

Protokoll der Mitgliederversammlung der DGFDT 2014

Bad Homburg v.d.Höhe, Freitag, 24.11.2014 von 17.30 h bis 19.30 h

Tagesordnung

1. Begrüßung der Mitglieder und Eröffnung der Mitgliederversammlung
2. Wahl eines Protokollanten
3. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung 2013
4. Jahresbericht/Tätigkeitsbericht des Vorstandes
 - 4.1 Bericht der Präsidentin
 - 4.2 Bericht des Generalsekretärs
 - 4.3 Bericht des Rechnungsführers
5. Bericht der Kassenführer
6. Entlastung des Vorstandes
7. Wahl der Kassenprüfer
8. Bericht des Schriftleiters der CMF
9. Verschiedenes

1. Begrüßung der Mitglieder und Eröffnung der Mitgliederversammlung

Priv.-Doz. Dr. Peroz begrüßte die Mitglieder und eröffnete die Mitgliederversammlung. Lt. ausgelegter Teilnehmerlisten nahmen 46 Mitglieder an der Mitgliederversammlung teil.

2. Wahl eines Protokollanten

PD Dr. Peroz stellte fest, dass lt. Satzung der DGFDT der Generalsekretär, also Priv.-Doz. Dr. Ahlers, das Protokoll der Tagung führt. Sie stellte diesen Punkt per Akklamation zur Abstimmung. Es wurde einstimmig festgestellt, dass so verfahren werden soll.

3. Genehmigung des Protokolls der Mitgliederversammlung von 2013

Anschließend stellte PD Dr. Peroz das Protokoll der Mitgliederversammlung aus dem Vorjahr zur Abstimmung. Dieses wurde ebenfalls per Handzeichen und einstimmig angenommen.

4. Jahresbericht/Tätigkeitsbericht des Vorstands

4.1 Bericht der Präsidentin

Im Jahresbericht des Vorstands erläuterte PD Dr. Peroz als Präsidentin, dass im vergangenen Jahr

Präsident	Prof. Dr. K.-H. Utz, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffwissenschaften Welschnonnenstraße 17, 53111 Bonn, Tel: +49(0)228-287-22463, Fax: +49(0)228-287-22453 E-Mail: Karl-Heinz.Utz@ukb.uni-bonn.de
Geschäftsstelle:	DGFDT Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie, c/o DGZMK, Liesegangstr. 17a, 40211 Düsseldorf, Tel. (0211) 280664 - 0, Fax: (0211) 280664 - 11, e-mail: Geschaefsstelle@DGFDT.de
Vizepräsident:	Dr. M. Lange, Zahnarztpraxis Hoffmann - Lange, Lietzenburger Str. 51, 10789 Berlin
Generalsekretär:	Priv.-Doz. Dr. M. O. Ahlers, CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf sowie Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, p.a. Centrum für innovative Medizin (CiM), Falkenried 88 / Haus C, 20251 Hamburg
Rechnungsführer:	Prof. Dr. P. Ottl, Universität Rostock, Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde "Hans Moral", Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Strepelstraße 13, 18057 Rostock

acht Vorstandssitzungen abgehalten wurden, davon sieben in Form von Telefonkonferenzen, die achte als persönliche Konferenz am Vortag der Jahrestagung in Bad Homburg. Die Durchführung der Vorstandssitzungen in Form von Telefonkonferenzen hat sich in der DGFDT etabliert, ermöglicht eine kontinuierliche Vorstandsarbeit und begrenzt dabei die Kosten erheblich.

Die Mitgliederentwicklung der DGFDT ist weiterhin positiv. Die Anzahl der Mitglieder ist im vergangenen Jahr von 1300 auf 1336 angestiegen; neun Mitglieder sind dabei von der APW durch das mit der APW veranstaltete Curriculum hinzugekommen.

