



Nr. 2/2011

Jahrgang 53

Juni 2011

**Mitteilungen des
Zahnärztlichen Bezirksverbandes
Oberfranken**

GOZ-Novelle – ein Affront gegen den Berufsstand

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
genau genommen ist alles gesagt, was zu sagen ist. Neue Resolutionen, neue Versammlungen versprechen keine neuen Erkenntnisse. Die Analysen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sind richtig, die Forderungen wurden von Kammerseite womöglich zu zaghaft bei der Anhörung im BMG vorgetragen. Dabei muss jedem, der sich zum Sachverhalt äußert, allerdings eines klar sein: Die GOZ wird vom Staat erlassen. Zustimmung müssen Bundestag und Bundesrat, nicht etwa die Gremien der Zahnärzteschaft. Die BZÄK hat hier nur beratende Funktion und steht somit noch schwächer da, als z. B. die KZV bei Punktwert- und Budgetverhandlungen. Nachfolgend fassen wir die aus Sicht des ZBV Oberfranken wichtigsten Punkte, die einer Korrektur bedürfen, zusammen:

- sofortige Anhebung des Punktwertes auf 9 Cent zum Inflationsausgleich der letzten 23 Jahre
- jährliche Anpassung des Punktwertes entsprechend den stattfindenden Kostenentwicklungen
- Streichung des Zielleistungsprinzips
- Abschaffung der Begründungspflicht
- Entbürokratisierung des Paragraphenteils

Konzentrieren wir uns darauf, diese Punkte an die Politik heranzutragen. Die Analyse und Handhabung einzelner Leistungspositionen bringt uns in diesem Stadium nicht weiter und sollte erst dann Gegenstand der Diskussion sein, wenn diese Novelle tatsächlich erlassen werden sollte.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen

Dr. Rüdiger Schott *Dr. Reiner Zajitschek*
1. ZBV-Vorsitzender 2. ZBV-Vorsitzender

**Die Einteilung zum
zahnärztlichen
Notdienst 2012
kann ab 19. Juli 2011
in der Geschäftsstelle
in Bayreuth,
Tel. 09 21 / 6 50 25,
erfragt bzw. auf
der Homepage des
ZBV Oberfranken im
Mitgliederbereich
eingesehen werden.**

Wir betrauern das Ableben unserer Kollegen

Dr. Hans-Hermann M a h r a u n, Forchheim

geboren am 1. Juni 1934, verstorben am 8. Februar 2011

Dr. Johann H ö s l, Heinersreuth

geboren am 26. April 1959, verstorben am 28. April 2011

Dr. Hans H ä m m e r l e i n, Bayreuth

geboren am 9. Mai 1920, verstorben am 8. Mai 2011

Wir werden unseren verstorbenen Kollegen ein ehrendes Andenken bewahren.

Für den Zahnärztlichen Bezirksverband Oberfranken

Dr. Schott

Dr. Zajitschek

BEKANNTGABEN

Beitragszahlung III / 2011

Der Beitrag für das III. Quartal 2011 ist bereits am 01.07.2011 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 5,- € verrechnet werden.

Für alle am Lastschriftverfahren beteiligten Kolleginnen und Kollegen wird der Beitrag III / 2011 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 300 606 01.

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

Änderung 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 Beitrags einzuges erhebliche Gebühren, die wir an Sie weitergeben müssen, wenn Sie die Meldung versäumt haben.

Änderung von Anschriften, Tätigkeiten usw.

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

Stellenvermittlung für Assistenten

Praxisinhaber, die einen Assistenten suchen, und Assistenten, die eine Stelle finden möchten, können sich beim ZBV Oberfranken registrieren lassen und im Internet unter www.zbv-ofr.de ihre Suchanzeige selbst einstellen.

Dienstverträge für ZAH/ZFA

Musterverträge für ZAH/ZFA stehen nur mehr online zur Verfügung. Es werden keine gedruckten Verträge beim ZBV mehr vorgehalten.

Die stets aktuellen Verträge sind auf der Internetseite der BLZK unter der Rubrik „Praxispersonal“ – Beruf, dort Unterpunkt „Dienstvertrag“ online abrufbar.

**Bilden Sie heute schon für morgen aus.
Schaffen Sie zusätzliche Ausbildungsplätze**

Mitgliederbewegung Monate Februar bis April 2011

Neuzugänge:

Angermüller Ingo, Ahorn
Dr. Burghardt Stephanie, Nürnberg
Danielczok Christine, Bamberg
Durst Dominik, Ködnitz
Dr. Freiberger Melanie, Bayreuth
Herzog Lucia, Ebelsbach
Knjazkow Anastasia, Bamberg
Luther Romy, Erlangen
Dr. Dr. Meixner Michael, Coburg
Prof. Dr. Dr. Michel Christian, Würzburg
Nedev Stefan, Würzburg
Neumeier Peter, Reit im Winkel
Pfitzner Dorothee, Wunsiedel
Piltz Carmen, Bayreuth
Dr. Rathe Florian, Forchheim
Dr. Schmidt Ute, Neunkirchen am Brand
Tillack Franziska, Erlau

Streichungen:

Aulesjord Swantje, Erlangen - Ummeldung nach Mittelfranken
Dr. Brunner Maria, Gundelsheim - Ummeldung nach Oberbayern
Dr. Fritzschn Bernd, Weischlitz - Streichung als Zweitmitglied
Dr. Fritzschn Marcus, Plauen - Streichung als Zweitmitglied
Höfner Sabrina, Stockheim - Ummeldung nach Rheinland-Pfalz
Dr. Hösl Johann, Heinersreuth - verstorben am 28.04.2011
Dr. Mahraun Hans-Hermann, Forchheim - verstorben am 08.02.2011
Dr. Rodi Stefan, Dormitz - Ummeldung nach Mittelfranken
Dr. Schnotz Alexander, Hirschaid - Ummeldung nach Mittelfranken
Dr. Schulz Philipp, Nürnberg - Ummeldung nach Unterfranken
Dr. Wunderlich Steffen, Naumburg - Ummeldung nach Sachsen-Anhalt

Mitgliederstand am 30.04.2011: 1.050

Schuleinschreibungen in Oberfranken

Für die Schuleinschreibung sind bei den oberfränkischen Berufsschulen mit Fachklassen für Zahnmedizinische Fachangestellte folgende Termine vorgesehen:

Bamberg:

Anmeldung über das Internet möglich: www.bs3-bamberg.de.

Bayreuth:

Montag, 18.07.2011, ab 8.00 Uhr, Berufsschule, Äußere Badstraße 32. Mitzubringen sind das letzte Zeugnis, Abmeldekarte der Schule, Ausbildungsvertrag sowie Schreibzeug.

Anmeldung über das Internet möglich:
kfm-berufsschule-bayreuth.de.

Coburg:

Montag, 12.09.2011, 8.00 Uhr, Berufsschule, Kanalstraße 1. Mitzubringen sind Kopie des letzten Zeugnisses, Kopie des Ausbildungsvertrages sowie Passbild.

Hof:

Montag, 25.07.2011, um 8.00 Uhr, Berufsschule, Pestalozziplatz 1. Wer diesen Termin versäumt, wird gebeten, sich direkt in der Berufsschule anzumelden.

Wir bitten Sie, Ihre neuen Auszubildenden vom Einschreibetermin der zuständigen Schule zu unterrichten.

Redaktionsschluss für die Ausgabe 3/2011 ist der 20. August 2011

Anzeigenschluss ist der 27. August 2011

Checkliste - Einweisung der Auszubildenden bei Arbeitsbeginn

- Besprechung der Arbeits- und Schulzeiten
- Vorstellung der Kolleginnen und deren Arbeitsbereiche
- Vorstellung der wichtigsten Funktionsräume
- Hygieneunterweisung: persönliche Hygiene, Hygiene am Arbeitsplatz, Umgang mit kontaminierten Gegenständen (z. B. bei Fußbodenkontakt), Vorsichtsmaßnahmen bei hautreizenden Lösungen etc.
- Aufklärung über die Schweigepflicht
- Wesentliches aus der Unfallverhütungsvorschrift erläutern
- Umgang mit Patienten (korrekte Ansprache, Begrüßung und Verabschiedung)
- Vermeidung von Habits
- Erläuterung der Aufgabengebiete der ersten Tage
- Zuordnung zu einer Assistenzhelferin
- Gemeinsame Vor- und Nachbereitung des Behandlungsplatzes
- Einweisung in Verhalten und Mitwirkung während der Behandlung
- Einweisung in die Dokumentation (Karteikarte, Reitersystem etc.)
- Instrumentenreinigung unter Aufsicht
- Empfehlung eines Merkheftes für Fachbegriffe, Behandlungsabläufe etc.
- Einführung in das Berichtsheft

Meldepflicht nach dem Mutterschutzgesetz

Die Schwangerschaft von zahnmedizinischen Fachangestellten muss dem zuständigen Gewerbeaufsichtsamt gemeldet werden.

Es sind dabei folgende Angaben zu machen:

1. Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit
2. Die gewährten Ruhepausen
3. Dauer der wöchentlichen Arbeitszeit
4. Entlohnungsart (Stundenlohn, Monatslohn etc.)
5. Art der Beschäftigung

Zuständig für Oberfranken ist das

Gewerbeaufsichtsamt Coburg
Oberer Bürglaß 34
96450 Coburg
Tel. 095 61 / 74 19-0

Vergütung an die Zahnmedizinische Fachangestellte nach bestandener Prüfung - Ende der Ausbildungszeit

Nach § 21 des Berufsbildungsgesetzes endet das Ausbildungsverhältnis mit Ablauf der Ausbildungszeit. Besteht die Auszubildende die Abschlussprüfung vor Ablauf der Ausbildungszeit, so endet das Ausbildungsverhältnis mit Bestehen der Abschlussprüfung und Aushändigung des Nachweises über die bestandene Prüfung. In diesem Fall ist ab dem folgenden Tag das Gehalt einer geprüften Helferin im 1. Berufsjahr nach den getroffenen Vereinbarungen zu zahlen.

Besteht die Auszubildende die Abschlussprüfung nicht, so verlängert sich das Ausbildungsverhältnis auf ihr Verlangen bis zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung, höchstens um ein Jahr, es sei denn, die Auszubildende erklärt ihren schriftlichen Verzicht.

Wird die Auszubildende im Anschluss an das Berufsausbildungsverhältnis weiterbeschäftigt, ohne dass hier ausdrücklich etwas vereinbart worden ist, so gilt ein Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Zeit als begründet, das schriftlich durch einen Arbeitsvertrag zu regeln ist.

Hat der Prüfungsteilnehmer bei nicht bestandener Prüfung in einem Bereich des schriftlichen Teils der Prüfung oder im praktischen Teil mindestens ausreichende Leistungen erbracht, so ist auf Antrag des Prüfungsteilnehmers die Prüfung insoweit nicht zu wiederholen, sofern dieser sich innerhalb von zwei Jahren - gerechnet vom Tag der Beendigung der nicht bestandenen Prüfung an - zur Wiederholungsprüfung anmeldet. (§ 25 Abs. 2 Satz 1 Prüfungsordnung Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r).

Die Abschlussprüfung kann insgesamt zweimal wiederholt werden. Nach Beendigung der vereinbarten Ausbildungszeit haben sie zwei Möglichkeiten, sich auf die Wiederholungsprüfung vorzubereiten.

1. Mit Verlängerung des Ausbildungsvertrages (auf Antrag der Auszubildenden)

Wenn der Ausbildungsvertrag auf Wunsch des Auszubildenden verlängert wird, bleibt die Auszubildende berufsschulpflichtig, sofern sie das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Auszubildenden haben den Besuch der Berufsschule zu gestatten.

2. Ohne Verlängerung des Ausbildungsvertrages

Die Wiederholungsprüfung kann auch als externer Prüfling (die Prüfung wird vom Prüfling selbst bezahlt) durchgeführt werden. Die freiwillige Teilnahme am Berufsschulunterricht ist ohne Ausbildungsvertrag nicht möglich. In der Zeit bis zur Prüfung besteht die Möglichkeit, als ausgelernte, aber nicht geprüfte Zahnmedizinische Fachangestellte (Sprechstundenhilfe) zu arbeiten.

3. Nichtbestandene Röntgenprüfung

Sollten die Auszubildenden lediglich die Röntgenprüfung nicht bestanden haben, können sie das Röntgenzertifikat durch die Belegung eines 10-stündigen Röntgenkurses erlangen. Nähere Auskünfte erteilt der Zahnärztliche Bezirksverband.

*Bayerische Landeszahnärztekammer
Referat Zahnärztliches Personal*

Anderungen und Ergänzungen im zahnärztlichen Notdienst

Bamberg – Stadt und Land:

- 06./07.08.2011 Dr. Bogojevic Dusan, 96052 Bamberg
Dittmann Christiane, 96158 Frensdorf, Kaulberg 3, Tel. 08 00/6 64 92 89
- 15.08.2011 Helm Hartmut, 96047 Bamberg, Grüner Markt 3, Tel. 08 00/6 64 92 89
Bauer Berthold, 96138 Burgebrach
- 03./04.09.2011 Dr. Lechner Michael, 96047 Bamberg, Hainstraße 18, Tel. 08 00/6 64 92 89
Dr. Dr. Müller Hans Jürgen, 96179 Rattelsdorf, Bamberger Straße 8, Tel. 08 00/6 64 92 89
- 01./02.10.2011 Dr. Haupt Gerhard, 96047 Bamberg
Dr. Rösch Silke, 96114 Hirschaid, Nürnberger Straße 75, Tel. 08 00/6 64 92 89
- 03.10.2011 Dr. Buck Henning, 96047 Bamberg, Schützenstraße 18, Tel. 08 00/6 64 92 89
Dr. Dorsch Helmut, 96149 Breitengüßbach
- 08./09.10.2011 Grünbeck-Grohmann Susanne, 96052 Bamberg, Luitpoldstraße 33, Tel. 08 00/6 64 92 89
Dr. Eisentraut Ulrike, 96135 Stegaurach

Bayreuth – Stadt und Land:

- 02./03.07.2011 Dr. Renner Ulrich, 95444 Bayreuth
Stöhr Frederik, 95463 Bindlach/OT Ramsenthal, Alte Bahnhofstraße 9,
Tel. 0 92 08/2 18 und 01 76/84 08 75 11
- 23./24.07.2011 Dr. Dulleck Wolfgang, 95447 Bayreuth, Schwindstraße 1, Tel. 09 21/6 86 85 und 09 21/3 03 68
- 10./11.09.2011 Dr. Hahn Wolfgang, 95445 Bayreuth, Am Sendelbach 1-3, Tel. 09 21/51 15 15 und 09 21/1 50 16 02
Dr. Roßkopf Günter, 95460 Bad Berneck
- 15./16.10.2011 Dr. (H) Baum Stefan, 95444 Bayreuth
Dr. Schwarzmann Mirjam, 96142 Hollfeld, Flurstraße 1, Tel. 0 92 74/2 71
- 29./30.10.2011 Dr. Becher Leonie, 95444 Bayreuth
Dr. Spengler Ingo, 95511 Mistelbach, Pottensteiner Straße 10, Tel. 0 92 01/15 02 und 0 92 79/97 74 48

