

September 2013

Demokratie nutzen – Bundestagswahl 2013

22. Jahrgang  
Heft 3/2013

## Inhalt

Bundestagswahl 2013	S. 1
Synopse Parteiprogramme	S. 2
Tchibo-Schnäppchen	S. 4
GOZ to go	S. 4
Dr. Bundschuh ist jetzt 70	S. 5
Rentenurteil	S. 5
KSR-Programm	S. 6
KSR-Vorschau	S. 7
News	S. 8
Impressum	S. 8



Nun ist es wieder soweit – es darf gewählt werden. Bei der Wahl zum 18. Deutschen Bundestag am 22. September 2013 werden nach einer Schätzung des Statistischen Bundesamtes im Bundesgebiet etwa 61,8 Millionen Deutsche wahlberechtigt sein, davon 31,8 Millionen Frauen und 30,0 Millionen Männer.

Ein nicht unerheblicher Teil der Wahlberechtigten ist noch unschlüssig, wen er wählen soll oder überlegt, gar nicht erst zur Wahl zu gehen. Schlagzeilen von der viel zitierten „Politikverdrossenheit“ oder der „Partei der Nichtwähler“ machen die Runde.

Die bisher niedrigste Wahlbeteiligung wurde bei der letzten Bundestagswahl 2009 mit gerade einmal 70,8 Prozent (Brandenburg 67,0 Prozent) verzeichnet – ein Trend, der für die diesjährige Wahl nichts Gutes erahnen lässt.

Liegt diese geringe Wahlbeteiligung wirklich an der oben zitierten „Politikverdrossenheit“? Wenn man Umfragen unter Nichtwählern glaubt, dann ist dies nicht der erste Grund, denn nur knapp ein Drittel gab an, sich nicht für Politik zu interessieren. Vielmehr haben diese Bürger keine politische Heimat mehr – sie vermissen eine deutlichere Abgrenzung der etablierten politischen Parteien voneinander. Wenn man nur den gängigen Medien Fernsehen, Radio

und Printmedien sein Gehör schenkt, dann kann man schon zu dieser Einschätzung kommen, da die PR-Manager der Parteien ihre Programme anscheinend nur weichgespült der breiten Öffentlichkeit zumuten wollen.

Wer sich aber die Mühe macht, die verschiedenen Parteiprogramme im Hinblick auf seine Hauptinteressensgebiete hin, in unserem Fall also in erster Linie der Gesundheitspolitik, zu durchleuchten, wird sehr wohl Unterschiede sehen. Bereits im letzten Verbandsblatt hatten wir die geplante Bürgerversicherung von SPD/Grünen und der Linken einer Kurzanalyse unterzogen. In diesem Blatt wird Ihnen nun mit einer Zusammenfassung und Gegenüberstellung der Parteiprogramme eine weitere Entscheidungshilfe aus gesundheitspolitischer Sicht in die Hand gegeben. Nutzen Sie diese für Ihre Wahl, aber auch für die Information Ihrer Mitarbeiter und Patienten. Machen Sie Ihnen klar, dass das Nichtwählen immer den falschen politischen Strömungen in die Hand spielt und sie sehr wohl eine Einflussnahme haben. Bis 1989 hatten wir in der ehemaligen DDR keine Wahlmöglichkeit mit den allseits bekannten Folgen. Ich halte die Möglichkeit zur freien politischen Meinungsäußerung und das Wahlrecht für die größten Errungenschaften der politischen Wende vor nunmehr 24 Jahren in unserem Land und wir sollten sie nutzen.