Jahrestagung

Die Jahrestagung 2013 war mit 338 Teilnehmern sehr gut besucht. Wirtschaftlich war das Ergebnis für die DGFDT allerdings lediglich neutral. Die Ursachen waren zu viele kostenlose Tagungseinlässe, wiederum bedingt durch die bis zum vergangenen Jahr kostenlose Teilnahme an der Tagung für Referenten und die kostenreduzierte Teilnahme für Co-Referenten. Um die wirtschaftliche Grundlage der DGFDT weiterhin zu gewährleisten hat der Vorstand daher in Absprache mit dem Veranstalter MCI eine Änderung herbeigeführt. Der Verlauf zur diesjährigen Tagung zeigt, dass diese Veränderung angenommen wurde. Die Anzahl der Vortrags- und Poster-Anmeldungen insgesamt ist nicht zurückgegangen und nur ein Referent hat das neue Reglement kritisiert. Die Teilnahme für Studierende wurde nun auf den Selbstkostenpreis (40 Euro) festgelegt. Außerdem war die Erfahrung mit dem gratis angebotenen Seminar für die Fallpräsentation für Herrn Dr. Sühnel insofern unglücklich, als viele Anmeldungen eingingen, aber deutlich weniger Teilnehmer bei der Veranstaltung zugegen waren. Daher wird die Wiederholung der Veranstaltung fortan kostenpflichtig sein. Die gesonderte Kalkulation für den Netzwerkabend Rock the Joints zeigte, dass hier ebenfalls eine Unterdeckung verblieb. Deswegen muss auch hier künftig der Teilnahmebeitrag um fünf Euro erhöht werden.

Bei der diesjährigen Jahrestagung (2014) ist ein Defizit ob der geringeren Anzahl der Anmeldungen zu erwarten. Der Vorstand hatte mit diesem Risiko gerechnet, aber entschieden, dass das Thema relevant ist und sich deswegen dafür entschieden. Die bestehenden finanziellen Rücklagen der DGFDT ermöglichen es, das Defizit der Tagung bzw. die daraus resultierende fehlende Einnahme abzufuffern. Für das kommende Jahr hingegen erwarten wir ob des absehbar sehr attraktiven Tagungsthemas eine sehr gute Resonanz und dadurch - hoffentlich - einen positiven Deckungsbeitrag auch für die DGFDT.

Satzungsgemäß ist das vorrangige Ziel der DGFDT die jährliche Organisation der Jahrestagung. Hierfür bilden die Hauptreferate das äußere und in der Außendarstellung vorhersehbare inhaltliche Gerüst. Der Vorstand hat die Tagungen 2015 und 2016 bereits diesbezüglich vorbereitet und auch das Grundgerüst der **Tagung 2017** entwickelt. Folgende Planungen sind bereits festgelegt und bestätigt:

Jahrestagung 2015: 12. / 13.-14.11.2015 "Funktionelle Rehabilitation des Kauorgans"

Herr Prof. Dr. Iven Klineberg (Westmead Hospital, Australien):

Vortragstitel: "On the role of occlusion in management of the stomatognathic system"

Seminarartikel: "Outcome assessment of implant prosthodontics in oral rehabilitation"

Herr Dr. Diether Reusch (Westerburger Kontakte)

Vortragstitel: "Praxiskonzept zur funktionellen Rehabilitation des Kauorgans,,

Seminar zusammen mit Gert Groot Landeweer. "Rekonstruktion bei Bruxismus - Vorbehandlung, Therapie, Nachsorge"

Frau Martina Sander (CIM)

Vortragstitel: "Vor-, Begleit- und Nachbehandlung bei funktionellen Rehabilitationen des Kauorgans,,

Seminarartikel: „Diagnosespezifische Physiotherapie“

Herr Prof. Dr. Schindler (Universität Heidelberg)

Vortragstitel: „Biomechanische Gesichtspunkte der funktionellen Rehabilitation“

Seminar: Der „richtige Biss“ - Fiktion oder Realität?

