



Informationsblatt für Zahnärzthelferinnen und Zahnmedizinische Fachangestellte

Herausgegeben von der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Warnemünde erwartet Sie mit interessanten Fortbildungsthemen



Die 11. Zentrale Fortbildungstagung für Zahnärzthelferinnen und zukünftige Zahnmedizinische Fachangestellte der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern findet in diesem Jahr am 6. September statt. Tagungsort ist wieder das Kurhaus Warnemünde.

Da wir für Sie, meine Damen, wieder ein interessantes Programm mit mehreren Vorträgen und zwei Seminaren zusammengestellt haben, erwarten wir Ihre Teilnahme in Warnemünde.

Durch das Fortbildungsheft des 2. Halbjahres 2003 und durch Flyer,

die in die Praxen des Landes verschickt wurden, müssten Sie eigentlich über das Programm und die Anmeldebedingungen informiert sein. Umseitig haben wir das Programm noch einmal für Sie abgedruckt. Bitte melden Sie sich rechtzeitig an!

Der Nachmittag des 6. September kann außer für Seminare auch für einen Besuch der Dentalausstellung des parallel laufenden 12. Zahnärztetages und der 54. Jahrestagung der Gesellschaft im Neptun-Hotel Warnemünde oder für einen Kaffeeklatsch mit Kolleginnen genutzt werden.

Etwas Besonderes bieten wir Ihnen am 7. September ab 9.00 Uhr. Eintrittskarten für die Helferinnentagung berechtigen an diesem Tag zur Teilnahme am wissenschaftlichen Programm im Neptun-Hotel.

Das Thema „Praxishygiene in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ bietet für Sie zusammen mit Ihren Zahnärztinnen und Zahnärzten sicher viel Wissenswertes.

Ihr Dr. Klaus-Dieter Knüppel

Referent für Zahnärzthelferinnen/
Zahnmedizinische Fachangestellte

11. Fortbildungstagung für Zahnärzthelferinnen

am 6. September 2003 im Kurhaus Warnemünde

Thema: Neues und Wissenswertes aus den zahnärztlichen Fachbereichen

- 9.00 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**
Kammerpräsident Dr. Dietmar Oesterreich, Stavenhagen
- 9.10 Uhr **Gesund und schöne Zähne lebenslang?**
Prof. Dr. Bernd Michael Kleber, Berlin
- 9.40 Uhr **Ein gegossener Stiftaufbau oder ein adhäsiver Stumpfaufbau?**
Prof. Dr. Klaus-Peter Lange, Berlin
- 10.10 Uhr **Diskussion/Pause**
- 11.00 Uhr **Endodontie aus der Sicht der Zahnärzthelferin**
PD Dr. Michael Hülsmann, Göttingen
- 11.30 Uhr **Die qualifizierte Mitarbeiterin in der chirurgischen Praxis**
Maria Nörr-Müller, München
- 12.00 Uhr **Entspannter Patient – entspanntes Team**
Dr. Joachim Lüddecke, Dresden, Präsident der ZÄK Sachsen
- 12.30 Uhr **Diskussion / Mittagspause**

Weiterführung der Tagung im Hotel Neptun:

Besuch der Dentalausstellung

- 14.00 Uhr **Seminar I: Dialog über die aktuelle Abrechnung von konservierend/chirurgischen GKV-Leistungen**
Marion Fernitz / Elke Köhn, KZV M-V
- 14.00 Uhr **Seminar II: Brillanz mit Bleaching und „Brillis“**
Dr. Ralf Rößler, Wetzlar

Teilnehmerinnen der 11. Fortbildungstagung können am 7. September kostenlos am 12. Zahnärztetag zum Thema „Praxishygiene in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ teilnehmen. Hier das Programm:

- 9.00 Uhr **Einführung in die Thematik**
Prof. Dr. Wolfgang Sümnick, Greifswald
- 9.10 Uhr **Qualitätssicherung der Hygiene in der zahnärztlichen Praxis**
Prof. Dr. Axel Kramer, Greifswald
- 9.40 Uhr **Haftung des Zahnarztes bei Nichteinhaltung des Hygienestandards**
Rechtsanwalt Peter Ihle, Schwerin
- 10.00 Uhr **Wie notwendig und sinnvoll sind Schutzimpfungen für Mitarbeiter in der zahnärztlichen Praxis?**
Prof. Dr. Christel Hülße, Rostock
- 10.30 Uhr **Empfehlungen zur Wiederaufbereitung von Medizinprodukten unter besonderer Berücksichtigung von Hand- und Winkelstücken**
Prof. Dr. Klaus Bößmann, Kiel
- 11.00 Uhr **Diskussion und Pause**
- 11.45 Uhr **Entkeimung des Wassers von Dentaleinheiten, Mundschutz und Schutzbekleidung des Zahnarztes**
Dr. Lutz Jatzwauk, Dresden
- 12.15 Uhr **Hygieneplan und gesetzliche Bestimmungen in der zahnärztlichen Praxis mit Ergebnissen von Hygienebegehungen in Mecklenburg-Vorpommern**
Dipl.-Stomat. Holger Donath, Teterow
- 12.35 Uhr **Mundschleimhautantiseptik unter besonderer Berücksichtigung onkologischer Erkrankungen**
Dr. Marlies Schidlowski, Greifswald
- 12.55 Uhr **Diskussion und Schlusswort**

Bisherige Fortbildung für Zahnarzhelferinnen in Mecklenburg-Vorpommern



Es war eine superschöne und interessante Zeit, so die einhellige Meinung der Kursteilnehmer.

