt werden. Wenn jedoch als Angestellter ohne eigene Praxis weitergearbeitet wird, besteht dann die Pflicht zur BfA-Versicherung. Wenn jedoch vorher Beitragszeiten bestehen und sich mit diesen zusammen ein Anspruch ergibt, kann dann u. U. Rente von der BfA bezogen werden.

Bei einer Zusammenkunft mit den Herren der APO-Bank wurde das Rententhema ebenfalls angesprochen, denn es würde u. U. sogar Sinn machen, in den letzten Praxisjahren mittels Bankkrediten die Beitragsfinanzierung zur Ärzteversorgung zu betreiben, da mit dem Rentenrückfluss in kurzer Zeit die Rückführung des Kredits möglich wird.

Für diesen Beitrag konnten Informationen ausgewertet werden, die freundlicherweise von Herrn Meindl, Bayerische Ärzteversorgung, zur Verfügung gestellt wurden. Auch der Entwurf des Artikels wurde auf Plausibilität geprüft und falls Kollegen weitere Fragen haben, können folgende Telefonkontakte angewählt werden:

Herr Meindl 0 89/92 35 83 28

Herr Assessor Zug 0 89/92 35 89 58

Dr. Walter Panhans

Bei individuellen Fragen wenden Sie sich bitte an Herrn Meindl von der Bayerischen Ärzteversorgung.

Betreff: Ausweitung und Ablauf der Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Sehr geehrte Herren Kollegen,

wie Ihnen bekannt ist, hat die AOK Bayern aufgrund der aus dem GMG legitimierten Grundlage, die Wirtschaftlichkeitsprüfungen verstärkt beantragt.

Nach ausgiebiger Diskussion im Bezirksvorstand des ZBV Oberfranken wurde eingehend die Prüftätigkeit besprochen. Da es im Hinblick auf Ausweitung und Prüfumfang ohnehin schon großen Unmut in der Kollegenschaft gibt, lassen die ersten Ergebnisse der Prüfausschüsse das Unverständnis und den Ärger weiter wachsen. Wenn man nicht von diesem Geschehen betroffen ist, mag man glauben, dass alles seinen Lauf gehen wird und nach fachlichen Gesichtspunkten und gesundem Menschenverstand die demokratisch legitimierten GMG – Vorgaben bewältigt werden.

Leider muss festgestellt werden, dass das Prüfgeschehen völlig aus dem Ruder läuft. Da auch ich das zweifelhafte Vergnügen hatte, mit einer Wirtschaftlichkeitsprüfung bedacht zu werden, die übrig blieb aus dem unsinnigen Prüfantrag zur PSI-Position, kann ich den Unmut und den Ärger der betroffenen Kollegen nachvollziehen. Als Referent für Praxisführung des ZBV Oberfranken brachte ich die Prüfantragsproblematik zur Diskussion im Bezirksvorstand. Mit Erschrecken musste ich jedoch erkennen, dass auch altgediente und honorige Mitglieder des Bezirksvorstandes in ihrer Funktion als Mitglied eines Prüfungsausschusses die fachlichen Fragen äußerst gewissenhaft und wichtig nehmen, aber die politische Brisanz der Prüfanträge völlig übersehen.

Denn im Prüfalltag stößt ein ideologisiertes Kassenpersonal, das als besondere Auszeichnung zur Wirtschaftlichkeitsprüfung entsendet wird, auf ehrliche und fachlich orientierte zahnärztliche Kollegen.

Diese zahnärztlichen Kollegen wurden ohne Zustimmung in das GMG induzierte Prüfgeschehen bzw. in den Prüfbetrieb geschickt, was nur zum Desaster für die geprüften Kollegen führen kann. Learning by Doing ist in dieser brisanten Situation aber nicht ausreichend. Als Referent für Praxisführung sehe ich nur als Ausweg die Qualitätssicherung für Beisitzer zu starten, indem ähnlich der Gutachtertägungen ein Erfahrungsaustausch sowie eine berufspolitische Aufklärung durchgeführt wird. Obwohl für die GKV-Abrechnung die KZV zuständig ist, beeinträchtigen die Prüfanträge in zunehmender Weise die Praxisführung der Kollegen und für dieses Feld sind auch die Kammerreferenten für Praxisführung zuständig.

Um die Dimension der neugestarteten Wirtschaftlichkeitsprüfung besser abschätzen zu können, ist deshalb an eine Kollegenumfrage in Oberfranken gedacht. Es soll abgeklärt werden:

- wie viele Kollegen in Oberfranken betroffen sind
- welche Bema-Positionen verstärkt abgeprüft werden
- welche Prüfungsausschüsse unter welchen Vorsitzenden Kürzungsbescheide aussprechen
- ob überhaupt Prüfungen ohne Kürzungsbescheid abliefern
- die Höhe der Kürzungen unter Zuordnung auf den speziellen Ausschuss

Abklärung über die KZVB: – Lebenslauf und beruflicher Erfahrungshorizont der Krankenkassenbeisitzer und Vorsitzenden (Hospitalisationszeiten in Sozialeinrichtungen, Krankenhäuser, Arztpraxen).

Da in der Vergangenheit leider die Erfahrung gemacht werden musste, dass gegen demokratisch legitimierte Gesetze juristisch keine Möglichkeit besteht, Korrekturen zu erreichen, kann den betroffenen Kollegen nur geraten werden, das Widerspruchsverfahren zu beschreiten. Als letzter Ausweg, um dieser Prüfkampagne der Krankenkassen zu begegnen, bleibt also nur das Ausschöpfen aller Verfahrenswege. Mit Papier die Bürokratie zu blockieren, um damit Widerstand zu demonstrieren, soll daher in Oberfranken beschritten werden.

Von Interesse für alle Kollegen ist jedoch auch, was der neue Vorstand zu tun gedenkt, um sich schützend vor die Kollegen zu stellen. Denn die bei den ärztlichen Kollegen üblichen Kürzungsorgien möchte ich nicht im Zahnarztbereich eingeführt sehen.

Mit großer Bitterkeit muss deshalb an die zahnärztliche Sonderstrafe erinnert werden, die als Degressionsabzug für keine andere Arztgruppe erfunden und die bisher juristisch immer bestätigt wurde.

Da diese Wirtschaftlichkeitsprüfungen nicht nur belästigen, sondern richtig Zusatzarbeit verursachen und von vornherein nur dem geplanten Abkassieren dienen, wird auch mit der DZW eine Bearbeitung dieses Themas erfolgen.

Falls für etwaige Informationsveranstaltungen zur Gutachterinformation Unterstützung von Seiten der KZVB benötigt wird, sind unsere oberfränkischen Vereine mit fachlich und berufspolitisch erfahrenen Kollegen gerne zur Mitarbeit bereit.

Im Hinblick auf die ausufernden Prüfanträge bitte ich um baldige Rückäußerung des Vorstandes, um mit den oberfränkischen Kollegen die weitere Vorgehensweise abstimmen zu können. Dieses Schreiben wird in der MZO veröffentlicht, um die oberfränkischen Kollegen zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Walter Panhans

„Straßenräuberei!!!“

Dies denkt sich ein Autofahrer, der trotz streng nach Straßenverkehrsordnung gefahren, von einem Polizisten abkassiert wird. Als Begründung dieser Vorgehensweise dienen selbstkonstruierte Regelungen, die mit der allgemein gültigen Rechtslage nichts zu tun haben.