Herr ZT Stefan Schunke (Fürth) mit dem Thema
 Vortragstitel: "Funktionelle Rehabilitation der Kauflächen - Vor- und Nachteile der
 herkömmlichen Technik gegen CAD/CAM,,
 Seminartitel: „Funktionelle Rehabilitation - dreidimensionale Montage analog und digital
 „Funktionelle“

Jahrestagung 24. / 25.11.2016 „CMD im Verlauf der Lebensspanne“

Prof. Frauke Müller, Genf:

CMD - ein Problem des älteren Menschen?

PD Dr. Gizlane Aarab, Amsterdam (ACTA):

CMD and sleep apnea

Prof. Jens Türp, Basel

CMD vom Kindesalter bis zum Renteneintritt

Prof. Christopher J. Lux, Heidelberg:

CMD und KFO

Physiotherapeut Röhrig, Köln:

Osteopathie und CMD

Jahrestagung 16. / 17. - 18.11.2017 = 50. Jahrestagung!

Besonderes Event geplant

Mitwirkung an Deutschen Zahnärztetag

Zusätzlich hat der Vorstand Sorge getragen, dass die DGFDT am Deutschen Zahnärztetag inhaltlich und auch personell deutlich erkennbar beteiligt ist. Auf dem diesjährigen Zahnärztetag 2014 wird eine Session unter dem Thema Funktionsstörungen eingebunden sein, unter dem Vorsitz von PD Dr. Peroz. Vortragende werden sein PD Dr. Ahlers, Prof. Dr. Schmitter und PD Dr. Wolowski.

Beim **Zahnärztetag 2015** wird eine umfangreiche Session in Kooperation mit DGCZ, DGÄZ, AGKeramik, DGPro, DGPro stattfinden zum Thema: „Funktionelle und okklusale Rehabilitation im Abrasionsgebiss“

Webseite der DGFDT

Die DGFDT hat derzeit noch immer die zweite Webseite. Die erste war seinerzeit noch von Herrn Dr. Seher in Abstimmung mit einem externen Dienstleister entwickelt und betreut worden. Die zweite Webseite hatte Dr. Lange in Kooperation mit Herrn Dr. Vahle-Hinz und einem Berliner Dienstleister entwickelt und betreut.

Es bestand nun die Möglichkeit, die neue technische Basis OWIDI der APW/DGZMK nicht nur im Rahmen des Funktions-Curriculums der APW, sondern auch als „Gerüst“ zur Einbindung der DGFDT-Webseite zu nutzen. Wir hatten in der Vergangenheit uns dafür entschieden und geplant, zur diesjährigen Jahrestagung die Webseite der DGFDT nach owidi hin zu verlagern. Die Spezialistensuche funktioniert allerdings mit dem neuen technischen Hintergrund noch nicht.

Da dieses nach den Zugriffszahlen eine der wesentlichen Funktionen der Webseite ist, warten wir ab, bis die Eintragung dort funktioniert. Sobald dies geregelt ist wird die Homepage auf owidi umgeschaltet.

Leitlinien

Der Vorstand setzt seine Initiative zur Entwicklung zusätzlicher Leitlinien fort. Dabei ist zwischen Leitlinien zu unterscheiden, die unter Mitwirkung der DGFDT entstanden sind, und solchen, die die DGFDT koordiniert.

→ Leitlinien unter Mitwirkung der DGFDT

PD Dr. Ahlers hat an der Leitlinie zum Thema **Vollkeramische Restaurationen** mitgewirkt und dabei sichergestellt, dass das Thema Bruxismus in die Schlüsselfragen mit aufgenommen und die Eignung der Keramiken in diesem Bereich mit beantwortet wurde.

Die Mitarbeiter an der Leitlinie **Keilförmiger Defekt** hat Prof. Dr. Georg Meyer übernommen, die Leitlinie ist allerdings noch nicht fertiggestellt. Auch hier wird der funktionelle Aspekt durch die Mitwirkung der DGFDT durch Prof. Meyer sichergestellt sein und es zeichnet sich ab, dass die Literaturrecherche die ätiologische Mitwirkung dysfunktioneller Kräfte bestätigt.