Adressaufkleber

Sven Albrecht  
Vorsitzender der VNZ LB

# Synopse: Gesundheitspolitische Programme der Parteien

	SPD	B90/Die Grünen	Die Linke	CDU/CSU	FDP
Versicherungsmodell	Bürgerversicherung (BV)	BV	BV	Solidarische Gesundheitsprämie (sGP)	Freiheitliches, privates Versicherungsmodell
Krankenkassen (KK)	Alle Deutsche (auch Beamte, Selbständige, Abgeordnete; auch oberhalb der Pflichtversicherungsgrenze) werden Mitglied in der BV (entweder gesetzliche oder private KK).	Alle Deutsche (auch Beamte, Selbständige, Abgeordnete; auch oberhalb der Pflichtversicherungsgrenze) werden Mitglied in der BV (entweder gesetzliche oder private KK).	Alle Deutsche (auch Beamte, Selbständige, Abgeordnete; auch oberhalb der Pflichtversicherungsgrenze) werden Mitglied in der BV (entweder gesetzliche oder private KK).	Das duale System von gesetzlichen und privaten KVen soll unangetastet bleiben.	Privatisierung gesetzlicher KVen in Form von privaten, kapitalgedeckten Versicherungen, die durch eine steuerfinanzierte Unterstützung für Bedürftige ergänzt werden sollte.
Einnahmeseite	Zusatz- und Sonderbeiträge werden abgeschafft; von einer Verbeitragung aller Miet- und Vermögenseinnahmen wird entgegen der ursprünglichen Planung abgesehen.	Zusatz- und Sonderbeiträge werden abgeschafft;	Zusatz- und Sonderbeiträge werden abgeschafft;	Weitere, über die Lohn- und Gehaltsentwicklung hinausgehende Kostensteigerungen werden künftig über Einkommensunabhängige Zusatzbeiträge finanziert, welche alleine die Versicherten aufzubringen haben.	Abkehr vom umlagefinanzierten System.
Beitragsbemessungsgrenze (BBG)	BBG soll für Arbeitnehmer (AN) beibehalten werden; die BBG für Arbeitgeber (AG) soll hingegen vollständig aufgehoben werden.	Anhebung der BBG auf das Niveau der GRV (derzeit im Westen 5.500 Euro monatlich, im Osten 4.800 Euro monatlich).	Erst anheben, später abschaffen	-	-
Beitragsfinanzierung	Der Beitragssatz (BS) soll bei versicherten AN spürbar gesenkt werden (auf 7,6 % statt heute 8,2 %); Beitragssatz für die Arbeitgeber (AG) soll von 7,3 % auf ca. 7,1 % sinken.	Es soll eine Parität der Beitragssätze angestrebt werden; als Einkommen gelten neben Lohn und Gehalt aber auch Einkünfte aus Kapitalanlagen (z. B. Mieteinkünfte) und Zinseinkünfte (z. B. Sparbucheinträge).	Es soll eine Parität der Beitragssätze angestrebt werden; berücksichtigt werden aber nicht nur Erwerbseinkommen, sondern auch Einkommen aus Vermögen, Grund- und Hausbesitz.	Seit 01.07.2005 werden AG mit der Hälfte des um 0,9 Prozentpunkte reduzierten allgemeinen Beitragssatzes belastet. Am 01.01.2011 trat das GKVFinG in Kraft. Seither bringen die AG 7,3 Prozentpunkte und die AN 8,2 Prozentpunkte als GKV-Beitrag auf. Damit wurde das frühere Beitragsniveau von 15,5 % wiederhergestellt und auf dieser Höhe gesetzlich festgeschrieben.	Unterscheidung von Regelleistungen und Wahlleistungen, die einkommensunabhängig erhoben werden sollen.