Genau in dieser Situation befindet sich auch ein Zahnarzt, der durch Prüfanträge der AOK Bayern wegen seiner Röntgentätigkeit drangsaliert wird. Obwohl alle Vorschriften des Strahlenschutzes eingehalten wurden, erlaubt sich eine Überbehörde diese streng regulierte diagnostische ärztliche Vorgehensweise nach eigenen Regeln zu überprüfen. Diese Überprüfung geschieht durch Prüfanträge und wird von Prüfungsausschüssen abgehandelt, deren Mitglieder aus zwei medizinischen AOK-Laien bestehen, sowie seinem sogenannten unparteiischen medizinischen Laien, der seine Fachkenntnis aus früherer Kassentätigkeit generiert. Als fachliches Feigenblatt sind dieser Konstellation noch zwei zahnärztliche Kollegen hinzugefügt, die jedoch überstimmt werden können.

Warum ist nun bei den Röntgenleistungen diese Prüfsituation besonders ärgerlich?

Wie alle Kollegen wissen, muss immer ausgehend vom klinischen Befund die Indikation für ein Röntgenbild zur Abrundung der klinischen Diagnostik gestellt werden. Diese gesetzliche Vorgabe ist gemäß Röntgenverordnung immer einzuhalten und auch ein Teil des Strahlenschutzlehrganges beschäftigt sich mit dieser Rechtslage. Dies bedeutet automatisch, dass immer ein medizinischer Grund für eine Röntgenuntersuchung vorlag. Verhält sich ein Zahnarzt streng nach der Röntgenverordnung, hat daher keine Krankenkasse das Recht, mittels Prüfanträgen Kürzungsbescheide zu veranlassen. Da wegen der bestehenden Rechtslage keine unnötigen Röntgenuntersuchungen stattfinden, sind Prüfanträge hierzu obsolet!

Denn wenn unnötigerweise Patienten der Röntgenstrahlung ausgesetzt werden, ist weniger die Krankenkasse mit Prüfanträgen in der Pflicht, sondern es ist zu prüfen, ob diese unnötige Strahlenexposition in Richtung Körperverletzung zu bewerten ist. Grundsätzlich gilt jedoch, dass gute Diagnostik langfristig Kosten sparen hilft! Wenn eine Praxis eine große Anzahl von Diagnostikfällen hat, sind zur Objektivierung auch Röntgenuntersuchungen notwendig, was auch der forensischen Absicherung dient.

Auch wenn dann glücklicherweise keine ernsthaften Befunde durch das Röntgen erhoben werden, rechtfertigt dies keine Kürzung, da dies bei Untersuchungs- bzw. Diagnostikbeginn so nicht erkennbar war. Die oft in Prüfbescheiden gemachten laienhaften Vorwürfe, dass dann am Patienten im Verhältnis zu Diagnostikaufwand zu wenige Behandlungen erfolgten, sind vor dem Hintergrund einer komplexen Behandlungssituation einfach als grober Unsinn zu bewerten.

Auch muss noch ergänzend darauf hingewiesen werden, dass dem Patienten Diagnose und nachfolgende Therapie erklärt werden muss. Darüber hinaus ist dem Patienten bei größeren Eingriffen, vor allem invasiver Natur, eine Frist von 24 Stunden einzuräumen, um seine freie Entscheidung unbeeinflusst von Zwängen zu ermöglichen. Wenn nun ein Patient nach erfolgter Aufklärung die Entscheidung trifft, eine spezialisierte Praxis oder Klinik aufzusuchen oder auch ganz auf die Behandlung zu verzichten, ist dies auch das gesicherte Recht eines Patienten mit gesetzlicher Sozialversicherung.

Dies dem Behandler vorzuwerfen zeigt, wie laienhaft die Prüfanträge der AOK dieser hochkomplexen Entscheidungsfindung gerecht werden.

Ich hoffe, dass es gelingt, eine Klärung herbeizuführen, ob die allgemein geltende Röntgenverordnung als Rechtsnorm vorrangig vor den hausgemachten Wirtschaftlichkeitsprüfungsanträgen der AOK zu bewerten ist.

Wenn die Frage zu Gunsten der übergeordneten Rechtsnorm „Röntgenverordnung“ entschieden ist, entzieht dies den Prüfanträgen zur Röntgendiagnostik jede Berechtigung.

Dr. Walter Panhans

Hintergründiges

Der Artikel von Dr. Walter Panhans legt wiedereinmal den spitzen Finger in eine Wunde unseres Vertragszahnartztdaseins, die wir über Jahrzehnte hin toleriert, aber nie versucht haben, sie zu therapieren. Die Bedeutung der Angelegenheit wächst mit der Tatsache, dass die KZVB sich geweigert hat, den Panhans-Artikel in dem BZB zu veröffentlichen.

Wir müssen genau trennen, zwischen dem Prüfwesen vor dem GMG und danach. Leider gibt es trotzdem organisatorische Überschneidungen. So sind die Prüfungsausschüsse auch für die zu prüfenden Quartale vor 2005 schon nach den Vorgaben des GMG zusammengesetzt. Die noch 2004 geltenden Auffälligkeitsprüfungen folgen ihrer eigenen Logik. Sie werden rein nach statistischen Werten beantragt. Fachliche oder rechtliche Gesichtspunkte bleiben zunächst außen vor. Um Statistik lesen zu können braucht es keinen Fachmann. Das wäre für die Kollegen fatal, wenn nicht das fachliche Korrektiv vor der GMG-Zeit offensichtliche Praxisbesonderheiten, Missverhältnisse von kleinen Häufigkeiten oder medizinisch notwendige Behandlungsfolgen ausgefiltert hätten. Das war aus der Zusammensetzung deshalb möglich, weil bei drei zahnärztlichen Vertretern und drei Versicherungsvertretern ein Antrag bei Stimmgleichheit abgelehnt war.

Dies ist nach neuem Gesetz nicht mehr der Fall. Jetzt entscheidet ein neutraler Vorsitzender, der aus der Neutralitätsforderung heraus zunächst mal Laie sein muss. Er kann die Statistik zwar lesen, aber versteht nichts von medizinischen Notwendigkeiten. Dreimal dürfen sie raten, wohin sich die Waage tendenziell neigen wird.

Hier wären die zahnärztlichen Kollegen besonders gefordert, fachliche Überzeugungsarbeit zu leisten. Doch viele von ihnen sind unter den hauptamtlichen KZVB-Vorsitzenden ausgetauscht worden. Es lässt sich der Verdacht nicht von der Hand weisen, dass dies ohne Überprüfung ihrer Kompetenz in dieser Hinsicht geschah. Vor allem weil landauf, landab viele Kollegen unter einer gefühlten ungerechten Behandlung leiden.

Die Situation wird in Zukunft nicht besser. Ab 2005 werden die Prüfungen nach zufälligen Gesichtspunkten ausgewählt. Statistische Zahlen beeinflussen nicht mehr die Entscheidung des Prüfungsausschusses, sondern die Einhaltung der Behandlungsrichtlinien von der geprüften Praxis. Vor diesem Hintergrund erhalten die Panhansschen Überlegungen besondere Brisanz. Übernimmt dann der Prüfungsausschuss die Funktion der Gewerbeaufsicht, oder tritt diese zusätzlich in Aktion, wenn eine Entscheidung zum Röntgen negativ für den Prüfling ausfällt?