Coburg Stadt:

- 20./21.08.2011 Steinbrückner Thomas, 96450 Coburg, Wirtsgrund 20, Tel. 0 95 61/23 69 29
- 17./18.09.2011 Dr. Peschla Martin, 96450 Coburg, Max-Böhme-Ring 1, Tel. 0 95 61/9 40 10
- 01./02.10.2011 Dr. Edelmann Jana, 96450 Coburg, Hahnweg 4, Tel. 0 95 61/9 57 07 und 01 71/7 00 74 17
- 29./30.10.2011 Dr. Uebel Hans, 96450 Coburg, Löwenstraße 11, Tel. 0 95 61/9 54 64 und 01 71/2 64 18 72

Coburg Land:

- 23./24.07.2011 Rose-Geuther Nancy, 96476 Bad Rodach, Coburger Straße 1,
Tel. 0 95 64/80 41 41 und 0 95 64/80 01 83
- 22./23.10.2011 Kauczor Annett, 96476 Bad Rodach, Heldritter Straße 19, Tel. 0 95 64/2 32

Landkreis Forchheim:

- 23./24.07.2011 Dr. Stein Gabriele, 91327 Gößweinstein, Gartenstraße 4, Tel. 0 92 42/17 55
- 03./04.09.2011 Dr. Müller Stephan, 91301 Forchheim, Hainbrunnenstraße 2, Tel. 091 91/70 45 01

Hof Stadt:

- 02./03.07.2011 Kramer Stephan, 95032 Hof, Wunsiedler Straße 59, Tel. 0 92 81/73 83 73
- 27./28.08.2011 Friedrichs Marco, 95030 Hof, Rupprechtstraße 10, Tel. 0 92 81/5 40 37 77
- 08./09.10.2011 Richter Claudia, 95030 Hof, Leopoldstraße 16, Tel. 0 92 81/6 65 84
- 22./23.10.2011 Dr. Putz Gerhard, 95028 Hof, Enoch-Widman-Straße 71, Tel. 09281/4 52 52

Hof Land:

- 27./28.08.2011 Dr. Trillsch Stefi, 95119 Naila, Hofer Straße 7, Tel. 0 92 82/9 53 70 und 0 92 93/9 72 12
- 10./11.09.2011 Dr. Soganci Sükrü, 95119 Naila, Frankenwaldstraße 18, Tel. 0 92 82/4 04 und 0 92 82/18 90

Landkreis Kronach:

- 09./10.07.2011 Dr. Fehner Karl, 96317 Kronach, Rodacher Straße 10a, Tel. 0 92 61/61 04 05 und 01 70/4 01 24 94

Landkreis Lichtenfels:

- 27./28.08.2011 Dr. Dr. Woitzik Reinhard, 96215 Lichtenfels, Bgm.-Wenglein-Straße 21, Tel. 0 95 71/25 65

Landkreis Wunsiedel:

- 06./07.08.2011 Heim Stephan, 95100 Selb, Einsteinstraße 1, Tel. 0 92 87/8 72 87 und 0 92 87/7 79 16
- 03./04.09.2011 Dr. med. dent./Univ. Prag Sefer Pavel, 95691 Hohenberg, Schulstraße 2, Tel. 0 92 33/43 34

Die Tonbandansage für den Notdienst ist an den eingeteilten Tagen unter der Telefonnummer 09 21 / 76 16 47 zu hören.

**Der Notdienst kann für alle Bereiche im Internet nachgelesen werden unter:
www.zbv-oberfranken.de und www.notdienst-zahn.de**



04.07.2011 **Guttman Hans-Joachim**
Behringstraße 4,
95444 Bayreuth
82 Jahre

09.07.2011 **Dr. Kultscher Eberhard**
Max-Birner-Straße 18
96264 Altenkunstadt
85 Jahre

19.07.2011 **Franz Roland**
Am Ruhacker 8,
96317 Kronach
80 Jahre

21.07.2011 **Geßner Horst**
Untere Klinge 13,
96450 Coburg
81 Jahre

22.07.2011 **Dr. Hock Robert**
Peulendorfer Straße 1,
96110 Scheßlitz
65 Jahre

24.07.2011 **Dr. Takács Gyula Karl**
Bahnhofstraße 27,
96450 Coburg
65 Jahre

26.07.2011 **Dr. Kuhn Walter**
Lobenhofferstraße 6,
96049 Bamberg
97 Jahre

30.07.2011 **Dr. Bemann Horst-Dieter**
Willy-Lessing-Straße 9,
96047 Bamberg
60 Jahre

31.07.2011 **Dr.med.dent./IMF Bukarest
Knigge Sabine**
Willy-Lessing-Straße 7,
96047 Bamberg
60 Jahre

02.08.2011 **Felten Günter**
von-Pöllnitz-Straße 260,
91349 Eglloffstein
82 Jahre

03.08.2011 **Dr. Hofmann Rudolf**
Harburgerstraße 1,
95444 Bayreuth
85 Jahre

04.08.2011 **Dr. Hauch Peter**
Niederlamitzer Straße 9,
95126 Schwarzenbach/S.
70 Jahre

06.08.2011 **Dr. Zeidler Werner**
Christian-Höfer-Ring 3a,
95100 Selb
86 Jahre

08.08.2011 **Dr. Zahlbaum Fred**
Wilhelm-Kohlhoff-Straße 3,
95032 Hof
82 Jahre

16.08.2011 **Dr. Flessa Hans-Jürgen**
Falkenweg 8,
95126 Schwarzenbach/S.
70 Jahre

26.08.2011 **Drs. Leen Hendrik Jan**
Kulmbacher Straße 26,
96317 Kronach
60 Jahre

30.08.2011 **Dr. Jahreiss Sigrid**
Lobenhofferstraße 6/401
96049 Bamberg
86 Jahre

02.09.2011 **Dr. Köberlin Ernst**
Fronhofstraße 7,
91257 Pegnitz
95 Jahre

06.09.2011 **Teichmann Helga**
Gartenstraße 18,
95111 Rehau
70 Jahre

09.09.2011 **Dr. Rosenbauer Hartmut**
Forchheimer Straße 6,
91338 Igendorf
60 Jahre

09.09.2011 **Dr. Schmidt Inge**
Vogelstraße 5-7,
91301 Forchheim
70 Jahre

13.09.2011 **Dr. Rauh Rudolf**
Adolf-Wächter-Straße 4,
96052 Bamberg
60 Jahre

15.09.2011 **Dr. Hormuth Dieter**
Hainstraße 13,
96047 Bamberg
70 Jahre

15.09.2011 **Martin Gerlinde**
Königsbergstraße 8,
95448 Bayreuth
60 Jahre

19.09.2011 **Haupt Günter**
Schlehenstraße 5,
91332 Heiligenstadt
82 Jahre

21.09.2011 **Korn Monika**
Wiesenstraße 12,
95213 Münchberg
60 Jahre

27.09.2011 **Dr. Joanni Lutz**
Johann-Knoch-Gasse 18,
96317 Kronach
60 Jahre

27.09.2011 **Dr. Weber Hans**
Altstadt 14/16,
95028 Hof
60 Jahre

28.09.2011 **Vorderwülbecke Helmut**
Friedrich-Rückert-Straße 5,
96145 Seßlach
82 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. Zajitschek

Soweit ein Mitglied des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberfranken die Veröffentlichung seines Geburtstages nicht wünscht, ist dies der ZBV-Geschäftsstelle schriftlich mitzuteilen. Im anderen Fall wird unterstellt, dass gegen die Veröffentlichung der Daten keine Einwendungen erhoben werden. Die Veröffentlichung beginnt mit dem 60. Geburtstag zu halbrunden und runden Geburtstagen und ab dem 80. Geburtstag jährlich.

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen/Zahnärzte und deren Personal! Weiterer Termin!

Der ZBV Oberfranken bietet für Zahnärztinnen/Zahnärzte, die im Jahr 2006 ihre Fachkunde erworben bzw. zuletzt aktualisiert haben, einen Röntgenkurs am Samstag, 17. Dezember 2011, in Himmelkron an.

Für Zahnarztthelfer/innen/Zahnmedizinische Fachangestellte, die im Jahr 2006 ihre Kenntnisse im Strahlenschutz erworben haben, findet ein Röntgenkurs am Samstag, 17. Dezember 2011, in Himmelkron statt.

Die Anmeldeformulare liegen bei.

3. Fränkischer Zahnärztetag mit Rekordbeteiligung



Bayreuth – Am 20. und 21. Mai fand in Bayreuth der 3. Fränkische Zahnärztetag statt. Es handelt sich dabei um eine gemeinsame Fortbildungsveranstaltung, die die Zahnärztlichen Bezirksverbände Ober-, Mittel- und

Unterfranken abwechselnd ausrichten. Allen Widrigkeiten des Gesundheitswesens zum Trotz ist der Fortbildungs- und Innovationsdrang in Franken offensichtlich ungebrochen. Über 1100 Besucher nutzten die Chance, heimatnah hochkarätige Referenten zu hören und die mit über 40 Ausstellern glänzend besetzte Dentalausstellung zu besuchen.

Grußworte des ZBV-Vorsitzenden

Dr. Rüdiger Schott, 1. Vorsitzender des ZBV Oberfranken, und Dr. Thomas Sommerer, Fortbildungsreferent des ZBV Oberfranken, freuten sich nicht nur über eine Rekordkulisse von 1.100 Teilnehmern, sondern auch über zahlreiche prominente Teilnehmer aus ganz Bayern, unter ihnen z. B. der Präsident der BLZK, Prof. Dr. Christoph Benz, dessen Vorgänger ZA Michael Schwarz und der Landesvorsitzende des FVDZ, Dr. Jürgen Welsch. Schott sieht sich durch die Besucherzahlen in seiner Forderung bestätigt, die gesetzliche Fortbildungspflicht mit Bepunktungen abzuschaffen. Derartige Veranstaltungen



Dr. Rüdiger Schott eröffnet den 3. Fränkischen Zahnärztetag

zeigten, dass der Berufsstand durch seine Fachkompetenz selbst am besten wisse, was für die Patienten gut sei. In seinem Grußwort brandmarkte Schott neben Karies und Parodontitis die Gesundheitspolitik als größtes Risiko für die Zahnerhaltung in Deutschland. So fiel seine Diagnose hinsichtlich unseres Gesundheitssystems verheerend aus: „Es handelt sich um ein chronisch unterfinanziertes System mit verminderter Compliance bzw. Beratungsresistenz der Politiker kombiniert mit chronischen Angstzuständen vor der nächsten Wahl.“ Die Diskussion mit Politikern um die richtigen Reformen verglich er mit einem Gespräch mit Neandertalern über Flugzeuge.

Festvortrag von Staatsminister Dr. Wolfgang Heubisch

Der Festredner bekannte sich zu der dringend erforderlichen Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Der Gesundheitsfonds habe zu einer Negativentwicklung in Bayern geführt und müsse in Frage gestellt werden. Er verwies darauf, kein Berufspolitiker, sondern Zahnarzt zu sein. Ein Kernproblem des Berufsstandes sei es, eine zahlenmäßig zu schwache Lobby zu haben. Heubisch forderte in diesem Kontext die Anwe-

senden auf, den Quereinstieg in die Politik zu wagen. Er werde sich weiter für eine freie Zahnheilkunde in freier Praxis einsetzen und Tendenzen von Gesundheitszentren in der Zahnmedizin entgegenzutreten.



Staatsminister Dr. Wolfgang Heubisch freut sich sichtlich über die mutierte Badeente

Kompositrestaurationen – es gibt viele Behauptungen, was ist wahr?

Gleich zu Beginn des Vortrages verwies Prof. Dr. Hickel darauf, dass die Komposite zwischenzeitlich die Nummer 1 bei der Füllungstherapie seien. Die Amalgamfüllung befände sich auf dem Rückzug und mache nur noch etwa ein Drittel aller neu gelegten Restaurationen aus. Trotz stetiger Neu- und Weiterentwicklungen bleibe die Notwendigkeit der Mehrschichttechnik. Der Referent riet, bei Klasse 2 und 3 Kavitäten zuerst die approximalen Wände aufzubauen und anschließend wie bei einer Klasse 1 Kavität vorzugehen. Geringer Schrumpf werde häufig durch erhöhte interne Spannung erkaufte. Zudem ver sage die Lichthärtung, wenn die Schicht zu dick sei.

In diesem Kontext verwies Hickel auf die neu entwickelten Silorane. Diese hätten durch eine völlig neue Chemie ein Alleinstellungsmerkmal beim Schrumpf, seien aber nicht röntgenopak. Neue Bulkfil Komposite hätten gute Eigenschaften bei der Adaptionsfähigkeit und eine geringe Schrumpfung. Wegen der geringeren Abrasionsfestigkeit empfahl Hickel jedoch, den kautragenden Bereich mit konventionellem Material zu schichten. Zusammenfassend hielt der Referent fest:

1. Selbstadhäsive Kunststoffe sind nicht zu empfehlen
2. Eine Belichtungszeit von 10-20s liefert gute Ergebnisse
3. Belichtungszeiten unter 10s sind nicht empfehlenswert
4. Die in klinischen Langzeitstudien ermittelten Ergebnisse der Komposit-Restaurationen sind gut
5. Behauptungen, Kunststoff verursacht eine hohe Rate von Sekundärkaries, sind falsch.

Läsionen endodontischen Ursprungs

Die Läsionen endodontischen Ursprungs (LEU) definierte Prof. Dr. Baumann als persistierende Entzündungen des apikalen Gewebes bakteriellen Ursprungs. Histologische Untersuchungen von 256 Läsionen hätten in 35 % der Fälle einen Abszess, in 50 % ein Granulom, in 6 % eine Taschenzyste und nur in 9 % eine echte Zyste ergeben. Nur letztere bedürfe zwingend einer chirurgischen Intervention. Der Referent verwies auf die Unmöglichkeit, die histologischen Diagnosen vor Beginn der Therapie sicher abzugrenzen. Daher sei die Primärtherapie immer die endodontische Behandlung. Als Sekundärtherapie hob Baumann die orthograde Revision einer möglicherweise

schon bestehenden Wurzelkanalbehandlung hervor. Retrograde Revisionen, z. B. die Wurzelspitzenresektion, seien langfristig nur dann erfolgversprechend, wenn eine hochwertige Primärtherapie vorliege.

Professionelles Biofilm-Management – State of the Art

Eine ebenso knallharte wie möglicherweise frustrierende Analyse des Wissens- bzw. Nichtwissensstandes lieferte Prof. Dr. Einwag. Einzelbakterien seien für den Biofilm, der sich aus 500 – 700 kultivierbaren und 10 – 20.000 unbekanntem Bakterienarten zusammensetze, völlig unbedeutend. Ob ein Patient nun eine Parodontitis entwickle, hänge zu 50 % von der Immunabwehr, zu 20 % von den Bakterien und zu 30 % vom Rauchen ab. Die Bedeutung der Mundhygiene werde vielfach überschätzt. Der wichtigste Faktor für die Entstehung einer Parodontopathie, die Immunantwort des Patienten, entziehe sich bis heute einer gezielten Therapie.



v. l.: ZBV-Fortbildungsreferent Dr. Sommerer, ZA Schwarz, Dr. Michel, Prof. Dr. Einwag, Dr. Welsch

Der Biofilm, so Einwag, sei eine komplexe Gemeinschaft mit nicht vorhersagbaren Eigenschaften. Die Fähigkeiten dieser Gemeinschaft überträfen die Summe der Eigenschaften der Einzelbakterien. Zudem verfüge der Biofilm über eine hohe Adaptionsfähigkeit, etwa an eingesetzte Chemikalien oder auch eine Schallzahnbürste.

Eine entscheidende Größe sei der Faktor Zeit. Nach durchgeführter professioneller Zahnreinigung benötige der Biofilm 48h bis zur Kariogenität, 7 Tage bis zur Gingivitis und 3 Monate bis zur Parodonto-Pathogenität. Der Referent sieht daher

die regelmäßige Entfernung des Biofilms als einzig nachhaltig erfolgreiche Therapie an. Diese könne zu Hause oder professionell in der Zahnarztpraxis erfolgen. Taschen tiefer als 3 mm könne ein Patient selbst nicht reinigen. Interventionen mit Chemotherapeutika seien allenfalls kurzfristig erfolgreich und insgesamt zum Scheitern verurteilt, wenn sich die Rahmenbedingungen in der Mundhöhle nicht änderten. Die Forschung der letzten 50 Jahre habe letztlich alte Therapiekonzepte bestätigt.

Typische Schnittstellen in der internistischen hausärztlichen Medizin und der Zahnmedizin

Dr. Hüntten, praktizierender Internist und Notarzt, ging auf zahlreiche Schnittstellen zwischen Haus- und Zahnarzt ein. So käme dem Zahnarzt eine wichtige Rolle bei der Frühdiagnose zahlreicher Erkrankungen, wie z. B. malignes Melanom, Schilddrüsenveränderungen oder Diabetes mellitus zu.

Umgekehrt seien für die zahnärztliche Therapie der Patienten viele chronische Erkrankungen und Therapien durch den Hausarzt bzw. Internisten von Bedeutung. Der Referent ging detailliert auf folgende Problemkreise ein:

- Osteoporosetherapie
- Gerinnungssystem
- Schilddrüse
- Endocarditisprophylaxe
- Diabetes mellitus

Befestigung von Vollkeramik: Adhäsiv – konventionell – universell

„Wer bevorzugt adhäsives Zementieren, wenn er es nicht muss?“, so lautete die Frage, mit der Prof. Dr. Frankenberger die Zuhörer zuerst konfrontierte. Es gebe keine Studie, die Vorteile volladhäsiver oder autoadhäsiver Befestigung gegenüber konventioneller Technik belege. In diesem Kontext warnte der Referent ausdrücklich vor „Pseudo-Bonding“, d. h. dem Versuch adhäsiver Befestigung in Bereichen, wo eine Trockenlegung nicht möglich sei.

Bei der Indikationsstellung für die Art der Zementierung müsse zwischen Oxid- (Zirkondioxid), Lithiumdisilikat- und Glaskeramik unterschieden werden. Eine absolute Indikation zur volladhäsiven Befestigung gäbe es insbesondere bei Glaskeramiken (Bruch) und bei intrakoronaren Versorgungen bzw. Teilkronen aus Lithiumdisilikatkeramik (Randverfärbung). Anschließend folgten wichtige Tipps zur Vermeidung postoperativer Techniksensitivitäten. Frankenberger empfahl den Zuhö-

ren, sich auf die konservativen Ansätze zurückzuziehen. Je mehr Forschungsergebnisse vorlägen, desto besser schnitten ältere Bondingsysteme ab. Es gebe kein Self-Etch-System, das es mit der konventionellen Phosphorsäureätzung des Zahns aufnehmen könne. Gerade bei teuren Keramikrestorationen falle beim Zementieren die Entscheidung über den langfristigen Erfolg. „Was sind da schon 10s Zeitersparnis?“ fragte der Referent. Weitere wichtige Faktoren seien eine gründliche Reinigung der Kavität und eine ausreichend lange Polymerisation. Zur Vermeidung von späteren Ermüdungsbrüchen empfahl Frankenberger eine gründliche Politur sowie Einschleifmaßnahmen nach 10 Jahren Liegedauer. Für den Erfolg trage zu 60 % der Behandler und nur zu 40 % das Material die Verantwortung.

Von der physiologischen Funktion zur craniomandibulären Dysfunktion

Prof. Dr. Dr. Meyer startete mit dem Appell, die medizinischen Aspekte der Zahnheilkunde zu pflegen und nicht durch Bleaching und das Kleben von Schmucksteinchen in den nichtwissenschaftlichen Wellnessbereich abzudriften. Für den natürlichen Zahn gelte „Form is function“. Restauration bedeute, einen Gegenstand in den ursprünglichen Zustand zurückzusetzen. Immer wenn dieses Prinzip missachtet werde, entstünden Folgeschäden. Kauflächen und Kiefergelenke spielten sich im Laufe des Lebens exakt aufeinander ein. Die Möglichkeit der Retralbewegung sei physiologisch. Die RKP dürfe daher nicht mit der Zentrik verwechselt werden.

Entscheidend für Schäden sei indes die Muskulatur, z. B. wenn diese durch gestörte Regelkreise in eine Hyperaktivität versetzt werde. Muskeln hätten die Fähigkeit, sich selbst und andere Strukturen zu zerstören. Die Zähne fungierten hierbei als modifizierte Tastwerkzeuge. Implantaten fehle die entsprechende Taktilität. Problematisch, so Meyer, seien Störungen im

Molarenbereich. Je weiter anterior eine Störung, z. B. durch einen Vorkontakt auftrete, desto unproblematischer sei diese.

Nur 15min Zahnkontakt pro Tag gälten als physiologisch. Patienten mit craniomandibulärer Dysfunktion stelle er deshalb folgende Frage: „Haben Sie berufliche und/oder private Gründe, die Zähne zusammenzubeißen?“ Aufklärung und Selbstkontrolle brächten oft sehr schnell Besserung. Als flankierende Maßnahmen könne man Entspannungstherapien, Massagen oder Physiotherapie empfehlen. Kausale Therapie müsse jedoch die Beseitigung etwaiger Funktionsstörungen sein.

Der Referent verwies intensiv auf den Hochrisikofaktor Stress. 10 % aller CMD-Probleme würden allein durch Stress, 50 % durch Okklusionsstörungen und 40 % durch eine Kombination der vorgenannten Faktoren verursacht.

Ein häufig festgestelltes Symptom sei der Kopfschmerz. Aufgrund der nachgewiesenen Dosis-Wirkung-Beziehung von Kopfschmerzen zur Druckdolenz der Kaumuskulatur sei zur Abklärung häufiger Kopfschmerzen auch eine Abklärung der Funktion des Kauorgans erforderlich.

Aktuelle Trends in der Kinderzahnheilkunde

Bei der Versorgung der Milchzähne bestünde erheblicher Nachholbedarf, da ca. 40 % der bayerischen Schulkinder unversorgte kariöse Läsionen hätten. Mit diesem Statement weckte Prof. Dr. Krämer das Interesse für neue Trends bei der Kariesdiagnostik der 1. Dentition. Bei dem Problem der „hidden caries“ stellte er technische Hilfsmittel wie Diagnodent oder Vista-Proof vor. Diese könnten eine visuelle Okklusaldiagnostik aber nur ergänzen und keinesfalls ersetzen.

Bei der Milchzahnendodontie zog der Referent eine klare Grenze bei der Pulpotomie. Diese sei nur bei vitalen Zähnen ohne weitere pathologische Prozesse bzw. Schmerzzustände indiziert. Die Pulpektomie habe ihre Indikation vor allem bei den Milchzähnen, die für die weitere Gebissentwicklung von strategischer Bedeutung seien, also den Eckzähnen und den 2. Milchmolaren. Nicht versorgbare Milchzähne sollten extrahiert werden.

Ein großer Teil des Vortrages beschäftigte sich mit Molar Incisor Hypomineralization (MIH), die zwischenzeitlich bei 15 - 20 % der Kinder in Deutschland beobachtet werde. Es handelt sich hierbei um eine erworbene Mineralisationsstörung der 6-Jahrmolaren und der mittleren Schneidezähne. Die Therapie richtet sich nach dem Schweregrad der Erkrankung und etwaiger Schmerzsymptomatik. Problematisch sei die Adhäsion von Komposit an hypomineralisiertem Schmelz. Bei großflächigen, starken Mineralisationsstörungen, die bis ins Dentin reichen, könne auch die frühzeitige Extraktion der 6er angezeigt sein. Endodontische Maßnahmen an ersten Molaren seien bei nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum kontraindiziert. Die Ursachen der MIH beim Menschen seien noch unklar.

In der Traumatologie bzw. Endodontie gebe es beim offenen Apex Versuche, eine Revaskularisierung und einen Abschluss des Wurzelwachstums zu erreichen. Es handle sich hierbei allerdings um einen präklinischen Ansatz, für den noch weitere Studien erforderlich seien.

DVT in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

In ihrem anschaulichen Abschlussvortrag zeigte Prof. Dr. Kaeppler den Weg von der 2D zur 3D Aufnahme. Da dieser Vortrag auch der Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz galt, legte die Referentin besonderen Wert auf wichtige Inhalte der Röntgenverordnung. Die Indikationsstellung, ob Zahnfilm, OPG, CT oder DVT, müsse immer einzelfallbezogen erfolgen, so die Referentin. Wichtig beim DVT sei eine konsequente Befundung, die durchaus 20 - 30min je Aufnahme in Anspruch nehmen könne. Hinsichtlich der Argumentation gegenüber der PKV bezüglich der Notwendigkeit der Aufnahmetechnik verwies Kaeppler auf die S1-Empfehlung „Dentale Volumetomographie (DVT)“ der DGZMK.

Programm für das zahnärztliche Personal

Auch dieses Programm wurde sehr gut angenommen. Der Fortbildungsreferent Dr. Sommerer konnte an beiden Tagen jeweils 300 Teilnehmerinnen begrüßen. Am Freitag referierte Kerstin Salhoff über die „Vermeidung von Abrechnungsfehlern in BEMA und GOZ“. Am Samstag stand die „etwas andere Mitarbeiterfortbildung“ mit Frank Astor auf dem Programm. Der natürlich ironisch gemeinte Titel lautete: „Patienten vergraulen – leicht gemacht!“



Dr. Reiner Zajitschek bei der Röntgenaktualisierung für das zahnärztliche Personal

Verlosung des ZBV

Zum Abschluss der Veranstaltung wurden unter den bis zum Schluss anwesenden Teilnehmern noch die drei Hauptpreise der Tombola – Urlaubsgutscheine bis zu 1000,- € - verlost. Teilnehmer und Veranstalter freuen sich auf den 4. Fränkischen Zahnärztetag, der zusammen mit der Jubiläumsfeier der Universität im Juli 2012 in Würzburg stattfinden wird.

Dr. Reiner Zajitschek, Döhlau
2. Vorsitzender des ZBV Oberfranken

Landkreis Hof

Sehr gut gehende ZA-Praxis mit großem Patientenstamm aus Altersgründen ab 01.01.2012 abzugeben.

Tel. 0160/5918894 (ab 18.00 Uhr)

Bitte beachten Sie die Beilagen dieser MZO!

Personalkostenersparnis durch Benzingutscheine & Co. vom Bundesfinanzhof deutlich erleichtert!

Hintergrund: Mit steuer- und sozialversicherungsbegünstigten Gehaltsbestandteilen können Sie in erheblichem Maße Personalkosten einsparen. Darunter fallen beispielsweise Massagen, Überlassung von Mobiltelefonen, Erholungsbeihilfen aber auch Benzingutscheine, die allesamt nur sehr gering oder gar nicht der Lohnsteuer unterliegen und auf die insbesondere keine Sozialversicherungsbeiträge zu zahlen sind. Damit schaffen Sie eine echte Win-Win-Situation für Sie und Ihre Arbeitnehmerinnen, da Sie trotz Ihrer Personalkostenersparnis Ihren Helferinnen zugleich mehr Netto zukommen lassen können.

Zur Gewährung von Benzingutscheinen hat der Bundesfinanzhof in aktuellen Urteilen Stellung genommen und kritische Problemkreise entschärft. Bisher musste bei den Benzingutscheinen darauf geachtet werden, dass kein Eurobetrag auf dem Gutschein genannt ist, dass keine Tankkarte zum Bezahlen überlassen wurde und dass nicht lediglich eine Tankquittung des Arbeitnehmers erstattet wurde. Auch sonstige auf Euro lautende Gutscheine, beispielsweise von Internethändlern oder Drogerien, waren alsbarer Lohn voll steuerpflichtig. Der Bundesfinanzhof hat diese Beurteilung nun verworfen und die Rechtsanwendung erheblich vereinfacht. Zukünftig soll in all diesen Fällen ein steuer- und sozialversicherungsfreier Sachbezug vorliegen. Entscheidendes Merkmal ist, dass Sie Ihrem Arbeitnehmer lediglich den Anspruch auf einen Warenbezug einräumen.

Anmerkung: Die Urteile sind zur allgemeinverbindlichen Veröffentlichung im Bundessteuerblatt vorgesehen und seit 23.03.2011 allgemein anwendbar. Die Finanzverwaltung scheint sich der Ansicht der Richter anzuschließen, so dass Sie sich zukünftig auf die neue Rechtsprechung berufen können.

Empfehlung:

Zukünftig können Sie also folgende Konstellationen erfolgreich anwenden:

- Sie händigen Ihren Helferinnen eine auf eine Treibstoffart programmierte Tankkarte aus, mit der diese auf Ihre Kosten tanken können.

- Sie geben Ihren Helferinnen Gutscheine eines Händlers Ihrer Wahl, die dort gegen Waren eingetauscht werden können.
- Sie händigen Ihren Helferinnen selbst erstellte Warengutscheine aus. Die Helferinnen kaufen sich die Ware in einem Geschäft ihrer Wahl und können sich bei Ihnen den Kaufpreis gegen Vorlage des Kassensbons/der Rechnung und des ausgehändigten Gutscheins erstatten lassen. Auf dem Gutschein darf zukünftig auch ein Höchstbetrag genannt sein, es muss aber stets eine konkrete Ware angegeben sein.

Beachten Sie aber, dass auch hier noch Stolperfallen lauern. Überschreiten Ihre Helferinnen beispielsweise mit einer ausgehändigten Tankkarte die 44-€-Grenze, ist dies nach wie vor schädlich. Eine Tankkarte, die weder betragsmäßig noch hinsichtlich der Treibstoffart bzw. Ware beschränkt ist, ist u. E. ebenfalls kritisch zu sehen, da sie dem Charakter nach näher am Bargeld als an einem Sachbezugsrecht orientiert ist. Diesen Fall mussten die Richter nicht entscheiden. Auch dürfen Sie keine Gutscheine aushändigen, die dem Arbeitnehmer wegen unglücklicher Formulierungen juristisch gesehen die Wahl lassen, ob er Geld oder Waren von Ihnen einfordert. Bezahlen Sie einfach eine Rechnung des Arbeitnehmers, ohne dass Sie vorher über den Warengutschein einen Sachleistungsanspruch geschaffen haben, wird dies vom Finanzamt ebenfalls nicht anerkannt.

Fazit: Die neue Rechtsprechung erleichtert es Ihnen, über die Ausgabe von Warengutscheinen Lohnnebenkosten zu sparen. Wenn Sie sich für einen Weg entschieden haben, sprechen Sie aber vorher mit Ihrem Steuerberater, ob Ihr Vorhaben von der neuen Rechtsprechung abgedeckt ist. Der Teufel steckt wie immer im Detail.

BFH vom 11.11.2010, VI R 21/09, VI R 27/09, VI R 41/10, VI R 40/10, VI R 26/08

*Björn Ziegler, Steuerberater,
Kanzlei Fuchs + Partner, Volkach,
Ärztberatung/Zahnärzteberatung,
www.fuchs-und-partner.de*

Arbeitgeberfinanzierte Fortbildungsmaßnahmen

Steuerfreie Erstattung von Arbeitnehmeraufwand bereitete Probleme

Übernimmt der Arbeitgeber Leistungen für seine Arbeitnehmer, ist stets zu prüfen, ob es sich um steuer- und sozialabgabenpflichtigen Arbeitslohn handelt oder nicht. Bei der Übernahme von Fortbildungskosten handelt es sich um keinen steuer- und sozialabgabenpflichtigen Arbeitslohn, wenn die Fortbildungen „im ganz überwiegenden Interesse des Arbeitgebers durchgeführt werden“. Hierzu bereitete eine geänderte Rechtsauffassung der Finanzverwaltung mit den Lohnsteuererrichtlinien (LStR) 2008 R 19.7 Probleme. Danach waren die Fälle problematisch, in denen sich der Mitarbeiter selbst angemeldet hat und die Rechnung auch an ihn ging. Hier war es fraglich, ob eine steuerfreie Erstattung der Aufwendungen an den Arbeitnehmer möglich war.

Vorherige schriftliche Zusage erforderlich

Nun wurden die LStR ab 2011 ergänzt. Nach dem neu eingeführten R 19.7 Abs. 1 Satz 4 LStR ist es unschädlich, wenn der Arbeitnehmer selbst Rechnungsempfänger ist, „wenn der Arbeitgeber die Übernahme bzw. den Ersatz der Aufwendungen allgemein oder für die besondere Bildungsmaßnahme vor Vertragsabschluss schriftlich zugesagt hat“.

Dokumentation

Damit der Arbeitnehmer die bereits vom Arbeitgeber erstatteten Kosten nicht noch zusätzlich als Werbungskosten dem Finanzamt gegenüber geltend machen kann, muss der Arbeitgeber auf der ihm vom Arbeitnehmer zur Kostenübernahme vorgelegten Originalrechnung die Höhe der Kostenübernahme angeben und eine Kopie dieser Rechnung samt Hinweis auf die Höhe der Kostenübernahme zum Lohnkonto nehmen.

Darlehen zwischen Angehörigen

werden stets kritisch untersucht

Das Bundesministerium der Finanzen hat mit Schreiben vom 23.12.2010 die Grundsätze zur steuerrechtlichen Anerkennung von Darlehensverträgen zwischen Angehörigen aktualisiert. Dieses Schreiben gilt für die Verwaltung und ist in allen offenen Fällen anzuwenden. Im Rahmen von Gestaltungen empfiehlt es sich, diese Auffassung zu berücksichtigen.

Grundsätze

Seit jeher ist für die steuerrechtliche Anerkennung von Darlehensverträgen entscheidend, dass sie

- zivilrechtlich wirksam abgeschlossen sind,
- wie vereinbart durchgeführt werden und
- dem Fremdvergleich entsprechen.

Keine Einheit

Ferner muss die Trennung der Vermögens- und Einkunftsphären der vertragsschließenden Angehörigen gewährleistet sein.

Fremdvergleich

Die Wahrung des Fremdvergleichs, also der Grundsatz, dass Vertragsinhalt und Durchführung dem zwischen Fremden Üblichen entsprechen muss, erfordert

- eine Vereinbarung über Laufzeit und Rückzahlung,
- die Entrichtung der Zinsen zu den Fälligkeitszeitpunkten und
- eine ausreichende Besicherung der Darlehensrückzahlung.

Erleichterungen beim Fremdvergleich

Eine Erleichterung gibt es beim Fremdvergleich bei volljährigen, wirtschaftlich voneinander unabhängigen Angehörigen. In diesem Fall kann auf die Prüfung der

- Modalitäten der Darlehenstilgung und
- Besicherung des Darlehens

verzichtet werden, wenn

- die Darlehensmittel sonst von fremden Dritten hätten aufgenommen werden müssen (Bau- oder Anschaffungsdarlehen) und
- die Vereinbarungen tatsächlich vollzogen, also insbesondere die Zinsen regelmäßig bezahlt werden.

Verträge mit Personengesellschaften

Diese Grundsätze gelten nicht nur bei Darlehensverträgen zwischen Angehörigen, sondern auch zwischen einer Personengesellschaft und Angehörigen der die Gesellschaft beherrschenden Gesellschafter.

*Quelle: MARTIN + PARTNER, Schweinfurt
Steuerberater – Rechtsanwalt
Ärzte- und Zahnärzteberatung
www.martin-partner-sw.de
Telefon: 09721/97885-0*

Fortbildungsveranstaltung Humanmedizin trifft Zahnmedizin

am 13.07.11 im Klinikum Bamberg um 19 Uhr.
Es referiert Herr Professor Dr. med. Peter Rieckmann

Zum Thema

Der Gesichtsschmerz – eine interdisziplinäre Herausforderung

Nach dem Vortrag besteht die Möglichkeit zum Fachsimpeln.
Für einen Imbiss ist gesorgt.

Anmeldung:

Ärztlicher Kreisverband Frau Behrendt

info@kreisverbandbamberg.de

Auskünfte:

Dr. H.-M. Günther,
Stegaurach, 09 51 / 2 95 90, doc-hmg@t-online.de

Zwangsweise Einführung der totalen EDV-Abrechnung

Das Wichtigste für Sie zuerst. Nach einem Beschluss der Vertreterversammlung, der gegen die Stimmen der FVDZ-Delegierten gefasst wurde, wird die KZVB ab 01.01.2014 weder Papier- noch Diskettenabrechnung annehmen. Dies gilt übrigens nicht nur für die KCH-, sondern auch für ZE-, PAR-, KFO- und KB-Abrechnung. Das bedeutet für Sie möglicherweise Neuanschaffung Ihrer Praxis-EDV und höhere Wartungskosten sowie die Verpflichtung, die Abrechnungsdaten online zu übermitteln.

Ein Vorschlag aus den Reihen des FVDZ, der den Vorstand aufgefordert hatte, sich bei der Einführung der papierlosen Abrechnung ausschließlich an den gesetzlichen und vertraglichen Notwendigkeiten und nicht an den Auslegungen der KZBV zu orientieren, wurde von den ZZB-Delegierten niedergestimmt.

Der Ablauf der Diskussion sowie das Verhalten bei den Abstimmungen waren nach unserer Wahrnehmung Musterbeispiele dafür, wie es hauptamtlichem Vorstand sowie Geschäftsführung möglich ist, einen Teil einer kleinen Vertreterversammlung – nämlich die ZZB-Fraktion – zu steuern.

Resolution - Schaufensterantrag des Vorstandes

Die kämpferisch klingende Resolution des Vorstandes, mit der ein Moratorium des Rollouts der eGK-Terminals gefordert wird, entpuppt sich bei näherem Hinsehen als Schaufensterantrag. Genau genommen ist die Resolution lediglich die Forderung nach einer neuen Firmware-Version für die Terminals, die letztlich die in den Medien beanstandete Sicherheitslücke schließt. Bitte verwechseln Sie das nicht mit ernst gemeintem Eintreten für unsere Interessen!

FVDZ fordert pauschale Abgeltung der PC-Verordnung

Mit zwei Anträgen setzte sich dann der FVDZ doch noch durch: Der erste zielt auf eine pauschale Abgeltung der PC-Verordnung. Gleichzeitig wären mit einer derartigen Lösung die zahlreichen Kleinstregresse, stundenlanges Auswerten von Statistiken und etliche Ausschüsse überflüssig.

FVDZ: Pro Frauen

Eine denkbar knappe Mehrheit fand auch ein zweiter FVDZ-Antrag zur besseren Vereinbarkeit von Freiberuflichkeit und Familie. Hier sollen in Anlehnung an das GKV-Versorgungsgesetz die Möglichkeiten für selbstständige schwangere Zahnärztinnen verbessert werden, sich länger vertreten zu lassen bzw. einen Entlastungsassistenten einzustellen.

Fragestunde: Geringe Akzeptanz der Selektivverträge

Bestätigt sieht sich der FVDZ indes an seiner Kritik an den Selektivverträgen (sogenannte „Ergänzungsverträge“) der KZVB mit einzelnen Krankenkassen. So rechneten z. B. nach dem hochgelobten IP-Vertrag mit der IKK Signal Iduna lediglich 8 Praxen insgesamt 10 Fälle mit der KZVB ab. Aus dem PA-Vertrag mit der gleichen Kasse resultierte kein einziger Abrechnungsfall über die KZVB. Wie weit sich der hauptamtliche KZVB-Vorstand zwischenzeitlich von den Realitäten unserer Praxen entfernt hat, erkennt man daran, dass trotz der offensichtlichen Misserfolge weiterhin Zeit, Energie und Papier in immer neue Selektivverträge gesteckt wird. Wie die papiergebundene Abrechnung dieser Zusatzverträge in die neue papierlose Abrechnungswelt der KZVB passen wird, lies der Vorstand offen – vermutlich erledigt sich dieses Problem für die Verwaltung mangels Masse ohnehin von selbst.

Jüngstes Negativbeispiel ist der PZR-Vertrag mit der Techniker Krankenkasse, welcher unnötigen Verwaltungsaufwand in der Praxis produziert. Hätte man als hauptamtlicher Vorstand

noch ein Quäntchen Ahnung von der täglichen Praxis, würde für einen solchen Vertrag nur der direkte Weg der Kostenerstattung akzeptabel sein. D. h. der Patient erhielte, wie bisher, die PZR-Rechnung vom Zahnarzt und dann einen Zuschuss von seiner Kasse.

Transparenz nicht erwünscht

Rigoros abgeschmettert wurden jegliche Versuche, Transparenz in den Sumpf des Wirkens von KZVB-Vorstand und Geschäftsführung zu bringen. So bleibt es auch künftig bei nichtsagenden Vorstandsprotokollen, in denen die Delegierten der VV zwar erfahren, dass der Vorstand einer Anlage zugestimmt hat, diese dem Protokoll aber gar nicht beigefügt ist. Weiterhin war die ZZB-Mehrheit in der Vertreterversammlung nicht bereit, den Vorstand zu einer kontinuierlichen, transparenten Darstellung der Budgetsituation zu zwingen, um Überraschungen wie im letzten Jahr zu vermeiden. Ebenso verweigerte die VV unter ZZB-Führung eine Übersicht der Ehrenamtsträger mit Verbandszugehörigkeit sowie ihrer Alimentierung. Closed-Shop-Politik auch bei den Finanzen: Trotz fast gleicher Fraktionsstärke besetzten nur treue ZZB'ler dieses Gremium – ein Schelm, wer Böses dabei denkt.

Fazit

Die ZZB-Fraktion scheint vergessen zu haben, dass auch sie die Interessen der niedergelassenen Zahnärzte zu vertreten hat. Vorstand und Verwaltung haben nach Satzung der KZVB das umzusetzen, was die Vertreterversammlung im Interesse der Vertragszahnärzte beschließt. Der Verlauf und die Beschlüsse der abgelaufenen VV legen für die gelebte Realität leider das Gegenteil nahe: Nach unserer Einschätzung werden die Beschlüsse nach Wunsch und Vorstellung der Verwaltung gefasst – die Vertragszahnärzte müssen die Vorstellungen der Verwaltung dann in ihren Praxen, EDV-gestützt, papier- und am besten kritiklos umsetzen.

*Dr. Reiner Zajitschek, Döhlau
Delegierter zur VV der KZVB*

Aufgrund der im Frühjahr 2011 stattfindenden Obmannswahlen wurden folgende Obleute gewählt:

Obmannsbezirk Bamberg:

Obmann: Dr. Fuß Sebastian, Würzburger Straße 31, 96049 Bamberg, Tel. 0951/53170, Fax 0951/53835, E-Mail info@zahnarztpraxis-fuss.de
stellvertr. Obmann: Dr. Buck Henning, Schützenstraße 18, 96047 Bamberg, Tel. 0951/25166, E-Mail h.buck@web.de

Obmannsbezirk Bayreuth:

Obmann: Dr. Baumann Harald, Erlanger Straße 35, 95444 Bayreuth, Tel. 0921/511074, Fax 0921/761619, E-Mail harald.baumann@telemed.de
stellvertr. Obmann: Dr. Wendel Horst-Dieter, Bernecker Str. 15, 95448 Bayreuth, Tel. 0921/82820, Fax 0921/854477, E-Mail drwendel@VR-Web.de

Obmannsbezirk Forchheim:

Obfrau: Schrüfer Maria, Äußere Nürnberger Straße 14a, 91301 Forchheim, Tel. 09191/89900, Fax 09191/727571, E-Mail maria-schrufer@t-online.de
stellvertr. Obmann: Dr. Distler Jörg, Torstraße 2, 91301 Forchheim, Tel. 09191/15252, Fax 09191/615102, E-Mail info@zahnarzt-distler.de

Obmannsbezirk Fränkische Schweiz:

Obmann: Dr. Lochner Ferdinand, Hauptstraße 5, 91320 Ebermannstadt, Tel. 09194/9600, Fax 09194/76969, E-Mail dr.lochner@t-online.de
stellvertr. Obmann: Dr. Dinse Horst, Hauptstraße 15, 91332 Heiligenstadt, Tel. 09198/798, Fax 09198/748, E-Mail praxis@dinse.cc

Obmannsbezirk Hof-Naila-Rehau:

Obmann: Dr. Zajitschek Reiner, Goethestraße 2a, 95182 Döhlau, Tel. 09286/1030, Fax 09286/8472, E-Mail docreiner@freenet.de
stellvertr. Obmann: Dr. Bauer Wolfgang, Blücherstraße 4, 95030 Hof, Tel. 09281/92673, Fax, 09281/94869, E-Mail Dr.Wolfgang.Bauer@t-online.de

Obmannsbezirk Kronach:

Obmann: Weissbach Reinhold, Zitterstraße 12, 96317 Kronach, Tel. 09261/91676, Fax 09261/54218, E-Mail reinhold.weissbach@t-online.de
stellvertr. Obmann: Dr. Unger Dieter, Schwedenstr. 19, 96317 Kronach, Tel. 09261/94233, Fax 09261/53928, E-Mail dieter_unger@t-online.de

Obmannsbezirk Kulmbach:

Obmann: Röthel Wolfgang, Trendelstraße 2, 95326 Kulmbach, Tel. 09221/4110, Fax 09221/86543, E-Mail wr@kulmbach.net
stellvertr. Obmann: Dr. Windfelder Michael, Hardenbergstraße 42, 95326 Kulmbach, Tel. 09221/97979, Fax 09221/97981, E-Mail drwindfelder-drzietz@web.de

Obmannsbezirk Marktredwitz-Wunsiedel-Selb:

Obmann: Dr. Sommerer Thomas, Leopoldstraße 14, 95615 Marktredwitz, Tel. 09231/63133, Fax 09231/63133, E-Mail doctommysommerer@t-online.de
stellvertr. Obfrau: Dr. Hjorth Ingeborg, Königstraße 23, 95158 Kirchenlamitz, Tel. 09285/6242, Fax 09285/7240, E-Mail drhjorth@t-online.de

FVDZ sagt „So nicht“ zur geplanten GOZ-Novelle

„Das kann man nicht mit uns machen!“ – dies war die einstimmige Haltung des Erweiterten Bundesvorstands (EV) des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) zum nun veröffentlichten GOZ-Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums (BMG). Die Teilnehmer hatten sich Anfang April 2011 unter dem Vorsitz des FVDZ-Bundesvorsitzenden Dr. Karl-Heinz Sundmacher zur Klausurtagung im Hotel „Radisson Blu“ am Hamburger Flughafen eingefunden.

Der FVDZ hatte bereits im Vorfeld der Klausurtagung die vom Gesundheitsministerium angekündigte – angeblich sechsprozentige – Erhöhung des privatärztlichen Honorarvolumens öffentlich für inakzeptabel erklärt. Auf der Klausurtagung erging daher einstimmig folgender Beschluss:

„Der Erweiterte Bundesvorstand des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte lehnt den von Bundesgesundheitsminister Rösler vorgelegten Entwurf einer neuen Gebührenordnung für Zahnärzte als völlig unzureichend ab. Er wird von der gesamten Zahnärzteschaft als Missachtung ihrer hochqualifizierten medizinischen Tätigkeit zum Wohl der Patienten gewertet. Die komplette Verweigerung einer Punktwertanhebung nach 23 Jahren Gebührenstillstand ist ein Schlag ins Gesicht der Zahnärzteschaft und ein Offenbarungseid für die Vertrauenswürdigkeit der Gesundheitspolitik.“

Als Gast erläuterte der Vorsitzende des GOZ-Senates der Bundeszahnärztekammer, Dr. K. Ulrich Rubehn, den Referentenentwurf. Nach ersten Analysen ergebe sich das vom BMG behauptete Plus im Honorarvolumen durch Bewertungsveränderungen im Leistungsteil. Im Gegenzug wird auf die Öffnungsklausel verzichtet. Auf der „Haben-Seite“ stehe die Beseitigung einiger Ungleichbehandlungen gegenüber der GOÄ (z. B. Analogberechnung, Materialberechnung). Insgesamt werde aber die Chance zum Bürokratieabbau verpasst, denn es gibt erneut mehr statt weniger Reglementierung: So wird unter anderem die Begründungspflicht bei Überschreitung des Mittelsatzes verschärft und das „Zielleistungsprinzip“ festgeschrieben – ein Ansatzpunkt für die Kostenträger, um die wenigen strukturellen Verbesserungen wieder auszuhebeln. Dies sei geradezu ein Hohn, wenn man feststellt, dass ein Großteil der „Brot- und Butterleistungen“ (Kons, Chirurgie) der kommenden „GOZ 2012“ mit dem 2,3-fachen Gebührensatz weiterhin noch nicht einmal das GKV-Niveau erreicht, so das FVDZ-Gremium. Grund: Der Punktwert bleibt auch nach 23 Jahren unverändert. Das habe sich nicht einmal Ulla Schmidt getraut, kommentierte ein Landesvorsitzender. Der EV bekräftigte die Forderung der Hauptversammlung nach einer sofortigen Punktwertanhebung auf neun Cent zum Ausgleich der Praxis-kostenentwicklung der vergangenen 23 Jahre und verlangte darüber hinaus eine jährliche Anpassung. Die Körperschaften BZÄK und KZBV wurden aufgefordert, sich den Beschlüssen des Freien Verbandes anzuschließen und gemeinsam gegen den Referentenentwurf des BMG für eine neue GOZ vorzugehen.

Kampagne gegen staatliche Willkür

Der Bundesvorstand erarbeitete dazu ein Konzept, das dem EV vorgestellt wurde. Mit verschiedenen flankierenden Maßnahmen im Rahmen einer Kampagne will der FVDZ in den kommenden Wochen Öffentlichkeit und Zahnärzteschaft gegen die staatliche Willkür bei der Bewertung zahnärztlicher Leistungen mobilisieren. Der FVDZ wird dazu zum einen eine juristische Prüfung der Rechtmäßigkeit des Referentenentwurfs bezüglich § 15 Zahnheilkundengesetz in die Wege leiten und sich weitere juristische Maßnahmen, auch nach einem evtl. Inkrafttreten der Novelle, vorbehalten. Zum anderen soll die interne sowie externe Öffentlichkeitsarbeit zum Thema GOZ verstärkt werden.

Darüber hinaus beschloss der FVDZ, seine politische Arbeit auf Landesebene zu intensivieren und mit Unterschriftenaktionen junge und erfahrene Zahnärzte bundesweit zu mobilisieren. Bisher haben bundesweit ca. 14.000 Kolleginnen und Kollegen gegen die geplante GOZ-Novelle protestiert.

Quelle: FVDZ

Landesversammlung des FVDZ am 06./07.05.2011 in Weiler/Allgäu

Es vergeht kein Tag, an dem Deutschlands Zahnärzte nicht über den GOZ-Referentenentwurf diskutieren. Auch auf der Landesversammlung des FVDZ Bayern in Weiler/Allgäu war die Gebührenordnung für Zahnärzte das beherrschende Thema. Daneben ging es aber auch um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für Vertragszahnärztinnen, um Approbationsordnung, um die geplante Online-Abrechnung der KZV. Das oft beschworene „an einem Strang ziehen“ stellten die 60 Delegierten der bayerischen Landesversammlung mit erstaunlicher Disziplin unter Beweis.

Beinahe alle der 15 Anträge, die der Landesvorstand vorbereitet hatte, wurden einstimmig verabschiedet – an erster Stelle der Leitantrag für ein zukunftssicheres und freiheitliches Gesundheitswesen. Darin fordert die bayerische Landesversammlung die politisch Verantwortlichen auf, in Deutschland „endlich ein zukunftssicheres Gesundheitswesen auf freiheitlicher und selbst-



Delegierte der Landesversammlung

verantwortlicher Basis zu schaffen“ – entsprechend den Aussagen im Koalitionsvertrag. Im Einzelnen will der FVDZ Bayern den Erhalt und die Stärkung der Freiberuflichkeit und Eigenverantwortung; die Selbstverantwortung vor Betreuungsstaat und Selbstverwaltung vor staatlicher Reglementierung; die Aufhebung der Budgetierung und anderer planwirtschaftlich-bürokratischer Instrumente; die Schaffung einer leistungsgerechten Vergütung nach betriebswirtschaftlichen Erfordernissen und fachlichen Kriterien in GKV und PKV; die Regionalisierung statt zentralistischer Steuerung und damit Abschaffung des Gesundheitsfonds; die freie Arztwahl für die Versicherten und Stärkung der Kostenerstattung und den Stopp der elektronischen Gesundheitskarte zur Wahrung des Patienten- und Arztgeheimnisses.

Geplante GOZ-Novelle

Einstimmig und ohne Enthaltungen lehnten die Delegierten den GOZ-Referentenentwurf als völlig unzureichend ab. „Er wird von der gesamten Zahnärzteschaft und deren Mitarbeitern als Missachtung ihrer hochqualifizierten und kostenintensiven medizinischen Tätigkeit zum Wohl der Patienten gewertet“, heißt es im Beschluss. Die Landesversammlung kritisierte insbesondere die „komplette Verweigerung einer Punktwertanhebung nach 23 Jahren Gebührenstillstand“ und wertete das als „Schlag ins Gesicht der Zahnärzteschaft und als Offenbarungseid für die Vertrauenswürdigkeit der Gesundheitspolitik“. Stattdessen forderten die Bayern betriebswirtschaftlich kalkulierte Gebühren und einen Ausgleich für 23 Jahre nicht berücksichtigte Kostensteigerungen und darüber hinaus eine angemessene Punktwertanhebung sowie den GOZ-Punktwert auf 9 Cent anzupassen – zum Ausgleich für die Praxiskostenentwicklung der vergangenen zwei Jahrzeh-

te sowie eine jährliche Anpassung des Punktwertes entsprechend den Kostenentwicklungen. Außerdem will die Landesversammlung eine strikte Trennung zwischen Liquidation und Erstattung, um transparente Erstattungsregelungen für Privatversicherte und Beihilferechtige zu erreichen.

Zur GOZ-Thematik meldete sich auch Bundesvorsitzender Dr. Karl-Heinz Sundmacher zu Wort und verwies auf die Unterschriftenkampagne des FVDZ zur Ablehnung des Entwurfs. So recht zufrieden war Sundmacher allerdings mit der Beteiligung der Zahnärzte in Deutschland zum Zeitpunkt der bayerischen Landesversammlung noch nicht. Bisher 28 Prozent – 14.000 Unterschriften – bedeuteten, dass ca. 70 Prozent noch nicht unterschrieben hätten.



Dr. Zajtšček am Rednerpult

Nein zum Fachzahnarzt für allgemeine Zahnheilkunde

Um die hohen Anforderungen des Zahnheilkundengesetzes und der Europäischen Berufsqualifikationsrichtlinie an die Ausübung des Arzt- und Zahnarztberufs nicht zu verwässern, fordert der FVDZ Bayern die Bundesregierung auf, bei der „Ausgestaltung des Gesetzes zur ‚Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen‘ im Interesse einer guten Patientenversorgung keine Regelungen einzuführen, die den hohen Standard des zahnärztlichen Berufsabschlusses entwerten“.

An die Adresse der Landesbundeszahnärztekammer Hessen gerichtet ist die Ablehnung der Einführung eines Fachzahnarztes für allgemeine Zahnheilkunde. Eine Ausweitung über die bislang existierenden Fachzahnarztgebiete hinaus, sei nicht sinnvoll. Damit will der FVDZ Bayern den Anfängen wehren, die durch die Konzeptentwicklung eben gerade dieser Einführung in der Landesbundeszahnärztekammer Hessen stattfindet. Die Einführung des Fachzahnarztes für allgemeine Zahnheilkunde würde das Staatsexamen abwerten und damit das Tor für weitere Fachzahnärzte öffnen, so die Bayern.

In die Richtung der bayerischen Staatsregierung geht die Aufforderung, dem vorliegenden Entwurf für eine neue Approbationsordnung zuzustimmen und für eine rasche Umsetzung (vorgesehen ist 2016) zu sorgen.

Einsatz für Frauen im Beruf

Die Landesversammlung brach eine Lanze für die Zahnärztin im Spannungsfeld zwischen Familie und Beruf. „Im Sinne der freiberuflichen Berufsausübung müssen die Rahmenbedingungen für Zahnärztinnen mit Kindern verbessert und zukunftsfähig gemacht werden.“

KZV-Bereich

„Kein Zwang zur Online-Abrechnung“ lautet der Beschluss der

Landesversammlung, in dem die KZVB aufgefordert wird, von einer zwangsweisen Einführung der Online-Abrechnung Abstand zu nehmen. Sie sei inakzeptabel und koste „sinnlos Geld“. Der KZVB-Vorstand wird in Bezug auf den AOK-Schiedsamtbeschluss für das Jahr 2010 aufgefordert, „konsequent“ die Klage gegen das Ergebnis zu verfolgen. Die AOK hatte zwar analog zu den gesetzlichen Vorgaben das Budget um 1,54 Prozent erhöht, den Punktwert jedoch nur um 0,5 Prozent. Einstimmig auch der Beschluss zu Kostenerstattung und freie Arztwahl. Die Delegierten fordern die Streichung der Passage aus § 13 Abs. 2 SGV, wonach die Kostenerstattung bei Privat Zahnärzten ohne Kassenzulassung nur nach vorheriger Zustimmung der Krankenkasse von den Leistungserbringern in Anspruch genommen werden darf.

Rückblick auf das Wahljahr 2010

Landesvorsitzender Dr. Jürgen Welsch ließ in seinem Rückblick ein anstrengendes Jahr in Bezug auf die Kammer- und KZV-Wahlen in Bayern Revue passieren. Der Wahlkampf sei mit hohem Aufwand verbunden gewesen – sowohl personell als auch finanziell. Das Maximalziel, die Mehrheit in der Vertreterversammlung der KZVB und der Vollversammlung der BLZK, sei zwar nicht erreicht worden, dennoch wertete Welsch beide Ergebnisse positiv. Immerhin stelle der FVDZ inzwischen 11 von 24 Delegiertenplätzen in der KZVB (vorher 8). Hier habe es der FVDZ inzwischen geschafft, durch Einspruch, Klage vor dem Sozialgericht und a.o. VV, das rechtswidrig von der KZVB angewandte Mehrheits- in ein Verhältniswahlrecht bei der Wahl der Delegierten zur VV der KZBV umzuwandeln. So konnten nun doch zwei von fünf Delegiertenplätzen für den FVDZ Bayern erreicht werden. Als „absolutes Highlight im negativen Sinn“ stufte Welsch das Vorgehen des KZVB-Vorstands während des Wahlkampfes ein. Drei Tage nach Abschluss der Körperschaftswahlen habe der Vorstand Puffertage bis zum Jahresende für die AOK Bayern ausgerufen, weil „plötzlich“ bekannt geworden sei, dass 30 Millionen Euro im Budget fehlten. „Das ist ein standespolitischer Offenbarungseid, der seinesgleichen sucht“, so der Landesvorsitzende. Aufgrund der massiven Verletzungen der Neutralitätspflicht der KZVB als Körperschaft des öffentlichen Rechts und der einseitigen Parteinahme für ZZB während der Wahl, wurde eine Anfechtungsklage mit dem Ziel der Ungültigkeitserklärung der KZVB-Wahl eingereicht.

Für den Bereich der Bayerischen Landesbundeszahnärztekammer hob Welsch die in 2010 sehr gute Zusammenarbeit mit den beiden Präsidenten Michael Schwarz und Christian Berger hervor. Beide seien überzeugte Freiberufler, die den Praxen bestmögliche Unterstützung mit möglichst wenig bürokratischem Aufwand gegeben hätten. Zum Ergebnis der Kammerwahl 2010 nannte Welsch die „nackten“ Zahlen: Von 70 Delegierten seien 32 Freiberufler, 30 gehörten ZZB an und 8 der Gruppierung Freie Zahnärzteschaft. Die Zurückhaltung bei der Verkündung, die stärkste Fraktion zu sein, erklärte der Landesvorsitzende mit dem Hinweis auf die Unterlassungserklärung, die ZZB nach der Herausgabe einer Pressemeldung des FVDZ, „FVDZ gewinnt Kammerwahl“, mit eben diesem Wahlergebnis gegen den FVDZ erwirkt habe. Das Landgericht München habe der Unterlassungsklage von ZZB stattgegeben, weil der Freie Verband in Oberfranken und der Oberpfalz unter anderen Namen angetreten sei. „Eine an den Haaren herbeigezogene Begründung“, wertete Welsch. Fakt bleibe jedoch, dass keine Fraktion alleine die Mehrheit in der Kammer stelle. Aufgrund der Allianz von ZZB und FZ hatte die Wahl des Präsidenten dann auch zur Folge gehabt, dass der von ZZB aufgestellte Hochschullehrer Prof. Dr. Benz sich gegen Michael Schwarz im dritten Wahlgang durchsetzen konnte. Der Vorstand der BLZK sei dennoch paritätisch mit FVDZ- und ZZB-Mitgliedern besetzt.

Als wichtigstes Ziel für die Zukunft stellte Landesvorsitzender Welsch die Gewinnung von Mitgliedern in den Vordergrund. Zwar sei Bayern immer noch der zweitgrößte Landesverband, dennoch stelle der hohe Altersdurchschnitt ein Problem des FVDZ dar. Die Neugewinnung von Mitgliedern reiche derzeit nicht aus, den Verlust zu kompensieren.



Versammlungsleitung und Vorstand

Delegierte zur Hauptversammlung

Die Landesversammlung wählte folgende Delegierte für die Hauptversammlung:

Dr. Reiner Zajitschek
Dr. Ingo Lang
Dr. Jürgen Welsch

Als Ersatzdelegierte wurden gewählt:

Michael Schwarz
Dr. Andrea Albert
Dr. Ferdinand Lochner
Dr. Sandra Knollmüller

Quelle: FVDZ

ZÄF B-K-F fand Vorurteil bestätigt: Schweiz gleich Käse und Präzision

Der ZÄF Bayreuth-Kulmbach-Fränkische Schweiz organisierte eine Fortbildungsreise in die Schweiz nach Bern und Villeret.

Die erste Etappe am Samstag führte nach Sinsheim ins Technikmuseum. Hier wurden aus den „alten Herren“ wieder kleine Jungs, die die Fahrzeuge und Flugzeuge ihrer Jugend wiederfanden. Nach 3 Stunden Besichtigung ging es nach Bern. Der mit DVD-Player und Bildschirmen ausgestattete Reisebus der Firma Lindner erlaubte die Fortbildung „on the road“.

Nach der ersten Übernachtung in der Weltkulturstadt Bern war der Sonntagvormittag frei für individuelle Erkundungen der Altstadt. Nachmittags folgte eine gemeinsame Führung mit kompetenten Fremdenführern, organisiert durch die Firma Straumann. Zum Abendessen hatte der Sponsor in den Kornhauskeller, das erste Haus am Platz, eingeladen. Die Teilnehmer waren vom historischen Ambiente, dem guten Essen und Wein begeistert.



Abendessen im Kornhauskeller

Am Montag brachte uns der Bus zur Produktionsstätte der Straumann AG nach Villeret.

Nach der Begrüßung und der Vorstellung der Firma wurde die gesamte Produktion besichtigt, nur für den Reinraum waren wir nicht rein genug!

Hier zeigte sich die Schweizer Präzision und der Aufwand, der nötig ist, um ein kleines Implantat herzustellen und steril auf den Markt zu bringen.

Zum Mittagessen sparte die Firma Straumann wie gewohnt nicht mit Qualität: Das Menue war im „du Cerf“ angerichtet, einem Restaurant mit Michelinstern.



vor der Produktionsstätte in Villeret

Nun fehlte nur noch der Schweizer Käse! Die Führung durch die Emmentaler Schaukäserei in Affoltern zeigte die historische und moderne Käseherstellung.



in der Emmentaler Schaukäserei

Am nächsten Tag mussten wir schon wieder die Heimreise antreten. Beim Mittagshalt genossen wir zu guter Letzt noch die Schwäbischen Spezialitäten in der Metzgerei Remmlinger in Öhringen, wie Rostbraten mit Spätzle, saure Kutteln und Maultaschen.

Dr. I. Habermann

BUCHBESPRECHUNG

Titel:
Menschen beim Zahnarzt

Autor:
Dr. Bert Wagner

Zahnmedizinische Bücher sind zumeist von tiefem Ernst geprägt. Bisweilen wird tierischer Ernst daraus. Antipodisch dazu ist der wissenschaftliche Anspruch an zahnärztliche Buchveröffentlichungen hoch, höher, immer höher. Denn die Zahnmedizin postuliert Beweisstützung, Dokumentation, gar Technologie. Das Lesen wird immer schwieriger. Und jetzt erscheint ein Buch, in dem auf 200 Seiten nicht einmal das Wort „wissenschaftlich“ vorkommt. Es handelt von Menschen, wie sie beim Zahnarzt aus und eingehen und Hilfe wollen. Schicksale werden darin geschildert, die mit zahnärztlichen Problemen, Schmerzen, Behandlung und auch Unvollkommenheit zu tun haben.

Der Autor, Bert Wagner, dem die Feder „an den Finger gewachsen ist“, hat in seinen Patienten niemals „Fälle“, immer Menschen gesehen. Er hat jede wissenschaftliche, vorschriftengemäße, gesetzliche Neuigkeit immer erst darauf überprüft, ob sie den Menschen, für die sie gedacht sind, auch etwas nützt, hilft, ihnen zumindest entgegen kommt. Bisweilen ist er dabei wider den Strom geschwommen und war deshalb bei vielen zahnärztlichen Organisatoren auf der ganzen Welt bekannt, gefürchtet. Er gefiel sich allzeit als „fränkischer Beckmesser“. Oft sprang er mitten in der Sprechstunde an die Schreibmaschine und fixierte spontan einen Einfall. Oftmals zum Händeringen seiner Helferinnen, denen das ganze Bestellsystem zusammen zu brechen drohte.

120 Geschichten sind daraus geworden, ausgestattet mit ungezählten Bildern, zumeist Karikaturen, die aus dem Schatz von Dr. Erich Heinrich-Hof stammten. Sie geben ein Bild der menschlichen Zahnmedizin, die im Zeitalter der evidence based medicine immer mehr verblasst.

Das Buch ist keine schwere Literatur. Es hat fränkisches Colorit; man liest es einfach zwischendurch, mal eine, mal zehn Geschichten hintereinander, vielleicht als Einschlafhilfe, vielleicht als Gelegenheitsgeschenk. Junge mögen es abtun als „alle Kamellen“ – heute „Oldies“. Aber bauen nicht alle modernen Erkenntnisse auf historischen Erfahrungen auf?

Jeder zahnärztliche Leser, aber auch jeder Laie wird überall erdgebundene Humanität finden – und darüber schmunzeln. Am Ende wird er entdecken, dass Medizin nicht aus Apparaturen besteht, sondern aus Menschen in gesundheitlichen Ausnahmesituationen. Und da wir es als Zahnärzte immer mit solchen Situationen zu tun haben, könnten wir vielleicht ab und zu noch ein wenig ärztliches Ethos dazu lernen.

Dr. Rüdiger Schott

Menschen beim Zahnarzt,
120 selbsterlebte soziopsychologische Studien.

Von Dr. Bert Wagner. 2011.
Verlag Späthling Druckkultur, 95163 Weißenstadt,
Ruppertsgrün 6, Tel. 09253-97 71 00

Bestellnr. ISBN 978-3-926621-98-6
Preis: 16,95 €

Titel:
Erfolgsfaktoren für die zahnärztliche Praxis

Autor:
Gerhard F. Riegl



Fakten, Fakten, Fakten!

Prof. Riegl, der Marketing-Papst im zahnärztlichen Bereich, stellt in diesem Buch die neuesten Forschungsergebnisse für die zahnärztliche Praxis vor: 60.000 Patientenbefragungen und über 1.000 Praxisanalysen fließen in diesen Erfolgsbericht ein.

Zahnärzte waren schon immer die Vorreiter im Marketing und auch in der Orientierung nach neuen Praxisleistungen.

Der interessierte Zahnarzt erfährt aus diesem Buch die neuesten Trends über:

- Einsatz von Internet und neuen Medien, professionelle Gestaltung des Medieneinsatzes
- Patientenorientierung/Patientengewinnung
- Zuweiserorientierung
- Nachhaltige Pflege der Zahnarzt-Patienten-Beziehung
- Masterplan für die Praxis-Marketing-Strategie

Für Kolleginnen und Kollegen, die ihre Praxen im Markt langfristig, erfolgreich positionieren wollen, ist dieses Buch eine Pflichtlektüre!

Dr. Rüdiger Schott

539 Seiten, 200 Abb., Atlasformat, mehrfarbig
Inkl. Tabellenanteil (200 Seiten) zum Image von Zahnärzten und Spezialisten

Verlag Prof. Riegl & Partner
Provinoststraße 11, D-86153 Augsburg
Tel. 0821/567144-0
Fax 0821/567144-15

Bestellnr. ISBN 978-3-926047-18-5
Preis: 99,- €
www.prof-riegl.de

Qualitätszirkel Bamberg

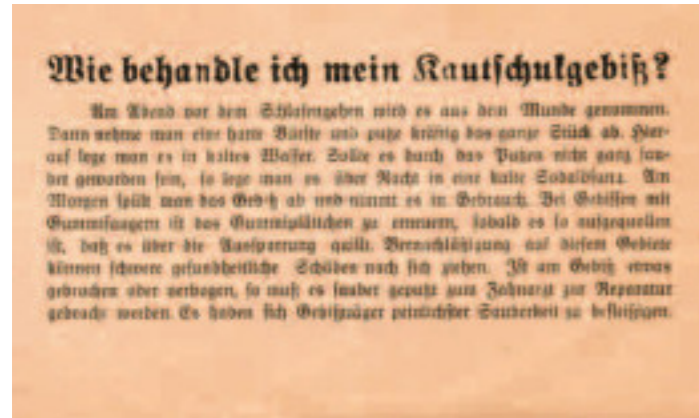
Der Qualitätszirkel Bamberg ist seit über 8 Jahren etabliert. Es finden regelmäßig 10 - 11 Treffen im Jahr mit 10 Teilnehmern statt. Die Themenpalette umfasst das ganze Behandlungsspektrum einer ZA-Praxis; dazu kommen Beiträge der Teilnehmer, von Fachärzten und Gastreferenten. Darüber hinaus besuchen wir Fortbildungsveranstaltungen und richten Fortbildungsveranstaltungen aus.

Im Qualitätszirkel ist ein Platz für eine/n Kollegin/en frei. Interessenten melden sich bitte bei

Dr. H.-M. Günther, Fax 0951/296714,
E-Mail doc-hmg@t-online.de

Kautschuk

von Dr. Bert Wagner



Was wäre die dentale Fachwelt ohne Kunststoffe? Kaum eine Sparte in der Zahnmedizin und Zahntechnik kommt ohne dentale Kunststoffe aus. Aber sooo alt sind die noch gar nicht. Ende der 40er Jahre wurden die Prothesen-Kunststoffe, vor allem Acrylharze der ersten, noch unvollkommenen Garnitur breit eingeführt. Paladon hieß das erste Material, es wurde von der damals noch selbstständigen Dentalfabrik Kulzer & Co. auf den Markt gebracht. In Zahntechnikerkreisen wurde diese Neuerung begeistert auf- und übernommen, brachten die neuen Kunststoffe doch viele Vorteile mit sich: Sie waren weitaus leichter zu verarbeiten, zu reparieren, sie sahen ästhetisch viel schöner aus, und die Porosität, zwar immer noch vorhanden, war weitaus geringer als bei den alten Kautschuk-Materialien.

Freilich: Gemessen an den heutigen Material- und Verarbeitungseigenschaften waren diese Nachkriegs-Dentalkunststoffe noch recht unvollkommen. Trotzdem lösten sie den Kautschuk ab.

Der Autor kann sich noch gut an den früher allgemein gebräuchlichen Prothesenkautschuk erinnern. Er hat ihn im väterlichen Zahnarztlabor zu bearbeiten gelernt. Kautschuk war ja eine Vorstufe von Gummi. Im Allgemeinen hatte dieses Material, das keinerlei Transparenz hatte, zwei Farben: Die sichtbaren Teile, vor allem auf der vestibulären Seite des Alveolarkammes, waren opak rosa, die unsichtbaren Teile, etwa die Gaumenbedeckung, waren bräunlich rot eingefärbt. Das Material selbst war relativ widerstandsfähig und wegen seines Maßes an Elastizität auch nicht übermäßig bruchgefährdet, wie es die ersten Acrylate zunächst waren.

Kautschuk (indian), unvernetzte, aber vernetzbare (vulkanisierbare) Polymere mit gummielastischen Eigenschaften bei Raumtemperatur. Sie zeigen bei höheren Temperaturen und/oder dem Einfluss deformierender Kräfte zunehmend viskoses Fließen, so dass sie formgebend verarbeitet werden können. (Goldmanns Lexikon).



Teil einer unteren Kautschukprothese eines deutschen Soldaten, in sowjetischer Gefangenschaft „mit Bordmitteln“ repariert

Es gab abenteuerliche Exemplare von Kautschukprothesen. Nicht etwa die neuen „Stücke“, wie man die Prothesen damals häufig bezeichnete. Sondern die jahrzehntelang getragenen, von der Prothesenhygiene unendlich weit entfernten, verfärbten, belegten, vor allem aber nicht mehr passenden Exemplare. Eine direkte Unterfütterung mit selbst härtendem Material war überhaupt nicht möglich, eine indirekte Unterfütterung im Labor war schwierig, und im Allgemeinen war die Aufgeschlossenheit für Unterfütterungen noch sehr gering verbreitet. Dies galt damals nicht nur für Menschen untersten Bildungsstandes und biologischen Verständnisses. Auch Angehörige „besserer Kreise“, Akademiker, Wirtschaftsführer trugen häufig in ihrem Mund abenteuerliche Monstren an Kautschukprothesen. Die wackelten drin herum, schossen beim Sprechen auch einmal aus dem Mund mit nachfolgender blitzartiger Handbewegung zu den Lippen. Von der Kaufähigkeit ganz zu schweigen. Solche ehrenwerten Herren scheuten sich auch nicht, solche Exemplare öffentlich aus dem Mund zu nehmen, etwa wenn sie ihrem Zahnarzt begegneten, um zu erfahren, wie lange eine „Reparatur“ (den Begriff der „Wiederherstellung“ gab es erst seit dem Alsbacher Abkommen von 1949) dauern würde. Manche Story des Autors beschreibt diese Situation sinnfällig.

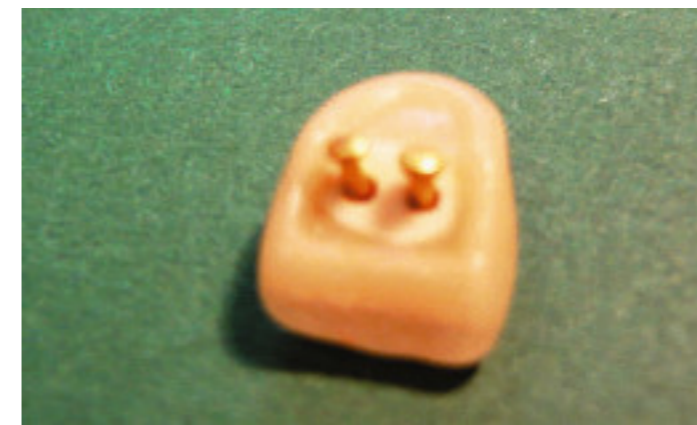
Der Stammtischbruder

Der gesellschaftliche Verkehr der Kleinstadt kennt heute noch den „Stammtisch“. Er rekrutiert sich in der Mehrzahl aus älteren Männern. Solche pflegen bisweilen Prothesen zu tragen. Früher häufiger, unkomfortabler, aber auch unkomplizierter. Es war ein erhebendes Gefühl: Man saß gemütlich mit dem Zahnarzt am Tisch – plötzlich, im rauchgeschwängerten Gastzimmer, mitten im Gespräch über Politik, Sport oder vielleicht auch die zu allen Zeiten katastrophale Wirtschaftslage, reißt einer der Stammtischbrüder sein Maul auf, greift mit zwei Fingern in dieses hinein, zieht sein Kautschukgebiss heraus, reicht es über den Tisch, um zu zeigen, dass da an einer Stelle einer der Kunstzähne fehlt. „Den Zahn hab' ich daheim liegen, gut aufgehoben. Wie lange dauert denn das Wieder-Anmachen?“ Die Beantwortung dieser Frage am Stammtisch, beim Bier, erforderte mehr als die Gebührenordnung jemals vorsehen kann.



Porzellan-Frontzähne

Am Rande sei vermerkt, dass die Verankerung der damaligen Kautschukprothesen noch sehr primitiv war: Im Allgemeinen bogene, einarmige Drahtklammern, auch Bandklammern, im „besseren Fall“ aus Goldband, so versuchten diese Monstren ein mehr oder weniger langes Zahnleben zu verkürzen. Oft gelang dies auch; die nachfolgende Extraktion war eben „Schicksal“. Es gab aber auch vor allem Eckzähne, die jahrzehntelang wie in Beton bombenfest standen und jeder Bandklammer standhielten. Erst etwa 1948 „riss Strack die Türe auf zu einer neuen Betrachtungsweise der Prothesenverankerung mit Doppelarmklammern“, so schrieb der Autor in seiner Dissertation unter höchstem Stirnrunzeln seines Doktorvaters: „Das ist Zeitungsschmiererstil“, grollte Prof. Paschke.



Porzellan-Frontzahn mit Krampons

Die Prothesenzähne waren allesamt aus Porzellan. Die Frontzähne trugen zwei Krampons, das waren kleine Stiftchen mit einer knopfartigen Verdickung am Ende, daher nannte man sie „Knopfzähne“. Zum Verbiegen dieser Stiftchen gab es eigene sog. „Kramponzangen“. Die Seitenzähne waren auf der Rückseite mit einem Loch versehen, daher „Lochzähne“.

Kaum ein Kollege oder ein Zahntechniker der heutigen Generation wird sich noch an das Procedere erinnern, das erforderlich war, um eine Kautschukprothese herzustellen. Beginnen wir mit der Station der fertigen Anprobe des Wachsmodells am Patienten. Danach



Kramponzange zum Biegen der Stifte

wurden die Verankerungselemente hergestellt: Entweder es wurden einarmige Klammern aus Stahl Draht, allgemeine Stärke 0,8 mm, gebogen. Das Hinterende des Drahtes wurde als Retention umgebogen, es wurde zum „Klammerschwanz“. In manchen Fällen verwendete man auch Stärken um 1,2 mm. Oder man schnitt aus Goldblech Streifen aus, die man entsprechend bog und zuschnitt. Diese Verankerungselemente wurden auf dem Meistermodell an die Klammerzähne angepasst und im Wachsmodell verankert. Dieses wurde dann mit dem Wachsmesser fein ausgearbeitet. Je sauberer dies geschah, desto kürzer war die Schleif- und Polierphase. Das Wachs lief auf dem Gipsmodell dicht entlang den jeweiligen Zahnfleischrändern. Parodontienfreie Prothesen kannte man noch lange nicht, im Gegenteil. Die einzelnen Spitzen, die in die Zahnzwischenräume hinein ragten, sollten eine gewisse Schienung des Restgebisses übernehmen.

Das Meistermodell mit der darauf fest gewachsenen, fein ausgearbeiteten Prothese wurde aus dem Artikulator genommen (sofern es überhaupt drin war), ringsherum zugesägt und in eine sog. Küvette eingestellt. Diese bestand aus vier ziemlich schweren Metallteilen, ca. 4 mm dick, aus Bronze: Ein achteckiges Unterteil und ein ebenso geformter Deckel, Durchmesser etwa 10-12 cm. Dazu zwei passende achteckige Rahmen, ca. 3 cm hoch. Diese Küvette musste stabil und dadurch so schwer sein, weil sie sich beim späteren Pressen nicht verbiegen durfte.

Zunächst wurde das Meistermodell mit der Wachsprothese ins Unterteil eingegipst. Nach Aushärtung erfolgte die Isolierung. Man nahm dazu flüssige Seife oder Wasserglas¹ und war später froh, als die Industrie fertige Isoliermittel brachte, die einfach und zuverlässig mit dem Pinsel aufzutragen waren. Dann wurde der achteckige Ring des Oberteils aufgesetzt und das Ganze spiegelbildlich mit Gips ausgegossen. Der Deckel wurde aufgelegt und abgewartet, bis der Gips erhärtete.

War der Gips hart, so erfolgte durch leichte Schläge mit einem Holzhammer die Teilung der beiden Teile der Küvette. Im Unterteil war das Prothesenmodell, im Oberteil sein Negativmodell. Die wieder geschlossene Küvette wurde im Wasserbad stark erwärmt



Porzellan-Seitenzähne mit Löchern

und dann wieder geöffnet. Das Prothesenwachs war weich, wurde herausgezogen. Wachsreste, die noch in der Küvette waren, wurden mit sehr heißem Wasser ausgespült. Nun hatte man in den beiden Teilen der Küvette den Hohlraum vor sich, der mit Kautschuk gefüllt werden musste. Die Facialflächen der Porzellanzähne blieben im Gips stecken. Das Ganze musste ziemlich heiß gehalten werden, damit der Kautschuk ebenfalls weich und damit schmiegsam wurde.

Vorher wurde der Prothesenkautschuk vorbereitet. Er lag in 6 x 15 cm großen Platten, ca. 1 mm stark vor, in zwei Farben, rosa und rötlich braun. Man schnitt von der Platte kleine Streifen, etwa 1 x 2 cm ab und legte sie in die Gipsform. Dann wurden diese weichen Schnipsel Stück für Stück mit bestimmten Instrumenten eingestopft.



Prothesenkautschuk zweifarbig in Platten

Das waren zumeist stumpfe Spitzen, die das Material leicht dorthin transportierten, wo man es haben wollte. Wichtige, besonders sorgfältig auszustopfende Stellen waren die Verankerungslöcher in den seitlichen Lochzähnen, die Zwischenräume der Krampons an

¹Wasserglas = hochvisköse Lösung von Alkalisilikaten in Wasser. Altes Isoliermittel

den Frontzähnen und die Partien unter den Klammerelementen. Man musste darauf achten, dass die beiden verschiedenfarbigen Kautschukplättchen jeweils an die richtige Stelle kamen, damit nicht nach der Fertigstellung die vestibuläre Zahnfleischpartie an einer Stelle plötzlich mit braunem Kautschuk hervor trat. Das hatte besondere Bedeutung, weil das Ganze ja noch gepresst wurde und das Material im Hohlraum wandern konnte.

Wenn man glaubte, dass genügend weiches Kautschukmaterial in die Hohlräume der Gipsküvette eingebracht war, wurde dies durch Zusammenfügen beider Teile mit der Hand geprüft. Nach Wiederöffnung konnte man erkennen, wo noch etwas fehlte. Wenn genügend Material nachgelegt worden war (bei Totalprothesen wurde im Allgemeinen noch eine Bleischablone mit darin gelegener Gummisaugvorrichtung eingebaut), wurde die Küvette definitiv zusammen gefügt und zusammen gepresst. Dies erfolgte mit Leibeskräften in einer sog. Küvettenpresse, mit der man erhebliche Druckwerte erzeugen konnte. War der Überschuss zu groß und war die Küvette noch heiß, presste sich der Kautschuk zwischen Ober- und Unterteil heraus. Noch einmal wurde die Küvette geöffnet, die Pressfahnen wurden weg geschnitten, alles wieder geschlossen und noch einmal gepresst.

Daraufhin erfolgte die Vulkanisation zum Zweck der Erhärtung des noch weichen Kautschuks. Hierfür gab es den sog. „Vulkanisierkessel“.



Vulkanisierkessel Ritter 1930

Das war ein schwerer Druckbehälter mit Bügeln, einem Hochtemperaturthermometer und einem Sicherheitsventil. Niemand wusste, niemand prüfte, ob dieses Ventil noch funktionierte. Beheizt wurden diese Vulkanisierkessel in jüngerer Zeit mit elektrischem Strom. Aber die alten Geräte – im zahntechnischen Labor meines Vaters funktionierte noch ein solches Altmodell aus den Zwanziger Jahren – wurden von unten mit offener Gasflamme angeheizt. Das war natürlich sehr variabel und man musste ständig das Thermometer beobachten.

Die Küvette wurde aus der Küvettenpresse heraus genommen und in einen Bügel gestellt, der den Druck mittels eines Schraubgewindes und Teller beibehielt. Es gab Bügel für eine Küvette und welche für zwei oder mehrere Küvetten, je nach der Kapazität des Vulkanisierkessels. Die Küvetten wurden eingebracht und der Kessel



Dr. Robert Wagner 1938 in seinem Labor. Vom Arm verdeckt: Vulkanisierkessel der Zwanziger Jahre

angeheizt, bis er eine Temperatur von 160° C erreicht hatte. Diese Temperatur musste 30 Minuten beibehalten werden. In dieser Zeit wurde der Rohkautschuk zu einer ziemlich festen Masse thermisch umgeformt. Danach musste man abwarten, bis sich das Ganze auf unter 100° C abgekühlt hatte, um ev. explosionsartige Dampfauströmungen zu verhüten. Der Deckel des Kessels wurde geöffnet, die Küvetten entnommen und weiter abkühlen lassen. Dann wurde die Küvette mit dem Holzhammer leicht geklopft, bis sie sich in ihre vier Einzelteile zerlegte.

Danach wurde ebenso vorsichtig, ja vielleicht noch sorgsamer, der Gips aus dem Unterteil geklopft, wo die fertige Kautschukprothese lag. Man entfernte die Prothese aus dem Gips und danach den Restgips aus der Prothese.

Danach begann das Ausarbeiten. Je sorgfältiger vorher modelliert worden war, desto weniger Arbeit, aber auch Abfall entstand. Das war gut. Denn abgeschliffener Kautschuk erzeugte braunen Staub, der sich in alle Poren legte. War dann die Prothese fein ausgearbeitet, so wurde sie in alter Manier, mit Bimsstein, mit Schlammkreide, vielleicht auch Pariser Rot auf Hochglanz gebracht und zur Eingliederung vorbereitet

Eine Eins fürs Polieren

Der Autor absolvierte im Jahre 1948 sein Physikum in Regensburg an der dortigen Außenstelle der Münchener Universität. Beim Prüfungstag in Propädeutik musste eine Prothese gefertigt werden. Der die Prüfung überwachende Hochschullehrer war Dr. Josef Heiß, als Professor später Chirurg und Direktor der Münchener Zahnklinik. Er hat dort in der Historie einen festen Platz. Propädeutik war nicht sein Fach. Die Prothesen mussten poliert werden. Wagner polierte. Nicht elektrisch, noch mit einer alten Fußtritt-Poliermaschine, so ähnlich wie die alten Nähmaschinen. Dr. Heiß wanderte im Techniksaal umher. Nach zwanzig Minuten sah er den Wagner immer noch polieren. „Was tun Sie denn, Herr Wagner?“ „Ich poliere“. Nach weiteren zehn Minuten wurden die Frage und die Antwort wiederholt. Noch einmal zehn Minuten vergingen, weit über eine halbe Polierstunde war um. „Also Herr Kollege, was machen Sie denn eigentlich so lange an diesem Platz?“ „Herr Doktor Heiß, ich poliere.“ „Ja hören Sie, die anderen wollen doch auch ran. Warum polieren Sie denn so ausgiebig?“ „Weil ich einen Einsen haben will.“ Das Statement beendete das Spiel. Im Zeugnis stand die Eins.

Umfangreich waren die Reparaturen von Kautschukprothesen. Heute weiß jeder, wie eine Wiederherstellung einer Prothese, bei einem Bruch etwa oder einer Wiederbefestigung, vor sich geht: Kalt härtender Kunststoff, im Drucktopf verfestigt, ist das Mittel der Wahl, und da ist die handwerkliche Tätigkeit in relativ kurzer Zeit erledigt. Das Honorar und die Laborgebühren sind dementsprechend.

In der grauen Vorzeit, als es nur Kautschuk gab, erforderten die technischen Manipulationen zur Reparatur eines Bruches den

gleichen Aufwand wie zur Fertigstellung einer ganzen neuen Prothese. Einzelheiten können nachgelesen werden. Eine kleine Komplikation kam hinzu: Anders als bei Kunststoffen, bei denen sich das neue Material chemisch mit dem alten Material verbindet, ist das bei Kautschuk nur rein mechanisch möglich. Das bedeutete, dass die Verbindung nur mit unter sich gehenden Verankerungen möglich war. So sägte man mit der Laubsäge sog. Schwalbenschwänze in das alte Material, dann schnitt man Rillen, Unterschnitte und alle möglichen Verankerungen ein. Gleichwohl blieb der Verarbeitungsweg, von der Ausfüllung des Reparaturbereiches mit Wachs bis zur Fertigstellung über einbetten, Küvetten, Ausbrühen, Kautschuk stopfen, pressen, vulkanisieren, abkühlen, ausarbeiten und polieren der gleiche wie bei Neuanfertigung. Das Honorar einschl. Laborkosten betrug bis 1949 DM 3,-.

Kunststoffprothesen aus Acrylharzen haben die alten „Kautschukstücke“ bereits in der zweiten Hälfte der vierziger Jahre, nach der Währungsreform, allmählich abgelöst. Ich bearbeitete als Student keinen Kautschuk mehr. Im väterlichen Zahnarztlabor gab es auch keine Neuanfertigung von Kautschukprothesen mehr.

Aber es gab noch lange Zeit Reparaturen dieser alten Möbel. Wer sich im Jahr 1947 eine Kautschukprothese eingliedern ließ, wollte ja bei einer Reparatur in den fünfziger Jahren nicht schon wieder auf neues Material umsteigen. Das war finanziell und auch kassenvertraglich nur schwer möglich. So wurden eben in den zahnärztlichen und zahntechnischen Labors auch in den fünfziger Jahren noch Kautschukgebisse mittels Vulkanisationsprocedere repariert. Der alte Vulkanisierkessel unseres Labors wurde erst 1967 hinaus geworfen.

Ein Kompromiss begann sich zu dieser Zeit auszubreiten: Da die Verbindung von altem Prothesenmaterial ohnehin nur mechanisch möglich war, reparierte man von dem Zeitpunkt an, da es kalthärtende Kunststoffe gab, mit diesen Kunststoffen. Auf diese Weise wurde auch bei finanziell und einsichtsschwachen Patienten in zunehmendem Maße eine Umstellung von Kautschuk auf Kunststoff, zahnmedizinisch gesehen von urweltlichen Verankerungen und von parodontalem Unwissen auf modernere Verankerungsmethoden und parodontale Erkenntnis beschleunigt. Parallel dazu griff die Modellgussprothese mit Neyklammer-Verankerung um sich; so vollzog sich in relativ kurzer Zeit ein doppelter Generationswechsel.

Heute ist das Material Kautschuk nur noch historisch anzusehen. Es reihte sich ganz allmählich in die zahnärztliche Prothetik des 19. Jahrhunderts ein, in dem Prothesen vorher geschnitzt wurden und aus Metall, sogar Elfenbein bestanden.

Tempora mutantur et nos mutantur in illis.

Hilfsorganisation Nepalhilfe Kulmbach

Unsere Hilfsorganisation Nepalhilfe Kulmbach (<http://www.nepalhilfe-kulmbach.de/>) hat drei Schulen in Nepal gebaut, zwei davon im ländlichen Gebiet in Malekhu, an der Straße zwischen Kathmandu und Pokhara.

Der Grundschule in Malekhu haben wir eine Gesundheitsstation angeschlossen und haben eine Zahnstation eingerichtet. Dort können Füllungen und Extraktionen gemacht werden. Im ganzen district Dhading um Malekhu herum mit über 100.000 Einwohnern gibt es keinen Zahnarzt. Gäbe es einen, wäre er zu teuer für unsere Familien, da wir in der Schule nur die ärmsten Kinder unterrichten.

Eine befreundete Zahnärztin, Frau Dr. Christiane Rauch aus Bayreuth, ist nun im Februar 2011 mit einem Berliner Kollegen zusammen nach Malekhu gegangen und hat dort eine Woche lang Zahnbehandlungen bei den Kindern durchgeführt.

Dr. Rauch und ihr Kollege Dr. Maczey haben Großes geleistet: sie haben Füllungsmaterialien und Instrumente aus Deutschland mitgebracht und die Dentaleinheit auf Vordermann gebracht, um dann zahnmedizinisch, im wahrsten Sinne, „Tag und Nacht“ zu arbeiten.

Nun soll ihre fruchtbare Arbeit fortgesetzt werden und wir würden uns freuen, zahnärztliche Kollegen zu finden, die bereit wären, während eines Urlaubs in Nepal eine Woche nach Malekhu zu gehen und dort zahnärztlich tätig zu sein.

Frau Dr. Rauch ist gern bereit, den Kollegen Auskunft zu geben, was sie in Malekhu erwartet (ccrauch@arcord.de).

Wenn Sie unsere Homepage lesen, sehen Sie, dass wir alle ehrenamtlich arbeiten und auch unseren Flug und unseren Aufenthalt in Nepal selbst zahlen. So kommt jeder Cent unserer Spender den armen Kindern Nepals zugute!

Dr. Gabriele Philipp
Hagleite 35, 95326 Kulmbach
Tel. 09221/86422

Pressemitteilung

ZÄF Hochfranken: Große Einigkeit – Vorstandswahlen ohne Gegenstimmen.

Heftige Kritik an GOZ-Referentenentwurf und KZVB

Hof – Mit großer Geschlossenheit bestätigte die Mitgliederversammlung des ZÄF Hochfranken ihren Vorstand. Vorsitzender bleibt Dr. Reiner Zajitschek (Döhlau). Als Stellvertreter wurde Dr. Rüdiger Schott (Sparneck) und als Schatzmeister Dr. Thomas Sommerer (Marktrechwitz) gewählt. Es gab keine Gegenstimmen. Weit über 90 % aller niedergelassenen Zahnärzte der Region Hochfranken sind Mitglieder im ZÄF.

Heftige Kritik übte die Versammlung an dem GOZ-Referentenentwurf. In einer einstimmig verabschiedeten Resolution wird dieser als „völlig unzureichend“ abgelehnt. Zahnärzte dürften nicht schlechter gestellt werden als z.B. Rechtsanwälte. Die Verweigerung einer Punktwertanpassung nach 23 Jahren Stillstand sei eine Missachtung der hochwertigen Arbeit des Berufsstandes. Wichtigste Forderung aus Hochfranken ist eine kontinuierliche Dynamisierung des GOZ-Punktwertes.

Schlechte Noten gab der neue und alte Vorsitzende des ZÄF der Strategie der KZVB im Umgang mit Schiedsamt und Krankenkassen. Die unnötig hohe Zahl der sogenannten Puffertage 2010 habe dazu geführt, dass das Schiedsamt in Bayern den Punktwert bei der AOK nicht im Rahmen des Möglichen angepasst habe. Zajitschek weiter: „Wenn nun das geplante Versorgungsgesetz tatsächlich zu einem landeseinheitlichen Mischpunktwert führt, kann uns das in Bayern teuer zu stehen kommen. Ich traue der derzeitigen KZVB-Führung nicht die erforderliche Finesse zu, die Situation zu meistern.“ Vielmehr sei zu befürchten, dass der hauptamtliche Vorstand aus den Fehlern des vergangenen Jahres nichts gelernt habe. In der letzten Vertreterversammlung der KZVB wurden für 2011 tendenziell mehr AOK-Puffertage als im Vorjahr angekündigt.

Termine 2011
Fortbildung für Zahnmedizinische Fachangestellte und
Zahnarzhelfer/innen nach der Fortbildungsordnung der BLZK
 Europäische Akademie Nürnberg

Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK GmbH
 Fallstr. 34, 81369 München, Tel. 089 / 72 480-215, Fax. 089 / 72 480-119

PROPHYLAXE BASISKURS
60 Stunden je Kurs

(1) 21.-22.07., 29.-30.07., 01.08., 06.08.,
 04.08.2011 (Gruppe 1)
 05.08.2011 (Gruppe 2)
 Kursnr. 31202

(2) 18.-19.11., 21.-23.11., 03.12.,
 01.12.2011 (Gruppe 1)
 02.12.2011 (Gruppe 2)
 Kursnr. 31203

Referenten:

Dr. Ulrika Montén
 Daniela Brunhofer / Kerstin Kaufmann (DH)
 Monika Hügerich

Kurszeiten:

Jeweils ganztägig von 9.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Kursort: Europäische Akademie,
 Laufertorgraben 10, 90489 Nürnberg

Kursgebühr: 650,- € inkl. Mittagessen / Pausengetränke
 zusätzlich Materialliste

Bitte beachten Sie, dass eine Kursanmeldung nur dann verbindlich gebucht werden kann, wenn folgende Unterlagen eingereicht sind:

- Helferinnenbrief/-urkunde (ZAH/ZFA) einer deutschen Zahnärztekammer
- Röntgenbefähigungsnachweis

Oberfränkische Zahnarztpraxen erhalten im Rahmen einer Vereinbarung mit dem ZBV Oberfranken für den Prophylaxe-Basiskurs einen Nachlass von 10 %.

PROTHETISCHE ASSISTENZ
30 Stunden je Kurs

(1) 11.-13.08.2011
 Kursnr. 31103

(2) 24.-26.11.2011
 Kursnr. 31104

Referent:

Dr. Markus Achenbach
 Sissy Miksch

Kurszeiten:

Jeweils ganztägig von 9.00 Uhr bis 18.00 Uhr

Kursort: Europäische Akademie,
 Laufertorgraben 10, 90489 Nürnberg

Kursgebühr: 350,- € inkl. Mittagessen / Pausengetränke
 zusätzlich Materialliste

Bitte beachten Sie, dass eine Kursanmeldung nur dann verbindlich gebucht werden kann, wenn folgende Unterlagen eingereicht sind:

- Helferinnenbrief/-urkunde (ZAH/ZFA) einer deutschen Zahnärztekammer
- Röntgenbefähigungsnachweis

Anmeldung (Akademie Nürnberg)

Hiermit melde ich mich verbindlich zu nachfolgender Fortbildungsveranstaltung des ZBV Oberfranken an:

Kurs-Nr. Kursbezeichnung _____

Teilnehmer/in _____

Rechnungsadresse Praxisanschrift Privatanschrift

Name Kursteilnehmer/in _____

Adresse Kursteilnehmer/in _____

Name der Praxis _____

Adresse Praxis _____

Telefon / Telefax Praxis _____

E-Mail _____

Bezahlung

Hiermit ermächtige ich Sie bis auf schriftlichen Widerruf, die von mir zu entrichtende Kursgebühr frühestens vier Wochen vor Kursbeginn zu Lasten meines Kontos einzuziehen:

Praxiskonto Privatkonto

Kontoinhaber _____

Konto-Nummer _____ BLZ _____

Bank _____

Ich werde die fälligen Kursgebühren spätestens vier Wochen vor Kursbeginn per Überweisung bezahlen.

Anlagen

Prophylaxe-Basiskurs

- Helferinnenbrief/-urkunde in Kopie
- Röntgenbescheinigung in Kopie

Prothetische Assistenz

- Helferinnenbrief/-urkunde in Kopie
- Röntgenbescheinigung in Kopie

Die Kursplätze werden nach Posteingangsdatum vergeben!

Die Anmeldung ist nur verbindlich, wenn die Anmeldeunterlagen vollständig sind.

Bei Stornierung wird die volle Kursgebühr fällig. Bei rechtzeitiger Absage/Umbuchung wird eine Bearbeitungsgebühr von 50,- € erhoben.

Jede/r Teilnehmer/in erhält am Ende des Kurses eine Teilnahmebestätigung über die „regelmäßige“ Teilnahme. Freiwillige kursbegleitende Leistungskontrollen finden zur Qualitätssicherung statt. Alle daran teilnehmenden Kursbesucher/innen erhalten bei Erreichung der Mindestpunktzahl ein Zertifikat über die „erfolgreiche“ Teilnahme. Die erfolgreiche Teilnahme weist Sie für diesen Themenbereich als fortgebildet aus und stellt die Voraussetzung für die Anmeldung zu den fachspezifischen Aufstiegsfortbildungen der BLZK dar!

Bitte beachten: Die organisatorische Abwicklung der genannten Fortbildungsveranstaltungen erfolgt im Auftrag des **ZBV Oberfranken** über die Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der BLZK GmbH. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Frau Sabine Ahlers, Tel. 089 / 72 480-416 oder Fax 089 / 72 480-188.

 Datum

 Unterschrift/en / Praxisstempel

WICHTIGE TERMINE

Obmannsversammlung Bayreuth

Termin: Dienstag, 05.07.2011, 20.15 Uhr
Ort: Gasthof „Goldener Löwe“
Kulmbacher Str. 30, 95445 Bayreuth
Dr. Harald Baumann

Obmannsversammlung Hof

Termine: Donnerstag, 21.07. und 22.09.2011,
jeweils 20.15 Uhr
Ort: Restaurant Olympia (am Eisteich),
Theresienstein 4, 95028 Hof

Obmannsversammlung Marktredwitz-Selb-Wunsiedel

Termin: Dienstag, 26.07.2011, 20.15 Uhr
Ort: Meister Bär Hotel „Wunsiedler Hof“
(ausnahmsweise in der Bierstube)
Themen: KZVB, GOZ neu, Versorgungsgesetz,
Mitgliederversammlung ZÄF Hochfranken

Obmannsversammlung Kulmbach

Termin: Dienstag, 13.09.2011, 19.00 Uhr
Ort: Gasthof „Schweizerhof“
Ziegelhüttener Str. 38, 95326 Kulmbach
ZA Wolfgang Röthel

Obmannsversammlung Kronach

Termin: Dienstag, 27.09.2011, 19.00 Uhr
gemeinsames Essen,
ab 20.00 Uhr Versammlung
Ort: Landgasthof Detsch, Haig
ZA Reinhold Weissbach

Dieses Heft enthält:

BEKANNTGABEN:

GOZ-Novelle – ein Affront gegen den Berufsstand.....	3
In Memoriam	4
Beitragszahlung III/2011	4
Änderung von Bankverbindungen/BLZ	4
Änderung von Anschriften, Tätigkeiten usw.....	4
Stellenvermittlung für Assistenten	4
Dienstverträge für ZAH/ZFA	4
Mitgliederbewegung Februar bis April 2011.....	5
Schuleinschreibungen in Oberfranken	5
Checkliste – Einweisung der Auszubildenden bei Arbeitsbeginn.....	6
Meldepflicht nach dem Mutterschutzgesetz	6
Vergütung an die ZFA nach bestandener Prüfung.....	6
Änderungen und Ergänzungen im zahnärztlichen Notdienst	7
Geburtstage.....	8
Kurse zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz.....	9
3. Fränkischer Zahnärztag mit Rekordbeteiligung.....	10
Personalkostenersparnis durch Benzingutscheine & Co. – vom Bundesfinanzhof deutlich erleichtert.....	14

Arbeitgeberfinanzierte Fortbildungsmaßnahmen	15
Darlehen zwischen Angehörigen.....	15
Fortbildungsveranstaltung Humanmedizin trifft Zahnmedizin	15
VV der KZVB: Zahnärzte im Würgegriff der Verwaltung	16
Obleute im Bereich Oberfranken ab 2011	17
FVDZ sagt „So nicht“ zur geplanten GOZ-Novelle	18
Landesversammlung des FVDZ am 06./07.05.2011 in Weiler/Allgäu	18
ZÄF B-K-F fand Vorurteil bestätigt: Schweiz gleich Käse und Präzision	20
Buchbesprechungen Menschen beim Zahnarzt	21
Erfolgsfaktoren für die zahnärztliche Praxis	21
Qualitätszirkel Bamberg hat noch einen Platz frei	21
Kautschuk.....	22
Hilfsorganisation Nepalhilfe Kulmbach.....	25
Pressemitteilung ZÄF Hochfranken	25
Kurse für ZAH/ZFA	26
Wichtige Termine	28

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt:

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

Schriftleitung: Dr. Reiner Zajitschek · Goethestraße 2a · 95182 Döhlau

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: 20.08.2011