	SPD	B90/Die Grünen	Die Linke	CDU/CSU	FDP
Umsetzung	Bislang Privatversicherte dürfen ihre PKV-Verträge behalten bzw. innerhalb von 1 Jahr (freiwillig) in die BV wechseln, ohne Alters- und Risikobeschränkung.	Die PKVen und GKVen sollen innerhalb des gleichen Rechtsrahmens miteinander konkurrieren.	Umsetzungskonzept unklar; die PKVen sollen sich auf Zusatzversicherungen beschränken	umgesetzt	-
Altersrückstellungen	Portabilität der Rückstellungen für alle Privatversicherten, welche sich für den Wechsel in die GKV innerhalb eines Übergangszeitraums entscheiden.	Wie mit den Altersrückstellungen verfahren wird, ist offen.	Wie mit den Altersrückstellungen verfahren wird, ist offen.	-	-
Familienmitglieder	Familienmitglieder ohne eigenes Einkommen und Kinder sind in der Bürgerversicherung beitragsfrei mitversichert.	Beschränkung der beitragsfreien Mitversicherung auf Kinder und Ehegatten bzw. Lebenspartnerinnen/-partner, die Kinder erziehen und/ oder Pflegeleistungen erbringen; Einführung eines Beitrags-splittings für die sonstigen bisher beitragsfrei Mitversicherten.	-	Familienmitglieder ohne eigenes Einkommen und Kinder sind beitragsfrei mitversichert.	-
Vergütung	Einheitliches Vergütungssystem. Für Ärzte soll die BV jährlich 3 Mrd. Euro mehr an Honoraren einbringen (Lauterbach). Unterschiede in der Honorierung der Behandlung gesetzlich und privat Versicherter soll es dann nicht mehr geben, die Anpassung soll eher in Richtung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gehen. Die Pauschalen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) würden zu wenige Anreize setzen, um sich intensiv um die Patienten zu kümmern.	Einheitliches Vergütungssystem. Das den Zahnärzten zur Verfügung stehende Vergütungsvolumen soll nicht abgesenkt werden.	Einheitliches Vergütungssystem.	-	Ein rein privates Versicherungsmodell hätte zwangsläufig eine einheitliche Honorarordnung zur Folge. Es soll Einschnitte in der Zahnmedizin geben.

Verträge sollen möglichst immer zu beiderseitigen Nutzen geschlossen werden, es sei denn einer der Vertragspartner ist der Unterlegene in einem Wettstreit bzw. Kampf. Doch dies nennt man eigentlich Kapitulation.

Immer wieder werden die von ach so guter Absicht getragenen Angebote einer Umsatz bzw. Gewinnmaximierung auch im medizinischen (zahnmedizinischen) Umfeld feilgeboten. Man wähnt sich zuweilen wie auf einem mittelalterlichen Jahrmarkt. Gesundheit ist eine Ware, wie eben Kaffee oder Zucker. So geschehen vor einigen Wochen, als einer der Größten Kaffeeröster Deutschlands wieder einmal ein Geschäftsfeld betrat, das nicht unbedingt zu seinen Ursprüngen zählt. Dies war aber eben nur ein weiterer Versuch, einen Selektivvertrag in die Realität umzusetzen. Neben der zweifelhaften juristischen Bewertung (Aktenzeichen 38 O 113/13 Landgericht Düsseldorf) stehen aber vor allem medizinische und ethische Gründe als erste Argumente einer Ablehnung im Vordergrund. Und wen wundert es, der Einzige, der dabei etwas zu gewinnen hatte, ist der Kaffeeröster. Und das mit höheren Preisen, als es sonst mit Auslandszahnersatz möglich wäre.

Medizinische Behandlungen, dazu gehört auch der Zahnersatz, sind nur in einem gegenseitigen Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt möglich. Und letzten Endes haftet der Zahnarzt und nicht das Labor und schon gar nicht Tchibo. Immer wieder werden dem medizinischen Bereich hohe Qualitätsstandards abverlangt. Dies ist vollkommen berechtigt, gilt aber seltsamer Weise nur für das Inland und soll möglichst zu immer geringeren Kosten

erbracht werden. Obwohl jeder dem zustimmen würden, dass fast alle Allgemekosten – Energie, Personal, Material – gestiegen sind und weiter steigen werden. Hier scheint wieder der Gedanke „Geiz ist geil“ und alles geht noch etwas billiger, im Vordergrund zu stehen. Qualität hat ihren Preis, der letzten Endes auch zu einer weiteren Qualitätssteigerung beiträgt. Wer die hohen Kosten des deutschen Gesundheitswesens bemängelt und der Ansicht ist, vor 50 Jahren war alles besser, dem kann man nur eine Reise in viele europäische Länder oder gar in Länder der Dritten Welt empfehlen, um dort Gesundheitsleistungen auf dem Inländerstandard zu empfangen.