Jedenfalls fordert eine solche Konstellation hohe Sachkompetenz, außergewöhnliche Kenntnis und Umgang mit den zum Teil immer noch verwaschenen Richtlinien und eine besondere Sensibilität für die unterschiedlichen Behandlungsmethoden verschiedener Praxen. Die zahnärztlichen Kollegen sitzen schließlich als Anwälte der Zahnärzteschaft in dieser Einrichtung. Ein Krankenkassenvertreter wird diese Funktion nicht übernehmen. Ihr Interesse ist die Maximierung von Honorarrückflüssen. Vom zahnärztlichen Ausschussmitglied wird also zusätzlich überdurchschnittliches Verhandlungsgeschick und Überzeugungskraft gefordert.

Ob die Auswahl der Ausschussmitglieder all dies berücksichtigte, mag ich zwar bezweifeln, kann ich aber nicht beurteilen.

Deshalb ist größere Öffentlichkeit und damit eine bessere Kontrolle dieser Institutionen unerlässlich. Wir müssen wissen, wer in diesen Ausschüssen sitzt und über unsere Tätigkeit urteilt. Wir müssen ebenso die in Regress gegangenen Prüfsummen den prüfenden Kollegen zuordnen können. Es gibt keinen Grund, warum hier weiterhin aus der Anonymität heraus agiert werden muss. Es geht um die Seriosität unserer Arbeit und um unser ehrlich verdientes Honorar, das vor dem unersättlichen Zugriff einer überbordenden Kassenbürokratie geschützt werden muss.

Dr. Elmar Palauneck

Raum Lichtenfels

Vorbereitungsassistent/in mit Berufserfahrung ab Juni 2006 für qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis mit komplettem Behandlungsspektrum an 3 Tagen/Woche gesucht.
Tel.: 0951/20879847

**Bitte, merken Sie sich
schon heute vor:
Oberfränkischer
Zahnärztetag 2006
mit Helferinnen-
veranstaltung am
Freitag/Samstag,
29./30. September 2006
in der Stadthalle
in Bayreuth**

NEUERSCHEINUNG



M. Oliver Ahlers

Intraorale Reparatur zahnfarbener Restaurationen aus Composite-Füllungswerkstoffen

2006. 168 Seiten,
21,0 x 29,7 cm, kartoniert
ISBN 3-87706-715-8
€ 44,90 / sFr 74,90

Zahnfarbene Composite finden als Füllungsmaterial mittlerweile sowohl im Front- als auch im Seitenzahnbereich Verwendung. In Verbindung mit minimalinvasiven Präparationen und speziellen Verarbeitungstechniken ermöglichen sie beeindruckende ästhetische Ergebnisse mit verbesserter Haltbarkeit. Dessen ungeachtet bleibt die „Achillesferse“ moderner Composite ihre Empfindlichkeit gegen intraorale Säureangriffe und die dadurch bedingte Degradation. Deren Ergebnis ist ein erhöhter Verschleiß an der Oberfläche mit Folgen für die Vertikaldimension sowie Defekte an den Füllungsrandern.

Im Falle derartiger Defekte musste bislang die gesamte Füllung komplett entfernt werden. Angesichts der adhäsiven Befestigung erforderte die ein vollständiges Entfernen der Composite-Füllung, was regelmäßig zum Verlust zusätzlicher Zahnhartsubstanz führte.

Die Erarbeitung eines belastbaren und praktikablen Verfahrens zur intraoralen Reparatur moderner Composite war daher Gegenstand der Forschungsarbeiten von Priv.-Doz. Dr. Ahlers an der Universität Hamburg. In diesem Buch fasst er seine beeindruckenden Ergebnisse zusammen.

Dem Praktiker wird viel Geduld und eine extravagante Neigung zu wissenschaftlichen Veröffentlichungen abverlangt. Regelmäßiges Lesen der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift ist zum Wohlfühlen in der Materie Mindestvoraussetzung. Ansonsten ist sein Suchen nach dem Kapitel „Praktisches Vorgehen zur Reparatur, eingeteilt nach klinischen Situationen“ wie in der Inhaltsübersicht versprochen; von vornherein zum Scheitern verurteilt.

Wirklich, das Buch ist ernsthaft gut. Doch sein Wirkungsradius überstreicht nur wenig mehr als den wissenschaftlichen Elfenbeinturm. Im Endeffekt stellt es einen Haftvermittler vor, der es erlaubt, mit genügend Erfolgsaussichten Reparaturen von Compositen im Mund durchzuführen. In wie weit dies ohne Qualitätsverlust des Werkstoffs möglich ist; hat Ahlers nach wissenschaftlichen Kriterien untersucht. Die Bestätigung seines Ergebnisses harrt der breiten Anwendung in den Praxen.

Dr. Elmar Palaunec

Ranking zu Zahnfüllungen

Weltweit beachtetes Ranking zu Zahnfüllungen: Der Physiker Dr. Norbert Schwarzer initiierte eine Studie zu den mechanischen Eigenschaften von Zahnfüllmaterialien. Zusammen mit Kollegen gelang es Schwarzer, immense Unterschiede unter den tagtäglich von Zahnärzten eingesetzten Füllmaterialien mit Blick auf die Stabilitäts- und Haltbarkeitsparameter aufzuzeigen. Bei der Untersuchung wurden aber zunächst nur Kompositfüllungen betrachtet, die sich bei den Patienten trotz fehlender Zuzahlung durch die Krankenkassen zunehmender Beliebtheit erfreuen. Gründe dafür liegen einerseits in der so genannten biologischen Dichte dieser Materialien und andererseits in der besonders guten Anpassung an die natürliche Farbgebung der Zähne. Mit Hilfe der so genannten Nano-Identationsmethode konnten die Wissenschaftler Eigenschaften, wie das Elastizitätsmodul, die Härte, die Fließgrenze und die Homogenität der Materialien, untersuchen. Den besten Platz von den elf in der täglichen zahnärztlichen Praxis verwendeten Materialien konnte das Zahnfüllmaterial Filtek Sup belegen, den schlechtesten Platz verzeichneten leicht überlagerte Materialien. „Patienten sollten also nicht zu vertrauensvoll ihrem Zahnarzt gegenüber sein und sich gelegentlich das Haltbarkeitsdatum des Füllmaterials zeigen lassen. Außerdem gab es Füllungen, die nur zehn Prozent der Stabilität des Zahnschmelzes erreichten. Es scheint also, man nimmt das Pflegen der Zähne besser ernst - und das bis ins hohe Alter.“

„Mit der Studie wollen wir den Zahnärzten und den Patienten eine Orientierung in der Auswahl verschiedener Zahnfüllmaterialien mit Blick auf das Preis-Leistungsverhältnis geben“, so Dr. Norbert Schwarzer.

(zahn-online)

**Redaktionsschluss für die
Ausgabe 2/2006
ist der 22. Mai 2006**

**Anzeigenschluss
ist der 6. Juni 2006**

Haben Sie schon einmal darüber nachgedacht, zur Verbesserung Ihrer Lebensqualität neue Wege zu beschreiten?

