

Die 24 Jahre alte Telefonanlage im ZBV Oberbayern hat ausgedient!

Der Zahn der Zeit nagt auch an einer Telefonanlage. Deshalb musste diese im ZBV Oberbayern ausgetauscht werden.

Im Rahmen dieser Änderung wurde auch der Vertrag mit dem Provider aktualisiert, wodurch nicht nur die Dienstleistungen erheblich

verbessert, sondern auch die Kosten auf circa 40% gesenkt wurden.

Dies erfordert allerdings die Änderung der bestehenden Rufnummern, da sonst ein reibungsloser Übergang nicht gewährleistet wäre.

Wir bitten Sie hierfür um Verständnis.

Ihr ZBV Oberbayern tut nicht nur Einiges für Sie, sondern versucht auch wo immer möglich, Kosten einzusparen.

QM Referat ZBV Oberbayern

Bitte beachten Sie ab sofort die neuen Rufnummern!!

Zentrale: 0 89 - 79 35 58 80

Herr Steiner: 0 89 - 79 35 58 81

Frau Fies: 0 89 - 79 35 58 82

Faxabruf-Nummern: 0 89 - 81 88 87 44

Telefax: 0 89 - 81 88 87 40

Frau Partsch Tel: 0 81 42 - 50 67 70

Fax: 0 81 42 - 50 67 65

E-Mail: info@zbvobb.de

Internet: www.zbv-oberbayern.de

FVDZ Bund schließt mit Schreiben vom 21.1.2008 fast den kompletten bayerischen Landesvorstand aus

Ausgeschlossen werden jetzt vom FVDZ Bund mit einem noch dazu nicht satzungskonformen Prozedere diejenigen Landesvorstandsmitglieder, die eine echte Interessensvertretung der Kollegenschaft auf ihre Fahne geschrieben haben. Es sind diejenigen, die sich stets an Beschlüsse von Landesversammlungen und Landesvorstand gehalten haben. Verbleiben dürfen diejenigen um Kinner, Schott und

Zajitschek, die die gemeinsam gefassten Beschlüsse in den letzten vier Jahren stets hintertrieben haben und Ende 2006 als Intriganten innerhalb des FVDZ das Kammerpräsidium zusammen mit ZZB absägen wollten. Diese erscheinen dem FVDZ Bund jedoch als Mitglieder wichtiger, wollen diese doch auch an die lukrativen „Jobs“ in der KZVB zurück, wo für den Freiberufler

Zahnarzt schädliche Gesetzgebungen zum Schaden aller in der Praxis tätigen Zahnärzte umgesetzt und verwaltet werden müssen. Das ist das Ende des FVDZ Bayern als echte Interessensvertretung der Zahnärzte.

Dr. Eberhard Siegle
Mitglied des Bezirksgruppenvorstands Oberbayern des FVDZ

INHALT

- Trübe Aussichten 2
- PM ZBV Oberbayern Gesundheitsfonds 10.01.2008 4
- PM ZBV Oberbayern GOZ-Novellierung 08.12.2007 4
- FAQ zur „neuen“ GOZ für Zahnärzte 5
- ZBV Oberbayern an Bayer. Staatsregierung wegen Puffertage vom 06.12.2007 8
- Puffer statt Füllung 8
- „Interessensvertretung“ KZVB 13
- Bayerische Zahnärzteski-meisterschaften 2008 .. 13
- Seminarübersicht ZBV Oberbayern 15
 - Neue Seminare: ZBV Kompendium I KCH Teil 2 – Röntgen und Teil 3 Endo
- Amtliche Mitteilungen .. 18
 - Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
 - Prüfungstermine 2008
 - Notdiensterteilung 2008 in Oberbayern
 - Beratungstermine BLZK 2008
- Obmannsbereiche 19

Trübe Aussichten für 2008?

Am Jahresanfang blickt man bekanntlich gerne in die Zukunft. Insofern ist es sicherlich opportun, dies auch für den zahnärztlichen Berufsstand in Bayern zu tun.

KVen und KZVen als „Garanten“ des Weiterbestehens des maroden GKV-Systems

Das GKV-System hat abgewirtschaftet, diese Erkenntnis ist nichts Neues. Doch das wesentliche Symptom für das Systemversagen wird immer drastischer und für alle echten Beteiligten im Gesundheitswesen, d.h. Patienten und Ärzte/Zahnärzte täglich sichtbarer und schmerzhafter. Das medizinisch Machbare (sprich die von den Patienten zu Recht erwarteten und auch abgerufenen, d.h. von Ärzten/Zahnärzten erbrachten Leistungen) übersteigt das in der GKV solidarisch Finanzierbare (sprich die für medizinische/zahnmedizinische Behandlungen zur Verfügung stehende Geldmenge) immer mehr. Die immer größere Schiefelage wird nur durch die Hauptaufgabe der KVen/KZVen ins Gleichgewicht gebracht, nämlich trotz effektiv sinkender Geldmengen mehr Leistungen von den Ärzten/Zahnärzten herauszuholen. Die den KVen/KZVen hierzu per SGB V zur Verfügung gestellten Instrumente sind bekannt: Budgetierung, De-

gression, Honorarverteilungsmaßstab, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Berichtigungsanzeigen der Krankenkasse, Fallpauschalen, Kopfpauschalen etc. Es kommen auch jährlich neue SchmäckerInnen hinzu, so 2007 als zahnärztliches Unwort des Jahres die sog. „Puffertage“. Folge: Letztlich Sinkende Einzelleistungsvergütung und schlechtere Versorgungsqualität. Im Endergebnis verwalten und stabilisieren KVen und KZVen ein marodes System, das Patienten und Ärzten/Zahnärzten zunehmend Schaden zufügt. Auch die sog. „Verhandlungen“ mit den Krankenkassen bezüglich Gesamtvergütungsmenge und Punktwert sind längst keine wirklichen Verhandlungen mehr, da praktisch alles vom Gesetzgeber im Detail festgezurr ist. So berichteten Insider, dass es mittlerweile völlig egal sei, wer denn als Person bei diesen „Verhandlungen“ am Tisch sitze, und auch die Zahnärzte an der Basis wissen um diesen Umstand. Da helfen auch keine journalistisch scheinbar geschickt formulierten Jubelmeldungen in „transpirant“-Medien. Haben be-



stimmte Gruppen wie aktuell die bayerischen Hausärzte gemeinsam genug von diesem patienten- und ärzterachtenden System und wollen es verlassen, kommt den KVen eine weitere wichtige Funktion zu. Sie haben adhoc Disziplinarmassnahmen gegen diese „bösen Buben“ einzuleiten, die da einfach die Geiseln verlassen wollen. Das vielfach schon bald prognostizierte Ende des aktuellen GKV-Systems ist wohl erst in Sicht, wenn Ärzte/Zahnärzte in toto keine Mitarbeit mehr in KVen/KZVen leisten. Das, was vordergründig als „Frage der Ehre“ und des kollegialen Anstands erscheint, ist letztlich bei geschlossenem Vorgehen der Knackpunkt dieses überlebten Systems. Ob allerdings die in KVen/KZVen „tätigen“ Kollegen endlich den Mut zu diesem Schritt haben, bleibt nicht nur wegen der nunmehrigen hauptamtlichen Strukturen zumindest fragwürdig. Der „Lohn“ für den Berufsstand wäre schon lange vorskizziert: Ein Gesundheitssystem basierend auf Kostenerstattung und Festzuschüssen.

Gesundheitsfonds und PKV-Basistarif 2009 mit Sicherstellungsauftrag bei den KZVen ante portas

Ab 2009 sollen in Folge des Gesundheitsfonds ca. 1500 Millionen Euro Versichertengelder aus Bayern in andere Bundesländer abfließen, für die zahnärztliche Versorgung in Bayern stehen der KZVB dann ca. 100 Millionen Euro weniger als zu verteilende Gesamtvergütungsmenge zur Verfügung. Die KZVB wird dies ohne wenn und aber zu verwalten haben, die politische Verantwortung für die negativen Auswirkungen für bayerische Patienten sowie Ärzte/Zahnärzte haben allerdings die Parteien der großen Koalition, die gemeinsam diesem Gesundheitsfonds zugestimmt haben, zu tragen, also CDU, CSU und SPD.

Der ab 2009 geplante PKV-Basistarif mit Behandlungsverpflichtung zu einem abgesenkten Steigerungsfaktor sowie mit Sicherstellungsauftrag bei den KZVen ist sicherlich eine weitere „Innovation“, die künftig den wohlverstandenen Interessen der Patienten und Zahnärzten Schaden zufügt, zumal völlig unklar ist, wie hier künftig eine schwierige, zeitaufwendige und hochpräzise, der Individualität des Patienten Rechnung tragende Behandlung rechtssicher vereinbart werden kann. Die KZVB wird auch dies

Castellini Gerätetechnik

Haben Sie ein Problem?
Wir finden die Lösung!!

Duo Med GmbH Autorisierter
Castellini-Händler

Vertrieb/Service/Wartung von zahnmedizinischen Geräten
Praxismodernisierung, Reparaturen, Ankauf/Verkauf v. Gebrauchtgeräten,
Praxisverwertung, Praxisvermittlung

Karlstraße 28 • 82377 Penzberg
Telefon 0 88 56 - 8 03 27 66 • Mail: info@duo-med.de



ohne wenn und aber zu verwalten haben, ggf. auch mit den notwendigen disziplinarischen Massnahmen.

Aktuelle GOZ-Novellierung verdeutlicht die Wichtigkeit der HOZ und des dazugehörigen Kalkulationsrasters

„Volumenneutralität“ und „BEMATisierung“ sind die Eckpunkte der vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) geplanten GOZ-Novellierung. Dass dies keine wesentliche Verbesserung der nunmehr seit 20 Jahren gültigen GOZ bedeuten kann, ist damit klar. Doch die Bundeszahnärztekammer hat sich richtig positioniert. Der vom BMG vorgeschlagene Leistungskatalog, hier vor allem die Leistungsbeschreibungen, die in der Tat unserem verbürokratisierten Verbotstaat excellent zu Gesicht stehen, konnte vor allen deshalb so erfolgreich und mit ganzem Herzen in aller Sachlichkeit der Kritik unterworfen werden, da man selbst gottseidank in keinsten Weise für die Inhalte mitverantwortlich zeichnet. Darüber hinaus hat die BZÄK mit der HOZ einen wissenschaftlich abgesicherten Leistungskatalog der modernen Zahnheilkunde aufgelegt, der zudem mittels des individualisierten Kalkulationsrasters eine seriöse Bewertung der jeweils einzelnen Leistung in der konkreten Zahnarztpraxis ermöglicht. Den Patienten kann somit der „Preis“ der Leistung künftig besser transparent gemacht werden, zumal die neue GOZ sicherlich nur ein Zerrbild des echten Marktpreises der Leistungen in Regionen mit hohen Praxiskosten darstellen wird. Die Zahnärzte sind also bei intensiver Beschäftigung mit der HOZ gut gerüstet für die „Preisfindung“ in der aktuellen wie auch der „neuen“ GOZ.

BLZK und ZBV Oberbayern

Im „Kammerbereich“, d.h. bei BLZK und ZBV Oberbayern, ist gottlob noch eine „echte“ Selbstverwaltung, so dass die BLZK und der

ZBV Oberbayern gemeinsam und geschlossen den vorhandenen Gestaltungsspielraum im Bereich der übertragenen Aufgaben in den Bereichen „GOZ, Praxisführung, Fortbildung und QM“ im wohlverstandenen Interesse von Patienten und Zahnärzten nutzen können.

FVDZ Bund und FVDZ Bayern

Der FVDZ Bund wird bedauerlicherweise immer weniger als echte „Interessensvertretung“ der Zahnärzteschaft wahrgenommen. Eine der wichtigsten Leitworte eines „freien“ Verbandes ist und war stets die Forderung nach einer „freien, von Dritten unbeeinflussten Arzt-Patienten-Beziehung“. Das echte Eintreten für dieses „Programm“ ist beim FVDZ Bund leider aktuell zu wenig erkennbar, zu gering ist nämlich nicht nur die gefühlte Distanz zu den KZVen. Die dort tätigen „Hauptamtler“, in der Regel FVDZ-Mitglieder, arbeiten leider genau am Gegenteil einer „freien, von Dritten unbeeinflussten Arzt-Patienten-Beziehung“, indem sie für den Staat bei der Prolongierung des Sachleistungssystems mitarbeiten und auch nicht davor zurückschrecken, aktiv an Projekten wie der elektronischen Gesundheitskarte mitzuarbeiten, die von jedem liberal denkenden Menschen zurecht als nutzlos, wertlos, gefährlich und teuer erkannt worden ist. Zu sehr erscheint der FVDZ als Wahlverein für die finanziell lukrativen Posten in den KZVen. Der Landesvorstand des FVDZ Bayern hingegen möchte einen FVDZ als echte „Interessensvertretung“ der Zahnärzteschaft mit klarer Distanz zur Verwaltung des maroden GKV-Systems in der KZV. Auch in Bayern gibt es allerdings eine kleine FVDZ-Minderheit, die den FVDZ nur als Sprungbrett in die KZV-Ämter braucht. Diese Minderheit verhindert seit Jahren eine tatkräftige Arbeit des Landesvorstands durch Spitzfindigkeiten und Intrigen aller Art und erfreut sich dabei auch noch der Unter-

stützung des Bundesvorstands. Unter diesen Aspekten ist es mehr als verständlich, dass bereits viele echte, aktive bayerische Freiverbändler, gerade auch aus Oberbayern, den FVDZ aktuell verlassen haben. Ob der Landesvorstand den FVDZ auf den richtigen und von den Kollegen auch gewünschten Kurs bringen wird oder ob eine neue freie Struktur notwendig sein wird, wird die Zukunft zeigen.

Angesichts der Tatsache, dass nunmehr die klare Mehrheit des Landesvorstands sätzungswidrig ausgeschlossen werden soll, weil sie sich an die Beschlüsse der Landesversammlung gehalten hat, Intriganten hingegen als Mitglieder gerne gesehen werden, kann man bei diesem Zustand des FVDZ Bund von einer Mitgliedschaft in diesem Verband nur abraten.

Praxisnetze als „Licht am Ende des Tunnels“

Als Licht am Ende des Tunnels erscheinen derzeit lediglich die aktuell gegründeten, von der ABZ eG unterstützten, Praxisnetze, sowie regionale Zusammenschlüsse von Kollegen sowie ähnliche Aktivitäten der „Freien Obleute“. Sie erscheinen momentan der erfolgsversprechendste Weg zu sein, weiterhin moderne Zahnheilkunde unter Beachtung des Interessenausgleichs von Patienten und Zahnärzten darstellbar zu machen.

Branchenanalyse der Hypovereinsbank: „Zahnärzte kaum noch Top-Verdiener“

Zahlen sagen oft mehr als Worte. Eine im Januar 2008 veröffentlichte Branchenanalyse der Hypovereinsbank kommt zum nüchternen Ergebnis, dass „Zahnärzte kaum noch Top-Verdiener“ sind, auch im Vergleich zu den verschiedenen Arztberufen. Die Analyse für 2006 lautet: „Zu den Top-Verdienern in der Einkommensklasse über 200.000 Euro (vor Steuern) waren in Westdeutschland 8,4 % der Praxisinhaber zu zählen, das heißt 3.841

Zahnärzte“, so die Bank in ihrem Bericht. In den „Neuen“ Bundesländern seien dies gerade einmal 2,8 Prozent aller Niedergelassenen bzw. 276 Zahnärzte gewesen.