Fotos: privat



Die Zahnarzhelferin, wie man sie von früher kennt, gibt es schon seit geraumer Zeit nicht mehr. Seit der Wende entstehen in einer Zahnarztpraxis ständig wachsende Herausforderungen, die von jeder Mitarbeiterin hohe berufliche Qualifikation fordern.

Auch durch die am 1. August 2001 in Kraft getretene neue Ausbildungsverordnung mit der neuen Berufsbezeichnung „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“ hat man sich dieser Entwicklung angepasst.

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bietet schon seit vielen Jahren Fortbildungen für Mitarbeiterinnen an, um die Tätigkeit den sich ständig ändernden Verhältnissen in der Zahnarztpraxis anzugleichen.

Das Beherrschen unter anderem moderner Kommunikations- und Informationstechnologien, Führungsqualitäten und Kommunikationsfähigkeiten prägen zunehmend das Berufsbild und vermitteln Fachkompetenz nach außen.

Erst kürzlich konnten wieder mehrere Fortbildungskurse abgeschlossen werden. Im zehnten Jahr des Bestehens der Rostocker Bildungsgesellschaft (ROBI), seit Anfang der 90-er Jahre ein verlässlicher Partner der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, konnte am 29. März der 10. Kurs „Fortgebildete Zahnarzhelferin im Bereich Praxisverwaltung“ abgeschlossen

werden. 204 Teilnehmerinnen haben sich insgesamt in diesen zehn Kursen bisher qualifiziert.

Die obenstehenden Fotos hat uns Ines Meinke aus Obermützkow mit der Bitte um Veröffentlichung übersandt. Als Teilnehmerin des 10. Kurses bedankt sie sich im Auftrag aller Kursanten bei allen, die diesen Fortbildungskurs ermöglicht und durchgeführt haben.



Glücklich vereint – Prüflinge und Prüfungskommission.

Foto: privat

Zusammen mit der Rostocker Bildungsgesellschaft wurden außerdem bereits drei ZMV-Kurse mit 55 Teilnehmerinnen absolviert. Der vierte ZMV-Kurs begann am 12. April.

Mit dem Kursabschluss „Fortgebildete Zahnarzhelferin im Bereich Prophylaxe“ in Schwerin am 10.

Mai und in Rostock am 17. Mai stehen insgesamt 21 Kurse dieser Fortbildungsart mit 502 Teilnehmerinnen zu Buche.

Julia Mätzler aus Schwerin übersandte uns nach bestandener Abschlussprüfung das unten stehende Foto.

Die fünf ZMP-Kurse mit bisher 99 Teilnehmerinnen, denke ich, können sich ebenfalls sehen lassen. Dank gebührt an dieser Stelle den Universitäten Rostock und Greifswald für die gute Zusammenarbeit bei der Organisation und Durch-

■ FORTSETZUNG AUF SEITE 4

führung dieser Prophylaxe-Fortbildungen, sowie den vier Zahnarztpraxen Dr. Meyerink, Dr. Miercke, Dr. Rumler und ZA Schreen, die die praktische Fortbildung der Teilnehmerinnen des Schweriner Kurses durchgeführt haben.

Der Kurs „Fortgebildete Zahn-
arthelferin im Bereich Kieferor-
thopädie“ wurde mit 24 Teilnehme-
rinnen erst einmal durchgeführt. Für
2004 ist ein zweiter Kurs geplant.

Alle durch die Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern ange-
botenen Fortbildungsmöglichkeiten
finden berufsbegleitend statt. Dass
auch vollverschulte ZMF- und DH-
Fortbildung bei entsprechender Zu-

gangsvoraussetzung im Norddeut-
schen Fortbildungsinstitut Hamburg
möglich ist, dürfte bekannt sein. Wir
hatten bereits des öfteren informiert.

Meine Damen, wenn Sie sich
fortbilden möchten oder sich in Ab-
sprache mit Ihrem Praxisinhaber
fortbilden sollen, melden Sie sich
bitte bei der Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern, Wis-
marsche Str. 304, in 19055 Schwe-
rin, Referat für Zahnarthelferinnen
und Zahnmedizinische Fachange-
stellte (Telefon 03 85 / 59 10 812 –
Frau Bolsmann oder 59 10 824 –
Frau Bolt). Auch Fragen zu Ham-
burger Fortbildungen werden hier
beantwortet.