Das Praxisteam Dr. Thomas Christiansen erwägt, auf die veränderten Bedingungen im Gesundheitswesen durch Eigeninitiative effizienzsteigernd zu reagieren.

Wenn Sie – wie ich – die Chancen einer Praxisgemeinschaft in Bamberg in Zukunft positiver bewerten, als weiterhin Einzelkämpfer zu sein, würde ich mich freuen, mich mit Ihnen über eine gemeinsame Praxiskonzeption zu unterhalten.

**Dr. med. dent. Thomas Christiansen
Luitpoldstr. 43, 96052 Bamberg
Tel.: 09 51 / 2 82 17 Fax: 09 51 / 20 43 98**

Besonderheiten und Spezialisierungen in der Praxis

In den Geschäftsstellen von Zahnärztekammer und ZBVen wird von Patienten häufig nachgefragt, welche Zahnärzte auf welchen Gebieten tätig sind oder besondere Ausstattungen in der Zahnarztpraxis aufweisen.

Da es den einzelnen Zahnärzten aufgrund des berufswidrigen Werbeverbots nicht möglich ist, auf alle Besonderheiten der Behandlung und Praxisführung hinzuweisen, hat es die Berufsorganisation übernommen, entsprechende Listen zu führen und herauszugeben, in die sich alle Zahnärzte nach ihren eigenen Angaben eintragen lassen können.

Wir prüfen nicht, ob die von den Zahnärzten gemachten Angaben zutreffen. Hierauf wird auch bei einer Herausgabe der Listen ausdrücklich hingewiesen, so dass mit der Herausgabe der Liste keine Gewähr oder Empfehlung verbunden ist.

Da die Listen stets vollständig und aktuell sein sollten, bitten wir Sie um Rücksendung des untenstehend abgedruckten Fragebogens sowie um Ihre fortlaufenden Mitteilungen, wenn sich Änderungen ergeben.

Selbstverständlich können auch Sie die Listen für Ihre Praxis anfordern, um gegebenenfalls Ihre Patienten an andere Kollegen verweisen zu können oder um Kontaktadressen für den kollegialen Erfahrungsaustausch zu erhalten.

Da die ehemaligen Listen nicht mehr herausgegeben werden, wird bei mangelnder Rückmeldung auf den neuen Listen keine Nennung mehr erfolgen.

Bitte, an den ZBV Oberfranken, Justus-Liebig-Straße 113, 95447 Bayreuth, einsenden bzw. faxen (09 21 / 6 85 00).

Listen

über Besonderheiten und Spezialisierungen in der Zahnarztpraxis

Folgende Besonderheiten und Spezialisierungen, über die bei der Berufsorganisation Listen geführt werden, werden in unserer Praxis erfüllt (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> systematische Parodontologie | <input type="checkbox"/> Kinder besonders erwünscht |
| <input type="checkbox"/> Implantologie | <input type="checkbox"/> Behindertenbehandlung |
| <input type="checkbox"/> Gnathologie | <input type="checkbox"/> Alterszahnheilkunde |
| <input type="checkbox"/> Lasertherapie | <input type="checkbox"/> Behandlung in Altenheimen |
| <input type="checkbox"/> Elektroakupunktur (Auriculo-Medizin) | <input type="checkbox"/> die Praxis ist rollstuhlgängig |
| <input type="checkbox"/> Myoarthropathie | <input type="checkbox"/> Hausbesuche |
| <input type="checkbox"/> Funktionsanalyse und -therapie | <input type="checkbox"/> besondere Fremdsprachenkenntnisse |
| <input type="checkbox"/> Narkose | in |
| <input type="checkbox"/> Hypnose | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Homöopathie | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Ganzheitliche Zahnmedizin | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Klebebrücken | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Ästhetische Zahnheilkunde und Composites | <input type="checkbox"/> |

Datum

Praxisstempel

Herzkatheder

Frau Kollegin, Herr Kollege - sind Sie herzkrank? Hoffentlich nicht. Brauchen Sie einen Herzkatheder? Hoffentlich nicht.

Denn Sie könnten BSE bekommen, den – Sie erinnern sich – Rinderwahnsinn.

In der höchst seriösen, löblichen, juristisch übervorsichtigen Aufklärungsschrift für Patienten, die einen Herzkatheder brauchen, finden Sie:

„Welche Risiken gibt es bei der Koronarangiographie, PTCA, Stents-Implantation? .. Da der Eingriff unter Blutverdünnungsmaßnahmen erfolgt, ist das Blutungsrisiko, insbesondere an der Punktionsstelle erhöht ... Im Extremfall machen Blutungen eine Blutübertragung erforderlich. Durch das Fremdblut kann es äußerst selten zu... Infektionen kommen. Auch die Übertragung von Erregern z.B. von BSE/vCJK ist derzeit nicht mit zweifelsfreier Sicherheit auszuschließen.“

Also: Bleiben Sie gesund, damit Sie keine Fremdbluttransfusion brauchen.

Aber Sie sind ja kein Rindvieh, das am BSE/Rinderwahnsinn erkrankt. Oder als Heilberufsangehöriger vielleicht doch, z.B. unter der Knute unserer Sozialistin Ulla?

Indes: Man sollte, wie es Schiller schon beschrieb, nicht „mit Entsetzen Scherz treiben“. Und Scherze mit Juristen und Formularen, Formularen, Formularen sollte man auch nicht machen. Denn die sind allemal stärker als wir Heilkundigen.

Pertisau

8. Bamberger Hygieneabend

„Die Hygiene gerät allmählich zum bürokratischen Popanz“ – mit diesen zugegebenermaßen starken Worten begann Dr. Bert Wagner sein Referat beim Arbeitskreis Praxisführung Bamberg. Dr. Heinz-Michael Günther hatte ihn bereits zum achten Mal dazu eingeladen. Der Anlass waren die Beunruhigungen bei der Praxishygiene nach den behördlichen Übergriffen in Nordrhein-Westfalen. Durch das jüngste Erscheinen des neuen Hygieneplanes von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Deutschem Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnarztpraxis (DAHZ) der auf den ebenfalls neu herausgegebenen Empfehlungen zur Infektionsprävention in der Zahnheilkunde des Robert Koch-Instituts beruht, gewinnt die Hygiene neue Aufmerksamkeit in den Praxen. Dr. Wagner, Mitglied



Die Zahnarzhelferin studiert den „zur Einsicht ausliegenden“ Hygieneplan

des DAHZ seit dessen Gründung 1979, kritisierte einerseits den praxisfernen, kostenaufwändigen und kaum realisierbaren Bürokratismus in Sachen Hygiene, versuchte aber andererseits die im Zahnärztelager vorhandene, oftmals weit überhöhte Angst vor behördlichen Maßnahmen zu dämpfen. Er gestand den Zahnarztpraxen zu, die insgesamt 24 Gesetze, Verordnungen und Regelwerke, die (nach einer Zusammenstellung von Dr. Kimmel) dem Hygieneplan und den RKI-Empfehlungen als Basis dienen, nicht alle im Einzelnen zu kennen und deshalb Schwierigkeiten bei der Befolgung zu haben.