Trotz aller gesetzlicher Widrigkeiten obliegt es am Ende des Tages alleine den bayerischen Zahnärzten als die einzigen, die Zahnheilkunde durchführen können und dürfen, gemeinsam mit den bayerischen Patienten zukunftssträchtige Prozederes für eine moderne Zahnheilkunde zu entwickeln und diese zum beiderseitigen Vorteil zu leben.

**Dr. Peter Klotz,
Germering**

Pressemitteilung des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern
10.01.2008

Bayerns Bürger die Verlierer beim Gesundheitsfonds

Die in der gesetzlichen Krankenkasse versicherten Bürger Bayerns - und das betrifft neunzig Prozent der Bevölkerung des Freistaates - sind die großen Verlierer bei dem im Gesundheitsreformgesetz eingeführten Gesundheitsfonds. Namhafte Industrieverbände, aber auch die Vorstände großer Krankenkassen weisen auf seriöse Berechnungen hin, die einen Beitragssatz zur Krankenversicherung von 15,5 Prozent erwarten lassen. Nach einer durchschnittlichen Erhöhung der Kassenbeiträge im Jahr 2007 um 0,6 Prozentpunkte soll eine zu erwartende Beitragsanpassung im kommenden Jahr mit 0,7 Prozentpunkte nun noch höher ausfallen.

Für die bayerischen Versicherten

kommt ab dem Jahr 2009 hinzu, dass die Beiträge künftig nicht mehr länderbezogen als Leistungsausgaben verwendet werden können, sondern bundesweit in einen „großen Topf“, den Gesundheitsfonds, einbezahlt und daraus auf alle Bundesländer verteilt werden. Während Bayern dank seiner Wirtschaftskraft und seines hohen Lohnniveaus weit überdurchschnittliche Beiträge aufbringt, steht dann aber nur noch ein Durchschnittswert aus dem Fonds zur Verfügung. Der Gesundheitsversorgung der bayerischen Versicherten fehlen demnach rund 1500 Millionen Euro, die nun in andere Bundesländer abfließen. Für die zahnärztliche Versorgung hierzulande bedeutet das ein Defizit von 100 Millionen Euro jährlich oder umgerechnet bis zu 22 Prozent der bislang zur

Verfügung stehenden Geldmittel.

Die Sicherstellung einer Zahnversorgung der bayerischen Bürger ist unter den genannten Bedingungen in bisherigem Umfang nicht mehr durchführbar. Folglich ergibt sich ein eingeschränktes Behandlungsspektrum, es sei denn, der Bürger bezahlt für vielerlei Basisleistungen ein zweites Mal aus eigener Tasche.

Gesichert ist allemal der Aufbau neuer Bürokratien zur Verwaltung des Gesundheitsfonds und weitere Schikanen für die Heilberufe. Gesundheitsministerin Schmidt (SPD) hat sich, auf Kosten der bayerischen Beitragszahler, mit ihrem sozialistischen Gedanken gut durchgesetzt, für alle alles gleich (schlecht) zu machen. Und die Abgeordneten der CSU haben diesen Gesundheitsfonds abge-

nickt. Die bayerische Gesundheitsministerin Stewens (CSU) hätte besser früher auf die warnenden Hinweise der Heilberufler gehört. Der (Zahn)-Arzt muss schließlich auch zuerst eine ordentliche Diagnose stellen, bevor er zur Therapie schreitet.

Für Rückfragen:
Dr. Helmut Hefele,
Referat Presse und
Öffentlichkeit,
Tel. 0 80 31/9 57 58,
info@zvbobb.de

Zahnärztlicher Bezirksverband
Oberbayern
Körperschaft des öffentlichen
Rechts
Elly-Staegmeyr-Str. 15,
80999 München
(www.zbv-oberbayern.de)

Pressemitteilung des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern
10.12.2007

Oberbayerische Zahnärzte setzen sich für eine zukunftstaugliche Neugestaltung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ein

Die Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) erfordert nach Ansicht des Vorstandes des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern (ZBV Obb.) eine Ausrichtung dahingehend, dass nun endlich eine Beschreibung einer präventiven Zahnheilkunde auf den Weg gebracht wird, die den modernen wissenschaftlichen Erkenntnissen der Zahnheilkunde Rechnung trägt. Nach 20 Jahren Stillstand in der Leistungsbeschreibung und in der Anpassung der Honorare for-

dern die Zahnärzte die bayerische Staatsregierung auf, einer neuen Gebührenordnung im Bundesrat nur zuzustimmen, wenn diese den Interessen der Patienten und der Zahnärzte gleichermaßen gerecht wird.

„Das sind die Signale, die von allen zahnärztlichen Gruppierungen aus Oberbayern kommen. Damit werden unsere vielfältigen Bemühungen für eine transparente GOZ unterstützt“, sagte der 1. Vorsitzende des ZBV Obb., Dr. Klaus Kocher. „Klare, nachvollziehbare

Leistungsbeschreibungen sind eine dringende Notwendigkeit, um die bestehenden Unwägbarkeiten in der Auslegung der Gebührenordnung zu minimieren. Diese werden aktuell sehr häufig gegen Patienten wie auch Zahnärzte seitens der Erstatte im Sinne von Erstattungskürzungen genutzt“, so Dr. Peter Klotz, GOZ-Referent des ZBV Obb. und Referent für Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK).

Die oberbayerischen Zahnärzte weisen in deutlichen Worten auf

die Bedingungen für eine Zustimmung zur GOZ- Novelle hin. Die Interessen der Patienten sind nach Ansicht der Zahnärzte nicht berücksichtigt, wenn die fachliche Basis der Leistungsbeschreibungen im Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums nicht dem Stand der wissenschaftlichen Entwicklungen angeglichen wird. Ein Entwurf, der auf dem eingeschränkten Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufbaut, könne dem Anspruch von Privatversicherten genauso wenig genügen wie dem Anspruch einer

umfassenden Beschreibung der Zahnheilkunde.

Was die zahnärztlichen Interessen betrifft, so hatte im Januar 2007 die Bundeszahnärztekammer als höchstes bundesdeutsches Gremium der Zahnärzteschaft eine fachlich fundierte und betriebswirtschaftlich evaluierte Honorarordnung der Zahnärzte (HOZ) verabschiedet, die im Novellierungsverfahren kaum Berücksichtigung findet. Auch die Preissteigerungen schlagen sich in der HOZ nieder: „Die berechtigten Interessen der Zahnärzte werden verhöhnt, wenn die Honorierung der Leistungen nach zwanzigjährigem Stillstand der GOZ nicht wenigstens die Kostenentwick-

lung bei den Dienstleistungen von 1988 bis 2008 nachholt“, so Dr. Klotz.

Auf Ablehnung stößt bei den Zahnärzten außerdem jeder Versuch, die Vertragsfreiheit einzuschränken. Denn die Vertragsfreiheit ist bei einer aus zahnärztlicher Sicht unzureichenden GOZ-Novellierung die letzte Möglichkeit, Leistungen zu angemessenen Preisen mit den Patienten zu vereinbaren. Dr. Klotz appellierte an seine Kollegen, diese Möglichkeit künftig verstärkt zu berücksichtigen.

Bei der von der Bundesregierung erlassenen GOZ wird das Parlament bislang nicht beteiligt. Der Vorstand des ZBV Obb. fordert die

Parteien im Freistaat auf, sich für eine Änderung des Zahnheilkundegesetzes einzusetzen, damit die Gebührenordnung künftig durch das Parlament verabschiedet wird. Er kritisiert, dass das bei der GOZ-Novellierung federführende Bundesgesundheitsministerium seiner Verantwortung nicht gerecht wird.

Um die Interessen der Privatversicherten und der Zahnärzte bei Partnern aus dem Gesundheitswesen und in der Politik zu verdeutlichen, führen die Vorstände der Landeszahnärztekammern wie auch der Vorstand der Bundeszahnärztekammer derzeit auf Landes- und Bundesebene zahlreiche Gespräche hinter den Kulissen.

Zu den Adressaten gehören neben Politikern auch viele Verbände und Organisationen, die vom GOZ-Novellierungsverfahren ebenfalls betroffen sind.

Für Rückfragen:
Dr. Helmut Hefele,
Referat Presse und Öffentlichkeit,
Tel. 0 80 31 / 9 57 58,
info@zbvobb.de

Zahnärztlicher Bezirksverband Oberbayern
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Elly-Staegmeyr-Str. 15,
80999 München
(www.zbv-oberbayern.de)

Bundeszahnärztekammer:

Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte

Zehn Fragen und Antworten für den Berufsstand der Zahnärzte

Berufspolitik am Wendepunkt: Gegen eine „bematisierte“ GOZ

Die Neufassung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ist die derzeit wichtigste politische Weichenstellung für die Zahnärzteschaft. Denn die GOZ bestimmt nicht nur die Vergütung der zahnärztlichen Leistungen für Privatversicherte. Sie regelt darüber hinaus die Abrechnungshöhe für den steigenden Anteil von Behandlungen, die von den Kassenpatienten selbst übernommen werden müssen. Ausgenommen ist allerdings die Regelbehandlung von Kassenpatienten, deren Entgelte vom BEMA geregelt werden.

Die derzeit gültige Gebührenordnung für Zahnärzte wurde letztmalig 1988 überarbeitet. Damals wurden die Kosten für die zahnärztlichen Leistungen wenig systematisch auf der Basis von Stichproben und Schätzungen errechnet. In der Zwischenzeit

haben aber neue wissenschaftliche Erkenntnisse, der medizinische Fortschritt sowie verbesserte Techniken zu einer intensiven Weiterentwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde geführt. Die GOZ wurde in diesem Zeitraum nicht mehr verändert – weder was die Leistungsbeschreibungen, noch was die Höhe der Honorare angeht. Praktisch tritt daher beispielsweise häufig die Notwendigkeit auf, Leistungen, die erst nach 1988 aufkamen und entsprechend nicht im Leistungskatalog stehen, anhand von Analogpositionen abzurechnen. Kurz – die gültige GOZ ist vollkommen veraltet.

Mit der Honorarordnung für Zahnärzte (HOZ) hat der Berufsstand der Zahnärzte einen eigenen konkreten und fundierten Vorschlag für die Novellierung der GOZ eingebracht. Die HOZ spiegelt den aktuellen Stand einer nachhaltigen, präventiven Zahnmedizin wider. Sie stellt darüber hinaus

einen verlässlichen betriebswirtschaftlichen Leitfaden für die Kostenkalkulation einer Zahnarztpraxis dar. Vor allem aber bietet sie die fundierte Alternative zur „Bematisierung“ der GOZ, mit welcher der Verordnungsgeber, das Bundesgesundheitsministerium, der faktischen Einführung der Einheitsversicherung einen großen Schritt näher käme.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist die zentrale Vertretung aller deutschen Zahnärzte gegenüber der Politik und dem Gesundheitsministerium. Sie hat es sich zum Ziel gesetzt auf Basis der HOZ das zahnmedizinisch- und arbeitswissenschaftliche Know-how des Berufsstands in die Novellierung der GOZ einzubrin-

gen. Der Zeitrahmen hierfür wird im Sommer 2008 enden, denn für dann ist die Verabschiedung der neuen Gebührenordnung geplant.

Häufig gestellte Fragen zur GOZ-Novelle

1. Was lehnen Sie an der aktuellen GOZ ab? Warum soll diese novelliert werden?

Die Zahnärzteschaft setzt sich für eine Novellierung der GOZ auf der Basis des aktuellen Standes der zahnmedizinischen Wissenschaft und einer sauberen betriebswirtschaftlichen Kalkulation ein. Die derzeit gültige Gebührenordnung für Zahnärzte stammt in ihren Ursprüngen aus den sechziger Jahren und wurde letztmalig 1988 überarbeitet. Neue wissenschaft-

Anzeigenschluss für die Ausgabe 3-08 März 2008 ist der 20. Februar 2008

liche Erkenntnisse, der medizinische Fortschritt sowie verbesserte Techniken haben seitdem zu einer intensiven Weiterentwicklung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Dienste des Patienten geführt. Hinzu kommt dass, während die GOZ seit 1988 unverändert fortbesteht, sich die Kosten auf dem Dienstleistungssektor in diesem Zeitraum um 59,8% erhöht haben (Stand 2005/Quelle: Statistisches Bundesamt).

2. Welchen Zweck hat die HOZ und warum tritt die BZÄK für die HOZ ein?

Dank erfolgreicher Prävention und guter zahnärztlicher Versorgung nimmt die Mundgesundheit der Deutschen einen internationalen Spitzenplatz ein. Um diesen Erfolg nicht zu gefährden, müssen die zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden den heutigen Stand der präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde widerspiegeln. Der BEMA leistet hier eine solide

Grundabdeckung, die der sozialpolitischen Forderung nach wirtschaftlicher und ausreichender Behandlung Rechnung tragen muss. Die GOZ muss darüber hinaus jedoch das Gesamtspektrum einer zeitgemäßen ZMK abbilden. Nur so ist sie auch weiterhin in der Lage, ihrer Rolle als Innovationsgeber für den BEMA gerecht zu werden. Die HOZ bietet die seriöse, betriebswirtschaftlich und arbeitswissenschaftlich abgesicherte Datenbasis für eine Neuorientierung der Gebührenordnung in diesem Sinn.

3. Warum hat sich die BZÄK erst so spät eingebracht und nicht früher auf die Pläne des BMG reagiert?

Die BZÄK hat das Thema ihrem Auftrag entsprechend in schwierigem Umfeld von Anfang an fachlich und strategisch begleitet. Die Zahnärzteschaft begann bereits im Jahr 2000 mit dem Projekt „Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund-

und Kieferheilkunde“ („Neubeschreibung“). Im Zuge des Projektes begann der Senat für privates Leistungs- und Gebührenrecht der BZÄK schon im Jahr 2002 mit der Aufstellung eines neuen Leistungskatalogs als Ersatz für die veraltete GOZ. 2003 folgte eine Veröffentlichung (Arbeitswissenschaftliche Studie BAZ-II), deren Ergebnisse schon in die BEMA-Neurelationierung des Jahres 2004 einfließen. Auch in der vom Bundesgesundheitsministerium im Juli 2004 gegründeten Arbeitsgruppe zur GOZ setzten sich die Bundeszahnärztekammer und die wissenschaftlichen Fachgesellschaften von Anfang an mit allem Nachdruck für eine Neuordnung des Leistungskataloges und der darin enthaltenen Leistungen nach ihren Vorgaben ein. Die im Januar 2007 erschienene HOZ vereint die medizinisch-wissenschaftlichen und betriebswirtschaftlichen Arbeiten der BZÄK. Sie bildet den Rahmen für die zukünftige Kommunikation gegenüber Öffentlichkeit und Medien und die argumentative Grundlage für die weiteren Beratungen der Politik.

4. Weckt die derzeitige HOZ-Taktik nicht unrealistische Erwartungen, die spätestens Anfang 2008 zwangsläufig enttäuscht werden müssen?

