



Kollegen im Portrait: Dr. Michael Lawerino



Persönlich:

Jahrgang 1971
verheiratet,
2 Kinder

Beruflich:

Examen 1997 in Münster
eigene Praxis seit 2001 in Hattingen

Berufspolitisches Leitmotiv:

Erhalt der Freiberuflichkeit und für ein
System, in dem wieder erst die Behand-
lung und nicht die Bürokratie steht.

Hobbys:

Familie
Hockey
Golf
Oldtimer

Engagement:

seit 2002 Mitglied im FVDZ,
seit 2003 Mitglied im Bezirks-
gruppenvorstand Arnberg des FVDZ,
2005 Abschluss der AS-Akademie,
seit 2006 im Bezirksstellenvorstand
Hattingen-Witten als Ausbildungs-
und Seniorenbeauftragter

Wenig repräsentativ: Arztbewertungsportale im Internet

Das World Wide Web macht's möglich: Jeder Patient kann seine ganz persönliche Meinung über die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt auf verschiedenen Online-Plattformen anonym veröffentlichen. Die Krux: Zufriedene Patientinnen und Patienten werden sich in den seltensten Fällen die Mühe machen, ihre guten Erfahrungen wiederzugeben. Unzufriedene hingegen nutzen das Internet, um ihren Frust abzubauen. Auch gezielte Rachezüge kommen vereinzelt vor. Den Beiträgen fehlt allerdings häufig genug jede sachliche Grundlage.

Kolleginnen und Kollegen, die auf den Bewertungsplattformen Negatives über sich lesen, haben bislang nur wenige Möglichkeiten, gegen eine Schädigung ihres Rufes vorzugehen.

**Sind auch Sie betroffen?
Bitte schildern Sie uns Ihre Erfahrung unter: an@fvdz-wl.de**

Der Freie Verband erarbeitet eine Musterlösung für den Rechtsweg und stellt diese allen Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung.



IMPRESSUM

Herausgeber:
Freier Verband
Deutscher Zahnärzte
Westfalen-Lippe

Landesgeschäftsstelle:
Auf der Horst 29, 48147 Münster

Verantwortlich für den Inhalt:
Markus Büssing, Vorsitzender,
E-mail: westfalen-lippe-aktuell@fvdz-wl.de

Fotos: © FVDZ-WL, Fotolia: © VRD,
© Glamy, © Initiative proDente e. V.

Layout: © papenbusch media GmbH

Herzlichen Glückwunsch! Der Landesverband gratuliert zum Geburtstag:

JUBILARE

65. GEBURTSTAG:

Dr. Burkhard Becker, Hamm
Reinhard Strelow, Hagen
Jürgen Kleffner, Dortmund
Dr. Klaus Kirscht, Dortmund
Dirck-Joachim Noll, Blomberg
Dr. Bernd Gründer, Bochum
Dr. Hans-Jürgen Pante, B. Oeynhausen
Dr. Peter Braun, Dortmund
Dr. Dieter Waskönig, Vreden

Dr. Karl-Friedrich Bürger, Witten
Dr. Dr. Ernst Schahn, Herford
Dr. Heiko Hintz, Rheine

70. GEBURTSTAG:

Robert Burau,
Schloß Holte-Stukenbrock
Dr. Hans-Joachim Darenrecht, Bochum
Heidrun Bergfeld, Lüdenscheld

75. GEBURTSTAG:

H. Barlas Focali, Lippstadt
Dr. Winfried Ducree, Steinfurt

80. GEBURTSTAG:

Dr. Hans-Friedrich Jäckel, Dortmund
Hubert von Keitz, Gelsenkirchen
Gisela Früchel, Lage
Dr. Jutta Sültz, Lünen

85. GEBURTSTAG:

Dr. Wolfgang Koerdt, Detmold

90. GEBURTSTAG:

Dr. Hans-Joachim Göx, Tecklenburg



Freier Verband
Deutscher
Zahnärzte e.V.

Informationen für Mitglieder des FVDZ WL

Mai | 2014

Zahnärztetag in Gütersloh 2014: „Was bringt die Zukunft?“

Gute Stimmung am Stand der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe. Von links: Dr. med. dent. Gordon Sisting, Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Präsident Dr. med. dent. Klaus Bartling, Dr. med. dent. Martina Lösser



Nicht nur fachspezifische Vorträge im konservierenden, prothetischen und implantologischen Behandlungsspektrum beleuchteten die Zukunft, sondern auch psychosomatische, gesundheitspolitische und epidemiologische Entwicklungen sind mit einzubeziehen. Auf diese Formel gebracht lässt sich der diesjährige Zahnärztetag in Kurzform beschreiben. Wirklich? Keinesfalls!

Viele Vorträge brachten Erkenntnisse, die fachlich recht schnell und einfach in der eigenen Praxis umzusetzen sind. Aber gerade das hochsensible Thema Zukunft weist doch vielerlei Facetten auf, die nicht einfach mit Standardverfahren abzuarbeiten sind. Eine alternde Gesellschaft, multimorbide Patienten, Behandler, die mit immer mehr administrativen Nebenaufgaben belastet werden, gehören ebenfalls zum Bild der Zukunft.

So kann die Aufgabe nur lauten: Heute müssen wir Perspektiven für morgen entwickeln. In vielen Einzelgesprächen am Stand des Freien Verbandes wurden Zukunftsthemen diskutiert. Dazu zählten nicht nur neue Behandlungstechniken, sondern vielmehr sich verändernde Rahmenbedingungen für unseren Berufsstand. Dabei wurde deutlich, dass die zahnmedizinische Nachwuchsgeneration die „Work-Life-Balance“ anders definiert als die Generation 50+.

Eine besondere Rolle spielt das Spannungsfeld Zahnmedizin – GBA – Politik. Nicht wegzuleugnen sind die immer mehr um sich greifenden Kontroll- und Sicherungsmechanismen, mit denen das GKV-System „perfektioniert“ werden soll. Gläserne Ärzte und Patienten sind die unweigerliche Folge. Auch das bringt – leider – die Zukunft. Doch bei all den dunklen Wolken am Horizont: Stellen wir uns den Zukunftsaufgaben, packen wir es an!

Kurzmitteilung

Zur Information für die Basisgruppen:

Vorstand des VZBWL neu gewählt:

- Vorsitzender: Jochen Steinbrink
- Vorsitzender: Joachim Hoffmann
- Schriftführer: Hubertus van Rijt
- Kassenführung: Gülnur Polat
- Beisitzer: Oliver Speyer
Markus Büssing
Matthias Pahlen



Quelle: Zahnärztekammer Westfalen-Lippe



Biss in die Zukunft Perspektiven für morgen

Fortbildung ja – Zwangsnachweise nein!

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

zurzeit wird seitens der KZV wieder abgefragt, ob in den zurückliegenden fünf Jahren genügend Fortbildungspunkte gesammelt wurden.



Der Zahnärztetag in Gütersloh hat erneut gezeigt, wie wichtig unserer Kollegenschaft das Thema „Fortbildung“ ist. Professor Schliephake moderierte einen rundum gelungenen Kongress, wie auch die Teilnehmerzahlen eindrucksvoll belegen.

Ist das etwa so, weil der Gesetzgeber nach § 95 d im SGB V Nachweise über erbrachte Fortbildungen verlangt – oder weil die Kollegenschaft aus Eigeninteresse handelt?

Ganz klar hat das Eigeninteresse der Zahnärzteschaft den höheren Stellenwert! Gütersloh ist ein „must have“! Allein die Tatsache, dass mehr als 99,9% der westfälisch-lippischen Zahnärzte ihr Punktesoll bei der letzten Überprüfung vor fünf Jahren erfüllten, spricht für sich.

Und die drei Kollegen, die das Soll nicht erreichten, wollten sowieso ihre Praxis abgeben.

Daher erachte ich diese „Überprüfung“ der erbrachten Fortbildungspunkte als absolut überflüssig! Hier könnte der Gesetzgeber einmal zeigen, dass es ihm mit dem Abbau überbordender Bürokratie Ernst ist!

Ihr

Markus Büsing

Markus Büsing
Landesvorsitzender im FVDZ-WL



Kooperationsverträge – Fluch oder Segen?

Ein Beitrag von Dr. Sabine Wagner

Am 29.03.2014 fand die Informationsveranstaltung zur Verbesserung der aufsuchenden Betreuung von Pflegebedürftigen und Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen in Dortmund statt. Die KZVWL berichtete über aktuelle Änderungen der Besuchsleistungen, Zuschläge und Wegegelder, Kooperationsverträge und Rahmenvereinbarungen. Derzeit liegt allen Vertragszahnärzten die Kurzübersicht über die BEMA-Positionen ab 1.4.2014 vor. Auf der Homepage findet sich des Weiteren als WORD-Dokument ein Formblatt für die zahnärztliche Information und Pflegeanleitung.

Während der Fortbildung kam die Kollegenschaft sehr schnell zu den sie beschäftigenden Punkten bzgl. eines Kooperationsvertrages:

1. **Ist die freie Zahnarztwahl gefährdet? Nein, das Recht auf freie Arztwahl bleibt unangetastet; die Betreuung erfordert die Zustimmung des Patienten oder des gesetzlichen Vertreters.**
2. **Was ist unter „Rufbereitschaft“ zu verstehen? Die Rufbereitschaft ist selbst im Vertrag mit der Pflegeeinrichtung zu definieren. Sie kann z.B. die Praxiszeiten umfassen.**
3. **Wichtig zu beachten: Besteht eine regelmäßige Betreuung stationärer Pflegeeinrichtungen, egal ob mit oder ohne Vertrag, ist bei Betriebsferien an eine Vertretung zu verweisen und dem vertretenden Kollegen diese Praxisbesonderheit mitzuteilen.**

Bei den Abrechnungsbeispielen folgender Hinweis: Das Wegegeld ist kassenübergreifend im Divisor zu berücksichtigen, d.h. Privatversicherte gehen in die anteilige Berechnung mit ein!

Anmerkung: Sollte jedoch ein Besuch stattfinden, bei dem nur Privatpatienten behandelt werden, gilt die Vorgabe zum Wegegeld nicht.

Für mich als Betreuerin von 2 Wohnheimen vor Ort mit geistig behinderten Patienten stellt sich nun die Frage, ob das Eingehen eines Kooperationsvertrages sinnvoll ist. Zunächst freue ich mich über die verbesserte Honorierung in diesem Bereich. Die Rahmenbedingungen wie regelmäßige Besuche, Untersuchungen, Dokumentation (Bonusheft) und Einleiten von nötigen Therapien zur Prävention akuter Situationen sowie Hinweise auf Pflege von Prothesen etc. werden erfüllt. Die Heimleitung, die von mir diesbezüglich angesprochen wurde, sieht die Situation ebenso pragmatisch wie ich: Die Kooperation wird gelebt, alle 3 Seiten – Patient, Heimleitung, Zahnärztin – sind absolut zufrieden, auch ohne Vertrag. Wir ersparen uns damit unnötige Bürokratie.



Berufspolitische Bewertung: Es ist absolut zu begrüßen, dass eine bessere Honorierung stattgefunden hat. Die Vorgaben eines Kooperationsvertrags werden schon längst gelebt. Aber warum soll ich ohne Not erfüllen, was an Vorgaben im Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG) vom 23.10.2013 festgeschrieben wurde? Wenn vollstationäre Einrichtungen ab 1.1.2014 verpflichtet sind, nach einer Regelprüfung die Landesverbände der Pflegekassen über die zahnärztliche Versorgung zu unterrichten, insbesondere über Abschluss und Inhalt von Kooperationsverträgen, sollte doch der Hinweis auf Betreuung durch Praxis XYZ ausreichen. Warum erst eine bürokratische Kette aufziehen mit den Punkten:

- **Vertragszahnarzt faxt oder mailt den Kooperationsvertrag der KZV- Mitteilung der Behandlungsfälle an KZV zum Ende des Kalenderjahres**
- **KZV berichtet an KZBV**
- **KZBV berichtet an GKV-Spitzenverband Bund**

Alle 3 Jahre, erstmals 2017, findet eine Auswertung der Berichte statt. Da können wir ja nur wieder gratulieren zu einem neuen Instrument, Bürokratie aufzublähen und neue Posten zu schaffen.

Liest man die Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband, findet man unter § 4, Aufgaben des Kooperationszahnarztes, die Formulierung: „Dem Kooperationszahnarzt wird empfohlen, regelmäßig Fortbildungsmaßnahmen zu den aus dem Kooperationsvertrag erwachsenden speziellen diagnostischen und therapeutischen Aufgabenstellungen zu absolvieren.“ Was soll das denn heißen? Kann man hier eine zweite, parallele Pflicht zur Fortbildung inklusive Nachweis erkennen? Herzlichen Glückwunsch!

Anmerkung: Eine Verpflichtung in Anlehnung an die gesetzliche Vorgabe zur Pflichtfortbildung nach § 95d SGBV ist nicht gegeben und kann weder aus dem Vertragstext noch aus der Vorgabe des § 119b SGB V abgeleitet werden.

Jetzt ist noch folgendes Szenario zu bedenken: Die Landesverbände der Pflegekassen bauen Druck auf und die Pflegeeinrichtung stellt eine Anfrage an die zuständige KZV. Schafft diese es nicht innerhalb von 6 Monaten ab dem Zeitpunkt der Anfrage, einen Kooperationsvertrag zu schließen, muss der Zulassungsausschuss die Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung mit angestellten Zahnärzten gewähren. D.h. hier kommt die erste Ausnahme zustande, nach der eine Pflegeeinrichtung zahnärztliche Leistungen abrechnen kann! In diesem Falle ist abzuwägen, ob es nicht sinnvoll ist, die Selbstverwaltung nicht zu schwächen und sich für einen Kooperationsvertrag bereit zu erklären. Aber, Hand aufs Herz, wie groß muss eine Pflegeeinrichtung sein, die es schafft, wirtschaftlich zumindest im Nullsummenbereich eine zahnärztliche Versorgung zu stellen mit vollem Erfüllen des MPG, Personalien, Vorhalten von Materialien etc. ... Aus meiner Sicht utopisch, da rechnet sich ja sehr schnell wieder der Krankentransport...

Ziel ist es, dass Patienten, Heimleitung und Zahnarzt/Zahnärztin gemeinsam zur guten Ergebnissen kommen. Dafür ist ein formaler Kooperationsvertrag, der wiederum ein Mehr an Bürokratie verursacht, nicht zwingend notwendig.

ZUM SCHLUSS noch ein Vorschlag zur Vermeidung von unnötigen stationären Aufenthalten mit zahnmedizinischem Hintergrund: Vor der Medikation mit Bisphosphonaten sollte abgeklärt werden, inwieweit zahnmedizinischer präventiver Behandlungsbedarf besteht. Hier ist eine u.a. wichtige Schnittstelle zwischen Innerer Medizin und der Zahnmedizin, die noch zu stiefmütterlich behandelt wird!



Wir haben so viele Möglichkeiten...

Mal Hand auf's Herz - wer hat nicht schon das Gedankenspiel vollzogen mit der Fragestellung: Wenn ich noch einmal anfangen könnte, was würde ich anders machen?

Ich würde auf jeden Fall eine Mehrbehandlerpraxis gründen. Das hat nicht nur den Vorteil, sich die lästige Bürokratie zu teilen, sondern entlastet in einem nicht unerheblich für die Harmonie in den Praxisabläufen und dem Miteinander wichtigen Bereich – der Kinderbetreuung.

Das Problem zieht sich durch: Egal ob bei Chef und Chefin oder den Mitarbeitern, es dreht sich schon bei den Bewerbungsgesprächen und dem Festlegen der Arbeitszeiten häufig um das Problem, dass vor allem bei den Teilzeitkräften morgendliche Arbeitszeiten Priorität haben. Wird ein Kindergarten oder eine Grundschule gefunden, die nachmittags betreuen, gilt dies maximal bis 16.30 Uhr. Bei Praxiszeiten bis mind. 18.00 wenn nicht gar 20.00 Uhr ein Tropfen auf den heißen Stein. Ebenfalls eine Herausforderung sind die Sommerferien von 6 bis 6,5 Wochen. Natürlich gibt es das schulische Angebot, auch in der ersten oder zweiten Ferienhälfte die Betreuung in Anspruch zu nehmen. Aber unser Filius z.B. lehnt dankend ab, es bleibt leider doch das fatale Gefühl, „zur Schule zu gehen“, auch wenn gespielt wird.

Also: Mehrbehandlerpraxis mit von Anfang an integrierter Kinderbetreuung außerhalb der üblichen Öffnungszeiten von Schule und KiTas. Selbst in unserer Praxis von nur 2 Behandlern würden 6 Kinder zusammenkommen. Sicherlich bleibt noch einiges zu planen: Wer macht den Fahrdienst, die Betreuung etc., aber wir Zahnärzte haben bislang immer pfiffige Ideen gehabt und sollten lernen, auch hier freier zu denken.

Kaum vorstellbar, wie viel mehr Konzentration und Ruhe dies für die Behandlung bedeuten könnte, auch wenn mal ungeplant etwas länger gearbeitet wird. Dies ist ein Gedankenspiel wert, meint

Ihre Sabine Wagner.

ValiTech Konfigurationsrechner auf Homepage hinterlegt

Wie Sie bereits aus verschiedenen Mitteilungen erfahren haben, gibt es einen Rahmenvertrag zwischen unserem Landesverband und ValiTech, einem Unternehmen, welches Geräte zur Aufbereitung von Medizinprodukten validiert. Validierte Geräte sind im Falle einer Praxisbegehung durch den Praxisbetreiber vorzuhalten, daher hat der Freie Verband Westfalen-Lippe für Verbandsmitglieder Sonderkonditionen mit Valitech ausgehandelt.

Einen Konfigurationsrechner zur Kostenermittlung der Validierung verschiedener Geräte finden Sie, verehrte Kolleginnen und Kollegen, auf unserer Homepage.

Unter www.fvdz-wl.de haben Sie im Bereich „für die Praxis“, Untermenü „Praxistipps“, die Möglichkeit, detaillierte Kosteninformationen abzurufen. Zudem wird im Falle einer Beauftragung eine Anfahrtspauschale von achtzig Euro fällig.



Die für die Praxis anfallenden Validierungskosten bequem und einfach ermitteln: Der Konfigurationsrechner macht's möglich.