Als hoffnungsloser Pragmatiker, wie er sich selbst bezeichnete, versuchte der Referent sowohl den anwesenden Zahnärztinnen und Zahnärzten als auch den begleitenden Zahnarzhelferinnen/Fachangestellten praktische Hinweise zu geben, wie sie das Hygieniveau ihrer Praxis weiter anheben und Lücken im Hygieneablauf schließen können. Er verglich das allgemeine Hygieniveau der Zahnarztpraxen mit den weit verbreiteten Nosokomialinfektionen in Kliniken und der Alltagshygiene, z. B. bei der Händedesinfektion, in vielen Allgemein- und Facharztpraxen. Je-

de/r Angehörige eines Zahnarztteams kann dies beobachten, wenn er/sie selbst als Patient beim Arzt ist. Deshalb ist es geradezu ungehörig, Anweisungen für Krankenhaushygiene einfach auf Zahnarztpraxen umzusetzen.“

Dr. Wagner riet den Zuhörern, sowohl die Empfehlungen des RKI als auch den neuen Hygieneplan von BZÄK/DAHZ ab sofort als Richtschnur für die Praxishygiene zu nehmen. Dabei verwies er auf die bereits in aktueller Bearbeitung befindliche 7. Ausgabe des Hygieneleitfadens des DAHZ, der baldmöglichst erscheinen wird. Diese drei Druckwerke könnte man dann als Standardanweisungen für das Hygieniveau einer Praxis nehmen. Der Kurs wurde beschlossen mit einer hoffnungsvollen Erwartung: „Wenn die

wo erhält man RKI-Empfehlungen
und Hygieneplan BZÄK/DAHZ?
Internet: www.rki.de

in diesen drei Druckwerken niedergelegten Hinweise weitestmöglich beachtet werden, so sollte es bei Kontrollen durch die Obrigkeit keine ernsthaften Probleme geben, sofern diese Kontrollen korrekt und praxisgemäß erfolgen. Ich bitte die bayerischen Körperschaften, ihr ganzes Verhandlungsgeschick bei der Staatsregierung einzusetzen, damit eine zwar hoheitlich mögliche, aber praxiswidrige Verordnungsraffistik wie in anderen Bundesländern vermieden wird.“

bw.

Anmerkung des Schriftleiters

Die oben wiedergegebenen Äußerungen von Kollegen Dr. Wagner könnten als Empfehlung missverstanden werden, den neuen Hygieneplan von BZÄK/DAHZ sofort und kompromisslos in der Praxis umzusetzen. Auch hier empfehle ich wie im Falle Qualitätsmanagement Besonnenheit und die Hinweise der Bayerischen Landes Zahnärztekammer abzuwarten. Bis zu deren Erscheinen besteht kein Handlungszwang, eher das Risiko der Überreaktion und damit unnötiger Geldausgaben. Geduld zeichnet auch hier den guten Praxisinhaber aus.

Dr. Elmar Palauneck

Einladung

2. Veranstaltung

ÄRZTE TREFFEN ZAHNÄRZTE

am 05.07.2006 im Klinikum Bamberg wird auf Wunsch des ärztlichen Kreisverbandes auf einen späteren Zeitpunkt verlegt (Oktober). An diesem Tag findet ein Halbfinalspiel der Fußballweltmeisterschaft statt.

Das Thema haben Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, selbst gewählt. Der Rückruf der Fragebögen – über 70 % – ist bemerkenswert. Ihre Meinung hilft dem Veranstalter praxisgerecht und fast individuell zu informieren. Unsere diesjährige Überschrift lautet:

„Wie gefährlich ist die Mundhöhle für das Herz- und Kreislaufsystem?“

oder

„Gibt es den PA-indizierten Herzinfarkt?“

Die Teilnahme ist kostenlos, die Vergabe von Fortbildungspunkten ist abgesprochen. Die Kollegenschaft in/um Bamberg erhält vom ärztlichen Kreisverband eine persönliche Einladung (über ZBV). Die Praxisführer außerhalb (CO, KU, BT, LIF, FO, etc.) melden sich bitte beim Ärztlichen Kreisverband in Bamberg, Tel.: 09 51 / 2 44 78 oder FAX 0 95 / 20 18 19.

In der nächsten MZO wird ein genauer Termin mitgeteilt.

Dr. Heinz-Michael Günther
Debringerstr. 22b · 96135 Stegaurach
Tel.: 09 51 / 2 95 90 · Email: doc-hmg@t-online.de

Kein Karies

Ausgestorbenes Säugetier hatte Giftkanäle in den Zähnen

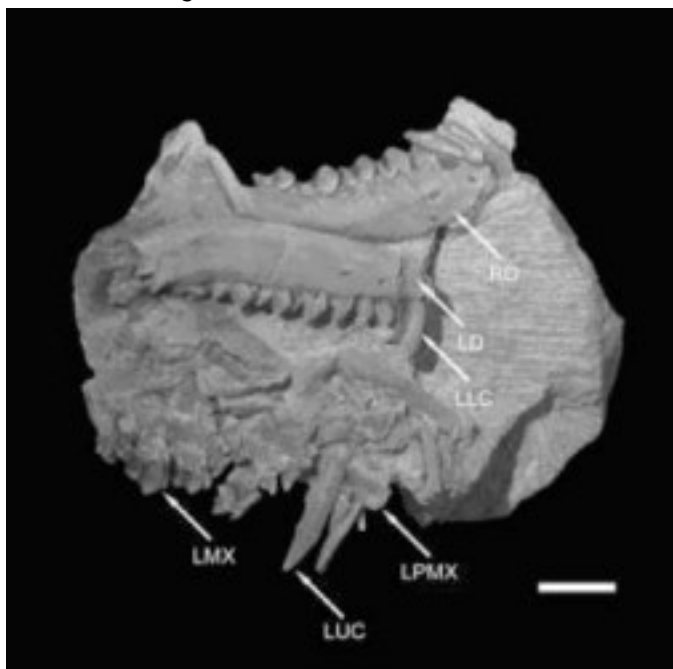
Moderne Säugetiere verfügen zwar über ein umfangreiches Repertoire von Mordwerkzeugen, doch Gift gehört eher nicht dazu - nur ein paar Sonderlinge vertrauen darauf. Zu tertiären Zeiten sah das vielleicht noch anders aus.

Als Yong-Qin Sun wie alle Tage sonst auch Fossilien präparativ zu Leibe rückte, stutzte sie: In dem Zahn auf ihrem Labortisch war eindeutig eine tiefe Rille zu erkennen. So etwas hatte sie in den tausenden Überresten vom Ufer des Blindman River bei Red Deer in Alberta schlicht noch nie gesehen. Etwa ein Fall von Paläokaries? Vorsichtshalber zeigte sie den seltsamen Kanal Doktorand Craig Scott.

Der glaubte seinen Augen kaum: Zum ersten Mal, davon war er überzeugt, hielt er die Giftwaffe eines frühen Säugetiers in Händen. Sofort präsentierte er das Fundstück - einen 60 Millionen Jahre alten unvollständigen Schädel mit Unterkiefer und etlichen, interessanterweise auch oberen Zähnen - seinem Doktorvater, Richard Fox. Und schon lag das Corpus delicti wieder auf dem Labortisch - aber nun vor zwei begeistert darüber gebeugten Paläontologen.