Das deutsche Handwerk "Zahntechnik" hat eine lange Tradition und beruht auf einem hohen Standard in Ausbildung und Berufsausübung.

Wir können uns doch nicht einerseits über die unzulänglichen Produktionsverhältnisse und Lohnkosten in der Dritten Welt ereifern, aber gleichzeitig diese Form der menschenunwürdigen Ausbeutung von Mensch und Natur für unseren persönlichen Preisvorteil gutheißen. Natürlich soll die Wirtschaft der Entwicklungsländer unterstützt werden, aber nicht als neue Form der Sklaverei.

Das Deutsche Gesundheitssystem ist ein sehr gutes System, zugegeben auch für die Ärzte und Zahnärzte, vor allem aber für den Patienten. Derartige Versuche einer Vermarktung von Gesundheit werden weder die Qualität heben noch die Kosten senken.

Dr. Eberhard Steglich

## GOZ „to go“ jetzt auch für Smartphones

Die iGOZ kann jetzt auch auf Android-basierten Smartphones angewendet werden. Der Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS Verband) bietet die App bereits seit dem Frühjahr für iPhones an. iGOZ beinhaltet die Gebührenordnung für Zahnärzte einschließlich des Kommentars der Bundeszahnärztekammer. Die Internetseite [www.igoz.de](http://www.igoz.de) leitet direkt zu Google play und dem App Store. Dort steht iGOZ zum kostenlosen Download bereit.

iGOZ ermöglicht per Volltextsuche die Recherche nach Leistungen in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Angezeigt werden die Leistungsbeschreibung, der hinterlegte Punktwert sowie die Bewertung der Leistungen in Euro in den Standardsteigerungssätzen.

Müssen bei der Abrechnung einzelner Leistungen besondere Vorschriften beachtet werden, wird das durch ein Antippen des i-Buttons in der Navigation-Bar angezeigt.

Ein weiterer Button führt direkt zur Kommentierung der Bundeszahnärztekammer. So erhält der Nutzer gezielte Erläuterungen, Hinweise und Berechnungsempfehlungen.

Neben der GOZ sind auch diejenigen Leistungen aus der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) aufgenommen worden, die in der Zahnarztpraxis abgerechnet werden. Mit Hilfe eines Filters kann die Suche gezielt auf eine der Gebührenordnungen eingeschränkt werden. Bei einer Suche in GOZ und GOÄ werden die Suchergebnisse nach beiden Gebührenordnungen getrennt aufgelistet.

Der Anbieter der neuen App, der PVS Verband, ist die Dachorganisation von bundesweit 14 Privatärztlichen Verrechnungsstellen, die als ärztliche Gemeinschaftseinrichtungen das privatärztliche Honorarmanagement im Auftrag ihrer Mitglieder übernehmen.

PM des PVS



Liebes Geburtstagskind,

zu deinem 70. gratulieren dir die gesamte brandenburgische Zahnärzteschaft, der Verband der Niedergelassene Zahnärzte und insbesondere ich.

Als dein Wegbegleiter über viele Jahre habe ich die Ehre, einige Worte an dich zu richten. Bei vielen Gratulationen werden wichtige Stationen des vergangenen Lebens aufgezählt und gewürdigt. Das haben vor mir zu deinem zum 60. und 65. Geburtstag andere Persönlichkeiten getan.