Fortbildung lohnt sich, auch wenn

Lehrgang und Prüfung erst einmal
kosten. Ein gewisser Aufwand ist
nötig, persönlich und auch in der
Praxis durch Umorganisation. Aber
es wächst die Fähigkeit, unter ande-
rem Praxisabläufe effizienter zu ge-
stalten, Behandlungsverfahren si-
cher fundiert abzurechnen und Fin-
gerspitzengefühl zu entwickeln –
vor allem, um das Vertrauensver-
hältnis zum Patienten zu erhalten.

Problemen und Fragen, mit denen
Patienten zu uns kommen, kann
man souveräner und auch einfüh-
samer begegnen. Wenn man sich
selbst sicher fühlt, wird sich das
auch auf den Patienten übertragen

Wir erwarten Ihre Anmeldungen.

Dr. Klaus-Dieter Knüppel
Referent für ZAH/ ZFA

Das GOZ-Referat informiert:

Abrechnungsbeispiele für implantatgetragenen Zahnersatz

Die nachfolgenden Abrechnungs-
empfehlungen erfolgen auf der
Grundlage des Beschlusskatalogs der
Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sowie
in Abstimmung mit der GOZ-Arbeitsgrup-
pe Nord (Landes Zahnärztekammern der
Bundesländer Schleswig-Holstein, Ham-
burg, Bremen, Sachsen-Anhalt, Nieder-
sachsen, Mecklenburg-Vorpommern).

Alle Fertigteile, die unverändert einge-
setzt werden, dürfen nur nach den Ziffern
220 oder 500 GOZ berechnet werden.

Nur wenn ein Implantat/Implantatkor-
pus tatsächlich mit einer erkennbaren
Hohlkehle oder Stufe präpariert wird, kön-
nen die Ziffern 221 oder 501 GOZ berech-
net werden. Dies stellt allerdings eine ab-
solute Ausnahme dar.

Beispiel:

11 implantatgetragene Einzelkrone
1x 220 GOZ Krone (auch Implantat)

Implantatgetragene Brücke 45 bis 47
2x 500 GOZ – Brückenanker
(auch Implantat)
1x 507 GOZ – Brückenspanne

Implantatgetragene Kronen 33 und 43
sind mittels Steg verbunden,
Modellgussprothese

2x 500 GOZ – Brückenanker
(auch Implantat)
1x 507 GOZ – für den Steg
508 GOZ – je Stegreiter in
der Prothese
1x 521 GOZ – Modellgussprothese
3x 507 GOZ – Prothesenspannen

Individuell gefertigte Sekundärteile
bzw. individualisierte Implantatfertigteile,
die als Wurzelstiftkappen mit entspre-
chenden Verbindungselementen (z. B. Knopf-
anker) gestaltet sind, können nach der Ge-
bührennummer 503 GOZ (Wurzelkappe
mit Stift) berechnet werden.

Wird ein Fertigteil dagegen unverändert
eingesetzt, kann die Berechnung nur nach
der Ziffer 500 GOZ erfolgen. Für das Ver-
bindungselement (z. B. Knopfanker) kann
zusätzlich die Gebührennummer 508 GOZ
berechnet werden. Diese Gebührennum-
mer darf insgesamt nur einmal je Einheit
(Patrize und Matrize zusammen) zum An-
satz gebracht werden.

Beispiel:

33, 43 implantatgetragene Wurzelstiftkap-
pen (individualisiert) mit Knopfanker,
Cover-denture-Prothese
2x 503 GOZ - Wurzelstiftkappe
2x 508 GOZ - Verbindungselement
(Knopfanker)
1x 523 GOZ - Totale Prothese!
(Cover-denture-Prothese)

Bei implantatgetragenen Teleskop-
kronen ist die 504 GOZ (Teleskopkrone)
nur dann zulässig, wenn auf ein Implantat-
fertigteil (in Konusform) ein individuell
gefertigtes Innenteleskop gesetzt wird
oder wenn ein Implantatfertigteil zu einem
Primärteil individualisiert wird.
Wird ein konfektioniertes Innenteleskop
unverändert auf dem Implantatstumpf be-
festigt, kann auch hier nur die Gebühren-
nummer 500 GOZ angesetzt werden.

Bei Teleskopen mit Präzisionspassung
oder speziellen Verbindungselementen
(z. B. Riegel, Geschiebe) ist die Berech-
nung des Verbindungselementes nach 508
GOZ **zusätzlich** möglich, Stütz- und Re-
silienzteleskope rechtfertigen dagegen
keine 508 GOZ.