Die Erfahrungen der Vergangenheit führen in der Tat zu der realistischen Annahme, dass die HOZ nicht in allen Teilen durch den Verordnungsgeber, das Bundesgesundheitsministerium, übernommen werden wird. Zu einer realistischen Einschätzung gehört jedoch ebenso der Verweis auf die unbestreitbare Fachkompetenz der Zahnärzteschaft. Die HOZ stellt die einzig medizinisch und betriebswirtschaftlich fundierte Alternative im Novellierungsverfahren dar. Allerdings wäre es blauäugig, darauf zu warten, dass die Vertreter der BZÄK das BMG von den Vorzügen der HOZ überzeugen, ohne dass die praktizierenden Zahnärzte der BZÄK den Rücken stärken. Die Zahnärzte-

schaft muss daher alle Kräfte für die Auseinandersetzung mit dem BMG mobilisieren.

5. Hat die BZÄK die politische Lage falsch eingeschätzt, indem sie aus einer schwachen Position Maximalforderungen mit der HOZ stellte?

Es entspricht den Tatsachen, dass das Bundesgesundheitsministerium als Verordnungsgeber letztlich in der Lage ist, der Zahnärzteschaft einseitig eine GOZ-Novelle zu diktieren. Dazu benötigte das Ministerium in letzter Konsequenz lediglich die Zustimmung der Ländervertreter im Bundesrat. Gerade weil die Zahnärzteschaft aber über keine eigene Verordnungsmacht verfügt, sollte sie versuchen, der Politik durch einen konstruktiven, sachlich unangreifbaren Vorschlag den Weg zu weisen, statt sich auf die Rolle eines Beobachters zu beschränken. Dieser Logik wird die BZÄK mit der präventionsorientierten, dem Stand der Wissenschaft entsprechenden Neubeschreibung in der HOZ gerecht.

6. Wieso hat sich die BZÄK von April 2006 bis März 2007 und erneut im Juni 2007 aus den Verhandlungen zurückgezogen?

Die BZÄK entschloss sich im April 2006 zur Aussetzung des Konsultationsverfahrens in der Arbeitsgruppe des Bundesgesundheitsministeriums aufgrund der grundlegend inkompatiblen Vorstellungen des Ministeriums, die auf die Neuformulierung der GOZ auf Grundlage des BEMA abzielen. Das Ausbleiben verbindlicher Aussagen des BMG zu den ökonomischen Grundlagen der von ihm novellierten GOZ führte zum erneuten Aussetzen der Beratungen mit dem BMG durch die BZÄK im Juni 2007. Bei dieser Maßnahme handelte es sich um das Setzen eines politischen Zeichens ohne die Kommunikation für die Zukunft abreißen zu lassen.

P R A X I S



www.ziegler-design.de

...UND MEHR

Friedrich Ziegler GmbH
Med. Möbel
Am Weiherfeld 1
94560 Offenberg/OT Neuhausen
Tel.: 0991-99807-0
Fax. 0991-99807-99



ZIEGLER

7. Hat nicht erst das Aussetzen der Verhandlungsteilnahme durch die BZÄK das BMG darin bestärkt, die GOZ-Reform einseitig umzusetzen?

Keinesfalls. Die Realisierung der GOZ-Reform auf Basis des BEMA durch das BMG trägt nach Einschätzung – und zum Leidwesen – der Zahnärzteschaft seit Gründung der Arbeitsgruppe im Jahr 2004 den Charakter einer durchgängigen Strategie. Das Aussetzen der Verhandlungsteilnahme wirkte sich aus diesem Grund auf die „Bematisierung“ der GOZ weder kausal noch verschärfend aus.

8. Welche finanziellen Konsequenzen hat die HOZ für die Zahnärzte?

Die HOZ soll der Zahnarztpraxis helfen, betriebswirtschaftlich zu kalkulieren. Die bisherige amtliche Gebührenordnung gab hier einen wenig begründeten Abrechnungsrahmen vor. Dagegen hat das unabhängige Prognos-Institut für die Entwicklung der HOZ dokumentiert, wie viel Zeit die Zahnarztpraxis für eine Leistungsposition im Durchschnitt aufbringen muss. Danach wurden erstmals betriebswirtschaftlich verlässliche Richtwerte für die Vergütung der einzelnen Leistungen der HOZ errechnet. Zum anderen stellt die HOZ aufgrund ihrer betriebswissenschaftlichen Glaubwürdigkeit das zentrale Instrument der Zahnärzteschaft zur Durchsetzung ihrer berechtigten finanziellen Anliegen bei der derzeitigen Novellierung der GOZ dar. Für den einzelnen Zahnarzt bedeutet die Anwendung der HOZ auch Planungssicherheit für die Zukunft seiner Praxis. Planungssicherheit ist ein Instrument der Qualitätsförderung. Dies gibt den Patienten

die Sicherheit nach dem neuesten Stand der Wissenschaft behandelt zu werden.

9. Erhöht sich nach der HOZ der Verwaltungsaufwand bzw. Zeitaufwand für die Zahnärzte?

Im Gegenteil. Die Leistungsbeschreibungen der 1988 eingeführten GOZ passen in weiten Teilen nicht mehr zu einer modernen, präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Dagegen spiegeln die systematisch neu beschriebenen Positionen der HOZ die wissenschaftlichen Erkenntnisse und verbesserten medizinischen Techniken seit Ende der achtziger Jahre wider. Zu den zentralen Zielen der HOZ gehört es, den Verwaltungsaufwand zu verringern, den die veraltete GOZ derzeit fordert.

10. Benachteiligt die HOZ die Kieferorthopäden?

Ganz im Gegenteil. In zahlreichen Gesprächen mit der entsprechenden Fachgesellschaft wurde schließlich ein Konsens über die Inhalte des Kapitels „Kieferorthopädische Leistungen“ der HOZ erzielt. So wurde zum Beispiel der Leistungskomplex der Orofacialen Dyskinesien völlig neu in die HOZ aufgenommen.

Herausgeber

Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der
Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Chausseestraße 13
D-10115 Berlin
Telefon: 0 30 / 4 00 05 0
Telefax: 0 30 / 4 00 05-200
Email: info@bzaek.de



Meier Dental Fachhandel GmbH

und Sie haben gut lachen!

Seminare im ersten Halbjahr 2008

Zahnersatzabrechnung mit den neuen Festzuschussregelungen zum 1.1.2008

- Alle Änderungen bei den Kombinationsversorgungen
- Die Versorgung bei Freund-Situationen
- Änderungen bei Interimsversorgungen

Referent: Frau Elisabeth Beese

Termin: Mittwoch, 20. Februar 2008, 14.00 – ca. 18.00 Uhr

Ergonomie am zahnärztlichen Behandlungsplatz

Wir zeigen Ihnen, wie Sie Fehlhaltungen am Behandlungsplatz vermeiden können.

- Die richtige Patientenlagerung
- Die optimale Arbeitshaltung des Behandlers und der Assistentin
- Die optimale Absaug- und Abhaltetechnik
- Der organisierte Behandlungsablauf

Zielgruppe: Praxisteam, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Assistentinnen und Assistenten, Helferinnen

Referent: Frau Vera Held, Ergonomietrainerin

Termin: Mittwoch, 12. März 2008, 14.00 – 17.00 Uhr

Vom Abdruck zum Provisorium

Workshop für Zahnarztthelferinnen und Azubis.

Lernen Sie Präzision! Überprüfen Sie Ihre Präzision!

Referent: Herr Wolfgang Weber,
Account Executive 3M ESPE AG

Termin: Mittwoch, 23. April 2008, 14.00 – 17.30 Uhr

Achtung! Begrenzte Teilnehmerzahl bei allen Kursen!

Die Seminare finden in unseren Geschäftsräumen an der Sebastian-Tiefenthaler-Str. 14, 83101 Rohrdorf, statt.

Nähere Informationen zu diesen Seminaren erhalten Sie unter den Telefon-Nummern: 0 80 31 / 72 28 - 110 oder -111 oder fordern Sie diese unter rosenheim@mdf-im.net an.

Wir freuen uns auf Ihr Interesse und Ihre Anmeldung!

Ihr
mdf-Team

D-83101 Rohrdorf
Seb.-Tiefenthaler-Str. 14
Tel. +49(0)8031-7228-0
Fax +49(0)8031-7228-100
rosenheim@mdf-im.net
www.mdf-im.net

Unternehmen der
NWD
GRUPPE

D-81369 München
Georg-Hallmaier-Str. 2
Tel. +49(0)89-742801-10
Fax +49(0)89-742801-30
muenchen@mdf-im.net
www.mdf-im.net

Neue Verlags-Anschrift seit 1.1.2008:

HaasVerlag • Salzbergweg 20 • 85368 Wang

Tel. 0 87 61 - 72 90 540 • Fax 0 87 61 - 72 90 541 • E-Mail: info@haasverlag.de

Gesamtvergütungsmenge der AOK Bayern für Zahnbehandlung reicht 2007 nicht – KZVB musste „Puffertage“ ausrufen

Ein offener Brief an den Bayerischen Ministerpräsidenten

Sehr geehrter Herr Dr. Beckstein, laut Rundschreiben Nr. 10/2007 der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) vom 20.11.2007 an die bayerischen Vertragszahnärzte reicht die seitens der KZVB einvernehmlich mit der AOK Bayern vereinbarte Gesamtvergütungsmenge für konservierend-chirurgische Behandlung für das Jahr 2007 nicht aus. Laut Auskunft der KZVB würde ein gleichmäßiges „Weiterarbeiten“ der bayerischen Vertragszahnärzte im Dezember 2007 eine Überschreitung der Gesamtvergütungsmenge der AOK Bayern um 5 bis 10 Millionen Euro nach sich ziehen.

Im Zeitraum vom 03.12.2007 bis 18.12.2007 finden daher gemäß HVM der KZVB jeweils von Montag bis Freitag so genannte „Puffertage“ statt, an denen für den oben genannten Leistungsbereich dem Vertragszahnarzt nur eine garantierte Vergütung in Höhe von 1/3 des Vertragspunktwertes zustehe. Diese lässt eine Behand-

lung aus betriebswirtschaftlichen Aspekten schlicht und ergreifend nicht zu.

Schon 2004 urteilte das Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 25.10.2004 (Az. 1 BvR 1437/02) wie folgt: *„Zwar ist dem Beschwerdeführer zugegeben, dass die Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal ist. Für überdurchschnittliche Fälle steht nur der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5 zur Verfügung, weil ein Absinken unter die Honorierung, die auch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stellt (nämlich den 2,3-fachen Satz), wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen ist.“* Insofern ist eine Vergütung in Höhe von einem Drittel des Vertragspunktwertes des BEMA fraglos nicht mehr angemessen.

Andererseits darf man in einer aktuellen Pressemitteilung des BMG vom 03.12.2007 erfahren, dass die AOK bundesweit in den ersten drei Quartalen des Jahres 2007 einen Überschuss von 610

Millionen Euro erzielt habe.

Der Vorstand des ZBV Oberbayern bittet die bayerische Staatsregierung sowie das für diesen Bereich zuständige bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Frauen, sich dafür einzusetzen, dass in der Zukunft, das heißt schon ab 2008, die offenbar deutlich zu gering angesetzte Gesamtvergütungsmenge der AOK Bayern für konservierend-chirurgische Behandlung zur Abwendung von Schaden an den Versicherten angehoben wird. Die Vertragspartner AOK Bayern und KZVB sollten, gegebenenfalls im Rahmen einer Ersatzvornahme, aufgefordert werden, zeitnah in Verhandlungen zu treten, um für 2008 ein ausreichendes Behandlungsbudget zu vereinbaren.

Es ist für die Zahnärzteschaft nicht nachvollziehbar, dass die in den Jahren 2005 und 2006 im Leistungsbereich Zahnersatz in dreistelliger Millionenhöhe eingesparten Gelder jetzt für kompen-

satorische Zahnerhaltungsmaßnahmen bei AOK-Versicherten nicht bereitgestellt werden können. Es konterkariert die Anstrengungen der Zahnärzte, zahnerhaltend tätig zu sein, wie es der Gesetzgeber fordert.

Die oberbayerischen Zahnärzte möchten die bayerische Staatsregierung mit diesem offenen Brief ferner dafür sensibilisieren, dass endlich dafür Sorge zu tragen ist, dass die eingezahlten Krankenversicherungsbeiträge der Versicherten anteilig auch für deren Zahnbehandlung in voller Höhe verwendet werden. Ausgaben der AOK Bayern für Wellness, Werbung und höher dotierte Selektivverträge haben so lange zu unterbleiben, solange die vereinbarten Vergütungen für die medizinischen Grundversorgungsleistungen nicht gewährleistet werden können.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Klaus Kocher, 1. Vorsitzender
Dr. Peter Klotz, 2. Vorsitzender

Puffer statt Füllung – Warum manche Zahnärzte ihre Patienten vertrösten

Wer bei der AOK versichert ist, muss mit seiner Zahnbehandlung möglicherweise aufs neue Jahr warten. Der Grund: Die Zahnärzte legen gerade sogenannte Puffertage ein, weil zum Jahresende Budgetüberschreitungen drohen. Allerdings braucht niemand Schmerzen ertragen, akute Fälle würden sofort behandelt, sagt die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB). Bisher verläuft die Aktion in München offenbar recht glimpflich. Betroffen sind Leistungen wie Füllungen und Wurzelbe-

handlungen, nicht aber Frühuntersuchungen bei Kindern, Kieferorthopädie oder Zahnersatz. AOK und Zahnärzte bemühen sich gleichermaßen, die Wogen zu glätten. „Ich weise keinen Patienten ab“, beruhigt Janusz Rat, Vorsitzender der KZVB, der eine Praxis in München betreibt. Jedes Loch bekomme bei ihm eine Füllung, „damit die Leute ihre Plätzchen essen können“. Ähnlich dürften die meisten seiner rund 1500 Kollegen in der Stadt verfahren, meint er. Nur der eine oder andere

Patient, der zum Beispiel schon länger mit einer abgebrochenen Ecke am Zahn herumlaufe oder sonst eine wenig dringende Behandlung brauche, werde auf 2008 vertröstet. „Wir wollen die Sache nicht auf dem Rücken der Patienten austragen“, verspricht Rat. Dass ein paar „Zahnärzte der alten Garde“ die Welt verändern wollten, indem sie ihre Patienten wieder nach Hause schickten, kann er sich jedoch schon vorstellen. Die Zahnärzte erhalten für einen Teil ihrer Tätigkeiten, zu dem

konservierende Leistungen wie Füllungen gehören, von den Krankenkassen eine fest vereinbarte Summe. Heuer zeichnet sich ab, dass dieses Budget zum Jahresende überschritten werden könnte. Wenn also ein Zahnarzt jetzt einen AOK-Patienten behandelt, riskiert er, nicht das volle Honorar zu bekommen. Allerdings ist den Zahnmedizinern ein Drittel des Betrags, an Wochenenden sogar die volle Summe garantiert. 620

Fortsetzung Seite 13

Prof. Dr. med. dent.
Thomas Attin

Direktor der Klinik für Präventivzahnmedizin, Parodontologie und Kariologie
Universität Zürich

Das Gutachten orientiert sich an den im Schreiben vom 27. Juni 2007 genannten und in einem späteren Telefonat bestätigten acht Fragen. Die Beantwortungen der folgenden Fragen beziehen sich auf externe Bleichtherapien, die i.d.R. mit Wasserstoffperoxidhaltigen oder Wasserstoffperoxid-absplattendenden Substanzen (z.B. Carbamidperoxid) in Form von Gelen durchgeführt werden. Diese Gele können direkt in der Zahnarztpraxis („in-office-bleaching“) oder in Form von Schienen, Folien oder Lacken vom Patienten zuhause („home-bleaching“) eingesetzt werden. Als hochkonzentrierte Präparate gelten Anwendungen mit 30 – 35% Carbamidperoxid bzw. Peroxid, die beim „in-office-bleaching“ zum Einsatz kommen. Niedrigkonzentrierte Präparate verfügen i.d.R. über 10% Carbamidperoxid (teilweise bis zu 22%) bzw. bis zu 6.5% Peroxid als Bleichagens und finden beim „home-bleaching“ Anwendung.