Lieber Gerd, du kennst mich gut und weisst, dass ich nicht viel Worte mache. Über ein halbes Berufsleben hast du dich für die Interessen der Brandenburgischen Zahnärzte eingesetzt. Gegenwärtig und auch in Zukunft brauchen wir deinen fachlichen Rat - nicht nur aus standespolitischer Sicht, sondern auch als Fachberater für die Auswahl guter Weine oder ob die Posaunen im Konzert den richtigen Ton fanden.

Den richtigen Ton und Sachlichkeit fandest du ständig, um Deine Gedanken in privater wie auch in beruflicher Sicht umzusetzen.

Du hast dich aus deiner zahnärztlichen Tätigkeit etwas zurückgezogen und damit mehr Zeit für Wasser- und Anglersport. Trotzdem wird deine Sachkenntnis als Ehrenpräsident der KZV gern gefragt und bist in einigen Ausschüssen der KZV und der Kammerversammlung aktiv eingebunden.

Was dich in dieser Hinsicht besonders auszeichnet, ist die Diplomatie, mit der du die guten Ideen der jungen Kollegen mit den alten Erfahrungen vieler Jahrzehnte vereinigt.

Bei Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen bist du nicht mit den Kopf durch die Wand gegangen, so dass wir in den letzten Jahren nur einmal das Schiedsamt anrufen mussten.

Liebes Geburtstagskind, bezeichnend für dich ist die Loyalität deinen Mitmenschen gegenüber. Dein Wort gilt und du besitzt auch die typischen preußischen Tugenden: Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit, Ehrlichkeit. Bleib uns mit deinem politischen Engagement lange erhalten.

Behalte deinen Humor und deine Gesundheit und ich wünsche mir, dass du dich weiter für die Interessen der Zahnärzteschaft einsetzt.

Dipl.-Med. Thomas Schmidt

## Folgeschweres Urteil für angestellte Freiberufler und Arbeitgeber

### Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung gilt nur befristet

Die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ (FAZ) hat kürzlich auf ein „brisantes Urteil“ des Bundessozialgerichts (BSG) aufmerksam gemacht. In dieser jetzt bekannt gewordenen Entscheidung hätten die Kasseler Bundesrichter (Az.: B 12 R 3/11 R vom 31. Oktober 2012) festgelegt, dass alle Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke, die im Angestelltenstatus arbeiten, bei jedem Arbeitsplatzwechsel und sogar bei „jeder wesentlichen Änderung im Tätigkeitsfeld“ (z.B. Beförderung) erneut eine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung beantragen müssen. Wenn dies nicht oder nicht rechtzeitig erfolge, seien Beiträge in die Deutsche Rentenversicherung abzuführen.

Bisher wurde davon ausgegangen, dass eine einmal erteilte Befreiung ihre Gültigkeit behält. Betroffen sind alle Ärzte, Apotheker, Architekten, Notare, Rechtsanwälte, Steuerberater, Steuerbevollmächtigte, Tierärzte, Wirtschaftsprüfer, vereidigte Buchprüfer, Zahnärzte sowie Ingenieure und Psychotherapeuten, die nicht freiberuflich tätig sind.

Laut „FAZ“ warnen Fachjuristen vor hohen Nachforderungen der Rentenkassen für die vergangenen Jahre, die nach entsprechenden Betriebsprüfungen sowohl für den Arbeitgeber als auch den „angestellten Freiberufler“ kompromisslos und sofort fällig gestellt würden.