An der Leitlinie **Dentales Trauma** wirkt bisher für die DGFDT Prof. Dr. Neff mit. Sofern sich zeigen sollte, dass Prof. Neff zugleich als stimmberechtigtes Mitglied nur für die DMKG mitwirken kann wird stattdessen Priv.-Doz. Dr. Ahlers seinen Part für die DGFDT übernehmen.

An der Leitlinie zum **Tinnitus** hat für die DGFDT PD Dr. Peroz mitgewirkt. Auch hier konnte durch für die DGFDT sichergestellt werden, dass die dysfunktionellen Bezüge zum Kauorgan nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft angemessen berücksichtigt werden.

→ Leitlinien, die die DGFDT koordiniert

Neben diesen unter *Mitarbeit* der DGFDT entstehenden und entstandenen Leitlinien entsteht eine zusätzliche Leitlinie unter *Koordination* der DGFDT. Angemeldet und in der Entwicklung ist derzeit die Leitlinie **Instrumentelle Funktionsanalyse**. Federführend wirken hieran die Kollegen Prof. Dr. Utz und Prof. Dr. Hugger mit. Von Seiten der DGFDT wurden zusätzlich PD Dr. Ahlers und Dr. Seher in die Mitwirkung an der Entwicklung der Leitlinie nominiert. Prof. Dr. Kordaß hat an den ursprünglichen Konsultationen ebenfalls mitgewirkt, ist jetzt aber für die DGCZ an der Entwicklung der Leitlinie beteiligt. Weitere Mitglieder der DGFDT wirken im Auftrage anderer Fachgesellschaften mit, so Prof. Dr. Ottl für die DGPro und Dr. Reusch sowie Dr. Feyen für die DGÄZ.

Zwei weitere Leitlinien sind in der Planung, wegen der gleichzeitigen Einbindung der gleichen Personen in andere Leitlinien aber derzeit noch nicht umsetzbar. Dieses betrifft die **Klinische Funktionsanalyse** sowie **Bildgebende Verfahren zur Funktionsdiagnostik**. Geplant ist, angesichts der begrenzten personellen Ressourcen die in diesem Bereich verfügbaren Stellungnahmen in wissenschaftliche Mitteilungen zu überführen, um hier zumindest eine Aktualisierung zu erreichen.

Pressearbeit

Die DGFDT ist deutlich häufiger in den Medien vertreten, was auf die Aktivitäten des Beisitzers im Vorstand, Dr. Imhoff zurückgeht. So wurden Tagungsberichte wie Tagungsankündigungen in die Fachpresse weitergeleitet und Dr. Imhoff wird auch die Inhalte der Hauptreferate dieser Tagung entsprechend aufbereiten.

Curriculum Funktion der APW

Nach den von Prof. Freesmeyer angestoßenen und von Prof. Utz entscheidend weitergeführten Vorarbeiten hat PD Dr. Peroz nun den Vertrag zur Durchführung des Curriculums mit der APW schließen können. Sie hat zudem begonnen, das Curriculum zu besuchen, um eine inhaltliche Koordination der verschiedenen Kurse nach deren Besuch umsetzen zu können. Die Visitierung des Curriculums durch die Vorsitzende wird von den Teilnehmern sehr gut angenommen, es

entstehen Gespräche am Rande des Curriculums und dieses wird absehbar zu einer Überarbeitung einzelner Inhalte, zu Veränderungen im Bereich der Referenten aber auch der inhaltlichen Ausgestaltung einzelner Kurse führen.

Zudem soll zum kollegialen Abschlussgespräch ein Fragenkatalog entwickelt werden. Die Koordination hierbei übernimmt Dr. Mentler als Vizepräsident; die Zuarbeit aus den Modulen des Curriculums ist bereits initiiert.