Beispiel:

34,33,43,44 implantatgetragene Teleskop-
kronen (individualisiert auf Grund der
Parallelität der Stümpfe), UK Teleskop-
prothese mit gegossener Basis
4x 504 GOZ - Teleskopkrone
4x 508 GOZ - Verbindungselement
1x 521 GOZ - Modellgussprothese
3x 507 GOZ - Prothesenspannen

Für die Verschraubung des individuel-
len Konus auf dem Implantat dürfen die
Geb.-Nr. 508 GOZ (Verbindungselement)
oder 219 GOZ (Schraubenaufbau, gegos-
sener Aufbau) nicht berechnet werden. Bei
Pfeilerkronen auf Implantaten für bedingt
abnehmbare Brücken oder Prothesen mit
zusätzlichen Verbindungselementen (z. B.
Riegel o. ä.) ist die Ziffer 508 GOZ in Ver-
bindung mit den Gebührennummern
500/501 GOZ berechnungsfähig.

Wie wird in der Implantologie die „dop-
pelte“ Teleskopkrone berechnet, wenn
z. B. eine Galvanokrone auf dem Primär-
teleskop (Implantatstumpf) hergestellt
wird und anschließend mit der Sekundär-
krone verklebt wird?

Die Nummern 504 und 508 GOZ kön-
nen je Galvanoteleskopkrone berechnet
werden, wenn auf den Implantataufbauten

(Stümpfen) Galvanokronen angefertigt werden und darüber eine Brücke (Sekundärkronen) so zementiert wird, dass sie zusammen mit den Galvanokronen wieder abgenommen werden kann. Nach diesem Verkleben besteht zwischen Galvano- und Sekundärkrone eine feste Verbindung, so dass die gesamte Teleskopbrücke mit einer einzigartigen Friktion wieder auf alle Implantatstümpfe zurückgesetzt werden kann.

Die Verklebung ist eine zahntechnische Leistung (BEB) oder sie gehört zur Hauptleistung (Steigerungsfaktor).

Die Diagnostikschablone ist Bestandteil der 900 GOZ (Analyse/Vermessen der Kiefer). Eine neu angefertigte individuelle Implantatbohrschablone oder eine dazu umgearbeitete Röntgenpositionierungsschablone ist analog § 6 Abs. 2 GOZ berechnungsfähig. Als Analognummern bieten sich die Nr. 700/701 GOZ (Aufbissbehelf ohne Adjustierung/mit Adjustierung) an.

Für die Ummantelung der kleinen Befestigungsschraube zwischen Krone und Implantatstumpf mit Kunststoff kann die Geb.-Nr. 205 GOZ (einflächige Füllung) nicht berechnet werden, auch keine andere Gebührenpositionen.

Die 905 (Auswechseln eines Sekundärteils bei zusammengesetzten Implantaten) ist pro Implantatpfeiler und je Sitzung

beim Wechseltvorgang oder Austausch einmal berechenbar.

Diese Geb.-Nr. ist nicht nur auf das Auswechseln eines Sekundärteils nach abgeschlossener prothetischer Versorgung begrenzt, sondern kann auch während der prothetischen Versorgung mit der Suprakonstruktion zur Anwendung kommen.

Für das spätere Abnehmen und Wiederbefestigen bedingt abnehmbarer Suprakonstruktionen können die Gebührennummern 229, 231 und 511 GOZ anfallen. Müssen zusätzlich am Implantatkörper Sekundärteile ausgewechselt werden, so ist die 905 GOZ zusätzlich berechenbar.

Für das alleinige Festziehen einer Befestigungsschraube zwischen Krone und Implantatstumpf bei einer späteren Implantatkontrolle kann in der Regel keine Position berechnet werden (Service). Die Ziffer 905 GOZ ist dafür nicht anzusetzen. Voraussetzung für die 905 ist, dass das Implantat auseinandergenommen und wieder zusammengesetzt wird. Hierbei kann auch das vorhandene Sekundärteil wiederverwendet werden.

Wenn implantatgetragener Zahnersatz eingegliedert wird, haben gesetzlich Versicherte in Ausnahmefällen Anspruch auf einen Zuschuss durch ihre Krankenkasse. Nähere Auskünfte erhalten sie zuständigkeitshalber durch die KZV. Sämtliche Vorleistungen im Zusammenhang mit den Im-

plantaten, wie die Implantate selbst, die Implantataufbauten und die implantatbedingten Verbindungselemente sind dagegen reine Privatleistungen, die vom GKV-Patienten selbst getragen werden müssen. Dies gilt insbesondere für die bei der Suprakonstruktion anfallende Position 905 GOZ, diese Kosten übernehmen die Krankenkassen nicht. Ebenso verhält es sich mit den funktionsanalytischen und funktionstherapeutischen Leistungen. Für die außervertraglichen Leistungen muss der Behandler vor Behandlungsbeginn eine schriftliche private Behandlungsvereinbarung treffen.