Quelle: adp

06.10.2013, Sonntag Valletta Malta  
Abfahrt 22:00

## 21:00 – 22:30

Begrüßung und Vorstellung der Referenten  
Grundsatzvortrag: Wie geht es in der Gesundheitspolitik weiter? Standespolitische Diskussion  
Referenten: Jürgen Herbert, Dr. Eberhard Steglich, Rainer Linke  
Punkte: 1,5

07.10.2013, Montag Schiffstag

## 10:00 – 12:00

Intoleranz-Problematik (z. B. Allergien, alternative Prothesenkunststoffe)  
Referent: Dr. Felix Blankenstein  
Punkte: 2

## 14:00 – 16:00

Loht sich ein praxiseigenes Labor? (Kosten-/Nutzenanalyse)  
Referenten: Jürgen Nitsche, Frank Pfeilsticker, Rainer Linke  
Punkte: 2

## 16:00 – 18:00

Qualitätsmanagement – die ungeliebten Sektoren B und C (Ergebnisqualität, Patientenorientierung, wirtschaftliche Ausrichtung)  
Referent: Thomas Schwierzy  
Punkte: 2

## 20:00 – 21:00

Das große heitere Abrechnungsquiz um Bema und GOZ  
Referent: Rainer Linke  
Punkte: 1

## 21:00 – 22:00

Wie rechtsicher sind Sie? Testen Sie Ihr Vertragswissen (Budget, Degression, Ausgabenvolumen, Morbidität, Verteilungsmaßstab usw.)  
Referent: Rainer Linke  
Punkte: 1

08.10.2013, Dienstag  
Dubrovnik/Kroatien 07:00 – 24:00

## 10:00 – 11:00 (alternativ 21:00 – 22:30)

Update GOZ 2012: Schwerpunkt Chirurgie  
Referentin: Dr. Heike Lucht-Geuther  
Punkte: 1

## 13:00 – 14:30 (alternativ 20:00 – 21:00)

Vier Jahre Erfahrung mit DVT – Notwendig oder überflüssig?  
Referent: Dr. Matthias Stumpf  
Punkte: 1,5

09.10.2013, Mittwoch  
Kotor/Montenegro 07:00 – 18:00

## 10:00 – 11:30 (alternativ 19:30 – 21:30)

Problematik der herausnehmbaren Prothetik  
• Schlotterkamm: Welche Prophylaxemöglichkeit?

• Sekundäre Remontage mit Stützstift-Registrierung  
Referent: Dr. Felix Blankenstein  
Punkte: 2

## 13:00 – 14:00 (alternativ 21:30 – 22:15)

Der kieferorthopädische Lückenhalter aus fachlicher und abrechnungstechnischer Sicht  
Referent: Dr. Eberhard Steglich  
Punkte: 1,5

10.10.2013, Donnerstag  
Bari/Italien 08:00 – 17:00

## 10:00 – 11:30 (alternativ 21:00 – 22:00)

• Fehler bei der Umsatzsteuer in der zahnärztlichen Praxis  
• Bema, GOZ (z. B. Verlangensleistungen) Berufsausübungsgemeinschaften, Eigenlabor  
• Prophylaxeshop und „Ferienwohnung“  
Referent: Frank Pfeilsticker  
Punkte: 1,5

## 13:00 – 14:00 (alternativ 19:30 – 21:00)

Die Sicherheit medizinischer Daten im Internet  
Referent: Jürgen Herbert  
Punkte: 1

11.10.2013, Freitag  
Korfu/Griechenland 09:00 – 20:00

## 11:00 – 12:00 (alternativ 21:00 – 22:00)

Probleme beim Umgang mit Erstattungsstellen auch hausgemacht?  
Referent: Jürgen Herbert  
Punkte: 1

12.10.2013, Samstag  
Schiffstag

## 10:00 – 12:00

Misserfolge in der Zahnmedizin, Abgrenzung von „Behandlungsfehlern“  
Referent: Dr. Felix Blankenstein  
Punkte: 2

## 14:00 – 17:00

Update GOZ 2012: Schwerpunkt Implantate und Prothetik  
Referentin: Dr. Heike Lucht-Geuther  
Punkte: 3

## 21:00 – 22:00

Abschlussvortrag, Ausgabe der Zertifikate, Diskussion  
Referenten: Jürgen Herbert, Rainer Linke  
Punkte: 1

13.10.2013, Sonntag Valletta Malta  
05:00

Ende der XIX. Kongress-Schiffsreise, individuelle Rückreise

**Gesamtpunktzahl**

**25**



Damit wir dreidimensional sehen können, hat uns die Natur zwei Augen geschenkt. Dank der Einführung von Rechnertechnik in die Medizin ist es schon länger möglich, anatomische Strukturen räumlich darzustellen. In der Zahnheilkunde als junges Fach der Medizin war das CT lange Zeit Ausnahmeindikationen vorbehalten. Das ändert sich gerade rasant.