Vertrag zur Durchführung der Jahrestagung

Mit der Firma MCI wurde Anfang des Jahres ein Vertrag für die kommenden drei Jahre zur Ausrichtung der Tagung abgeschlossen. Der Hintergrund besteht darin, dass die personellen Ressourcen der DGFDT es nicht ermöglichen, die Tagung in der inzwischen erreichten Größe nebenberuflich zu organisieren. Darüber hinaus bestehen steuerrechtliche Vorbehalte für die Durchführung der Tagung durch einen Verein, der zudem Tochtergesellschaft eines eingetragenen Vereins ist. Vor diesem Hintergrund ist die Durchführung durch einen gewerblichen Veranstalter sinnvoller, die DGFDT behält weiterhin die inhaltliche Verantwortung für die Auswahl der Referenten bzw. die Zusammenstellung des Programms. Der Tagungsort soll in Bad Homburg verbleiben, entsprechende Abstimmung mit dem Hotel übernimmt MCI als Veranstalter.

Spezialisten für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT)

Die Einführung eines Programms zur Qualifikation bzw. Prüfung von Spezialisten für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) ist ein voller Erfolg geworden und die Zugriffe auf die Webseite der DGFDT zeigen, dass Patienten generell die entsprechende Funktion der Webseite zum Hinweis auf entsprechend weitergebildete Curriculumsteilnehmer und Spezialisten aktiv nutzen.

Zur Weiterentwicklung des „Spezialisten“ und zur Gewährleistung einheitlicher Prüfungsanforderungen hat der Vorstand die Entwicklung eines Katalogs nachzuweisender bzw. erwarteter Kenntnisse und Fähigkeiten initiiert. Unser ehemaliger Vizepräsident Dr. Lange hat die Zusammenstellung federführend übernommen und der Katalog soll zur nächsten Jahrestagung fertiggestellt und veröffentlicht sein. Das Ziel besteht darin, ein Anforderungsprofil vergleichbar eine Fach(zahn)arztqualifikation zu beschreiben, auch vor dem Hintergrund, dass für den Fall einer seitens der EU erwirkten Einführung von Fachzahnärzten eine inhaltliche Vorgabe besteht. Letzten Endes ist dies aber nicht das Ziel der DGFDT, da bereits der von der DGFDT eingeführte „Spezialist“ sich gut bewährt.

Alex-Motsch-Preis

Bei dem von der DGFDT ausgelobten Alex-Motsch-Preis, einem der höchst dotierten deutschen zahnärztlichen Preise, sind in den vergangenen Jahren keine oder zu wenig Beiträge eingereicht worden und es bestand darüber hinaus teilweise Dissens über die Frage, welche Beiträge nun das Anforderungsprofil erfüllen. Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand entschieden, den Preis umzuwidmen und stattdessen an Publikationen der CMF zu knüpfen. Der Preis wird dabei aufgeteilt in jeweils einen besten Beitrag aus der Universität und aus der Praxis. Frau Motsch hat dieser Regelung zugestimmt und die Ausschreibung wurde erstmals im Januarheft der CMF angekündigt.

Nationaler kompetenzbasierter Lernzielkatalog Zahnmedizin

Der NKLZ ist zur Verabschiedung vorbereitet. Da PD Dr. Peroz darin die Leitung der Arbeitsgemeinschaft Funktionsstörungen hatte, ist als Deligat Prof. Dr. Schindler benannt worden.

4.2 Bericht des Generalsekretärs

Zum Bericht des Generalsekretärs erläuterte Priv.-Doz. Dr. Ahlers, dass im zurückliegenden Jahr in erster Linie zahlreiche Anfragen hinsichtlich der Abgrenzung selbständiger zahnärztlicher Leistungen eingingen. Die DGFDT hat aktiv daran gearbeitet, die von verschiedenen Seiten aufgekomenen Fragen so zu beantworten, dass inhaltlich übereinstimmende Bewertungen durch die verschiedenen Kommentare zur GOZ erfolgt sind. Dies war insoweit erfolgreich, als inhaltlich im Wesentlichen Deckungsgleichheit sowohl in der Kommentierung der GOZ seitens der Bundeszahnärztekammer als auch des Kommentars der ZA (zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft, bearbeitet durch Dr. Esser) als auch durch den Kommentar nach Liebold/Raff/Wissing, verlegt im Asgard Verlag, getroffen wurden.