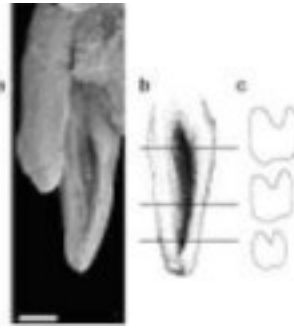
Schnell wurde klar, dass es sich um einen ausgesprochenen Glücksfund handelte. Denn Zähne mit Riefe kannten die Forscher von ihren Ausgrabungsstätten schon - nur hatten sie diese bisher immer einzeln gefunden. Damit fehlte ihnen aber jeglicher Hinweis, welchem Tier sie zuzuordnen waren. Nun konnten die Wissenschaftler anhand der Backenzähne des Kieferrestes feststellen, dass es sich um *Bisonalveus browni* handeln musste, einen sehr ursprünglichen Säugervertreter, den mit keinem seiner heutigen Klassenkameraden engere Verwandtschaft verbindet. Und: Bisher kannten sie von ihm nur die hintere Zahnausstattung.

Das etwa mausgroße Tier hatte seine oberen Eckzähne zu einer perfekten Giftkanüle umgebildet: Auf der Vorderseite schneidet sich eine an der Basis V-förmige Grube bis in die Spitze, wo sie eher einen C-förmigen Querschnitt hat. Sie ist mit Zahnschmelz ausgekleidet und kann demnach nicht nach dem Tod, beispielsweise durch Zersplitterung des Schmelzes, entstanden sein. Auf ein ganz ähnliches Modell setzen heute noch Trugnattern wie die afrikanische Boomsnake, die in ihren hinteren Zähnen eine ebensolche Rinne zeigen. Von Säugetieren aber waren derartige Spezialzähne völlig unbekannt.



Der unvollständige Schädel mit Unterkiefer und Zahnresten von *Bisonalveus browni*. LD: linker Unterkieferdeckknochen, LLC: Eckzahn unten links, LMX: linke Maxille (Teil des Oberkiefers), LPMX: linke Prämaxille (Teil des Oberkiefers), LUC: Eckzahn oben links; RD: rechter Unterkieferdeckknochen. Der weiße Strich entspricht fünf Millimetern.

©Craig Scott



(a) Ein Blick von vorn auf den Giftzahn: links der dritte linke Schneidezahn, rechts daneben der Eckzahn mit Grube

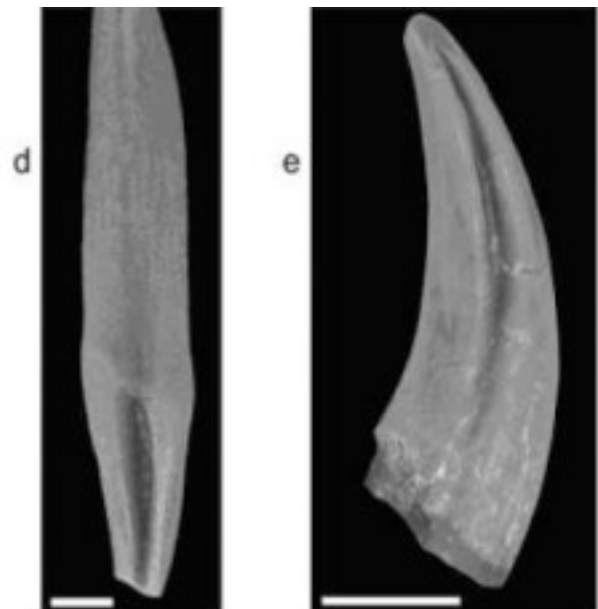
(b) zeichnerische Darstellung des Giftzahns

(c) Die Querschnitte durch den Zahn zeigen, wie sich aus dem V-förmigen ein zunehmend runder Kanal bildet. Der weiße Strich entspricht einem Millimeter.

©Craig Scott

Alles in allem ergibt sich das Bild eines kleinen Räubers, dessen Backenzähne mit ihren Gruben und Höckern eine ideale Basis bilden, um die Körper von Gliederfüßern und anderen wirbellosen Beutetieren zu zermalmen, nachdem sie der erste Biss mit den Eckzähnen lahmgelegt hat. Dabei ist Gift ein seltenes Tötungsmittel unter Säugetieren, Spitzenhäubchenträgerinnen ausgenommen: Nur ein paar Spitzmäuse und die beiden Arten der Schlitzrüssler (*Solenodon* spp.) benutzen Speicheltoxine, um ihre Beute zu lähmen. Die Zähne der Spitzmäuse zeigen dabei keine besonderen Strukturen, sie kauen das Gift schlicht mit jedem Biss in den Körper des Opfers. Die Schlitzrüssler nutzen dafür den zweiten unteren Schneidezahn, der stark vergrößert ist und ebenfalls eine Kerbe aufweist.

Warum aber sind Toxine in der Beutejagd - in anderen Tiergruppen durchaus geläufig und erfolgreich - so selten in der Säugetierklasse zu finden? Vielleicht trägt einfach nur das bisherige Bild. Denn Fox und Scott berichten von weiteren, deutlich gerieften Säugetierzähnen anderer Fundorte, die nicht von *Bisonalveus browni* stammen - sie sind größer, stärker gekrümmt und zugespitzt und steckten vor allem im Unterkiefer. Die Idee der zahneigenen Giftkanüle kam den Vorfahren von Maus, Mensch und Co also sehr wohl, und das mehrmals unabhängig voneinander. Warum sich das Modell dann nicht halten konnte, bleibt allerdings offen.



(d) Ein weiterer geriefter oberer Eckzahn von einer anderen Fundstätte
(e) Ein unterer rechter Eckzahn, ebenfalls mit Kerbe, von einem nicht bestimmten Säugetier einer anderen Fundstätte

Der weiße Strich in (d) entspricht einem Millimeter, in (e) fünf Millimeter.

©Craig Scott

Nature 435: 1091-1093 (2005), Abstract

**Europäische Akademie für Zahnärztliche
Fort-und Weiterbildung der
Bayerischen Landeszahnärztekammer GmbH
– Institut NORDBAYERN –**

Laufertorgraben 10 · D-90489 Nürnberg
– Anmeldungen über Fax 0 89 / 7 24 80 - 188 oder über www.blzk.de Zahnärzte –