Nicht selten holen sich Patienten Kostenvorschläge über implantatgetragenen Zahnersatz ein, ohne dass später ein Behandlungsvertrag zustande kommt. Weisen Sie Ihren Patienten von vornherein ausdrücklich darauf hin, dass er die Erstellung eines privaten Heil- und Kostenplanes einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden Begleitleistungen (z. B. Beratungen, Röntgen usw.) privat bezahlen muss, egal ob er sich für die Versorgung entscheidet oder nicht. Bedauerlicherweise müssen wir immer wieder feststellen, dass die diesbezügliche Aufklärung gar nicht oder nur sehr unzureichend erfolgt, was eine unausweichliche Störung des Arzt-Patienten-Verhältnisses nach sich zieht.

Dipl.-Stom. Andreas Wegener
Birgit Laborn
GOZ-Referat

Praktisches Röntgen in der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten

In der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde benötigen die Zahnmedizinischen Fachangestellten bzw. Zahnarthelferinnen Kenntnisse im Strahlenschutz zur Ausübung ihres Berufes im Rahmen der Anwendung von Röntgenstrahlen auf den Menschen. Diese Qualifikation erfordert eine den angewandten Verfahren und den hierzu erforderlichen Strahlenschutzregeln entsprechende Ausbildung.

Die theoretischen Grundlagen zur Strahlenphysik, Strahlenbiologie, Filmverarbeitung, Projektionslehre und Strahlenschutz werden während der Ausbildung an den Beruflichen Schulen vermittelt.

Um später selbstständig die technische Durchführung von Röntgenaufnahmen hoher Qualität übernehmen zu können, bedarf es jedoch auch einer umfangreichen praktischen Anleitung in der auszubildenden Zahnarztpraxis. Hierzu wurde in Zusammenarbeit der Zahnärztlichen Stelle für Röntgendiagnostik (ZSR) mit dem Berufsausschuss der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern die Testkarte „Praktisches Röntgen“ entwickelt. Die hier geforderten Aufnahmen stellen das Minimum der anzufertigenden Röntgenaufnahmen dar.

Es werden gefordert:

- Konstanzprüfaufnahmen der Filmverarbeitung mit Auswertung – fünf Aufnahmen
- Konstanzprüfaufnahmen Röntgengerät (Tubus- oder Panoramaschichtgerät) – drei Aufnahmen
- Konstanzprüfaufnahme der Dunkelkammerbeleuchtung – eine Aufnahme
- Zahnfilmaufnahmen in Paralleltechnik – 20 Aufnahmen
- Bissflügelaufnahmen – fünf Aufnahmen
- Okklusalaufnahmen – fünf Aufnahmen
- Panoramaschichtaufnahmen – acht Aufnahmen

Mit den Konstanzprüfaufnahmen werden im Vergleich zur Abnahmeprüfung Eigenschaften mit Bezug auf die Strahlenexposition verglichen und dokumentiert. Die Prüfung der Filmverarbeitung erfolgt wöchentlich. Die Auszubildende lernt den Umgang mit dem Prüfkörper und die einzelnen Schritte zur Durchführung der Prüfaufnahme, Dokumentation und Auswertung (Vergleich mit dem Referenzbild). Sie sollte Abweichungen erkennen und unverzüglich reagieren.

Die Prüfung der Röntgeneinrichtung ist monatlich festgelegt. In Mecklenburg-Vorpommern haben allerdings die meisten

Zahnarztpraxen die Genehmigung durch die Behörde, die Gerätekonstanzprüfung im Abstand von drei Monaten durchzuführen. Sollte nur eine Röntgeneinrichtung vorhanden sein, können Filmverarbeitung und Gerätekonstanzprüfung gleichzeitig ausgeführt werden. Die angehende Fachangestellte beurteilt die Dichte der Aufnahme und vergleicht das Nutzstrahlenfeld mit der Aufnahme der Abnahmeprüfung.

Die Prüfung der Dunkelkammerbeleuchtung, bzw. des Tageslichtvorsatzes erfolgt jährlich oder nach Eingriff in die Verdunklungsvorrichtung. Es wird hier das Prozedere der Überprüfung (Abdecken des belichteten Films in der Dunkelkammer/Tageslichtvorsatz) und die Auswertung im Hinblick auf Dichteunterschiede geübt.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Konstanzprüfungen ein wichtiger Faktor im Rahmen der Qualitätssicherung sind, die der Azubi sicher beherrschen muss. Die Anzahl der in der Testkarte verlangten Aufnahmen ist daher unabdingbar.

Die *intraoralen Aufnahmen in Paralleltechnik* stellen wegen ihres guten Auflösungs-

■ FORTSETZUNG AUF SEITE 6

sungsvermögens und der optimalen Abbildungsbedingungen die am häufigsten indizierte Aufnahme in der allgemeinen Zahnarztpraxis dar. Die Auszubildende lernt die Vorbereitung des Patienten, die Aufnahmetechnik, den Umgang mit Filmhaltern sowie der Dokumentation.

Die *Bissflügelaufnahme* dient z. B. zur Erkennung kariöser Prozesse, der Randschlusskontrolle bei Restaurationen und der Erfassung von Veränderungen des marginalen Parodontiums. Sie wird mit Papierlaschen oder einem Bissflügelhalter angefertigt.

Die *Okklusalaufnahme* besitzt als zweite Ebene in der räumlichen intraoralen Darstellung einen hohen Stellenwert, beispielsweise bei der Erfassung von raumfordernden Prozessen, in der Traumatologie, bei retinierten Zähnen, zur Fremdkörperlokalisation und als Mundbodenübersichtsaufnahme zur Diagnostik von Speichelsteinen.

Sowohl Bissflügel- als auch Okklusalaufnahme sind in einigen Praxen nicht sehr gebräuchlich, aber für eine umfassende Diagnostik und anschließende Therapie unverzichtbar. Die jeweils fünf Aufnahmen sollten also im Laufe der Ausbildung von jeder Auszubildenden nachgewiesen werden.

Die *Panoramaschichtaufnahme als Übersichtsaufnahme* hat einen hohen Informationsgehalt und stellt die ideale Basisuntersuchung dar. Sie dient der Erkennung von Entwicklungsstörungen, pathologischen Prozessen, zur Planung prothetischer Maßnahmen und zur Therapiekontrolle. Auch hier wird in der praktischen Ausbildung Vorbereitung und Aufnahmetechnik vermittelt.

In Mecklenburg-Vorpommern sind ca. zwei Drittel der Praxen mit Panoramaschichtgeräten ausgestattet. Es ist also unbedingt erforderlich, dass auch dann, wenn kein derartiges Gerät vorhanden ist, die Auszubildende sichere praktische Fertigkeiten zur Erstellung von Panoramaschichtaufnahmen erhält. Hier gibt es sicher im kollegialen Miteinander Wege, der zukünftigen Fachangestellten bei einem Kollegen die Ausbildung zuteil werden zu lassen.

Aus der Arbeit der ZSR lässt sich feststellen, dass es noch immer Defizite in der Qualität der eingereichten Aufnahmen gibt. Um dies einzuschränken, ist eine fundierte, umfassende und gute Ausbildung unserer Mitarbeiter von höchster Wichtigkeit, denn nur ausgezeichnete Qualität in der bildgebenden Diagnostik lässt uns zum Nutzen unserer Patienten arbeiten und ermöglicht eine Reduzierung der Strahlenexposition.

Dipl.-Stom. Silke Neubert
Zahnärztliche Stelle für Röntgendiagnostik

Post an assis dens:

Zur Wissensvermittlung in Lernfeldern

Sehr geehrte Kolleginnen, lassen Sie mich bitte nach zweijähriger Vermittlung des theoretischen Unterrichts mittels Lernfeldern einen kurzen Exkurs aus der Sicht der Schülerinnen, die in der Klinik und den Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock tätig sind, geben. Diese Aussagen sind von zehn Schülerinnen, die sich in der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten befinden, getroffen worden.

Vier Schülerinnen absolvieren das erste Ausbildungsjahr, drei Schülerinnen das zweite Ausbildungsjahr und drei weitere Schülerinnen das dritte Ausbildungsjahr. Die im dritten Ausbildungsjahr befindlichen Schülerinnen haben keinen Bezug zur neuen Stoffvermittlung, da sie ihre Ausbildungszeit nach dem alten Ausbildungsmodus beenden. Dennoch beteiligten sie sich konstruktiv an diesem Gespräch.

Mit Sicherheit ist die Aussage von zehn Schülerinnen bei der Anzahl der vorhandenen Klassen nicht repräsentativ, spiegelt aber die Ansichten und Erfahrungen bei der Unterrichtsvermittlung mit Lernfeldern und im praktischen Bereich mit Handlungsfeldern wider.

Die Vermittlung des Unterrichts mittels Lernfeldern ist sehr umfangreich und fordert von jedem Auszubildenden eine kontinuierliche und positive Lernhaltung vom ersten bis zum letzten Tag der Ausbildung. Die Schülerinnen müssen kooperativ sein und Zusammenhänge erkennen, da es unerlässlich ist, auch eine lernfeldübergreifende Vermittlung des Unterrichtsstoffes gestalten zu können. Den Auszubildenden fällt dieses Umdenken oft sehr schwer, da sie sich bei der Unterrichtsvermittlung auf das vom Lehrkörper angesagte Lernfeld konzentrieren.

Dazu kommt die Anwendung in der Praxis, die sich oft sehr schwer gestaltet, da der Arbeitsablauf eine zeitnahe Umsetzung der erworbenen theoretischen Kenntnisse in den entsprechenden Handlungsfeldern nicht immer erlaubt.

Die Schülerinnen müssen erkennen, dass im weiteren Ausbildungsverlauf erneut auf die schon vermittelten Lernfelder zurückgegriffen werden kann und muss, da nicht alle Lernfelder über den gesamten Ausbildungszeitraum vermittelt werden, sondern einige z. B. nur bis zur Zwischenprüfung.

Erkennbar ist, dass die Schülerinnen den Umgang mit den Lernfeldern sehr unterschiedlich bewerten, der Tenor aber durchaus positiv betrachtet werden kann. Dieses spiegelt sich in der Mehrzahl der Aussagen der Auszubildenden wider. Sie bestätigen, dass die Lernfelder schlüssige Zusammenhänge zu den jeweiligen Themen vermitteln. Die Auszubildenden werden gezwungen, die Inhalte umfassend zu begreifen und nicht einfach auswendig zu lernen, um sie dann nach kurzer Zeit wieder zu vergessen.

Die Schülerinnen bringen zum Ausdruck, dass nach ihrer Ansicht mehr auf die Vermittlung von medizinischen Inhalten geachtet werden müsste und der wirtschaftliche und rechtliche Teil (leider unerlässlich) kürzer sein könnte.

Lassen Sie mich bitte zusammenfassend sagen, dass alle an der Ausbildung Beteiligten versuchen müssen, gegenseitig im Sinne der Auszubildenden die Vermittlung des Lehrstoffes in der Theorie und in der Praxis so effektiv wie möglich zu gestalten, d. h. Ausgewogenheit und Gleichgewicht in der Praxis und in der Theorie sind eine zwingende Voraussetzung.

Ingelore Sievert, Universität Rostock

Über die Ausbildung der Zahnarzhelferinnen und Zahnmedizinischen Fachangestellten an der Beruflichen Schule für Wirtschaft und Verwaltung Schwerin

Die Ausbildung von zahnmedizinischem Fachpersonal hat in der Stadt Schwerin eine lange und erfolgreiche Tradition. Bis zur Wende wurde die „Stomatologische Schwester“, als mittleres medizinisches Personal, an der Medizinischen Fachschule in der Hospitalstraße beschult. Seit der Wende und der damit verbundenen Neuordnung der Berufe erfolgt die Ausbildung gemäß dem Berufsbildungsgesetz an Beruflichen Schulen.

Getreu dem Motto, Gutes der Vergangenheit zu bewahren, dem Neuen aufgeschlossen zu begegnen und Zukünftiges mitzugestalten, sind alle Kolleginnen und Kollegen im Lehr- und Lernprozess engagiert tätig. Als duale Partner gestalten und begleiten wir die Ausbildung vom ersten Tage an bis zur Prüfung mit.

Welche Fakten sind dafür zu nennen?

Zu den traditionellen Höhepunkten des Schuljahres gehört unter anderem die Gestaltung des Tages der Zahngesundheit durch die Auszubildenden der ZAH/ZFA-Klassen. Mit der Zielstellung „Von Auszubildenden – für Auszubildende“ stellen die ZAH/ZFA-Klassen ihren Beruf vor.

Neben den Einblicken in die Tätigkeit der ZAH/ZFA werden mit den Auszubildenden anderer Berufsgruppen der Abteilung (Arzt-



Für die Ausbildung war damit der Neuanfang unter dem Dach der Beruflichen Schule für Wirtschaft und Verwaltung der Landeshauptstadt Schwerin mit dem Umzug in die Nebenstelle Arsenalstraße, sowie der Ausbildung im dualen System nach neuen Lehrplänen verbunden.

Fast genau zehn Jahre nach diesen gravierenden Veränderungen präsentiert sich die Abteilung Gesundheit und Recht der Beruflichen Schule als kompetenter Partner für die ausbildenden Zahnärzte der Region und der Zahnärztekammer M-V.

Sowohl der Wandel von der „Stoma-Schwester“ zur „Zahnarzhelferin“, als auch die letzte Neuordnung des Berufes zur „Zahnmedizinischen Fachangestellten“ waren und sind Herausforderungen, die den täglichen Lehr- und Lernprozess bestimmten und bestimmen.

Zum einen soll hier erwähnt werden, dass die Berufliche Schule Schwerin mit ca. 3300 Auszubildenden und Schülern sowie mehr als 100 Lehrern die größte Berufliche Schule des Landes ist. Zum anderen können wir in der Abteilung Gesundheit und Recht auch in diesem Schuljahr auf 31 Klassen mit ca. 680 Azubis verweisen. Jährlich werden mindestens zwei neue Parallelklassen mit Auszubildenden der ZFA gebildet.

An dieser Stelle sei den ausbildenden Zahnärzten der Region für ihre Bereitschaft gedankt, auch im laufenden Jahr Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen.

Den Lernenden und 16 Fachlehrern stehen für die tägliche Arbeit zehn Klassenräume sowie zwei Fachkabinette, zwei Computerkabinette, ein Medienraum sowie ein Hörsaal zur Verfügung.

helferinnen, Rechtsanwalts-, Notariats-, Sozialversicherungsangestellte und Kaufleute im Gesundheitswesen) zahnmedizinische Probleme besprochen und nicht selten gute Ratschläge durch die „alten Hasen“ gegeben.

Im Jahr 2002 gestalteten die Auszubildenden der Berufsrichtungen Zahnarzhelferinnen, Arzhelferinnen und Zahntechnik gemeinsam den „Tag der Gesundheit“ und ermöglichten den Gästen der jeweils anderen Fachrichtungen den Einblick in die Tätigkeiten und Probleme des Berufes (siehe Fotos).

Ausdruck der guten Zusammenarbeit mit den Zahnärzten, den Mitarbeiterinnen des Referates ZAH/ZFA, dem Berufsbildungsausschuss der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ist auch die rege

■ FORTSETZUNG AUF SEITE 8

Teilnahme am Tag der Ausbildung der Abteilung Gesundheit und Recht.

Die Lehrer geben Einblicke in die tägliche Lehrtätigkeit sowie die damit verbundenen Probleme und ermöglichen durch den direkten Kontakt und offenen Meinungsaustausch auch ein besseres Verständnis für die Rahmenbedingungen und die Erwartungshaltungen der dualen Ausbildungspartner.

In diesem Sinne verstehen sich die Lehrerinnen und Lehrer der Abteilung auch für die Zukunft als kompetente Partner der Ausbildung Zahnmedizinischer Fachangestellter.

Kommen Sie doch einmal vorbei – wir freuen uns auf Sie!

Danke für Ihr Interesse.

Dipl. med. paed. Andreas Holz Müller



Rechtsfragen des Alltags erläutert

Jeder Arbeitnehmer hat Anspruch auf bezahlten Erholungsurlaub. Die Dauer des Erholungsurlaubs wird regelmäßig im Arbeitsvertrag vereinbart, darf jedoch die im Bundesurlaubsgesetz genannte Grenze nicht unterschreiten. Gemäß § 3 Abs. 1 des Bundesurlaubsgesetzes beträgt der Urlaub jährlich mindestens 24 Werktage. Als Werktage bezeichnet man die Wochentage ohne den Sonntag. Sofern tatsächlich nur an fünf Arbeitstagen in der Woche gearbeitet wird, beträgt der Mindesturlaubsanspruch demnach 20 Tage.

Bei der zeitlichen Festlegung des Urlaubs sind die Urlaubswünsche der Mitarbeiterinnen zu berücksichtigen, sofern nicht dringende betriebliche Belange entgegen stehen. Da gerade bei zahnärztlichen Einzelpraxen regelmäßig die Praxis während des Urlaubs des Inhabers

geschlossen wird, macht es Sinn, wenn die Mitarbeiterin ebenfalls in dieser Zeit ihren Erholungsurlaub abnimmt. Nach Möglichkeit sollte der Urlaub zu Beginn des Jahres miteinander abgestimmt werden.

Wie ist aber zu verfahren, wenn die Praxis wegen des Urlaubs des Inhabers über einen längeren Zeitraum geschlossen ist, als der Mitarbeiterin noch Urlaubsansprüche zustehen. Ist die Mitarbeiterin in diesen Fällen verpflichtet, eine unbezahlte Freistellung in Anspruch zu nehmen oder muss sie die ausgefallene Arbeitszeit gar nacharbeiten?

Der Praxisinhaber ist als Arbeitgeber grundsätzlich verpflichtet, der Mitarbeiterin für die Dauer des Arbeitsverhältnisses einen Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen. Kommt er dieser Pflicht nicht nach, z. B. weil er über einen längeren Zeitraum in Urlaub geht, so nimmt

er die Arbeitsleistung der Mitarbeiterin nicht an. Rechtlich wird dieser Sachverhalt als Annahmeverzug des Arbeitgebers gewertet mit der Folge, dass die Arbeitsvergütung vom Praxisinhaber auch dann fortzuzahlen ist, wenn die Mitarbeiterin keine Arbeitsleistung erbringt.

Der Praxisinhaber kann also grundsätzlich eine unbezahlte Freistellung der Mitarbeiterin nicht einseitig anordnen. Sofern der Arbeitsvertrag bestimmte Arbeitszeiten vorsieht, ist es auch unzulässig, die Arbeit über einen längeren Zeitraum ausfallen zu lassen und die Mitarbeiterin zur Nacharbeit zu verpflichten.

Da ein zusätzlicher Urlaub auch im Interesse der Mitarbeiterin liegen kann, ist es selbstverständlich jederzeit möglich, einer unbezahlten Freistellung durch den Praxisinhaber zuzustimmen. **Referat ZAH/ZFA**