Einflüsse von internen Bleichtherapien, wie z.B. der „walking-bleach“-Technik, sind nicht im folgenden Gutachten berücksichtigt. Da diese Bleichtherapie zunächst ein Eröffnen des Pulpakavums, d.h. einen zahnärztlichen Eingriff voraussetzt, ist davon auszugehen, dass die nachfolgenden Fragen nicht auf diese Form der Aufhellungstherapie abzielen. Zur Beurteilung dieser Bleichtherapie wird daher auf weiterführende Literatur verwiesen [11].

1. Ist vor einer Bleichbehandlung von Zähnen eine zahnärztliche Untersuchung (Untersuchung des Patienten auf Vorhandensein von Zahn-, Mund- und Kiefer-

krankheiten durch einen Zahnarzt) erforderlich?

Wie weiter unten ausgeführt, kann es insbesondere bei Vorliegen oraler Erkrankungen (Karies, Gingivitis, Parodontitis oder Mundschleimhauterkrankungen) im Rahmen einer Bleichbehandlung zu schmerzhaften Prozessen kommen, so dass eine Befundung durch einen Zahnarzt vor Initiierung einer Bleichbehandlung dringend anzuraten ist. Hinzu kommt, dass Zahnverfärbungen, die durch die Bleichtherapie behandelt werden sollen, sehr unterschiedliche Ursachen haben können [5]. So können neben der physiologisch im Alter stattfindenden Zunahme der Opazität von Zähnen, auch pathologische Prozesse (Karies, Devitalität nach Trauma, internes Granulom etc.) als Gründe für eine Zahnverfärbung vorliegen. Diese pathologischen Prozesse können nicht vom Patienten selbst oder einer zahnmedizinischen Fachkraft, sondern nur vom Zahnarzt in ihrem Ausmaß und ihrer Behandlungskonsequenz beurteilt werden. Beim Vorliegen eines pathologischen Prozesses ist vor einer Bleichbehandlung zunächst einmal eine kausale Therapie der Ursache anzugehen, ehe nachfolgend evtl. noch eine Bleichbehandlung vorgenommen werden kann.

Zudem sollte ein Zahnarzt den Patienten über Nutzen und Risiken einer möglichen Bleichbehandlung unterrichten. So können im Einzelfall Zahnverfärbungen vorliegen, die sich durch eine Bleichtherapie nicht oder nur sehr schwierig aufhellen lassen. Bei einer durch den Patienten selbst verordneten Bleichbehandlung besteht in einem solchen Fall das Risiko, dass der Patient den Einsatz des Bleichpräparates auf ein derart extremes Maß steigert, dass evtl. Schäden an den Zähnen eintreten könnten. Dieser Einsatz würde dem Einsatz von hochkonzentrierten Bleichpräparaten entsprechen, bei denen durchaus im

Einzelfall in Laboruntersuchungen strukturelle Veränderungen am Zahnschmelz beobachtet worden sind [42].

Konklusion:

Vor einer Bleichbehandlung sollte in jedem Fall eine zahnärztliche Untersuchung stattfinden.

2. Können bei einer Bleichbehandlung von Zähnen ohne vorherige zahnärztliche Untersuchung Schäden im Zahn-, Mund- und Kieferbereich auftreten?

Die Literatur zum Thema des externen Zahnbleichen weist Beschwerden im Rahmen einer Bleichtherapie, wie z.B. Zahnhypersensibilitäten oder Gingivairritationen, als transiente Erscheinungen aus. Es ist nur ein Fall beschrieben, bei dem es zu einem irreversiblen Schaden nach einer Bleichbehandlung kam. Bei diesem Fall trat eine akute Exazerbation einer Pulpaerkrankung bei bereits zuvor vorliegender Pulpitis im Rahmen einer externen Bleichbehandlung auf [24]. Obwohl es sich nur um eine Einzelfallbeobachtung handelt, verdeutlicht diese, dass eine vorherige Untersuchung zur Einschätzung der vorliegenden Voraussetzungen durch einen Zahnarzt gefordert sein sollte.

Bei der Bewertung der gestellten Frage anhand von Literaturdaten muss allerdings bedacht werden, dass in klinischen Studien zunächst immer eine zahnärztliche Untersuchung erfolgt und nur vollständig sanierte und gesunde Patienten in die Studien eingeschlossen werden. Es kann daher aufgrund dieser Studien nicht rückgeschlossen werden, wie sich die Verwendung von Bleichmitteln bei vorliegenden oralen Pathologien im Einzelfall auswirkt. Studien, in denen Bleichmittel bewusst und randomisiert bei Vorliegen oraler Pathologien verwendet wurden, sind dem Gutachter nicht bekannt. Allerdings zeigen Studien, in

denen z.B. eine erhöhte Inzidenz an Hypersensibilitäten während der Bleichtherapie an Zähnen mit vorliegenden Gingivarezessionen beobachtet wurden, dass sich das Vorhandensein oraler Pathologien auf Komplikationen während einer Bleichtherapie auswirken können [35].

Eine zahnärztliche Untersuchung vor einer Bleichbehandlung schließt auch immer eine Aufklärung über die Handhabung des zu verwendeten Bleichpräparates mit ein. Dadurch können toxikologische Risiken minimiert werden, die bei unsachgemäßer Anwendung durchaus vorliegen. So ist der Patient bei Anwendung von Bleichgel gefüllten Schienen darauf hinzuweisen, dass nach dem Einsetzen der Schiene der Überschuss an Bleichgel ausgespuckt werden sollte. Dadurch wird ein unnötiges Verschlucken des Bleichmaterials verhindert und somit das toxikologische Risiko minimiert [30,31].

Konklusion:

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass bei bereits vorhandenen Pathologien ohne zahnärztliche Untersuchung Schäden im Zahn-, Mund- und Kieferbereich bei einer Bleichtherapie auftreten können.

3. Tritt durch die Bleichmittel eine strukturelle Veränderung der Zahnhartsubstanz auf?

Diese Frage ist schwierig zu beantworten, da die Berichte in der Literatur sehr unterschiedlich sind und je nach Bleichpräparat unterschiedliche Einwirkungen auf die Zahnhartsubstanzen vorliegen können. Die gängigen Bleichpräparate enthalten Peroxid oder Peroxid-absplendende Substanzen, wie z.B. Carbamidperoxid. Bei diesen Präparaten kann es durch die Einwirkung des Peroxids zu Veränderungen des organischen Anteils, d.h. des Kollagens der Zahnhartsubstanzen kommen [33]. Bei sehr stark sauren Präpa-

raten können durchaus je nach Einwirkzeit und Konzentration des Präparates Demineralisationerscheinungen an den Zahnhartsubstanzen beobachtet werden [34]. Auch gibt es Studien, bei denen z.B. in der rasterelektronenmikroskopischen Analyse leichte Veränderungen des Zahnschmelzes registriert wurden [1,47]. Es liegen allerdings auch hinreichend viele Untersuchungen vor, in denen keine oder nur unwesentliche Oberflächenveränderungen der Zähne nach Bleichtherapie im Rasterelektronenmikroskop zu beobachten waren [20,28,41].

Die zahlreichen Studien, die sich mit der Oberflächenhärteveränderungen von Zähnen nach Bleichtherapie befassen, zeigen zum Teil Erweichungen von Schmelz und Dentin [34]. Allerdings ist dabei hervorzuheben, dass in den Studien, in denen die klinische Alltagssituation simuliert worden ist, keine oder im Vergleich zu anderen Noxen, wie z.B. sauren Nahrungsmitteln, nicht unterschiedliche Veränderungen der Zahnhartsubstanzen beobachtet wurden. Darüber hinaus wurden in diesen Studien evtl. auftretende Oberflächenerweichungen während einer Phase von wenigen Tagen bis Wochen nach dem Bleichen unter dem Einfluss von Speichel überwiegend wieder vollständig ausgehärtet [4].

In der Literatur sind darüber hinaus bisher keine Berichte aus klinischen Studien oder nach klinischer Anwendung bekannt, bei denen durch Bleichmittel ausgelöste Veränderungen der Zahnhartsubstanzen auf makroskopischer Ebene, d.h. mit bloßem Auge oder einer Lupe vergrößert sichtbar, beobachtet worden sind.

Bei Präparaten, die als aufhellendes Agens Natriumchlorit nach einer Vorbehandlung der Zahnoberfläche mit Zitronensäure anwenden, konnten allerdings stärkere Demineralisationerscheinungen und stärkere Erweichungen beobachtet werden. Ebenso scheinen hochkonzentrierte

Präparate, wie sie beim sog. „in-office-bleaching“ eingesetzt werden, in höherem Maß zu Demineralisationen des Zahnschmelzes zu führen [10,19].

In Hinblick auf die klinische Relevanz der gestellten Frage ist für den Gutachter vor allem die Studie von Matis et al. [38,39] von Bedeutung. In dieser klinischen Untersuchung wurden stark Tetrazyklin verfärbte Zähne über 6 Monate von Patienten mit einer Schienenbleichung mit 10 – 16% Carbamidperoxid-Gel behandelt. In dieser Untersuchung wurden trotz der langen Anwendung keine bedeutsamen morphologischen oder pathologischen Veränderungen in der Mundhöhle an Hart- oder Weichgeweben beobachtet.

Konklusion:

Die sachgerechte Anwendung von Bleichpräparaten scheint keinen negativen Einfluss auf Zahnhartgewebe zu haben, der von klinischer Relevanz ist.

4. Kann eine Bleichbehandlung negativen, d.h. verschlechternden Einfluss auf eine ggf. vorhandene Karies im Bereich der zu bleichenden Zähne haben?

Zu dieser konkreten Fragestellung sind dem Gutachter keine Studien bekannt. Studien, die sich mit einer Kariesentstehung in Verbindung mit einer Bleichbehandlung befassen, haben die Kariesentwicklung in zuvor gebleichter Zahnhartsubstanz untersucht und nicht den Einfluss von Bleichmitteln auf bestehende Läsionen ermittelt. Diese Studien haben allerdings unterschiedliche Ergebnisse gezeigt. So gibt es Hinweise, dass in Laborversuchen gebleichter Schmelz eine erhöhte Empfindlichkeit gegenüber einer erosiven, d.h. demineralisierenden Noxe (Säure) zeigt. Dies trat aber nur dann auf, wenn fluoridfreie oder saure Bleichgele (10% Carbamidperoxid) eingesetzt worden waren [9]. Bei anderen Laborstudien mit künstlich erzeugten Läsionen zeigten sich überwiegend keine erhöhte Karies- oder

Erosionsanfälligkeit von zuvor gebleichtem Zahnschmelz [2, 3, 18, 23, 45]. Dies wurde auch in einer Tiermodellstudie bestätigt [36]. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass Carbamidperoxid-Gele über antimikrobielle Eigenschaften verfügen und somit bei einer eventuellen Plaquebesiedelung gewisse kariesprotektive Wirkung entfalten können [13]. Es liegen sogar Studien vor, bei denen im Laborversuch demineralisationsresistentere Zahnschmelzoberflächen nach Bleichtherapie mit niedrig konzentrierten Bleichpräparaten beobachtet wurden [41]. Allerdings bedürfen diese Untersuchungen einer weitergehenden Analyse. Einzig bei höherkonzentrierten Gelen (16% Carbamidperoxid) konnten eine Erhöhung der Läsionstiefen von artifiziell erzeugten Kariesläsionen notiert werden [21].

Klinische Studien, in denen Bleichmittel eingesetzt wurden, haben keine erhöhte Kariesinzidenz bei den betroffenen Patienten beobachtet. Allerdings gibt es keine Studie, die bezüglich dieser Fragestellung als Langzeit-Nachuntersuchung angelegt wurde.

Konklusion:

Die Kariesempfindlichkeit von zuvor gebleichtem Schmelz scheint bei sachgerechter Anwendung von externen Bleichpräparaten nicht erhöht zu sein.

5. Kann eine Bleichbehandlung negativen, d.h. verschlechternden Einfluss auf ggf. vorhandene Zahnhalserosionen und/oder Gingivarezessionen im Bereich der zu bleichenden Zähne haben?

Auch dazu liegen keine Studien vor, die diesen Fragestellungen konkret in Experimenten nachgegangen sind. Eine Zahnerosion ist ein chronischer Prozess, bei dem ein durch Säurekontakt ausgelöster Zahnhartsubstanzverlust vorliegt. Unmittelbar nach dem Säurekontakt ist die Oberfläche des Zahnes erweicht und empfindlich gegenüber chemischen und physikalischen Einflüssen. Es wird davon ausgegangen, dass diese

erosionsgeschädigte Oberfläche durch Einfluss des Speichels entweder wieder remineralisiert oder durch mechanische Einflüsse (Zunge, Zahnbürsten) abgetragen wird. Dadurch entsteht im Bereich der zuvor erodierten Zahnoberfläche eine zum nativen Schmelz kaum unterscheidbare Mikromorphologie [50]. Eine solche Oberfläche wird sich gegenüber Bleichmitteln nicht wesentlich anders verhalten als gesunder Schmelz. Dies gilt natürlich nur, so lange kein erneuter Säureangriff stattfindet. Somit ist vielmehr die Frage von Interesse, wie und ob die Erosionsanfälligkeit einer Zahnoberfläche durch eine Bleichtherapie verändert wird. In Laboruntersuchungen wurde gezeigt, dass die Erosionsanfälligkeit von Schmelz, der mit unfluoridierten Bleichgelen behandelt wurde erhöht ist [9]. Diese Beobachtung wurde aber nicht in allen diesbezüglichen Studien gemacht [45].

Allerdings sind Erosionsdefekte teilweise mit einer Rezession der Gingiva und damit einer Exposition von Dentin vergesellschaftet. Dies kann eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit der Zähne während der Bleichtherapie zur Folge haben [35]. Gleiches ist denkbar, wenn die Zahnschmelzschicht durch die Erosionsattacken sehr dünn geworden sein sollte. Freiliegendes Dentin und eine dünne Schmelzschicht erleichtern die Diffusion von Peroxid in Richtung Pulpa und machen somit eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit der Zähne während einer Bleichbehandlung wahrscheinlicher.

In vielen Studien wird daher auch über transiente Beschwerden im Sinne von Zahnüberempfindlichkeiten und Gingivairritationen berichtet. Es ist ausnahmslos beschrieben, dass diese Beschwerden nach Absetzen der Therapie vollständig abklingen [29, 37, 44, 46, 52]. Bei den beschriebenen Gingivairritationen handelt es sich i.d.R. um leichte Rötungen oder oberflächliche Gingivaerosionen. Oftmals sind diese Beschwerden mit unzureichend passenden Schienen assoziiert

und nicht in jedem Fall auf das angewendete Bleichmittel zurückzuführen.

Konklusion:

Es ist nicht zu erwarten, dass eine sachgerecht durchgeführte Bleichbehandlung einen verschlechternden Einfluss auf ggf. vorhandene Zahnhalserosionen und/oder Gingivarezessionen im Bereich der zu bleichenden Zähne hat.

6. Kann eine Bleichbehandlung negativen, d.h. verschlechternden Einfluss auf ggf. vorhandene Schmelzrisse im Bereich der zu bleichenden Zähne haben?

Es gibt keine Evidenz, dass sich Schmelzrisse unter dem Einfluss eine Bleichbehandlung verstärken könnten [32]. Allerdings wird diskutiert, dass es bei Vorliegen von Schmelzrissen verstärkt zu Hypersensibilitäten während einer externen Bleichtherapie kommen kann. Eine konkrete Studie mit einer diesbezüglichen Fragestellung ist dem Gutachter nicht bekannt. Grundsätzlich ist die Gefahr des Auftretens von Hypersensibilitäten während der Bleichtherapie gesteigert, wenn bereits bestehende Hypersensibilitäten an den Zähnen vorliegen [32].

Wasserstoffperoxid diffundiert beim Bleichprozess in die Zahnhartsubstanz und dringt bis in die Pulpa vor [14,16,25]. Diese Diffusion ist neben der Höhe des eingesetzten Bleichpräparates an Wasserstoffperoxid auch z.B. von einer möglichen Hitzeanwendung durch Licht-/Laserapplikation beim „in-office-bleaching“ abhängig [15]. Durch die Hitzeanwendung werden die die Diffusionseigenschaften und die chemische Reaktivität des Peroxids erheblich gesteigert. Es wird immer wieder diskutiert, dass die Peroxiddiffusion in die Pulpa milde Entzündungen in der Pulpa auszulösen vermag [22]. Aus diesem Grunde wird geraten, die Indikation zur Bleichtherapie bei Patienten mit Schmelzrissen gut abzuwägen [40]. Eine Kontraindikation für eine externe Bleichbehandlung liegt aus Sicht des Gutachters aber nicht vor.

Konklusion:

Eine sachgerecht durchgeführte Bleichbehandlung scheint keinen negativen Einfluss auf bestehende Schmelzrisse zu haben.

7. Kann eine Bleichbehandlung negativen, d.h. verschlechternden Einfluss auf ggf. vorhandene Undichtigkeiten (Mikro-Leakage) von vorhandenen Restaurationen im Bereich der zu bleichenden Zähne haben?

Studien, die den Einfluss auf bestehende Undichtigkeiten an vorhandenen Restaurationen untersucht haben, sind dem Gutachter nicht bekannt.

Allerdings liegen Untersuchungen vor, die den Einfluss von Bleichmitteln auf die Randqualität verschiedener Restaurationen untersucht haben [7]. So wird zum einen berichtet, dass es bei Anwendung von 35% Wasserstoffperoxid oder 10 – 16% Carbamidperoxid-haltigen Präparaten zur einer Verschlechterung der Randdichtigkeit von Restaurationen aus Kompositen, Kompositen, Glasionomerelementen und Amalgam kommen kann [17, 48, 49]. Dieser Befund konnte aber nicht in allen diesbezüglichen Studien verifiziert werden [17,43]. Bei Vorliegen von Restaurationen aus Komposit, Kompomeren oder Glasionomerelement muss aber mit einer verstärkten Diffusion von Peroxid in die Pulpa und einer höheren Wahrscheinlichkeit für das Auftreten von Hypersensibilitäten während der Bleichtherapie gerechnet werden [26, 27].

Konklusion:

Externe Bleichbehandlungen scheinen zu einer Verschlechterung der Randqualität von bestehenden Restaurationen beitragen zu können.

8. Kann eine Bleichbehandlung negativen, d.h. verschlechternden Einfluss auf ggf. vorhandene Abrasionen im Bereich der zu bleichenden Zähne haben?

Das Voranschreiten einer Abrasion ist sicherlich eher auf die Anwe-

senheit und Persistenz abrasiver Einflüsse als auf das alleinige Einwirken von chemischen Noxen, wie z.B. Bleichpräparate oder Säuren zurückzuführen. Es ist aber bekannt, dass oberflächliche Zahnerweichungen, wie sie z.B. nach Einwirken von Säuren auftreten, die Abrasionsempfindlichkeit von Zahnschmelz und Dentin erheblich steigern [6,8,12]. Die Anwendung von externen Bleichmitteln kann die Abrasionsstabilität von Zahnschmelz aber nur geringfügig beeinflussen [51]. Dabei scheinen „in-office“-Bleichverfahren einen geringfügigeren Einfluss auszuüben als „home-bleaching“-Anwendungen. Als Grund für diesen Unterschied kann die deutlich geringere Einwirkzeit der „in-office“-Bleichmittel im Vergleich zu „home-bleaching“-Präparaten angenommen werden. Einzig die Applikation von Natriumchlorit-haltigen Präparaten, die nach einer Vorbehandlung des Zahnschmelzes mit Zitronensäure verwendet werden, verringert die Abrasionsstabilität des Schmelzes auf ein klinisch kritisch einzuschätzendes Maß [51].

Konklusion:

Vorhandene Abrasionen scheinen durch eine sachgerechte Bleichtherapie nicht negativ beeinflusst zu werden.

Referenzen

1. Akal N, Over H, Olmez A, Bodur H (2001) Effects of carbamide peroxide containing bleaching agents on the morphology and subsurface hardness of enamel. J Clin Pediatr Dent 25: 293 - 296
2. Al Qunaian TA (2005) The effect of whitening agents on caries susceptibility of human enamel. Oper Dent 30:265 - 270
3. Alves EA, Alves FK, Campos Ede J, Mathias P (2007) Susceptibility to carieslike lesions after dental bleaching with different techniques. Quintessence Int 38: e404-9
4. Attin T, Schmidlin PR, Wegehaupt F, Wiegand A Influence of study design on the impact

of bleaching agents on dental enamel microhardness: a review. Dent Mater (submitted)

5. Attin T (1998) Sicherheit und Anwendung von Bleichtherapien mit Carbamidperoxid. Dtsch Zahnärztl Z 53: 11 – 16
6. Attin T, Buchalla W, Gollner M, Hellwig E (2000) Use of variable remineralization periods to improve the abrasion resistance of previously eroded enamel. Caries Res 34: 48 – 52
7. Attin T, Hannig C, Wiegand A, Attin R (2004) Effect of bleaching on restorative materials and restorations--a systematic review. Dent Mater 20: 852 – 861
8. Attin T, Knöfel S, Buchalla W, Tütüncü R (2001) In situ evaluation of different remineralization periods to decrease brushing abrasion of demineralized enamel. Caries Res 35: 216 – 222
9. Attin T, Kocabiyik M, Buchalla W, Hannig C, Becker K (2003) Susceptibility of enamel surfaces to demineralization after application of fluoridated carbamide peroxide gels. Caries Res 37: 93 – 99
10. Attin T, Müller T, Patyk A, Lennon AM (2004) Influence of different bleaching systems on fracture toughness and hardness of enamel. Oper Dent 29: 188 – 195
11. Attin T, Paque F, Ajam F, Lennon AM (2003) Review of the current status of tooth whitening with the walking bleach technique. Int Endod J 36: 313 – 329
12. Attin T, Siegel S, Buchalla W, Lennon AM, Hannig C, Becker K (2004) Brushing abrasion of softened and remineralised dentin: an in situ study. Caries Res 38: 62 – 66
13. Bentley CD, Leonard RH, Crawford JJ (2000) Effect of whitening agents containing carbamide peroxide on cariogenic bacteria. J Esthet Dent 12: 33 – 37

14. Bowles WH, Ugwuneri Z (1987) Pulp chamber penetration by hydrogen peroxide following vital bleaching procedures. *J Endod* 13: 375 – 377
15. Buchalla W, Attin T (2007) External bleaching therapy with activation by heat, light or laser – a systematic review. *Dent Mater* 23: 586 – 596
16. Cooper JS, Bokmeyer TJ, Bowles WH (1992) Penetration of the pulp chamber by carbamide peroxide bleaching agents. *J Endod* 18: 315 – 317
17. Crim GA (1992) Post-operative bleaching: effect on microleakage. *Am J Dent* 5: 109 – 112
18. de Menezes M, Turssi CP, Faraoni-Romano JJ, Serra MC (2007) Susceptibility of bleached enamel and root dentin to artificially formed caries-like lesions. *Am J Dent* 20: 173 – 176
19. Efeoglu N, Wood D, Efeoglu C (2005) Microcomputerised tomography evaluation of 10% carbamide peroxide applied to enamel. *J Dent* 33: 561 – 567
20. Ernst CP, Marroquin BB, Willershausen-Zonnchen B (1996) Effects of hydrogen peroxide-containing bleaching agents on the morphology of human enamel. *Quintessence Int* 27: 53 – 56
21. Flaitz CM, Hicks MJ (1996) Effects of carbamide peroxide whitening agents on enamel surfaces and caries-like lesion formation: An SEM and polarized light microscopic in vitro study. *J Dent Child* 63: 249 – &
22. Fugaro JO, Nordahl I, Fugaro OJ, Matis BA, Mjör IA (2004) Pulp reaction to vital bleaching. *Oper Dent* 29: 363 – 368
23. Ganss C, Klimek J, Reinhard K (1996) Microradiographic evaluation of the effect of vital-bleaching on dental enamel. *J Dent Res* 75: 1219
24. Glickman GN, Frysh H, Baker FL (1992) Adverse response to vital bleaching. *J Endod* 18: 351 – 354
25. Gokay O, Mujdeci A, Algn E (2004) Peroxide penetration into the pulp from whitening strips. *J Endod* 30: 887 – 889
26. Gokay O, Tuncbilek M, Ertan R (2000) Penetration of the pulp chamber by carbamide peroxide bleaching agents on teeth restored with a composite resin. *J Oral Rehabil* 27: 428 – 431
27. Gokay O, Yilmaz F, Akin S, Tuncbilek M, Ertan R (2000) Penetration of the pulp chamber by bleaching agents in teeth restored with various restorative materials. *J Endod* 26: 92 – 94
28. Gultz J, Kaim J, Scherer W, Gupta H (1999) Two in-office bleaching systems: a scanning electron microscope study. *Compend Contin Educ Dent* 20: 965 – 8, 970
29. Hannig C, Lindner D, Attin T (2007) Efficacy and tolerability of two home bleaching systems having different peroxide delivery. *Clin Oral Invest* 11: 321 – 329
30. Hannig C, Zech R, Henze E, Dorr-Tolui R, Attin T (2003) Determination of peroxides in saliva-kinetics of peroxide release into saliva during home-bleaching with *Whitestrips((R))* and *Vivastyle((R))*. *Arch Oral Biol* 48: 559 – 566
31. Hannig C, Zech R, Henze E, Dreier S, Attin T (2005) Peroxide release into saliva from five different home bleaching systems in vivo. *Am J Dent* 18: 13 – 18
32. Haywood VB (1997) Nightguard vital bleaching: current concepts and research. *J Am Dent Assoc* 128 Suppl: 19S – 25S
33. Hegedüs C, Bistey T, Flora-Nagy E, Keszthelyi G, Jenei A (1999) An atomic force microscopy study on the effect of bleaching agents on enamel surface. *J Dent* 27: 509 – 515
34. Joiner A (2007) Review of the effects of peroxide on enamel and dentine. *J Dent* 35: 889 – 896
35. Jorgensen MG, Carroll WB (2002) Incidence of tooth sensitivity after home whitening treatment. *J Am Dent Assoc* 133: 1076 – 1082
36. Kraigher A, van der Veen MH, Potocnik I (2006) Caries occurrence in rats after bleaching with 10% carbamide peroxide in vivo. *Caries Res* 31: 643 – 651
37. Leonard RH, Jr. (1998) Efficacy, longevity, side effects, and patient perceptions of night-guard vital bleaching. *Compend Contin Educ Dent* 19: 766 – 770
38. Matis BA, Wang Y, Eckert GJ, Cochran MA, Jiang T (2006) Extended bleaching of tetracycline-stained teeth: a 5-year study. *Oper Dent* 31: 643 – 651
39. Matis BA, Wang Y, Jiang T, Eckert GJ (2002) Extended at-home bleaching of tetracycline-stained teeth with different concentrations of carbamide peroxide. *Quintessence Int* 33: 645 – 655
40. Nathanson D (1997) Vital tooth bleaching: sensitivity and pulpal considerations. *J Am Dent Assoc* 128 Suppl: 41S – 44S
41. Nucci C, Marchionni S, Piana G, Mazzoni A, Prati C (2004) Morphological evaluation of enamel surface after application of two 'home' whitening products. *Oral Health Prev Dent* 2: 221 – 229
42. Oltu U, Gurgan S (2000) Effects of three concentrations of carbamide peroxide on the structure of enamel. *J Oral Rehabil* 27: 332 – 340
43. Owens BM, Rowland CC, Brown DM, Covington JS, III (1998) Postoperative dental bleaching: effect of microleakage on Class V tooth colored restorative materials. *J Tenn Dent Assoc* 78: 36 – 40
44. Pohjola RM, Browning WD, Hackman ST, Myers ML, Downey MC (2002) Sensitivity and tooth whitening agents. *J Esthet Restor Dent* 14: 85 – 91
45. Pretty IA, Edgar WM, Higham SM (2005) The effect of bleaching on enamel susceptibility to acid erosion and demineralisation. *Br Dent J* 198: 285 – 290
46. Rosenstiel SF, Gegauff AG, Johnston WM (1996) Randomized clinical trial of the efficacy and safety of a home bleaching procedure. *Quintessence Int* 27: 413 – 424
47. Shannon H, Spencer P, Gross K, Tira D (1993) Characterization of enamel exposed to 10% carbamide peroxide bleaching agents. *Quintessence Int* 24: 39 – 44
48. Shinohara MS, Rodrigues JA, Pimenta LAF (2001) In vitro microleakage of composite restorations after nonvital bleaching. *Quintessence Int* 32: 413 – 417
49. Ulukapi H, Benderli Y, Ulukapi I (2003) Effect of pre- and post-operative bleaching on marginal effect of leakage of amalgam and composite restorations. *Quintessence Int* 34: 505 – 508
50. Wiegand A, Wegehaupt F, Werner C, Attin T (2007) Susceptibility of acid-softened enamel to mechanical wear--ultrasonication versus toothbrushing abrasion. *Caries Res* 41: 56 – 60
51. Wiegand A, Otto YA, Attin T (2004) In vitro evaluation of toothbrushing abrasion of differently bleached bovine enamel. *Am J Dent* 17: 412 – 416
52. Ziebolz D, Helms K, Hannig C, Attin T (2007) Efficacy and oral side effects of two highly concentrated tray-based bleaching systems. *Clin Oral Investig* 11: 267 – 275

Millionen Euro überweise die AOK in diesem Jahr an die Kassenzahnärztliche Vereinigung, erläutert Walter Kett von der AOK-Direktion München. Diese verteilt dann den Betrag an die 8600 Zahnärzte im Freistaat. Für den Fall, dass das

Geld nicht reicht, wurden die Pufferstage erfunden. „Die Kundenreaktionen sind verhaltener als befürchtet“, sagt Kett. Jeden Tag gebe es ein paar Anrufer, die oft den Kassen den schwarzen Peter zuschieben wollten. Insgesamt

habe er den Eindruck, dass sich viele Münchner Zahnärzte fair verhielten. „Wir sind froh, dass sich das Buschbrändchen nicht zu einem Großfeuer entwickelt hat“, sagt Kett. Für Rat sind die Pufferstage erst „ein kleiner Warnschuss“,

die Lage werde sich aber verschärfen, wenn noch mehr Patienten zu den Billigkassen wechselten und im Jahr 2009 der Gesundheitsfonds komme.

Quelle: SZ vom 18.12.2007

KZVB – Die Interessenvertretung der niedergelassenen Zahnärzte?

Am 24. November wurden die bayerischen Zahnärzte hart auf den Boden der Tatsachen zurückgeholt. Auch ein noch so gutes Verhältnis zu Aufsicht und Krankenkassen kann das Ende des Geldes nicht verhindern. Für die Versicherten der AOK-Bayern reicht das Geld trotz 13 Monatsgehältern nur für knapp über 11 Monate. Wo bleibt der Rest? Eventuell im Gaststättenbudget der AOK ist mehr durch Verhandlungen nicht erreichbar? Muss das deshalb von Zahnärzteseite so unkommentiert akzeptiert werden?

Mit einem lapidaren Passus im letzten Rundschreiben der KZVB wird der durchschnittlichen bayerischen Praxis ab 3. Dezember die Honorierung fast für die Hälfte ihrer Patienten ausgesetzt. Die läppische Garantie von einem Drittel des vereinbarten Honorars liegt weit unterhalb der laufenden Kosten jeder Praxis. Gleichzeitig fordert unsere KZVB die Patienten der AOK auf, noch schnell in die Praxen zu kommen, um ihre

Bonushefte abstempeln zu lassen. Wer soll diese Behandlungen bezahlen?

Wieso wurden diese massiven Auswirkung auf die vertragszahnärztliche Tätigkeit in Bayern auf der letzten Vertreterversammlung mit keiner Silbe angesprochen, obwohl diese am Wochenende vor der Veröffentlichung stattfand?

Faktisch werden über 8% des Honorars der AOK-Patienten für das Jahr 2008 ausgesetzt, gleichzeitig wird das Geld der Kollegen von der KZVB mit allen vorhandenen Händen hinausgeworfen. Beispielsweise gefällig?

Mit dem aktuellen BZB wird ein Vertragszahnärztetag im April 2008 angekündigt.

Wer bezahlt das? Was wird dort geboten, was nicht auf dem bayerischen Zahnärztetag im Herbst möglich wäre? Sollen die Kollegen in Politur von Amalgamfüllungen oder Aktivieren von Klammern fortgebildet werden?

Wer hat den Empfang am Oktoberfest anlässlich der 60-Jahrfeier

ern des Vorsitzenden bezahlt?

Wer zahlt die geplante Roadshow 2008 zum Thema Vertragszahnarzt-QM?

An welche Kriterien sind die jährlichen Bonuszahlungen der Vorstandsvorsitzenden geknüpft? Etwa daran, dass das Budget auf keinen Fall überschritten wird?

Sie bezahlen seit einem Jahr neben dem prozentualen Verwaltungskostenanteil monatlich einen Festbetrag von 30 Euro. Jetzt wissen Sie wenigstens wofür.

Ich hoffe nur, dass uns die Bundeszahnärztekammer nicht nach dem von der bayerischen KZVB empfohlenen Schema in einem zweiseitigen Rundschreiben Mitte des Jahres 2008 mitteilt, dass es gelungen sei, durch Verhandlungen das Schlimmste im Bereich GOZ zu verhindern. Die Kürzungen belaufen sich deshalb nicht auf geplante 45%, weil durch intensive Kontakte die Interessen der Zahnärzte anteilig berücksichtigt worden seien. Deshalb sei die neue GOZ nur um 35% abstrukturiert worden. Dieses Entgegenkommen der Politik zwang die Bundeszahnärzteschaft zu Zugeständnissen bei der Faktorenerhöhung. Diese sei jetzt im Gegenzug auf den 2,5fachen Faktor beschränkt, was im Sinne des Verbraucherschutzes von den Länderzahnärztekammern jetzt scharf überwacht werden müsse. Ein Überschreiten des 2,5fachen Satzes durch Abdingung konnte leider nicht mehr durchgesetzt werden und ist zukünftig verboten. Überlegen Sie welche Ergebnisse Klinikärzte oder Lokführer nur mit Verhandlungen ohne Demonstrationen oder Streiks erreicht hätten. Die Weihnachtszeit ist bestimmt geeignet, sich über die Positionierung der niedergelassenen Zahnärzte Gedanken zu machen.

riert worden. Dieses Entgegenkommen der Politik zwang die Bundeszahnärzteschaft zu Zugeständnissen bei der Faktorenerhöhung. Diese sei jetzt im Gegenzug auf den 2,5fachen Faktor beschränkt, was im Sinne des Verbraucherschutzes von den Länderzahnärztekammern jetzt scharf überwacht werden müsse. Ein Überschreiten des 2,5fachen Satzes durch Abdingung konnte leider nicht mehr durchgesetzt werden und ist zukünftig verboten.

Überlegen Sie welche Ergebnisse Klinikärzte oder Lokführer nur mit Verhandlungen ohne Demonstrationen oder Streiks erreicht hätten. Die Weihnachtszeit ist bestimmt geeignet, sich über die Positionierung der niedergelassenen Zahnärzte Gedanken zu machen.

In diesem Sinne wünsche Ich Ihnen einen guten Start ins neue Jahr 2008.

ZA Martin Kelbel, Altdorf

Einladung zur Bayerischen Zahnärzte-Skimeisterschaft

Liebe Skifreunde, es hat bereits 40 cm Schnee am Reiser-Lift in Gaißbach, und nach dem letztjährigen Erfolg unseres Nachtskirennens möchte ich Sie auch in dieser Skisaison wieder zur bayerischen Zahn-Ärzte-Skimeisterschaft einladen. Diesmal findet das Rennen 1 Woche nach der ZBV-Winterfortbildung statt!

Ort: Reiser-Lift in Gaißbach bei Bad Tölz am 22.02.08. Start um 19.00 Uhr Startnummernausgabe um 18.00 Uhr im Skiclubhaus (rechts neben der Piste)

Ausrichter: ZBV Oberbayern (sportliche Leitung: Frau Dr. Angelika Buchner, Penzberg)

Durchführung: Skiclub Gaißbach
Sieger-Ehrung im Anschluss im Zielraum oder in der Skihütte.

Es erfolgt eine Einzelwertung, Familienwertung und Praxiswertung:
1 Herr und 2 Damen oder auch 3 Damen

Teilnahmegebühr: (zahlbar bis 12.02.08)
Erwachsene: 28 Euro
Kinder/Jugendliche (bis 16): 18 Euro
Nachmeldegebühr:
Erwachsene: 35 Euro
Kinder/Jugendliche (bis 16): 25 Euro
Alle Gebühren inklusive Skipass

Wegbeschreibung:
Reiser-Lift, Gaißbach bei Bad Tölz von München in Richtung Bad Tölz und weiter nach Lengries. Am Ortsende Bad Tölz – Abzweigung Gaißbach – Gewerbegebiet/

Schild Reiser-Lifte folgen
Anmeldeschluss:
Bitte senden Sie Ihr Anmeldeformular (Kopie des Blattes aus „Der Bezirksverband“ 12/2007) an:

Frau Dr. Angelika Buchner
Bahnhofstr. 8, 82377 Penzberg
Telefon: 0 88 56/20 30
Fax: 0 88 56/20 39
und zahlen Sie bitte bis spätestens

12. Februar 2008 per Überweisung auf das Bankkonto 320 309, Vereinigte Sparkassen im Landkreis Weilheim-Penzberg
Dr. Angelika Buchner, Penzberg

Anmeldung zur Bayerischen Zahnärzte-Skimeisterschaft 2008 im Riesenslalom

Freitag, 22. Februar 2008, ab 18.00Uhr in Gaißbach bei Bad Tölz, am Reiser-Lift
Ausrichter: ZBV Oberbayern (sportliche Leitung: Frau Dr. Angelika Buchner, Penzberg)
Durchführung: Skiclub Gaißbach

| Klasseneinteilung | Jahrgang | Klasseneinteilung | Jahrgang |
|-------------------|-------------|---------------------|-----------------|
| Kinder 4/6 | 2004 – 2001 | Herren 21 (ZA) | 1987 – 1978 |
| Kinder 8/10 | 2000 – 1997 | Herren 31/36 (ZA) | 1977 – 1968 |
| Schüler 12/14 | 1996 – 1993 | Herren 41/46 (ZA) | 1967 – 1958 |
| Jugend 16/18 | 1992 – 1988 | Herren 51/56 (ZA) | 1957 – 1948 |
| Damen 21 (ZÄ) | 1987 – 1978 | Herren 61/66 (ZA) | 1947 – 1938 |
| Damen 31/36 (ZÄ) | 1977 – 1968 | Damen Snowboard I | 1977 und jünger |
| Damen 41/46 (ZÄ) | 1967 – 1958 | Damen Snowboard II | 1976 und älter |
| Damen 51/56 (ZÄ) | 1957 – 1948 | Herren Snowboard I | 1977 und jünger |
| Damen 61/66 (ZÄ) | 1947 – 1938 | Herren Snowboard II | 1976 und älter |
| Damen Gäste | | Herren Gäste | |

Es erfolgt Einzelwertung, Praxiswertung und Familienwertung
Teilnahmegebühr (bis zum 12. Februar): Erwachsene: 28,- Euro; Kinder/Jugendliche: 18,- Euro (bis 16 Jahre).
Nachmeldegebühr: Erwachsene: 35,- Euro; Kinder/Jugendliche: 25,- Euro (bis 16 Jahre). Alle Gebühren inklusive Skipass

Wettkampfbüro: Reiser-Lift direkt beim Lift (Skiclubhaus).

Startnummernausgabe ab 18.00 Uhr am Reiser-Lift in Gaißbach. Siegerehrung im Anschluss im Zielraum oder in der Skihütte.

Bitte Anmeldung per Anmeldeformular (Kopie dieses Blattes) zurückschicken an:
Frau Dr. Angelika Buchner, Bahnhofstraße 8, 82377 Penzberg, Tel. 0 88 56/20 30 und per Fax 0 88 56/20 39.

Vorauszahlung bis spätestens 12. Februar 2008 per Banküberweisung, Kto.-Nr. 320 309, BLZ 703 510 30, Vereinigte Sparkassen im Landkreis Weilheim-Penzberg.

Für die oben angegebene Klassen melde ich mich verbindlich an:

| | |
|---|-----------|
| Einzelwertung | EW |
| Familienwertung – 3 Personen (1 ZA oder ZÄ + Frau oder Mann und 1 Kind) | FW |
| Praxiswertung – 3 Personen (1 ZA oder ZÄ + 2 Mitarbeiter(innen), auch Techniker, mind. 1 Dame) | PW |

Bitte ausfüllen und ankreuzen, auch mehrere Kreuze möglich!

| Name, Vorname | Praxisort | Jahrgang | Klasseneinteilung | EW | FW | PW |
|---------------|-----------|----------|-------------------|----|----|----|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | |
|--------------------|-------------------------------|----------------|
| Ort / Datum | Adresse / Unterschrift | Telefon |
|--------------------|-------------------------------|----------------|

Der Veranstalter lehnt jede Haftung für Unfälle bei Teilnehmern, Zuschauern und Funktionären ab.
Jeder Teilnehmer muss selbst unfallversichert sein.

Aktuelle Seminarübersicht ZBV Oberbayern

Seminare für Zahnärztinnen/ Zahnärzte:

1) Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz,
Ref.: Dr. Klaus Kocher:

EUR 50,00 (inkl. Skript)

Kurs 114

Fr. 11.04.08, 18:00 – 21:00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyerstr. 15, 2. Stock

2) Basisveranstaltung QM-System des ZBV Oberbayern: „Wege zur Einführung eines praxisinternen Qualitätsmanagementsystems“

EUR 70,00 pro Team

(1 ZA, 1 Mitarb.),

inkl. Tagungsverpflegung

Kurs 156

Mi. 13.02.08, 18.00 – 21.00 Uhr

Ort: Gasthof/Hotel Höhensteiger, Westerdorfer Str. 101, 83024 Rosenheim

Kurs 157

Mi. 20.02.08, 18.00 – 21.00 Uhr

AUSGEBUCHT

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyerstr. 15, 2. Stock

Kurs 158

Mi. 09.04.08, 18.00 – 21.00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyerstr. 15, 2. Stock

Kurs 159

Mi. 07.05.08, 18.00 – 21.00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyerstr. 15, 2. Stock

Kurs 160

Mi. 11.06.08, 18.00 – 21.00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyerstr. 15, 2. Stock

Seminare für zahnärztliches Personal:

1) Prophylaxe Basiskurs,
Ref.: Ulrike Wiedenmann (ZMF, DH):

EUR 550,00 (inkl. Verpflegung)

Kurs 136

Fr. – Sa. 30.05. – 31.05.08,

Fr. – Sa. 06.06. – 07.06.08,

Sa. 05.07.08

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyer-Str.15, 2. Stock
Mo. / Di. 30.06. / 01.07.08

(Praktischer Teil)

2) Kurs Prothetische Assistenz,
Ref.: ZÄ Manuela Gumbrecht:

EUR 400,00 (inkl. Verpflegung)

Kurs 142

Di. – Mi. 27.05. – 28.05.08

(Theoretischer Teil)

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyer-Str.15, 2. Stock

Mo. – Mi. 02.06. – 04.06.08

(Praktischer Teil mit Prüfung)

3) Kurs Prothetische Assistenz für Anfänger,

Ref.: ZÄ Manuela Gumbrecht:

EUR 200,00 (inkl. Verpflegung)

Kurs 143

Mo. – Di. 22.09. – 23.09.08

Ort:

eazf, Fallstr. 34, 81369 München

4) Röntgenkurs für zahnmedizinische Fachangestellte ohne Röntgenbescheinigung, die im diesjährigen bzw. vergangenen Kalenderjahr die Röntgenprüfung nicht bestanden haben,
Ref.: Dr. Klaus Kocher:

EUR 130,00 (inkl. Verpflegung)

Kurs 164

Sa. 26.07.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyer-Str.15, 2. Stock

5) 3-Tages-Röntgenkurs (24 Std.) für Zahnarzhelferinnen und zahnmedizinische

Fachangestellte ohne Röntgenbescheinigung,
Ref.: Dr. Klaus Kocher:

EUR 290,00 (inkl. Verpflegung)

Kurs 172

Sa. 12.04.08 und

Fr./Sa. 18./19.04.08

jeweils 09:00 bis 17:00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyer-Str.15, 2. Stock

6) Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für das zahnärztliche Personal,
Ref.: Dr. Klaus Kocher:

EUR 30,00 (inkl. Skript)

Kurs 196

Fr. 14.03.08, 18:00 bis 20:00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyer-Str.15, 2. Stock

Kurs 197

Di. 08.04.08, 20:00 bis 22:00 Uhr

Ort: Gasthof/Hotel Höhensteiger, Westerdorfer Str. 101, 83024 Rosenheim

Kurs 198

Di. 22.04.08, 20:00 bis 22:00 Uhr

Ort: Minotel/Gasthof Euringer, Manchinger Str. 29, 85077 Manching/Oberstimm

7) ZFA-Kompodium, Block 1, Teil 2 „Fachkunde Röntgen“

Ref.: Dr. Klaus Kocher:

EUR 30,00

Kurs 227

Sa. 23.02.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof/Hotel Höhensteiger, Westerdorfer Str. 101, 83024 Rosenheim

Kurs 228

Sa. 01.03.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof Schnitzelbaumer, Taubenmarkt 11-13, 83278 Traunstein

Kurs 229

Sa. 08.03.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Staatl. Berufsschule Bad Tölz/Wolfratshausen, Gudrunstr. 2, 83646 Bad Tölz

Kurs 226

Sa. 15.03.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Andechser Hof,

Zum Landungssteg 1, 82211 Herrsching (direkt am Bhf.)
– ACHTUNG: TERMINÄNDERUNG – !!! (nicht 16.02.07)

8) ZFA-Kompodium, Block 1, Teil 3 „Endodontie, WSR, Zysten“

Ref.: Dr. Tina Killian ZÄ,

Fr. Christine Kürzinger ZMV:

EUR 30,00

Kurs 230

Mi. 26.03.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof Schnitzelbaumer, Taubenmarkt 11-13, 83278 Traunstein

Kurs 231

Mi. 02.04.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyer-Str.15, 2. Stock

Kurs 232

Mo. 07.04.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Staatl. Berufsschule Bad Tölz/Wolfratshausen, Gudrunstr. 2, 83646 Bad Tölz

Kurs 233

Mi. 16.04.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Andechser Hof, Zum Landungssteg 1, 82211 Herrsching (direkt am Bhf.)

Kurs 234

Mi. 23.04.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof/Hotel Höhensteiger, Westerdorfer Str. 101, 83024 Rosenheim

Kurs 235

Mi. 28.04.08, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Detusche Angestellten-Akademie, Mauthstr. 8, 85049 Ingolstadt

Alle Seminare können online unter www.zbvoberbayern.de unter der Rubrik „Fortbildung“ gebucht werden. Hier finden Sie auch detaillierte Erläuterungen zu den jeweiligen Seminaren.

Darüber hinausgehende Informationen zur verbindlichen Kursanmeldung erhalten Sie bei Frau Astrid Partsch, Forstweg 5, 82140 Olching (Tel.: 0 81 42/50 67 70; Fax 0 81 42-50 67 65; apartsch@zbvobb.de)

Seminar 2: „Fachkunde Röntgen“ Kompendium ZFA – Block 1 – KCH

gemäß des Qualitätsstandards des ZBV Oberbayern

Dieses Seminar vermittelt theoretische und praktische Kenntnisse zur dentalen Röntgenkunde.

Kursinhalt:

- **Strahlenschutz für Patient und Personal**
Befragungs- und Aufzeichnungspflicht, Strahlenschutz-Zubehör
- **Rechtsgrundlagen des Strahlenschutzes**
Rechtsvorschriften, Einweisung, Unterweisung, Strahlenschutz- und Arbeitsanweisungen
- **Zahnmedizinische Gerätekunde und Röntgenaufnahme-techniken**
Bilderzeugung, Bildentstehung, Bildwiedergabe, Filmverarbeitung, intra- und extraorale Aufnahme-techniken, Projektorregeln und Einstelltechniken, Panorama-schicht- und Fernröntgenauf-

nahmen, Spezialprojektionen, Digitale Röntgentechniken

- **Strahlenkunde**
Physikalisch-technische sowie strahlenbiologische Grundlagen, Dosisbegriffe, Dosimetrie, Dosis für Patienten und Personal, Strahlenrisiko und natürliche Strahlenexposition
- **Qualitätssicherung**
Aufnahmeprüfung, Konstanzprüfungen, Qualitätskriterien, Aufgaben der zahnärztlichen Stelle
- **Praktischer Teil**
Intraorale Röntgenaufnahmen nach der Paralleltechnik, Demonstration der verschiedenen Einstelltechniken für intraorale und Panorama-Aufnahmeverfahren, Qualitätssicherung beim filmgestützten und digitalen Röntgen, Fehleranalysen.

Dieser Kurs dient nicht als Kenntnissnachweis im Sinne § 18a Abs. 3 der Röntgenverordnung.

Termine:

„Fachkunde Röntgen“

!! noch freie Kursplätze verfügbar!!

Ref.: Dr. Klaus Kocher

Kursgeb.: EUR 30,00

Kurs 227 – Sa. 23.02.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof/Hotel Höhensteiger, Westerdorferstr. 101, 83024 Rosenheim

Kurs 228 – Sa. 01.03.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof Schnitzelbaumer, Taubenmarkt 11-13, 83278 Traunstein

Kurs 229 – Sa. 08.03.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Staatl. Berufsschule Bad Tölz/Wolfratshausen, Gudrunstraße 2, 83646 Bad Tölz

Kurs 226 – Sa. 15.03.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Andechser Hof, Landungssteg 1, 82211 Herrsching (direkt am Bhf.)

Bitte beachten Sie, dass der Verzehr von mitgebrachten Speisen und Getränken untersagt ist, sofern die Seminare in Gaststätten stattfinden.

Seminar 3: „Endodontie, WSR, Zysten“ Kompendium ZFA – Block 1 – KCH

gemäß des Qualitätsstandards des ZBV Oberbayern

8-stündiger Kompaktkurs zur Erarbeitung der modernen fachkundlichen Aspekte und der Verwaltung und Abrechnung in

- **Grundlagen der Endodontie**
- **Moderne Therapiemethoden**
- **BEMA + GOZ**
(Grundlagen + Spezielles)

Fachkunde

(Dr. Tina Killian, München)

Verwaltung und Abrechnung

(Christine Kürzinger, Germering)

⇒ **Auszubildende**

⇒ **Prüfungsvorbereitung**

⇒ **Wiederholungsseminar**

für bereits berufstätige ZAH's und ZFA's und Wiedereinsteiger

Termine: „Endodontie, WSR, Zysten“

Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ und Christine Kürzinger, ZMV

Kursgeb.: EUR 30,00

Kurs 230 – Mi. 26.03.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof Schnitzelbaumer, Taubenmarkt 11-13, 83278 Traunstein

Kurs 231 – Mi. 02.04.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, München-Allach, Elly-Staegmeyrstr. 15, 2. Stock

Kurs 232 – Mo. 07.04.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Staatl. Berufsschule Bad Tölz/Wolfratshausen, Gudrunstraße 2, 83646 Bad Tölz

Kurs 233 – Mi. 16.04.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Andechser Hof, Landungssteg 1, 82211 Herrsching (direkt a. Bhf.)

Kurs 234 – Mi. 23.04.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Gasthof/Hotel Höhensteiger, Westerdorferstr. 101, 83024 Rosenheim

Kurs 235 – Mo. 28.04.2008, 09:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Deutsche Angestellten-Akademie, Mauthstr. 8, 85049 Ingolstadt

Bitte beachten Sie, dass der Verzehr von mitgebrachten Speisen und Getränken untersagt ist, sofern die Seminare in Gaststätten stattfinden.

Alle Seminare können online unter www.zbvoberbayern.de unter der Rubrik „Fortbildung“ gebucht werden. Hier finden Sie auch detaillierte Erläuterungen zu den jeweiligen Seminaren. **Darüber hinausgehende Informationen zur verbindlichen Kursanmeldung erhalten Sie bei Frau Astrid Partsch, Forstweg 5, 82140 Olching, (Tel.: 0 81 42/50 67 70; Fax 0 81 42-50 67 65; apartsch@zbvobb.de)**

Kompendium – ZFA ist ein neue Maßnahme des ZBV Oberbayern, sowohl **Auszubildenden, ausgebildeten ZFAs, als auch Wiedereinsteigern** die Möglichkeit zu geben, durch topaktuelle Basis-Seminare das gesamte Wissen einer ZFA zu aktualisieren. Durch

abschließende Prüfungen bestmöglicherweise jeder Teilnehmer seine Kenntnisse und erhält dafür ein Zertifikat.

Das bewährte Prinzip **„FACHKUNDE + ABRECHNUNG“** kommt hier zur Anwendung.

München – Ingolstadt – Rosenheim – Traunstein – Herrsching – Bad Tölz

Wichtige Informationen:

Kosten: 30 Euro pro Seminartag

Vertiefungsseminare: jeweils 50 Euro

- Die Teilnahme an den einzelnen Prüfungen setzt den Besuch aller Seminare des jeweiligen Blocks voraus.
- Zur Erlangung der Gesamtzertifizierung wird die Vorlage der Zertifikate 1 – 3 vorausgesetzt.
- Falls Sie an einem Seminartag verhindert sein sollten, besteht

die Möglichkeit, das fehlende Seminar in einer anderen Stadt zu besuchen (siehe Termine).

- Es ist möglich, nur einzelne Seminare zu besuchen. Allerdings erlischt damit die Möglichkeit der Gesamtzertifizierung.

Referenten:

Fachkunde (Dr. T. Killian)

Verwaltung und Abrechnung (BEMA und GOZ/GOÄ) (C. Kürzinger)

Fachkunde Röntgen + Hygiene (Dr. K. Kocher)

Notfallkurs (M. Kay)

Aufbau des KOMPENDIUM – ZFA: ⇔ 4 Seminartage pro Jahr

| | | |
|--|---|--|
| <p>Block 1: KCH 2007 / 2008 (4 Seminare, ganztägig)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Allgemeines, Röntgenleistungen, Füllungstherapie 2. Röntgen – Fachkunde 3. Endodontologie 4. Notfallkurs, Hygiene | <p>Block 2: ZE 2009 (3 Seminare, ganztägig)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zahnersatz festsitzend 2. Zahnersatz herausnehmbar 3. Zahnersatz kombiniert | <p>Block 3: Ch-PA-IM 2010 (2 Seminare, ganztägig)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Chirurgie, Basics Implantologie 2. Prophylaxe, Parodontologie |
| <p>5. Vertiefungsseminar KCH Spezielles zu den Themen des 1. Blocks</p> <p>Prüfung über den ersten Block</p> <p>ZERTIFIKAT 1</p> | <p>4. Vertiefungsseminar ZE Spezielles zu den Themen des 2. Blocks, ZE-Reparaturen</p> <p>Prüfung über den zweiten Block</p> <p>ZERTIFIKAT 2</p> | <p>3. Vertiefungsseminar Ch-PA-IM Spezielles zu den Themen des 3. Blocks, Implantologie kompakt</p> <p>Prüfung über den dritten Block</p> <p>ZERTIFIKAT 3</p> |
| <p>ZERTIFIKAT 1 + 2 + 3 =</p> <p>GESAMTZERTIFIKAT „KOMPENDIUM - ZFA“</p> | | |

**Inhouse-Training:
Medizinische Notfälle in der Zahnarztpraxis**

Erfahrenes Notärzteteam führt Notfalltraining in Ihrer Praxis durch

- Schulung des gesamten Praxis-Teams
- Fortbildungspunkte gem. BZÄK/DGZMK
- Akkreditierter Veranstalter

IMS Institut für Medizinisches Sicherheits- und Notfallmanagement e.V.
www.ims-institut.com • info@ims-institut.com
Tel. 089/1 70 84 71, Fax 089/17 95 34 44

Suche aus Alters- und Gesundheitsgründen

Nachfolger/in

für meine Praxis in Hohenwart/Mehring, zwischen Altötting und Burghausen. Funktionierendes PA und Kinderrecall.

Dr. W. Balthasar
Hohenwart 6, 84561 Mehring, Tel. 0 86 77 - 45 35

Großraum München

Angestellte/n Zahnarzt/ärztin für Teilzeit gesucht.

Chiffre SA 1-2008 OBB

München Großraum

für Kinderzahnheilkunde angst. Zahnarzt/ärztin gesucht, auch Teilzeit.

Chiffre SA 2-2008 OBB

Chiffre-Antworten bitte an:
HaasVerlag (Chiffre-Nr.)
Salzbergweg 20 • 85368 Wang

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Aufgrund einer Anordnung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, wird ab Januar 2008 eine Präsenzschi- lung für die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz verbindlich eingeführt. Dies hat zur Folge, dass in Zukunft die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz bei Zahnarzhelferinnen und Helfern, sowie bei Zahnmedizinischen Fachangestellten ähnlich der Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz bei Zahnärztinnen und Zahnärzten abläuft. Auch weiterhin gelten das bestehende Skript als Kursunterlage

wie auch die beiliegenden Prüfungsbögen, ergänzend muss nun der betroffene Personenkreis an einem Kurs teilnehmen. Im Jahr 2008 ist das Zahnmedizinische Personal betroffen, welches seine Kenntnisse im Strahlenschutz im Jahr 2003 erworben hat. Der ZBV Oberbayern wird hierzu geeignete Kurse anbieten und diese in der Zeitschrift „Der Bezirksverband“ und auf seiner Homepage www.zbvobb.de unter der Rubrik Fortbildung Praxispersonal aus- schreiben.

Dr. Klaus Kocher,
1. Vorsitzender ZBV Oberbayern

Zwischen- und Abschlussprüfungen 2008

Sehr geehrte Damen und Herren, für die bevorstehenden drei Prüfungen 2008 wurden von der Firma normtest electronic GmbH folgende Anmelde- und Versand- termine bekannt gegeben:

Zwischenprüfung 2008 23.04.2008

Anmeldeschluss: 25.01.2007
Versand und Auswertung an ZBVe und Praxen bzw. Auszubildende 14.05.2008

Versand der Auswertungen an Schulen (wg. Ferien) 26.05.2008

Sommerprüfung 2008 11.06.2008

Anmeldeschluss: 31.03.2008
Versand und Auswertung an ZBVe und Schulen 27.06.2008

Fristen des ZBV Oberbayern zur Einreichung der Prüfungs- anmeldungen:

Abschlussprüfung 2008
Anmeldeschluss 08.02.2008

Dr. Klaus Kocher
1. Vorsitzender ZBV Oberbayern

Notdienststeinteilung für Oberbayern 2008 stets aktuell im Internet

Die Notdienststeinteilung in den oberbayerischen Notdienstbereichen finden Sie stets aktuell und optisch animiert unter www.zbvoberbayern.de unter "Not- dienst"

Darüber hinaus können die zum

Notdienst eingeteilten Zahnärzte für das Jahr 2008 unter der Inter- netadresse www.kzvb.de unter "Notdienste" eingesehen werden.

Dr. Klaus Kocher
1. Vorsitzender ZBV Oberbayern

Beratungstermine 2008 der BLZK

Sie planen Ihre Niederlassung, eine Sozietät oder die Praxisab- gabe?

Wie bieten Ihnen an, sich kosten- los und frei von wirtschaftlichen Interessen von Spezialisten berate- zu lassen.