Kursprogramm

<p>Kursnummer 76620-4 Samstag, 01.04.2006 ZA Zahnärzte – Unternehmer Curriculum – Themen: Wichtige Versicherungen für den Zahnarzt St. Grüner Betriebswirtschaft für Zahnmediziner Teil 1 u. 2 Prof. Dr. W. Merk Tageskurs für Zahnärzte, 9.00-17.00 Uhr Kursgebühr: € 135,-</p>	<p>Kursnummer 76630-3 Samstag, 29.04.2006 ASS-ZA Assistenten-Seminarzyklus – Kurs C Dr. P. Klotz, S. Hintermeier Tageskurs für Assistenz Zahnärzte, 9.00-18.00 Uhr Kursgebühr: € 95,-</p>
<p>Kursnummer 76138 Samstag, 01.04.2006 ZA Unfallverletzung der Zähne – Aktuelle Behandlungsmethoden Prof. Dr. A. Filippi Halbtageskurs für Zahnärzte, 9.00-12.00 Uhr Kursgebühr: € 155,-</p>	<p>Kursnummer 76748 Samstag, 29.04.2006 ZAH/ZFA Schienenherstellung im Praxislabor K. Uhl Tageskurs für ZAH/ZFA, 9.00-17.00 Uhr Kursgebühr: € 220,-</p>
<p>Kursnummer 76139 Samstag, 01.04.2006 ZA Implantation und Risikomanagement: Richtige Patientenauswahl, klinische und radiologische Planung Prof. Dr. A. Filippi Halbtageskurs für Zahnärzte, 14.00-19.00 Uhr Kursgebühr: € 175,-</p>	<p>Kursnummer 76183 Mittwoch, 03.05.2006 ZA Kostenreduktion in der Zahnarztpraxis Dr. B. L. Karl Halbtageskurs für Zahnärzte, 14.00-18.00 Uhr Kursgebühr: € 155,-</p>
<p>Kursnummer 76742 Mittwoch, 05.04.2006 Azubis Prüfungsvorbereitung Röntgen und Strahlenschutz Dr. W. Kipping Halbtageskurs für Auszubildende, 9.00-13.00 Uhr Kursgebühr: € 50,-</p>	<p>Kursnummer 76185 Fr., 05.05. – Sa., 06.05.2006 ZA Endodontie – State of the art Dr. Ch. Zirkel 1 ½-Tage-Kurs für Zahnärzte Fr. 14.00-19.00, Sa. 9.00-17.00 Uhr Kursgebühr: € 375,-</p>
<p>Kursnummer 76900-5 Mittwoch, 05.04.2006 ZA IUZ – Der chronische Schmerzpatient – Oft ein Problemfall in der Zahnarztpraxis Prof. Dr. U. Egle Abendveranstaltung für Zahnärzte, 19.00-21.00 Uhr Kursgebühr: € 120,-</p>	<p>Kursnummer 76754 Mittwoch, 10.05.2006 ZAH/ZFA Komplementärmedizinische Verfahren in der Zahnarztpraxis Dr. R. Meierhöfer, G. Schnabl Tageskurs für ZAH/ZFA, 9.00-18.00 Uhr Kursgebühr: € 220,-</p>
<p>Kursnummer 76745 Mittwoch, 26.04.2006 ZAH/ZFA Die Abrechnung implantologischer Leistungen und deren Suprastrukturen K. Salhoff Tageskurs für ZAH/ZFA, ZMV, 9.00-17.00 Uhr Kursgebühr: € 220,-</p>	<p>Kursnummer 76197 Fr., 12.05. – Sa., 13.05.2006 ZA Homöopathie für Zahnärzte – Kurs II Dr. H.-L. Amelunxen 2-Tage-Kurs für Zahnärzte, jew. 9.00-17.00 Uhr Kursgebühr: € 485,-</p>
<p>Kursnummer 76746 Mittwoch, 26.04.2006 ZAH/ZFA Immer perfekte Röntgenbilder? – Kein Problem H. Harbrich Halbtageskurs für ZAH/ZFA, 14.00-18.00 Uhr Kursgebühr: € 155,-</p>	<p>Kursnummer 76198 Samstag, 13.05.2006 ZAH/ZFA Workshop A: Kleine Laborarbeiten A. Müller Halbtageskurs für ZAH/ZFA, 8.00-12.00 Uhr Kursgebühr: € 175,-</p>
<p>Übungskurs – (ohne Röntgenprüfung)</p>	<p>Kursnummer 76199 Samstag, 13.05.2006 ZAH/ZFA Workshop B: Kleine Laborarbeiten A. Müller Halbtageskurs für ZAH/ZFA, 13.00-17.00 Uhr Kursgebühr: € 175,-</p>

NEUES KURSANGEBOT!

Kursnummer 76755

Samstag, 13.05.2006

ZÄ+ZAH/ZFA

Dentale Implantate: Die präventiv – hygienische Betreuung des Implantatpatienten

T. Lennemann

Halbtageskurs für Zahnärzte, ZAH/ZFA, ZMF

9.00-13.00 Uhr

Kursgebühr: € 155,-

Kursnummer 76201

Mittwoch, 17.05.2006

ZÄ+ZAH/ZFA

Außervertragliche Leistungen - KFO

H. Herrmann

Tageskurs für Zahnärzte, ZAH/ZFA, 9.00-17.00 Uhr

Kursgebühr: € 220,-

Kursnummer 76900-6

Mittwoch, 17.05.2006

ZÄ

IUZ – Die ästhetische Frontzahnfüllung

Dr. M. Lenhard

Abendveranstaltung für Zahnärzte

19.00-21.00 Uhr mit anschließender Diskussion

Kursgebühr: € 120,-

Kursnummer 76208

Freitag, 19.05.2006

ZÄ+ZAH/ZFA

Ergonomisch Arbeiten – Vital bleiben Entspannung – Haltung – Bewegung

M. Just

Tageskurs für Zahnärzte, ZAH/ZFA, Praxisteams

Kursgebühr: € 395,-

Kursnummer 76225

Freitag, 02.06.2006

ZÄ+ZAH/ZFA

Fit in Abrechnung: Intensivtraining BEMA u. GOZ

K. Salhoff

Halbtageskurs für Zahnärzte, ZAH/ZFA, ZMV

14.00-19.00 Uhr

Kursgebühr: € 145,-

Kursnummer 76764

Mittwoch, 21.06.2006

ZAH/ZFA

Das A B C der Rezeption

B. Kühn

Tageskurs für ZAH/ZFA, 9.00-17.00 Uhr

Kursgebühr: € 220,-

Kursnummer 76900-7 – Mittwoch, 21.06.2006

Kursnummer 76900-8 – Mittwoch, 28.06.2006

ZÄ

IUZ – Dysfunktionsbedingte Erkrankungen des Kauorgans:

76900-7 – Funktionsanalyse, Diagnosen, Charakteristika

76900-8 – Praxisnahe Funktionstherapie

Prof. Dr. U. Lotzmann

Abendveranstaltung für Zahnärzte

19.00-21.00 Uhr mit anschließender Diskussion

Kursgebühr: € 120,- pro Kurs

Kursnummer 76267

Mittwoch, 28.06.2006

ZÄ+ZAH/ZFA

Die richtige Anwendung der GOZ – Aktuelles zur GOZ-Abrechnung

K. Salhoff

Halbtageskurs für Zahnärzte, ZAH/ZFA, ZMV

14.00-19.00 Uhr

Kursgebühr: € 145,-

7. Unterfränkischer Zahnärztetag

Donnerstag, 4.5.2006

Bürgerspital z. Hl. Geist, Theaterstraße 19, 97070 Würzburg,
19.30-22.30 Uhr

Wiedersehenstreffen

mit Weinprobe und fränkischem Menü

Freitag, 5.5.2006

Barbarossaaal Maritim Hotel, Pleichertorstraße 5, 97070 Würzburg
9.00-18.00 Uhr

Wissenschaftliches Programm

„Implantatprothetische Rehabilitation – die bessere prothetische Versorgung?“

Moderation:

Dr. Guido Oster MBA, 2. Vorsitzender des ZBV Unterfranken
Prof. Dr. Alfred Renk, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der
Universität Würzburg

09.00-09.15 Uhr

Dr. Herbert Michel, 1. Vorsitzender ZBV Unterfranken
Begrüßung

09.15-10.00 Uhr

Prof. Dr. Dipl.-Ing. Ernst-Jürgen Richter / Würzburg
Geneigt verankerte Implantate und festsitzender Zahnersatz: geht das?

10.00-10.45 Uhr

Dr. Guido Andreas Petrin / Stuttgart
Frontzahnästhetik –
Möglichkeiten und Grenzen implantatgestützter Restaurationen

10.45-11.15 Uhr

Pause / Besuch der Dentalausstellung

11.15-12.00 Uhr

Dr. Stefan Ries / Wertheim
Das Einzelimplantat – und periimplantäres Weichgewebsmanagement

12.00-13.45 Uhr

Mittagspause / Besuch der Dentalausstellung

13.45-14.30 Uhr

Prof. Dr. Manfred Wichmann / Erlangen
Komplexe Sofortrestaurationen – Wege zwischen Wunsch und Wirklichkeit

14.30-15.15 Uhr

Dr. Dr. Claus Neckel / Bad Neustadt
Sofortbelastung – Möglichkeiten und Risiken

15.15-15.45 Uhr

Pause / Besuch der Dentalausstellung

15.45-16.30 Uhr

Dipl.-ZT Olaf van Iperen / Wachtberg-Villip
Implantatprothetik auf verschiedenen Implantatsystemen

16.30-17.15 Uhr

Dr. Markus Schlee / Forchheim
Paradigmenwechsel: Implantologie – Parodontologie

17.15-18.00 Uhr

Dr. Dr. Christoph Will / Kitzingen
Ursachen für Komplikationen und Misserfolge in der Implantologie –
Forensische Aspekte –

Wichtiger Hinweis für Teilnehmer des wissenschaftlichen Programms!

Für Kolleginnen und Kollegen, die ganztags am wissenschaftlichen Programm des 7. Ufr. Zahnärztetages teilnehmen, besteht die Möglichkeit, die **Fachkunde im Strahlenschutz** (§ 18a i.V.m. § 45 Röntgenverordnung) zu aktualisieren.

Samstag, 6.5.2006

Maritim Hotel, Pleichertorstraße 5, 97070 Würzburg
09.00-12.00 Uhr

Workshop Implantation

Nobel Biocare / Straumann / Camlog

Auskunft und Anmeldung:

ZBV Unterfranken, Dita Herkert
Dominikanerplatz 3d
97070 Würzburg

Tel.: 09 31/3 21 14-0
Fax: 09 31/3 21 14-14
Email: info@zbv-uffr.de
www.zbv-uffr.de

WICHTIGE TERMINE

Obmannsbezirk Hof-Naila-Rehau

Kollegenversammlungen

Termine: Donnerstag, 11.05.2006, 20.15 Uhr
Donnerstag, 13.07.2006, 20.15 Uhr

Ort: Gasthof Brunnenthal

Dr. Reiner Zajitschek, Obmann

Obmannsbezirk Kronach

Kollegenversammlung

Termin: Dienstag, 09.05.2006, 19.00 Uhr
gemeinsames Essen,
ab 20.00 Uhr Versammlung

Ort: Landgasthof Detsch, Haig

ZA. Reinhold Weißbach

Oberfränkischer Zahnärztetag

Termine: Freitag, 29.09.2006
Samstag, 30.09.2006

Ort: „Stadthalle“, Bayreuth

Informationsveranstaltung zu den Hygiene-Richtlinien

Termine: Mittwoch, 03.05.2006, 18.30 Uhr
(bereits ausgebucht)
Mittwoch, 31.05.2006, 18.30 Uhr
(noch Plätze frei)

Ort: Kleines Haus der Stadthalle, Bayreuth

Dieses Heft enthält:

In memoriam	3	Beschränkter Steuerabzug von Beiträgen zur Krankenversicherung verfassungswidrig?	11
BEKANNTGABEN:		Hinweispflicht des Arbeitgebers zur Meldung bei der Agentur für Arbeit ..	11
Beitragszahlung II/2006	3	Therapieerfolge langfristig sichern ... gewusst viel	12
Änderung von Bankverbindungen/BLZ	3	www.zbv-ofr.de: Was will denn der ZBV im Internet?	15
Änderung von Anschriften, Tätigkeiten usw.	3	Dental Labor Waldmann GmbH Kulmbach	15
E-mail-Adressen	3	QM-Information: Nachfrage erfreulich groß	16
Zur Beachtung bei der Einstellung von Azubi.	3	Bericht über das Seminar "Informationen zum Alterseinkünftegesetz und dessen Auswirkungen auf die Ärzteversorgung"	17
Mitgliederbewegung November 2005 - Januar 2006	4	Betreff: Ausweitung und Ablauf der Wirtschaftlichkeitsprüfungen	19
Ehrung von Zahnarzthelferinnen	4	„Straßenräuberei“	20
Änderung von Ausbildungsverträgen	4	Hintergründiges	21
Sommer-Abschlussprüfung 2006	4	BUCHBESPRECHUNG:	
Ärztliche Untersuchungen bei Auszubildenden	4	Intraorale Reparatur zahnfarbener Restaurationen aus Composite- Füllungswerkstoffen	22
Ergebnis der Winter-Abschlussprüfung	4	Ranking zu Zahnfüllungen	22
Änderungen im zahnärztlichen Notfalldienst	5	Besonderheiten und Spezialisierungen in der Praxis	23
Geburtstage	6	Herzkatheder	24
ASS-Assistentenseminarzyklus der BLZK und der KZVB	7	8. Bamberger Hygieneabend	24
Zahnärztlicher Notfalldienst für das 2. Halbjahr 2006	7	Ärzte treffen Zahnärzte	24
Schnupperlehre	7	Kein Karies	25
Beratungstermine 2006 der BLZK	8	Kurse der Europäischen Akademie	26
Kurse für ZAH/ZFA	8	7. Unterfränkischer Zahnärztetag	27
Niederschrift über die ordentl. Mitgliederversammlung des ZBV Oberfranken am 30. November 2005 in Himmelkron	9	WICHTIGE TERMINE	28
Ausbildungsmesse des Landkreises Kronach	10		
Aus der Bezirksstelle			
Einschaltung des MDK	10		

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt:

Zahnärztlicher Bezirksverband Oberfranken · Justus-Liebig-Straße 113/II · 95447 Bayreuth

Schriftleitung: Dr. Elmar Palaunck · Bürgerplatz 11 a · 96472 Rödental

Anzeigenverwaltung: Pressestelle des ZBV Oberfranken · Justus-Liebig-Straße 113/II · 95447 Bayreuth

Telefon: 09 21 / 6 50 25 · Telefax: 09 21 / 6 85 00 · e-Mail: zbv-ofr@t-online.de

Druck: Druckerei Münch GmbH & Co. KG · Karl-von-Linde-Straße 11 · 95447 Bayreuth · Telefon: 09 21 / 7 59 00-0 · Telefax: 09 21 / 7 59 00-75
e-Mail: info@muench-druck.de · Isdn Leonardo: 09 21 / 7 61 28-3 oder -4.

Der amtliche Teil umfasst die Bekanntgaben. Die im nichtamtlichen Teil gebrachten Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Schriftleitung wieder. Nachdruck der Beiträge (auch auszugsweise) nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion zulässig.

Bei allen Zuschriften ist der Schriftleitung, falls nicht ausdrücklich Vorbehalte gemacht werden, publizistische Auswertung gestattet.

Redaktionsschluss für die nächste MZO: 22.05.2006