Selbst der Verband der privaten Krankenversicherer (PKV-Verband) hat mittlerweile ebenfalls einen eigenen Kommentar erstellt. Hinsichtlich der Anerkennung der manuellen Strukturanalyse als gesonderter weiterführender Untersuchung hat sich der PKV-Verband mittlerweile ebenfalls den anderen Kommentierungen angeschlossen, so dass hier Einheitlichkeit besteht - was allerdings nicht bedeutet, dass die Mitgliedsunternehmen im PKV-Verband der Kommentierung ihres Verbandes im Einzelnen folgen.

Besonders hilfreich ist aus Sicht des Vorstandes, dass die Kommentierung des in der Regel bei Gericht verwandten Kommentars Liebold/Raff/Wissing inhaltlich mit der der Bundeszahnärztekammer weitgehend übereinstimmt. Seit der 107. Aussendung des Kommentars Liebold/Raff/Wissing ist zudem ein Anhang publiziert, in dem die verschiedenen selbständigen Leistungen im Bereich der Funktionsdiagnostik und -therapie, die nicht Eingang in den Leistungsspiegel der GOZ 2012 gefunden haben, ausführlich beschrieben sind. Von der Auswahl der Leistung her entspricht diese im Wesentlichen der „Analogliste“ der Bundeszahnärztekammer, welche selbst wiederum keine inhaltlichen Beschreibungen veröffentlicht hat. Insofern ist der unter der Mitwirkung der DGFDT erreichte inhaltliche Abgleich beider Werke für die praktische Orientierung der Verkehrskreise ausgesprochen hilfreich.

Hinsichtlich der Verordnungsfähigkeit von Heilmitteln, dabei insbesondere wiederum für die Verordnungsfähigkeit von Physiotherapie im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung ist kein neuer Sachstand bekannt. Der letzte bekannte Stand ist, dass der gemeinsame Bundesausschuss sich mit dem Thema beschäftigt. Da bis zu diesem Zeitpunkt die Sitzungen des gemeinsamen Bundesausschusses allerdings nicht öffentlich sind, sind weitere Details noch nicht bekannt. Die Rechtslage bleibt daher bis auf weiteres unverändert. Demzufolge kann nach einem mehr als 15 Jahre alten Rundschreiben seitens des Vorstandes der KZBV Physiotherapie seitens der Vertragszahnärzte verordnet werden, allerdings unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes. Bindende Vorgaben zur Ausgestaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes bestehen bisher nicht. Die Heilmittelverordnung für *Ärzte* gilt *nicht* für *Zahnärzte*.

4.3. Jahresbericht des Rechnungsführers

Der Rechnungsführer der DGFDT, Prof. Dr. Peter Ottl, legte den Kassenbericht über den Zeitraum vom 13.11.2013 bis zum 12.11.2014 vor. Dieser ist dem Protokoll beigelegt und weist eine Erniedrigung der Guthaben um 4.430,82 € aus. Der Kontostand der DGFDT liegt allerdings weiterhin bei + 64.283,89 €, die Tätigkeit der DGFDT ist durch diesen Rückgang der Guthaben nicht gefährdet. Im Haushaltsplan für das Jahr 2015 ist ein ausgeglichener Haushalt vorgesehen. In dem Haushaltsplan fällt auf, dass weiterhin die Mitgliedsbeiträge zu beinahe 100% für die Herstellung und kostenfreie Zurverfügungstellung der Mitgliederzeitschrift CMF verwandt werden. Insofern ist die DGFDT weiterhin auf die übrigen Einnahmen, darunter auch den Auszahlungsbetrag aus der Jahrestagung angewiesen, um ihre satzungsgemäßen Aufgaben ohne eine entsprechende Anpassung der Mitgliedsbeiträge erfüllen zu können.

5. Bericht der Kassenprüfer

Dr. Dapprich und Prof. Dr. Hugger haben berichtet, sie hätten die Kasse geprüft und können eine ordnungsgemäße Kassenführung attestieren.

6. Entlastung des Vorstandes

Nach dem Bericht der Kassenprüfer schlugen diese die Entlastung des Vorstandes vor. Anträge zur geheimen Abstimmung wurden nicht gestellt. Dem Vorstand wurde daher einstimmig mit vier Enthaltungen (Mitglieder des Vorstandes) das Vertrauen ausgesprochen. Der Vorstand ist damit für das zurückliegende Geschäftsjahr entlastet.

7. Wahl der Kassenprüfer

Die Kassenprüfer standen erneut zur Wahl an. Dr. Dapprich sowie Prof. Dr. Hugger wurden einstimmig gewählt.

8. Bericht des Schriftleiters des Journal of Craniomandibular Function (CMF)

Da die Herausgabe des Journal of craniomandibular Function mittlerweile eine der wesentlichen Funktionen und Aufgaben der CMF ist und auch wirtschaftlich den Hauptanteil des Haushaltes darstellt berichtet Prof. Dr. Hugger über deren Verlauf. Er konnte mitteilen, dass nach wie vor die Zeitschrift sich einer hohen Wertschätzung erfreut und dass insbesondere auch aus dem Ausland inzwischen zunehmend positive Resonanz eintritt. Genau dieses war das Ziel der Konzeption als zweisprachige Zeitschrift in deutsch und englisch gewesen. Wünschenswert wäre, dass eine Aufnahme in das Verzeichnis Medline erfolgt. Die Redaktion hat diesbezüglich den Verlag gebeten, dieses mit größtmöglichem Engagement zu verfolgen, weil auch das Einwerben neuer Beiträge hierdurch wesentlich erleichtert würde.

Die Mitglieder der Redaktion haben verschiedene Tagungen besucht, um gezielt Autoren hinsichtlich besonders interessanter Beiträge anzusprechen. Darüber hinaus werden auch weiterhin Beiträge unaufgefordert der Redaktion eingereicht. Alle Beiträge durchlaufen ein anonymisiertes Gutachterverfahren, d.h. der Gutachter weiß nicht, wer die Autoren sind und die Autoren erfahren nicht, wer die Beiträge begutachtet. Es werden jeweils mehrere Gutachten vergeben, um einseitige Bewertungen auszuschließen.

Dr. Dapprich fragte, inwieweit es in der Vergangenheit dazu gekommen sei, dass Beiträge von niedergelassenen Zahnärzten wegen vermeintlich unzureichender wissenschaftlicher Standards durch Gutachter, eventuell womöglich an Universitäten tätige Gutachter, abgelehnt worden seien. Prof. Dr. Hugger als Schriftleiter konnte hierzu berichten, dass in der Vergangenheit solche Fälle noch nie aufgetreten sind. Zum einen wird bei Beiträgen aus der Praxis darauf geachtet, dass diese auch nur nach entsprechenden Kriterien bewertet werden, zum anderen

sind im Editorial Boards zahlreiche Kollegen aus Praxen aufgenommen, die als Gutachter für solche Beiträge zur Verfügung stehen. Rein zahlenmäßig ist bisher kein Beitrag aus der Praxis wegen mangelnder Qualität zurückgewiesen worden. Allerdings sind in der Vergangenheit schon häufiger Beiträge mit Verbesserungsvorschlägen den Autoren zurückgesandt worden, die diese erfreulicherweise umgesetzt haben und so mit der entsprechenden Rückkoppelung durch die Gutachter ihre Beiträge deutlich verbessern konnten. Genau dieses ist das Ziel von Peer-Review-Publikationen und die CMF führt dieses konsequent so durch.

11. Verschiedenes

Unter Verschiedenes wurden keine berichtenswerten Themen behandelt, so dass Priv.-Doz. Peroz die Veranstaltung um 19.30 h schließen konnte.

Für das Protokoll:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M.O. Ahlers', written in a cursive style.

PD Dr. M.O. Ahlers
(Generalsekretär)