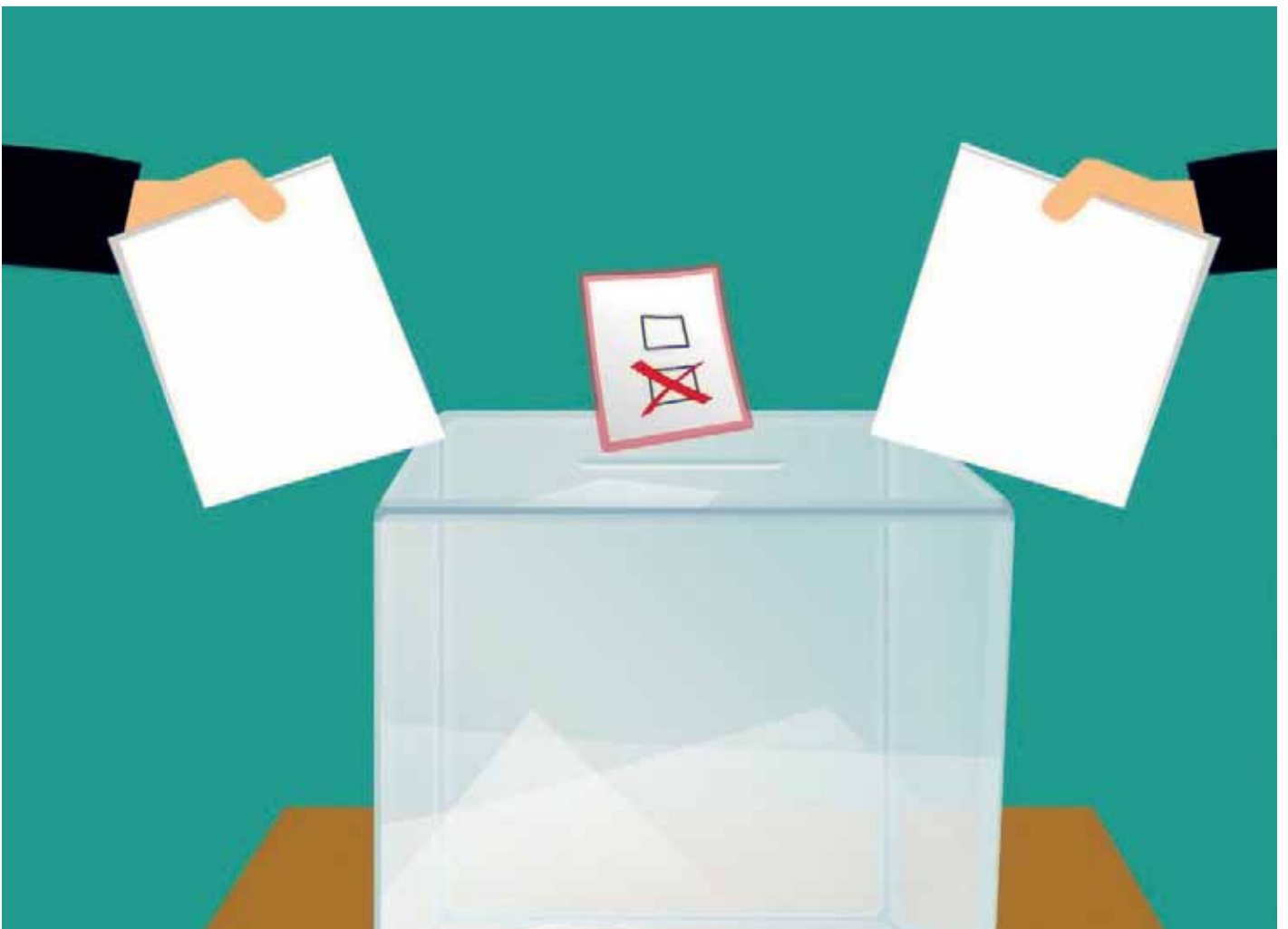


Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt
für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 4 | August 2022



ENTSCHEIDUNGEN

70. Vertreterversammlung der KZVLB
Seite 10

AUFTAKT

Kampagne zur Nachwuchsgewinnung
Seite 16

SCHWERPUNKT

Mundgesundheit bis ins hohe Alter und
für Menschen mit Handicap Seite 24





Kauf- und Verkaufsberatung

Diagnose, Beratung, Betreuung, Prophylaxe – alles aus einer Hand

Sie wollen sich selbstständig machen und sind auf der Suche nach Ihrer eigenen Praxis? Oder sind Sie an einem Praxisverkauf interessiert und haben noch keinen geeigneten Kaufinteressenten gefunden?

Egal welches Szenario auf Sie zutrifft, nutzen Sie die Kompetenz für Kauf- und Verkaufsberatung von Zahnarztpraxen der Treuhand Hannover. Wir bringen nicht nur Käufer und Verkäufer zusammen, sondern beraten Sie gerne rund um das Thema Kauf und Verkauf von Praxen. Mit uns erreichen Sie Ihr Ziel!

Wie kann die Treuhand Hannover Sie unterstützen?

Eine Übersicht unserer Leistungen:

- Ermittlung des marktüblichen Praxiswertes
- Darstellung steuerlicher Auswirkungen der Entscheidung
- Bestimmung des günstigen Verkaufszeitpunktes
- Aufzeigen von Gestaltungsmöglichkeiten im Finanzbereich und deren Auswirkungen auf das verfügbare Einkommen
- Entwicklung eines Konzeptes unter wirtschaftlichen und steuerlichen Aspekten sowie aktive Unterstützung bei der Umsetzung
- Erstellung einer Ertragsvorausschau sowie Rentabilitätsberechnung
- Unterstützung bei der Finanzierung

Sie haben Fragen? Unsere persönlichen Berater unterstützen Sie gerne individuell. Sprechen Sie uns an!

Treuhand Hannover GmbH Steuerberatungsgesellschaft

Niederlassungen deutschlandweit, auch in

BERLIN · Invalidenstr. 92 · Tel. 030 315947-0

BERNAU · Breitscheidstr. 46 · Tel. 03338 75251-0

COTTBUS · Inselstr. 24 · Tel. 0355 38052-0

FRANKFURT (ODER) · Große Scharrnstr. 60-66 · Tel. 0335 3871789-0

NEURUPPIN · Junckerstr. 6b · Tel. 03391 4500-0

POTSDAM · Geschwister-Scholl-Str. 54 · Tel. 0331 2005828-0

treu/hand
erfolgreich steuern

Jede Stimme zählt

Dieser Kalenderspruch hat viel mehr Inhalt, als es auf den ersten Blick scheint. Mir ist klar, dass es vielen Kolleginnen und Kollegen nicht schnell und tiefgreifend genug vorangeht. Dennoch sind die Erfolge der zahnärztlichen Körperschaften nicht von der Hand zu weisen. Dabei rede ich nicht nur von den rein finanziellen Aspekten. Der Punktwert von 1991 mit damals 86 Pfennigen (heute 0,44 Euro) hat sich nunmehr fast verdreifacht. Natürlich ist mir bewusst, dass die Inflation in diesem Zeitraum auch nicht stehen geblieben ist. Dies besonders in den letzten zwölf Monaten. Leider haben wir nicht die Möglichkeiten von Gewerkschaften, mit Steigerungsforderungen von bis zu 9,5 Prozent oder alternativen Streikandrohungen. Dies ist durch Gesetz und Verträge untersagt. Zumal die Erfahrungen mit der Solidarität des Berufsstandes in der Vergangenheit nicht die Besten waren. Doch dies kann sich ja ändern und nach den aktuellen Zahlen, hinsichtlich des Widerspruchs zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, scheint sich auch etwas zu ändern. Die berechtigte Empörung der Zahnärztinnen und Zahnärzte mündet in ein klares Ablehnungssignal in Richtung des Ministers Lauterbach.

Die Qualitätssicherungssysteme sind in sich ein Anachronismus. Immer wieder, und ich meine zurecht, wird dem deutschen Gesundheitssystem (auch der Zahnmedizin) ein Weltspitzenstandard bescheinigt. Dass damit auch hohe Kosten verbunden sind, liegt auf der Hand. Tarife für die Angestellten, Energiekosten, Materialkosten usw. sind seit 32 Jahren auch nur in einer Richtung unterwegs. Die Sicherungssysteme führen unweigerlich zu weiteren neuen Kostenstrukturen, die nicht der Qualitätsverbesserung dienen. Damit einhergehend werden neue Bürokratiemonster erschaffen und verschrecken die jungen Kolleginnen und Kollegen, sich selbst in die Verantwortung der Praxisführung zu begeben. Aber vielleicht ist dies ja auch die Absicht einiger politischer Kräfte. Ich hoffe nur, diese haben auch die damit fundamentalen Veränderungen im Blick. Angestellte haben natürlich ein Streikrecht, Angestellte haben ein Tarifrecht, Angestellte haben ein Anrecht auf Bildung innerhalb der Arbeitszeit u.a. – natürlich wird es dann keine Praxen in den ländlichen Regionen mehr geben und der Patient wesentlich längere Wege zu den „Großpraxen“ in Kauf nehmen müssen. Aber vielleicht ist dies die „Schöne neue Welt“, meine ist dies nicht.

Ich stehe weiterhin für Eigenverantwortung und ein offenes Miteinander mit meinen Patienten. Die Erfahrungen aus der Poliklinik scheinen niemanden mehr zu interessieren. Natürlich waren die Kosten günstiger, aber sie waren auch leistungsfeindlicher. Der wirklich Leidtragende an dieser Entwicklung wird ausschließlich der Patient sein, aber vielleicht ist auch dies das Ziel. Ich stelle mich der Verantwortung und werde immer für den Erhalt von kleinen Zahnarztpraxen kämpfen.

Nutzen Sie Ihr Wahlrecht und nehmen Sie bitte an der Wahl teil!

Ihr Dr. Eberhard Steglich



Dr. Eberhard Steglich



Seite 14 - Kampagnenstart in der Landespressekonferenz



Seite 18 - Treffen mit Ministerin Nonnemacher



Seite 54 - Curriculum



Seite 56 - Hoffest

Die Seite 3

Jede Stimme zählt 3

Berufspolitik

Gespräch mit Landrat Altekrüger 5
 Interview zur Wahl mit Dr. Steglich und Dr. Lucht-Geuther 6
 70. Vertreterversammlung 10
 Kampagnenstart in der Landespressekonferenz 14
 Kampagne zur Nachwuchsgewinnung 16
 Treffen mit Ministerin Ursula Nonnemacher 18
 Offener Protest gegen das GKV – Finanzstabilisierungsgesetz 20
 Ideen gefragt zum beruflichen Nachwuchs 22

Themenschwerpunkt

Mundgesundheit bis ins hohe Alter 24
 Gemeinsam stark: Erstmals Pflegestandard veröffentlicht 26
 Menschen mit Down-Syndrom bestmöglich betreuen 28
 Kooperationsvertrag – die Vorteile liegen klar auf der Hand 30
 Special Olympics – Aufruf Helfer aus ZAP für Weltspiele 2023 32

Zahnärzte im Land

Dr. Eggert 34
 Dörte Thie neue Obermeisterin der MDZI 35

Recht

„Schinnenburger“ Rechtstipps 36

Praxis

Handgehaltene Röntgeneinrichtungen 38
 Neue Mindestanforderungen für Arbeitsverträge? 39
 Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg – Teil 13 40

Praxismitarbeiter

Neue Ausbildungsverordnung für ZFAs 42
 Prüfungstermine Winter 2022/2023 43

Abrechnung

Fragen und Antworten 44

Privates Gebührenrecht

GOÄ im Detail Ä 70 – kurze Bescheinigung/kurzes Zeugnis 46

Fortbildung

Kurstipp: Die rechtssichere Dokumentation in der ZAP 48
 Aktuelle Fortbildungskurse am Pfaff 50
 Brandenburgischer Zahnärztetag | Neuer Praxisleitfaden 53
 Curriculum für junge Zahnärzte geht weiter 54

Wissenswertes

Hoffest in der KZVLB | 20. Motorradtreffen 56/58
 Neues Zahnputzspiel und Gratis-Ideenpaket bestellbar 60

Termine

Verschiedenes | Geburtstage | Trauer | Verlagsseite | Impressum 61

Gespräch im Landkreis Spree-Neiße zur Situation der Zahnärzte

Autoren: Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB | RA Björn Karnick, Geschäftsführer der LZÄKB

Das Büro von Landrat Harald Altekrüger ist immer ganz weit offen für Gespräche mit Vertretern der zahnärztlichen Körperschaften. 2019 besuchte der Landrat zudem den Zahnärztetag, um für seinen Landkreis zu werben. Nun folgen weitere Zusammenarbeiten.



v.l.n.r.: Dezernent Michael Koch, Landrat Harald Altekrüger, Landrats-Büroleiterin Petra Rademacher, KZVLB-Abteilungsleiterin Ass. iur. Christiane Ariza Romero, Dr. Eberhard Steglich, RA Björn Karnick

Nach coronabedingter Pause sind wieder Gespräche mit Landräten und Bürgermeistern angelaufen. Den Start machte im Landkreis Spree-Neiße Mitte Juli eine Gesprächsrunde der KZVLB und LZÄKB mit dem Team um Landrat Harald Altekrüger. Für die KZVLB sprach Dr. Eberhard Steglich über das zentrale Thema der Kassenzahnärzte – die Versorgungssicherung. Dabei spielen mehrere Aspekte eine bedeutende Rolle. Im Zentrum steht häufig die Demographie, daneben gibt es aber weitere gleich wichtige Themen wie: Lebensentwürfe, Infrastruktur in Verkehr, Arbeit und Bildung, Sicherheit in der Berufsausübung, Bürokratie ... Hier sind in der Zukunft die Möglichkeiten von Kooperationen und Synergien auszuloten und schnellstmöglich umzusetzen. Dabei spielen Segmente der Niederlassungs- und Studienförderung als Ergebnis von Verträgen auf Kommunalebene oder in Kooperation mit zahnärztlichen Körperschaften eine zunehmende Rolle.

Nicht unterschätzt werden darf die Arbeitskräftesicherung. Im Wettbewerb mit anderen Berufsgruppen müs-



Zum Gespräch im Landratsamt Spree-Neiße in Forst/NL. gehörte unter anderem die Vorstellung der neuen KZVLB-Kampagne „Gründungsgründe“ – der Landrat stellt auch hier gern seinen Landkreis vor

sen wir neben der Gestaltung der Attraktivität im späteren Beruf als Basis die Möglichkeiten zur Ausbildung sichern und unterstützen. Eine weitere Ausdünnung der Ausbildungsstätten ist nicht hinzunehmen. Darin waren sich der Landrat und die zahnärztlichen Körperschaften einig.

Um Zahnmedizinstudenten für eine Arbeit im Landkreis zu begeistern, stellte RA Björn Karnick die Möglichkeit der Famulaturunterstützung vor. Ab Herbst 2023 sind durch die neue Approbationsordnung Famulaturen in Einzelpraxen möglich. Kammer und KZVLB werden eine Famulaturbörse einrichten – aber eine gewisse ideelle und finanzielle Unterstützung der einzelnen Landkreise und Gemeinden wäre wünschenswert. Dies stieß bei Harald Altekrüger auf offene Ohren: Er wird anregen, eine Förderrichtlinie zu überarbeiten sowie Übernachtungsmöglichkeiten parat zu haben.

Eine Fortsetzung der Gespräche mit weiteren Landräten ist in Vorbereitung. ■

Interview zur nächsten Wahlperiode mit Dr. Eberhard Steglich und Dr. Heike Lucht-Geuther

Das Interview führte Volker Heitkamp, KZVLB

Die Wahlen im September bestimmen über die kommende Vertreterversammlung und damit auch über den Vorstand der KZVLB. Im Gespräch mit dem ZBB erläutern Dr. Eberhard Steglich und Dr. Heike Lucht-Geuther, was sie für die Wahlperiode 2023-2028 erwarten.

Wenn Sie die letzten sechs Jahre in der KZVLB Revue passieren lassen, was fällt Ihnen da als erstes ein?

Dr. Steglich: Da die Digitalisierung im Gesundheitswesen im politischen Raum ein zentraler Punkt der Entwicklung war und in den nächsten Jahren sein soll, muss ich mich auch hierzu positionieren. Die Digitalisierung (Telematik) verschlingt Jahr um Jahr Milliarden an Versicherungsgelder, die der Versorgung entzogen werden. Ich behaupte: Keine Behandlung wird hierdurch besser oder es können mehr Patienten behandelt werden. Das Hauptproblem ist eine sinnvolle, zielorientierte Digitalisierung. Es muss mindestens einen Nutzen für den Vertragszahnarzt und/oder den Patient geben. Damit einhergehend ist eine möglichst weite Eingrenzung der Bürokratie anzustreben. Digitalisierung muss Bürokratie abschaffen oder zumindest verringern. Wir brauchen eine der Realität angepasste Bürokratie in allen Bereichen der Verwaltung.

Dr. Lucht-Geuther: Ganz klar die Covid19-Pandemie und wie die Zahnärztinnen und Zahnärzte – gerade in der ersten Zeit – hängen gelassen wurden. Aber in der Krise zeigt sich eben auch Charakter. Das betrifft die brandenburgische Zahnärzteschaft aber auch unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wir saßen im Jahr 2020 oftmals mit unserem Verwaltungsdirektor und anderen Mitarbeitern bis tief in die Nacht zusammen, um Wege zu finden, die Krise zu bewältigen. Denken Sie nur mal an das gesundheitspolitische Fiasko bei den Masken oder an den vermeintlichen Schutzschirm, der uns vom Bund angeboten wurde. Ich fand es großartig, mit welcher Einigkeit und Vehemenz unsere Vertreter-



versammlung diesen Mangelkredit mit bürokratischem Kropf abgelehnt hat. Das hat auch etwas mit Stolz und Haltung zu tun. Und in dieser Hinsicht haben wir Brandenburger offensichtlich einiges zu bieten. Toll fand ich auch, wieviel Lob und Zuspruch unsere Mitarbeiter in dieser schweren Zeit von unseren Mitgliedern erfahren haben, obwohl die Situation in den Praxen teilweise dramatisch war.

Wenn Sie wiedergewählt werden, was sind Ihre wichtigsten und vorrangigen Ziele?

Dr. Steglich: Die Selbstverwaltung wird weiterhin von Zahnärzten, die weiterhin in ihrer Praxis arbeiten, getragen werden. Wir praktizieren beide noch selbst in unseren Zahnarztpraxen und sind somit immer auch selbst Betroffene aller Maßnahmen, die wir beschließen oder aber von der Politik übergeholfen bekommen. Trotz aller konservativer Grundhaltung müssen wir uns den Themen der Gegenwart stellen und sie selbst besetzen. Dabei ist die Sicherstellung der flächendecken-

den Versorgung an erster Stelle zu nennen. Hier haben wir im Bundesland Brandenburg in vielen Bereichen erhebliche Probleme Zahnarztpraxen neu zu besetzen. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und liegen in



der Regel nicht im Regelungsbereich der KZVLB. Viele Strukturprobleme sind als Folge falscher Bundes- und Landespolitik über einen sehr langen Zeitraum entstanden. Deshalb können diese Probleme nicht von uns allein und schon gar nicht sofort gelöst werden.

Dr. Lucht-Geuther: Mein Auftrag ist denkbar einfach und wird sich nicht ändern: Ich will die bestmöglichen Voraussetzungen für niedergelassene und angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte im Land Brandenburg schaffen. So simpel das Ziel, so schwierig die Umsetzung. Nehmen wir mal die immer weiter ausufernde Bürokratie. Der Irrglaube, eine wahnwitzige Kontroll- und Regelungsdichte würde irgendetwas besser machen, ist doch völlig absurd. Oder die Telematik-Infrastruktur, deren Umsetzung bisher eine einzige Geschichte von Pleiten, Pech und Pannen ist. Das sind für mich keine theoretischen oder abstrakten Themen. Ich bin jetzt 35 Jahre im Beruf und weiß daher ganz genau, wie berechtigt die Kritik der Zahnärzteschaft ist. Wenn man aber dagegen ankämpfen will, muss man sich schon eine gehörige Portion Resilienz zulegen und die eigene Frustration stärken. Aber was ist denn die Alternative? Den Kopf in den Sand stecken? Das ist mit mir nicht zu machen. Und manchmal muss man einfach einen sehr langen Atem haben, um Verbesserungen zu erreichen. Denken Sie nur mal an die versorgungsfeindliche Degression, die nach langem und zähem Kampf endlich gestrichen wurde. Wir werden daher weiterhin praxisnahe Konzepte erarbeiten, um die besten Bedingungen, die im Moment möglich sind, für unsere Kolleginnen und Kollegen zu erreichen.

Was erwarten Sie in der Wahlperiode 2023 – 2028 auf gesundheitspolitischer Ebene?

Dr. Steglich: Ich hoffe, dass den Zahnärzten nicht eine weitere Zeitenwende bevorsteht. Im zahnärztlichen Bereich haben wir eine Personal-, Finanzierungs- und eine sich andeutende Versorgungskrise. Die Überalterung und eine qualitätsgerechte Versorgungskrise stehen im Mittelpunkt. Zahnärzte brauchen für ihre Berufsausübung Handlungs- und Planungssicherheit. Wer neue Behandlungskonzepte einführt und diese auch begrüßt, kann nicht im nächsten Augenblick diesem die Finanzierungsgrundlage entziehen.

Dr. Lucht-Geuther: Ehrlich gesagt nichts Gutes. Es gibt ganz klar Bestrebungen des Gesetzgebers, die Spielräume für die zahnärztliche Standesvertretung einzuschränken. Die Selbstverwaltung ist jedoch ein hohes Gut, da müssen wir sehr wachsam sein. Unser ehemaliger Bundesgesundheitsminister Spahn war da zuletzt mit seinen sogenannten Omnibusgesetzen sehr durchsichtig. Man musste sich nur die Überschrift des Gesetzes angucken und wusste, dass tatsächlich das Gegenteil gilt. Das „Selbstverwaltungsstärkungsgesetz“ zielte beispielsweise in Wahrheit auf eine Schwächung der Selbstverwaltung ab. Unter dem aktuellen Gesundheitsminister Lauterbach ist keine Besserung zu erwarten. Der vorliegende Entwurf seines GKV-Stabilisierungsgesetzes spricht doch Bände. Besonders ärgerlich ist die Mär, Leistungskürzungen seien nicht beabsichtigt. Wir müssen uns da auch zum Anwalt unserer Patientinnen und Patienten machen. Mit der mühsam erkämpften neuen Versorgungsstrecke bei der Parodontitis-Therapie sollten die Patienten endlich die moderne Therapie erhalten, die sie verdienen. Und die soll jetzt aufgrund der geplanten budgetierten Gesamtvergütung durch die kalte Küche wieder kassiert werden. Das ist ein versorgungspolitischer Holzweg. Das muss man den Leuten auch so ehrlich sagen.

Stichwort Niederlassung und Existenzgründung – was erwarten Sie im Land Brandenburg und was wollen Sie als KZVLB erreichen?

Dr. Steglich: Wir werden uns von der Vorstellung einer vollständigen flächendeckenden Versorgung in hoher Qualität auf lange Zeit verabschieden müssen. Die von der Politik aufgegriffene Clusterbildung in der Landesstrukturentwicklung, werden wir auch auf den Bereich der zahnmedizinischen Versorgung, in der Zukunft aufgreifen müssen. Ich finde das im Sinne einer flächendeckenden Versorgung nicht gut, muss mich aber den Realitäten stellen und anpassen. Versäumnis-

se der Strukturentwicklung auf Landesebene können die Zahnärzte nicht lösen. Für die Schaffung z.B. von Schulen, Verkehrswegen, Arbeitsplätzen usw. besitzen die Zahnärzte kein Mandat. Das würde auch deren Möglichkeiten bei weitem übersteigen.

Doch in Zusammenarbeit mit dem Land, den Kommunen und nicht zuletzt mit den Krankenkassen können wir fördernd eingreifen. Wenn wir alle vier zusammenarbeiten, können wir viel erreichen.

Dr. Lucht-Geuther: Das ist für mich weiterhin eine Herzensangelegenheit. Natürlich können wir nicht alles schaffen, was die Politik versäumt hat, beispielsweise für die verkehrliche Infrastruktur und die Glasfaserkabel sorgen. Wir können aber informieren und begleiten. Das machen wir auch schon, insbesondere mit der gerade gestarteten Kampagne „Gründungsgründe“ und dem etablierten Angebot unserer „Praxislotsen“. Wir müssen aber auch akzeptieren, dass die junge Generation andere Motive hat, wie die viel beschworene „Work-Life-Balance“. Da hilft kein Lamentieren. Diese jungen Kolleginnen und Kollegen müssen wir genauso mitnehmen.

Stichwort Fachkräftemangel: Wie sieht es bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten, wie in der Kieferorthopädie und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie aus?

Dr. Steglich: Im Bereich der Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und auch Oralchirurgie sieht es im Vergleich zu den Allgemeinzahnärzten nicht besser aus. Tausende Fachkräfte fehlen in allen Bereichen und Branchen der Wirtschaft. Das werden wir durch Zuwanderung nicht lösen können. Bei den Zahnärzten haben wir ein Hauptproblem: wir haben keine eigene zahnmedizinische Fakultät. Die Aussichten sind nicht unbedingt hoffnungslos. Aber wir kämpfen darum, eine eigene universitäre Ausbildung zu bekommen. Es wäre dann leichter junge Menschen an die Regionen zu binden, als das wir sie aus Dresden, Greifswald oder sonst wo herbekommen. In der Fachweiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie ist das Universitätsjahr in Brandenburg ein extremer Flaschenhals. Es gibt eine sehr hohe Nachfrage zur Fachweiterbildung, doch es scheitert fast immer am fehlenden Universitätsjahr.

Dr. Lucht-Geuther: (lacht) Der Kollege Steglich schnappt mir immer die besten Antworten weg. Aber machen wir uns nichts vor: Die Babyboomer-Generation geht in Rente. Nicht alle werden einen Nachfolger finden. Das betrifft viele Kolleginnen und Kollegen.

Und die Früchte einer universitären Ausbildung erntet man erst sehr viel später. Deshalb müssen wir auch in der überversorgten Hauptstadt „wildern“. Immerhin hat Brandenburg einiges zu bieten. Das weiß nur noch nicht jeder. Das müssen wir ändern.

Wie sehen Sie die Entwicklung beim nicht-ärztlichen Personal?

Dr. Steglich: Der Nachwuchs fehlt unzweifelhaft. Die Geburtenraten sinken oder verharren auf niedrigem Niveau. Die Zahnärzte konkurrieren bei der Suche nach Personal häufig mit Arbeitgebern aus dem öffentlichen Raum, wo sie von Beginn an auf verlorenen Posten stehen. Dabei werden aber die Möglichkeiten der Quereinsteiger und Berufswechsler immer noch viel zu wenig genutzt.

Die Anzahl der Berufsschulen wurden leider in den letzten Jahrzehnten zusammengestrichen. So wurden und werden die Wege zur Ausbildung immer länger oder es müssen Übernachtungen am Ort der Berufsschule gefunden werden.



Dr. Lucht-Geuther: So schön der Beruf der ZFA ist, ist er finanziell und von den Arbeitszeiten her eher unattraktiv gegenüber anderen Angeboten. Der Fachkräftemangel ist eines der größten Probleme überhaupt und das ist nicht nur eine Frage des Geldes. Ein wertschätzender Umgang sollte selbstverständlich sein. Und das hat nichts mit beklatschen zu tun. Wer heutzutage gutes Personal binden will, muss auch unkonventionelle Wege gehen. Insbesondere sollte die Personalentwicklung im Auge behalten werden. Von einer ausgezeichneten Qualifikation haben alle etwas. Die Praxis, der Patient und insbesondere auch die Mitarbeiterin.

Was folgt für Sie konkret aus dem Beschluss der Vertreterversammlung zum Einstieg in den Strukturfonds?

Dr. Steglich: Das Gesetz sieht, im Gegensatz zu den Ärzten, den Strukturfonds als Option vor. Wir werden in Brandenburg diese Option nutzen, um alle Möglichkeiten auszuschöpfen die uns die Gesellschaft bietet, wie z. B. Zuschläge, Stipendien, Begleitung der Niederlassung usw. Den bisherigen Arbeitskreis werden wir weiterentwickeln. Wir müssen uns breiter aufstellen und mehr Aktionen initiieren, die in und mit den Landkreisen durchzuführen sind. Die Finanzierung ist gesetzlich paritätisch zwischen Berufsstand und Krankenkassen geregelt. Insofern sind auch hier in naher Zukunft Gespräche mit den Krankenkassen erforderlich.

Dr. Lucht-Geuther: Ich bin sehr froh, dass die VV grünes Licht für den Einstieg in den Strukturfonds gegeben hat. Wir werden auf jeden Fall Geld in die Hand nehmen müssen. Alleine um die Verpflichtung zur Ko-Finanzierung durch die Krankenkassen auszunutzen. Die Rechnung ist relativ simpel; entweder die brandenburgischen Zahnärztinnen und Zahnärzte zahlen die Zeche für notwendige Versorgungsförderungen allein oder es wird ein Strukturfonds gebildet und die Kassen sind verpflichtet, die Hälfte zuzuzahlen. Nichts zu tun ist übrigens keine Option. Das wäre angesichts der absehbaren versorgungskritischen Lage ein Versagen der Selbstverwaltung.

Die Unterstützung der Studenten und die Finanzierungsmöglichkeiten für neue Niederlassungen sind dabei nur einige Möglichkeiten. Es kann aber immer nur ein kleiner Mosaikstein sein, um Förderung in den strukturschwachen Regionen zu betreiben. Wenn wir keinen Strukturfonds bilden und kommen in eine Unterversorgung, müssten wir Eigeneinrichtungen betreiben. Das wäre in jedem Fall teurer und das letzte Mittel.

Reicht die begonnene Kampagne www.gründungsgründe.de zur Personalgewinnung aus?

Dr. Steglich: Sie reicht natürlich nicht aus. Sie ist aber ein sehr guter erster Aufschlag. Wir haben zunächst absichtlich eine Konzentration auf Berlin und Potsdam gewählt. Weitere Aktionen in den Studentenstädten anderer Bundesländer müssen folgen. Nur die reine Publikation ist dabei auch nur die eine Hälfte, wir müssen auch mehr als bisher in Sozial-Media, Videos, Radiospots und in die Webseitengestaltung gehen. Dafür



werden wir mehr Mittel brauchen. Wir gehen dabei vorsichtig und Schritt für Schritt vor und versuchen eine runde Sache daraus zu machen.

Dr. Lucht-Geuther: Die Kampagne wirkt bereits bevor es richtig losgegangen ist. Es haben sich mehrere Zahnärzte und Assistenten aus anderen Bundesländern gemeldet, um sich in Brandenburg niederzulassen. Das ist ein Erfolg auf ganzer Linie. So sollte es weitergehen.

Wie sehen Sie die Zusammenarbeit mit dem Ministerium und den Landkreisen?

Dr. Steglich: Dabei ist uns die Corona Pandemie regelrecht in die Quere gekommen. Einige Landkreise haben eigene Ideen entwickelt, wie sie mit uns zusammen in eine bessere Förderung einsteigen können. Die Großkreise haben alle bekundet mit uns zusammenarbeiten zu wollen. Voraussichtlich werden wir uns auf die Landkreise konzentrieren, wo wir die Gefahr einer schwierigen Versorgungslage sehen.

Dr. Lucht-Geuther: Ich bin schon sehr froh, dass die Landkreise nun die Zahnärzte mit auf dem Schirm haben und mit uns gemeinsam etwas erreichen zu wollen. Auf Landesebene gibt es dagegen noch erheblichen Nachholbedarf. Trotz mehrfacher Versuche hat die Landespolitik die Einführung einer Förderrichtlinie für Landzahnärzte bisher blockiert. Da müssen wir dranbleiben. Unser Verhältnis zu unserer Aufsichtsbehörde ist im Großen und Ganzen in Ordnung und insgesamt von Ehrlichkeit geprägt. Da wird intern auch schon mal Tacheles gesprochen. Aber das bleibt vertraulich. Mit markigen Sprüchen nach außen erreicht man gar nichts, außer billigen Applaus. ■

70. Vertreterversammlung der KZVLB in Potsdam

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB



Die 70. Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg fand am Mittwoch, den 22.06.2022 in der Konferenzetage der KZVLB in Potsdam statt. Sven Albrecht eröffnete die vorletzte Sitzung in dieser Wahlperiode. Schwerpunktthemen waren IT, die Krise im Gesundheitswesen, der Strukturfonds und die Personalgewinnungskampagne.

Im Tätigkeitsbericht zum Geschäftsbereich I stellte Dr. Eberhard Steglich die Sicherstellung der Versorgung ins Zentrum. Die Förderung der Sicherstellung der Versorgung ist in der Arbeitsgruppe § 105 diskutiert worden. Dr. Steglich warb dafür, die gesetzlichen Möglichkeiten des Strukturfonds zu nutzen.

Danach dankte Dr. Steglich Frau Slansky, Frau Klinder und Herrn Leo für die engagierte Arbeit zum Thema Ukraine. Seit dem 1. Juni 2022 sind Flüchtlinge aus der Ukraine dem Leistungsbereich des SGB II bzw. SGB XII zugeordnet. Dr. Steglich dankte Martin Milanow für den Versand der vom Bundesgesundheitsministerium zur Verfügung gestellten Masken. Bei Fragen zur Impfpflicht steht Herr Kuner zur Verfügung.

Dr. Steglich berichtete über den Krankenstand und die Altersstruktur in der KZVLB. Zur Telematik wies Dr. Steglich darauf hin, dass der Konnektorenwechsel bevorsteht. Die Refinanzierungsfragen sind noch nicht abschließend geklärt. Jede Zahnarztpraxis sollte rechtzeitig den Refinanzierungsantrag stellen. Die Telematik 2.0 ist für 2024 angekündigt. Der Konnektorenwechsel ist dennoch notwendig. Der Starttermin für den EBZ-Echtzeitbetrieb war der 1. Juli 2022. Zum 1. Januar 2023 ist dies der



einzig verpflichtende Antragsweg. Dr. Steglich betonte die Vorteile für die Zahnarztpraxen. Zudem verwies Dr. Steglich auf die auftretenden Probleme bestimmter Kartenlesegeräte mit den Versichertenkarten.

In seinem Bericht zum Geschäftsbereich II verwies Rainer Linke auf den positiv abgeschlossenen Jahresabschluss 2021. Er erwartet keine signifikanten Ausgabensteigerungen und keine beitragsatzgefährdenden Entwicklungen in 2022. Er konstatierte eine Krise im Gesundheitswesen und plädierte für seriöse Risikobewertungen. Herr Linke betonte die Bedeutung des Erhaltes der Freiberuflichkeit. Welche Modelle funktionieren in der Versorgung vor Ort? Wie arbeiten die Akteure im Gesundheitswesen in Zukunft zusammen?

Der Bundeszuschuss für die gesetzlichen Krankenkassen wird eine heftige Diskussion in den Haushaltsberatungen 2023 auslösen. Herr Linke stellte fest: „Die Zeit der Überschüsse in der GKV ist auf absehbare Zeit vorbei.“ Die Zahnärzte sind nachweislich nicht die Ausgabenverursacher oder gar Kostentreiber. 2020 lag der Anteil der zahnmedizinischen Versorgung bei 6,02 % der Gesundheitsausgaben. Diese lagen in früheren Jahren bei über 9 %. Herr Linke kam dann zum Verbraucherpreisindex und zur Inflationsrate. Der Durchschnitt von Waren, die von privaten Haushalten gekauft werden, hat nur teilweise mit den tatsächlichen Kosten (z. B. Energie) der Zahnarztpraxen zu tun. Das letzte Basisjahr der Verbraucherpreise ist 2015. Es verbietet sich, die Inflationsrate eines anderen Zeitraumes zu übertragen, weil andere Parameter heranzuziehen sind.

Herr Linke zeigte Verständnis für die Forderung, die Inflationsrate bei den Vergütungsverhandlungen umzusetzen. Allerdings sei hier zu berücksichtigen, dass der Verbraucherpreisindex bzw. die Inflationsrate nicht eins zu eins in die Vergütungsverhandlungen vom Vorstand eingefordert werden können, da dort grundsätzlich andere Prüfparameter -sieht man von den Energiekosten oder den Lohnsteigerungen einmal ab- heranzuziehen sind, wie z.B. die Kostenstruktur der Zahnarztpraxis, die Morbiditätsentwicklung, usw. Darüber hinaus müsse berücksichtigt werden, dass Grundlage der Vergütungsverhandlungen retrospektive Daten (siehe Zäpp-Daten und GLS- Daten) sind. Dies veranschaulichte Herr Linke mit Blick auf die vergangenen fünf Jahre in einer Grafik, die die unterschiedliche Entwicklung der Inflationsrate und der Punktwertentwicklung aufzeigt.

Herr Linke zeigte die Punktwertsteigerung im Vergleich zum Verbraucherpreisindex. Zur Verdeutlichung des engen Korsetts, dass der Gesetzgeber den Vertragspartnern bei den Vergütungsverhandlungen angelegt hat, zitierte er aus dem Bundesgesetzblatt vom 19. August 1955: „Die kassenärztliche Versorgung ist im Rahmen der Vorschriften der gesetzlichen Vorschriften und der Richtlinien der Bundesausschüsse durch schriftliche Verträge der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den Krankenkassen und ihren Verbänden so zu regeln, dass eine gleichmäßige, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Kranken gewährleistet ist, und dass die ärztlichen Leistungen unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Lage der Krankenkassen angemessen vergütet werden.“



Herr Linke betonte ausdrücklich, dass nach dem Willen des Gesetzgebers die Vergütung „nur angemessen“ sein muss, aber stets „unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Lage der Krankenkassen“ erfolgen muss. Dieser Grundsatz zieht sich seit 70 Jahren durch die Vertragsverhandlungen.

In der Geschichte gab es auch schon Punktwertabsenkungen. Die Gesamtvergütung aber kann weder die einzelne Krankenkasse noch der einzelne Zahnarzt

in Frage stellen. Zur Angemessenheit der Vergütung verweist Herr Linke auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. Nur die existenzgefährdende Lage von Zahnarztpraxen führt zum in Betracht ziehen der subjektiven Lage des Zahnarztes. Das BSG sieht sich als Schützer des gesamten Krankenkassensystems, so Herr Linke. Der Vorstand will Abrechnungssicherheit schaffen. Angesichts der Verlautbarungen und der nicht einschätzbaren Politik aus dem Bundesgesundheitsministerium (siehe Seite 20/21) befürchtet Herr Linke für 2023/2024, dass der Sparwille des BMG durchschlägt: „Wenn die Zahnärzteschaft nicht handelt, „nimmt uns die Politik das Heft des Handelns aus der Hand“.

Arbeitsgruppe § 105 SGB V Förderung der zahnärztlichen Versorgung

Die Möglichkeiten des Strukturfonds wurden in der Arbeitsgruppe § 105 intensiv besprochen. Zur Bedeutung des Strukturfonds verwies Herr Linke auf den engagierten Vortrag des Verwaltungsdirektors der KZV Sachsen-Anhalt, Mathias Gerhardt, in der Arbeitsgruppe § 105 (das ZBB berichtete in der Ausgabe 03/2022). Dieser hatte die dramatischen Prognosezahlen Sachsen-Anhalts für die Jahre 2025 und 2030 gezeigt. Nicht ganz so dramatisch, aber in der Tendenz eindeutig negativ, zeigen sich auch die Daten für das Land Brandenburg. Zudem zeigte Herr Linke eine Folie zu den Planungen des vdek für regionale Gesundheitszentren unter der Leitung der Krankenkassen. Er betonte das hohe Durchschnittsalter der Vertragszahnärzte. Die kritischen Bereiche sind Brandenburg, Cottbus, Prignitz und Spree-Neiße.

Herr Linke fasste zusammen „Der Strukturfonds ist wichtig, wir müssen etwas tun!“

Er referierte das Ergebnis der Arbeitsgruppe § 105 SGB V :

1. Einrichtung eines Strukturfonds
2. Anpassung des Verteilungsmaßstabes
3. Erlass von Förderrichtlinien

Herr Linke sprach sodann zum Antrag von Livestreams oder dem Zusammenschritt von Sitzungen der Vertreterversammlungen. Er verwies noch auf den gesetzlich verpflichtenden Bericht zum Fehlverhalten im Gesundheitswesen. Herr Linke schloss: „Es ist an der Zeit, Zukunftsvisionen für die brandenburgische Zahnärzteschaft zu entwickeln.“

In ihrem Bericht zum Bereich III betonte Frau Dr. Lucht-Geuther, dass neben dem Kerngeschäft die Arbeit von anderen Themen geprägt worden ist, wie Corona, die Testpflicht in der Zahnarztpraxis, Impfen durch Zahnärzte, die einrichtungsbezogene Impfpflicht und letztlich der Krieg in der Ukraine und die damit verbundenen Fragen zur Abrechnung von zahnärztlichen Leistungen für aus der Ukraine geflüchtete Personen: „Ein Dankeschön für die geräuschlose Versorgung an Sie.“

Sie berichtete, dass im Prüfzeitraum der Quartale I/2021 und II/2021 von 37 bzw. 36 möglichen Anträgen letztlich 11 Prüfanträge für das Quartal I/2021 und 13 Anträge für das Quartal II/2021 gestellt worden sind. Bei den Zufälligkeitsprüfungen wurden 48 Zahnärzte ermittelt. In der Prüfungsstelle wurden 19 Beratungen durchgeführt, 71 Verfahren sind mittels Bescheid und sechs Verfahren mit einem Vergleich beendet worden. Es sind 114.911,76 Euro als Regress verbucht worden.

Die AG Plausibilitätsprüfung hat am 5. Oktober 2021 getagt. In den Quartalen II/2019 bis I/2021 hat es bei den Fallzahlsteigerungen keine Auffälligkeiten gegeben. Beim Abgleich von Patientenidentitäten bei Praxismgemeinschaften seien zwei Praxen auffällig geworden, die eine Beratung erhielten.

Laut Frau Dr. Lucht-Geuther ist die neue PAR-Richtlinie überwiegend positiv aufgenommen worden. Sie ist in den Versorgungsauftrag integriert. Dies zeigen auch belastbare Abrechnungsdaten der KZBV. Die Punktmengensteigerung mit den neuen Gebühren im Vergleich mit den „alten“ Gebühren liegt bei knapp 40 %.



Weiteren Gesprächsbedarf mit den Kassen sieht sie bei den UPS-Leistungen. Zudem sind Schnarcherschienen keine CMD-Behandlungen. Eine CMD ist eine Kontraindikation für die Erstellung einer Protrusionsschiene. Mit der Schiene wird keine Funktionstherapie durchgeführt und die Abrechnung von FAL-Leistungen zusammen mit der UPS sieht sie kritisch.

Dr. Lucht-Geuther erklärt, dass auf der 4. Konferenz der Minamata-Konvention in Bali ein schrittweiser Verzicht für das Zahnamalgame beschlossen wurde. Mehr als 130 Länder einigten sich, vulnerable Bevölkerungsgruppen vor Amalgam zu schützen. In der EU ändert sich nichts, da seit 2018 Amalgamfüllungen bei Kindern bis zu 15 Jahren, Schwangeren und Stillenden verboten sind. Hersteller von Amalgam steigen aus dem Geschäft aus, da die gesetzlichen Anforderungen weiter gestiegen sind. Ohne Ersatzmaterial wird das Verbot von Amalgam aber problematisch.

Dr. Lucht-Geuther berichtete zum Gutachterwesen. Der KFO-Gutachteraustausch hat am 18. März 2022 stattgefunden. Die Gutachter-Qualitätszirkel haben ihre Arbeit aufgenommen. Sie erläuterte, dass gegenüber dem Vorjahr die Begutachtungen um 18,9 % gestiegen sind. In Brandenburg hat jeder Gutachter im Durchschnitt 98 Gutachten erstellt. In Brandenburg sind (im Gegensatz zu Berlin mit 30%) 62,8 % der Planungsgutachten befürwortet worden: „Diese Zahlen bescheinigen unseren Zahnärztinnen und Zahnärzten eine qualitativ gute Arbeit.“

Zudem ist die Anzahl der Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen weiter gestiegen und liegt bundesweit bei 40,0 %. Aber nur 20,0 % der Pflegebedürftigen werden in Pflegeeinrichtungen betreut. Der überwiegende Teil ist in der häuslichen Pflege. Somit werden nur 4,0 % der Pflegebedürftigen erreicht. Der überwiegende Teil wird bisher zahnmedizinisch nicht versorgt.

Gesa Sprung von der Agentur Sprung Kommunikation stellte die Personalgewinnungskampagne vor. Frau Sprung präsentierte zwei Leitideen für die Kampagne zur Auswahl. Im Stimmungsbild wurde sich für die erste Leitidee „Gründungsgründe“ entschieden. Oft werden „gute Gründe gesucht“, um etwas in Gang zu bringen. Sie verwies auf die Pro- und Contra-Listen als lebenden Beweis. Den Zielgruppen der Kampagne werden viele Gründe gegeben, um sich in Brandenburg niederzulassen (Die Kampagne und die ausgewählten Motive finden sich auf S. 16/17). Ziel der Kampagne ist es eine Gründerstimmung zu erzeugen, die Brandenburg attraktiv für den Nachwuchs sowie Angestellte macht, die sich in einer eigenen Praxis niederlassen wollen. Die abgefragten Motivationen der Praxen finden sich in den Gruppen Selbstverwirklichung, Wirtschaftlichkeit, Beruf und Familie, sowie Innovation und Digitalisierung. Der Zeitplan ist engagiert und reicht vom Auftakt



mit der Ministerin in der Landespressekonferenz (siehe S. 14/15) über den Internetauftritt www.gruendungsgruende.de, Social Media Aktivitäten, die Großplakate und City Light Poster bis hin zu Spots auf Radio Eins. Jürgen Herbert ergänzte, alle Studierenden der Zahnmedizin sind eine Zielgruppe. Herr Hoyer regte an, Youtube-Werbung vor Behandlungsvideos zu schalten. Frau Sprung betonte die Notwendigkeit der zukünftigen Werbung außerhalb Brandenburgs.

Nach der Pause verwies Frau Dr. Romy Ermler darauf, dass das Ziel der Aufbau einer zahnmedizinischen Fakultät in Brandenburg sein sollte. Der Verlust der Studienabsolventen an andere Bundesländer müsse gestoppt werden und auf den Klebeeffekt einer eigenen zahnmedizinischen Fakultät gesetzt werden.

Die Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB) will eine eigene zahnmedizinische Ausbildung in der Stadt Brandenburg oder Neuruppin, Bernau, Cottbus, Frankfurt/Oder anbieten. Die Kapazität von sechs bis zehn Zahnarztpraxen werden durch eine Uniklinik abgezogen. Sinnvoller Weise findet Ausbildung in einer Region mit versorgungskritischer Struktur statt. Im Gegensatz zur staatlichen Planung in Cottbus wird bereits mit Lehrbetrieb im Jahr 2024 gerechnet. In der Woche nach der Vertreterversammlung finden erste Gespräche mit der Klinik in der Stadt Brandenburg statt.

Alle Details zu den Beschlüssen der Vertreterversammlung finden Sie auf der Webseite: <https://www.kzvlb.de/die-kzvlb/vertreterversammlung/vv-beschluesse/>. ■



#WIRfürdieWelt
stiftung-hdz.de

**UNSER
Beitrag
für mehr
Menschlichkeit**



*Sei dabei!
Jetzt klicken oder scannen
und spenden oder zustiften!*

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Spenden: IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00
Zustiftungen: IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00



Kampagnenstart in der Landes- pressekonferenz

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB



Am 4. Juli startete die KZVLB ihre Personalgewinnungskampagne www.gründungsgründe.de in der Landespressekonferenz. Zusammen mit der Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher stellte Dr. Eberhard Steglich die ersten Motive der Kampagne vor.

Auf Einladung der Landespressekonferenz, einem eingetragenen Verein der im Brandenburger Landtag arbeitenden Journalistinnen und Journalisten, stellte die KZVLB die Kampagne „Gründungsgründe“ vor.

Zu Beginn schilderte Dr. Steglich die Situation in den einzelnen Landkreisen und die kommende Pensionierungswelle, die auf die Zahnärzteschaft im Land Brandenburg zukommt. Die Perspektive wird bei Untätigkeit schon in den Jahren 2025 und 2030 sehr bedenklich, da einzelne Regionen drohen, in eine schwierige Versorgungslage zu geraten. Derzeit praktizieren 1721 Zahnärztinnen und Zahnärzte in eigener Praxis und im Angestelltenverhältnis in Brandenburg. Davon sind bereits 477 über 60 Jahre alt.

Mit den „GründungsGründen“ zu den sechs Motiven mit Nachwuchspraxen aus Brandenburg finden sich auf der Kampagnenseite www.gründungsgründe.de Hintergründe zur zahnärztlichen Versorgungslage in Brandenburg. Mit Schwerpunkt August bis Oktober soll nach der Sommerpause verstärkt mit Plakatmotiven in Berlin und Brandenburg für die Niederlassung geworben werden.

Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB, zur Notwendigkeit der Kampagne: „Brandenburg hat als einziges Bundesland keine eigene zahnmedizinische Hochschulausbildung. Wir sind daher sehr auf den Zuzug von jungen Kolleginnen und Kollegen angewiesen. Zudem ermuntern wir angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte, den Schritt in die eigene Praxis zu gehen.“

Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher unterstützt die Kampagne und die Aktivitäten der KZVLB: „Es gibt viele gute Gründe, sich als Zahnärztin und Zahnarzt in Brandenburg niederzulassen. Ich freue mich daher, dass die KZVLB neue Wege der Nachwuchsgewinnung geht und unterstütze sie dabei gern.“

Im Anschluss schilderte Dr. Yvette Szabadi, Sportzahnmedizinerin und Praxisgründerin aus Potsdam ihre Beweggründe bei der Kampagne als eines von sechs Motiven mitzuwirken: „Die KZVLB hat mich bei meiner Praxissuche sehr unterstützt und ich kann allen Interessierten nur raten, das Beratungsangebot anzunehmen.“



Sie selbst ist auf einem Plakatmotiv in ihrer eigenen Praxis zu sehen und wird zitiert mit: „Eine eigene Praxis ist sportlich. Hier in Brandenburg habe ich dafür die besten Voraussetzungen gefunden.“



Unter den Bildern der jeweiligen Praxis findet sich dann der Hinweis: „Es gibt viel mehr gute Gründe, jetzt mit deiner eigenen Praxis in Brandenburg zu starten. Wir helfen dir dabei. Deine KZV. www.kzvlb.de“

Aus terminlichen Gründen wurden zunächst nur drei der Plakat- und Kampagnenmotive vorgestellt. Die drei weiteren Motive fließen dann in die Gesamtkampagne von August bis Oktober mit ein und sind bereits online unter www.gruendungsgruende.de zu sehen. Die Social Media Aktivitäten und der Webseitenauftritt weisen auf die Gründungsberatung der KZVLB hin. Diese ist telefonisch und unter gruendungsgruende@kzvlb.de erreichbar.

Am 4. Juli 2022 rundete die Unterstützung der Gesundheitsministerin und die Interviewbereitschaft von Frau Dr. Szabadi das journalistische Angebot ab. Die Fragen der Journalistinnen und Journalisten waren zahlreich und bezogen sich vor allem auf die Gesamtlage der zahnärztlichen Versorgung im Land Brandenburg.

Diskutiert wurden auch die Pläne der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB), bereits im Jahr 2024 einen zahnmedizinischen Studiengang einzurichten. Die Zustimmung hierzu müsste neben dem grünen Gesundheitsministerium auch das SPD-geführte Wissenschaftsministerium erteilen.

Die Frage nach der zahnmedizinischen Hochschulausbildung im Land Brandenburg fand im Nachgang der Pressekonferenz durch eine Anfrage der Märkischen Allgemeinen Zeitung (MAZ) beim Sprecher des Wissenschaftsministeriums eine Fortsetzung. Der Pressesprecher Stephan Breiding wird mit den Worten zitiert: „Grundsätzlich begrüßt das Ministerium, dass die MHB sich weiterentwickelt.“ Die Kosten für die Lehre muss

die private Hochschule allerdings grundsätzlich selbst übernehmen.

Die weitere Medienresonanz der Pressekonferenz war sehr gut. Neben Märkischer Oder-Zeitung (MOZ), Lausitzer Rundschau (LN), den Potsdamer Neuesten Nachrichten (PNN) und der Schweriner Volkszeitung (SVZ) berichtete unter anderem der Rundfunk Berlin Brandenburg (RBB) in seinen Fernsehnachrichten von der Veranstaltung. Auch auf Radio Eins war von den Gründungsgründen zu hören.

Ein weiterer Hörfunkbeitrag zur Sportzahnmedizin sowie ein längerfristig geplanter Fernsehbeitrag der Redaktion RBB Praxis zur Seniorenzahnheilkunde wurden konkret in der Landespressekonferenz verabredet. Insgesamt stellte Dr. Steglich fest: „Es ist richtig, wenn wir uns neben den fachlichen Diskussionen einem breiteren Publikum weiter öffnen und den - auch kritischen - Fragen der Öffentlichkeit stellen. Die kommende Versorgungslage bewältigen wir nur gemeinsam mit dem Ministerium, den Landkreisen und allen anderen öffentlichen Playern.“ ■



Kampagne zur Nachwuchsgewinnung

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB



Mit dem Start der Kampagne „Gründungsgründe“ werden verschiedene gute Gründe für eine Niederlassung im Land Brandenburg betont. Es haben sich sechs Praxen aus Brandenburg bereit erklärt, mit ihrem Gesicht für das jeweilige Thema und ihren Gründungsgrund zu stehen.

Das Ziel ist es die Gewinnung von Zahnärztinnen und Zahnärzten insbesondere in ländlichen Gebieten voranzubringen, um neue Praxen zu gründen, die Nachfolgesicherung für bestehende Praxen zu gewährleisten und bisher angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Gründung einer eigenen Praxis zu bewegen.

Die zweite Zielgruppe sind Absolventinnen und Absolventen des Studienganges Zahnmedizin. Diese sollen in der zweiten Hälfte ihres Studiums oder in der Assistenzzeit auf die Vorzüge im Land Brandenburg als Praxisstandort aufmerksam gemacht werden.



Die Analyse der Motive, eine Praxis in Brandenburg zu gründen, kommen aus den fünf Hauptbereichen Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung, familiärer Hintergrund, regionaler Bezug und wirtschaftliche Motive. Bei der Wahl der Zitate für die Plakatmotive wurden diese in unterschiedlicher Stärke berücksichtigt. Alle sechs ausgewählten Praxen standen bereits dem ZBB im Gespräch zur Verfügung.

Dr. Anja Papies aus Wandlitz macht mit dem Gründungsgrund Eins den Anfang: „Hier in Brandenburg hat

Bereits jetzt werden zwei Drittel der neu gegründeten Praxen von Frauen gegründet oder als Einzelpraxis übernommen. Der Zahnarztberuf in Brandenburg wird somit immer weiblicher. Die Familiengründungsphase ist zumeist bereits abgeschlossen. Die Zielgruppe ist somit eher weiblich als männlich, durchschnittlich 38 Jahre alt und verfügt bereits über Berufserfahrung als Angestellte.



man mehr Platz. Mehr Platz für Ideen, mehr Platz für Mut.“ Sie war bereits im ZBB 03/22 interviewt worden.

Sportzahnmedizinerin und Praxisgründerin Dr. Yvette Szabadi hat mit ihrem außergewöhnlichem Tätigkeits-Schwerpunkt ein kommunikatives Alleinstellungsmerkmal. Ihr Gründungsgrund Nummer Zwei lautet: „Eine eigene Praxis zu gründen ist sportlich. Hier in Brandenburg habe ich dafür beste Voraussetzungen gefunden.“ Ihr Portrait findet sich im ZBB 02/22.

Auf die beiden Praxisgründerinnen folgen zwei Paare, die sich zusammen niedergelassen haben. André Mehner und Dr. Isabel Kastner aus Luckenwalde präsentieren mit einem Augenzwinkern den Gründungsgrund Nummer Drei: „Brandenburg wächst. Und wir über uns hinaus - mit der eigenen Zahnarztpraxis.“ Ihr Praxisportrait ist ebenfalls im ZBB 2/22 zu lesen.

Unser Gründungsgrund
Nummer 4

Mit der eigenen Praxis haben wir Freiraum gewonnen. Für eigene Ideen. Und für die Familie.

Dr. Lea Hergt, Dr. Ansgar Hergt, Templin

Es gibt noch viel mehr gute Gründe, jetzt mit deiner eigenen Praxis in Brandenburg zu starten. Finde deinen Grund. Wir helfen dir dabei. Deine KZV. www.kzvb.de

Land Brandenburg gruendungsgruende.de

Das Paar Dr. Lea Hergt und Dr. Ansgar Hergt aus Templin ist in einem ganz besonderen Moment zusammen mit ihrer Tochter Ella zu sehen. Dr. Steglich kommentierte das Buch über dem Kopf der Tochter im Bild mit dem Satz: „Das Dach über dem Kopf für die Familie ist gesichert“. Der Gründungsgrund Nummer Vier ist: „Mit der eigenen Praxis haben wir Freiraum gewonnen. Für eigene Ideen. Und für die Familie.“ Das Paar war im ZBB 02/22 portraitiert worden.

Mein Gründungsgrund
Nummer 5

Ich mag es, neue Wege zu gehen. Erst nach Brandenburg. Dann in die voll digitalisierte Praxis.

Dr. Béla Matthias Lieb, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurg, Perleberg

Es gibt noch viel mehr gute Gründe, jetzt mit deiner eigenen Praxis in Brandenburg zu starten. Finde deinen Grund. Wir helfen dir dabei. Deine KZV. www.kzvb.de

Land Brandenburg gruendungsgruende.de

Den Gründungsgrund Nummer Fünf liefert Dr. Dr. Béla Lieb aus Perleberg: „Ich mag es, neue Wege zu gehen. Erst nach Brandenburg. Dann in die voll digitalisierte Praxis.“

Dr. Marco Pechmann vom ZahnzentrUM Schwedt bildet mit Gründungsgrund Nummer Sechs den Abschluss der Kampagnenmotive. Sein Gründungsgrund lautet: „Mit der Gründung meiner Zahnarztpraxis habe ich die Digitalisierung in Brandenburg einfach selbst angeschoben.“

Mein Gründungsgrund
Nummer 6

Mit der Gründung meiner Zahnarztpraxis habe ich die Digitalisierung im Land Brandenburg einfach selbst angeschoben.

Dr. Marco Pechmann, ZahnzentrUM Schwedt

Es gibt noch viel mehr gute Gründe, jetzt mit deiner eigenen Praxis in Brandenburg zu starten. Finde deinen Grund. Wir helfen dir dabei. Deine KZV. www.kzvb.de

Land Brandenburg gruendungsgruende.de

Die Portraits von Dr. Lieb und Dr. Pechmanns finden sich im ZBB 06/21. ■

Treffen mit Ministerin Ursula Nonnemacher

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB

Vertreter der Landes Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg waren am 13. Juni zu Gast im Ministerium bei Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher. Gesprächsthema war vor allem die mögliche zahnmedizinische Hochschulausbildung durch die Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB).



Jürgen Herbert (Präsident LZÄKB), Dr. Eberhard Steglich (Vorstandsvorsitzender KZVLB), Dr. Romy Ermiler (LZÄKB), Ministerin Ursula Nonnemacher, Rouven Krone (KZVLB), Björn Karnick (LZÄKB)

Zu Beginn wies Jürgen Herbert auf den Trend zur früheren Pensionierung von Zahnärztinnen und Zahnärzten hin. Dies verstärkt den drohenden Mangel in einigen ländlichen Regionen. Zudem sind die Fachschulen bedroht. Dies hat bei bestehendem Personalmangel direkte Auswirkungen auf die Versorgungssituation.

Die Ministerin betonte, dass es ein Phänomen in nahezu allen Branchen ist. Es handelt sich um eine Quadratur des Kreises. Eine alte Gesellschaft muss mit immer weniger jungen Menschen versorgt werden. Es ist ein systematisches und nicht ein zahnmedizinisch spezifisches Problem. Eine Standardsenkung würde das Problem nicht lösen. Man müsse sich jedoch von einigen lieb gewordenen Dingen verabschieden. Es gibt eine leichte Steigerung bei den Pflegekräften. Dies ist aber immer noch zu wenig. Bei einem Defizit von 17 Milliarden € in der GKV stellt sich die Frage, was machbar ist. Die Kassen zahlen schlecht und es drohen insolvente Krankenhäuser.

Herr Herbert und Herr Karnick verwiesen auf das bundesweite Leuchtturmprojekt der Gruppenprophylaxe

für Kinder, welche durch Corona beeinträchtigt wurde. Die Zunahme der Aufgaben des Büro Gruppenprophylaxe macht eine Aufstockung der Büromittel nötig. Ministerin Nonnemacher versprach eine wohlwollende Prüfung.

Dr. Steglich betonte die Schwierigkeiten bei der Telematik-Infrastruktur. Jürgen Herbert verwies auf die Flyer für ukrainische Geflüchtete. Er forderte aber eine grundsätzlichere Lösung. Es müsse ein moderneres Einwanderungsrecht geben: „Wir brauchen schlicht mehr Leute“.

Ministerin Nonnemacher antwortete, dass viele Länder, die Personal schicken könnten, dieses zur Zeit dringend selbst benötigen. Zudem verwies sie auf eine weitere Ambulantisierung und Digitalisierung. Sie sagt aber auch: „Wir müssen uns darauf einstellen, dass wir um die Leute kämpfen müssen.“

Dr. Steglich erwähnte den Versorgungsatlas des ITZ, dessen Prognosezahlen für das Jahr 2030 zeigen, dass die Stadtstaaten weiterhin überversorgt sind und alle Flächenländer Probleme bekommen. Dies betont noch

einmal die Notwendigkeit von Kampagnen für junge Menschen. Zudem sei der Studienzugang nur über den NC in der Zahnmedizin problematisch. Es studierten fast nur noch junge Frauen das Fach Zahnmedizin. Ob eine ausländische Stipendienvergabe wie in Sachsen-Anhalt, die eine Kooperationsvereinbarung mit der Universität Pécs eingegangen sind, die Lösung ist, stellte er für das Land Brandenburg in Frage.

Ministerin Nonnemacher verwies darauf, dass der Bevölkerungsrückgang für Brandenburg gestoppt ist. Der zweite und dritte Ring rund um Berlin ist hochattraktiv. Da sich immer mehr Menschen nach Brandenburg hin orientieren, muss ein Umdenken stattfinden. Die Kapazitäten zum Beispiel im Verkehr oder im Schulausbau müssten dieser Entwicklung Rechnung tragen und Schritt halten. Die attraktive landschaftliche Lage und mehr Platz sind häufig ein Argument für Brandenburg. Zudem ist Work-Life-Balance ein Thema mit dem das Bundesland wuchern kann. Insgesamt muss die Attraktivität für junge Familien erhöht werden.

Rouven Krone brachte sodann den Strukturfonds als unterstützenden Geber ins Gespräch. Dr. Steglich verwies auf eine mögliche Förderrichtlinie für die Zahnärzteschaft.

Dr. Ermler berichtete von ihren Erfahrungen aus dem Curriculum für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte. Die Digitalisierung und die Anwendbarkeit in den Praxen muss ein größere Rolle schon im Studium spielen.

Sodann wurden verschiedene Standortvarianten für eine private zahnmedizinische Ausbildung im Land Brandenburg erörtert.

Ministerin Nonnemacher zeigte auf, dass im Land Berlin die Ressorts Gesundheit und Wissenschaft in einem Ministerium gebündelt sind. In Brandenburg ist zudem für eine weitere Hochschulausbildung die Zustimmung des Wissenschaftsministeriums einzuholen.



Die positiven Erfahrungen der ersten Mediziner Ausbildung durch die Medizinische Hochschule Brandenburg wurden entsprechend gewürdigt. Ministerin Ursula Nonnemacher sagte eine wohlwollende Begleitung eines zahnmedizinischen Konzeptes der MHB für ihr Haus zu. ■

ANZEIGE



NEUIGKEITEN VON DEN KOLLEGEN?

ERFAHREN SIE ÜBER UNS!

Der neue Quintessenz Podcast: **Dental Lab Inside** unter www.quintessence-publishing.com sowie bei Apple Podcasts, Spotify und fast überall, wo es Podcasts gibt.



 QUINTESSENZ PUBLISHING

Offener Protest gegen das GKV – Finanzstabilisierungsgesetz

Die KZVLB und die LZÄKB kritisieren das geplante GKV-Finanzstabilisierungsgesetz als absolut unverhältnismäßig und unverantwortlich. „Die Landesvertretung im Land Brandenburg schließt sich damit dem Protest der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) an. Mehr sogar: Sie forderte alle Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte auf, einen offenen Brief an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach zu unterstützen. Gleichzeitig wird ein weiterer offener Brief an die Landespolitik versendet.“

Etwa Zweidrittel der Brandenburger Vertragszahnärzte (**Stand 11.08.2022 sind 830 Briefe zurück**) unterstützen den offenen Brief an den Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und **lehnen die darin geplanten Sparmaßnahmen ab**. Wenn man noch berücksichtigt, dass dies mitten in der Urlaubszeit passiert, kann man davon ausgehen, dass die eigentliche Quote der Ablehnung weit höher liegt. Dass die Zahnärzte nunmehr für eine verfehlte Politik in der Krisenbewältigung herhalten sollen, ist keinem Zahnarzt zu vermitteln. **In einem weiteren offenen Brief an die Landespolitik protestieren die KZV Land Brandenburg und die Landes Zahnärztekammer Brandenburg auf das Schärfste und warnen vor den möglichen Konsequenzen.**

Die Ablehnung geht jedoch viel tiefer in der Begründung. Nachdem nunmehr auf der Grundlage medizinisch-wissenschaftlicher Daten eine neue Behandlungsstrategie für die Parodontitis- Behandlung in Anerkennung von allen Beteiligten (auch der Bundespolitik) eingeführt wurde, möchte man auf diesem Weg das Rad rückwärts drehen. **Hier soll der Zahnarzt gezwungen werden, honorarfrei oder zumindest mit abgesenktem Honorar zu behandeln.** Scheinbar sind die Lobgesänge der Politik über das Engagement der Zahnärzte im Rahmen der Corona Pandemie der Schnee von gestern. Dafür, dass die übergroße Mehrheit der Vertragszahnärzte in den letzten zweieinhalb Jahren die Versorgung aufrecht gehalten hat, gibt es keine Anerkennung. Der ehemalige Pandemiezuschlag ist damit endgültig eine Farce.

Wenn nunmehr die Kliniken (Marburger Bund) die Kündigung von ca. 25 Prozent der Angestellten zu befürchten haben, können wir uns hier mit einordnen. Die zahnärztlichen Körperschaften und Verbände sind an den verschiedensten Stellen bemüht, und das mit eigenen Mitteln, die flächendeckende Versorgung zu erhalten. Doch leider konterkariert die Bundespolitik fast jede Bemühung und strebt immer weiter auf eine patienten- und zahnarztfeindliche Gesundheitsversorgung hin. Im Interesse der Patientinnen und Patienten, aber natürlich auch im eigenen Interesse, können wir diesem Treiben nicht nur zusehen. **Wir müssen uns zum Handeln vereinen.** ■



Dr. Eberhard Steglich, Dr. HeikeLucht-Geuther und Sven Albrecht bei dem Versand der Protestschriften

Sehr geehrter Herr Minister Lauterbach!

Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte sichern die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung, präventionsorientiert, qualitativ hochwertig und flächendeckend.

Den Ihrerseits jetzt geplanten Entwurf zur Stabilisierung der GKV-Finzen halten wir unter diesen Aspekten für völlig unverantwortlich. Sie gefährden damit die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung in unseren Praxen aufs Äußerste.

Die Präventionsorientierung, die gerade erst einvernehmlich auch mit dem Bundesgesundheitsministerium durch die Einführung der neuen PA-Richtlinie eindrucksvoll unterstützt wurde, gerät zur Farce, wenn Sie jetzt mit diesem Gesetzesentwurf nachträglich die dazu erforderlichen Mittel streichen! Umsonst sind diese Leistungen nicht zu erbringen, die Konsequenzen für die Mundgesundheit unserer Patienten tragen Sie!

Die Qualität der Versorgung in unseren Praxen wird in entscheidendem Maße mitgetragen durch gut ausgebildetes und qualifiziertes Personal, genau daran mangelt es uns jetzt schon in den Praxen, Behandlungszeiten müssen teilweise bereits gekürzt werden. Zusätzliche erforderliche finanzielle Mittel für eine attraktive Vergütung unserer Mitarbeiter sind dringend erforderlich, die Personalkosten stellen mit Abstand bereits jetzt den größten Faktor bei den Kosten in unseren Praxen dar. Statt uns die Möglichkeit zu geben, diese erforderlichen zusätzlichen Mittel für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erarbeiten, wollen Sie ohne erkennbaren Sachzusammenhang unsere Honorierung wieder streng budgetieren und erheblich beschneiden.

Bedroht wird die Qualität der Versorgung zudem durch die derzeitigen immensen inflationsbedingten Preissteigerungen für notwendige Materialien und Dienstleistungen in den Praxen. Andere Branchen bekommen dafür steuerfinanzierte Ausgleichszahlungen, wir bekommen Kürzungen der Honorare! Wie wollen Sie das begründen?

Die flächendeckende zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung erfordert aufgrund der zu erwartenden Altersabgänge bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten in den nächsten Jahren erhebliche Anstrengungen, junge Menschen für eine notwendige selbstständige Tätigkeit als Zahnärztin und Zahnarzt zu überzeugen. Durch die von Ihnen geplante unbegründete Wiedereinführung der strikten Budgetierung untergraben Sie diese Anstrengungen gänzlich und gefährden die zukünftige flächendeckende Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung!

Sehr geehrter Herr Minister Lauterbach! Wir fordern Sie unter diesen Aspekten dringend auf, Ihre Verantwortung als Bundesgesundheitsminister genauso ernst zu nehmen, wie wir als Zahnärztinnen und Zahnärzte für die zahnärztliche Behandlung der Bürgerinnen und Bürger dieses Landes, und die die zahnärztliche Versorgung betreffenden Regelungen aus dem Gesetzentwurf zu streichen!

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

Unterschrift

Praxisstempel:

Ideen gefragt zum beruflichen Nachwuchs oder zur „Denkfabrik Zukunft Zahnmedizin“



Foto: Jana Zadow-Dorr

Autor: Dr. Martin Deichsel, Brandenburg an der Havel

Im vergangenen Jahr wählte die Bundesversammlung der BZÄK einen neuen geschäftsführenden Vorstand – mit LZÄKB-Vorstandsmitglied Dr. Romy Ermler als Vizepräsidentin. Einher ging damit die Besetzung von 19 Ausschüssen mit Mitgliedern – unter anderem aus Brandenburg.

Zum einen bin ich im Ausschuss **„Beruflicher Nachwuchs, Praxisgründung und Anstellung“** tätig. Wir treffen uns zwei Mal jährlich, bisher pandemiebedingt via Onlinekonferenz, ansonsten in Berlin im Hause der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Der Ausschuss hat 15 Mitglieder, die sich quer über das Bundesgebiet verteilen. Auch die Bundeswehr, der Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland (bdzm) und Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland e.V. (BdZA) sind vertreten.

Inhaltlich geht es vorrangig um Themen wie die Stärkung der Niederlassung im ländlichen Raum, Maßnahmen zur Unterstützung von Praxisübernahmen oder Neugründungen. Wir diskutierten auch darüber, wie man junge Kolleginnen dazu bringen könnte, sich mehr in der zahnärztlichen Selbstverwaltung und den Körperschaften einzubringen. Daneben gibt es noch den großen Komplex der Anstellung, also Themen wie Mutterschutz, Stillbeschäftigungsverbot usw.

Das interessante an der Arbeit im Ausschuss ist, dass man sieht, dass es bundesweit die gleichen Probleme gibt und wir in Brandenburg als eher ländlich geprägtem Raum nicht allein sind mit unseren Bemühungen, die jungen Kollegen aus den Großstädten „wegzulocken“. Dadurch ergibt sich ein spannender Austausch und man kann seine Ideen und Projekte teilen, so dass es nach Möglichkeit auch bundesweit irgendwann wieder einen Trend hin zur Niederlassung im ländlichen Raum gibt.

Unterm Strich lässt sich sagen, dass wir uns in Brandenburg als doch relativ kleine Kammer mit unseren

Projekten wie dem Curriculum Junge Zahnärzte, unseren Praxisbörsen und den Kampagnen für die Landzahnärzte definitiv nicht verstecken müssen und auf einem guten Weg sind.

Der andere Ausschuss, dem ich angehören darf, nennt sich **„Denkfabrik Zukunft der Zahnmedizin“**.

Das ist ein sehr interessantes Projekt des Präsidiums der BZÄK, in dem ohne feste Tagesordnung Ideen zu bestimmten Bereichen der Kammerarbeit und der Zahnmedizin im allgemeinen gesammelt werden. Unterstützt wird dies durch kurze Fachvorträge der jeweiligen Referenten mit anschließendem Brainstorming und Diskussion zwischen allen Teilnehmern. Der Ausschuss stellt dabei sozusagen einen Querschnitt der Zahnärzteschaft von jung nach alt, ländlich und Großstadt sowie von Nord nach Süd dar.

In der jüngsten Sitzung ging es unter anderem darum, wie sich der Ausschuss eine GOZ der Zukunft vorstellt. Es wurden Ideen ausgetauscht und die Machbarkeit etwaiger Forderungen an die Politik und PKVen diskutiert. Durch das offene Format kam schnell eine lebhafte Diskussion zustande, woraus der Vorstand der BZÄK nun Ideen mit in die Verhandlungen mit Kostenträgern und Gesundheitsminister Karl Lauterbach nehmen möchte.

Zum anderen wurde die Frage in den Raum gestellt, wie die zahnmedizinische Versorgung in 20 Jahren aussehen könnte. Werden wir nur noch MVZs haben und die Einzelpraxis stirbt aus? Und wie ließe sich dieses Szenario verhindern? Auch dazu wurden Ideen und Er-

fahrungen gerade zur Lage in den Ballungszentren sowie anderen Staaten der EU ausgetauscht.

Zuletzt spielte auch das Thema der Wahrnehmung des Zahnarztes in der Öffentlichkeit eine Rolle. Haftet uns immer noch der Stereotyp des Porschefahrers, der mehr Zeit auf dem Golfplatz als in der Praxis verbringt, an? Oder werden wir in der Bevölkerung gerade auch im Hinblick auf Themen wie Prophylaxe und der Bedeu-

tung der Parodontitis für die Gesamtgesundheit mittlerweile anders wahrgenommen?

Die Arbeit in den Ausschüssen bereitet mir sehr viel Spaß und ist durch den offenen Austausch sehr produktiv. Man kann nicht nur Ideen und Impulse an die BZÄK weitergeben, sondern auch umgekehrt das eine oder andere Projekt, welches diskutiert wird, für unseren Kammerbereich eventuell übernehmen. ■

Ausschüsse/sonstige Gremien der BZÄK und zahnärztliche brandenburgische Mitglieder

Ausschuss Nachhaltigkeit, Praxisführung und Hygiene

Ausschuss Röntgen und Strahlenschutz

Weiterbildungsausschuss (Kieferorthopädie/Oralchirurgie)

Ausschuss Qualität u. Qualitätssicherung

Ausschuss Digitalisierung:

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert

Ausschuss beruflicher Nachwuchs, Praxisgründung und Anstellung:

Dr. Martin Deichsel

Irina Hahn

Ausschuss Aus- und Fortbildung Zahnmedizinische Fachangestellte

Ausschuss Alterszahnmedizin

Ausschuss inklusive Zahnmedizin

Ausschuss Präventive Zahnmedizin

Ausschuss zahnärztliche Berufsankennung

Ausschuss Gebührenrecht

Ausschuss Recht, Berufsrecht und Satzung

Ausschuss Bürokratieabbau:

Dr. Matthias Stumpf

Ausschuss Statistik

Ausschuss Europa

Ausschuss Internationales

Ausschuss Patientenorientierung

Ausschuss GOZ-Strategie

Gemeinsamer Ausschuss Arzneimittelkommission (BZÄK/KZBV)

Berater für nationale und internationale Normung

Ausschuss Dentalinstrumente (AKDI)

Gemeinsamer Beirat Fortbildung (BZÄK/DGZMK)

Gemeinsamer Beirat Telematik (BZÄK/KZBV):

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert

DKV-Gruppenversicherungskommission:

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert

Denkfabrik Zukunft der Zahnmedizin:

Dr. Martin Deichsel

Runder Tisch Zukunft der Zahnmedizin

Task Force zm

ANZEIGE



ZAHNTECHNIK
MEISSEN

www.zahntechnik-meissen.de



INNOVATION.

Senden Sie Ihren Intraoralscan direkt an
cadcam@zahntechnik-meissen.de

Wir können mit den Scandaten aller
Anbieter arbeiten.



Der Themenschwerpunkt dreht sich rund um die Seniorenzahnheilkunde und zahnärztliche Behandlung von Menschen mit Handicap. Gerade diesem Patientenkreis die bestmögliche Zahn- und Mundgesundheit als wesentlichen Bestandteil eines gesunden Allgemeinzustandes angedeihen zu lassen, gehört zum Praxisalltag.

Im Schwerpunktthema folgen einige Aspekte sowohl aus standespolitischer als auch fachlicher Sicht – selbstredend nicht abschließend, aber gern zum Anregen von Ideen gedacht.

Mundgesundheit bis ins hohe Alter – eine Herausforderung für die Zukunft



Autorin: Dr. Romy Ermler, LZÄKB-Vorstandsmitglied und Vizepräsidentin der BZÄK

24 Prozent der Bevölkerung im Land Brandenburg sind älter als 65 Jahre. Über zehn Prozent gelten außerdem als Patienten mit Unterstützungsbedarf – da braucht es gute Konzepte, um trotz Alter oder Pflegebedürftigkeit mit hoher Mundgesundheit zur Lebensqualität beizutragen

Im Land Brandenburg leben über 598.000 Menschen, die älter als 65 Jahre sind. Das sind rund 24 Prozent der Bevölkerung. Davon sind 154.000 älter als 80 Jahre. Laut der aktuellen Bevölkerungsprognose wird die Zahl der über 65-Jährigen bis zum Jahr 2040 auf 802.000 steigen. Der Anteil der Älteren an der Gesamtbevölkerung wird voraussichtlich auf 37 Prozent anwachsen. Ende 2021 lebten in Brandenburg 267.820 schwerbehinderte Menschen – ein Anteil von 10,6 Prozent. Als schwerbehindert gelten Personen, denen ein Grad der Behinderung von 50 und mehr zuerkannt wurde. Betroffen sind überwiegend ältere Menschen. Fast 63 Prozent der in Brandenburg lebenden Schwerbehinderten sind 65 Jahre und älter.

Mit dem Alter steigt die Pflegebedürftigkeit

Die Zunahme alter Menschen führt zu einem Anstieg der Pflegebedürftigen. Jeder Zweite wird im Laufe seines Lebens zum Pflegefall. Die demografische Entwicklung stellt für die zahnärztliche Versorgung eine große Herausforderung dar. Die Zahngesundheit von betagten, multimorbiden und pflegebedürftigen Menschen sowie von Menschen mit Behinderungen ist deutlich schlechter als die anderer Bevölkerungsgruppen. Die Seniorenzahnheilkunde und die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderungen sind zwar fachlich getrennte Bereiche, aber beiden gemeinsam ist der erhöhte zahnmedizinische Versorgungsbedarf. Dass die Mundhygiene jetzt auch im Lehrplan der Pflege-

geschulten verankert wurde, ist schon mal ein Schritt in die richtige Richtung.

„Gesund – beginnt ab Mund“

Die Mundgesundheit ist ein wichtiger Faktor für einen gesunden Allgemeinzustand. Ziel muss es daher weiterhin sein, den oralen Gesundheitszustand zu verbessern. Dies wird immer komplexer. Die zahnärztliche und präventive Betreuung von Pflegebedürftigen und Personen mit Behinderung muss weiter intensiviert werden, da ihre Mundgesundheit signifikant schlechter ist als die der allgemeinen Bevölkerung.

In der Politik auf Probleme aufmerksam machen

Konkreter politischer Handlungsbedarf besteht vor allem bei der zahnärztlichen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit besonderem Unterstützungsbedarf. Es gibt mehrere Punkte, bei denen die Politik zum Handeln aufgerufen ist. Die künftig zunehmende Versorgungslast geriatrischer und pflegebedürftiger Patienten stellt die zahnmedizinische Versorgung, besonders in einem Flächenland wie Brandenburg, vor besondere Herausforderungen.

Aber nicht jeder Mensch mit einer Behinderung ist auch pflegebedürftig. Kinder mit Behinderung stellen andere Herausforderungen an uns als erwachsene Menschen mit Behinderung. Bei alten und hochbetagten Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf wird es wieder mehr Schnittmengen mit Menschen mit Pflegebedarf geben. Das muss bei der zahnmedizinischen Behandlung berücksichtigt werden.

Kooperationsverträge auch für Behinderteneinrichtungen erforderlich

Die Kooperationsverträge mit den Pflegeeinrichtungen sind wichtig. Leider sind sie nur auf die Senioreneinrichtungen begrenzt, daher müssen diese für Behinderteneinrichtungen oft abgelehnt werden. Eine Erweiterung auf Einrichtungen für Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf ist wichtig.

In den sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) zur medizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) findet keine Zahnmedizin statt. Warum eigentlich nicht?

Schnittstelle Zahnmedizin und Krankenhaus

Auch wenn sich zunehmend mehr niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte an der zahnmedizini-

schen Betreuung von Menschen mit Behinderungen beteiligen, sind viele von ihnen nicht auf die besonderen Bedürfnisse dieser Patientengruppe eingerichtet. Eine zahnärztliche Behandlung ist oft nur unter Allgemeinanästhesie durchführbar. Leider ist es sehr schwierig, aufgrund der Budgetsituation einen Anästhesisten für die geplanten Behandlungen zu finden. Grund ist deren Budget-Deckel.

Eine Allgemeinanästhesie außerhalb der Gesamtvergütung wäre wünschenswert. Sinnvoll wäre auch, wenn die Möglichkeit bestünde, zukünftig die zahnärztliche Behandlung in Allgemeinanästhesie unter stationären Bedingungen möglich zu machen, natürlich auch bei Pflegebedürftigen und Patienten mit schweren Allgemeinerkrankungen. Momentan gibt es dafür nicht die Möglichkeit. Wir brauchen eine sektorenübergreifende Versorgung und eine Anpassung der DRGs.

Vergütung von Leistungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen

Die ambulante zahnmedizinische Behandlung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung im Wachzustand ist sehr aufwändig, bindet viel Personal und Zeit. Wer diese Menschen behandelt, weiß, wie viel zusätzlicher Zeitaufwand eingeplant werden muss.

Eine strukturierte bedarfsgerechte zahnmedizinische Betreuung in allen Einrichtungen wie Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten, der häuslichen Pflege sowie der Einrichtungen der Behindertenhilfe wäre wünschenswert. Hier gibt es noch viel zu tun. Ich halte es jedoch für sehr wichtig, die Politik immer wieder auf die Schwachstellen in der Versorgung aufmerksam zu machen und auf den hohen allgemeinmedizinischen Nutzen der Zahnmedizin in den Vordergrund zu stellen.

Ausbildung für die Zahnmedizin der Zukunft

Mit der neuen Approbationsordnung haben wir die Möglichkeit, die angehenden Zahnärzte bereits im Studium auf die zukünftigen Herausforderungen in der Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf vorzubereiten. Vielleicht auch bald in Brandenburg ...? ■

Lesen Sie dazu auch das Positionspapier der BZÄK vom 28. April:

► www.bzaek.de »Presse »Presseinformationen:

Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung, medizinischem Unterstützungsbedarf, Hochbetagte und Pflegebedürftige

Gemeinsam stark: Erstmals Pflegestandards veröffentlicht



Autoren: Dipl.-Stom. Bettina Suchan, Vizepräsidentin der LZÄKB, ZA Carsten Stutzmann, LZÄKB-Vorstandsmitglied

Mehr Effekte für die Arbeit in der Praxis versprach eine kombinierte Koordinierungskonferenz der Bundeszahnärztekammer mit den Referenten für Senioren-, inklusive/Behindertenzahnmedizin und den Referenten für Präventive Zahnmedizin, welche Ende Juni stattfand

Um Kräfte zu bündeln, den Austausch zu pflegen und damit nicht jedes Bundesland für sich allein arbeitet, treffen sich die jeweiligen Referenten für Senioren-, inklusive/Behindertenzahnmedizin und die Referenten für Präventive Zahnmedizin einmal jährlich zu einer Koordinierungskonferenz.

AuB-Agenda 2030 – Grundversorgung, Schwerpunktversorgung und spezialisierte Versorgung

Seit 2010 ist das Konzept der Alters- und Behindertenzahnheilkunde (AuB-Konzept) in den Zahnarztpraxen angekommen. Seitdem kann die aufwendigere Behandlung von Patienten mit Pflegegrad oder mit Eingliederungshilfe nach den dafür neu geschaffenen BEMA-Positionen abrechnet werden. Betreuungsverträge mit Pflegeeinrichtungen und Zahnarztpraxen sind möglich. Die in diesem Zusammenhang erbrachten Leistungen können ebenfalls nach besonderen BEMA-Positionen abrechnet werden. Und hier liegt auch schon der Hase im Pfeffer – diese Verträge sind ausschließlich für Pflegeeinrichtungen möglich und nicht für Behinderteneinrichtungen. Hier ist dringend eine Erweiterung notwendig. Bis zum Jahr 2030 sind in Deutschland fünf Millionen Menschen mit Unterstützungsbe-



Der Expertenstandard zur „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ erschien als Sonderdruck im September 2021; ISBN 978-3-00-070047-7

darf zu erwarten. 2 bis 3 Millionen davon können in der Grundversorgung durch „Hauszahnärzte“ abgedeckt werden. 2,5 Millionen sollten in einer Schwerpunktversorgung bei Zahnärzten versorgt werden. Denn nur eine geringe Zahl von Patienten mit Unterstützungsbedarf benötigen eine spezialisierte, interdisziplinäre Versorgung durch Zahnärzte, MKG und Anästhesisten ambulant oder stationär. Um diese Zukunftsaussichten der Politik nahe zu bringen, hat die BZÄK ein Positionspapier erarbeitet (siehe: Seite zuvor). Dieses dient jetzt als Diskussionsgrundlage, um gezielt Verbesserungen in der Behandlung von Menschen mit Unterstützungsbedarf zu ermöglichen.

Expertenstandards

Uns allen ist bewusst, dass Mundgesundheit nur in der engen Verflechtung von professioneller, zahnärztlicher Betreuung und guter

häuslicher Mundhygiene bestehen kann. Können Pflegebedürftige ihre Mundhygiene nicht mehr selbst ausführen, müssen pflegende Angehörige oder professionell Pflegende die Defizite ausgleichen.

Insbesondere für die zweite Gruppe haben sich zum ersten Mal in Deutschland Zahnmediziner und Pflegeexperten zusammengesetzt, um in interprofessioneller Zusammenarbeit einen Leitfaden für die Sicherstellung der Mundhygiene bei Menschen mit Pflegebedarf herauszugeben. Die offizielle Vorstellung des Expertenstandards zur „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege“ kann beim Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNOQP) bestellt werden (► www.dnqp.de; siehe auch Abbildung).

Schulungsbedarf zu erwarten

Die Empfehlungen zur Mundhygiene sind darin gut etabliert, aber relativ allgemein gehalten. Jede Pflegeeinrichtung passt dann diese Standards an ihre jeweiligen Bedingungen an. Abzusehen ist bereits, dass damit ein großer Schulungsbedarf des Pflegepersonals entstehen wird und mit vermehrten Anfragen an schulende Zahnärzte zu rechnen ist. Abfragen erfolgen zum gegebenen Zeitraum. ■

NEU

INDIREKTE RESTAURATIONEN IM FRONT- UND SEITENZAHNBEREICH

Daniel Thoma • Irena Sailer • Christoph Hämmerle • Marc Balmer • Laurent Marchand

MODERNE REKONSTRUKTIVE KONZEPTE

 QUINTESSENCE PUBLISHING

Daniel Thoma | Irena Sailer
Christoph Hämmerle
Marc Balmer | Laurent Marchand

Moderne rekonstruktive Konzepte

304 Seiten, 780 Abbildungen
Artikelnr. 22130, € 158,-

Erscheint September 2022



Das renommierte Autor/-innenteam lässt sich mit diesem Buch bei der täglichen rekonstruktiven Arbeit über die Schultern schauen. Vorgestellt werden zahlreiche Fallbeispiele, die nach Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich sowie in komplexen Situationen gegliedert sind, mit einfachen Problemen beginnen und sich in ihrer Komplexität steigern. Dabei sind alle Fälle einheitlich strukturiert: Jeder Fall

beginnt mit der Analyse der Situation durch den/die Patient/-in und der Bewertung aller Faktoren durch eine Fachperson. Nach einer Übersicht über den Behandlungsablauf wird die Therapie Schritt für Schritt beschrieben, wobei jeder Schritt durch Abbildungen illustriert wird. Auch alternative Behandlungsoptionen werden berücksichtigt. Befestigungsprotokolle und Materiallisten ergänzen die ausführliche Fallvorstellung.



www.quint.link/rekonstruktive-konzepte



buch@quintessenz.de



+49 (0)30 761 80 667

 QUINTESSENCE PUBLISHING

Menschen mit Down-Syndrom bestmöglich betreuen

Autorin: Dipl.-Stom. Bettina Suchan



Die diesjährige LZÄKB-Fortbildungsveranstaltung des Arbeitskreises für Senioren und Menschen mit Unterstützungsbedarf war ganz der Behandlung von Menschen mit Unterstützungsbedarf gewidmet. Online referierte Prof. Dr. Andreas Schulte aus Witten-Herdecke.

Die diesjährige Fortbildungsveranstaltung war ganz der Behandlung von Menschen mit Unterstützungsbedarf gewidmet. Die lebenslange Betreuung von Menschen mit Down-Syndrom und die strukturierte präventive Betreuung von Patienten mit geistiger Behinderung aller Altersgruppen bildeten dabei die beiden inhaltlichen Schwerpunkte.

Menschen mit Down-Syndrom (Trisomie 21)

Auf 800 Geburten kommt ein Kind mit Down-Syndrom. Vor 50 Jahren galt, dass ein Down-Kind keine 20 Jahre alt wird. Diese Kinder wurden im Durchschnitt nur zehn Jahre alt. Heute haben sie eine Lebenserwartung von 63,5 Jahren – immer noch 13 Jahre unter der der Allgemeinbevölkerung. Genetisch bedingt haben Down-Patienten eine Hypoplasie des Mittelgesichtes und dadurch eine Pseudoprognie. Sie haben einen zu geringen Muskeltonus und eine erhöhte Parodontitisneigung. Für eine optimale Betreuung dieser Patienten ist von Geburt an eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Logopäden, Ergotherapeuten, Zahnärzten und Kieferorthopäden notwendig. Ein Hauptschwerpunkte in dieser Betreuung bildet dabei die Förderung des Muskeltonus durch eine Regulationstherapie nach Castillo-Moralis, beginnend ab dem dritten Lebensmonat bis zum zehnten Lebensjahr. Mit Hilfe einer Tiefziehschiene mit dorsalem Reizknopf, welche drei- bis viermal am Tag für 20 bis 30 Minuten zu tragen ist, wird die Zunge nach hinten und oben orientiert und damit der Mundschluss trainiert und die Kaufunktion optimiert. Menschen mit Down-Syndrom sind in der Lage, selbstständig eine Mundhygiene zu betreiben, können sich aber oft nicht merken, welche Zähne sie schon

geputzt haben und welche nicht. In dem Fall reicht es aus, wenn eine Betreuungsperson nur danebensteht und aufpasst. Aufgrund der Parodontitisneigung ist ein engmaschiges Recall in der Zahnarztpraxis notwendig, damit Gingivitis und Parodontitis frühzeitig erkannt und behandelt werden können. Durch genetisch bedingte Nichtanlage von Zähnen und bei Zahnverlust kann eine prothetische Versorgung notwendig werden. Diese kann in der Regel ganz normal erfolgen, alternativ aber auch mal mit Flügelbrücken oder Implantaten.

Prävention bei Menschen mit geistiger Behinderung

Menschen mit einer geistigen Behinderung sind oft nicht in der Lage, eine ausreichende Mundhygiene eigenverantwortlich durchzuführen. Durch ihre Neigung zu einer einseitigen, kohlenhydratreichen Ernährung kommt es in dieser Kombination zu einem erhöhten Kariesrisiko für die Zähne. Deshalb ist auch hier eine präventive, engmaschige Betreuung in der Zahnarztpraxis und ein Training der Eltern bzw. der Bezugspersonen für zu Hause unbedingt notwendig. Wichtig ist, dass Patienten mit geistiger Behinderung in einem stressfreien Umfeld in der Zahnarztpraxis aufgenommen werden. Dies und genügend Zeit sind wesentlich für einen Vertrauensaufbau. Menschen mit Behinderung sind Experten auf dem Gebiet der sogenannten basalen Kommunikation. Sie spüren sofort, ob sie willkommen sind oder nicht. Behandlungs- und Präventionserfolge sind also nur mit viel Empathie von Seiten des Zahnarztes und des Praxisteam möglich. Außerdem sollte mit den Eltern oder der Betreuungsperson ein individueller Mundhygieneplan entwickelt werden. ■

MESSE KALENDER 2022:
 FACHDENTAL LEIPZIG LEIDER ABGESAGT.
 FACHDENTAL STUTTGART 14.-15. OKT.
 INFOTAGE DENTAL MÜNCHEN 21.-22. OKT.
 INFOTAGE DENTAL FRANKFURT 11.-12. NOV.



HEKA G⁺ HEKA S⁺

Nordische DNA - für Sie entwickelt und aus hochwertigen Materialien gebaut

Die Entwicklung und Herstellung von Dental Einheiten liegen in unserer DNA. Wir sind Spezialisten für Dentaleinheiten - darauf sind wir stolz. Und es beeindruckt uns immer wieder, welche entscheidende Rolle unsere Geräte jeden Tag in Ihrer Praxis spielen.



HEKA

Heka Dental A/S
 Tel.: +45 43 32 09 90
 mail@heka-dental.dk
 heka-dental.dk

*Ihr klimaneutrales
 Dentallabor für Zahnersatz
 & Zahnästhetik*

InteraDent

FÜR UNSERE UMWELT KLIMANEUTRALER ZAHNERSATZ

Wir übernehmen Verantwortung als klimaneutrales Unternehmen.

Durch den Erwerb von Zertifikaten gleicht InteraDent die unvermeidlichen CO₂-Emissionen vollständig aus – dies wird vom TÜV Nord überwacht.



- über 35 Jahre Erfahrung im Dentalbereich
- 5 Jahre Garantie auf unseren Zahnersatz
- neueste Technologien wie z.B. eigenes Fräszentrum/ Lasermeltingverfahren
- Labore deutscher Zahnersatz und philippinischer Zahnersatz
- Zertifiziert nach Iso 9001
- flexible Zeit- und Preisgestaltung mit InteraDent WiFlexX

Kristina Caruana
 Ihre Beraterin

+49 (0)160 90 96 15 28

Ich bin für Sie in Brandenburg da!



0800 - 468 37 23 interadent.de



Seit 2014 besteht für Vertragszahnärzte die Möglichkeit, Kooperationsverträge nach § 119b SGB V mit stationären Pflegeeinrichtungen zu schließen, seit 2019 sind die stationären Pflegeeinrichtungen per Gesetz gehalten, solche Verträge abzuschließen.

Ein Beispiel aus dem Land Brandenburg ist die Zahnarztpraxis Thielicke aus Lauchhammer: Der „Seniorenhof Mückenberger Ländchen“ (Foto r.) wird von Dr. Martin Thielicke und der ZMV Maren Haupt (seit der Ausbildungszeit in der Praxis) in Kooperation betreut – mit mobiler Einheit (Foto Mitte).

Kooperationsvertrag – die Vorteile liegen klar auf der Hand

Das Interview führte Jana Zadow-Dorr, LZÄKB

Über ihre Bereitschaft, einen Kooperationsvertrag mit einer Senioreneinrichtung einzugehen, und über die Organisation in der Praxis sowie im „Seniorenhof“ Lauchhammer erzählt im Interview das Team Dr. Martin Thielicke und ZMV Maren Haupt

Wann und warum kamen Sie auf die Idee, eine Senioreneinrichtung zahnmedizinisch zu betreuen?

Dr. Martin Thielicke: Ich bin am 1. Januar 2014 hier in der Praxis mit eingestiegen. Es ist ja die Praxis meines Vaters Bernd Thielicke, welche seit 1991 existiert. Mein Vater besuchte bereits manchmal einzelne Patienten im Heim. Er führte auch schon immer Hausbesuche durch. Nun waren wir zu Zweit in der Praxis und überlegten uns, dass wir diesen Bereich der Betreuung ausbauen könnten.

Wenn mein Vater vorher im Seniorenheim oder zu Hause Patienten besuchte, musste er immer die Praxis in dieser Zeit schließen. Mit

der jetzigen Aufteilung können wir unsere Termine unabhängig von der Praxis vereinbaren – in der Praxis ist mein Vater weiter für unsere Patienten mit Termin oder akuten Schmerzen da.

Haben Sie es weit bis zur Einrichtung?

Maren Haupt: Nein, wir brauchen nur die Straße geradeaus etwa 600 Meter fahren. Das ist angenehm nah dran am „Seniorenhof“.

Sie haben es bei dieser einen Einrichtung mit dem Abschluss eines Kooperationsvertrages belassen?

Dr. Thielicke: Wir haben tatsächlich nur mit dieser einen Einrichtung einen Kooperationsvertrag

abgeschlossen. Zusätzlich hat der Träger des „Seniorenhofes“, das evangelische Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin, zwar unter anderem noch eine Demenz-WG, wo wir auch öfter sind. Aber das fällt ja nicht unter die Voraussetzungen für einen Kooperationsvertrag.

Wie organisierten Sie den Abschluss des Kooperationsvertrages?

Dr. Thielicke: Als mein Vater und ich uns 2014 entschieden hatten, die Betreuung der Senioreneinrichtung zu intensivieren, stellten wir uns gemeinsam in der Einrichtung vor. Das Team vom „Seniorenhof“ war dafür sehr dankbar, denn ganz schnell hatte ich jede Menge Patienten für eine erste Untersuchung



– der Bedarf war ganz offensichtlich da.

Da seit 1. Januar 2014 direkt Kooperationsverträge abgeschlossen werden konnten und wir somit seitens der KZVLB höhere Zuschläge für das Aufsuchen von Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen gewährt bekommen, unterbreiteten wir dem Betreiber der Einrichtung den Vorschlag, so einen Vertrag abzuschließen. Es war schnell klar, dass dieser Abschluss für beide Seiten Sicherheit bringt: Wir können leichter gegenüber der KZVLB abrechnen; die Einrichtung dagegen weiß, dass wir auch dann zuverlässig kommen, wenn akuter Bedarf besteht. Die Vorteile für einen Kooperationsvertrag lagen klar auf der Hand.

Wie viele Patienten betreuen Sie jährlich im Durchschnitt?

Maren Haupt: Es sind circa 110 Patienten pro Jahr, die wir direkt in der Einrichtung besuchen. Wobei wir nur zu den Patienten gehen, die keinen anderen Hauszahnarzt angegeben haben.

Zusätzlich kommen dann noch die anderen Hausbesuche dazu?

Dr. Thielicke: Ja natürlich, denn gerade in unserer Region, relativ

strukturschwach aufgestellt, mit einem gering ausgebauten Nahverkehr, freuen sich unsere „alten“ Patienten, dass wir zu ihnen kommen, wenn sie altersbedingt oder wegen einer Behinderung nicht mehr in die Praxis kommen können.

Wie haben Sie konkret den Ablauf mit Ihrer Kooperationseinrichtung organisiert?

Maren Haupt: Wir gehen einmal in der Woche – immer Donnerstags – in den Seniorenhof. Dafür haben wir feste Zeiten geblockt, um die Patienten wunschgemäß zu besuchen. Bei akuten Fällen versuchen wir, noch am selben Tag zu helfen.

Dr. Thielicke: Wir haben in den vergangenen neun Jahren viel dazu gelernt. So nahmen wir am Anfang immer Kisten mit in die Einrichtung – dann kam es aber doch vor, dass wir etwas vergessen hatten. Inzwischen sind wir strukturierter geworden und haben uns eine mobile Behandlungseinheit gekauft. Das ist ein Containersystem, mit dem wir ein kleines Behandlungszimmer im Auto mitführen können.

Außerdem haben wir gelernt, dass es nichts bringt, früh um 9 Uhr im Zimmer des Patienten sein zu wollen. Da gibt es immer viele andere

wichtige Termine wie Ergotherapie oder Gruppensitzungen. Jetzt fahren wir zu 13 Uhr zu den Patienten, da sie sich meist zur Mittagsruhe im Zimmer befinden. Da müssen wir auch nicht das Heimpersonal bitten, uns den einen oder anderen Patienten ins Zimmer zu bringen.

Mir ging es zudem so, dass ich am Anfang noch gar keinen Kontakt zu alten und pflegebedürftigen Menschen hatte. Es gab bei mir anfangs Berührungängste, die sich aber nun mit der Zeit komplett abgebaut haben.

Zwei Mal im Jahr schauen wir uns alle Heimbewohner an, die angegeben haben, bei uns behandelt werden zu wollen. Dabei beurteilen wir die Mundgesundheit und schauen uns den Zahnersatz an. Wenn etwas zu tun ist, schreiben wir uns eine Liste und arbeiten diese nach und nach ab.

Vielen Dank für das Gespräch! ■

Dr. Martin Thielicke:

2011 Abbrotation in Greifswald, Vorbereitungszeit in Berlin, seit 2014 angestellter Zahnarzt bei seinem Vater Dr. Bernd Thielicke, 2018 Promotion in Dresden.

So waren die nationalen Spiele der Special Olympics – 2023 ist Ihre Chance, bei den Weltspielen und Smile Olympics dabei zu sein

Autorin: Jana Zadow-Dorr

Es war ein Fest der Begegnungen und der Inklusion. Geistig und mehrfach behinderte sowie nichtbehinderte Sportler trafen sich zur größten inklusiven Sportveranstaltung Deutschlands in ganz Berlin. Das besondere daran ist das begleitende Gesundheitsprogramm.



Dieses Jahr ohne Kariestunnel und Zahnputzbrunnen, dennoch mit viel Spaß und Beratung vor allem zur zahngesunden Ernährung: das Team der LAG Zahngesundheit Berlin

Die Special Olympics Nationale Spiele Berlin 2022 haben die Hauptstadt fast eine Woche lang zum sportlich-inkluisiven Zentrum Deutschlands gemacht. Die 4.000 Athleten und ihre Unified Partner (Sportler ohne Handicap) haben an den sechs Wettbewerbstagen in Berlin gezeigt, wie Sport und Bewegung Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung den Weg in ein gleichberechtigtes Leben und zu einer besseren Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ebnen können. Mit der Teilnahme an den nationalen Spielen qualifizierten sich die Athleten unter anderem für die Special Olympics World Games in Berlin vom **17. bis 25. Juni 2023**.

Zahnärzte unterstützen Healty Athletes®

Sowohl die Bundeszahnärztekammer als auch einzelne Landes Zahnärztekammern – unter anderem die Kammer Brandenburg – unterstützen das dazugehörige



Zahnärztin Delia van den Bosch kam extra aus Münster, um zur Zahngesundheit und den richtigen Putztechniken die Athleten im Bereich der „Smile Olympics“ zu beraten

Gesundheitsprogramm Healty Athletes® als Kooperationspartner. Dieses Programm ist eine wunderbare Möglichkeit für die Sportler, sich kostenlos beraten zu lassen sowie an Kontrolluntersuchungen teilzunehmen. Jeder Athlet erhält dazu einen persönlichen Gesundheitspass, in dem die Ergebnisse innerhalb der unterschiedlichen Gesundheitsstationen „Besser Hören“, „Besser Sehen“, „Bewegung mit Spaß“, „Fitte Füße“, „Gesund im Mund“ (Smile Olympics), „Gesunde Lebensweise“ und „Innere Stärke“ für zu Hause nachvollziehbar festgehalten werden. Ziel ist es hierbei, den Zusammenhang zwischen Sport und einem gesunden Körper zu verinnerlichen.

Vor Ort war die Freude und der Enthusiasmus bei den Sportlern spürbar, während sie eine Station nach der anderen besuchten. Aber auch die ehrenamtlichen Helfer – bestehend aus Medizinern sowie Praxismit-

arbeitern der verschiedensten Genres – profitieren von dieser praktischen Erfahrung. Sie werden für die besonderen Belange von Menschen mit Behinderung sensibilisiert, steigern ihr Wissen und ihre Kompetenz – und erfahren vor allen Dingen eine tiefe Dankbarkeit.

Aufruf zur Teilnahme im Jahr 2023

Das freiwillige Angebot stand während der nationalen Spiele an jedem Tag der Special Olympics zur Verfügung, so dass jeder Teilnehmer das Programm besuchen konnte. Selbstredend wird es dieses Angebot auch bei den Weltspielen im nächsten Jahr geben. Deshalb rufen wir Sie – Zahnärzte, Praxismitarbeiter und Studenten der Zahnmedizin – ausdrücklich dazu auf, sich vom 17. bis 25. Juni 2023 für diesen Teil des Gesundheitsprogrammes während der Weltspiele in Berlin als Volunteer zur Verfügung zu stellen (Anmeldung siehe Infokasten). Als allgemeine Helfer sind übrigens auch Ihre Familienangehörigen oder Freunde willkommen!

Brandenburgische Städte und Gemeinden sind Gastgeber

Zum Programm der Special Olympics World Games Berlin gehört, dass vom 12. bis zum 15. Juni 2023 in ganz Deutschland sogenannte Host Towns Gastgeber für die Athleten und deren Angehörigen aus aller Welt sind. Die Delegationen lernen so Land und Leute näher kennen. Insgesamt sind dafür 216 Städte und Gemeinden ausgewählt worden. Im Land Brandenburg werden folgende Orte zu Gastgebern:

- Bernau bei Berlin gemeinsam mit der Gemeinde Panketal
- Brandenburg an der Havel
- Eberswalde
- Fürstenwalde/Spree
- Kleinmachnow gemeinsam mit Teltow
- Potsdam
- Rathenow und
- Rüdersdorf bei Berlin.

Bereits im März diesen Jahres gab es dazu online eine Auftaktveranstaltung. Gemeinsam mit der Aktion Mensch stellten das lokale Organisationskomitee der Special Olympics World Games Berlin 2023 (LOC) und die Special Olympics-Landesverbände den Host Towns Förder- und Kooperationsmöglichkeiten vor. „Die Weltspiele 2023 sind ein Leuchtturm-Event, um ein Bewusstsein für Inklusion in der Gesellschaft zu schaffen. Allerdings müssen wir bundesweit Orte der Begegnungen schaffen, damit wir Einstellungen verän-

dern können. Vor Ort, dort wo Inklusion und Teilhabe gelebt werden, entstehen durch das Host-Town-Programm neue Netzwerke. Mit Hilfe von Athleten, Schulen, Sportvereinen, Werkstätten und anderen Partnern werden die Host Towns den Zugang zu Sport und andere Lebensbereiche für Menschen mit geistiger Behinderung verbessern. Wir sind glücklich, dass die Weltspiele 2023 nicht nur in Berlin, sondern an mindestens 216 Orten in Deutschland stattfinden“, sagte Sven Albrecht, Bundesgeschäftsführer SOD und Vorsitzender der Geschäftsführung der Special Olympics World Games Berlin 2023. ■

Anmeldung als Volunteer für die Special Olympics World Games Berlin 2023 und weitere Informationen

► www.berlin2023.org/



Athletensprecher Reynaldo Montoya gehörte zu den 300 Volunteers, die bei Healthy Athletes in diesem Jahr im Einsatz waren. Früher war er selbst Teilnehmer, absolvierte dann eine Ausbildung zum Gesundheitsbotschafter bei Special Olympics Deutschland (SOD). Er weiß selbst am besten, wie wichtig das Gesundheitsprogramm für die Athleten ist, denn viele trauen sich nicht zu einem Arzt.



Blick in die Station „Fit Feet – fitte Füße – Fußdiagnostik“. Insgesamt umfasst das Healthy Athletes®-Programm sieben verschiedene Gesundheits-Disziplinen. Mehr Fotos auf der Kammerseite unter ► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »Medien.

Von Berlin-Mitte nach Brandenburg



Das Interview führte Volker Heitkamp, KZVLB

Im Januar eröffnete Dr. Sandra Eggert ihre Praxis in Velten. Zuvor hat sie lange in einer Großpraxis in Berlin gearbeitet und schildert im Gespräch ihre Gründe für den Wechsel über die Landesgrenze nach Brandenburg.

Frau Dr. Eggert, Sie haben sich mit einer eigenen Praxis in Velten niedergelassen. Wie kam es dazu?

Im Januar habe ich die Praxis von meiner Vorgängerin übernommen und habe auch viele junge Neupatienten. Meine Vorgängerin hat hier 38 Jahre lang gearbeitet, aber ich werde hier bereits gut angenommen.

Wo haben Sie studiert?

An der Universität in Erlangen/Nürnberg.

Was verbindet Sie mit der Region?

Ich bin in der Nähe von Heiligensee aufgewachsen und in die Region zurückgekommen. Die Entscheidung habe ich nicht bereut. Die letzten Jahre habe ich in Berlin gearbeitet, Nähe Hackescher Markt, mit Blick auf den Fernsehturm. Da kämpfen sie um jeden Patienten. Die Konkurrenz ist sehr groß. Hier ist die Nachfrage größer.

Wollten Sie schon immer Zahnärztin in eigener Praxis werden oder warum haben Sie Zahnmedizin studiert?

Ich wollte immer was Medizinisches machen. Warum es nun genau der Zahn geworden ist, kann ich gar nicht mehr genau sagen.

Noch mal zur Gründung und Selbständigkeit. Ich komme aus einer Beamtenfamilie. Die waren nicht begeistert von meiner Entscheidung. Nach zehn Jahren angestellter Tätigkeit habe ich aber dann doch gemerkt, dass es so nicht bis 67 Jahre weiter gehen kann. Ich hatte einen sehr guten Job und habe mich dann in aller Ruhe umgesehen. Ich wohne sowieso schon in der Randlage Berlins. Ich nehme jeden Tag das Fahrrad, bin jeden Tag etwas sportlich aktiv und wenn ich doch

mal das Auto nehmen muss, fahre ich gegen den Berufsverkehr und am Stau vorbei.

Welche Art von Unterstützung oder Beratung haben Sie für die Praxisgründung in Anspruch genommen?

Es war nach 10 Jahren sehr aufregend. Sie sind für alles selber verantwortlich. Fachlich bin ich ganz gut dabei, aber der ganze Verwaltungsrest. Ich habe die ganze Praxis digitalisiert. Man muss sich gut überlegen, wie man alles organisiert und in den richtigen Ablauf bringt. Das Abrechnen kann ich großen Teils. Was, wann, wie gemacht werden muss: Es ist immer noch viel Papierkrieg. Ich bin für Digitalisierung. Mir fehlt aber dennoch die Unterstützung. Mein Softwarehersteller ist oft nicht erreichbar. Momentan wird zu viel auf einmal gemacht und ist schlecht organisiert.

Welche Herausforderungen gab es im Gründungsprozess?

Frau Ariza von der KZVLB hat mich sehr unterstützt. Der letzte Kontakt zur Praxis lief aber doch über einen Makler. Ich habe vor Jahren schon mal gesucht und kannte mich ein bisschen aus. Deshalb lief die Suche innerhalb eines halben Jahres. Aber viele Praxen zur Übergabe sind nicht zukunftsfähig. Es sind zu viele Investitionen zu machen oder die Immobilien passen nicht. Angebot und Nachfrage passen oft nicht richtig zusammen.

Haben Sie jemals daran sich mit einer Kollegin oder Kollegen in einer Kooperation niederzulassen oder war die Einzelpraxis von vorneherein Ihr Wunsch?

Ich habe immer in einer Großpraxis gearbeitet und die Kollegenschaft mit acht anderen Zahnärzten genossen. Kooperationen sind dann aber doch schwierig. Ich möchte dem Patienten eine persönliche und familiäre Versorgung anbieten. Jeder hat in der Regel sein eigenes Lebens- und Arbeitskonzept. Ich arbeite gerne mit anderen zusammen, aber bei einer Gründung ist das etwas anderes. Diese Entscheidung ist mir nicht leicht gefallen. Es war eher eine Vernunftentscheidung.

Sie betonen auf Ihrer Webseite www.velten-zahnarzt.de einen Schwerpunkt in der Familienzahnmedizin. Was ist dabei zu beachten und Ihnen daran besonders wichtig?

Ich habe das Curriculum Kinder- und Jugendzahnmedizin gemacht. Ich möchte eine fachlich hochwertige und passende Versorgung für die Menschen in dieser Region anbieten. Ich möchte, dass sich meine Patienten auf mich verlassen können und ich mich auf sie. Das geht ja in beide Richtungen. Auch deswegen bin ich nach Brandenburg gegangen.

Wie setzt sich Ihr Team zusammen und wie haben Sie Ihre Mitarbeiterinnen gefunden?

Die Mitarbeiterinnen habe ich als junges Team übernommen. Generell kann ich mir aber vorstellen, dass die Personalsuche eine Herausforderung sein kann.

Was sind Ihre Pläne für die Zukunft?

Ich brauche früher oder später ein drittes Behandlungszimmer. Was in Berlin sehr etabliert ist, sind Prophylaxe-Termine. Das möchte ich hier einführen. Das kennen die Menschen hier noch nicht so. Dafür brauche ich dann auch etwas mehr Platz. Eventuell habe ich hier auch eine Erweiterungsmöglichkeit.



Ich bedanke mich recht herzlich für das sehr nette Gespräch. ■

Dörte Thie steht an der Spitze der Mitteldeutschen Zahntechniker-Innung (MDZI)

[PM] Zahntechnikerin Dörte Thie wurde auf der Innungsversammlung am 1. Juli 2022 zur Obermeisterin der MDZI gewählt und übernahm damit die Spitze einer der größten Zahntechniker-Innungen der Bundesrepublik. Ebenfalls neu in den Vorstand gewählt wurde Andreas Klar, Inhaber des Dentallabors Rübeling und Klar. In ihren Vorstandsämtern wiedergewählt wurden Lutz Bigl, Thomas Grünthal, Margit Rauh (Lehrlingswartin), Silvio Schneider und Mirko Langer.

Frau Thie ist Zahntechnikerin mit ganzer Leidenschaft und hat damit fast ihre gesamte Familie für die Zahntechnik begeistert. Neben ihrem Mann sind zwei ihrer drei Kinder und zwei Schwiegerkinder Zahntechnikmeister bzw. in der Branche tätig. Sie betreibt südlich von Berlin seit über 30 Jahren ein Dental-Studio in Blankenfelde/Brandenburg. Die Liebe zum traditionellen Handwerk und die stetige Neugier auf innovative und moderne Techniken prägen den Arbeitsstil des gesamten Teams.

Dem Vorstand der MDZI gehört sie bereits seit 2019 an, daneben engagiert sie sich seit vielen Jahren zum Beispiel im regionalen Mittelstandsverein und ehrenamt-

lich in der Handwerkskammer Potsdam, unter anderem im Ausbildungsausschuss, als Mitglied der Vollversammlung und seit März 2022 auch als Vizepräsidentin der Handwerkskammer Potsdam. Seit kurzem ist sie ordentliches Mitglied des Verwaltungsrates der IKK BB.



Wie alle Unternehmen, leidet auch das Zahntechniker-Handwerk im Moment besonders unter den Steigerungen der Materialkosten und Energiepreise und sieht sich – durchaus nachvollziehbaren – Forderungen auf Lohnerhöhungen gegenüber. In nicht geringem Anteil ist das Zahntechniker-Handwerk sogar direkt von der Erhöhung des Mindestlohns betroffen. In Gegensatz zu allen anderen Unternehmen kann ein zahntechnischer Betrieb die Kostensteigerungen häufig nicht einmal anteilig umlegen, da im Rahmen der Regelversorgung eine Überschreitung der Höchstpreise der BEL unzulässig ist. Hier und in anderen Bereichen hat sich der MDZI entsprechende standespolitische Ziele gesteckt. ■

„Schinnenburger“ Rechtstipps

Autor: Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Hamburg

Extrahieren erhaltungswürdiger Zähne

Einem Zahnarzt wurde vorgeworfen, in den Jahren 2010 bis 2014 in 33 Fällen bei seinen Patienten Zähne extrahiert zu haben, obwohl diese noch erhaltungswürdig waren. Zuvor hatte er behauptet, dass die Extraktionen zwingend sind. Die Patienten haben seinem Urteil vertraut und in die Zahnentfernungen eingewilligt.

Diese durch Täuschung erlangte Einwilligung ist unwirksam. Unstreitig liegt damit eine vorsätzliche einfache Körperverletzung im Sinne des § 223 StGB vor. Lange war es jedoch umstritten, ob eine unerlaubte Zahnextraktion durch einen Zahnarzt auch eine gefährliche Körperverletzung im Sinne des § 224 StGB darstellt. Dieser scheinbar akademische Streit hat in der Praxis erhebliche Konsequenzen: Die einfache Körperverletzung ist mit einer Höchststrafe von fünf Jahren bedroht, die gefährliche Körperverletzung mit zehn Jahren. Das bedeutet zunächst, dass der Zahnarzt mit einer höheren Strafe zu rechnen hat. Es bedeutet aber auch, dass die Taten später verjähren.

Gefährliche Körperverletzung

Das Oberlandesgericht Karlsruhe (OLG) hat entschieden, dass es um eine gefährliche Körperverletzung geht. Denn die Extraktionszange sei ein gefährliches Werkzeug, das geeignet ist, dem Opfer erhebliche Verletzungen beizubringen, nämlich den unwiederbringlichen Verlust eines Teils des Gebisses und eine offene Wunde. Konsequenterweise hielt das OLG die schon meh-

rere Jahre zurück liegenden Taten noch nicht für verjährt. Der Zahnarzt muss also mit einer erheblichen Bestrafung rechnen (Az. 1 Ws 47/22).

Werbung für „Kinderzahnarztpraxis“ und „Kinderzahnärztin“

Das zahnärztliche Werberecht wurde sehr liberalisiert. Zahnärzte dürfen mehrere Praxisschilder haben und auf ihre Fähigkeiten hinweisen. Weiter verboten ist eine irreführende Werbung. Eine solche Irreführung liegt nach der Rechtsprechung vor, „wenn das Verständnis, das eine Angabe bei den Verkehrskreisen erweckt, an die sie sich richtet, mit den tatsächlichen Verhältnissen nicht übereinstimmt.“ „Auch eine objektiv richtige Angabe kann irreführend sein, wenn sie beim Verkehr, an den sie sich richtet, gleichwohl zu einer Fehlvorstellung führt.“ In einfacherem Deutsch: Ein Zahnarzt darf mit seiner Werbung bei seiner Zielgruppe keine falschen Vorstellungen über seine Praxis und seine persönlichen Fähigkeiten wecken.

Hierzu hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden, dass ein Zahnarzt nicht für sich mit der Bezeichnung „Kieferorthopäde“ werben darf, sofern er nicht die entsprechende Fachzahnarztbezeichnung führen darf und dies nicht bei seiner Werbung deutlich macht (Urteil vom 29. Juli 2021, Az. I ZR 114/20).

Jetzt hat der BGH entschieden, dass die Verwendung des Begriffes „Kinderzahnarztpraxis“ zulässig ist, sofern die Ausstattung der Praxis kindgerecht ist und die dort

tätigen Zahnärzte für die Belange von Kindern aufgeschlossen sind. Besondere fachliche Kenntnisse im Bereich der Kinderzahnheilkunde seien nicht erforderlich (Urteil vom 7. April 2022, Az. I ZR 217/20).

Am gleichen Tag hat der BGH entschieden, dass die Werbung mit der Angabe „Kinderzahnärztin“ in Verbindung mit der Bezeichnung „Kieferorthopädin“ nicht zulässig ist, da in dieser Kombination der Eindruck entstehen könne, die betreffende Zahnärztin habe betr. die Kinderzahnheilkunde eine „besondere, gegenüber staatlichen Stellen nachgewiesene Qualifikation“ (Urteil vom 7. April 2022, Az. I ZR 5/21).

Der BGH hat allerdings nicht entschieden, ob die isolierte Verwendung des Begriffs „Kinderzahnärztin“ zulässig ist. Jedoch legt der BGH nahe, „weniger verwechslungsanfällige Begriffe“ wie einen Tätigkeitsschwerpunkt zu verwenden. Die Rechtslage ist also äußerst kompliziert. Daher sollte ein Zahnarzt, der für Kinderbehandlungen werben will, sehr genau darlegen, welche besonderen Qualifikationen und Erfahrungen er hat. Im Zweifelsfall sollte er fachanwaltlichen Rat einholen, da er anderenfalls teure Abmahnungen riskiert. ■

Kontakt

Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg
RA | Fachanwalt für Medizinrecht
Güntherstraße 94, 22087 Hamburg
zaraschinnenburg@gmx.de
► www.rechtsanwalt-schinnenburg.de

DENTAL ENGLISH

Der Englisch-Podcast
für den Praxisalltag
mit Sabine Nemec



Überall, wo's
Podcasts gibt!



QUINTESSENCE PUBLISHING

Handgehaltene Röntgeneinrichtungen – was muss beachtet werden?

Autoren: Dr. Harald Renner, Vorsitzender der Zahnärztlichen Stelle; Ulrike Besen, Referat Praxisführung LZÄKB



Foto: Dentalgeräte

Generell dürfen mobile handgehaltene Dentalröntgengeräte **nur für den Einsatz in der aufsuchenden Medizin** – also bei Patienten, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht mobil sind – angewendet werden. Dies hat im Mai 2022 der Fachausschuss Strahlenschutz (FAS) des Länderausschusses für Atomenergie zum bundeseinheitlichen Vollzug der Strahlenschutzgesetzgebung beschlossen. Röntgendiagnostik an Patienten, die zur Diagnostik und Behandlung die Zahnarztpraxis aufsuchen können, ist demnach mit diesen Geräten ausgeschlossen.

Dringender Hinweis der Zahnärztlichen Stelle Röntgen: Für die Notwendigkeit der Anwendung des Gerätes sollte eine präzise Dokumentation erfolgen.

Weitere Vorgaben

Des Weiteren wurde festgelegt, dass mobile Dentalröntgengeräte mit **Stativ und Fernauslöser**, wann immer möglich, anzuwenden sind. Diese sind immer vorzuhalten.

Eine handgehaltene Aufnahme erfolgt nur im Einzelfall, wenn zum Beispiel bei Platzmangel ein Stativ nicht verwendet werden kann.

Die Erstellung der **individuellen rechtfertigenden Indikation** erfolgt vor Ort (§ 83 Abs. 3 Satz 4 StrlSchG).

Damit Projektionsfehler vermieden werden, sind **Filmhalter verpflichtend** bei der Anfertigung der Röntgenaufnahmen anzuwenden.

Darüber hinaus ist zu beachten, dass während des Einsatzes mobiler Dentalröntgengeräte **alle notwendigen Strahlenschutzmittel** für Anwender und für Patienten zu benutzen sind.

Die **Exposition** der Anwender ist zu ermitteln.

Für beide letztgenannten Forderungen gelten die Angaben im Protokoll der Sachverständigenprüfung.

Der **korrekte Sitz** des geräteseitigen Streustrahlenschutzes ist vor jeder Anwendung zu prüfen.

Genehmigung | Anzeige | Sachverständigenprüfung

Unter den genannten Voraussetzungen können Zahnärzte mit handgehaltenen Dentalröntgengeräten an immobilen Patienten (zum Beispiel in Pflegeheimen) diagnostische Röntgenuntersuchungen durchführen.

Dazu gehört vor Inbetriebnahme:

- ein Genehmigungsverfahren nach § 12 Abs. 1 Nr. 4 StrlSchG in Verbindung mit § 19 Abs. 2 Nr. 5 StrlSchG durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) des Landes Brandenburg,
- die Anzeige des Gerätes der Zahnärztlichen Stelle Röntgen bei der Landes Zahnärztekammer Brandenburg (Anzeigeformular befindet sich auf der Seite der LZÄKB) und
- die Sachverständigenprüfung.

Auch mobile Röntgengeräte unterliegen allen rechtsverbindlichen Prüfungen zur Qualitätssicherung nach § 130 StrlSchV und werden durch die Zahnärztliche Stelle überprüft.

Da bei der Sachverständigenprüfung die technischen Anforderungen zur Gewährleistung des Strahlenschutzes geprüft werden, empfiehlt die Zahnärztliche Stelle die Kontaktaufnahme mit einem Sachverständigen zur Beratung vor Abschluss eines Kaufvertrages für ein mobiles Dentalröntgengerät, damit eine regelkonforme Eignung des entsprechenden Gerätes abgeklärt werden kann. ■

Anzeigeformular:

► www.die-brandenburger-zahn-aerzte.de »Kammer »Zahnärzte
»Röntgen oder QR-Code nutzen



Neue Mindestanforderungen für Arbeitsverträge?

Autoren: Dr. Harald Renner, LZÄKB-Vorstandsmitglied; Yvonne Burri, Referat Praxisführung LZÄKB

Mit der Änderung des deutschen Nachweisgesetzes vom 20. Juli 2022 zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2019/1152 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2019 über transparente und vorhersehbare Arbeitsbedingungen („Arbeitsbedingungenrichtlinie“) sollen die Arbeitsbedingungen von Arbeitnehmern verbessert werden, indem eine transparente und vorhersehbare Beschäftigung gefördert wird. Seit dem 1. August 2022 sind die in der Arbeitsbedingungenrichtlinie festgelegten Rechte und Pflichten **auf alle neuen Arbeitsverträge** anzuwenden. Ziel ist es, in Arbeitsverträgen vorhersehbare Arbeitsbedingungen schriftlich festzuhalten und die Einhaltung dieser auch kontinuierlich nachzuweisen. Die Umsetzung durch den Praxisinhaber ist verpflichtend.

Der bürokratische Aufwand sollte aber überschaubar sein. Laut dem Nachweisgesetz sind unter anderem folgenden Punkte schriftlich zu erfassen:

- Dauer der Probezeit
- Arbeitszeit und Arbeitsort
- die Fälligkeit der Auszahlung des Gehalts und dessen Zusammensetzung
- vereinbarte Ruhepausen
- Möglichkeit zur Anordnung von Überstunden ... (Aufleistung nicht abschließend)

Auf Wunsch des Praxismitarbeiters gilt dies auch analog für Bestandsverträge. „Altverträge“ sollen auf Verlangen des Mitarbeiters binnen einer Frist von sieben Tagen aktualisiert und ausgehändigt werden.

Der Arbeitgeber ist nach § 2 Nachweisgesetz (NachwG) verpflichtet, spätestens einen Monat nach Arbeitsbe-

ginn die Vertragsbedingungen schriftlich niederzulegen und somit die wesentlichen Vertragsbedingungen nachzuweisen. Die elektronische Form wird dabei ausdrücklich ausgeschlossen. Dies gilt auch für Praktikumsverträge.

Verstöße und die Nichteinhaltung des Nachweisgesetzes können Bußgeldverfahren mit sich bringen. Wer ordnungswidrig handelt, kann mit Geldbußen in Höhe von 2.000,- € rechnen. ■

Jedem Praxisinhaber wird angeraten, sich diesem Thema zu widmen und sich zeitnah bzw. in regelmäßigen Abständen über die wesentlichen Inhalte zu informieren:

► www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/umsetzung-der-arbeitsbedingungenrichtlinie-im-zivilrecht.html

Dieser Beitrag ersetzt keine rechtssichere Beratung durch einen Fachkundigen!

ANZEIGE

Praxiseinrichtungen

- Planung und Beratung
- Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume

 **Klaus Jerosch GmbH**
Tel. (030) 29 04 75 76
Info-Tel. (0800) 5 37 67 24
www.jerosch.com



Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg – Teil 13

Endodontische Leistungen unter dem Blickwinkel der Wirtschaftlichkeit

Autorin: Andrea Schilling, Leiterin der Prüfungsstelle gem. § 106c SGB V bei der KZV Land Brandenburg

Unter Endodontie ist bekanntlich nicht nur die reine Wurzelbehandlung zu verstehen, sondern alle Maßnahmen, die mit der Erhaltung der lebenden Pulpa und der Versorgung der Wurzelkanäle zusammenhängen.

Medizinische Einlagen neben Vitalexstirpation

Sofern keine Komplikationen auftreten, kann die Wurzelbehandlung bei einer Vitalexstirpation (Geb.-Pos. 28) in einer Sitzung durchgeführt werden, d. h. dass in der Regel auf eine medizinische Einlage (Geb.-Pos. 34) verzichtet werden kann. Ausnahmefälle (z. B. eine nicht zu stillende Blutung im Kanal) sind gründlich zu dokumentieren; begründen Sie die Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit nachvollziehbar.

Injektionen neben Trepanation

Bei der Trepanation eines Zahnes kann die Anwendung einer Injektion notwendig sein. Routinemäßige Gaben von Injektionen neben Trepanationen, etwa um die Behandlung für den Patienten angenehmer zu gestalten, ist unwirtschaftlich. Wird die Injektion auf Wunsch des Patienten verabreicht, ist mit ihm eine private Vereinbarung zu treffen.

Nicht indizierte Behandlung

Sofern ein Zahn durch die Diagnose als nicht mehr erhaltungswürdig erkannt wurde, darf eine nicht indizierte Behandlung nicht zu Lasten der GKV durchgeführt werden. Sollte ein Patient trotz Aufklärung auf die Erhaltung seines Zahnes bestehen, ist mit ihm eine private Vereinbarung zu treffen.

Wurzelkanalaufbereitung im Notdienst

Die Prüfungsstelle vertritt entsprechend der Notdienstverordnung die Auffassung, dass durch eine einfache aber gezielte Behandlungsmaßnahme der Patient in kürzester Zeit von seinen Beschwerden befreit werden kann; insofern ist die Wurzelkanalaufbereitung (Geb.-Pos. 32) im Notdienst nicht zwingend erforderlich. Die Prüfungsstelle verweist in diesem Zusammenhang

auch auf das Urteil des LSG Hamburg vom 24.09.2008, Az.: L 2 KA 35/06, in dem es u. a. heißt: „Bei Patienten, die als Schmerzfälle nach Nr. 03 BEMA-Z abgerechnet werden, kann sich die Behandlung nicht auf Maßnahmen erstrecken, die auf einen späteren Zeitpunkt hätten verschoben werden können. Zur Erlangung von Schmerzfreiheit reicht die Trepanation nach Nr. 31 BEMA-Z oder die Vitalexstirpation nach Nr. 28 BEMA-Z des betroffenen Zahns aus. Sowohl das zusätzliche Aufbereiten des Wurzelkanalsystems nach Nr. 32 BEMA-Z als auch die zusätzliche medikamentöse Einlage nach Nr. 34 BEMA-Z in Verbindung mit einer Maßnahme nach den Nrn. 28, 29 oder 31 BEMA-Z dienen danach nicht mehr der Beseitigung der geklagten Schmerzen. (...)“ Ferner geht die Prüfungsstelle davon aus, dass es sich in der Mehrheit der Fälle nicht um „eigene“ Patienten handelt, d. h. dass eine Doppelabrechnung der Geb.-Pos. 32 (WK) und 35 (Med) durch den weiterbehandelnden „Hauszahnarzt“ nicht auszuschließen ist. Ist ein „Hauszahnarzt“ jedoch über einen längeren Zeitraum nicht erreichbar, sollte die Wurzelbehandlung über den Notdienst hinaus *lege artis* fortgeführt werden.

Ohne Röntgen ist der Nachweis einer *lege artis* durchgeführten Wurzelbehandlung nicht gegeben

Die Behandlungsrichtlinien für endodontische Maßnahmen erfordern eine ausreichende Dokumentation wie Röntgenaufnahmen vor (Diagnose, Therapiefestlegung), während (Messaufnahme zur Wurzelkanalaufbereitung) und nach (Überprüfung der Wurzelfüllung) einer Wurzelbehandlung. Eine ausreichende Dokumentation ist – auch zu Ihrer eigenen Absicherung – zu gewährleisten. Können Röntgenaufnahmen bspw. wegen einer bestehenden Schwangerschaft nicht angefertigt werden, ist hierüber eine Dokumentation zu führen (wünschenswert wäre hier eine Kopie des Mutterpasses, den jede werdende Mutter bei sich zu tragen hat). Im Übrigen erachtet die Prüfungsstelle OPG-Aufnahmen vor, während und nach einer Wurzelbehandlung als unwirtschaftlich; gemäß Wirtschaftlichkeitsprinzip

sind Röntgen-Aufnahmen (Geb.-Pos. Ä925a) ausreichend zweckmäßig.

Auffälligkeiten im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung bzw. Indizien für eine zu vermutende Unwirtschaftlichkeit können z. B. sein:

- Routinemäßige bzw. mehrfache Ansätze der medizinischen Einlage neben der Vitalexstirpation; hier müssen die Ausnahmen deutlich erkennbar sein
- routinemäßige Gaben von Injektionen für pulpatote Zähne
- regelmäßige Wurzelkanalaufbereitungen im Notdienst
- fehlende Röntgenaufnahmen, wobei eine Elektrometrische Längenbestimmung statt einer Röntgenaufnahme statthaft ist (dokumentieren Sie hier die gemessenen Längen der Kanäle)
- 3x OPG statt 3x Röntgen
- häufig kein erkennbarer Abschluss oder gehäuft Extraktionen (Behandlungserfolg steht in Frage)

Abschließend ist festzuhalten, dass der Prüfungsstelle durchaus bewusst ist, dass eine erfolgreiche Endodontie von vielen Faktoren beeinflusst werden kann und nicht immer zum gewünschten Erfolg führt. Sie haben jedoch dafür Sorge zu tragen, dass eine notwendige Behandlung auch zweckmäßig durchgeführt wird und die Mittel, die dazu notwendig sind in einem wirtschaftlichen Verhältnis zum gewünschten Ergebnis stehen. Alle Beiträge unserer Artikelserie finden Sie hier: ■

www.kzvlb.de/pruefungsstelle/



Haben Sie Fragen? Kontaktieren Sie uns:

**Prüfungsstelle
gemäß § 106c SGB V bei der KZVLB
Helene-Lange-Straße 4-5
14469 Potsdam
0331/2977-329
pruefwesen@kzvlb.de**

**MANCHER ZAHN
WAR NICHT MEHR ZU
ERHALTEN, ABER
DURCH IHRE SPENDE
KÖNNEN WIR UNSER
DENTALES ERBE
BEWAHREN.**



**500.000
EXPONATE
AUS 5.000
JAHREN**



Spenden Sie jetzt zum Erhalt und zur Archivierung unserer dentalhistorischen Sammlung!
www.zm-online.de/dentales-erbe

Sie können direkt auf folgendes Konto spenden:

Dentalhistorisches Museum
Sparkasse Muldentale
Sonderkonto Dentales Erbe
IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46

Bei Angabe von Namen und E-Mail-Adresse wird eine Spendenquittung übersandt.



Neue Ausbildungsordnung für ZFAs



Autorin: Zahnärztin Manja Schölzke, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Seit dem 1. August gilt die neue Ausbildungsordnung der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA). Nach 21 Jahren wurde die nicht mehr zeitgemäße Ausbildungsordnung überarbeitet und an die neuen demografischen, rechtlichen und technischen Neuerungen angepasst.

Mit der nun vorliegenden Ausbildungsordnung soll die Ausbildung attraktiver gestaltet werden, denn noch immer gehört der Beruf ZFA zu den zehn beliebtesten Ausbildungsberufen in Deutschland. Der Anschluss an eine Weiterqualifizierung, beispielsweise zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin, soll optimiert werden, um mögliche Karrierechancen zu fördern.

Die grundsätzlichen Eckwerte der Ausbildung wurden beibehalten. Dazu zählen die Berufsbezeichnung „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“, die Ausbildungsdauer (drei Jahre) sowie die Ausbildungsstruktur als Monoberuf ohne Spezialisierung.

Neu aufgenommen wurden Ausbildungsinhalte beispielsweise zur Digitalisierung, Kommunikation und Nachhaltigkeit sowie eine Prüfungsordnung mit der gestreckten Abschlussprüfung. Die Berufsausbildung gliedert sich weiterhin in Berufsbildpositionen mit berufsprofilgebenden und integrativ zu vermittelnden Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten.

Durch die Erfordernisse an eine moderne und qualitativ hochstehende Patientenversorgung waren im Bereich der Medizinprodukteaufbereitung wesentliche Änderungen notwendig. Das Fach „Medizinprodukte aufbereiten und freigeben“ ist jetzt ein eigenständiger Prüfungsbereich der Abschlussprüfung, so dass die ZFAs nach erfolgreich abgeschlossener Berufsausbildung zur Aufbereitung und Freigabe von Medizinprodukten berechtigt sind.

In der Zahnmedizin findet der Wandel zu einer technikaffinen und digitalen Zahnarztpraxis statt. Die integrative Berufsbildposition „Digitalisierte Arbeitswelt“ beinhaltet Themen wie digitales Röntgen und Abformung sowie Praxismanagementsysteme. Auch die Kommunikation erhält einen höheren Stellenwert. Durch die präventive Zahnmedizin mit unterschiedlichen Anforderungen an den Hilfebedarf und die soziokulturelle Vielfalt der Patienten sollen die kommunikativen und sozialen Kompetenzen gestärkt werden.

Teil	Prüfungsbereich	Gewichtung	Zeit in Minuten
1	Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten (schriftlich)	25 %	60
	Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten (schriftlich)	10 %	60
2	Organisieren der Verwaltungsprozesse und Abrechnen von Leistungen (schriftlich)	25 %	120
	Wirtschafts- und Sozialkunde (schriftlich)	10 %	60
	Assistieren bei und Dokumentieren von zahnärztlichen Maßnahmen (Arbeitsaufgabe nebst auftragsbezogenes Fachgespräch)	30 %	60 (+15 min Vorbereitung)

Weitere wichtige inhaltliche Modernisierungen betreffen den Datenschutz- und die Datensicherheit, das Praxis- sowie das Qualitätsmanagement.

Die neue Abschlussprüfung

Die gestreckte Abschlussprüfung ist schließlich die größte Veränderung. Die Zwischenprüfung entfällt, stattdessen gliedert sich die Abschlussprüfung in zwei Teile. Der erste Teil findet im vierten Ausbildungshalbjahr statt und beinhaltet die Themen „Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten“ sowie „Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten“. Die Noten der zwei Prüfungsthemen fließen in einem speziellen Verhältnis in die Gesamtnote ein (siehe Tabelle).

Am Ende der Ausbildung findet der zweite Teil der Prüfung statt. Die zwei schriftlichen Themen beinhalten die Bereiche „Organisieren der Verwaltungsprozesse

und Abrechnen von Leistungen“ sowie „Wirtschafts- und Sozialkunde“. Eine praktische mündliche Prüfung mit einer Arbeitsaufgabe und einem auftragsbezogenem Fachgespräch findet im Bereich „Assistieren bei und Dokumentieren von zahnärztlichen Maßnahmen“ statt. Die gestreckte Abschlussprüfung soll die Auszubildenden motivieren und den Prüfungsdruck über die gesamte Ausbildungszeit verteilen.

Auf der Internetseite der LZÄKB (► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »Kammer »Zahnärzte »Ausbilder ZFA) stehen weitere Informationen und Materialien wie Umsetzungshilfen zur Unterstützung in der Praxis zur Verfügung. Des Weiteren werden das Berichtsheft und die Prüfungsordnung an die neue Ausbildungsordnung angepasst und Prüfungsausschüsse geschult.

Die Ausbildung kann noch **bis zum 30. September** beginnen. Bilden auch Sie aus! ■

Prüfungstermine für Winter 2022/2023

Zwischenprüfung

Die Zwischenprüfung für Auszubildende und Umschüler findet am 12. Oktober 2022 statt. Das Berichtsheft muss am Prüfungstag zur Einsichtnahme vorliegen.

Abschlussprüfung Winter 2022/2023

schriftliche Prüfung am:

Fr., 25. November 2022

praktische Prüfung im Zeitraum:

6. bis 14. Januar 2023

Anmeldeschluss (Ausschlussfrist):

30. September 2022

Die Regularien zur Abschlussprüfung

Im Internet unter ► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de » Kammer »Zahnärzte » Ausbildung ■

ANZEIGE

Ihr regionaler Partner für Praxis und Praxislabor

DENTAL **BALANCE**

Helge Vollbrecht







Für Detailfragen stehe ich Ihnen gern unter 0172 309 87 64 zur Verfügung.

Edelmetall-Recycling/-Ankauf


Zertifizierter Edelmetallhändler in Potsdam


Ihre Vorteile:

-  Kostenfreie Abholung des Scheidegutes
-  Vier-Stoff-Analyse (Gold, Silber, Platin, Palladium)
-  Auszahlung nach Tagespreis
-  Vergütung per Überweisung oder als Feingoldbarren



Brandenburger Sonderrabatt: 50% auf die Scheidekosten

 Dental Balance GmbH - Behlertstr. 33 A, 14467 Potsdam

 0331 887 140 70

 info@dental-balance.eu

Fragen und Antworten

Autorinnen: Dr. Heike Lucht-Geuther, Mitglied des Vorstandes und Anke Kowalski, stellvertretende Leiterin der Abteilung Abrechnung der KZVLB

„Klammere dich nicht an das Problem, wenn du die Lösung suchst.“

Michael Marie Jung



In diesem Sinne werden wir uns nicht an die zwei (unmittelbar folgenden) aktuellen Probleme in Bezug auf die Abrechnung von „Klammern“ (als Halte- und/oder Stützvorrichtungen) „klammern“, sondern wir wollen die entsprechende Problemlösung in Form einer Antwort aufzeigen.

Geb.-Nrn. 98f/98h neben Geb.-Nr. 100b

In einer BEMA-Kommentierung habe ich gelesen, dass im Rahmen einer Wiederherstellungsmaßnahme eine Klammerposition nach Nr. 98f bzw. 98h nur dann neben der Geb.-Nr. 100b ansatzfähig ist, wenn eine „Neuplanung“ erfolgte. Wie ist das zu verstehen?

Ausgehend davon, dass eine Planung eine auf die Verwirklichung eines Zieles gerichtete Überlegung ist, heißt das für den o. g. Kontext, dass die Neuplanung als eine erneute, zielgerichtete Überlegung zu verstehen ist, welche dem Zahnarzt abverlangt wird, wenn er Art und Umfang der Wiederherstellungsmaßnahme als Auftrag an das Labor gibt. In diesem Zusammenhang muss der Zahnarzt u. a. entscheiden, welche Klammerversorgung im konkreten Fall indiziert ist; und selbst, wenn er sich dazu entscheidet, dass an derselben „Stelle“ wieder die gleiche Klammerart verwendet wird, geht dem eine Neuplanung mit einem konkreten Zielaspekt voraus.

Daraus lässt sich schlussfolgern, dass jede Wiederherstellungsmaßnahme, die labortechnisch den Nachweis einer Klammer entsprechend der Geb.-Nr. 98f bzw. 98h nach sich zieht, stets eine Neuplanung seitens des Zahnarztes voraussetzt.

Neue Therapiekürzel

Bei der Auflistung der neuen Befund- und Therapiekürzel beim Zahnersatz wurden die Therapiekürzel „KH“, „KMH“ sowie „KVH“ bezogen auf das „H“ in der inhaltlichen Erläuterung jeweils mit dem Terminus „Halteelement“ beschrieben (s. nachstehender Auszug). Was ist darunter zu verstehen?

Kürzel	Inhalt/Erläuterungen
KH	Krone mit Halteelement
KMH	Krone vollkeramisch oder keramisch vollverblendet mit Halteelement
KVH	Krone mit vestibulärer Verblendung und Halteelement

Wenngleich ein „Halteelement“ in der prothetischen Zahnmedizin allgemein betrachtet der Halterung und Verankerung herausnehmbarer Teilprothesen dient und dabei die verschiedensten Formen und Varianten aufweisen kann, handelt es sich bei dem prothetischen Therapie- bzw. Planungskürzel „H“ schon immer (für uns historisch nachvollziehbar seit 1986) ausschließlich um eine „gegossene Halte- und Stützvorrichtung“ nach der Geb.-Nr. 98h.

Daraus ergibt sich, dass mit dem Kürzel „H“ in Bezug auf die in der Fragestellung erwähnten Therapiekürzel und der dazugehörenden Erläuterung „mit Halteelement“ jeweils gegossene Halte- und Stützvorrichtungen gemeint sind. Diese Konsequenz ergibt sich auch aus der inhaltlichen Beschreibung des Kürzels (nur „H“; denn hier heißt der aufgeführte Leistungsinhalt auch „gegossene Halte- und Stützvorrichtung“.

Hinweis:

Der labortechnische Nachweis einer gegossenen Halte- und Stützvorrichtung nach der Geb.-Nr. 98h kann nur mit der BEL-Nr. 204 1 (Zweiarmige gegossene Halte- und Stützvorrichtung mit Auflage), 205 0 (Bonwillklammer) oder 202 1 (Einarmige gegossene Haltevorrichtung) im kausalen Zusammenhang mit der BEL-Nr. 137 0 (Schubverteilungsarm) erfolgen.

Geb.-Nr. 12 im Zusammenhang mit IP 5

Die Trockenlegung im Zusammenhang mit der Fissurenversiegelung (IP 5) erfolgt in unserer Praxis mit Hilfe von Optragate in Verbindung mit Parotis Rollen und Dry Tips. Ist für diese Leistungserbringung neben der IP 5 die Geb.-Nr. 12 (bMF) abrechnungsfähig?

Nein! Hinsichtlich der Ihrerseits beschriebenen Trockenlegung handelt es sich um eine „relative Trockenlegung“ der Zähne und diese zählt prinzipiell unmittelbar zum Leistungsinhalt der zugrunde liegenden Leistung (hier: IP 5). Zudem ist in der vereinbarten Abrechnungsbestimmung zur Nr. IP 5 Folgendes festgelegt worden: **„Eine Leistung nach IP 5 umfasst die Versiegelung der Fissuren und der Grübchen einschließlich der gründlichen Beseitigung der weichen Zahnbeläge und der Trockenlegung der zu versiegelnden Zähne.“** Als Sonderfall gilt lediglich die in der Abrechnungsbestimmung 1 zur Geb.-Nr. 12 dahingehend definierte Ausnahme, dass das Anlegen von Spannungsgummi (diese Leistung dient der „absoluten Trockenlegung“) bei der Fissurenversiegelung nach der Geb.-Nr. 12 abgerechnet werden kann.

Fazit: Nur wenn eine „absolute Trockenlegung“ der zu versiegelnden Zähne mit Hilfe von Kofferdam (Spannungsgummi) erfolgt, ist zusätzlich die Geb.-Nr. 12 berechenbar.

Kronendefekt nach Wurzelbehandlung

Bei einer Fortbildungsveranstaltung wurde darauf hingewiesen, dass, wenn ein überkronter Zahn wurzelbehandelt wird ohne dabei die Krone zu entfernen, für das Verschließen des Defektes im Bereich der „natürlichen“ Krone die Geb.-Nr. 13 und für den okklusalen „künstlichen“ Kronenbereich im Rahmen der gleichartigen Versorgung die GOZ-Nrn. 2197 sowie 2320 neben dem Festzuschuss 6.8 ansatzfähig sind. Ist diese Aussage korrekt?

Bereits im ZBB 5/2015 positionierten wir uns dahingehend, dass die nach der Wurzelbehandlung mit Kunst-

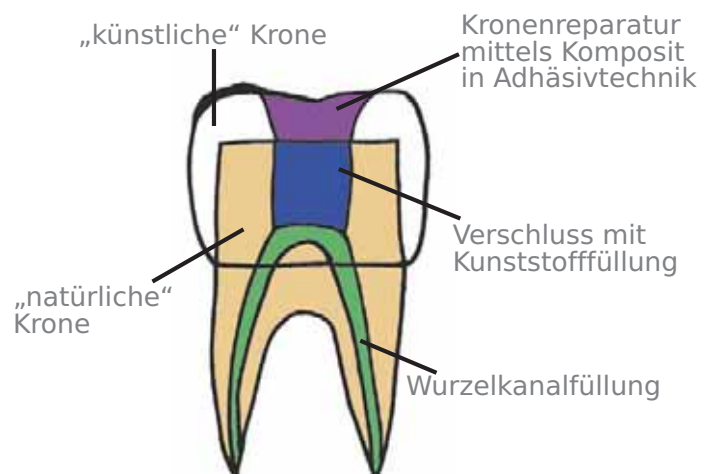
stoff verschlossene Trep-Öffnung als Füllung nach der Geb.-Nr. 13 abgerechnet wird. In diesem Zusammenhang sind wir allerdings nicht von der „künstlichen“ Kronenreparatur mittels Komposit in Adhäsivtechnik ausgegangen, sondern nur von einem okklusalen Verschluss mit Kunststoff.

Erfolgt nun die Wiederherstellung der Krone im direkten Verfahren nach der endodontischen Behandlung, indem der Defekt im „natürlichen“ Kronenbereich mit Kunststoff und im „künstlichen“ Kronenbereich mittels Komposit in Adhäsivtechnik versorgt wird (s. nachgestellte schematische Darstellung), ergibt sich folgende Abrechnungsmöglichkeit:

- Geb.-Nr. 13 als GKV-Leistung für den Defektverschluss im „natürlichen“ Kronenbereich
- GOZ-Nr. 2197 („Adhäsive Befestigung“ für die Anwendung der Adhäsivtechnik am Kronenrand) und die GOZ-Nr. 2320 („Wiederherstellung einer Krone, ..., an feststehendem Zahnersatz, gegebenenfalls einschließlich Wiedereingliederung und Abformung“ für die Wiederherstellung der Okklusalfäche mit Komposit) im Rahmen einer Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z.

Nicht ansatzfähig ist der Festzuschuss 6.8, da dieser im Rahmen der Regelversorgung die Rezentierung und im Rahmen der gleichartigen Versorgung die Wiederbefestigung als Leistungsbestandteil voraussetzt. ■

Schematische Darstellung - Verschluss nach endodontischer Behandlung (im direkten Verfahren)



GOÄ im Detail Ä 70 – kurze Bescheinigung/kurzes Zeugnis



Autoren: Zahnarzt Matthias Weichelt, LZÄKB-Vorstandsmitglied, und Autorenteam GOZ-Ausschuss

Frage: Für welche Leistung ist die GOÄ-Position 70 berechenbar?

Antwort:

Punktzahl	40		
Faktor	1,0fach	2,3fach	3,5fach
Gebühr	2,33 €	5,36 €	8,16 €

GOÄ Nr. 0070

Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Voraussetzung für die Abrechnung dieser Position ist, dass es sich um eine **schriftliche** Bescheinigung oder ein Zeugnis handeln muss. Mündliche Äußerungen des Zahnarztes sind nicht mit dieser Position berechnungsfähig, dies gilt auch für telefonische Auskünfte einer anfragenden Stelle.

Werden mehrere Bescheinigungen ausgestellt, sind diese entsprechend Ä 70 mehrfach berechenbar.

Von der Ä 70 werden ausdrücklich nur kurze Bescheinigungen/Zeugnisse erfasst. Darunter fallen zum Beispiel:

- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung,
- Ausstellung eines neuen Impfausweises,
- Eintragungen im Allergiepass,
- Schulbefreiung,
- Sportbefreiung,
- Kindergartenbefreiung,
- Personenbeförderungsschein,
- Bescheinigung über einen Arztbesuch und anderes mehr.

Die Eintragung im Röntgennachweisheft ist mit der Grundleistung abgegolten.

Eine Überweisung wird nicht mit der Ä 70 berechnet. Diese kann nur als alleinige Leistung mit der Ä2 berechnet werden, andererseits wäre sie bei der Inanspruchnahme von mehreren zahnärztlichen/ärztlichen Leistungen in diesen inbegriffen. ■

Immer empfehlenswert: Der GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer

Mit dem Kommentar hat die Bundeszahnärztekammer als Berufsvertretung aller deutschen Zahnärzte ihre Fachexpertise und Erfahrung für eine praxis- und patientenorientierte Umsetzung einer novellierten GOZ herausgegeben. Mit gezielten Erläuterungen, Hinweisen und Berechnungsempfehlungen will sie einen konkreten Beitrag für eine bessere Verständlichkeit und Anwendbarkeit der GOZ-Novelle für alle Akteure im Praxisalltag leisten – für eine GOZ, die immer den Patienten und seine hochwertige zahnmedizinische Versorgung in den Mittelpunkt stellt.

Den Kommentar sowie weitere Hinweise, Stellungnahmen und Informationsblätter zum Thema privates Gebührenrecht finden Sie auf der Internetseite der LZÄKB unter ▶ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »Kammer »Zahnärzte »Gebührenrecht (GOZ, GOÄ).



JETZT KOSTENFREI ABONNIEREN!



Redaktion: Dan Krammer

Quintessenz – Das Magazin

Das Beste aus Industrie, Forschung und Praxis

4 Ausgaben im Jahr kostenfrei
direkt in Ihren Briefkasten!

„Quintessenz – das Magazin“ ist der neueste Spross aus der Familie der etablierten Quintessenz Fachpublikationen. Die interdisziplinäre Zeitschrift verknüpft Produkt- und Firmeninformationen mit dem etablierten, wissenschaftlichen Content der Quintessenz Medien. Das Magazin erscheint vierteljährlich. Neben diversen Produkt- oder Firmeninformationen sorgen adäquate Abstracts von Fachartikeln aus unseren Medien für den wissenschaftlichen Impact und die Evidenz der dargestellten Themen.

Zum kostenlosen Abo geht's über den aufgeführten Link oder QR-Code



www.quintessenz-magazin.de

 QUINTESSENZ PUBLISHING

Wer schreibt, der bleibt: Die Bedeutung einer lückenlosen Dokumentation in der ZAP

Autorin: Iris Wälter-Bergob, IWB CONSULTING Meschede

Administrative Tätigkeiten sind im Praxisalltag schon seit Langem zur Normalität geworden. Neben vielerlei anderen Verpflichtungen dieser Art rückte auch das Thema Dokumentation zahnärztlicher Leistungen im vergangenen Jahr stark in den Fokus.



Die Autorin und Referentin des LZÄKB-Fortbildungskurses „Rechtssichere Dokumentation“ am 2. Dezember von 14:00 bis 18:00 Uhr in Potsdam, Iris Wälter-Bergob (M.)

Der Grund, warum das Thema Dokumentation in der Zahnarztpraxis so stark in den Fokus gerückt ist, liegt eindeutig in der Qualitätsprüfungs-Richtlinie (QP-RL-Z) und der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie (Überkapung/QBÜ-RL-Z). Beide Richtlinien beschreiben die Anforderungen an die indikationsgerechte Erbringung einer zahnmedizinisch notwendigen Leistung und deren Nachvollziehbarkeit anhand von vollständigen Dokumentationen zu Befund, Diagnose, Aufklärung und Therapie. Ebenso sind vollständige Dokumentationsketten für die Einhaltung von Richtlinien sowie die Überprüfung von wirtschaftlichen oder unwirtschaftlichen Behandlungen in der gesetzlichen Krankenversicherung unabdingbar.

Ausführlich über die Pflichten informieren

Erfahrungsgemäß wird das Thema Dokumentation nicht selten oberflächlich, wenn nicht sogar stiefmütterlich behandelt. Dies kann im Zweifelsfall zu einem bitteren Erwachen und zu signifikanten Honorarverlusten führen – selbst in Fällen, in denen die direkte Schuld gar nicht bei der Praxis liegt. Dies belegte erst kürzlich ein Fall, bei welchem eine Praxis durch eine EDV-Umstellung einen Datenverlust erlitt und dafür entsprechend geradestehen musste.

Im Streitfall gilt die Faustregel: Alles, was nicht ordnungsgemäß dokumentiert ist, kann auch nicht abgerechnet werden (§ 630h Absatz 3 BGB). Das führt nicht nur zu finanziellen Einbußen, sondern bisweilen auch zu rechtlichen Konsequenzen, zum Beispiel im Bereich der Haftung, was die jüngsten Gerichtsurteile eindrücklich belegen. Zahnarztpraxen sollten sich also nicht auf den Zufall verlassen, sondern sich ausführlich über ihre Pflichten in puncto Dokumentation informieren.

Dokumentation ist Teamarbeit

Diese Informationspflicht ist ganzheitlich zu betrachten und bezieht sich nicht etwa nur auf die Personen, die unmittelbar damit betraut sind. Um die hohen Anforderungen zu erfüllen, müssen nicht nur die Mitarbeiter in der Verwaltung umfangreiche Kenntnisse in den Themen Dokumentation und Abrechnung besitzen, sondern auch Behandler und Mitarbeiter in der Assistenz. Eine echte Teamarbeit also!

Zu einer korrekten, vollständigen und vor allem rechtssicheren Dokumentation gehören sämtliche Details, die mit den Patienten besprochen und vereinbart wurden. Dies gilt auch bei der Anwendung der Neulandmethode. Wählt der Behandler eine Neulandmethode, hat er den Patienten über diesen Umstand sowie über die alternativen Behandlungsmethoden aufzuklären und darüber hieb- und stichfest Buch zu führen. Man spricht von einer Neulandmethode, wenn diese noch keine Standardmethode darstellt. Dieser Fall zeigt, dass eine Haftung eintreten kann, obwohl bei der Aufklärung (fast) alles richtig gemacht wurde.

Außerdem sind alle ausgeführten Behandlungsmaßnahmen inklusive der verwendeten Materialien festzuhalten – so fordert es die Medical Device Regulation

(MDR). Produkte, die länger als 30 Tage im Mund verbleiben, müssen sogar mit der entsprechenden sogenannten LOT-Nummer angegeben werden.

Bei PAR muss auch Begründung dokumentiert werden

Im Bereich der neuen PAR-Richtlinie kommt der Dokumentation zudem eine besondere Rolle zu: Neben der Verordnung von Medikamenten sowie deren Einnahmehinweisen und Dosierungsangaben muss beispielsweise die patientenbezogene Begründung für den modifizierten Umfang der PAR-Behandlung im Krankenblatt festgehalten werden. Ebenso sind sämtliche durchgeführten Therapiemaßnahmen – einschließlich Anästhesie – mit Datum, Zahnangabe und Behandlung zu dokumentieren. In der Karteikarte ist unter anderem auch spezifisch anzugeben, welche Einschleifmaßnahmen an welchen Zähnen durchgeführt wurden. Allein der Eintrag „108“ ist nicht ausreichend.

Hiermit seien nur einige Beispiele genannt. Nicht zu vergessen ist aber, dass es diesbezüglich noch zahlreiche weitere Eckdaten gibt, die Berücksichtigung bei der Dokumentation finden müssen.

Tipps und Tricks bei Fortbildungskurs

Was extrem aufwändig klingt, kann mit einigen Tipps und Tricks vereinfacht werden. Am Anfang steht die Entscheidung, mit welchen Hilfsmitteln die Dokumen-

tation erfolgen soll. Je nach Art der Praxis und allgemeiner Organisationsauffassung eignen sich traditionelle Karteikarten oder ein professionelles EDV-System.

Der Vorteil der EDV liegt klar auf der Hand. Die Notizen sind flexibel erweiterbar und dabei immer sauber und leserlich. Sie lassen sich in Sekundenschnelle im System auffinden und bei Bedarf können sie für Behandler, Patienten oder die Krankenkasse ausgedruckt werden. Und das Beste: nach der einmaligen Definition und Anlage von Textbausteinen oder sogar ganzen Leistungsketten können diese, meist häufig wiederkehrenden Leistungen, im Handumdrehen abgerufen werden. Das spart viel Zeit und Mühe für alle Beteiligten. ■

LZÄKB-Fortbildungstipp: Rechtssichere Dokumentation

Referentin: Iris Wälter-Bergob

Termin: **Fr., 2. Dezember,**
14:00 bis 18:00 Uhr

Ort: Potsdam

Teamkurs | 4 Punkte

Gebühr: 230,00 € p.P.

Anmeldung unter:

► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de
oder direkt über QR-Code



ANZEIGEN

Etablierte Allgemein ZÄP in 17213 Malchow sucht ab 01.10.2022 (oder anderer Zeitpunkt nach Absprache) einen Nachfolger.

Gute Lage, rollstuhlgerecht, Parkplätze vorhanden, gute Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln. Fester Patientenstamm, gutausgebildetes und loyales Personal vorhanden (ZFA + ZMP).

2 guterhaltene Arbeitsplätze stehen zur Verfügung.

Rückmeldungen bitte direkt an die ZAP.

Sabine Rother, Rostocker Str. 7a,

Tel.: 039932 / 13942



SV-Büro für Strahlenschutz Dipl.-Phys. Ulrich Timmer

Behördlich bestimmter Sachverständiger
für Strahlenschutzprüfungen

Strahlenschutz in besten Händen. Jetzt überall im Land Brandenburg!

Gebührenrechner & Recall für Ihre Strahlenschutzprüfung auf meinstrahlenschutz.de/preise

Tel. 0179/1477 407 • timmer@roe24.de

Gratis: Beratung zu Planung & Umbau. **Sofortberichte** für Neu- & Ersatzgeräte. 5-Jahresprüfung? **Wir erinnern Sie gerne!**



Aktuelle Fortbildungskurse am Philipp-Pfaff-Institut

Postendodontischer Aufbau von Zähnen in der festsitzenden Prothetik

Spezielle Adhäsiv- und Kompositsysteme haben in den vergangenen Jahren verschiedene moderne Therapiekonzepte geschaffen, die auch Bereiche für den Aufbau endodontisch behandelter Zähne betreffen und klassische Behandlungsprinzipien zunehmend verändern. In zahlreichen klinischen Situationen sind heute adhäsive Aufbaumöglichkeiten verfügbar, durch die der Einsatz von Wurzelkanalstiften häufig umgangen werden kann und die aufgrund der geringeren Invasivität zu bevorzugen sind. Dennoch bieten Wurzelkanalstifte in Situationen, in denen nur unzureichend koronale Zahnhartsubstanz für die adhäsive Verankerung des Aufbaus besteht, auch heute die einzige Möglichkeit, eine dauerhafte Retention und Stabilität des Aufbaus zu erzeugen. Die anhaltende Diskussion um die Korrosionseigenschaften und das biomechanische Verhalten von Stiften sowie das veränderte ästhetische Anforderungsprofil bei Verwendung metallfreier Restaurationen haben dazu geführt, dass neben den klassischen Wurzelkanalstiften auf Metallbasis vermehrt Stifte aus faserverstärktem Komposit eingesetzt werden.

Das Seminar gibt einen Überblick über die sinnvollen Einsatzmöglichkeiten von postendodontischen Adhäsivaufbauten und Glasfaserstiften sowie deren adäquate adhäsive Befestigung und wissenschaftliche Langzeitbewertung.

Postendodontischer Aufbau von Zähnen in der festsitzenden Prothetik (Online Live-Seminar)

Seminar: FOBI-ZE-Postendo
Referent: Univ.-Prof. Dr. med. dent. Daniel Edelhoff
Kursternin:
Di., 27. September,
18:00 bis 21:00 Uhr
Kursgebühr: 135,00 Euro



Foto: privat

Anmeldung:

► www.pfaff-berlin.de/zbb-04-22



Angebote zum Thema Kieferorthopädie

Biomechanik bei komplexen Kasuistiken

In der täglichen kieferorthopädischen Praxis sind wir in allen Stadien der Wachstums- und Dentitionsentwicklung unserer Patienten immer wieder mit überraschenden Befunden konfrontiert. Diese zu erkennen und adäquat darauf zu reagieren, erfordert oft erweiterte diagnostische Maßnahmen in der Bildgebung, in interdisziplinärer Vernetzung, hinsichtlich des Timings, der Triage bis hin zur speziellen Biomechanik. Bei verlagerten oder retinierten Front- und Seitenzähnen sowie bei überzähligen Zähnen ist die Frage nach ihrer möglichen Einstellbarkeit oder notwendigen Entfernung abzuwägen. Bei unterzähligen Zähnen wie Aplasien geht es im erweiterten Sinn um die Ex- versus NonEx-Entscheidung.

Biomechanik bei komplexen Kasuistiken

Seminar:
FOBI-KFO-Kasuistiken

Referentin: Dr. med. dent.
Karin Habersack

Kursternin:
Fr., 21. Oktober, 09:00 bis
17:00 Uhr und
Sa., 22. Oktober, 09:00 bis
17:00 Uhr

Kursgebühr: 755,00 Euro

Anmeldung:

► www.pfaff-berlin.de/zbb-04-22



Foto: privat

Zu den besonderen Herausforderungen gehört die Eckzahnverlagerung, die häufig zu spät diagnostiziert wird. Hier ist präventiv bereits die sorgsame Überwachung der Gebissentwicklung wichtig. Zu differenzieren ist zwischen bukkalen und palatinalen Eckzahnverlagerungen, die im Hinblick auf Ätiologie und Morphogenese quasi so unterschiedlich sind wie Äpfel und Birnen. Die jeweilige Therapie wird von der Diagnostik, oft unter Einbeziehung von CT/DVT, über speziell geeignete Geräte und verschiedenartige chirurgische Freilegungsmethoden, bestimmt. Neben den vielfältigen Dentitionsstörungen stehen auch pathologische Gewebsreaktionen wie Ankylosen oder primäre Durchbruchstörungen sowie Wurzelresorptionen im Fokus. Hier richtet sich das weitere kieferorthopädische Vorgehen nach Protokollen, basierend auf Empfehlungen neuester Forschung.

Schlussendlich ist die skelettale Entwicklung unserer Patienten vollumfänglich zu beachten. In der transversalen, vertikalen und sagittalen Basenrelation, muss sich die Aufmerksamkeit auch auf asymmetrische Befunde richten. Können dentoalveoläre Zahnwanderungen und Zwangsbissführung ausgeschlossen werden, beginnt die Suche nach der Ursache für die Asymmetrie im skelettalen Bereich. Zwar gilt, dass in der Natur die Asymmetrie eher die Norm ist als die Symmetrie, so kommt es doch sehr auf die Ausprägung asymmetrischer Befunde an. Funktionelle Beeinträchtigungen werden ebenso von Patienten genannt wie ästhetische Anliegen. Das therapeutische Spektrum reicht hier von reiner Kieferorthopädie bis zu gnathisch chirurgischen Umstellungsosteotomien.

KFO-Abrechnung leicht gemacht!

Auch die kieferorthopädische Abrechnung ist Bestandteil der Gebührenordnungen, wird aber meist „außen vor“ gelassen, weil nicht alle Praxen Kieferorthopädie anbieten. Da der Bedarf der Patienten steigende Tendenz hat, erweitern allerdings viele Praxen inzwischen ihr Leistungsspektrum dahingehend. Meist heißt das dann in der Abrechnung: Nachlernen – oft mit dem unguuten Gefühl, ob auch wirklich alles bedacht ist.

KFO-Abrechnung wirklich zu lernen, nicht nur zu lesen, ist allerdings empfehlenswert, denn auch hier lauern die Fallstricke der Abrechnung im „Kleingedruckten“. Wir werden im Seminar die Abrechnung der kieferorthopädischen Leistung Schritt für Schritt angehen, uns um die Inhalte und Bedeutung der einzelnen Gebührennummern kümmern und dafür sorgen, dass die

KFO-Abrechnung leicht gemacht!

Seminar: FOBI-Abr-KFO
Referentin: Helen Möhrke
Kurstermin:
Sa., 5. November,
09:00 bis 17:00 Uhr
Kursgebühr: 215,00 Euro



Foto: privat

Anmeldung:

► www.pfaff-berlin.de/zbb-04-22

Abrechnung im Praxisalltag gut angewendet werden kann. Ein Seminar für alle, die in dieses Spezialthema einsteigen oder ihre Kenntnisse auffrischen möchten. Vorkenntnisse zur Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen sind nicht erforderlich (Infokasten oben).

Kurse im Bereich der Allgemeinmedizin

Aufbaukurs Applied Kinesiology für Zahnärzte: Funktionelle Myodiagnostik (FMD), Meridiantherapie

Applied Kinesiology (AK)/funktionelle Myodiagnostik (FMD) ist eine komplementärmedizinische, vorwiegend diagnostische Methode. Durch Testung einzelner Muskeln und durch Beobachtung deren Reaktion auf verschiedene Reize ist es möglich, funktionelle Zusammenhänge von Störungen der Gesundheit zu erkennen und eine individuelle Therapie zu finden.

In diesem Kurs wird der gemeinsame Einsatz von Meridiansystem und AK / FMD vermittelt.

Schwerpunkte sind der diagnostische und therapeutische Einsatz „Antiker Punkte“, die Nutzung von Alarmpunkten sowie der Einfluss von Störherden auf das Meridiansystem. Die Testreaktionen im Muskeltest können hierdurch differenziert werden, was vor allem in der Störfelddiagnostik sehr hilfreich ist.

Für den Kurs werden keine Akupunkturkenntnisse vorausgesetzt. Die Kurskenntnisse können auch ohne Nadelung von peripheren Punkten erfolgreich umgesetzt werden. Ziel des Kurses ist es, mit Hilfe des Wissens über das Meridiansystems die Diagnostik beim Muskeltest zu verfeinern. Vor allem die Verbesserung und die Möglichkeit der Differenzierung in der Herd- und Störfelddiagnostik wird vermittelt. Darüber hinaus bringt

Aufbaukurs Applied Kinesiology für ZÄ: Funktionelle Myodiagnostik (FMD), Meri- diantherapie

Seminar: FOBI-Allg-AK2
Referentin:
Dr. med. Ulrike Angermaier



Foto: privat

Kurstermine:
Fr., 9. September,
09:00 bis 18:00 Uhr und
Sa., 10. September,
09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr: 525,00 Euro

Anmeldung: ▶ www.pfaff-berlin.de/zbb-04-22

die Austestung der Neuraltherapeutika Vorteile für die konventionelle Störfeldtherapie (Infokasten oben).

Mundgeruch und Mundtrockenheit: Tipps und Tricks für die tägliche Praxis

Warum ist der Zahnarzt der richtige Ansprechpartner bei Mundgeruch? Wie, wo und wodurch entsteht Mundgeruch? Wie wird Atemluft richtig und professionell diagnostiziert?

Diese und noch viel mehr Fragen werden im Seminar durch Univ.-Prof Dr. Andreas Filippi beantwortet. Wir erfahren, warum Zungenreinigung wichtig ist und wie eine Mundgeruch-Sprechstunde praktisch abläuft. Zusätzlich werden Themen wie professionelle Speicheldiagnostik, Hilfe für Betroffene bei Mund- und Zungenbrennen und welchen Einfluss die Ernährung auf unsere Speichelmenge und -qualität hat, besprochen.

Grundkurs zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte

Mit diesem Kurs kann die Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte gemäß der „Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin“ erworben werden.

Dieser Kurs ist geeignet für Zahnärzte ohne Fachkunde (beispielsweise bei Auslandsstudium), aber auch für Zahnärzte, welche die fristgerechte Aktualisierung der Fachkunde (alle 5 Jahre) versäumt haben. Im Anschluss kann bei Nachweis der Sachkunde in der zahnärztlichen Anwendung von Röntgenstrahlen für die Bereiche intraorale Aufnahmen, Panoramaschichtaufnahmen und Fernröntgenaufnahmen die Fachkundebescheinigung bei der zuständigen Landesbehörde beantragt werden.

Die Fachkunde ist Voraussetzung dafür, dass bei Patienten die rechtfertigende Indikation gestellt werden darf. Auch der Erwerb weiterer Spezialkenntnisse, wie die Fachkunde DVT ist nur bei Vorliegen dieses Grundkurses möglich. ■

Mundgeruch und Mundtrockenheit: Tipps und Tricks für die tägliche Praxis

Seminar: FOBI-Allg-Halitosis
Referent:
Univ.-Prof. Dr. med. dent.
Andreas Filippi



Foto: privat

Kurstermin:
Do., 13. Oktober,
14:30 bis 20:00 Uhr
Kursgebühr: 305,00 Euro

Anmeldung:
▶ www.pfaff-berlin.de/zbb-04-22

Grundkurs zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte

Seminar:
FOBI-RÖ-GRUND-ZÄ
Referentin: OÄ Dr. med.
dent. Christiane Nobel
Kurstermine:

Fr., 11. November,
09:00 bis 16:45 Uhr,
Sa., 12. November,
09:00 - 16:45 Uhr sowie
Fr., 18. November,
09:00 bis 14:15 Uhr

Kursgebühr: 515,00 Euro

Anmeldung: ▶ www.pfaff-berlin.de/zbb-04-22



Foto: privat

Landeszahnärztekammer Brandenburg
Kassenärztliche Vereinigung Land Brandenburg
Quintessenz Verlag Berlin

31. Brandenburgischer Zahnärztetag

18./19. November 2022
in der Messe Cottbus

Tagungsthema:
„Minimal Invasive Therapien in der Prothetik oder warum weniger besser sein kann“

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel

- Wissenschaftliches Programm für Zahnärzte am Freitag und Samstag
- Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte am Freitag
- umfangreiche Dentalausstellung
- Gesellschaftsabend am Freitag im Radisson Blu Hotel Cottbus

Das gesamte Programm sowie die Online-Anmeldung finden Sie unter www.die-brandenburger-zahnaerzte.de

mit Vortragreihe für Mediziner der Zahnmedizin und junge Zahnärzte

Dieser Termin sollte fest im Kalender einer jeden Praxis stehen: Der Brandenburgische Zahnärztetag für Zahnärzte, Zahntechniker und Praxismitarbeiter

Risikoeinschätzung auf einen Blick

Die Europäische Konsensuskonferenz (EuCC) des BDIZ EDI hat den Kölner ABC-Risiko-Score nach zehn Jahren überarbeitet und aktualisiert. Dazu diskutierte die europäische Expertenrunde Ende April 2022 online. Die Ergebnisse der Konsensuskonferenz fließen wie in jedem Jahr in den Praxisleitfaden des BDIZ EDI. Das Papier soll dem implantologisch tätigen Zahnarzt/Arzt als Empfehlung dienen, präimplantologisch den Schwierigkeitsgrad der individuellen Patientensituation einzuschätzen und somit zur Risikominimierung der implantologischen Therapie beitragen.

Nach einem einfachen ABC-System und visuell ansprechend in verschiedenen Farben dargestellt, soll der Behandler die Möglichkeit haben, die anstehende Implantatbehandlung zu bewerten. Dazu gibt es vier Teilbereiche:

1. Anamnese
2. Lokale Befunde
3. Chirurgie
4. Prothetik

Jeder Teilbereich erhält eine zusammenfassende Bewertung. Die Bewertung erfolgt wie bei den Kriterien farblich in Grün, Gelb oder Orange entsprechend A-B-C (Always-Between-Complex):

- A = Always = günstige Risikoeinschätzung, grüner Bereich

- B = Between = mittleres Risiko, gelber Bereich
- C = Complex = erhöhtes Risiko, orangefarbener Bereich

Die Ampelfarbe Rot bleibt ausschließlich der Risikoeinschätzung vorbehalten, bei der die Therapie möglicherweise nicht empfehlenswert erscheint (nicht mit Kontraindikation gleichzusetzen). In der Gesamtbewertung eines Patientenfalles gilt nach dem Kölner ABC-Risiko-Score:

- Sind alle vier Teilbereiche mit Grün bewertet, so handelt es sich um einen Patientenfall der Risikoeinschätzung „Always“.
- Sind mindestens zwei der vier Teilbereiche mit Gelb bewertet, so erfolgt für die Gesamtsituation eine Risikoeinschätzung „Between“ für mittelschwer.
- Sobald vier Teilbereiche mit Gelb bewertet werden, handelt es sich um einen Patientenfall erhöhten Anspruchs, der mit „C“ für „Complex“ beschrieben wird. Derselbe Sachverhalt ist erfüllt, sobald mindestens zwei der vier Teilbereiche eine Bewertung in Orange und Gelb erfahren haben. ■

Bezug über den Online-Shop des BDIZ EDI: ▶ www.bdizedi.org zum Preis von 3,50 Euro inkl. MwSt., zzgl. Versandkosten.

Mitglieder erhalten ein Exemplar kostenfrei mit dem nächsten Rundschreiben zugesandt.

Das Curriculum für junge Zahnärzte geht weiter

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB



Am 1. und 2. Juli fand das Modul 2 des Curriculums für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte im Land Brandenburg statt. In der Fortbildungsetage der KZVLB sprachen vier Referentinnen und Referenten zu Themen der Praxisführung.

Zu Beginn berichtete Haike Walter über den BEMA-Teil 1. Anschließend stellte Frank Pfeilsticker seinen Teil zum Thema „Steuern, was muss ein Praxisinhaber wissen und beachten?“ vor.

Am zweiten Tag fuhr Frau Walter mit dem BEMA-Teil 2 fort. Nach der Mittagspause entführte Ute von Körber die Teilnehmerinnen und Teilnehmer unter der Überschrift „Die Angst vergeht der Zauber bleibt“ in die Welt des therapeutischen Zauberns. Das Modul endete schließlich mit einem Beitrag von Robert Schmidt über „Schritte in die Niederlassung - Welche Fehler gilt es zu vermeiden?“.

Frank Pfeilsticker begann seinen Vortrag mit einem Überblick über den Zahnärztemarkt. Er legt seinen Schwerpunkt zunächst auf die Einzelpraxis ohne Labor. Zudem stellte er die steuerlichen Regelungen bei MVZ's und zahnärztlichen Kooperationen vor.

Die wichtigsten ersten Schritte bei einer Gründungsidee betreffen die KZV, mögliche Fördermittel seitens

der Bundesagentur für Arbeit, die Gespräche mit der eigenen Hausbank sowie das Finanzamt und mögliche eingeschaltete Berater. Herr Pfeilsticker stellte zu diesen Bereichen die Schritte im Einzelnen detailliert vor.



Frank Pfeilsticker bei seinem Vortrag.

Von steuerlicher Bedeutung sind auch die gesetzlichen Definitionen einer Tätigkeit als Arzt und als Zahnarzt.

Die Tätigkeit als Zahnarzt im Sinne von § 4 Nr. 14 Buchstabe a UStG ist die Ausübung der Zahnheilkun-

de unter der Berufsbezeichnung „Zahnarzt“ oder „Zahnärztin“. Als Ausübung der Zahnheilkunde ist die berufsmäßige, auf zahnärztlich wissenschaftliche Kenntnisse gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten anzusehen. Die Ausübung der Zahnheilkunde ist auch der Einsatz einer intraoralen Videokamera eines CEREC-Gerätes für diagnostische Zwecke.

Für die weitere steuerliche Bewertung nicht unerheblich ist auch der dann folgende Teil des Gesetzes: „Die Lieferung oder Wiederherstellung von Zahnprothesen, anderen Waren der Zahnprothetik sowie kieferorthopädischen Apparaten und Vorrichtungen ist von der Steuerbefreiung ausgeschlossen, soweit die bezeichneten Gegenstände im Unternehmen des Zahnarztes hergestellt oder wiederhergestellt werden. Dabei ist es unerheblich, ob die Arbeiten vom Zahnarzt selbst oder von angestellten Personen durchgeführt werden.“

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren ob der steuerlichen re-

gelungsdichte überrascht. Es gab einige Nachfragen zu den genauen Auswirkungen auf die eigene zahnärztliche Tätigkeit.



Herr Pfeilsticker stellte weitere Gesetzesvorgaben, sowie die Kleinunternehmerregelung vor und gab Hinweise zur Bilanzgestaltung. Zum Abschluss summierte er unter der Überschrift „Selbständigkeit“ die verschiedenen Begriffe „Bürokratie, Verantwortung, Freiheit, schwankendes Einkommen, Notwendigkeit zu einer disziplinierten Organisation und Entfaltungsmöglichkeit“. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dankten ihm für den detaillierten Einblick in die steuerlichen Notwendigkeiten der Praxisführung.

Frau Walter von der KZV Land Brandenburg startete im Modul 2 mit der Abrechnung von GKV-Leistungen nach dem Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA). Die dreiteilige Miniserie ist als Einstieg in diese Thematik zu verstehen.

Da der Vertragszahnarzt in letzter Konsequenz für die korrekte Abrechnung verantwortlich ist und diese somit nicht ausschließlich delegieren kann, bedarf es eines Grundwissens, welches über, das der Gebühren des BEMA mit den jeweiligen Abrechnungsbestimmungen hinaus geht. So muss man auch die Grundlagen und die Allgemeinen Bestimmungen des BEMA, sowie das Zusammenwirken mit den entsprechenden Richtlinien und gesetzlichen Vorgaben kennen. Darüber hinaus sprach Frau Walter über BEMA-Gebühren der Bereiche Konservierende Therapie und vulnerable Patientengruppen. Gegenstand der offenen Fragerunde war dann die Abrechnung Parodontitis therapeutischer Leistungen. Im Teil 3 der „Einführung in den BEMA“ (Modul 7/Mai 2023) werden ausgewählte Gebühren der Bereiche Allgemeinzahnärztliche Chirurgie, Zahnersatz und Schienentherapie thematisiert. Die aktive Beteiligung der Teilnehmenden belebte das

Seminar und sorgte für eine angenehme Arbeitsatmosphäre. Frau Walter freut sich bereits jetzt auf ein Wiedersehen.

Frau von Koerber entführte die Curriculums-Teilnehmerinnen und Teilnehmer in die Welt des therapeutischen Zauberns. Hierunter ist eine Kombination aus Zaubern und Hypnotherapie zu verstehen. „Therapeutisch eingesetzt ist Zaubern ein faszinierendes Medium, um mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen in Kontakt zu kommen.“ Dabei geht es Frau von Koerber darum „Lösungsprozesse in Gang zu setzen und damit psychische Symptome und Probleme zu behandeln.“

Es besteht die Möglichkeit eine zertifizierte Ausbildung mit vier verschiedenen Modulen abzuschließen, um das therapeutische Zaubern in der eigenen Zahnarztpraxis professionell einsetzen zu können. Für diese Ausbildung werden auch Akkreditierungspunkte der Psychotherapeutenkammer vergeben.

In seinem Beitrag über „Schritte in die Niederlassung - Welche Fehler gilt es zu vermeiden?“ sensibilisierte Robert Schmidt zu immer wieder gemachten Fehlern bei der Praxisgründung. Laut Schmidt sind aber nur 0,07 Prozent der niedergelassenen Zahnärzte von Insolvenz betroffen und das häufig aus privaten oder Krankheitsgründen. Er verwies auf den Anstieg der durchschnittlichen Einnahmen seit 2012 und die guten Verdienstmöglichkeiten bereits in jungen Jahren. Herr Schmidt riet zu einer frühzeitigen Planung, sowie einer guten Absicherung von Krankheits- und Ausfallrisiken und empfahl eine strategische Einnahme- und Vermögensplanung.



Das Modul 3 des Curriculums folgt mit weiteren Themen zur Praxisführung am 23. und 24. September. ■

Das erste Hoffest in der KZVLB nach zwei Jahren

Autorin: Veronique Nöcker, KZVLB



Nach zwei Jahren Pandemie, Home-Office und nicht gestatteter Veranstaltungen hat der Vorstand der KZV Land Brandenburg am 24.06.2022 die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Sommerfest eingeladen.

Zwei Jahre hat es gedauert bis man ohne Einschränkungen eine Veranstaltung planen durfte. Zwei Jahre lang wurden die Kontakte auf ein Minimum reduziert. Da war die Freude groß, als die Mitteilung des Vorstandes kam, dass in diesem Jahr endlich wieder ein Sommerfest geplant wird. Der Vorstand der KZVLB lud alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, sowie alle ehemaligen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die sich schon im Ruhestand befinden, zum Sommerfest ein.

An diesem sehr heißen Tag begann unser Sommerfest mit einer kurzen Rede von Dr. Eberhard Steglich und Rainer Linke, die sich bei allen Mitarbeitern für die letzten zwei Jahre bedankten. Nach der Rede wurde das Buffet eröffnet, welches von Herrn Gieseke ausgerich-

tet wurde. Kalte Getränke standen ebenfalls bereit. Ein DJ durfte auch nicht fehlen. Der DJ brachte Stimmung in unser Fest und begleitete uns den ganzen Abend über mit seiner guten Musik.



Da in den zwei Jahren viele Mitarbeiter im Home-Office waren, einige gingen und wir „Neue“ in der KZVLB begrüßen dürften, bot sich natürlich die Gelegenheit die neuen Kolleginnen und Kollegen kennenzulernen. Es entstanden gute Gespräche, die Stimmung war super und die Mitarbeiter hatten Spaß. Natürlich kam auch Freude auf, dass der ein oder andere Ehemalige die Einladung zum Hoffest angenommen hatte. ■

Kritisch hinterfragt: Ethik – Biologie – Sport

ONLINE

11.–12. NOVEMBER 2022

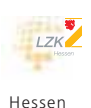
SAVE THE DATE

Live on Tape:
Ästhetische und
funktionelle
Restorationen
„The Geneva
Concept“

WISSENSCHAFT ZUKUNFT

www.dtzt.de

GASTGEBER:



mit dem
Europäischen
Forum Zahnmedizin
und dem
Hessischen
Zahnärztag

MIT-GASTGEBER:



ORGANISATION:

QUINTESSENCE PUBLISHING
DEUTSCHLAND



Jubiläumstreffen führte zum Mittelpunkt der Insel Usedom



Thomas Zech (l) und Carsten Fleischfresser

Autorin und Fotos: Jana Zadow-Dorr

Beim 20. Motorradtreffen brandenburgischer Zahnärzte und Freunde ging es dieses Mal nach Mecklenburg-Vorpommern. Am zweiten Juniwochenende trafen sich die bikenden Zahnärzte, Praxismitarbeiter, Kammermitarbeiter sowie Angehörige und Freunde in Klein Nemerow im „Seehotel Heidehof“.

Die traditionelle Ausfahrt am Samstag führte bis zum geografischen Mittelpunkt der Insel Usedom – zum Mittagessen im Wasserschloss Mellenthin. Vorher besichtigen die Motorradfreunde in Karnin eines der bedeutendsten technischen Denkmäler der Insel Usedom: die ehemalige Eisenbahnhubbrücke, über die einst die Züge vom Fest-

land nach Swinemünde fahren. Fast wäre dort ein Entenküken adoptiert worden – es verfolgte uns sogar über Treppen hinauf. Doch dann erscholl noch rechtzeitig der Ruf der besorgten Mutter ...

Nachmittag gab es wetterbedingt statt einem Spaziergang unter Ivenacker Eichen „Ivenacker Baumkuchen“ und andere Köstlichkeiten zum Schmausen – präsentiert in der Familienkonditorei Komander in Gremmenthin. Nach knapp 300 km erreichten die Teilnehmer wieder das Hotel in Klein Nemerow.

Beide Abende waren ausgefüllt von Gesprächen über Erlebnisse im Laufe des Jahres in der Praxis

oder beim Hobby. Aber dieses Mal mischten auch ernstere Töne mit: Der Gedanke an einen Nachfolger in der Praxis beginnt bei dem einen oder anderen Praxisinhaber so langsam Gestalt anzunehmen. Seitens der Kammer gab es hierfür natürlich den Tipp, langfristig in der Praxisbörse von KZVLB und Kammer unter: www.die-brandenburger-zahnaerzte.de zu inserieren.

Termin 21. Motorradtreffen

Ort und Zeit für das nächste Treffen, bei dem sowohl motorradfahrende Zahnärzte als auch Praxismitarbeiter herzlich eingeladen sind, stehen fest: Das 21. Motorradtreffen findet vom **9. bis 11. Juni 2023** im Schloßparkhotel Sallgast statt. Anmeldungen sind bereits möglich bei: Jana Zadow-Dorr per E-Mail: presse@lzkb.de. Mehr Fotos sind auf der Kammerseite zu sehen unter www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »Medien« »Fotogalerie 2022.« ■



Gruppenbild an der ehemaligen Eisenbahnhubbrücke auf der Insel Usedom – mit Entenküken



Der geografische Mittelpunkt der Insel Usedom – Wasserschloss Mellenthin

ZahnRat

Patienteninformation der Zahnärzte



Jeder **Patient** ist **individuell** – und so auch seine Fragen und seine Behandlung. Informieren Sie Ihre Patienten zu den **unterschiedlichsten Themen** und geben Sie ihnen **Einblick** in die Welt der **Zahnheilkunde**.

Bestellen Sie hier verschiedene themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren **Wartebereich**.



Nachbestellungen unter

www.zahnrat.de

E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de

Telefon: 03525 7186-0

Fax: 03525 7186-12



Versandkosten (zzgl. 7% MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,60 €	2,60 €	5,20 €
20 Exemplare	5,20 €	3,00 €	8,20 €
30 Exemplare	7,80 €	4,90 €	12,70 €
40 Exemplare	10,40 €	7,50 €	17,90 €
50 Exemplare	13,00 €	7,70 €	20,70 €

„Putzmunter“ – Spiel mit Spaßfaktor

[PM] Wie bleiben die Zähne gesund? Das Brettspiel „Putzmunter“ vermittelt Kindern spielerisch Wissen rund um die Mund- und Zahnhygiene. Der Verein für Zahnhygiene e.V. bringt einen Spieleklassiker nach rund 20 Jahren mit frischen Illustrationen und neuer Spielmechanik neu heraus. Die Neuauflage ist für öffentliche Einrichtungen wie Landesarbeitsgemeinschaften, Arbeitskreise, Gesundheitsämter, Schulen, Kindergärten, Kindertagesstätten und Zahnarztpraxen ab sofort online zum Preis von 22,10 EUR bestellbar.

Das Lauf- und Memospiel rund um Zahngesundheit und Ernährung bietet zwei bis fünf Kindern ab vier Jahren viele wertvolle Informationen und Empfehlungen. Es ist pädagogisch wertvoll, weil spielend lernen nachweislich einen intensiveren Wissenstransfer fördert und sich Wissen im Gedächtnis der Kinder länger verankert. Mit Hilfe des liebevoll gestalteten Spielbretts und der Aktionskarten lernen Kinder, zahnfreundliche und zahnunfreundliche Mahlzeiten zu unterscheiden. Selbstverständlich werden zahnfreundliche Mahlzeiten, Zähneputzen und der Besuch in der Praxis von „Dr. Zahn“ belohnt.

Pädagogische Lerninhalte des Spiels

- zahnfreundliche und zahnunfreundliche Mahlzeiten unterscheiden lernen
- mindestens zweimal im Jahr wird die Zahnarztpraxis aufgesucht
- regelmäßiges Zähneputzen lohnt sich



Weitere Informationen zum Spiel unter ▶ www.zahnhygiene.de

Eine gut verständliche Anleitung mit vielen Illustrationen vermittelt Erwachsenen, wie sie das Spiel Kindern leicht verständlich erklären. Die Anleitung enthält auch Anregungen zur Vorbereitung auf das Spiel. Zusätzlich gibt es ein DIN A1-Anleitungsposter, welches ohne Text den Spielverlauf einfach erklärt.

Sind Sie neugierig auf das Zahnspiel mit Spaßfaktor? Vielleicht lässt es sich auch bei Aktionen zum jährlichen **„Tag der Zahngesundheit“ am 25. September** gut einsetzen. In diesem Jahr lautet das Motto: „Gesund beginnt im Mund – in Kita & Schule“. ■

Tag der Zahngesundheit – in Kita & Schule

[PM] Der Verein für Zahnhygiene e.V. hat speziell für das diesjährige Thema „Gesund beginnt im Mund – in Kita & Schule!“ ein Gratis-Ideenpaket mit beachtlichem Inhalt entwickelt. Kostenlos und versandkostenfrei können Kitas, Schulen und Zahnarztpraxen dieses Mundhygiene-Aufklärungs-Paket einfach und unkompliziert über ein Formular auf der Internetseite anfordern – und schon kann es mit dem Zähneputzen losgehen. „Wir würden uns freuen, wenn Sie uns als kleines Dankeschön ein Foto Ihrer Aktion zum Tag der Zahngesundheit senden oder auf Instagram posten“ wünscht sich Jessica Brucculeri, Geschäftsstellenleiterin, Darmstadt. Zum Bestellen: ▶ www.tagderzahngesundheit.de ■



Letzte Chance für Präventionspreis 2022

[PM] Noch **bis zum 16. September 2022** können Bewerbungen zum Präventionspreis mit dem Thema „Parodontalerkrankungen – weit verbreitet, unterschätzt und neu geregelte Behandlung“ eingereicht werden. Die Gründer der „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“, Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und CP GABA, prämiieren 2022 Konzepte und Projekte, die gute Ansätze für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Zahnmedizinern mit Diabetologen, Diabetesassistenten, Allgemeinmedizinern, Kardiologen, Rheumatologen, Gynäkologen, Hebammen, Pflegepersonal sowie Kommunikations- und IT-Experten aufzeigen.

Parodontalerkrankungen gehören zu den großen Volkskrankheiten. Fast die Hälfte der Menschen in Deutschland ist an einer Parodontitis erkrankt. Die chronische Entzündung kann sich stark auf die Allgemeingesundheit auswirken. Die Krankheitsfolgen reichen durch Wechselwirkungen mit Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Rheuma, chronischen Atemwegserkrankungen, Herzinfarkten oder Schlaganfällen weit über den Mund hinaus. Ein frühzeitiges Erkennen der Parodontalerkrankungen und eine systematische Behandlung können dabei den Zustand des Zahnhalteapparates deutlich verbessern. Im Fokus des diesjährigen Präventionspreises stehen daher beispielhaft Fragen wie diese: Welche Ansätze für die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahn- und Allgemeinmedizin gibt



Vielleicht auch eine Inspiration? Die Bundeszahnärztekammer bietet innerhalb der Kampagne „Paro-Check“ zahlreiche Motive insbesondere für Social Media-Auftritte der Zahnarztpraxen an:
 ▶ <https://paro-check.de/download/>

es? Welche modernen Praxiskonzepte und -modelle ermöglicht die neue PAR-Richtlinie? Welche Kommunikationsstrategien gibt es, um das Krankheitswissen der Patient*innen zu verbessern? Eine unabhängige Jury wird drei Preise vergeben, die mit insgesamt 5.000 Euro dotiert sind.

Bewerbungen können noch bis zum 16. September 2022 und ausschließlich digital eingereicht werden. In welchem Rahmen und wann die Preisverleihung stattfindet, wird noch bekanntgegeben.

Die Rahmenbedingungen im Überblick:

▶ www.accente.de/downloadbereich/virtuelle_pressemappe_ifemzid_2022 ■

Einladung zur Jahreshauptversammlung von Dentists for Africa

Die zahnärztliche Hilfsorganisation Dentists for Africa (DfA) e. V. lädt alle Interessierten vom 4. bis 6. November zu ihrer Jahreshauptversammlung ein. Diese findet in der Diakonie Dessau statt. Es wird über den aktuellen Stand in allen DfA-Projekten informiert sowie über aktuelle Probleme und Entwicklungsmöglichkeiten diskutiert. Zudem wird es ein abwechslungsreiches Rahmenprogramm geben.

Im Rahmen der Jahreshauptversammlung berichten der Vorstand sowie Sr. John Mary Trustee von DfA Kenia und seit mehr als 20 Jahren in DfA-Projekten engagiert, von den aktuellen Projekten und stehen für Rückfragen zur Verfügung. Es werden Interviews mit kenianischen Mitarbeitern und Partnern sowie Patenkindern präsentiert, ebenso wie Stimmen von Absolventen des Patenschaftsprojektes. Zudem wird es eine Videokonferenz mit kenianischen Mitarbeitern geben.

Anmeldungen für die Jahreshauptversammlung:

▶ <https://dentists-for-africa.org/jahreshauptversammlung/>



ANZEIGE

lichtgalle
die neue Lichtausstellung in Cottbus

Leuchten für Praxis,
Büro und Wohnräume

An der Oberkirche
Sandower Str. 41
Cottbus
www.lichtgalle.de

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

... und wünschen allen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die in den Monaten September und Oktober ihren Ehrentag feiern, beste Gesundheit, alles Gute und gesellige Stunden im Kreise der Familie. Alles Gute insbesondere* ...

im September

zum 90. am 10. September

Dr. med. dent. Helma Springer aus Velten

zum 90. am 12. September

MR Dr. med. dent. Siegfried Funk aus Frankfurt (Oder)

zum 86. am 3. September

Dr. med. dent. Eva Moldenhawer aus Zeuthen

zum 86. am 21. September

Dr. med. dent. Ulrich Berger aus Perleberg

zum 85. am 2. September

OMR a.D. Dr. med. dent. Elsbeth Glendenberg aus Rangsdorf

zum 84. am 5. September

Dr. med. dent. Hanna Reclin aus Oranienburg

zum 84. am 7. September

Dr. med. dent. Renate Martin aus Strausberg

zum 83. am 2. September

Zahnärztin Jutta Heland aus Treuenbrietzen

zum 83. am 5. September

Zahnärztin Ilsegret Kripke aus Stahnsdorf

zum 83. am 6. September

SR Dr. med. dent. Waltraud Ignaszewski aus Vetschau

zum 82. am 11. September

Zahnärztin Heide Schröder aus Kleinmachnow

zum 82. am 19. September

Zahnarzt Raimar Köster aus Nuthetal

zum 82. am 23. September

Zahnärztin Edith Penzel aus Rangsdorf

zum 82. am 26. September

Zahnärztin Karin Ollmann aus Falkensee

zum 81. am 7. September

Zahnärztin Sybille Reitmann aus Pritzwalk

zum 81. am 7. September

Dr. med. Hartwig Wellmann aus Siedichum

zum 81. am 9. September

Dr. med. Ursula Schubert aus Eichwalde

zum 81. am 18. September

Dr. med. Christel Schulz aus Biesenthal

zum 81. am 19. September

Dr. med. Wolfgang Richter aus Altlandsberg

zum 81. am 20. September

Zahnärztin Bärbel Ziemer aus Potsdam

zum 81. am 20. September

Dr. med. dent. Günter Nicol aus Neuzelle

zum 81. am 27. September

Dr. med. Rosemarie Lorenz aus Spremberg

zum 80. am 16. September

Zahnärztin Ulrike Noack aus Cottbus



Foto: Jana Zadow-Dorr

zum 80. am 20. September

Dr. med. dent. Konstanze Theurer aus Potsdam

zum 80. am 20. September

Dipl.-Med. Sibylle Höpfner aus Falkensee

zum 80. am 20. September

Zahnärztin Monika Schuster aus Kleinmachnow

zum 80. am 21. September

Dipl.-Med. Reiner Schmidt aus Guben

zum 80. am 27. September

Zahnarzt Jörg-Peter Bunk aus Templin

zum 75. am 3. September

Zahnarzt Günter Benda aus Uckerland

zum 75. am 15. September

Dr. med. Dagmar Vödisch aus Brieselang

zum 75. am 17. September

Zahnärztin Gabriele Wiegand aus Rathenow

zum 75. am 18. September

Zahnarzt Thomas Dräger aus Kleinmachnow

zum 70. am 6. September

Dr. med. Angelika Karpow aus Panketal

zum 70. am 15. September

Dipl.-Med. Ulrich Teitzel aus Tröbitz

zum 70. am 19. September

Zahnärztin Jutta Friedrich aus Glienicke/Nordbahn

zum 70. am 24. September

Dipl.-Stom. Renate Willecke aus Frankfurt (Oder)

zum 70. am 24. September

Dr. med. Monika Franke aus Cottbus

* Zahnärzte, die keine Gratulation wünschen, wenden sich bitte mindestens zehn Wochen vorher an: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB, Tel. 03 55 381 48-15 oder presse@lzkb.de.

zum 70. am 27. September

Dr. med. dent. Daniel Jung
aus Falkensee

zum 65. am 19. September

Dipl.-Stom. Axel Schulz aus
Potsdam

zum 65. am 22. September

Dr. med. Jörg-Olaf Günther
aus Perleberg

zum 65. am 25. September

Dipl.-Stom. Michael Große
aus Eisenhüttenstadt

zum 65. am 28. September

Dr. med. dent. Michael
Loeck aus Berlin

zum 65. am 29. September

Dipl.-Stom. Carmen
Schmieder aus Eggersdorf

im Oktober

zum 98. am 8. Oktober

Dr. med. dent. Werner Rot-
tenberg aus Mahlow

zum 93. am 7. Oktober

Dr. med. dent. Heinz Knoll
aus Schorfheide

zum 93. am 18. Oktober

Zahnarzt Wolfgang Reinholz
aus Brandenburg a.d.H.

zum 91. am 4. Oktober

MR Arno Kleinke
aus Seelow

zum 90. am 21. Oktober

Dr. med. dent. Magdalena
Böhme aus Trebbin

zum 89. am 28. Oktober

SR Dr. med. dent. Wolfgang
Schmidt aus Lübben

zum 87. am 15. Oktober

Zahnärztin Edith Höpfner
aus Potsdam

zum 86. am 6. Oktober

Zahnärztin Brigitta Döring
aus Ludwigsfelde

zum 86. am 11. Oktober

MR Dr. med. Hans-Joachim
Lehmann aus Wendisch-
Rietz

zum 85. am 9. Oktober

Dr. med. dent. Regina
Schmidt aus Neuenhagen

zum 82. am 1. Oktober

Dr. med. dent. Ute Heinrich
aus Blankenfelde-Mahlow

zum 82. am 2. Oktober

Dr. med. dent. Rita Bahlig
aus Flecken Zechlin

zum 82. am 21. Oktober

Zahnarzt Peter Scholl aus
Wilhelmshorst

zum 81. am 1. Oktober

Dr. med. dent. Renate Horch
aus Neuruppin

zum 81. am 21. Oktober

Zahnärztin Ursel Kanitz aus
Caputh

zum 81. am 21. Oktober

Dr. med. Petra Partzsch aus
Cottbus

zum 81. am 25. Oktober

Dr. med. dent. Axel Grün
aus Rangsdorf

zum 81. am 26. Oktober

Dr. med. Ursula Geßner aus
Potsdam

zum 81. am 27. Oktober

Dr. med. dent. Jürgen Maaß
aus Falkenhagen

zum 81. am 30. Oktober

Zahnärztin Heidrun Haupt
aus Ketzin/Havel

zum 80. am 5. Oktober

Zahnärztin Elke Busch aus
Chorin

zum 80. am 8. Oktober

SR Christa Benzin
aus Strausberg

zum 80. am 17. Oktober

Zahnarzt Dirk Wagner-Boy-
sen aus Calau

zum 80. am 20. Oktober

Zahnärztin Barbara Becker
aus Heiligengrabe

zum 80. am 31. Oktober

Dr. med. Heidemarie Reiche
aus Bestensee

zum 70. am 1. Oktober

Dipl.-Stom. Sylvia Sauer aus
Grünheide

zum 70. am 2. Oktober

Dipl.-Stom. Stephanie Krug
aus Finsterwalde

zum 70. am 10. Oktober

Dipl.-Stom. Wolfgang Rüter
aus Brandenburg a.d.H.

zum 65. am 8. Oktober

Dipl.-Stom. Brigitte Schüler
aus Liebenwalde

zum 65. am 8. Oktober

Dipl.-Stom. Fred Förster aus
Senftenberg

zum 65. am 11. Oktober

Dr. med. Karin Coordes aus
Oranienburg

zum 65. am 13. Oktober

Dipl.-Stom. Karin Walpuski
aus Jüterbog

zum 65. am 20. Oktober

Dipl.-Stom. Margit Bauers-
feld aus Angermünde

zum 65. am 24. Oktober

Dipl.-Stom. Silvia Christow
aus Brandenburg a.d.H.

zum 65. am 25. Oktober

Dipl.-Stom. Petra Losensky
aus Frankfurt (Oder)

zum 65. am 29. Oktober

Dipl.-Stom. Wolfram Achilles
aus Königs Wusterhausen

zum 65. am 30. Oktober

Zahnärztin Heike Kerstin
Bunjes aus Potsdam

Wir trauern um unseren Kollegen

Dr. med.
Romeo Loewe
aus Weseram
geboren am 8. Dezember 1958
verstorben im Juli 2022



AKTUELL. INFORMATIV. DENTAL.

 QUINTESSENCE NEWS



CEREC CURRICULUM

1. Kursreihe nur für Zahnärztinnen

2.11.2022 – 29.4.2023



Referentinnen

Dr. Ariane Schmidt | Dr. Gertrud Fabel

In dieser curricularen Fortbildung soll ein umfassender Überblick über die Möglichkeiten des CEREC Systems als Chairside Workflow und Labside Scanner gegeben werden.

Die 7 Module bestehen aus einem theoretischen und einem praktischen Teil. Der Theorieteil wird Mittwoch nachmittags von 15–17 Uhr als Webinar abgehalten, der praktische Teil findet am jeweils folgenden Freitag ab 10 Uhr in Berlin statt.

Die ersten zwei Module finden als Kick-off Veranstaltung mit einem 1½-tägigen Präsenzteil Freitag und Samstag statt, gleiches gilt für das Abschlußmodul.

Ein Teil dieser Fortbildung wird die Materialkunde sein, denn das Wissen um den richtigen Werkstoff ist essentiell. Dieses Thema ist nicht explizit einem Modul zugeordnet, sondern verbirgt sich in jedem. Ebenso beleuchten wir Abrechnung und Integration der Themen in den Praxisalltag. Wir können mit beiden Systemen arbeiten – Omnicam und Primescan.

Das Curriculum richtet sich an Kolleginnen, ob Anfänger oder Fortgeschrittene, die mit uns die Begeisterung für neue Technologien teilen und sich bei uns anstecken lassen wollen!



	KICK OFF	Basics – Grundlagen klinischen Erfolgs	MODUL 1	Brücken	MODUL 2
			Theorieteil als Webinar 2.11.2022 15–17 UHR		Präsenzteil 4.11.2022 10–18 UHR
Frontzahn- restaura- tionen	MODUL 3	Digitale KFO	MODUL 4	Implantat- versorgung	MODUL 5
	Theorieteil als Webinar 7.12.2022 15–17 UHR		Theorieteil als Webinar 11.1.2023 15–17 UHR		Theorieteil als Webinar 8.2.2023 15–17 UHR
	Präsenzteil 9.12.2022 10–18 UHR		Präsenzteil 13.1.2023 10–18 UHR		Präsenzteil 10.2.2023 10–18 UHR
Große Fälle	MODUL 6	Mix & Match	MODUL 7		FINALE
	Theorieteil als Webinar 1.3.2023 15–17 UHR		Theorieteil als Webinar 26.4.2023 15–17 UHR	Präsenzteil 28.4.2023 10–18 UHR	
	Präsenzteil 3.3.2023 10–18 UHR				



Vom dänischen Spezialisten: Zwei neue zukunftssichere Behandlungseinheiten – HEKA G+ und HEKA S+

Mit HEKA G+ und HEKA S+ führt das Unternehmen zwei neue, stilvolle Dentalgeräte aus Aluminium und mit in Glas integrierten Touchdisplays ein. Sie stellen dank flexibler Einsatz-, Aufstell- und Arbeitsmöglichkeiten, langzeitstabiler Materialien und einem größtmöglichen Patientenkomfort sowie zahlreicher neuer Multimedia-Tools eine zukunfts-sichere Investition dar – aus ökonomischer, ökologischer und auch ergonomischer Sicht.

HEKA G+ ist eine moderne Behandlungseinheit mit unterhängenden Instrumentenschläuchen. Sie ermöglicht dem Zahnarzt und seinem Team dank des schmalen Designs, der frei wählbaren Positionierung des Instrumententisches und der individuell einstellbaren Greifwege sehr viel Bewegungsfreiheit auf engstem Raum.

HEKA S+ verfügt über die - auch in Deutschland immer beliebter werdenden - Schwingbügel. So ermöglicht die ausbalancierte Aufhängung der Instrumente einen präzisen und ergonomischen Arbeitsablauf unter minimaler Belastung von Handgelenk und Unterarm. Für noch mehr Flexibilität im Raum lässt sich das kleine Assistenzelement variabel verstellen.

Beide Modelle sind auch in einer „Black Edition“ verfügbar. Für eine freie Gestaltbarkeit des Arbeitsbereichs sind Dentaleinheit und Patientenstuhl nur mit einem Kabel verbunden. Mit dem „Heka One Connect“ System lassen sich Systemeinstellungen und Informationen auswählen, anzeigen und auf der Heka ID-Card speichern.

Jetzt Termine vormerken:

Heka Dental auf den Herbstmessen 2022:
FACHDENTAL STUTTGART 14.-15. OKT.
INFOTAGE DENTAL MÜNCHEN 21.-22. OKT.
INFOTAGE DENTAL FRANKFURT 11.-12. NOV.

Ausführliche Infos: www.heka-dental.dk



Dentaleinheiten von HEKA Dental:
Innovation und Ergonomie haben Priorität

SIE HABEN FORMAT

UND WIR HABEN DIE GRÖSSE,
DIE ZU IHNEN PASST!
im Zahnärzteblatt Brandenburg

Kleinanzeigenteil

Mindestgröße: 43 mm Breite × 30 mm Höhe
2 Spalten 90 mm Breite

Private Gelegenheitsanzeigen:	je mm 1,40 €
Stellenangebote:	je mm 1,40 €
Stellengesuche:	je mm 1,20 €
Chiffregebühr:	5,50 €

Stellengesuche	36,- €
Stellenangebote	42,- €
Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 43 mm breit × 30 mm hoch)	42,- €

Stellengesuche	84,- €
Stellenangebote	98,- €
Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 43 mm breit × 70 mm hoch)	98,- €

Stellengesuche	84,- €
Stellenangebote	98,- €
Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 90 mm breit × 30 mm hoch)	98,- €

Geschäftsanzeigen

1/1 Seite (188 × 254 mm / 210 × 297 mm) 4-farbig	1.268,- € 2.420,- €
--	------------------------

1/2 Seite quer (188 × 127 mm / 210 × 148 mm) 4-farbig	698,- € 1.330,- €
---	----------------------

1/2 Seite hoch (91 × 254 mm / 118 × 297 mm) 4-farbig	698,- € 1.330,- €
--	----------------------

1/4 Seite quer (188 × 63 mm) 4-farbig	384,- € 735,- €
--	--------------------

1/4 Seite hoch* (91 × 126 mm) 4-farbig	384,- € 735,- €
---	--------------------

1/8 Seite** (91 × 63 mm) 4-farbig	212,- € 405,- €
--------------------------------------	--------------------

* unter Textspalte, ** außen, neben Textspalte im redaktionellen Teil

Anzeigenschluss: am 20. des Vormonats
Druckunterlagen: am 25. des Vormonats

Anzeigen:

Tanja-Annette Schultze
Telefon 030 7 61 80-808
Fax: 030 7 61 80-621
schultze@quintessenz.de

Zahnärzteblatt Brandenburg

Herausgeber:

Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg,
Helene-Lange-Str. 4-5, 14469 Potsdam

Landes Zahnärztekammer Brandenburg,
Hausanschrift: Parzellenstraße 94, 03046 Cottbus
Postanschrift: Postfach 100722, 03007 Cottbus

FÜR DIE KZVLB REDAKTION:

Dr. Eberhard Steglich (verantwortlich)
Volker Heitkamp
E-Mail: volker.heitkamp@kzvlb.de
Telefon: 0331 2977-474 / Fax: 0331 2977-220
Internet: www.kzvlb.de

FÜR DIE LZÄKB REDAKTION:

RA Björn Karnick (verantwortlich)
Jana Zadow-Dorr
E-Mail: jzadow-dorr@lzkb.de
Telefon: 0355 38148-0 | Fax: 0355 38148-48
Internet: www.lzkb.de

REDAKTIONSBEIRAT:

KZVLB: Dr. Eberhard Steglich, Dr. med. dent. Romy Ermler
LZÄKB: Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Dipl.-Stom. Bettina Suchan,
Dr. med. dent. Romy Ermler

HINWEIS DER REDAKTION:

„Zahnarzt“ ist die formelle Bezeichnung gemäß Zahnheilkundengesetz. Im Interesse einer leichteren Lesbarkeit wird auf die weibliche bzw. männliche Form der Berufsbezeichnung verzichtet. Das gleiche gilt für die Berufsbezeichnungen „Zahnmedizinische Fachangestellte“ (ZFA), „Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin“ (ZMV), „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin“ (ZMP), „Zahnmedizinische Fachassistentin“ (ZMF) und „Dentalhygienikerin“ (DH).

FOTO TITELSEITE:

Jana Zadow-Dorr

Das Zahnärzteblatt beinhaltet zugleich amtliche Mitteilungen gemäß § 25 der Hauptsatzung der LZÄK Brandenburg. Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an die Herausgeber zu richten. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen wir keine Haftung. Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe gekürzt zu veröffentlichen. Gezeichnete Artikel, Anzeigen und Leserbriefe geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdruck der in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge ist nur mit Genehmigung der Redaktion gestattet. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages nicht erlaubt.

VERLAG, ANZEIGENVERWALTUNG UND VERTRIEB:

Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Telefon: 030 76180-610, Telefax: 030 76180-621
Internet: www.quintessence-publishing.com
E-Mail: info@quintessenz.de
Konto: Commerzbank AG Berlin IBAN: DE61 1004 0000 0180 2156 00
BIC/Swift: COBA DEFF XXX


Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 14/2011 gültig.
Geschäftsleitung: Christian Haase
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Adelina Hoffmann
Anzeigen: Tanja-Annette Schultze

DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH, Benzstraße 12, 12277 Berlin

ISSN 0945-9782

Die Zeitschrift erscheint sechs Mal im Jahr, Erscheinungstermin ist jeweils der 20. des geraden Monats. Die Zeitschrift wird von allen Brandenburgischen Zahnärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Landes Zahnärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Bezugsgebühr: jährlich 26,- € zzgl. Versandkosten Einzelheft 3,- €. Bestellungen werden vom Verlag entgegen genommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.



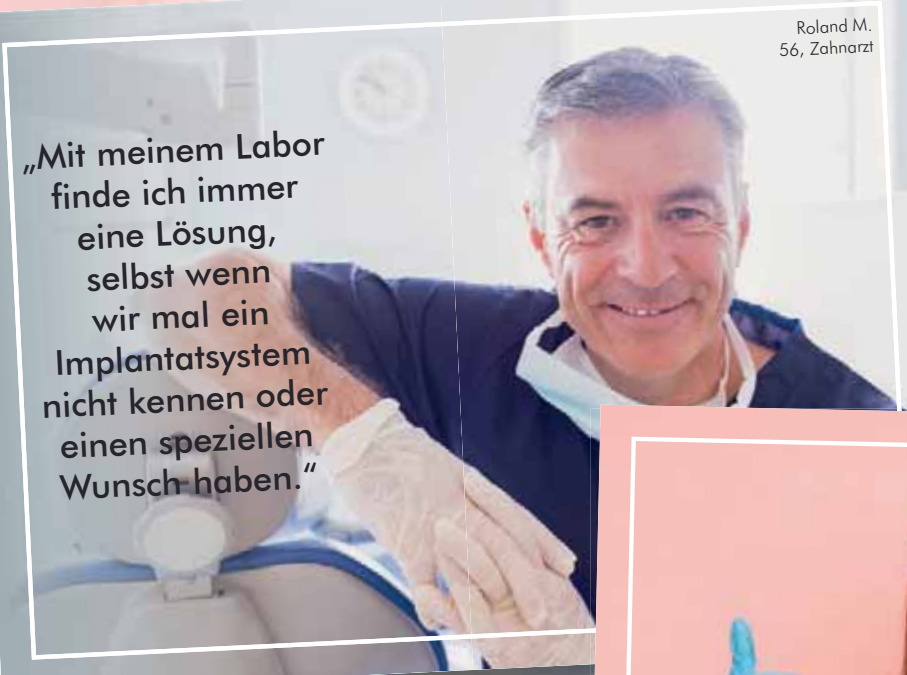
„Ich finde es
super, dass auch
um 19 Uhr noch
jemand in die
Praxis kommt
und meine
Patienten berät.“

Martina L.
52, Zahnärztin




„Ich habe viele
Labore ausprobiert,
aber so wie die
hat keiner
den digitalen
Workflow im Griff!“

Matteo C.
34, Zahnarzt



„Mit meinem Labor
finde ich immer
eine Lösung,
selbst wenn
wir mal ein
Implantatsystem
nicht kennen oder
einen speziellen
Wunsch haben.“

Roland M.
56, Zahnarzt



„Egal ob wir
schwierige
Patienten haben
oder total
umgängliche
-
Mit unserem
Labor stellen
wir jeden
zufrieden!“

Yeliz D.
28, Zahnarzthelferin



Sie möchten uns kennenlernen?
Einfach den Code scannen und Termin vereinbaren.
Wir besuchen Sie gern!