Dvt oder englisch Cone beam CT halten Einzug in die tägliche Zahnheilkunde. Moderne Geräte werden bezahlbarer, Patienten sind zunehmend bereit diese Diagnostik zu honorieren. Auch die Kostenträger im privaten Bereich können sich medizinischen Argumenten nicht mehr verschließen. Das 3D Bild ist in der Zahnmedizin mittlerweile angekommen.

Moderne Geräte brauchen nicht mehr Platz als ein normales Panoramaschichtgerät. Die Dosis ist insbesondere bei kleinem FoV (Untersuchungsfenster) vertretbar im Vergleich zu einem klassischen CT. Die Dosis moderner Geräte ist etwa vergleichbar mit der eines klassischen analogen OPG.

Im Besonderen die Implantologie macht die 3D-Knochendarstellung notwendig. Die seit jeher geforderte zweite Ebene bei der Beurteilung knöcherner Strukturen ist jetzt exzellent darstellbar. Doch nicht nur in der Medizin im Rahmen des SGB V gilt das Gebot der Wirtschaftlichkeit,

auch die Strahlenethik fordert zurückhaltenden Umgang mit ionisierenden Strahlen. Was bringt uns also die neue flächendeckende DVT Diagnostik? Ist sie Spielerei, unabdingbar oder gar im zahnärztlichen Alltag verzichtbar?

Sie ist für die Implantologie unverzichtbar, so wie das ABS in modernen Automobilen. Sicher kann man auch ohne problemlos 150 km/h auf deutschen Autobahnen fahren, aber wer würde das tun? Auch Airbags sind relativ teuer, Sicherheitsgurte unbequem, doch wer verzichtet heute darauf? Gerade für Grenzindikationen im implantologischen Bereich, für Osteotomieindikationen kompliziert und nervnah retinierter dritter Molaren ist die 3D-Darstellung essentiell. In der Endodontie wird das DVT zunehmend in der Behandlungsplanung eingesetzt.

Nicht alles ist darstellbar und für einige Fragestellungen - z. B. die Kariesdiagnostik, quasi als Kollateralindikation - ist das Digitale oder besser Dentale Volumentomogramm ungeeignet. Eine Weichteildarstellung ist fast nicht möglich.

Auf der Kongressschiffsreise im Oktober möchte ich anhand einiger Beispiele aus der 4 1/2 jährigen Erfahrung unserer Praxis mit dieser Technik berichten. Dabei wird es sicher kontroverse Diskussionen zu diesem Thema geben. Ich freue mich auf eine spannende KSR 2013.

Dr. Matthias Stumpf, Potsdam

## Mitgliederversammlung 2014

Die Mitgliederversammlung 2014 findet am 20./21. Juni 2014 in Lutherstadt Wittenberg statt.

Freitag, 20. Juni 2014

14:00 Uhr Anreise  
15:00 Uhr Stadtführung  
19:00 Uhr Abendessen mit anschließendem gemütlichen Beisammensein

Samstag, 21. Juni 2014

10:00 Uhr Fachvortrag  
11:30 Uhr Mitgliederversammlung  
13:00 Uhr Mittagsimbiss  
14:00 Uhr Abreise

Der Vorstand lädt alle Verbandsmitglieder herzlich ein und hofft auch im Jahr 2014 auf eine rege Beteiligung.