München

Bayerische Landes Zahnärzte- kammer
Samstag, 09.02.2008

Würzburg

ZBV Unterfranken
Samstag, 14.04.2008

Nürnberg

ZBV Mittelfranken
Samstag, 05.07.2008

München

Bayerische Landes Zahnärzte- kammer
Samstag, 11.10.2008

Regensburg

ZBV Oberpfalz
Samstag, 08.11.2008

Die Beratung erfolgt in Einzelge- sprächen mit den Referenten zu folgenden Themen:

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

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

Für die Anmeldungen ist zuständig:

Bayerische Landes Zahnärzte- kammer, Rita Puchelt
Tel.: (0 89) 7 24 80-2 46,
Fax: (0 89) 7 24 80-2 47
rpuchelt@blzk.de

Dr. Silvia Morneburg Referentin Berufsbegleitende Beratung BLZK

Im Rahmen des Referates Berufs- begleitende Beratung der BLZK werden folgende Seminare über

die Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbil- dung der BLZK GmbH in München und Nürnberg angeboten:

Praxisabgabeseminar

Kurs-Nr. 68640 eazf München

Halbtageskurs Zahnärzte
Mittwoch, 11. Juni 2008
14.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmer: 50
Kursgebühr: EUR 180,00

Wiederholungskurs

Kurs-Nr. 78640 eazf Nürnberg

Halbtageskurs Zahnärzte
Mittwoch, 24. September 2008
14.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmer: 50
Kursgebühr: EUR 180,00

Praxisbewertung

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

Rechtliche Aspekte

- Bestehende Verträge
- Mietvertrag
- Versicherung
- Arbeitsrecht

Steuerliche Aspekte

- beim Veräußerer
- beim Erwerber

Ärzteversorgung

Zahnärztliche Kooperationsmodelle

Kurs-Nr. 78660 eazf Nürnberg

Halbtageskurs Zahnärzte
Mittwoch, 12. November 2008,
14.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmer: 50
Kursgebühr: EUR 180,00

Praxisformen

- Möglichkeiten der Kooperation von Zahnärzten
- Verschiedene Formen der Berufsausübungsgemeinschaften

- Gemeinschaftspraxis
- Praxisgemeinschaft
- Gesellschaftsformen (BGB / Partnerschaftsgesellschaft etc.)

- Überörtliche und überbezirkliche Berufsausübungsgemeinschaften
- Übergangsformen (verschiedene Konzepte / Modelle)
- Arbeitsvertragliche und mietrechtliche Aspekte
- Hinweise zur Vertragsgestaltung

Praxisbewertung

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

Darstellung von fünf beispielhaften Fällen aus zulassungsrechtlicher, steuerlicher und praktischer Sicht

Praxisgemeinschaft / Gemeinschaftspraxis / Partnerschaft unter dem Diskussionsraster:

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

Schriftliche Anmeldung:

Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung, Fallstraße 34, 81369 München, Tel. (0 89) 7 24 80-190/-192, Fax (0 89) 7 24 80-191/-193

Weitere Informationen über die Aktivitäten der Bayerischen Landeszahnärztekammer erhalten Sie im Internet: www.blzk.de

Obmannsbereich Berchtesgadener Land

Gründungsversammlung für das Zahnärzte-Netz BGL

Donnerstag, 07.02.2008, 19:30 Uhr
Klosterhof, Bayerisch Gmain
Unterstützt wird die Veranstaltung von Dr. Ohm (ABZ e.g.). Um zahlreiche Teilnahme wird gebeten!!!
Verantwortlich: Dr. Harald v. Knoezer (0 86 51-51 51)

Fortbildungsveranstaltung Implantologie

- Verschiedene Methoden der Knochenregeneration, speziell mit Titannetz
- Anforderungen an ein modernes Implantatsystem am Beispiel Tiologic

Mittwoch, 13.02.2008, 19:30 Uhr
Klosterhof, Bayersich Gmain

Referent:
Dr. Manfred Sontheimer, Issing

Für die Veranstaltung werden nach den Richtlinien der BZÄK 2 Fortbildungspunkte vergeben. Die Veranstaltung wird unterstützt von der Fa. Dentaurum. **Anmeldung erforderlich** (per Fax 08651-2347 oder Mail), da nach der Veranstaltung die Fa. Dentaurum zu einem kleinen Imbiss einlädt. Begleitet wird die Veranstaltung von der Firmenrepräsentantin Frau Julia Meese.

Fortbildungsveranstaltung Endodontologie

–Tipps und Tricks zur besseren Endo, auch auf Kasse?

Dienstag, 04.03.2008, 19:30 Uhr
Klosterhof, Bayerisch Gmain

Referent:
Dr. Christian Danzl

Für die Veranstaltung werden nach den Richtlinien der BZÄK 2 Fortbildungspunkte vergeben. Anmeldung nicht erforderlich.

ZA Florian Gierl
Freien Obmann im Obmannsbereich Berchtesgadener Land

Obmannsbereich FFB und Zahnärzterforum im Landkreis FFB

Stammtischtermine Germering

Dienstag, 19.02.2008
Dienstag, 22.04.2008
Dienstag, 17.06.2008
Dienstag, 16.09.2008
Dienstag, 25.11.2008

jeweils 19.00 Uhr, Germering, Ristaurante „Isola Antica“ (ehemals „Max und Moritz“)

Dr. Peter Klotz, Freier Obmann im Obmannsbereich FFB

Fortbildungsveranstaltung Implantologie

- Verschiedene Methoden der Knochenregeneration, speziell mit Titannetz
- Anforderungen an ein modernes Implantatsystem am Beispiel Tiologic

Donnerstag, 03.04.2008, 19:30 Uhr
Hotel Schiller, Olching

Referent:
Dr. Manfred Sontheimer, Issing

Für die Veranstaltung werden nach den Richtlinien der BZÄK 2 Fortbildungspunkte vergeben. Die Veranstaltung wird unterstützt von der Fa. Dentaurum. **Anmeldung erforderlich** (per Fax 089-8948143 oder E-Mail an dental@drklotz.de), da nach der Veranstaltung die Fa. Dentaurum zu einem kleinen Imbiss einlädt. Begleitet wird die Veranstaltung von der Firmenrepräsentantin Frau Julia Meese.

Dr. Peter Klotz, Freier Obmann im Obmannsbereich FFB

Terminvorschau 2008 ZaeF FFB

Mitgliederversammlung
Donnerstag 14.02.2008, 19:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

QM Workshop 1/08 MA
Mittwoch 27.02.2008, 9:00 – 18.00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

ZaeF Qualitätstreff (ZQT) II
Donnerstag 10.04.2008, 19:30 Uhr, Hotel Schiller, Olching

Implantologie Modul I

Mittwoch 16.04.2008, 16:00 – 20:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

QM Workshop 2/08 ZA
Mittwoch 23.04.2008, 16:00 – 20:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

Implantologie Modul II
Mittwoch 28.05.2008, 16:00 – 20:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

QM Workshop 3/08 MA
Mittwoch 11.06.2008, 09:00 – 18:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

Implantologie Modul III
Mittwoch 18.06.2008, 16:00 – 20:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

ZaeF Qualitätstreff (ZQT) III
Donnerstag, 10.07.2008, 19.30 Uhr, Hotel Schiller, Olching

a.o. Mitgliederversammlung
Mittwoch 23.07.2008, 19:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

Implantologie Modul IV
Mittwoch 17.09.2008, 16:00 – 20:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

ZaeF FFB Jubiläumsfeier
Sa./So. 25./26.10.2008, Veranstaltungsforum Fürstenfeld

QM Workshop 4/08 MA
Mittwoch 29.10.2008, 16:00 – 20:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

ZaeF Qualitätstreff (ZQT) IV
Donnerstag 13.11.2008, 19:30 Uhr, Hotel Schiller, Olching

Jahresabschlussfeier 2008
Freitag 12.12.2008, 17:00 Uhr, Ort steht noch nicht fest

Mitgliederversammlung
Mittwoch 18.02.2009, 19:00 Uhr, Hotel Schiller, Olching

Dr. Brunhilde Drew,
1. Vorsitzende ZaeF FFB

Obmannsbereich Taunstein

Fortbildungsveranstaltung

Mittwoch 12.03.2008, 18:00 – 20:00 Uhr, Schnitzelbaumer, Traunstein

Postvertriebsstück Gebühr bezahlt**4999**Haas Verlag & Medienagentur Gerhard Haas
Salzbergweg 20 · 85368 Freising
Der Bezirksverband**Themen:**

- Frontzahnimplantate und deren Weichgewebemanagement während der prothetischen Phase mit Fallbeispielen
- Versorgungen mit dem Straumann® Bone Level Implantat

Das neue Straumann® Bone Level Implantat berücksichtigt die wichtigsten biologischen Schlüsselfaktoren, die für den Erhalt des krestalen Knochens notwendig sind. Es bietet somit höchste Verlässlichkeit auf Knochenniveau.

Die Weichgewebekonditionierung ist durch aufeinander abgestimmte Komponenten vereinfacht und die präzise selbstführende Verbindung erleichtert zudem die Handhabung.

Darüber hinaus besitzt das Implantat die bewährte SLActive-Oberfläche, wodurch die Osseointegration maßgeblich beschleunigt. Zusammen mit dem umfassenden Prothetikportfolio bietet das Straumann Bone Level-Implantat damit eine Lösung für alle Behandlungen auf Knochenniveau.

Referent:

Dr. Stefan Seckler, ITI Speaker – Mitglied der österreichischen/deutschen/luxemburgerischen Zahnärzte-Gesellschaft / Referenten des Teams der Firma Straumann

Die Einladung wurde ermöglicht durch Herrn Harald Bretz - Gebietsbeauftragter der Firma Straumann. Die Firma lädt im Anschluss ein zu einem gemeinsamen Abendessen.

Es sind alle Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen zu der Veranstaltung.

Bitte um Rückantwort unter Fax 0 86 21-6 38 54

Fortbildungsveranstaltung

Mittwoch, 02.04.2008,
18:00 – 20:00 Uhr,
Schnitzelbaumer, Traunstein

Thema:

Knochenersatzmaterialien in der Implantologie und Parodontologie

Dr. Dr. Smeets ist aufgrund seiner auch wissenschaftlichen Tätigkeit mit den meisten Knochenersatzmaterialien vertraut und ist daher ein geeigneter Ansprechpartner für alle Fragen zum Thema Knochenersatzmaterial.

In seinem Vortrag wird er auf die verschiedenen Anwendungsmöglichkeiten von Ostim auf den Gebieten der Parodontologie, Implantologie und Chirurgie eingehen.

Ein kurzer Überblick über Knochenersatz allgemein und Fallbeispiele zeigen die Möglichkeiten der Knochenregeneration mit dem alloplastischen Knochenersatzmaterial.

Referent:

Dr. Dr. Ralf Smeets – Universitätsklinikum der RWTH Aachen, Klinik für Zahn-, Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Interdisziplinäres Zentrum für klinische Forschung "BIO-MAT."

Die Einladung wurde ermöglicht durch Herrn Markus Beiber - Regional Verkaufsführung Süd der Firma Heraeus-Kulzer. Die Firma Heraeus-Kulzer lädt im Anschluss an den Vortrag ein zu einem gemeinsamen Abendessen.

Es sind alle Kolleginnen und Kollegen herzlich eingeladen zu der Veranstaltung.

Bitte um Rückantwort unter Fax 0 86 21-6 38 54

*Dr. Wolfram Wilhelm, Dr. Rudolf Pernegger, Freie Obleute
Obmannsbereich Traunstein*

Raum München Ost

Angestellte/r Zahnarzt/in zum nächstmöglichen Zeitpunkt in langjährig etablierte Praxis nach Markt Schwaben gesucht.

Breites Behandlungsspektrum, eigenes Labor, 4-Tage-Woche, gute Verkehrsanbindung (S-Bahn).

Eine langjährige Zusammenarbeit wäre wünschenswert.

Dr. Leo Neumayer
Telefon 0 81 21 - 4 19 56

Praxismanagerin / ZMV

unterstützt Sie und Ihr Team freiberuflich in allen Verwaltungsangelegenheiten (Abrechnung, Praxismanagement, QM, Vertretungen).

Großraum München, Freising.

Dienstleistungen für Zahnärzte

Mobil: 01 51 - 53 37 33 82

E-Mail: info@houseworks.de

ZMA/ZMV

in Praxis mit Techniklabor für Verwaltung gesucht.

Gute Kenntnis in BEMA/GOZ ist erforderlich.

Dr. Schuldenzucker
Prien/Chiemsee, Tel. 0 80 51 - 52 46

ZÄ/ZA in Teilzeit

2 Tage/Woche. Erwartet wird selbständiges, niveauvolles, schonendes Arbeiten. KFO willkommen.

Unsere Schwerpunkte: sanfte ZHK, minimalinvasiv, restaurativ, ganzheitlich, Prophylaxe, PAR, Cerec, Endo.

Zahnarztpraxis Isabella Zimmermann
Traunstein, Tel. 08 61 - 20 99 585

Anzeigenschluss für die Ausgabe 3-08, März 2008 ist der 20. Februar 2008

IMPRESSUM „DER BEZIKSVERBAND“

Herausgeber: Zahnärztlicher Bezirksverband Oberbayern, Körperschaft des öffentlichen Rechts. 1. Vorsitzender: Dr. Klaus Kocher, Wolnzach; 2. Vorsitzender: Dr. Peter Klotz, Germering. Geschäftsstelle: Elly-Staegmeyer-Str. 15, 80999 München, Tel. (0 89) 74 21 37-0, Fax (0 89) 7 24 21 35, E-Mail: info@zbvobb.blzk.de, Internet: www.zbvoberbayern.de.
Redaktion & Schriftleitung: Dr. Peter Klotz, Germering, E-Mail: dental@drklotz.de. **Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung des Verfassers wieder. Es handelt sich nicht um Äußerungen des ZBV Oberbayern. Verantwortlich für amtliche Mitteilungen des ZBV Oberbayern:** Wolfgang Steiner, Zahnärztlicher Bezirksverband Oberbayern. – **Zuschriften redaktioneller Art richten Sie bitte nur an die Redaktion, nicht an den Verlag.** Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos übernimmt die Redaktion keine Haftung. **Verlag, Anzeigenmarketing, Herstellung & Vertrieb:** Salzbergweg 20, 85368 Wang, Tel. 0 87 61 - 72 90 540, Fax 0 87 61 - 72 90 541, E-Mail: info@haasverlag.de. Für Anzeigen verantwortlich: Gerhard Haas, Verlagsanschrift. Zur Zeit ist Anzeigenpreisliste Nr. 6 vom 1. Jan. 2008 gültig. Soweit vom Verlag gestaltet, liegen sämtliche an Entwurf und Gestaltung (Anzeigen, Aufmachung und Anordnung) bestehenden (Urheber-)Rechte beim Verlag Haas. Verletzungen durch ungenehmigte Nachahmung oder Nachdruck – auch auszugsweise – sind unzulässig und werden verfolgt. Veröff. gem. DVBayPrG: Inhaber 100% Gerhard Haas, Freising – **Bezugsbedingungen:** Für Mitglieder ist der Bezugspreis im Beitrag enthalten. Bezugspreise für Nichtmitglieder: Einzelheft € 2,00 zzgl. Versandkosten. Jahresabonnement € 26,00 inkl. MwSt., zzgl. Versandkosten. Erscheinungsweise: monatlich.