## Die Lutherstadt in Sachsen-Anhalt



Wittenberg, seit 1938 amtlich Lutherstadt Wittenberg, im östlichen Teil von Sachsen-Anhalt gelegen, ist Sitz des Landkreises Wittenberg. Die Stadt liegt an der Elbe zwischen Dessau-Roßlau im Westen, dem Fläming im Norden, der Dübener Heide im Süden und der Elbe-Elster-Region im Osten, knapp 100 Kilometer südwestlich von Berlin und etwa 70 Kilometer nordöstlich von Leipzig. Herausragende Bedeutung erlangte Wittenberg als eines der wichtigsten deutschen Zentren politischer, kulturgeschichtlicher und künstlerischer Bestrebungen im 16. Jahrhundert. Die weltberühmten Reformationsstätten in der Altstadt und in verschiedenen Epochen entstandene Gebäude zählen zu den bedeutendsten Stätten der deutschen Geschichte. Die Wirkungsstätten Martin Luthers, Philipp Melancthons und Lucas Cranach des Älteren werden bereits seit Jahrhunderten von internationalen Gästen aufgesucht. Wittenberg war Hauptstadt des sächsischen Kurkreises und herzogliche und kurfürstliche Residenz von Sachsen-Wittenberg. Später wurde die Stadt zum Zentrum der chemischen Industrie und ein wichtiger Eisenbahnknotenpunkt an den Strecken Berlin-Leipzig und Magdeburg-Dresden. Mit der Stadtkirche, der Schlosskirche Allerheiligen, dem Lutherhaus und dem Melancthonhaus sowie dem benachbarten Dessau-Wörlitzer Gartenreich bildet Wittenberg mit seiner Umgebung die Region mit der dichtesten Ansiedlung von UNESCO- Welterbestätten der Erde.

### Beitrittserklärung

An den Verband Niedergelassener Zahnärzte  
Land Brandenburg e.V.  
Helene-Lange-Straße 4-5  
14469 Potsdam

### Ich trete dem Verband Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V. bei!

Monatl. Beitrag für niedergel. Kollegen:	15,00 Euro
für Kollegen ohne eigene Niederlassung	8,00 Euro
für Studenten und Rentner	2,50 Euro

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel

Geschäftsstelle:  
Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam  
Geschäftsstellenleiterin:  
Gabriele Sotscheck 0331 2977104

### Impressum

#### Herausgeber:

Verband Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V.  
Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam  
Tel.: 0331 58279947, Fax: 0331 2977 165  
E-Mail: VNZLB@online.de  
Internet: www.vnzlb.de

#### Redaktion:

Sven Albrecht (verantw.)  
Dipl. Stom. Jürgen Herbert  
Christina Pöschel

#### Druck:

Das Druckteam Berlin, Gustav-Holzmann-Str. 6, 10317 Berlin  
ISSN: 0945-9774

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 02.12.2013. Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an den Herausgeber zu richten. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen wir keine Haftung. Gezeichnete Artikel und Leserbriefe geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion bzw. Redaktionsbeiräte wieder. Nachdruck der in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge ist nur mit Genehmigung der Redaktion gestattet.

#### Verlag, Anzeigenverwaltung und Vertrieb:

Quintessenz Verlags GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin  
Telefon: 030 761 80-5, Telefax: 030 761 80 680  
Konto: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Kto-Nr. 369 40 46, BLZ 100 906 03  
Geschäftsleitung: Horst-Wolfgang Haase  
Verlagsleitung: Johannes W. Wolters  
Herstellung: Thomas Pricker  
Vertrieb: Angela Köthe  
Anzeigen: Samira Rummler

Die Zeitschrift erscheint im Jahr 2013 am 18.3., 24.6., 23.9. und 16.12. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Bezugsgebühr: jährlich 12,00 Euro zuzüglich Versandkosten. Einzelheft: 4,00 Euro. Bestellungen werden vom Verlag entgegen genommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres.