

Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt
für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 5 | Oktober 2023



**32. Zahnärztag
Brandenburg**
24./25. Nov in der Messehalle Cottbus

KONSTRUKTIV

Die 73. Vertreterversammlung der KZVLB
in Potsdam – Seite 10

SCHWARZ AUF BLAU

Prüfungsordnung der Landes Zahnärztekammer
Brandenburg für ZFAs – Seite 21

RECHT

Aktuelle Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH)
für Praxislabore – Seite 34





Der Treuhand-Betriebsvergleich: Ihr Kompass für eine erfolgreiche Praxis

Wie steht meine Praxis im Vergleich zu Mitbewerbern dar? Welchen Gewinn kann ich im nächsten Quartal erwarten? Welche Kosten kann ich senken? Um als Praxisinhaber nicht den Überblick über die wirtschaftliche Situation zu verlieren, bieten Ihnen die Betriebsvergleiche der Treuhand Hannover die ideale Unterstützung für den Erfolg Ihrer Praxis.

Den Gesamtüberblick behalten dank interner und externer Perspektive

Sie erhalten monatlich den internen Betriebsvergleich Ihrer Praxis – kurz IBV. Hierbei handelt es sich um die betriebswirtschaftliche Auswertung des Betriebes, die jedoch werthaltiger gestaltet ist, als die klassische, verbreitete betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA). Im Mittelpunkt steht dabei, die kurzfristige Erfolgsrechnung der Praxis immer aktuell mit Bezug auf das gesamte Vorjahr sowie den Vorjahresmonat präsentiert zu bekommen. Ein guter, übersichtlich gegliederter Aufbau hilft Ihnen dabei, mit geringem Zeitaufwand die wirtschaftliche Situation nachvollziehen und beurteilen zu können. Unterstützt wird dies durch Grafiken mit Vorjahresbezug. Somit sehen Sie mit einem Blick die Entwicklung Ihrer Praxis und können (außergewöhnliche) Trends feststellen.

Sie möchten gerne mehr über die transparente Aufbereitung der Praxis- und Branchenzahlen erfahren und welche entscheidenden Vorteile die Betriebsvergleiche mit sich bringen? Sprechen Sie uns gerne an!

Treuhand Hannover Steuerberatung
und Wirtschaftsberatung für Heilberufe GmbH
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

weitere Infos unter www.treuhand-hannover.de

treu / hand
erfolgreich steuern

Karl Lauterbach erreicht seine Mannschaft nicht mehr

[11. September 2023] Gestern hat man unseren DFB-Bundestrainer Hansi Flick entlassen. Er hat die Mannschaft nicht mehr erreicht, sagte man. Irgendwie habe ich das Gefühl, unsere Regierung in Berlin erreicht zurzeit die Bevölkerung nicht oder zumindest schlecht.

Wir als Zahnärzte sind es gewohnt, mit unseren Patienten nicht nur über zahnärztliche Themen zu reden, sondern auch allgemeine medizinische und politische Gespräche zu führen. Die Stimmung im Land ist so schlecht, wie ich es seit den Zeiten der Wiedervereinigung noch nicht erlebt habe.

Heute fragte mich ein Patient, ob es stimmen würde, dass die Bundesregierung plane, bestimmte medizinische Eingriffe ab einem gewissen Alter nicht mehr zu bezahlen oder mit großen Hürden zu versehen. Da es so etwas beispielsweise in England im National Health Service (NHS) gibt, ist diese Vermutung nicht so sehr weit hergeholt – dennoch habe ich für Deutschland noch nichts von solchen Plänen gehört. Soweit ist es aber schon gekommen – die Ängste sind geschürt.

Bleiben wir jedoch bei der Gesundheitspolitik. Karl Lauterbach hat ebenfalls den Kontakt zu seiner Mannschaft völlig verloren. Seine Mannschaft – das sind wir, Patienten und Ärzte! Andersherum verstehen wir unseren Minister nicht mehr. Denn wir werden von diesem Ministerium mit einer Unmenge von Bürokratie geflutet (Herr Lauterbach war der Einzige, der sich bei der Kabinettsitzung Anfang September dem Bürokratieabbau widersetzt hat!). Was dort mit Digitalisierungsgesetzen, Patientenakten oder Digitalagenturen auf uns zukommt, ist alles nicht ausgereift und kostet nur Zeit und Nerven. Es ist überflüssig wie ein Kropf. In der ersten Septemberwoche sind beispielsweise ganz viele Konnektoren einer großen Firma ausgestiegen. Doch anstatt sich mit den Akteuren – sprich ärztlichen und kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie Kammern, Krankenhausgesellschaft –, also mit seiner „Mannschaft“ zusammenzusetzen, versucht Karl Lauterbach, die Regierungsarbeit nach absolut eigenem Ermessen durchzudrücken: „Ich sage, ihr macht!“ Er hat ganz offensichtlich ein erheblich gestörtes Verhältnis zum freiberuflichen Gesundheitswesen. Ihm wäre ein staatliches Gesundheitswesen wie in Großbritannien, welches er als Minister durchregieren könnte, viel lieber.

Er hat schließlich in England studiert, weshalb er ein Fan des NHS zu sein scheint. Es ist billiger, als das deutsche System, das ist wohl wahr. Aber es bietet auch nur einen Teil der Leistungen des deutschen Gesundheitswesens, insbesondere für Senioren.

Der Frust sitzt bei uns im Berufsstand mittlerweile sehr tief – was etliche Protestveranstaltungen im Bundesgebiet deutlich zeigten. Wenn Sie dies lesen, gab es auch in Brandenburg die Protestaktion am 20. September. Aber ich glaube leider nicht, dass wir bei diesem Minister ernsthaft Gehör und Einsicht finden.



Ihr Jürgen Herbert

PS: Der Fußball hat es vorgemacht, ein Trainerwechsel wirkt Wunder ...



*Dipl.-Stom. Jürgen Herbert,
Präsident der LZÄKB*



Seite 5 - Bedeutung der Krankenhausreform für Zahnärzte



Seite 9 - 32. Brandenburgischer Zahnärzterttag in Cottbus



Seite 16 - Studium der Zahnmedizin: Anatomie



Seite 32 - Start der neuen ZFA in Brandenburg

Die Seite 3	
Karl Lauterbach erreicht seine Mannschaft nicht mehr	3
Berufspolitik	
Was die Krankenhausreform für uns Zahnärzte bedeutet	5
Wenn Bayern und Preußen zusammentreffen, entsteht eine viel versprechende Zusammenarbeit	6
Ganz im Zeichen der Chirurgie – der 32. Zahnärzterttag	9
Die 73. Vertreterversammlung der KZVLB in Potsdam	10
Brandenburgische Zahnärzte zeigen die rote Karte	14
Studium der Zahnmedizin	
Anatomie im neuen Zahnmedizinstudium	16
Praxis	
Neuzulassungen	18
E-Rezept erfordert Zahnarzttausweis	20
Amtliche Mitteilungen	
Prüfungsordnung der LZÄKB für ZFA	21
Praxismitarbeiter	
Endlich ZFA - fröhlicher Start	32
Privates Gebührenrecht	
Die Preisbildung im Praxislabor	34
Abrechnung	
Fragen und Antworten	38
Recht	
Was wenn der Patient nicht kommt - Ausfallhonorar?	40
Fortbildung	
Sind Fortbildungen in Präsenz vom Aussterben bedroht?	44
Fachexkursion der LZÄKB 2024 in die Südstaaten der USA	46
Refresher 2023: Endodontie & Kieferrelease Seminar	48
Wissenswertes	
22. Tag der Zahngesundheit im Tierpark Cottbus	33
Seniorenausflug mit der Weißen Flotte	50
Termine	
Geburtstage & Trauer	52
Verlagsseite Impressum	
Verlagsseiten	56
Impressum	59

Was die Krankenhausreform für uns Zahnärzte bedeutet

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

Eine Krankenhausreform, so hören und lesen wir es von Fachleuten unterschiedlicher Disziplinen seit Jahren, ist unumgänglich, wenn wir eine gute medizinische Versorgung in Deutschland dauerhaft sichern wollen. Wie ist eine Reform für die Zahnärzteschaft zu bewerten?

Professor Karl Lauterbach, Bundesminister für Gesundheit, hat die Gespräche zur Umstrukturierung im vergangenen Jahr mit Einberufung einer Expertenkommission initiiert. Damit erfüllt er ein Versprechen aus dem Koalitionsvertrag zwischen SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen. Weiterhin soll die Versorgung laut Koalitionsvertrag wesentlich stärker sektorenübergreifend und „ambulantisiert“ ausgestaltet werden.

Die Länder verfügen (eigentlich) über die Planungshoheit der Krankenhäuser und sind in Sachen „Investitionskosten“ finanziell für die Krankenhausausrüstung verantwortlich. Die Krankenkassen hingegen verantworten die Behandlungskosten. Die verschiedenen Interessenslagen zu vereinen, um die komplexe und teure Reform in die Umsetzung zu bringen, ist schwierig. Die Bundesländer bestehen auf ihrer Entscheidungsmacht, der Bundesminister besteht auf Veränderungen, die teilweise in die Hoheit der Länder eingreifen. Seit Anfang Juli stehen die Eckpunkte – nun beginnt die Ausarbeitung eines Referentenentwurfs.

Neue Strukturen?

Wieso ist das für die Zahnärzteschaft relevant? Auf den ersten Blick mag es scheinen, als seien die

Zahnärztinnen und Zahnärzte von strukturierten Veränderungen, gewaltigen Umbauten im stationären Sektor nicht unmittelbar betroffen. Doch bei genauerer Betrachtung könnten hier neue Strukturen entstehen, parallel bzw. in Konkurrenz zu den Kollegen in Niederlassung. Im Zuge der Reform sollen die Krankenhäuser ihrer Ausstattung



entsprechend in unterschiedliche „Level“ eingeteilt werden. Darunter auch sogenannte Level-I i-Kliniken (siehe Infokasten), die vor allem in der sektorenübergreifenden Versorgung eine größere Rolle spielen werden. Hierzu ist angedacht, die wohnortnahe medizinische Versorgung zu sichern, indem interdisziplinäre und interprofessionelle Leistungen gebündelt werden – dabei könnten auch zahnärztliche Leistungen gemeint sein. Sie können nicht nur aus dem stationären Bereich, sondern auch aus bestehenden ambulanten Versorgungsmodellen entwickelt werden.

Bessere Ressourcen?

Im Gegensatz zu den niedergelassenen (Zahn-)Ärzten sollen diese „I i-Kliniken“ durch die öffentliche Hand finanziert werden. Laut Entwurf sollen sie Anspruch auf Finanzierung der Investitionskosten durch die Länder und damit potenziell eine deutlich höhere Ressourcenausstattung als eine durchschnittliche Praxis haben. In der Folge könnte sich eine direkte Konkurrenz zu den niedergelassenen (Zahn-)Arztpraxen entwickeln, die sich auch – aber nicht nur – in den finanziellen Ressourcen ausdrückt.

Krankenhaus Level I i

„Den Krankenhäusern des Levels I wird eine besondere Bedeutung zugemessen. Sie müssen flächendeckend eine wohnortnahe Versorgung garantieren. Sie werden daher unterteilt in Krankenhäuser, die Notfallversorgung sicherstellen (Level I n) und solche, die integrierte ambulant/stationäre Versorgung anbieten (Level I i). Krankenhäuser des Levels I i soll eine Schlüsselrolle auf dem Weg zur Überwindung der zu häufig noch stationärer-ambulant getrennten Gesundheitsversorgung zukommen. Deshalb empfiehlt die Regierungskommission, sie sektorenübergreifend regional zu planen, sie vollständig aus dem DRG-System herauszunehmen und über Tagespauschalen zu vergüten. Zudem soll durch entsprechende gesetzliche Änderungen ermöglicht werden, dass sie unter pflegerischer Leitung stehen können.“

Quelle: BGM, Vorschläge der Regierungskommission: www.bundesgesundheitsministerium.de
 »Presse
 »Pressemitteilungen – oder per QR-Code direkt zum Artikel



Wird der freie Beruf geschwächt?

Auch in Personalangelegenheiten stehen sich die beiden Modelle nach jetziger Lesart gegenseitig im Weg: Wer sich anstellen lässt, kann sich nicht niederlassen. Die Kassensitze werden teilweise auch nicht mehr für die Niederlassung verfügbar und bleiben in den Einrichtungen. Dies kann Zahnarztpraxen betreffen, wenn die Zahnärzteschaft ebenfalls Leistungen in den Kliniken erbringt (MKG).

Prävention im hausärztlichen Bereich?

Ganz unabhängig von der Frage, ob diese Entwicklung nicht auch fachliche Weiterentwicklungsoptionen für die Zahnärzte bietet: Möglich wäre es zum Beispiel, dass die Zahnärzteschaft Aufgaben im Bereich der hausärztlichen Prävention unterstützt. Die enge Verknüpfung zwischen der Mundgesundheit und unter anderem Diabetes mellitus, koronaren Herzerkrankungen, Schlaganfällen, Krebserkrankungen, Pneumonien,

unerwünschten Schwangerschaftsereignissen, demenziellen Erkrankungen und rheumatoider Arthritis würde es möglich machen, Präventionsmaßnahmen einzuleiten.

Selbstverwaltung ist tragende Säule der Gesundheitsversorgung!

Für uns als niedergelassene Zahnärzte bedeutet es, dass wir eigene Mittel und Wege finden müssen, unsere jungen Kollegen darin zu unterstützen, sich niederzulassen. Die Standespolitik muss Anreize und Förderprogramme entwickeln, um die Selbstverwaltung und die ambulante Versorgung zu sichern. Sie ist die tragende Säule unserer hervorragenden Gesundheitsversorgung. Auch zukünftig werden wir uns für eine Stärkung der Niederlassung einsetzen, damit wir nicht über kurz oder lang ein zentralistisches Gesundheitssystem nach Vorbild des britischen National Health Service (NHS) bekommen. Die nächsten Monate können dafür wegweisend sein. ■

Wenn Bayern und Preußen zusammentreffen, entsteht eine vielversprechende Zusammenarbeit

Autor: Zahnarzt Thomas Graff, Peitz

Mit der Fragestellung, wie sich die zahnmedizinische Zukunft in Bayern und in Brandenburg gestalten lässt, trafen sich im September engagierte Kolleginnen und Kollegen beider Kammern in Potsdam, um von Erfahrungen und aktuellen Projekten zu berichten.

Zunächst wurden die aufgrund der Größenunterschiede leicht verschiedenen Kammerstrukturen beleuchtet. So betreut die Bayerische Landeszahnärztekammer im Vergleich zur Landeszahnärztekammer Brandenburg etwa zehnmal so viele Zahnärzte.

Doch wie können überhaupt junge Zahnärzte darauf aufmerksam gemacht werden, dass es über die Arbeit am Patienten hinaus noch sehr viele Möglichkeiten gibt, die Gestaltung der Zahnärztlichen Berufsausübung

aktiv mitzugestalten? Innerhalb der Sitzungen der AG "Junge Zahnärzte" wurden in der Vergangenheit interessierte brandenburgische Kollegen eingeladen, sich in einem Nachmittags-Workshop mit den verschiedenen Facetten und Arbeitsmöglichkeiten der KZVLB und der LZÄKB zu informieren. Von der bayerischen Zahnärztekammer wird alle zwei Jahre eine Art kleines Curriculum über drei Wochenenden gestaltet. Diese Workshop-Wochenenden befassen sich noch deutlich tiefergründiger mit der standespolitischen Arbeit und



den Beschlussfindungsprozessen in den verschiedenen Gremien und Ausschüssen.

Fachkräfte binden – Wunsch nach Gehaltsspiegel

Der zunehmende Fachkräftemangel sorgte ebenfalls für viel Gesprächsbedarf. Einerseits ging es darum, wie sich die erfahrenen Fachkräfte in der Praxis und in der Branche halten lassen. Insbesondere der Wettbewerb der Praxen untereinander stellt dabei allem Anschein nach zunehmend ein Problem dar. Dabei scheinen nach Erfahrungsberichten vor allem iMVZ-Strukturen herauszustechen, die mit deutlich überdurchschnittlichen Gehältern wohl zunächst Fachkräfte anwerben, diese jedoch aufgrund nicht haltbarer Arbeitsbedingungen vor Ort auch schnell wieder verlieren. Dabei verprellen sie allerdings nicht selten erfahrene Fachkräfte aus der Branche.

Beide Länder sind nicht an einen Tarifvertrag gebunden. Es gibt daher in beiden Ländern den Wunsch nach einer Art Gehaltsspiegel. Denn ohne einen verpflichtenden Tarifvertrag stellt die Findung eines angemessenen Gehaltes für Arbeitgeber wie Arbeitnehmer eine große Herausforderung dar. Es wurden in diesem Zusammenhang Ideen gesammelt, wie möglichst viele Kollegen dafür begeistert werden können, sich an der Erstellung eines solchen Gehaltsspiegels zu beteiligen.

Fachkräfte finden – auch mit (Schüler-) Praktikum

Die zweite große Frage zum Thema Fachkräftemangel war die Frage, wie sich neues Personal für die Branche finden lässt. In beiden Kammern wurden bereits sehr positive Erfahrungen mit den Schulungen für Neueinsteiger aus anderen Branchen gemacht. Ein weiterer Aspekt ist die Begeisterung junger Leute, sich in der



Am zweiten Tag gab es eine Stadtführung durch Potsdams Hinterhöfe (Foto linke Seite und Gruppenbild)

Zahnmedizin zu entfalten. Ein Problem stellen dabei die vor allem in einzelnen Regionen recht hohen Abbrecherquoten in der Ausbildung zur/zum ZFA dar. Es wurden daher Lösungen diskutiert, die es den jungen Leuten ermöglichen, sich im Vorfeld noch tiefgründiger mit der Arbeitsrealität auseinanderzusetzen. So kann Enttäuschungen besser vorgebeugt werden.

Ein Mittel stellt an dieser Stelle das (Schüler-)Praktikum dar. Dieses wird von der Bayerischen Zahnärztekammer in der Berufsberatung der Agentur für Arbeit eingebunden. Es gibt Flyer und Arbeitshefte zu den Möglichkeiten und Grenzen der Praktika. Als Idee wurde eine Übersicht auf der jeweiligen Kammerinternetseite festgehalten, auf der sich für ein Praktikum zur Verfügung stehende Praxen eintragen können und damit für die Praktikanten sichtbar werden. Eine andere Möglichkeit, die jungen Leute zu adressieren, ist sowohl die Präsentation auf Jobmessen, aber auch das Einladen von Interessierten in die Praxen. In diesem Zusammenhang konnten wir von brandenburgischer Seite von unseren tollen Erfahrungen innerhalb des Zukunftstages Brandenburg berichten. Bei diesem branchenübergreifenden Aktionstag im April engagieren sich bereits einige Zahnärzte mit ihren Teams, um auch unsere medizinische Disziplin sichtbar zu machen und den Nachwuchs für unser Fachgebiet zu begeistern.

Erfahrungen zum Zahnmedizinstudium

In diesem Rahmen kam das Gespräch auch auf die Ausbildung junger Zahnärzte. Das Bundesland Bayern verfügt insgesamt über vier Standorte für ein Zahnmedizin-Studium. In Brandenburg ist an der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) zum Sommersemester 2024 erstmals ein Zahnmedizinstudium möglich. In diesem Zusammenhang war es sehr inte-



Auch außerhalb es offiziellen Erfahrungsaustausches nahmen die Gespräche kein Ende

ressant, über die Schnittstellen zwischen der universitären Ausbildung und den unterstützenden Aufgaben der Landeszahnärztekammer zu erfahren. So hat sich in Bayern ein Famulaturprogramm entwickelt, um eine Vernetzung der Studenten mit den verschiedenen Praxen des Landes zu schaffen. Das sind sehr wertvolle Erfahrungen, von denen wir Brandenburger im Aufbau eines Famulaturprogrammes profitieren wollen. Denn in wenigen Jahren werden die ersten Studierenden der Zahnmedizin an der MHB ihre Famulatur im Land Brandenburg absolvieren wollen. Dazu möchte die Landeszahnärztekammer Brandenburg engagierte und qualifizierte Praxen mit den aufstrebenden Jungbehandlern in Kontakt bringen und sammelt derzeit Ideen, wie dies am Besten umzusetzen ist. Zunächst geht es jedoch darum, das Auswahlverfahren von Seiten der brandenburgischen Zahnärzteschaft zu unterstützen, da dieses nicht dem NC-orientierten Modus der staatlichen Hochschulen folgt.

Anregende Gespräche auch beim Kulturprogramm

Nach dem sehr konzentrierten Austausch mit Sitzungscharakter in der Fortbildungsetage der KZVLB war der

Curriculum für junge und neugierig gebliebene Zahnärzte

Das zehnte und letzte Modul in der aktuellen Reihe des Curriculums für junge Zahnärzte findet von Fr., dem 10. bis Sa., dem 11. November statt. Dazu laden die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg und die Landeszahnärztekammer Brandenburg herzlich nach Potsdam in die Helene-Lange-Str. 4-5, KZVLB-Fortbildungsetage.

Folgende Themen stehen an:

- Abrechnung Zahnmedizin trifft Zahntechnik – Grundlagen der prothetischen Abrechnung & Chairside-Leistungen
- dentale Ernährungsberatung
- Ergonomie am Arbeitsplatz Teil 1 und 2
- Abschlussdiskussion

Für die einen bedeutet dieses Modul Abschluss, für andere kann es der Start schon zum nächsten Curriculum sein. Melden Sie sich an unter: <https://service.lzkb.de/kurse/suche/>

Für Ihren Terminkalender: Einladung zur nächsten AG „Junge Zahnärzte“

Haben Sie Lust bekommen, sich auch für die Entwicklung der zahnmedizinischen Arbeitsbedingungen über die Möglichkeiten Ihrer Praxis hinaus einzubringen, so würden wir uns sehr über weitere Unterstützung in der Landeszahnärztekammer oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung freuen. Gerne laden wir Sie zu der nächsten Sitzung der AG „Junge Zahnärzte“ am Mi., den 13. März 2024 nach Potsdam ein. Ihre Ideen und Anregungen können Sie zudem an info@lzkb.de senden.

Wir freuen uns auf jeglichen Austausch!

Gesprächsbedarf noch lange nicht gedeckt. Bei einem sehr guten Abendessen im „Zum Fliegenden Holländer“ ging der anregende Diskurs in lockerer Atmosphäre noch lange weiter. Jetzt konnten auch die kleineren Unterschiede im Zwiegespräch beleuchtet werden. Am nächsten Morgen stand eine Stadtführung durch Potsdams Hinterhöfe auf dem Kulturprogramm. Das war auch für uns Brandenburger sehr spannend – so konnten wir noch einiges Neues über unsere Landeshauptstadt lernen. ■

Die 6. ordentliche Vertreterversammlung

des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Berlin findet am

Sa., den 11. November 2023 um 10:00 Uhr im Zahnärzthehaus (KZV Berlin), Sitzungssaal, Georg-Wilhelm-Str. 16, 10711 Berlin, statt. Die Sitzung ist für Mitglieder des Versorgungswerkes öffentlich.

ANZEIGE

lichtgalle
die neue Lichtausstellung in Cottbus

Leuchten für Praxis,
Büro und Wohnräume



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

Ganz im Zeichen der Chirurgie

Autor: Prof. Dr. Dr. Max Heiland, Berlin, wissenschaftlicher Leiter des 32. Brandenburgischen Zahnärztetages

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
der 32. Brandenburgische Zahnärztetag steht dieses Jahr ganz im Zeichen der Chirurgie.

Wir möchten Ihnen und Ihrem Praxisteam die Möglichkeit geben, sich an zwei sehr intensiven Tagen kompakt auf den neuesten Stand des Wissens zu bringen. Das reicht von präimplantologischen Augmentationen über Kiefernekrosen, Traumatologie, Schlafapnoe und Dysgnathiechirurgie, über Speicheldrüsenchirurgie bis zur Periimplantitis.

Sie werden sicherlich das eine oder andere direkt für Ihr tägliches Arbeiten mitnehmen können, anderes wird eher einem Auffrischen und Aktualisieren Ihres Wissens dienen. Für Ihr Praxisteam haben wir bewusst relevante Themen ausgesucht, damit sich alle beim gemeinsamen Operieren, Anwenden von PRF und anderem mehr sicher fühlen. Hochkarätige Referentinnen

und Referenten aus verschiedenen Universitätskliniken, Krankenhäusern und Praxen kommen Ende November gerne nach Cottbus, um mit Ihnen den 32. Brandenburgischen Zahnärztetag interaktiv zu gestalten. Wir freuen uns auf Sie. ■



Landeszahnärztekammer Brandenburg
Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg
Quintessenz Verlag Berlin



32. Brandenburgischer Zahnärztetag

24./25. November 2023
in der Messe Cottbus

Tagungsthema:
„State-of-the-art bei kleinen und großen Operationen in Mundhöhle und Gesicht“

Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Max Heiland, Berlin

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

mit
Vortragsreihe
für Studenten der
Zahnmedizin und
junge Zahnärzte

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



Die 73. Vertreterversammlung der KZVLB in Potsdam

Am 14. Juni tagte die 73. Vertreterversammlung (VV) der KZVLB in Potsdam. Auf der Agenda standen neben den Berichten des Vorstandes die verabschiedeten Beschlüsse, welche alle vier mit abzuwendenden finanziellen Belastungen der brandenburgischen Zahnärzte zu tun haben.

Autor: Marco Mühle, Kommunikation KZVLB

Der Vorsitzende der VV, Dr. Matthias Stumpf, eröffnete die erste ordentliche Sitzung der 73. Vertreterversammlung (VV) der KZVLB und sprach in seiner Einführung die bedrückende Tatsache an, dass der Ukraine-Krieg weiterhin andauere. Darüber hinaus seien die unruhigen Zeiten von einer noch nie da gewesenen Verteuerung auf Grund der steigenden Inflation geprägt. Das aktuelle Kostenfeuerwerk habe direkte Auswirkungen auf die Praxen. Die Spargesetze des Bundesgesundheitsministers könnten daher kaum versorgungsfeindlicher sein.

In einem Flächenland wie Brandenburg werde eine Niederlassung in eigener Praxis immer unattraktiver. Es gibt bereits Regionen, in denen eine deutliche Verschlechterung der zahnärztlichen Versorgung zu verzeichnen ist. Die Zahl der Praxisschließungen nimmt leider zu. Die steigende Anzahl von investorengeleiteten MVZs verschärft die Situation erheblich. So gehen leider junge Kollegen, die sich nicht festlegen wollen, in derartige Einrichtungen, um dann oft nach kurzer Zeit die nächste Dental Clinic zu suchen.

Eine Lobby hat die Zahnärzteschaft nicht. So müssten sie, die Mitglieder der VV, als Vertreter der Niedergelassenen deren Interessen wahrnehmen, und zwar auf allen Ebenen, wie z. B. in den Gemeinden und der Landesregierung.

Des Weiteren, so Dr. Stumpf, sollten sie die Marke „Zahnarztpraxis“ weiterentwickeln und auch vermitteln, dass sie jeden Tag die Patienten in der Regel erfolgreich versorgen. Den politisch Verantwortlichen muss klargemacht werden, dass es ohne sie keine zahnmedizinische Versorgung gebe. Man muss an dieser Stelle mehr Wertschätzung und adäquate Honorare verlangen.



Dr. Eberhard Steglich, Vorstand & Vorsitzender der KZVLB

Klar! - Verwaltung sei notwendig; Bürokratismus erstickte hingegen die Medizin. Das gelte insbesondere auf staatlicher Seite, aber auch in der kassenzahnärztlichen Verwaltung. So brauchen sie weniger statt immer mehr. Danach ergriff der Vorstandsvorsitzende Dr. Steglich seines Zeichens verantwortlich für den Geschäftsbereich I, das Wort und referierte über seine unternehmenspolitischen Ansichten zum Thema GKV-Finanzstabilisierungsgesetz.

Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Dr. Steglich meinte hierzu, dass mit diesem Gesetz Berufsgruppen eindeutig finanziell benachteiligt werden. Es mangelt leider an Vertretern der Zahnärzteschaft, die sich gegen dieses Gesetz energisch zur Wehr setzen. Die Kampagne, die von der KZV Land Brandenburg initiiert worden ist, ist aus Sicht des Vorstandes und von Medienvertretern erfolgreich, sie müsse jedoch im Bereich der neuen Medien weiterentwickelt werden. Einige Bundesländer haben Interesse an dieser Kampagne bekundet und Berlin hat bereits um eine Nachdruckgenehmigung gebeten. Dieser Bitte ist man natürlich gern nachgekommen, denn je mehr Reichweite, desto größer könne nur die Wirkung bei diesem sensiblen Thema sein. Herr Lauterbach hat sich dazu leider noch nicht wirklich klar geäußert. Im Augenblick ist er noch dabei, das gesamte Gesetzeswerk umzustellen. Man hat den Eindruck, Herr Lauterbach will den Weg für das sogenannte Englische Gesundheitswesen (National Health) mit nur einigen Privatpraxen bereiten. „Wir sehen jedoch unsere Verantwortung auch für die Kassenpatienten und deren Angerhörigen.“ In Baden-Württemberg gibt es zunehmend Fälle, bei denen Zahnarztpraxen ihre Zulassung zurückgeben. Die meisten darunter sind Kieferorthopäden, die ausschließlich nach der GOZ abrechneten. Wenn das die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens wird, sollte man sich Sorgen machen. So auch bei dem Thema Telematik.

Die TI-Refinanzierung

Hier erläuterte Dr. Steglich seine ganz persönliche negative Erfahrung bei der Übermittlung von Daten. Zufällig musste er feststellen, das 20 bis 30 % seiner Fälle aus dem letzten Jahr nicht bei der KZV angekommen und somit auch nicht abgerechnet worden sind. Nach einer Anfrage hat sich die Software-Firma relativ ratlos gezeigt. In Bezug auf die Refinanzierung der Telematik lobte er das Verhalten der KZBV und der KBV, denn, so Herr Steglich, sie haben die von Herrn Lauterbach intendierten Bestimmungen komplett abgelehnt. So hätten die Zahnärzte für die Anschaffung von TI-Kom-

ponenten zunächst in Vorleistung gehen müssen, da die Refinanzierung nur als monatliche Pauschale über einen mehrjährigen Zeitraum erfolgen sollte. Das hätte aber zur Folge gehabt, dass beispielsweise ein 63 Jahre alter Zahnarzt, der in Vorleistung gehe, nicht mehr die volle Refinanzierung erhalte, wenn er mit 65 nicht mehr tätig sein würde. Dieser Zahnarzt hätte in etwas finanziert, wovon er am Ende gar nichts hat. Danach stellte der Vorstand den Antrag zur TI Refi-



Dr. Heike Lucht-Geuther am Rednerpult, stellv. Vorstandsvorsitzende KZVLB

nanzierung welcher auch einstimmig beschlossen wurde. In Bezug auf die Neuregelungen für Kieferorthopädische Mehrkostenvereinbarung führte Dr. Steglich weiter aus, dass diese umfangreicher ausfielen als erwartet und an dieser Stelle noch Klärungsbedarf bestehe. Es ist beabsichtigt, in einem Online-Workshop die Kollegen über die neuen Bestimmungen zu informieren. Er informierte daraufhin die Anwesenden über die Gründung einer kleinen Arbeitsgruppe, bestehend aus Dr. Jödecke, Dr. Eigenwillig sowie Dr. Schütze. Sehr hoffnungsvoll ist, dass sich der Studiengang Zahnmedizin derzeit im Zulassungsverfahren bei den zuständigen Landesministerien befindet. Ab dem Sommersemester 2024 will die Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) das erste staatlich anerkannte Zahnmedizin-Studium im Land Brandenburg anbieten. Ein gutes und wichtiges Zeichen in der heutigen Zeit, so Dr. Steglich. Besonders lobenswert ist hier der persönliche Einsatz von Frau Dr. Ermler.

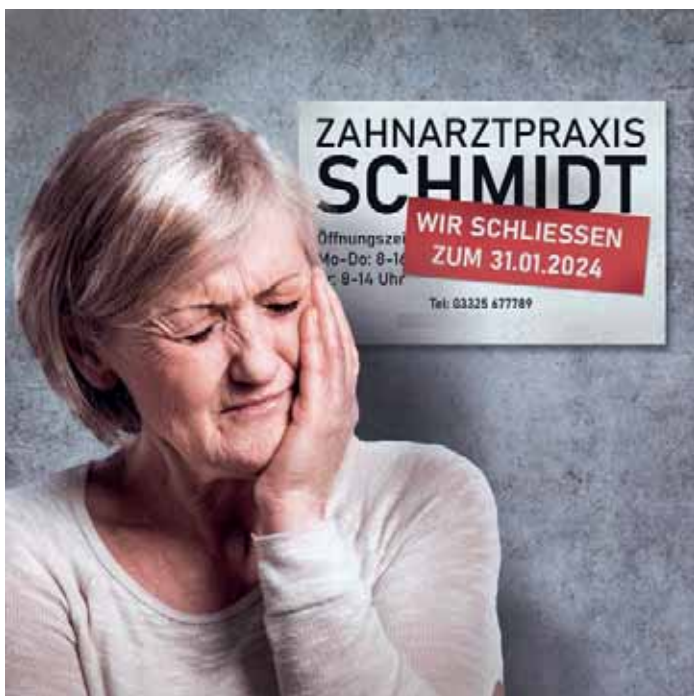
Eine Finanzierung durch die Zahnärzte lehnt Dr. Steglich allerdings komplett ab, da dafür der Staat zuständig sei.

Hiernach äußerte sich die stellvertretende Vorsitzende Dr. Lucht-Geuther. Sie geht davon aus, dass die ambulante Versorgung auch in den nächsten Jahren nicht im Fokus der Politik stehen werde. Gerade diejenigen würden belastet werden, die die Versorgung der Patienten gewährleisten. Das ist ein Trend, bei welchem Fakten überhaupt nicht mehr zählen und ideologische Ansichten überhandnehmen. Das vergangene Jahr hat eindeutig gezeigt, dass das BMG Versprechen gegeben hat, die nachweislich nicht eingehalten worden seien. Grotesk sei dabei, dass die verfehlte Gesundheitspolitik als Misserfolg der Selbstverwaltung gewertet wird.

Praxensterben abwenden

Der Vorstand sieht es daher als wichtigste Aufgabe, mit aller Kraft dafür zu sorgen, dass die alten Zahnärzte noch im System gehalten und die jungen Zahnärzte für die ambulante Versorgung begeistert werden. Der Vorstand stelle daher den Antrag, das Finanzstabilisierungsgesetz 2 zu verhindern.

Frau Dr. Lucht-Geuther stellte heraus, dass insgesamt die abgerechneten Punktmengen stark zurückgehen.



Ein Grund dafür ist, dass jedes Jahr die Anzahl der aufgegebenen Praxen steige. So sind im Jahr 2022 ca. 100 Zahnarztpraxen geschlossen worden; dem stehen aber nur 40 Neuzulassungen gegenüber. Da die KZV alle geeigneten finanziellen und sonstigen Maßnahmen zu er-

greifen hat, um die Versorgung sicherzustellen, wurde ein Strukturfond gebildet. Die Arbeitsgruppe nach § 105 SGB V hat dazu im Februar 2023 getagt und festgelegt, dass eine Förderung am 1.7.23 beginnen solle und genau zwei Maßnahmen gefördert werden sollen: Praxisneuniederlassungen und Praxisübernahmen sollen gefördert werden und dazu motivieren, den Schritt in die eigene Niederlassung dort zu gehen, wo die Versorgung angespannt oder eine Schieflage aufgrund der Altersstruktur abzusehen sei. In besonders förderfähigen Regionen betrage die Förderhöhe bis zu 100.000 € bei vollem Versorgungsauftrag und in förderfähigen Regionen betrage sie bis zu 50.000 €.

Aufwandsentschädigung für Gutachter

Zum Geschäftsbereich Gutachterwesen berichtete Dr. Lucht-Geuther insbesondere über die jährliche Tagung für ZE- und PAR-Gutachter. Referent sei Prof. Böning gewesen, Professor für zahnmedizinische Präventiv- und experimentelle Zahnmedizin an der Uniklinik Dresden. Sie führte weiterhin aus, dass man die Bedeutung der Gutachter für das Patientenwohl und eine sachlich-objektive Bewertung nicht genug würdigen kann. Es sei wichtig für sie, dass die Gutachter den Zeitaufwand für die verpflichtende Gutachtertagung vergütet bekommen. Danach wurde der Antrag vorgestellt und beschlossen, eine Zeitaufwandsentschädigung für Gutachter bei einer KFO-Gutachtertagung zu erwirken.

Im Anschluss sprach Ass. jur. Krone als drittes Vorstandsmitglied zu seinem Geschäftsbereichen Recht, Zulassung und Finanzen.

Herr Krone wusste zunächst über ein begrüßenswertes Gesetzesvorhaben zu berichten. Nach einem Entschließungsantrag des Bundesrates soll ein MVZ-Regulierungsgesetz geschaffen werden. Ziel ist es, investorengesteuerte MVZ (i-MVZ) endlich einzudämmen. Insbesondere sehe der Gesetzesentwurf eine räumliche Bindung des i-MVZ zum Sitz des sog. Türöffnerkrankenhauses von max. 50 km vor. Berücksichtigt werde u.a. auch eine besondere Kennzeichnungspflicht hinsichtlich der Träger- und Betreiberstrukturen.

Auf die von der Aufsichtsbehörde erbetene Stellungnahme zu diesem Entschließungsantrag habe der Vorstand mitgeteilt, dass er diesen zwar grundsätzlich begrüße. Allerdings gehe er nicht weit genug. Zwingend notwendig sei vielmehr eine zusätzliche fachliche Bindung. Infolgedessen könne ein Krankenhaus nur dann als Türöffner für die Gründung eines MVZ dienen, wenn es zuvor schon Zahnmedizin angeboten habe.

Sehr informativ waren Herr Krones Erläuterungen zum Wirkmechanismus des Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG). Er stellte bereits eingangs klar, was die kumulierten Punktwertabzüge 2,25 % für die Jahre 2023 und 2024 bedeuten. Diese Punktwertabzüge seien zudem basiswirksam und wirkten daher unendlich nach. Den Mitgliedern werde ohne jede Rechtfertigung in die Tasche gegriffen, um die von anderen verursachten Defizite im stationären Bereich zu kompensieren.

Als besondere Stilblüte schilderte Herr Krone zudem eine Entgleisung des Herrn Ralf Hermes, Vorsitzender der IK – Innovationskasse. Dieser habe kürzlich in einem Spiegel-Interview gefordert, die Zahnmedizin weitestgehend aus dem GKV-Leistungskatalog zu streichen. Denn wer sich zwei Mal am Tag die Zähne putze, habe keine Erkrankung der Zähne zu befürchten. Erfreulich sei jedoch die Tatsache, dass sich andere Vorstände der IK unaufgefordert von dieser steilen These distanzieren hätten. Herr Krone empfiehlt den Mitgliedern des KZVLB dennoch, Patienten, die bei der IK – Innovationskasse versichert sind, nach der Behandlung darauf hinzuweisen, dass diese – ginge es nach Ralf Hermes – zukünftig selbst zu bezahlen sei.

Zudem widmete sich Herr Krone der sich verschärfenden Versorgungsproblematik. Seit geraumer Zeit können die Neuzulassungen die Praxisschließungen nicht mehr ausgleichen. Die Gründe dafür seien hinlänglich bekannt: Überbordende Bürokratie, keine zahnmedizinische universitäre Ausbildung in Brandenburg, finanzielle Unsicherheiten (z.B. durch das FinStG) sowie keinerlei staatliche Förderung in Brandenburg. Zur Wahrheit gehöre auch, dass sich dieser Trend nicht kurzfristig stoppen ließe. Ein Lichtblick sei die Medizinische Hochschule Brandenburg, die ab dem nächsten Jahr eine zahnmedizinische Fakultät etablieren werde. Ebenfalls sei es richtig, dass sich die brandenburgische Zahnärzteschaft für die Einrichtung eines Strukturfonds entschieden habe und diesen nur maßvoll befülle. Man müsse jedoch aufpassen, dass staatliche Defizite nicht durch Einsatz von Honorargeldern gangbar gemacht werden. Außerdem dürfe es keinen Überbietungswettbewerb mit benachbarten Bundesländern geben. Gleichwohl dürfe man sich der Thematik nicht völlig verschließen. Anderenfalls werde der unzutreffende aber reflexhafte Vorwurf, die Selbstverwaltung habe versagt, nicht lange auf sich warten lassen.

Zum Ende seines Vortrags berichtete Herr Krone der VV noch etwas Positives: Der Jahresabschluss 2022 falle besser aus als vermutet, so dass die geplante er-

hebliche Vermögensentnahme nicht notwendig sein werde.

Die nachfolgenden Diskussionen in der VV waren von großer Sachlichkeit und Einigkeit geprägt. ■

Die VV fasste vier Beschlüsse, welche alle einstimmig angenommen wurden.

- Rückschlag bei der TI-Refinanzierung abwenden
- Kein GKV-FinStG.2.0!
- Beteiligung am Bremer System
- Änderung der Reise- und Entschädigungskostenordnung I der KZVLB für Gutachter

Die Veröffentlichung der Beschlüsse der 73. Vertreterversammlung der KZVLB im Wortlaut erfolgte im Vorstands Rundschreiben und ist auch auf der Internetseite der KZVLB veröffentlicht.

ETL | ADVISA Berlin

Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für Gesundheitswesen (IBG/HS Bremerhaven)
 Fachberater für den Heilberufbereich (IFU/ISM gGmbH)
 Spezialisierte Fachberatung – mit Zertifikat!

- Praxisgründungsberatung
- Begleitung bei Praxiskäufen und –verkäufen
- Spez. betriebswirtschaftliche Auswertungen
- Praxisvergleich
- Analysen zur Praxisoptimierung
- Steuerrücklagenberechnung

Wir sind eine hochspezialisierte Steuerberatungsgesellschaft und beraten ausschließlich Angehörige der Heilberufe. Vertrauen Sie unserer langjährigen Erfahrung und unserem zertifizierten Fachwissen.



Daniel Dommenn - Steuerberater, Anja Genz - Steuerberaterin

ETL ADVISA Berlin

Steuerberatungsgesellschaft mbH
 wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler

Platz vor dem Neuen Tor 2 • 10115 Berlin
 Tel.: (030) 28 09 22 00 • Fax: (030) 28 09 22 99
 advisa.berlin@etl.de • www.etl.de/advisa-berlin

Brandenburgische Zahnärzte zeigen die rote Karte

Autor/Fotos: Marco Mühle /Kommunikation & Öffentlichkeit KZVLB

Am Nachmittag des 20. September füllte sich der Platz vor dem Landtag mit Menschen mit Trillerpfeifen und vielen Transparenten. Zu lesen war „Wertschätzung Herr Lauterbach oder müssen wir erst streiken? oder „Praxistot – bald Patient in Not!“ Die Adressaten waren unsere Regierung, insbesondere das Bundesgesundheitsministerium.



Brandenburgische Zahnärzte zeigen die rote Karte vor dem Brandenburger Landtag. Auch in Potsdam wurden am 20. September „Rote Karten“ gegen die Politik von Bundesgesundheitsminister Lauterbach gezeigt. Ab 15 Uhr protestierten etwa 350 (Zahn-)Ärztinnen und -Ärzte gemeinsam mit Zahnmedizinischen Fachangestellten und den Dentallaboren gegen die aktuelle Gesundheitspolitik der Bundesregierung. Organisator des Protestes war der Verband der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Land Brandenburg VNZLB sowie alle anderen Listen und Verbände der brandenburgischen Zahnärzteschaft.

In einem Flächenland wie Brandenburg werde eine Niederlassung in eigener Praxis immer unattraktiver. Es gibt bereits Regionen, in denen eine deutliche Verschlechterung der zahnärztlichen Versorgung zu verzeichnen ist. Die Zahl der Praxisschließungen nimmt leider immer mehr zu. Die weiter wachsende Anzahl von investorengesteuerten MVZs verschärft die Situation erheblich. Weiterhin wird mit neuen Spargesetzen der Bundesregierung und der darin festgeschriebenen Budgetierung zahnmedizinischer Leistungen unser Gesundheitssystem zulasten der Patientenversorgung kaputtgespart.

Unter lautstarken Pfiffen und Rufen machten die Anwesenden auf die Missstände in der Gesundheitspolitik aufmerksam. Der Protest wurde unterstrichen durch etwa 1000 unterschriebene Protestbriefe der brandenburgischen Zahnärzte unter dem Motto „Faule Zähne – Faule Politik“. Unterstützung für ihre Anliegen fanden



die Zahnärztinnen und Zahnärzte beim brandenburgischen Gesundheitsministerium. Frau Nonnemacher (Gesundheitsministerin Bündnis 90 Die Grünen) hielt ein Grußwort und fand klare Worte der Kritik zum Umgang mit der ambulanten Medizin und Zahnmedizin und ging anschließend direkt in die Gespräche. Auch von Investoren betriebene Zentren, seien „keine Lösung für das Land Brandenburg“, sagte Frau Nonnemacher und versprach den Medizinern, dass es in Kürze zur Gründung einer Bundesratsinitiative kommen soll. Politik muss sich immer daran messen, was am Ende tatsächlich in die Tat umgesetzt wird. Auch die Ärzteschaft unterstütze von Seiten der KV Brandenburg den Protest. ■



(v.l.n.r.) Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB, Catrin Steiniger, Vorsitzende der KVB, Landesgesundheitsministerin Ursula Nonnemacher (Bündnis 90/Die Grünen), Dr. Romy Ermler, Vorstand LZKB und Vizepräsidentin der BZÄK, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB



Dr. Matthias Stumpf, Vorsitzender der Vertreterversammlung und des Verbandes der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Gespräch



Anatomie im neuen Zahnmedizin-Studium

Am „Tag der Zahngesundheit“ wurden Tier­schädel dazu benutzt, spielerisch den Schulkin­dern die Entwicklung des Gebisses darzu­stellen – beim Zahnmedizin-Studium werden auch menschliche Schädel den Zugang zur Anatomie erleichtern.

Autor: Prof. Dr. med. Andreas Winkelmann, Institut für Anatomie, Medizinische Hochschule Brandenburg – Theodor Fontane

Die Medizinische Hochschule Brandenburg (MHB) möchte ab April in Brandenburg an der Havel Studierende der Zahnmedizin ausbilden. Das Team der Curriculumsplanung hat sich entschlossen, die positiven Erfahrungen aus der Humanmedizin der MHB auf den neuen Studiengang zu übertragen und auch hier einen reformierten Ansatz zu wählen, wie ihn die neue zahnärztliche Approbationsordnung erlaubt. Das heißt vor allem, dass eine strenge Trennung in Vorklinik und Klinik entfällt und einer modularen Organisation weicht, dass es deutlich weniger Frontalunterricht gibt als in klassischen Studiengängen und dass die Studierenden mit „Problem-Orientiertem Lernen“ (POL) zum Lernen aus eigener Motivation angeregt werden.

Ab dem 2. Semester wird es Praxistage geben, die den Studierenden früh die ambulante Versorgung nahebringen, sowie ein Wissenschaftspraktikum im 5. Semester, das auch auf eine Doktorarbeit vorbereiten kann.

In diesem reformierten Curriculum stehen in den ersten Semestern trotzdem natürlich vor allem die Grundlagenfächer auf dem Programm, selbst wenn sie von

Anfang an mit klinischen Fächern verzahnt sind und bis in die höheren Semester kleinere Studienanteile haben werden. Es gibt aber in der modularen Struktur des Curriculums keine separaten Kurse für jedes dieser Fächer, sondern ein thematisch orientiertes Zusammenwirken in den einzelnen Modulen, die Titel tragen wie „Zähne, Knochen, Muskeln“ oder „Blut und Immunsystem“.

Für die Anatomie bedeutet das, dass wir keinen klassischen Präparierkurs durchführen, der ja ein Fachkurs wäre. Dennoch planen wir, sowohl mit Modellen, Knochen und Schädeln zu arbeiten als auch mit menschlichen Präparaten (Körperspenden), die im Rahmen der Module thematisch passend demonstriert werden können – zum Teil bis in höhere Semester. Ähnliches gilt für Mikroskopierkurse, die auf die Module verteilt sind. Eine eigenhändige anatomische Präparation der Studierenden wird in Ferienkursen stattfinden, die auch das Ziel haben, die benötigten Präparate für die Demonstrationen in den Modulen zu erstellen.

Als Professor für Anatomie bin ich seit 2015, also von Anfang an, beim Aufbau des Medizinstudiums der MHB dabei und habe mit diesem Konzept gute Erfahrungen

gemacht. Auch wenn der klassische Präparierkurs nicht in die Module des Curriculums passte und auch immer mehr digitale Repräsentationen des menschlichen Körpers zur Verfügung stehen, die in der Lehre und in der Klinik den Kontakt zum realen Körper ersetzen, sollte es weiterhin ein Studium am Präparat geben. Es ist uns wichtig, einen Ort zu haben, an dem das Physische des (immer noch analogen) menschlichen Körpers erfahrbar wird, aber auch die Ambivalenz eines „Objekts“, das gleichzeitig Teil eines Verstorbenen ist und als solches respektiert wird.

Als reformiertes Curriculum nehmen wir nicht am bundesweiten „Physikum“ der Humanmedizin teil – wir haben aber durch die Teilnahme unserer Studierenden am „Progresstest Medizin“ der Charité eine Vergleichsmöglichkeit mit 16 anderen Fakultäten. Die darin enthaltenen Anatomie-Fragen werden von den MHB-Studierenden der höheren Semester bisher genauso gut beantwortet wie von den Studierenden anderer Fakultäten.

Da meines Wissens ältere Kolleginnen und Kollegen der Zahnmedizin ab und an einen (echten) Schädel zu Hause haben, nutze ich die Gelegenheit dieser kurzen Vorstellung unseres geplanten Curriculums, um zu fragen, ob sie diesen eventuell abgeben mögen? Man wird sich in jedem Fall über die Herkunft solcher Schädel austauschen müssen, auch wenn es Fälle geben wird, in denen sich die Spur bei einer Großmutter oder einem Großvater im Dunkel verliert. Es gibt bisher keine klaren rechtlichen Vorgaben, wie mit solchen „Objekten“ umzugehen ist. Aber vielleicht ist je nach Lage der Dinge ein Institut für Anatomie, das ein offiziell anerkannter Ort der Verwendung von sterblichen Überresten für Lehrzwecke ist, ein besserer Ort als der heimische Schreibtisch oder Kellerschrank. ■

Nehmen Sie gern Kontakt auf!

Prof. Dr. med. Andreas Winkelmann
Tel. +49 3391 39-14510

Fax. +49 3391 39-14515
andreas.winkelmann@mhb-fontane.de
mhb-fontane.de/de/institut-fuer-anatomie

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 Fräscentrum/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 Braundenburg da!



Neuzulassungen in der KZVLB

Am 7. September tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZVLB. In dieser Sitzung wurde vierzehn Zulassungsanträgen stattgegeben. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

NAME	BEGINN	REGION	ADRESSE	BEMERKUNG
Fachzahnarzt für Oralchirurgie Dr. med. dent. Senan Sofi	01.10.2023	Barnim	Bernauer Allee 1 16321 Bernau bei Berlin	Teilzulassung
Zahnärztin Ilonka Bartelt	01.11.2023	Uckermark	Brüssower Allee 8 17291 Prenzlau	Neugründung
Dr. med. dent. Susanne Oldenburg	01.12.2023	Märkisch- Oderland	Ernst-Thälmann-Straße 33 15366 Neuenhagen bei Berlin	Neugründung
Dr. med. dent. Nadine Kerner	01.01.2024	Märkisch- Oderland	Hegermühlenstraße 1 15344 Strausberg	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Matthias Kerner
Dr. med. dent. Julia Schulz-Siemens	01.01.2024	Teltow-Fläming	Albert-Tanneur-Straße 32 14974 Ludwigsfelde	Neugründung
Dr. med. dent. Annika Jerg	02.01.2024	Ostprignitz- Ruppin	Fontaneplatz 3c 16816 Neuruppin	Praxisübernahme von: Dr. med. dent. Jörg Klugow
Zahnärztin Laura Schmiegel-Obermann	02.01.2024	Oberspreewald- Lausitz	Rudolf-Breitscheid-Straße 37 01968 Senftenberg	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Heike Schmiegel-Engelskircher
Zahnärztin Nadja Mayerosch	02.01.2024	Märkisch- Oderland	Dorfstraße 11a 15366 Neuenhagen bei Berlin	örtliche BAG mit: mit Susann Mehnert Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Kirsten Meyer-Thurmann
Zahnärztin Susann Mehnert	02.01.2024	Märkisch- Oderland	Dorfstraße 11a 15366 Neuenhagen bei Berlin	örtliche BAG mit: mit Nadja Mayerosch Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Kirsten Meyer-Thurmann

NAME	BEGINN	REGION	ADRESSE	BEMERKUNG
Dr. med. dent. Marco Döblitz	02.01.2024	Teltow-Fläming	Dahmer Straße 2 14943 Luckenwalde	örtliche BAG mit: mit Dr. Marco Döblitz Praxisübernahme von: Dr. med. dent. Antje Berg
Dr. med. dent. Lisa Lüderitz	02.01.2024	Teltow-Fläming	Dahmer Straße 2 14943 Luckenwalde	örtliche BAG mit: mit Dr. Marco Döblitz Praxisübernahme von: Dr. med. dent. Antje Berg
Zahnarzt Moritz Kuithan	01.01.2024	Märkisch- Oderland	Hermannstraße 31 15562 Rüdersdorf bei Berlin	örtliche BAG mit: mit ZA Sebastian Sperling Praxisübernahme von: ZÄ Constanze Lange
Zahnarzt Sebastian Sperling	01.01.2024	Märkisch- Oderland	Hermannstraße 31 15562 Rüdersdorf bei Berlin	örtliche BAG mit: mit ZA Moritz Kuithan Praxisübernahme von: ZÄ Constanze Lange
Odonto Zahnzentrum MVZ	01.10.2023	Barnim	Bernauer Allee 1 16321 Bernau bei Berlin	Praxisübernahme von: KüBAG Dr. Gericke & Partner Gründer: ZA Dr. Senan Sofi, Fachzahnarzt für Oralchirurgie Behandler: Dr. Senan Sofi, FZA für Oralchirurgie Dr. Dietrich Gericke MSc Endodontie Dr. med. dent. Friedemann Gericke Dr. Anika Hannebauer, MSc Kieferorthopädie

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 07. Dezember 2023 statt.
Annahmestopp für die Unterlagen ist der 03. November 2023.

ANZEIGE

Ihr regionaler Partner für Praxen 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 Scheidgutes
-  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

E-Rezept erfordert Zahnarztausweis

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Seit kurzem liegt ein Gesetzentwurf vor, mit dem Zahnarztpraxen deutschlandweit ab dem 1. Januar 2024 zur Nutzung des E-Rezepts verpflichtet werden sollen. Danach wird es ab Januar für Vertragszahnärzte Pflicht, apothekenpflichtige Arzneimittel elektronisch zu verordnen.

Auch wenn das Gesetz noch nicht verabschiedet worden ist, kann davon ausgegangen werden, dass Vertragszahnärzte ab Januar apothekenpflichtige Arzneimittel elektronisch verordnen müssen. Andernfalls drohen den Praxen Sanktionen in Form der Kürzung von Vergütung und monatlicher TI-Pauschale. Eine wesentliche Voraussetzung für die Nutzung des E-Rezepts ist unter anderem ein persönlicher eZahnarztausweis (HBA).

Sofern noch nicht geschehen, sollten Zahnarztpraxen umgehend damit beginnen, sich auf das E-Rezept vorzubereiten. Vor allem sollte der Übergangszeitraum bis zum Jahreswechsel genutzt werden, um die erforderliche Technik bereitzustellen und deren Funktion zu erproben. Dazu zählt neben dem Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) mit einem Konnektor (ab PTV4+), Kartenterminals und der Aktualisierung der Praxissoftware auch ein persönlicher eZahnarztausweis (HBA). Ein E-Rezept muss mit einer qualifizierten elektronischen Signatur (QES) unterschrieben werden, eine Signatur per Praxisausweis (SMC-B) ist beim E-Rezept ausgeschlossen und auch nicht als Ersatzverfahren vorgesehen.

Eine qualifizierte elektronische Signatur besitzt dabei die gleiche Rechtsgültigkeit wie eine handschriftliche Unterschrift und wird unter anderem auch für die Erstel-

lung einer elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) oder einem digitalen Heil- und Kostenplan (EBZ) benötigt.

Die Person, die im E-Rezept als Ausstellende eingetragen ist, muss dieses auch mit ihrem eigenen HBA signieren. Das bedeutet, dass jede Person in einer Zahnarztpraxis, die Verordnungen erstellt, einen persönlichen, beim Anbieter freigeschalteten und aktivierten HBA benötigt.

Zahnärzte, die künftig E-Rezepte erstellen wollen und noch keinen persönlichen HBA besitzen, sollten deshalb schnellstmöglich einen Antrag stellen. Spätestens zum 1. Januar 2024 ist das Ausstellen von apothekenpflichtigen Arzneimitteln ansonsten nicht mehr regelhaft möglich. Es ist zu empfehlen, den HBA kurzfristig zu bestellen, damit ausreichend Zeit besteht, das Erstellen und Ausstellen von E-Rezepten zu erproben.

Weitere Informationen zum E-Rezept und zur Frage, wie sich Praxen konkret vorbereiten können, hat die KZBV auf einer Themenseite zusammengestellt: ▶ www.kzbv.de »Elektronisches Rezept.

Informationen zur Bestellung eines eZahnarztausweises/HBAs finden Sie auf der Infoseite der BZÄK: ▶ www.bzaek.de »Informationen zum eZahnarztausweis

Namensabgleich vor Erstellung der Signatur

Einige Praxisverwaltungssysteme zeigten in bestimmten Fällen Warnhinweise an, insbesondere beim Namensabgleich zwischen dem Verordner und dem Unterzeichner des E-Rezepts. Aufgrund unterschiedlicher Interpretationen der Arzneimittelverordnung (AMVV) war diese Warnung bisher angebracht.

Wir möchten Sie jedoch darüber informieren, dass in der Gesellschafterversammlung der gematik am 22. Juni ein Beschluss gefasst wurde, um sicherzustellen, dass Abweichungen in den beiden Namensfeldern nicht mehr prozessverhindernd sind. Gemäß diesem Beschluss ist der Name im Signaturzertifikat (des HBA) führend und ein Abgleich der Namen nicht mehr erforderlich! Die Person, die das E-Rezept mit ihrem HBA signiert, ist verantwortlich für die Verordnung.

Sollte also das Praxisverwaltungssystem vor Erstellung eines E-Rezeptes anmerken, dass im Zertifikat des HBA bspw. ein Titel oder ein (zweiter) Vorname fehlt, kann der Hinweis ignoriert werden. Grundsätzlich sollte der HBA-Inhaber zwar weiterhin im Ordnungsdatensatz stehen, Abweichungen führen aber nicht zu einer Ungültigkeit der Verordnung oder zu Retaxationen. Titel sind im HBA-Zertifikat per se nicht enthalten. ■



Amtliche Mitteilungen der Landes Zahnärztekammer Brandenburg

Prüfungsordnung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg für die Durchführung der Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahn- medizinische/r Fachangestellte/r

vom 14. August 2023

Auf Grund des Beschlusses des Berufsbildungsausschusses vom 9. November 2022 erlässt die Landes Zahnärztekammer Brandenburg als zuständige Stelle nach § 47 Absatz 1 Satz 1 und § 79 Absatz 4 Satz 1 des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) vom 4. Mai 2020 (BGBl. I S. 920), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. Juli 2022 (BGBl. I S. 1174) geändert worden ist, die folgende Prüfungsordnung für die Durchführung von Abschlussprüfungen im Ausbildungsberuf der Zahnmedizinischen Fachangestellten¹.

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt 1

Prüfungsausschüsse

- § 1 Errichtung
- § 2 Zusammensetzung und Berufung
- § 3 Befangenheit
- § 4 Vorsitz, Beschlussfähigkeit, Abstimmung
- § 5 Geschäftsführung
- § 6 Verschwiegenheit

Abschnitt 2

Vorbereitung der Prüfung

- § 7 Prüfungstermine
- § 8 Zulassungsvoraussetzungen für die Abschlussprüfung in zwei zeitlich auseinanderfallenden Teilen
- § 9 Zulassungsvoraussetzungen in besonderen Fällen
- § 10 Anmeldungen zur Prüfung
- § 11 Entscheidungen über die Zulassung
- § 12 Regelungen für behinderte Prüfungsteilnehmer

Abschnitt 3

Durchführung der Prüfung

- § 13 Prüfungsgegenstand
- § 14 Inhalt und Gliederung der Prüfung
- § 15 Prüfungsaufgaben
- § 16 Nicht-Öffentlichkeit
- § 17 Leitung und Aufsicht
- § 18 Ausweispflicht und Belehrung
- § 19 Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße
- § 20 Rücktritt, Nichtteilnahme

Abschnitt 4

Bewertung, Feststellung und Beurkundung des Prüfungsergebnisses

- § 21 Bewertung
- § 22 Feststellung und Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses
- § 23 Prüfungszeugnis
- § 24 Nicht bestandene Prüfung

Abschnitt 5

Wiederholungsprüfung

- § 25 Wiederholungsprüfung

Abschnitt 6

Übergangs- und Schlussbestimmungen

- § 26 Rechtsbehelfsbelehrung
- § 27 Prüfungsunterlagen
- § 28 Übergangsregelung
- § 29 In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten

Abschnitt 1 Prüfungsausschüsse

§ 1 Errichtung

Für die Abnahme der Abschlussprüfung errichtet die Landes Zahnärztekammer Brandenburg als zuständige Stelle Prüfungsausschüsse in der jeweils erforderlichen Anzahl (§ 39 Absatz 1 BBiG und § 62 Absatz 3 BBiG).

¹ Im Sinne einer besseren Lesbarkeit werden stets alle Geschlechter angesprochen, aber nur eines genannt.

§ 2 Zusammensetzung und Berufung

(1) Der Prüfungsausschuss besteht aus drei Mitgliedern. Die Mitglieder müssen für die Prüfungsgebiete sachkundig und für die Mitwirkung im Prüfungswesen geeignet sein (§ 40 Absatz 1 Satz 2 BBiG).

(2) Dem Prüfungsausschuss gehören als Mitglieder je ein Beauftragter der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer sowie eine Lehrkraft einer berufsbildenden Schule an. Die Mitglieder haben Stellvertreter (§ 40 Absatz 2 BBiG). Von dieser Zusammensetzung darf nur abgewichen werden, wenn anderenfalls die erforderliche Zahl von Mitgliedern des Prüfungsausschusses nicht berufen werden kann (§ 40 Absatz 7 BBiG).

(3) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder werden von der Landeszahnärztekammer Brandenburg für längstens fünf Jahre berufen (§ 40 Absatz 3 Satz 1 BBiG).

(4) Die Beauftragten der Arbeitnehmer werden auf Vorschlag der im Bereich der Landeszahnärztekammer Brandenburg bestehenden Gewerkschaften und selbstständigen Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung berufen (§ 40 Absatz 3 Satz 2).

(5) Die Lehrkräfte von berufsbildenden Schulen werden im Einvernehmen mit der Schulaufsichtsbehörde oder der von ihr bestimmten Stelle berufen (§ 40 Absatz 3 Satz 3 BBiG).

(6) Werden Mitglieder nicht oder nicht in ausreichender Zahl innerhalb einer von der Landeszahnärztekammer Brandenburg gesetzten angemessenen Frist vorgeschlagen, so beruft die Landeszahnärztekammer Brandenburg insoweit nach pflichtgemäßem Ermessen (§ 40 Absatz 3 Satz 4 BBiG).

(7) Die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Prüfungsausschüsse können nach Anhören der an ihrer Berufung Beteiligten aus wichtigem Grund abberufen werden (§ 40 Absatz 3 Satz 5 BBiG).

(8) Die Tätigkeit im Prüfungsausschuss ist ehrenamtlich. Für bare Auslagen und Zeitversäumnis ist, soweit eine Entschädigung nicht von anderer Seite gewährt wird, eine angemessene Entschädigung zu zahlen, deren Höhe von der Landeszahnärztekammer Brandenburg mit Genehmigung des Ministerium für Soziales,

Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg festgesetzt wird (§ 40 Absatz 6 BBiG).

§ 3 Befangenheit

(1) Bei der Zulassung und Prüfung dürfen Prüfungsausschussmitglieder nicht mitwirken, die mit dem Prüfungsbewerber verheiratet oder verheiratet gewesen oder mit ihm in gerader Linie verwandt oder verschwägert oder durch Annahme an Kindes Statt verbunden oder in der Seitenlinie bis zum dritten Grade verwandt oder bis zum zweiten Grade verschwägert sind, auch wenn die Ehe, durch welche die Schwägerschaft begründet ist, nicht mehr besteht.

(2) Prüfungsausschussmitglieder, die sich befangen fühlen, oder Prüfungsteilnehmer die Besorgnis der Befangenheit geltend machen wollen, haben dies der Landeszahnärztekammer Brandenburg mitzuteilen; während der Prüfung dem jeweiligen Prüfungsausschuss.

(3) Die Entscheidung über den Ausschluss von der Mitwirkung trifft die Landeszahnärztekammer Brandenburg; während der Prüfung der jeweilige Prüfungsausschuss.

(4) Wenn infolge Befangenheit eine ordnungsgemäße Besetzung des Prüfungsausschusses nicht möglich ist, kann die zuständige Stelle die Durchführung der Prüfung einem anderen Prüfungsausschuss übertragen. Das gleiche gilt, wenn eine objektive Durchführung der Prüfung aus anderen Gründen nicht gewährleistet erscheint.

§ 4 Vorsitz, Beschlussfähigkeit, Abstimmung

(1) Der Prüfungsausschuss wählt aus seiner Mitte ein Mitglied, das den Vorsitz führt und ein weiteres Mitglied, das den Vorsitz stellvertretend übernimmt, die nicht derselben Mitgliedergruppe angehören sollen (§ 41 Absatz 1 BBiG).

Sind sowohl das vorsitzende als auch das ihn stellvertretende Mitglied bei einer Prüfung gemeinsam verhindert, so wählt der Prüfungsausschuss aus seiner Mitte nur für die anstehende Prüfung einen Vorsitz.

(2) Der Prüfungsausschuss ist beschlussfähig, wenn je ein Vertreter einer jeden Gruppe gemäß § 2 Abs. 2 mitwirkt. Er beschließt mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen (§ 41 Absatz 2 BBiG).

§ 5 Geschäftsführung

(1) Die Landeszahnärztekammer Brandenburg regelt im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuss dessen Geschäftsführung, insbesondere Einladungen, Protokollführung und Durchführung der Beschlüsse.

(2) Die Sitzungsprotokolle sind von der protokollführenden Person und dem Vorsitz zu unterzeichnen. § 22 Abs. 4 bleibt unberührt.

§ 6 Verschwiegenheit

Die Mitglieder des Prüfungsausschusses und Gäste gemäß § 17 haben über alle Prüfungsvorgänge gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren. Dies gilt nicht gegenüber dem Berufsbildungsausschuss. Ausnahmen bedürfen der Einwilligung der Landeszahnärztekammer Brandenburg.

Abschnitt 2 Vorbereitung der Prüfung

§ 7 Prüfungstermine

(1) Die Landeszahnärztekammer Brandenburg bestimmt in der Regel zwei für die Durchführung der Prüfung maßgebende Termine im Jahr. Diese Termine sollen auf den Ablauf der Berufsausbildung und des Schuljahres abgestimmt sein.

(2) Die Landeszahnärztekammer Brandenburg gibt diese Termine einschließlich der verbindlichen Anmeldefristen in ihrem amtlichen Mitteilungsorgan in der Regel mindestens drei Monate vorher bekannt.

(3) Wird die schriftliche Abschlussprüfung mit einheitlichen überregionalen Prüfungsaufgaben durchgeführt, sind einheitliche Prüfungstage von der Landeszahnärztekammer Brandenburg anzusetzen, soweit die Durchführung sichergestellt werden kann.

§ 8 Zulassungsvoraussetzungen für die Abschlussprüfung in zwei zeitlich auseinanderfallenden Teilen

(1) Sofern die Abschlussprüfung in zwei zeitlich auseinanderfallenden Teilen durchgeführt wird, ist über die Zulassung jeweils gesondert zu entscheiden (§ 44 Absatz 1 BBiG).

(2) Zum ersten Teil der Abschlussprüfung ist zuzulassen (§ 44 Absatz 2 in Verbindung mit § 43 Absatz 1 Nummer 2 und 3 BBiG),

1. wer die in der Ausbildungsordnung vorgeschriebene, erforderliche Ausbildungsdauer zurückgelegt hat,
2. wer einen vom Ausbilder und Auszubildenden unterzeichneten Ausbildungsnachweis nach § 13 Satz 2 Nummer 7 BBiG vorgelegt hat und
3. wessen Berufsausbildungsverhältnis in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen oder aus einem Grund nicht eingetragen ist, den weder die Auszubildenden noch deren gesetzliche Vertreterinnen oder Vertreter zu vertreten haben.

(3) Zum zweiten Teil der Abschlussprüfung ist zuzulassen (§ 44 Absatz 3 BBiG), wer

1. über die Voraussetzungen in § 43 Absatz 1 BBiG hinaus am ersten Teil der Abschlussprüfung teilgenommen hat,
2. aus Gründen, die er nicht zu vertreten hat, am ersten Teil der Abschlussprüfung nicht teilgenommen hat,
3. einen vom Ausbilder und Auszubildenden unterzeichneten Ausbildungsnachweis nach § 13 Satz 2 Nummer 7 BBiG vorgelegt hat,
4. das zuletzt erteilte Zeugnis der zuständigen Berufsschule oder eine aktuelle Leistungsbeurteilung der zuletzt besuchten berufsbildenden Schule vorgelegt hat,
5. ggf. Bescheinigung über Art und Umfang einer Behinderung in beglaubigter Fotokopie oder das Original in der Landeszahnärztekammer Brandenburg vorgelegt hat,
6. eine Bescheinigung der oder des Auszubildenden über die Fehltage im Verlaufe der praktischen Ausbildungszeit vorgelegt hat.

Im Fall des Absatzes (3) Nummer 2 ist der erste Teil der Abschlussprüfung zusammen mit dem zweiten Teil abzulegen.

§ 9 Zulassungsvoraussetzungen in besonderen Fällen

(1) Auszubildende können nach Anhören des Auszubildenden und der Berufsschule vor Ablauf der Ausbildungszeit zur Abschlussprüfung zugelassen werden, wenn seine Leistungen dies rechtfertigen. (§ 45 Absatz 1 BBiG) Dabei soll die Ausbildungszeit nicht kürzer als 30 Monate sein. Dem Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Prüfung sind folgende Unterlagen beizufügen:

a) Bescheinigung des Auszubildenden über sehr gute bis gute Leistungen des Auszubildenden in der Praxis

b) Nachweis der Berufsschule über sehr gute bis gute Leistungen in allen bis zum Zeitpunkt der Antragstellung absolvierten Lernfeldern und in Wirtschafts- und Sozialkunde

(2) In besonders begründeten Fällen – z. B. Umschulung – kann die Zulassung zur Abschlussprüfung nach 24 Monaten Ausbildung erfolgen.

(3) Zur Abschlussprüfung ist auch zuzulassen, wer nachweist, dass er mindestens das Eineinhalbfache der Zeit, die als Ausbildungszeit vorgeschrieben ist, in dem Beruf tätig gewesen ist, in dem er die Prüfung ablegen will. Als Ausbildungszeiten der Berufstätigkeit gelten auch Ausbildungszeiten in einem anderen einschlägigen Ausbildungsberuf. Zeiten der Berufstätigkeit mit einem wöchentlichen Beschäftigungsumfang von mindestens 35 Stunden werden in vollem Umfang angerechnet. Hiervon kann abgesehen werden, wenn durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise glaubhaft dargetan wird, dass der Bewerber die berufliche Handlungsfähigkeit erworben hat, die die Zulassung zur Prüfung rechtfertigt (§ 45 Absatz 2 BBiG). Ausländische Bildungsabschlüsse und Zeiten der Berufstätigkeit im Ausland sind dabei zu berücksichtigen (§ 45 Absatz 2 BBiG).

(4) Zur Abschlussprüfung ist ferner zuzulassen, wer in einer berufsbildenden Schule oder sonstigen Einrichtung ausgebildet worden ist, wenn diese Ausbildung der Berufsausbildung „Zahnmedizinische Fachangestellte/r“ entspricht.

§ 10 Anmeldung zur Prüfung

(1) Die Anmeldung zur Prüfung hat schriftlich nach den von der Landeszahnärztekammer Brandenburg bestimmten verbindlichen Anmeldefristen und -formularen durch den Auszubildenden mit Zustimmung des Auszubildenden zu erfolgen.

(2) In besonderen Fällen kann der Prüfungsbewerber selbst den Antrag auf Zulassung zur Prüfung stellen. Dies gilt insbesondere in Fällen gemäß § 9 und gemäß § 45 BBiG und bei Wiederholungsprüfungen, sofern ein Ausbildungsverhältnis nicht mehr besteht.

(3) Örtlich zuständig für die Anmeldung ist die Landeszahnärztekammer Brandenburg, soweit in den Fällen des § 8 und § 9 die Ausbildungsstätte im Land Brandenburg liegt. Gleiches gilt, soweit in den Fällen des § 9 Abs. 2 und 3 die Arbeitsstätte oder, soweit kein Arbeitsverhältnis besteht, der Wohnsitz des Prüflings im Land Brandenburg liegt.

(4) Der Anmeldung zur Abschlussprüfung sind beizufügen:

a) in Fällen der §§ 8, 9:

- Bescheinigung über die Teilnahme am ersten Teil der Abschlussprüfung
- tabellarischer Lebenslauf
- eine Bescheinigung des Auszubildenden über die ordnungsgemäße Führung des Berichtsheftes, das bei der praktischen Prüfung vorzuliegen hat
- das zuletzt erteilte Zeugnis der zuständigen Berufsschule
- gegebenenfalls Bescheinigung über Art und Umfang einer vorliegenden Behinderung

b) in den Fällen des § 9 Abs. 3 und 4:

- Tätigkeitsnachweise oder glaubhafte Darlegung über den entsprechenden Erwerb der beruflichen Handlungsfähigkeit oder Ausbildungsnachweise im Sinne von § 9 Abs. 3 und 4
- das letzte Zeugnis der zuletzt besuchten Schule
- gegebenenfalls weitere Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweise
- tabellarischer Lebenslauf.

(5) Bei der Anmeldung zur Prüfung haben in den Fällen der §§ 8 und 9 die Auszubildenden, in den übrigen Fällen die Prüfungsbewerber die Prüfungsgebühr zu entrichten. Die Höhe der Prüfungsgebühr richtet sich nach der

Verwaltungsgebührenordnung in der jeweils geltenden Fassung. Gleiches gilt für die Teilnahme an einer Wiederholungsprüfung.

§ 11 Entscheidungen über die Zulassung

(1) Über die Zulassung zur Abschlussprüfung Teil 1 und Teil 2 entscheidet die Landeszahnärztekammer Brandenburg. Hält sie die Zulassungsvoraussetzungen nicht für gegeben, so entscheidet der zentrale Prüfungsausschuss (§ 46 BBiG).

(2) Die Entscheidung über die Zulassung ist dem Prüfungsbewerber rechtzeitig unter Angabe des Prüfungstages und –ortes einschließlich der erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel mitzuteilen.

(3) Die Zulassung kann vom Prüfungsausschuss bis zum ersten Prüfungstage, wenn sie aufgrund von gefälschten Unterlagen oder falschen Angaben ausgesprochen wird, zurückgenommen werden.

(4) Eine ablehnende Entscheidung über die Zulassung ist dem Prüfungsbewerber, ggf. dem Erziehungsberechtigten und dem Auszubildenden, rechtzeitig unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

§ 12 Regelungen für behinderte Prüfungsteilnehmer

Bei der Durchführung der Prüfung sollen die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere für die Dauer der Prüfung, die Zulassung von Hilfsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter. Die Art der Behinderung ist mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung (§ 10) nachzuweisen. Über Art und Umfang von Erleichterungen und Hilfen entscheidet die Landeszahnärztekammer Brandenburg.

Abschnitt 3 Durchführung der Prüfung

§ 13 Prüfungsgegenstand

Durch die Abschlussprüfung ist festzustellen, ob die zu prüfende Person die berufliche Handlungsfähigkeit erworben hat. In ihr soll die zu prüfende Person

nachweisen, dass sie die erforderlichen beruflichen Fertigkeiten beherrscht, die notwendigen beruflichen Kenntnisse und Fähigkeiten besitzt und mit dem im Berufsschulunterricht vermittelten, für die Berufsausbildung wesentlichen Lehrstoff vertraut ist. Die Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten und zur Zahnmedizinischen Fachangestellten ist zugrunde zu legen. (§ 38 BBiG).

§ 14 Inhalt und Gliederung der Prüfung

(1) Die Abschlussprüfung erstreckt sich auf die in der Anlage 1 der Verordnung über die Berufsausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten aufgeführten Fertigkeiten und Kenntnisse sowie auf den im Berufsschulunterricht vermittelten Lehrstoff, soweit er für die Berufsausbildung wesentlich ist.

(2) Die Prüfung besteht aus zwei schriftlichen und einem praktischen Teil.

(3) Der **Teil I** der schriftlichen Prüfung besteht aus den Bereichen

1. Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten;
2. Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten.

(4) Der **Teil 2** der schriftlichen Prüfung besteht aus den Bereichen:

1. Organisieren der Verwaltungsprozesse und Abrechnen von Leistungen
2. Wirtschafts- und Sozialkunde.

(5) Der **praktische Prüfungsteil des Teiles 2** der Abschlussprüfung erfolgt im Prüfungsbereich: Assistieren bei und Dokumentieren von zahnärztlichen Maßnahmen

(6) Die Anforderungen im **ersten Teil** der schriftlichen Abschlussprüfung in den Bereichen sind:

1. Im Prüfungsbereich „Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten“ hat die zu prüfende Person nachzuweisen, dass sie in der Lage ist,
 - aufgabenbezogene Anforderungen zu analysieren und Arbeitsprozesse zu strukturieren,
 - Arbeitsschritte zu planen und Arbeitsmittel auszuwählen, Hygienemaßnahmen für diagnostische und

therapeutische zahnmedizinische Maßnahmen vorzubereiten und umzusetzen, dabei die erforderliche Patientensicherheit zu gewährleisten,

- Verfahren zur rechtskonformen Aufbereitung von Medizinprodukten auf Grundlage von Risikobewertung und Einstufung der Medizinprodukte unter Berücksichtigung der Wirkungsweisen auszuwählen,
- die Aufbereitung von Medizinprodukten vorzubereiten, durchzuführen und nachzubereiten,
- durchgeführte Maßnahmen zu bewerten,
- Medizinprodukte freizugeben und zu dokumentieren und Vorgaben zur Qualitätssicherung, zum Umweltschutz sowie zur Sicherheit und zum Gesundheitsschutz bei der Arbeit einzuhalten.

Die Prüfungsaufgaben müssen praxisbezogen sein.

2. Im Prüfungsbereich „Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten“ hat die zu prüfende Person nachzuweisen, dass sie in der Lage ist,

- Anliegen von Patienten zu erfassen und lösungsorientiert zu bearbeiten,
- Patienten aufzunehmen, bei der Anamneseerhebung zu unterstützen und dabei rechtliche Regelungen, insbesondere zum Datenschutz und zur ärztlichen Schweigepflicht, einzuhalten,
- Maßnahmen zur Vorsorge, zur Durchführung und Nachsorge zahnärztlicher Behandlungen adressatengerecht zu erläutern,
- Leistungen für die Abrechnung zu erfassen und dabei rechtliche Regelungen zu berücksichtigen und
- fachliche Hintergründe aufzuzeigen und die Vorgehensweisen zu begründen.

Die Prüfungsaufgaben müssen praxisbezogen sein.

(7) Die Anforderungen im **zweiten Teil** der schriftlichen Abschlussprüfung in den Bereichen sind:

1. Im Prüfungsbereich „Organisieren der Verwaltungsprozesse und Abrechnen von Leistungen“ hat die zu prüfende Person nachzuweisen, dass sie in der Lage ist,

- betriebliche Arbeitsprozesse unter Berücksichtigung qualitätssichernder Maßnahmen zu organisieren und zu verbessern und dabei rechtliche Regelungen und betriebliche Vorgaben einzuhalten,
- Daten von Patienten im Rahmen der Dokumentation und Leistungsabrechnung zu erfassen und zu verwalten,
- erbrachte und erfasste Leistungen der zahnärztlichen Behandlung auf Grundlage der Behandlungs-

dokumentation auf Abrechenbarkeit zu überprüfen,

- Kostenpläne für zahnärztliche Behandlungen auf Grundlage von Therapieplänen und Gebührenordnungen unter Berücksichtigung von Zuschüssen durch die Versicherungsträger zu erstellen,
- die Zusammensetzung zu beschreiben und nach Abschluss abzurechnen,
- die Kostenerstattungen adressatengerecht aufzuzeigen, patientenbezogene Rechnungen zu erstellen und behandlungsbezogene Rechnungen zu prüfen, Zahlungsvorgänge unter Berücksichtigung des betrieblichen Mahnwesens zu überwachen und
- die Plausibilitätsprüfung bei wiederkehrenden Abrechnungen vor der Weiterleitung an die zuständigen zahnärztlichen Organisationen durchzuführen.

Die Prüfungsaufgaben müssen praxisbezogen sein.

2. Im Prüfungsbereich „Wirtschafts- und Sozialkunde“ hat die zu prüfende Person nachzuweisen, dass sie in der Lage ist, allgemeine wirtschaftliche und gesellschaftliche Zusammenhänge der Berufs- und Arbeitswelt darzustellen und zu beurteilen.

Die Prüfungsaufgaben müssen praxisbezogen sein.

(8) Für den **ersten Teil** der schriftlichen Abschlussprüfung ist von folgenden zeitlichen Höchstwerten auszugehen:

1. Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten: 60 Minuten
2. Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten: 60 Minuten

(9) Für den **zweiten Teil** der schriftlichen Abschlussprüfung ist von folgenden zeitlichen Höchstwerten auszugehen:

1. Organisieren der Verwaltungsprozesse und Abrechnen von Leistungen: 120 Minuten
2. Wirtschafts- und Sozialkunde: 60 Minuten

(10) Eine Überprüfung der Kenntnisse im Röntgen und Strahlenschutz ist regelmäßiger Bestandteil der schriftlichen und der praktischen Prüfung. Für den Erwerb der „Bescheinigung über erforderliche Kenntnisse im Strahlenschutz bei der Anwendung von Röntgenstrahlen in der Zahnheilkunde für Zahnmedizinische Fachangestellte“ ist die Einreichung des Nachweises über praktische Röntgenfertigkeiten (Röntgentestatbogen)

und eine schriftliche Prüfung entsprechend der Regelungen der geltenden Röntgenverordnung erforderlich.

(11) Praktischer Prüfungsteil des Teiles 2 der Abschlussprüfung:

Im Prüfungsbereich „Assistieren bei und Dokumentieren von zahnärztlichen Maßnahmen“ hat die zu prüfende Person nachzuweisen, dass sie in der Lage ist,

- Arbeitsprozesse bei Diagnostik und Therapie unter Berücksichtigung der Entstehung, des Verlaufs und der Symptomatik zahnmedizinischer Erkrankungen zu planen, Arbeitsmittel unter Berücksichtigung ihrer Funktion und ihres Aufbaus auszuwählen,
- Untersuchungen und Behandlungen vorzubereiten, mit Patienten situations- und adressatengerecht zu kommunizieren, bei diagnostischen und therapeutischen zahnmedizinischen Maßnahmen zu assistieren und dabei Instrumente und Geräte maßnahmenbezogen handzuhaben,
- bildgebende Verfahren nach Anweisung, unter Beachtung rechtlicher Regelungen und unter Anwendung der Kenntnisse im Strahlenschutz, durchzuführen sowie zu dokumentieren, Behandlungen nachzubereiten, zu reflektieren, zu bewerten und entsprechend rechtlichen Regelungen sowie betrieblicher Vorgaben zu dokumentieren, Arzneimittel und Behandlungsmaterialien aufzuzeigen und deren Verwendung zu begründen,
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung, zur Patientensicherheit und zum Datenschutz zu berücksichtigen und
- fachliche Hintergründe aufzuzeigen und die Vorgehensweise zu begründen.

Die zu prüfende Person soll in höchstens 60 Minuten eine komplexe auftragsbezogene Prüfungsaufgabe bearbeiten und in einem Prüfungsgespräch erläutern. Dabei soll sie praxisbezogene Arbeitsabläufe simulieren, demonstrieren, dokumentieren und präsentieren.

Innerhalb der Prüfungsaufgabe sollen höchstens 30 Minuten auf das Gespräch entfallen. Der zu prüfenden Person ist eine Vorbereitungszeit von 15 Minuten einzuräumen. Die Vorbereitungszeit gehört nicht zur Prüfzeit.

§ 15 Prüfungsaufgaben

(1) Der zentrale Prüfungsausschuss beschließt auf der Grundlage der Verordnung über die Berufsausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten die Prüfungsaufgaben.

(2) Er soll überregional erstellte Prüfungsaufgaben übernehmen, soweit diese von Gremien erstellt oder ausgewählt werden, die entsprechend nach § 40 BBiG zusammengesetzt sind.

§ 16 Nichtöffentlichkeit

(1) Die Prüfungen sind nichtöffentlich. Vertreter der obersten Landesbehörde und der Kammer sowie die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Berufsbildungsausschusses können anwesend sein.

(2) Der Prüfungsausschuss kann im Einvernehmen mit der Landeszahnärztekammer Brandenburg andere Personen als Gäste zulassen.

(3) Die in Absatz 1 und 2 bezeichneten Personen sind nicht stimmberechtigt und haben sich auch sonst jeder Einwirkung auf den Prüfungsablauf zu enthalten. Bei der Beratung über das Prüfungsergebnis dürfen nur die Mitglieder des Prüfungsausschusses anwesend sein.

§ 17 Leitung und Aufsicht

(1) Die praktische Prüfung sowie die mündliche Ergänzungsprüfung werden unter der Leitung des Vorsitzenden vom gesamten Prüfungsausschuss abgenommen.

(2) Bei schriftlichen Prüfungen regelt die Landeszahnärztekammer Brandenburg im Einvernehmen mit dem Prüfungsausschuss die Aufsichtsführung, die sicherstellen soll, dass die zu prüfende Person die Arbeiten selbständig und nur mit den erlaubten Arbeits- und Hilfsmitteln ausführt. Über den Ablauf der Prüfung ist eine Niederschrift zu erstellen. Sie ist von den Aufsichtsführenden zu unterschreiben. Für die Niederschrift stellt die Landeszahnärztekammer Brandenburg Vordrucke zur Verfügung.

Der Prüfungsausschuss kann sich im Einvernehmen mit der Zahnärztekammer Brandenburg bei der Durchführung der Prüfung der Hilfe anderer Personen bedienen, § 6 gilt entsprechend.

§ 18 Ausweispflicht und Belehrung

(1) Die zu prüfenden Personen haben sich auf Verlangen des Vorsitzenden oder der Aufsichtsführenden über ihre Person eindeutig identifizierbar auszuweisen und zu versichern, dass sie sich gesundheitlich in der Lage fühlen, an der Prüfung teilzunehmen.

(2) Die zu prüfenden Personen sind vor Beginn der Prüfung über den Prüfungsablauf, die zur Verfügung stehende Zeit, die erlaubten Arbeits- und Hilfsmittel, die Folgen von Täuschungshandlungen und Ordnungsverstößen zu belehren.

§ 19 Täuschungshandlungen und Ordnungsverstöße

1) Unternimmt es eine zu prüfende Person, das Prüfungsergebnis durch Täuschung oder Benutzung nicht zugelassener Hilfsmittel zu beeinflussen oder leistet sie Beihilfe zu einer Täuschung oder einem Täuschungsversuch, liegt eine Täuschungshandlung vor.

(2) Wird während der Prüfung festgestellt, dass eine zu prüfende Person eine Täuschungshandlung begeht oder einen entsprechenden Verdacht hervorruft, ist der Sachverhalt von der Aufsichtsführung festzustellen und zu protokollieren. Die zu prüfende Person setzt die Prüfung vorbehaltlich der Entscheidung des Prüfungsausschusses über die Täuschungshandlung fort.

(3) Liegt eine Täuschungshandlung vor, wird die von der Täuschungshandlung betroffene Prüfungsleistung mit „ungenügend“ (= 0 Punkte) bewertet. In schweren Fällen, insbesondere bei vorbereiteten Täuschungshandlungen, kann der Prüfungsausschuss den Prüfungsteil oder die gesamte Prüfung mit „ungenügend“ (= 0 Punkte) bewerten. Soweit Prüfungsleistungen einer Prüferdelegation zur Abnahme und abschließenden Bewertung übertragen worden sind, kann die Prüferdelegation die Prüfungsleistung mit „ungenügend“ (= 0 Punkte) bewerten.

(4) Behindert eine zu prüfende Person durch sein Verhalten die Prüfung so, dass die Prüfung nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden kann, ist sie von der Teilnahme auszuschließen. Die Entscheidung hierüber kann von der Aufsichtsführung oder den mit der Prü-

fungsabnahme beauftragten Prüfenden getroffen werden. Die endgültige Entscheidung über die Folgen für die zu prüfende Person hat der Prüfungsausschuss unverzüglich zu treffen. Gleiches gilt bei Nichtbeachtung der Sicherheitsvorschriften.

(5) Vor einer endgültigen Entscheidung des Prüfungsausschusses oder der Prüferdelegation nach den Absätzen 3 und 4 ist die zu prüfende Person zu hören.

§ 20 Rücktritt, Nichtteilnahme

(1) Die zu prüfende Person kann nach erfolgter Anmeldung rechtzeitig vor Beginn der Prüfung durch schriftliche Erklärung zurücktreten. In diesem Fall gilt die Prüfung als nicht abgelegt.

(2) Versäumt die zu prüfende Person einen Prüfungstermin, so werden bereits erbrachte selbstständige Prüfungsleistungen anerkannt, wenn ein wichtiger Grund für die Nichtteilnahme vorliegt. Selbstständige Prüfungsleistungen sind solche, die thematisch klar abgrenzbar und nicht auf eine andere Prüfungsleistung bezogen sind sowie eigenständig bewertet werden.

(3) Erfolgt der Rücktritt nach Beginn der Prüfung oder nimmt die zu prüfende Person an der Prüfung nicht teil, ohne dass ein wichtiger Grund vorliegt, so wird die Prüfung mit „ungenügend“ bewertet.

(4) Bei den zeitlich auseinanderfallenden Teilen einer Abschlussprüfung gelten die Absätze 1 bis 3 für den jeweiligen Teil.

(5) Der wichtige Grund ist unverzüglich mitzuteilen und nachzuweisen. Im Krankheitsfall ist die Vorlage eines ärztlichen Attestes erforderlich. Das ärztliche Attest darf nicht von dem Auszubildenden oder anderen in der Ausbildungsstätte tätigen Personen ausgestellt sein.

(6) Über das Vorliegen eines wichtigen Grundes und über den Umfang der ggf. anzuerkennenden Prüfungsleistung entscheidet der Prüfungsausschuss nach Anhören der zu prüfenden Person.

Abschnitt 4 Bewertung, Feststellung und Beurkundung des Prüfungsergebnisses

§ 21 Bewertung

(1) Die Prüfungsleistungen gemäß der Gliederung nach § 14 sowie die Gesamtleistung sind – unbeschadet der Gewichtung von einzelnen Prüfungsleistungen – aufgrund der Ausbildungsverordnung (BGBL. Teil I Nr. 11 2022; S. 487) aufgrund der Entscheidung des Prüfungsausschusses wie folgt zu bewerten:

- eine den Anforderungen in besonderem Maße entsprechende Leistung:
100 bis 92 Prozent = Note sehr gut (1)
- eine den Anforderungen voll entsprechende Leistung:
unter 92 bis 81 Prozent = Note gut (2)
- eine den Anforderungen im Allgemeinen entsprechende Leistung:
unter 81 bis 67 Prozent = Note befriedigend (3)
- eine Leistung, die zwar Mängel aufweist, aber im Ganzen den Anforderungen noch entspricht:
unter 67 bis 50 Prozent = Note ausreichend (4)
- eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht, jedoch erkennen lässt, dass die notwendigen Grundkenntnisse vorhanden sind:
unter 50 bis 30 Prozent = Note mangelhaft (5)
- eine Leistung, die den Anforderungen nicht entspricht und bei der selbst die Grundkenntnisse lückenhaft sind:
unter 30 bis 0 Prozent = Note ungenügend (6)

(2) Die Bewertung der schriftlichen Prüfungsbereiche gemäß § 14 erfolgt nach einem differenzierten System in Anwendung des Absatzes 1. Der zentrale Prüfungsausschuss erstellt Richtlinien und Hinweise für diese Bewertung.

(3) Soweit eine Bewertung der Leistungen nach diesem System nicht sachgerecht ist, ist die Bewertung nur nach Noten vorzunehmen. Bei programmierter Prüfung ist eine der Prüfungsart entsprechende Bewertung vorzunehmen.

(4) Die Prüfungsleistungen sind von Mitgliedern des Prüfungsausschusses getrennt und selbständig zu beurteilen und zu bewerten.

(5) Die Bewertungen der einzelnen Prüfungsbereiche sind wie folgt zu gewichten:

1. Teil der Abschlussprüfung:

„Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten“ mit **25 Prozent**,
„Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten“ mit **10 Prozent**.

2. Teil der Abschlussprüfung:

„Organisieren der Verwaltungsprozesse und Abrechnen von Leistungen“ mit **25 Prozent**,
„Wirtschafts- und Sozialkunde“ mit **10 Prozent**, sowie
„Assistieren bei und Dokumentieren von zahnärztlichen Maßnahmen“ mit **30 Prozent**.

Die Abschlussprüfungen sind bestanden, wenn die Prüfungsleistungen – auch unter Berücksichtigung einer mündlichen Ergänzungsprüfung nach § 21 – wie folgt bewertet worden sind:

- im Gesamtergebnis von Teil 1 und Teil 2 mit mindestens „ausreichend“,
- im Ergebnis von Teil 2 mit mindestens „ausreichend“,
- in mindestens zwei Prüfungsbereichen von Teil 2 mit mindestens „ausreichend“ und
- in keinem Prüfungsbereich von Teil 2 mit „ungenügend“.

Über das Bestehen ist ein Beschluss nach § 42 Absatz 1 Nummer 3 des Berufsbildungsgesetzes zu fassen.

§ 22 Feststellung und Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses

(1) Der Prüfungsausschuss stellt gemeinsam die Ergebnisse der einzelnen Prüfungsleistungen und das Ergebnis des schriftlichen und praktischen Prüfungsteils mit dem Gesamtergebnis fest.

(2) Die Ergebnisse der Prüfung in den vier schriftlichen Bereichen sind der zu prüfenden Person vor Beginn des praktischen Teils der Prüfung bekannt zu geben.

(3) Die zu prüfende Person kann in einem Prüfungsbereich eine mündliche Ergänzungsprüfung beantragen. Dem Antrag ist stattzugeben, wenn er für einen der folgenden Prüfungsbereiche gestellt worden ist:

- „Organisieren der Verwaltungsprozesse und Abrechnen von Leistungen“ oder
- „Wirtschafts- und Sozialkunde“, wenn der benannte Prüfungsbereich schlechter als mit „ausreichend“ bewertet worden ist und wenn die mündliche Ergänzungsprüfung für das Bestehen der Abschlussprüfung den Ausschlag geben kann.

Die mündliche Ergänzungsprüfung darf nur in einem einzigen Prüfungsbereich durchgeführt werden.

Die mündliche Ergänzungsprüfung soll 15 Minuten dauern. Bei der Ermittlung des Ergebnisses für den Prüfungsbereich sind das bisherige Ergebnis und das Ergebnis der mündlichen Ergänzungsprüfung im Verhältnis 2:1 zu gewichten.

(4) Über den Verlauf der Prüfung einschließlich der Feststellung der einzelnen Prüfungsergebnisse ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist von den Mitgliedern des Prüfungsausschusses zu unterzeichnen. Für die Niederschrift stellt die Landes Zahnärztekammer Brandenburg Vordrucke zur Verfügung.

(5) Der Prüfungsausschuss muss der zu prüfenden Person am letzten Prüfungstag mitteilen, ob er die Prüfung „bestanden“ oder „nicht bestanden“ hat. Hierüber ist dem Prüfling unverzüglich eine vom Vorsitzenden zu unterzeichnende Bescheinigung auszuhändigen. Dabei ist als Termin des Bestehens bzw. Nichtbestehens der Tag der letzten Prüfungsleistung einzusetzen. An diesem Tag endet das Berufsausbildungsverhältnis.

§ 23 Prüfungszeugnis

(1) Über die bestandene Prüfung erhält die zu prüfende Person von der Landes Zahnärztekammer Brandenburg ein Zeugnis.

(2) Das Prüfungszeugnis enthält:

1. die Bezeichnung „Prüfungszeugnis nach § 37 BBiG“,
2. die Personalien des Prüflings,
3. die Berufsbezeichnung „Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter“,
4. die Ergebnisse der einzelnen Prüfungsbereiche der Prüfung sowie das Gesamtergebnis der Prüfung
5. das Datum des Bestehens der Prüfung,
6. die Unterschrift des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses und des Beauftragten der Landes Zahnärztekammer Brandenburg mit Siegel.

(3) Soweit von der zu prüfenden Person der Nachweis der geforderten Kenntnisse im Strahlenschutz nach Fest-

stellung des Prüfungsausschusses erfolgreich geführt worden ist, wird ihr durch die Landes Zahnärztekammer Brandenburg gemäß der Röntgenverordnung in der jeweils gültigen Fassung der Kenntnissnachweis ausgehändigt.

§ 24 Nicht bestandene Prüfung

(1) Bei nicht bestandener Prüfung erhalten die zu prüfende Person und gegebenenfalls ihr gesetzlicher Vertreter von der Landes Zahnärztekammer Brandenburg einen schriftlichen Bescheid. Darin ist anzugeben, in welchen Prüfungsfächern ausreichende Leistungen nicht erbracht worden sind.

(2) Auf die besonderen Bedingungen der Wiederholungsprüfung gemäß § 25 ist hinzuweisen, insbesondere darauf, welche Bereiche bei einer Wiederholungsprüfung nicht wiederholt werden müssen.

Abschnitt 5 Wiederholungsprüfung

§ 25 Wiederholungsprüfung

(1) Eine Abschlussprüfung, die nicht bestanden ist, kann zweimal wiederholt werden (§ 37 Absatz 1 Satz 2 BBiG). Es gelten die Ergebnisse der Wiederholungsprüfung.

(2) Hat die zu prüfende Person bei nicht bestandener Prüfung in einem Prüfungsfach mit selbständiger Prüfungsleistung mindestens ausreichende Leistungen erbracht, so ist dieses Fach auf Antrag der zu prüfenden Person nicht zu wiederholen, sofern diese sich innerhalb von zwei Jahren – gerechnet vom Tage der Beendigung der nicht bestandenen Prüfung an – zur Wiederholungsprüfung anmeldet.

(3) Die Prüfung kann frühestens zum nächsten Prüfungstermin wiederholt werden.

(4) Die Vorschriften über die Anmeldung und Zulassung (§§ 8 bis 11) gelten sinngemäß. Bei der Anmeldung sind außerdem auch der Ort und das Datum der vorangegangenen Prüfung anzugeben.

Abschnitt 6

Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 26 Rechtsbehelfsbelehrung

Maßnahmen und Entscheidungen der Prüfungsausschüsse sowie der Landeszahnärztekammer Brandenburg sind bei ihrer schriftlichen Bekanntgabe an den Prüfungsbewerber bzw. der zu prüfenden Person mit einer Rechtsbehelfsbelehrung zu versehen. Diese richtet sich im Einzelnen nach der Verwaltungsgerichtsordnung und den dazu erlassenen Ausführungsbestimmungen des Landes Brandenburg.

§ 27 Prüfungsunterlagen

(1) Auf Antrag ist der zu prüfenden Person nach Abschluss der Prüfung Einsicht in seine Prüfungsunterlagen zu gewähren. Der Antrag ist schriftlich zu stellen. Die Einsichtnahme erfolgt in der Geschäftsstelle der Landeszahnärztekammer Brandenburg.

(2) Die schriftlichen Prüfungsarbeiten sind ein Jahr, die Anmeldung, Niederschriften, Zeugnisse und Urkunden sind 15 Jahre nach Abschluss der Prüfung aufzubewahren.

§ 28 Übergangsregelung

Auf Berufsausbildungsverhältnisse, die bei Inkrafttreten der Verordnung über die Berufsausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten bereits bestanden, sind die Vorschriften der bisherigen Ausbildungsordnung und der bisher geltenden Prüfungsordnung anzuwenden; es sei denn, die Vertragsparteien haben die Anwendung der neuen Ausbildungsordnung vereinbart.

§ 29 In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten

(1) Diese Prüfungsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg für die Durchführung der Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“ tritt am Tage nach der Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Brandenburg in Kraft.

(2) Mit Ausnahme der Anwendung auf Fälle nach § 28 tritt die „Prüfungsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg für die Durchführung der Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“ vom 24. Februar 2017 (ZBB 3/2017) außer Kraft.

(3) Die Prüfungsordnung wurde am 08.08.2023 mit dem Aktenzeichen 07-42-6411/2017-001/016 gemäß § 47 Absatz 1 Berufsbildungsgesetz vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg genehmigt.

Genehmigt

Potsdam, 08.08.2023

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
Im Auftrag

Thomas Roesé

Die vorstehende Prüfungsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg für die Durchführung der Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r wird hiermit ausgefertigt und ist im Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Brandenburg zu verkünden.

Cottbus, 14.08.2023

Der Präsident der LZÄKB
Jürgen Herbert



Endlich ZFA – fröhlicher Start

Autorin: Jana Zadow-Dorr, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der LZÄKB

Jahr für Jahr gehört er zu den Lieblingsterminen: die feierliche Freisprechung der Zahnmedizinischen Fachangestellten. Am 13. September war es wieder soweit: In der Aula des OSZ 2 SPN trafen sich erfolgreiche Absolventen und Festgäste. Zu ihnen gehörten seitens der Landeszahnärztekammer ZÄ Manja Schölzke (Vorstandsmitglied) und Jacqueline Blasseck (Referat Berufsbildung ZFA), seitens des Philipp-Pfaff-Institutes Kay Lauerwald (Geschäftsführer) sowie Rita Meister (Mitarbeiterin), seitens der Berufsschulen Bianca Socher (Abteilungsleiterin), Cornelia Kurze (Lehrerin) und Katrin Schulz (Lehrerin) sowie als Vertreterin der Prüfungsausschüsse Anke Franz.

Manja Schölzke überbrachte in ihrer Rede die herzlichsten Glückwünsche zum Berufsabschluss. Mit großer Wertschätzung sagte sie unter anderem: „... Sie sind unsere kleinen Feen und Elfen im Hintergrund. Ihre Arbeit ist sehr wichtig und vielfältig: als Assistenz am Stuhl, bei der Abrechnung, bei der Kommunikation mit den Patienten bei der Terminvergabe, aber auch bei der Medizinprodukteaufbereitung und dem Röntgen.“ Dafür dankte sie im Namen der Zahnärzteschaft.

Kay Lauerwald forderte einen dicken Beifall von allen Gästen ein, denn die Absolventen hatten eine der härtesten Zeiten während der Ausbildung zu überstehen: die Pandemie. Mitten in der Pandemie gestartet, galt es, sich mit eisernem Willen durchzusetzen. Er rief die

frischgebackenen ZFAs dazu auf, unbedingt weiter zu lernen und beispielsweise die attraktiven Aufstiegsfortbildungen am Pfaff zu nutzen. An zwei sehr erfolgreiche ZFA's übergab er Fortbildungsgutscheine.

Beide Lehrerinnen wandten sich mit persönlichen Erinnerungen an ihre jeweiligen ehemaligen Schüler. Von der Klasse aus dem OSZ 2 SPN erhielt Cornelia Kurze ein unvergessliches Dankeschön in Form eines Feuerkorbes mit lauter Zähnen als Kranz angefertigt vom ehemaligen ZFA-Azubi Anton Lortz.

Ergebnisse der Abschlussprüfungen

Insgesamt gab es im Land Brandenburg folgenden Notenspiegel von den 88 Prüfungsteilnehmern:

2 x sehr gut und dafür ganz besondere Glückwünsche an alle Beteiligten:

Lea Jane Simon, OSZ 2 SPN, Ausbildungspraxis Zaruba & Hinze, Cottbus

Aileen Beck, OSZ Johanna Just Potsdam, Ausbildungspraxis Bittner & Dr. Müller-Hartwich, Berlin

37 x gut, 32 x befriedigend, 10 x ausreichend sowie 7 x nicht bestanden.

Mehr Fotos von der Freisprechung sowie Informationen über einzelne Fächer unter: ▶ [www.die-brandenburger-zahnaerzte.de /Kammer /Medien /Fotogalerie](http://www.die-brandenburger-zahnaerzte.de/Kammer/Medien/Fotogalerie). ■

„Ins Maul geschaut“ – Immer wieder spannend und lehrreich für die Kinder

Autorin: Jana Zadow-Dorr, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der LZÄKB

Seit 30 Jahren organisiert die Landes Zahnärztekammer Brandenburg Aktionen aus Anlass des „Tages der Zahngesundheit“. Zum 22. Mal ging es dabei in den Tierpark, um „Ins Maul zu schauen“. Sprich: Schülern von dritten Klassen wird sehr anschaulich erläutert, wie und warum sich das Gebiss bei Mensch und Tier entwickelte, was bei Mensch und Tier zu einer zahn gesunden Ernährung gehört, was bei [tierischen] Zahnschmerzen zu tun ist und was es letztendlich für die Kinder an Möglichkeiten gibt, mit vorbeugenden Maßnahmen die Mundgesundheit zu erhalten.

Dafür waren insgesamt acht Stationen im Cottbuser Tierpark aufgebaut. Betreut wurden diese zum einen von ZFA-Auszubildenden des dritten Ausbildungsjahres, die sich mit ihren Präsentationen Noten für den theore-

tischen Unterricht verdienten. Den Part für die Tiere übernahmen zwei Tierärzte – hier in diesem Jahr auch der Präsident der Landestierärztekammer (LTÄKB), Martin Pehle, M.Sc. als Mitveranstalter des Aktionstages – sowie Auszubildende Tierpfleger und Zoolotsen.

Außerdem gab es viele Mitmach-Aktionen und Spaß für die Kinder am zentralen Platz. Die Kammer lockte unter anderem mit Kariestunnel, Zahnputzbrunnen und dem Herstellen eigener Buttons. Die zwei Krankenkassen AOK und IKK, das Sanitätshaus Kröger, der Zahnärztliche Dienst Cottbus und JUKS e.V. sorgten ebenfalls für erlebnis- und lehrreiche Stunden im Tierpark, in denen die (Mund)Gesundheit im Mittelpunkt stand. Wir danken allen Helfern für ihren engagierten Einsatz! Mehr Fotos: ▶ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de ■



Erstmals besuchte der Cottbuser OB Tobias Schick (l.) den Aktionstag, LZÄKB-Vizepräsidentin Dipl.-Stom. Bettina Suchan und Tierparkdirektor Dr. Jens Kämmerling führten ihn an die Stationen und erläuterten das Konzept



Sie hatten ihre erste große Bewährungsprobe: ZFA-Auszubildende des ersten Schuljahres – sie begleiteten die Schulklassen nach einem abgestimmten Zeitplan zu den Stationen



Am Spielertisch der LZÄKB ging es unter anderem darum, wer am besten die Zahnputzzeit einschätzen kann



Martin Pehle, M.Sc., Präsident der LTÄKB, beim Einsatz an der Station: Was tun gegen [tierische] Zahnschmerzen?

Die Preisbildung im zahnärztlichen Praxislabor.

BGH bestätigt Zulässigkeit eines kalkulatorischen Gewinnanteils



In einer aktuellen Entscheidung hat der Bundesgerichtshof (BGH) Inhaberinnen und Inhabern eines zahnärztlichen Praxislaboratoriums höchstinstanzlich in ihrer Tätigkeit gestärkt. Die Frage, ob Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Leistungen im praxiseigenen Labor erbringen, bei der Berechnung dieser Laborleistungen einen kalkulatorischen Gewinn berücksichtigen dürfen, war allerdings nie ernsthaft umstrittene und geliebte Praxis. Nicht zuletzt der Verordnungsgeber selbst hat in der Begründung von § 9 GOZ ausdrücklich die Möglichkeit anerkannt, einen kalkulatorischen Gewinnanteil zu berechnen. Gleichwohl hat die Wettbewerbszentrale eine gerichtliche Überprüfung dieser Praxis angestoßen.

Das Landgericht Darmstadt wie – in zweiter Instanz – das Oberlandesgericht Frankfurt gaben jedoch der beklagten Firma Recht und stellten erfreulich deutlich fest: Der Wortlaut der Regelung des § 9 Abs. 1 GOZ („angemessene Kosten“) lässt es zu, einen maßvollen, den betriebswirtschaftlichen Maßstäben entsprechenden, kalkulatorischen Gewinnanteil des praxiseigenen Labors zu berücksichtigen. Die Norm bestimme nicht, dass für zahntechnische Leistungen nur die tatsächlich entstandenen Kosten abzurechnen sind.

Die Wettbewerbszentrale hat dieses Urteil dem Bundesgerichtshof zur Überprüfung vorgelegt. Der BGH hat nach mündlichen Verhandlung am 13. Juli 2023 die Revision der Wettbewerbszentrale zurückgewiesen.

I.

Die Berechtigung des Betriebes zahnärztlicher Praxislaboratorien wird interessengebunden und wiederholt in Abrede gestellt.

Die Anfertigung zahntechnischer Arbeiten ist jedoch gemäß § 1 Abs. 3 ZHG i.V.m. § 11 MBO-Z und § 50 ZApprO (bis zum Studienbeginn am 01.10.2020 gültig) Bestandteil der Ausbildung und des zahnärztlichen Berufsbildes.

Das bestätigt auch der Bundesgerichtshof:

„Dementsprechend hat der Bundesgerichtshof schon früher ausgesprochen, dass die zahntechnischen Leistungen der zahnärztlichen Tätigkeit unterzuordnen sind.“ (BGH Az.: I ZR 36/78 vom 14.12.1979)

In der jüngeren Vergangenheit hat der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages (WD 9-3000-081/19 vom 06.09.2019) in dieser Frage ebenfalls festgestellt:

„Als Krankheit ist jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes, und der Kiefer anzusehen, einschließlich der Anomalien der Zahnstellung und des Fehlens von Zähnen. Damit gehört die Erbringung zahntechnischer Leistungen zum Berufsbild des Zahnarztes.“

Die Änderung der Approbationsordnung zum 01.10.2020 hat erneut Diskussionen zu diesem Thema ausgelöst. Allerdings wird der Inhalt der zahnärztlichen Ausbildung nicht ausschließlich durch die Approbationsordnung bestimmt, sondern vielmehr auch durch die Studienordnungen der einzelnen Universitä-

ten. Diese weisen nunmehr als Schwerpunkt regelhaft „Dentale Technologien“ aus (**beispielhaft: Charité Berlin, § 5 Abs. 2 Studien- und Prüfungsordnung Zahnmedizin vom 17.09.2021**).

Neue Entwicklungen wie CAD/CAM-Verfahren oder auch 3D-Drucker binden zahntechnische Leistungen ohnehin noch stärker an die zahnärztliche Berufstätigkeit, erleichtern sie doch die Anfertigung zahntechnischer Arbeiten durch den Zahnarzt.

II.

Unabhängig davon, ob zahntechnische Leistungen von einem gewerblichen Labor bezogen oder im Praxislabor hergestellt werden, gilt hinsichtlich des Anspruchs auf Auslagenersatz für den Zahnarzt § 9 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Demzufolge sind berechnungsfähig Kosten, die tatsächlich entstanden und angemessen sind.

Im Fall gewerblicher Labore lässt sich das Entstehen der Kosten anhand der beigelegten Laborrechnung belegen. Rabatte, Rückvergütungen oder Kick-Back-Zahlungen sind ebenso wie Aufschläge untersagt, da der Zahnarzt ansonsten über den Anspruch auf Auslagenersatz hinaus einen Gewinn erzielen würde (**in diesem Sinn: OLG Hamm Az.: 20 U 211/03 vom 30.01.2004**).

Der Abzug eines vereinbarten Skontos von bis zu drei Prozent der Rechnungssumme für die unmittelbare Begleichung der Rechnung bleibt hiervon unberührt (vgl. u.a. OLG Koblenz Az.: 10 U 90/04 vom 23.09.2004).

Bei der Fertigung zahntechnischer Arbeiten im Praxislabor stellt sich die Frage, ob der Zahnarzt auf Grundlage der Kriterien des § 9 GOZ zur Inrechnungstellung eines kalkulatorischen Gewinnaufschlags befugt ist.

Bereits in der Amtlichen Begründung zur GOZ (Bundratsdrucksache 276/87 vom 26.06.1987, Seite 75) wird zu § 9 GOZ ausgeführt:

„Auch für zahntechnische Leistungen, die im eigenen Praxislabor erbracht werden, darf der Zahnarzt nur die tatsächlich entstandenen Kosten unter Einschluss eines angemessenen kalkulatorischen Gewinnanteils als Auslagen abrechnen.“

In dieser Deutlichkeit haben, wie an anderen Stellen der GOZ auch, die Intentionen des Ordnungsgebers im Verordnungstext keine Umsetzung erfahren, § 9 GOZ ist insoweit auslegungsfähig.

In der jüngeren Vergangenheit sind jedoch zwei Gerichte in ihren Urteilen zu einer folgerichtigen und sorgfältig begründeten Auslegung des § 9 GOZ gelangt.

So hat das LG Darmstadt (Az.: 18 O 33/20 vom 15.03.2021) seine Entscheidung u.a. wie folgt begrün-

det:

„Es besteht kein ‚offener Widerspruch‘ zwischen der in dem Regierungsentwurf enthaltenen Begründung und dem Wortlaut von § 9 Abs. 1 GOZ. Dabei kann dahinstehen, ob die in dem Regierungsentwurf enthaltene Begründung so zu verstehen ist, dass der angemessene kalkulatorische Gewinnanteil als Teil der ‚tatsächlich entstandenen Kosten‘ zu begreifen ist oder neben diesen als Teil der abrechenbaren Auslagen. Denn sowohl die Formulierung ‚tatsächlich entstandenen Kosten‘ als auch der Begriff ‚Auslagen‘ zwingen nicht dazu, einen ‚angemessenen kalkulatorischen Gewinnanteil‘ als von ihnen nicht erfasst anzusehen. Dieses Ergebnis, dass der Wortlaut des § 9 Abs. 1 GOZ der Abrechnung eines angemessenen Gewinnanteils nicht entgegensteht, wird auch durch folgende Erwägung gestützt: Wenn eine Fremdlaborrechnung vom Zahnarzt nach § 9 Abs. 1 GOZ abgerechnet wird, findet durchweg eine Abrechnung der vom Fremdlabor in Rechnung gestellten Gewinnmarge statt, wobei diese - in der Regel nicht offen ausgewiesene - Gewinnmarge zunächst Teil der dem Zahnarzt entstandenen ‚Kosten‘ ist, die dieser dann als ‚Auslage‘ abrechnet.

Die Berücksichtigung von Sinn und Zweck des § 9 Abs. 1 GOZ spricht nicht gegen die Auffassung, wonach ein Zahnarzt, der zahntechnische Leistungen in einem eigenen Praxislabor erbringt, einen angemessenen kalkulatorischen Gewinnanteil abrechnen darf. Dass es dem Zahnarzt grundsätzlich verwehrt ist, im Rahmen des § 9 Abs. 1 GOZ einen zusätzlichen Gewinn zu erwirtschaften (vgl. OLG Hamm, Urteil vom 30.1.2004 20 U 211/03), ist (auch) darin begründet, dass der Zahnarzt dann, wenn er bloß Kosten weiterreicht, in der Regel keine maßgebliche eigene Leistung erbringt, und insofern der Kostenträger geschont werden soll. Auch trägt der Zahnarzt, der ein Fremdlabor mit der Erbringung einer zahntechnischen Leistung beauftragt, in der Regel kein eigenes wirtschaftliches Risiko. Diese Erwägungen verfangen jedoch dann nicht, wenn der Zahnarzt ein eigenes Praxislabor betreibt, und die mit dem Betrieb dieses Labors einhergehenden wirtschaftlichen Risiken zu tragen hat. Die Auffassung des Klägers würde dazu führen, dass ein Verlust, der bei dem Betrieb eines eigenen Praxislabors entstehen kann, durchweg allein vom Zahnarzt zu tragen wäre. Der Zahnarzt, der über ein Eigenlabor verfügt, würde insoweit schlechter stehen, als der Kollege, der mit einem Fremdlabor zusammenarbeitet, was von § 9 Abs. 1 GOZ jedoch nicht gewollt ist (OLG Koblenz, Urteil vom 23.9.2004 - 10 U 90/04).“

Dieser sachgerechten Auslegung des LG Darmstadt hat sich im Berufungsverfahren das OLG Frankfurt am Main (Az.: 6 U 51/21 vom 17.03.2022) angeschlossen und die Entscheidung des LG Darmstadt bestätigt:

„Der Wortlaut der Regelung mag auf den ersten Blick dafürsprechen, dass der Zahnarzt nur seine für die zahntechnischen Leistungen entstandenen Kosten in Ansatz bringen darf und einen Gewinn allein über die Gebühren für die zahnärztlichen Leistungen erzielen darf. Das würde bedeuten, dass der Zahnarzt nur die anteiligen Anschaffungskosten des CEREC-Systems sowie die Material- und Betriebskosten abrechnen dürfte. Diese Auslegung ist jedoch nicht zwingend. Der Begriff der ‚angemessenen Kosten‘ kann auch so ausgelegt werden, dass er einen maßvollen, betriebswirtschaftlichen Maßstäben entsprechenden, kalkulatorischen Gewinnanteil umfasst (vgl. OLG Köln, OLGR 1999, 2, 4/5 = VersR 1999, 302). Denn bloße Selbstkosten, die der Zahnarzt verauslagen musste, können weder angemessen noch unangemessen sein. Das Merkmal der Angemessenheit impliziert daher einen Spielraum im Sinne eines Ertrags. Zu berücksichtigen ist auch, dass die Regelung in erster Linie die Abrechnung von Fremdkosten, also zahntechnische Leistungen externer Dentallabore im Blick hat (vgl. OLG Köln a.a.O.). Insoweit darf der Zahnarzt tatsächlich nur die vom Dentallabor abgerechneten Kosten, einschließlich dessen Gewinns in Ansatz bringen, aber keine zusätzliche Gewinnmarge erheben. Er muss auch Preisnachlässe (mit Ausnahme von Skonti, die letztlich als Kompensation verlorener Zinsen gelten) an den Patienten weitergeben. Im Fall eines Praxislabor können angemessene Kosten hingegen einen kalkulierten Gewinnanteil erfassen.

Auch die Gesetzessystematik spricht jedenfalls nicht gegen die Berücksichtigung eines kalkulatorischen Gewinnanteils. Dies gilt etwa für die Fälligkeitsregelung nach § 10 Abs. 2 Nr. 5 GOZ, die Anforderungen für die Rechnung des Zahnarztes vorsieht. Danach sind bei dem Ersatz von Auslagen nach § 9 GOZ Art, Umfang und Ausführung der einzelnen Leistungen und deren Preise sowie die direkt zurechenbaren Materialien und deren Preise anzugeben.

Der Begriff des ‚Preises‘ spricht dafür, dass es sich nicht nur um Kosten, sondern um einen kalkulierten Preis der jeweiligen Einzelleistung einschließlich eines Gewinnanteils handelt. Für die Zulässigkeit einer Gewinnmarge spricht auch eine Parallelwertung zu der Regelung über die Abrechnung zahntechnischer Leistungen gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse nach § 88 Abs. 3 SGB V. Danach muss der Zahnarzt bei der Ab-

rechnung zahntechnischer Leistungen, die er selbst erbringt, die zwischen den Kassen und den Innungen der Zahntechniker ausgehandelten Preise um mindestens 5 vom Hundert zu unterschreiten. Hintergrund ist, dass nur Zahntechniklabore der Gewerbesteuer unterliegen und der Gesetzgeber beim Betrieb eines gewerblichen Fremdlabors von höheren Kosten ausgeht (vgl. Anlage K14, Bl. 278 d.A.). Ein Verbot einer Gewinnmarge erhält die Regelung hingegen nicht. Im Gegenteil: Ein pauschaler Abschlag von 5 % wäre nicht nachvollziehbar und würde zwangsläufig zum Verlust führen, wenn der Zahnarzt für seine Laborleistungen keinen Gewinnanteil verlangen dürfte (ebenso: Hennings, ZMGR 2021, 260-265).

Sinn und Zweck der Regelung sprechen dafür, dass der Zahnarzt eine angemessene Gewinnmarge ansetzen darf. § 9 Abs. 1 GOZ verfolgt in erster Linie die Zielsetzung, dass der Zahnarzt nicht zu Lasten des Patienten einen Vorteil ziehen soll, wenn er zahntechnische Leistungen bei Dritten einkauft. Der Patient soll für diese Leistungen nicht doppelt mit einer Marge belastet werden. Der Zahnarzt darf deshalb nur seine eigenen Ausgaben berechnen. Vorteile, die er von dem Dental-labor erhält, muss er weitergeben. Vergütet wird er nur mit der Gebühr für die Leistung. Betreibt der Zahnarzt ein Praxislabor, ist die Interessenlage anders. Der Patient kann dabei nicht doppelt mit einer Marge belastet werden. Mit ‚Auslagen‘ können daher in diesem Zusammenhang nicht nur die Selbstkosten des Zahnarztes gemeint sein, sondern der Aufwand inklusive eines nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen ermittelten Gewinnanteils. Dem Zahnarzt ist berufsrechtlich der Betrieb eines eigenen Labors ausdrücklich gestattet (§ 11 Musterberufsordnung der Zahnärzte). Das Gebrauchmachen von dieser Möglichkeit setzt voraus, dass das Praxislabor wirtschaftlich sinnvoll ausgestaltet werden kann (vgl. Droste, GRUR-Prax 2021, 293). Das Landgericht hat zutreffend ausgeführt, dass ein Zahnarzt mit eigenem Labor weitaus höhere wirtschaftliche Risiken trägt als derjenige, der ein Fremdlabor bemüht. Insoweit kommt es entgegen der Ansicht der Klägerin nicht allein auf das Risiko des Zahlungsausfalls beim Patienten an, das im Fall der Rechnungstellung von Fremdleistungen gleichermaßen besteht. Das Praxislabor erfordert erhebliche Investitionen, die amortisiert werden müssen. Es kann nicht angenommen werden, dass der Gesetzgeber zwar Praxislabore erlauben, aber nur Fremdlaboren das Ansetzen einer Gewinnmarge gestatten wollte.“

Die juristische Auslegung der beiden Gerichte ist in sich schlüssig. Der Bundesgerichtshof (Az.: I ZR 60/22 vom 13.07.2023) hat folgerichtig in einem Revisionsverfahren die Entscheidung des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main bestätigt.

III.

Gerichtliche Feststellungen zur angemessenen Höhe des Gewinnzuschlags sind nicht bekannt.

Die Angemessenheit der Gesamtkosten zahntechnischer Leistungen jedoch ist sehr häufig Gegenstand gerichtlicher Entscheidungen.

Gefordert wird dabei häufig eine gewisse Ortsüblichkeit der berechneten Preise (z.B. Stundenverrechnungssatz selbständiger Zahntechniker am Ort oder in der Region des Zahnarztes, vgl. u.a. LG Mannheim Az.: 1 S 178/06 vom 07.12.2007).

Die Anwendung dieses Kriteriums hat jedoch nicht zur Folge, dass höchstens die durch Einholung von mehreren Vergleichsangeboten ermittelte Durchschnittshöhe der beanspruchten Kosten als angemessen gelten kann.

Das LG Stuttgart (Az.: 22 O 171/16 vom 02.03.2018) erachtet vielmehr auch Kosten, die diesen Durchschnittswert um 50 Prozent übersteigen, als angemessen:

„Da die Kosten vorliegend unangemessen hoch sind, sind sie auf das angemessene Maß zu kürzen. Dieses ist überschritten, wenn ein Missverhältnis zwischen der erbrachten Leistung und den dafür abgerechneten Kosten besteht. Die Kosten sind daher nicht nur dann angemessen, wenn sie genau dem ortsüblichen Mittelwert vergleichbar hochwertiger Leistungen entsprechen, sondern sie können auch darüber liegen, solange – im Rahmen des Marktüblichen – kein Missverhältnis im Hinblick auf die erbrachte Leistung besteht.“

Das Gericht zieht diese Grenze im vorliegenden Fall unter Berücksichtigung der besonders hohen Qualität der Ausführung bei einer Überschreitung des marktüblichen Mittelwerts in Höhe von 150% der vom Sachverständigen ermittelten ortsüblichen Durchschnittspreise.“

Entscheidend ist, dass die Komplexität der Laborarbeiten, der Zeitaufwand und die Anforderungen an den Zahntechniker und die notwendige technische Ausstattung des Labors in einem angemessenen Verhältnis zu dem für die zahntechnischen Leistungen geforderten Preis stehen. Die Beurteilung dieses Sachverhalts muss sachverständiger Begutachtung vorbehalten bleiben. ■

Der Ausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer hat dazu im Juli 2023 folgende Stellungnahme zusammengefasst

§ 1 Abs. 3 Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG)

Ausübung der Zahnheilkunde ist die berufsmäßige auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnisse gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Als Krankheit ist jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer anzusehen, einschließlich der Anomalien der Zahnstellung und des Fehlens von Zähnen.

§ 11 Musterberufsordnung für Zahnärztinnen und Zahnärzte (MBO-Z)

Der Zahnarzt ist berechtigt, im Rahmen seiner Praxis ein zahntechnisches Labor zu betreiben oder sich an einem gemeinschaftlichen zahntechnischen Labor mehrerer Zahnarztpraxen zu beteiligen. Das Zahnarztlabor kann auch in angemessener räumlicher Entfernung zu der Praxis liegen.

§ 50 Approbationsordnung für Zahnärzte (ZApprO) (alte Fassung)

Die Prüfung in der Zahnersatzkunde wird von einem Prüfer und in der Regel an zehn Tagen abgehalten. Der Kandidat hat seine theoretischen Kenntnisse über die Planung und Ausführung von Behandlungsmaßnahmen auf dem Gebiet der Zahnersatzkunde nachzuweisen und sowohl herausnehmbaren wie festsitzenden Zahnersatz anzufertigen und einzugliedern.

§ 9 Abs. 1 Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)

Neben den für die einzelnen zahnärztlichen Leistungen vorgesehenen Gebühren können als Auslagen die dem Zahnarzt tatsächlich entstandenen angemessenen Kosten für zahntechnische Leistungen berechnet werden, soweit diese Kosten nicht nach den Bestimmungen des Gebührenverzeichnisses mit den Gebühren abgegolten sind.

Fragen & Antworten



„Ein Urteil sollte man sich erst dann erlauben,
wenn man Fakten kennt-
nicht die Meinung anderer zu diesen.“

Fondermann, Reinhard

Festzuschussfähigkeit von Valplast-Interimsprothesen

Frage: Welche Auswirkung hat das Urteil des Landesozialgerichtes Sachsen-Anhalt vom 22.04.2021 auf die vertragszahnärztliche Versorgungs- bzw. Abrechnungsfähigkeit?

Antwort: In dem fragegegenständlichen Landessozialgerichtsurteil wurde die generelle Festzuschussfähigkeit von Valplast-Interimsprothesen in Bezug auf die vertragszahnärztliche Versorgung festgestellt. So geht das LSG Sachsen-Anhalt davon aus, dass es sich bei der Valplast-Prothese nicht um eine neue Behandlungsmethode nach § 135 SGB V handelt und demnach nicht einer selbstständigen Bewertung durch den G-BA unterzogen werden muss. In diesem Zusammenhang macht das LSG Sachsen-Anhalt deutlich, dass der Umstand, dass keine gebogenen Drahtklammern, sondern Klammern aus Nylon verwendet werden, lediglich eine Abwandlung der bereits bekannten Vertragsleistung darstellt.

Da das LSG Sachsen-Anhalt sich hinsichtlich der Urteilsprechung nicht dazu äußerte, ob die Valplast-Prothese der Regel-, gleichartigen oder andersartigen Versorgung zuzuordnen ist und somit die dahingehende leistungsrechtliche Entscheidung bei den Kostenträgern liegt, schlagen wir vor, dass Sie (wie bisher auch schon erfolgt) diese Kunststoffprothesen mit der Befundklasse 5 als gleichartige Versorgung beantragen und ggf. abrechnen.

Hinweis: Aus unserer Sicht muss nach diesem Urteil nunmehr nicht nur bei der Verwendung von Valplast, sondern generell bei der Verwendung von neuartigen biokompatiblen thermoplastischen Kunststoffen, wie



Autorinnen: Anke Kowalski, Stellvertretende Leiterin der Abteilung Abrechnung der KZVLB und Dr. Heike Lucht-Geuther, stellv. Vorsitzende und des Vorstandes der KZVLB

z. B. Sunflex, Peek, Clearsplint, Labtec Pro im kausalen Zusammenhang mit einer Interimsprothesenversorgung die Gewährung eines Festzuschusses nach der Befundklasse 5 seitens des Kostenträgers erfolgen. Nach derzeitiger Rechtslage ist eine Zuschussablehnung wegen etwaiger „Methodenneuheit“ und/oder „gesundheitlicher Gefahren“ ausgeschlossen. Der Festzuschussanspruch erfolgt unseres Erachtens auch hier im Rahmen einer gleichartigen Versorgungsform.

Geb.-Nr. 102 (Obturator)

Frage: Im Zusammenhang mit einer Tumoroperation (Teile des Gaumens müssen entfernt werden) soll im Anschluss daran mit Hilfe eines Obturators der funktionelle Verschluss wiederhergestellt werden. Handelt es sich bezüglich des Obturators um eine Vertragsleistung?

Antwort: Der Obturator als Sonderform einer Defektprothese kann im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung nach der Geb.-Nr. 102 abgerechnet werden, wenn der Obturator, entsprechend dem Leistungsinhalt, dem Verschluss des weichen Gaumens dient **und** entweder zusätzlich zu den Gebühren nach Nr. 96 (partielle Prothese; ggf. in Verbindung mit Nr. 98) oder zusätzlich zu den Gebühren nach Nr. 97 (totale Prothese, Cover-Denture-Prothese) verwendet wird. Nach dem Beschluss des Bewertungsausschusses vom 22.12.2004 gilt ferner, dass die Leistungen nach den Geb.-Nrn. 101 bis 104 nur im Zusammenhang mit der Befundklasse 3 bzw. 4 der Festzuschuss-Richt-

linien abgerechnet werden können und dass der kieferchirurgische Punktwert für diese Leistungen Gültigkeit hat.

Zusammenfassende Abrechnungshinweise für einen Obturator nach der Geb.-Nr. 102:

- nur zum Verschluss von Defekten des weichen Gaumens ansatzfähig
- ausschließlich im kausalen Zusammenhang mit einer prothetischen Versorgung nach der Befundklasse 3 bzw. 4 abrechenbar
- die Planung und Abrechnung erfolgt grundsätzlich in elektronischer Form über den BEMA-Teil 2 entsprechend der Vorgaben der Grundsatzvereinbarung nach Anlage 15 BMV-Z; dabei ist das im BMV-Z in der Anlage 14c-2 vereinbarte eFormular 2 (der Vordruck 2 der Anlage 14a-4 findet derzeit nur noch bei den Sonstigen Kostenträgern Anwendung) als Behandlungsplan für „Kieferbruch“ zu verwenden
- gemäß Anlage 1 Abschnitt 3.1.2 BMV-Z muss die geplante Behandlung vom Vertragszahnarzt der Krankenkasse unverzüglich angezeigt werden (diesbezüglich ist zu beachten, dass der Kieferbruch-Behandlungsplan zeitgleich mit dem Heil- und Kostenplan für den Zahnersatz [Befundklasse 3 oder 4] bei dem Kostenträger einzureichen ist)
- die Leistungen der Abrechnungsbestandteile (bezieht sich auf zahnärztliche und zahntechnische Leistungen) für die ZE-Versorgung werden über den BEMA-Teil 5 und jene für den Obturator über den BEMA-Teil 2 zum Ansatz gebracht (bitte beachten Sie dahingehend, dass aus einer Regel-ZE-Versorgung eine gleichartige Versorgung wird, sobald eine GOZ- bzw. BEB-Leistung auf dem Heil- und Kostenplan angesetzt wird)
- bezogen auf die M/L-Kosten-Abrechnung gilt § 2 Abs. 1 der Einleitenden Bestimmungen zum BEL II: „Leistungen für Kieferbruchbehandlungen, Epithesen, Resektionsprothesen und Obturatoren, die nicht in diesem Verzeichnis aufgeführt sind, werden nach tatsächlichem Aufwand abgerechnet.“; die daraus resultierenden BEB-Leistungen werden der Abrechnung BEMA-Teil 2 zugeordnet
- für die Abrechnung der Geb.-Nr. 102 gilt der jeweilige KCH-Punktwert
- mit dem Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 102 sind folgende Maßnahmen abgegolten: Abformungen, Ermittlung von Bissverhältnissen, Einprobe, Einpassen bzw. Einfügen, Nachbehandlungen

Wichtig: Wird ein Obturator beispielsweise benötigt, um nach einer Zysten-Operation den entstandenen Hohlraum offenzuhalten (ohne Kausalität zu der Befundklasse 3 oder 4 der Festzuschuss-Richtlinien), erfolgt die Abrechnung als Sachleistung über die GOÄ-Nr. Ä 2700 „Anlegen von Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtungen (z. B. Verbandsplatte, Pelotte) am Ober- oder Unterkiefer oder bei Kieferklemme“ entweder über den BEMA-Teil 1 (KCH) oder über den BEMA-Teil 2 (KBR; als Behandlungsplan für „Kieferbruch“).

Geb.-Nr. 04

Frage: Am 28.01.2021 erfolgte bei einem Patienten die Erhebung des PSI-Codes nach der Geb.-Nr. 04. Die nächste Messung des Parodontalen Screening-Index wurde am 18.01.2023 vorgenommen; diesbezüglich erhielt ich eine Regressforderung seitens der Krankenkasse. Warum ist die letzte Geb.-Nr. 04 nicht abrechnungsfähig, wenn gleich das BEMA-Prüfmodul keinen Fehler bei der Abrechnung ausgewiesen hat?

Antwort: Nach der Abrechnungsbestimmung 4 zur Geb.-Nr. 04 kann diese Leistung in einem Zeitraum von zwei Jahren einmal abgerechnet werden. Dahingehend einigten sich die KZBV mit dem Spitzenverband der Krankenkassen, dass es auf eine taggenaue Berechnung der Frist im darauffolgenden Quartal (d. h. frühestens im 8. Folgequartal) nicht ankommt. Somit wäre Ihre Abrechnung lt. der BEMA-Prüfung im KCH-Abrechnungsmodul korrekt. **ABER** die Abrechnungsbestimmung 4 zur Geb.-Nr. 04 besagt auch, dass während einer systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen keine Leistung nach der Geb.-Nr. 04 erbracht werden darf. Da es noch keine die BEMA-Teile übergreifende Gebührenabrechnungsprüfung gibt, konnte das KCH-Abrechnungsmodul nicht erkennen, dass zum Abrechnungszeitraum der Geb.-Nr. 04 (am 18.01.23) eine PAR-Therapie lief und wiederum über das PAR-Modul zur Abrechnung gelangte.

Fazit:

Da die Prüfungen bezogen auf das KCH-Abrechnungsmodul nur auf die im Rahmen der KCH-Abrechnung erbrachten Leistungen erfolgen und somit unabhängig vom PAR-Abrechnungsmodul vorgenommen werden, müssen Sie eigenständig darauf achten, dass Sie während einer laufenden PAR-Therapiestrecke (ab Genehmigung des Parodontalstatus bis zum Ende der UPT-Maßnahmen) die Geb.-Nr. 04 nicht zum Ansatz bringen. ■

Was, wenn der Patient nicht kommt ?

Rechtliche Bedingungen für das Ausfallhonorar.



Autorin: Rechtsanwältin Rebecca Richter | Kanzlei DUNKEL RICHTER | dunkelrichter.de
Bild: Aaron Amat & M.Mühle

Wenn ein Behandlungstermin nicht stattfindet, hat das in aller Regel zwei Gründe: Ein Patient erscheint nicht oder die Praxis hat die Termine misslich geplant. Doch welche Ansprüche stehen wem bei einem Terminversäumnis zu? Fakt ist, nicht nur der Patient, auch die Praxis kann sich im Annahmeverzug befinden.

Der Arzt kann unter Umständen die vereinbarte Vergütung verlangen, ohne zur Nachleistung verpflichtet zu sein (juristisch: Annahmeverzug). Eine explizite gesetzliche Regelung für Arztpraxen gibt es aber nicht. Die Rechtsprechung der vergangenen Jahre sowie ein aktuelles Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH, Urteil vom 12. Mai 2022, Az.: III ZR 78/21) geben jedoch eindeutige Handlungshinweise. Wie also sichert man einen Anspruch auf Ausfallhonorar ab?

Grob gesagt muss bei der Terminvereinbarung (Punkt 1) mitgeteilt werden, dass ein Ausfallhonorar in bestimmter Höhe fällig werden kann und unter welchen Voraussetzungen. Dabei müssen für den Termin unbedingt ein fixer Zeitslot und eine bestimmte Behandlung vorgesehen sein und es muss eine „Bestellpraxis“ vorliegen (Punkt 2). Zudem muss sichergestellt werden, dass der Patient das Nichterscheinen verschuldet hat (Punkt 3). Gleichzeitig muss die Praxis anrechnen, wenn sie einen Ersatzpatienten in der Zeit hätte behandeln können und wenn andere Umstände den Schaden geringer gehalten haben oder hätten können (Punkt 4).

1. Der Behandlungsvertrag

Die Grundlage für ein Ausfallhonorar ist ein Behandlungsvertrag. Auch bei Kassenpatienten entsteht ein Behandlungsvertrag mit dem Patienten selbst.

Demnach könnten beide Seiten rechtliche Konsequenzen zu befürchten haben, sollte ein fester Behandlungstermin nicht eingehalten werden. Der Zahlungsanspruch entsteht im Fall eines Nichterscheinens auch dem Kassenpatienten gegenüber persönlich, da die gesetzlichen Krankenkassen nur die Kosten tatsächlich angefallener Behandlungen übernehmen.

Der Patient könnte jedoch so argumentieren, dass ein Nichterscheinen als Kündigung des Vertrags zu deuten ist und daher kein Ausfallhonorar verlangt werden kann. So hat ein Patient grundsätzlich das Recht, einen Behandlungsvertrag kurzfristig zu kündigen, da ihm ein besonderer Schutz aufgrund der höchstpersönlichen Behandlungsleistung zufällt.

Der Arzt kann dadurch nicht ohne entsprechende Vorkehrungen darauf bestehen, dass ein Termin eingehalten wird. Denn die bloße Terminabsage beziehungsweise das Nichterscheinen führen in einer Sprechstundenpraxis nicht zu Einbußen, urteilte auch der BGH im vergangenen Jahr. Anders ist es bei der „Bestellpraxis“.

2. Vorliegen einer Bestellpraxis und Vereinbarung zum Ausfallhonorar

Die Praxis muss also als „Bestellpraxis“ arbeiten. Das heißt, es muss ein fester exklusiver Termin vereinbart worden sein, für den eine bestimmte Behandlung vorgesehen ist. Das setzt voraus, dass bereits bei der Terminabsprache eine Vereinbarung darüber getroffen wird, dass der Patient auch im Fall des Nichterscheinens oder der nicht rechtzeitigen Absage das volle Honorar oder ein pauschaliertes Ausfallhonorar zu zahlen hat. Für die Erbringung der ärztlichen Leistung muss also ein bestimmter Zeitpunkt festgelegt worden sein. Nur dann kann der Patient überhaupt in Annahmeverzug geraten. Eine solche zeitliche Festlegung können nach der Rechtsprechung Terminvereinbarungen darstellen. Dann wird dem Patienten klar vermittelt, dass er von einem fixen, verbindlichen Termin ausgehen muss, zum Beispiel durch telefonische Vereinbarung. So urteilten bereits das Amtsgericht Düsseldorf (Urteil vom 18. Februar 2003, Az.: 48 C 17511/00) und das Amtsgericht Minden (Urteil vom 26. Februar 2016, Az.: 28C 276/15).

Aufgrund der besseren Beweisbarkeit sollte die Terminvereinbarung aber immer schriftlich oder unter Einbeziehung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen mit entsprechender Klausel zum Vorliegen einer Bestellpraxis erfolgen. Gleiches gilt, wenn eine längere Behandlungsdauer anberaumt wird und entsprechend Kapazitäten für den Patienten freigehalten werden.

Umgekehrt ist das nicht der Fall, wenn beispielsweise mehrere Patienten zur gleichen Zeit in die Praxis bestellt oder keine Termine vergeben werden und die Patienten nach der Reihenfolge ihres Eintreffens behandelt werden, wobei sie unter Umständen lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssen. Ob es sich um eine Bestellpraxis handelt, hängt stets von den Umständen des Einzelfalls ab. Das entspricht der höchstgerichtlichen Auffassung: Danach verbietet sich eine schematische Betrachtungsweise. Insbesondere die Organisation bei der Terminvergabe sowie deren Erkennbarkeit für den Patienten sind zu berücksichtigen, urteilten die Karlsruher Richter mit dem Verweis auf weitere Urteile der Amtsgerichte.

Teilweise wird sogar verlangt, dass darüber hinaus ein Ausfallhonorar nur in Betracht kommt, wenn dies schriftlich zwischen den Parteien vereinbart wurde. Das urteilte das Amtsgericht München bereits Ende der 1990er-Jahre (Urteil vom 11. November 1998, Az.: 212 C 19976/98). Derartige Klauseln in den AGB sind grundsätzlich wirksam, solange die Gebühr nicht mehr als

100 Prozent der Bruttovergütung umfasst. So können Praxen ihren Patienten bei der Terminvereinbarung mitteilen, dass reservierte und nicht innerhalb einer bestimmten Zeit abgesagte Termine in Rechnung gestellt werden, urteilte das Amtsgericht München (Urteil vom 3. März 2016, Az.: 213 C 27099/15).

Wird ein pauschaliertes Ausfallhonorar vereinbart, ist das noch weniger zu beanstanden, da dies Klarheit und Rechtssicherheit für die Parteien schafft. Die Pauschale darf sich dabei auch an den vollen Behandlungskosten orientieren, da bei kurzfristiger Absage in einem Bestellsystem keine Ersatzpatienten behandelt werden können und der Arzt seinen Verlust nicht ausgleichen kann.

3. Verschulden des Patienten

Das Nichterscheinen oder die verspätete Absage muss vom Patienten verschuldet worden sein. Unverschuldetes Nichterscheinen in einem angemessenen Zeitfenster können nicht dazu führen, dass ein Ausfallhonorar gezahlt werden muss. Daher muss dem Patienten die Möglichkeit eingeräumt werden, die Nichteinhaltung des Termins zu entschuldigen. Ist das nicht der Fall, kann eine Ausfallhonorarvereinbarung wirksam werden. Der Patient muss außerdem darauf hingewiesen werden, innerhalb welcher Frist er den Termin ohne Entschuldigung absagen kann.

Zu beachten ist, dass es auch für Patienten ärgerlich ist, wenn jemand trotz Termin in der „Bestellpraxis“ auf die Behandlung warten muss. Dann befindet sich nicht der Patient, sondern die Praxis im Annahmeverzug. Durch sein Verhalten kann der Arzt dann die Nichteinhaltung des Termins verursacht haben, so dass der Praxis selbstredend in diesem Fall keine Vergütung zusteht.

4. Ersatzpatient oder Ausfallhonorar?

Das zu zahlende Ausfallhonorar kann jedoch geringer ausfallen, wenn sich die Praxis infolge des Ausbleibens der ärztlichen Leistung Kosten erspart oder durch anderweitige Dienste in der Zeit Einkommen oder Vorteile erwirbt oder erwerben könnte. Nachzuweisen ist dann gegebenenfalls durch den Arzt, dass die frei gewordene Arbeitszeit nicht anderweitig hätte genutzt werden können, also nicht beispielsweise Verwaltungsaufgaben, Telefonate oder Schreibearbeiten erledigt oder andere Patienten behandelt werden konnten. Dem Patienten hingegen steht es zu, nachzuweisen, dass der Schaden aufseiten der Praxis geringer war als das Ausfallhonorar, weil beispielsweise ein teures Medizinprodukt nicht genutzt werden musste. ■

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

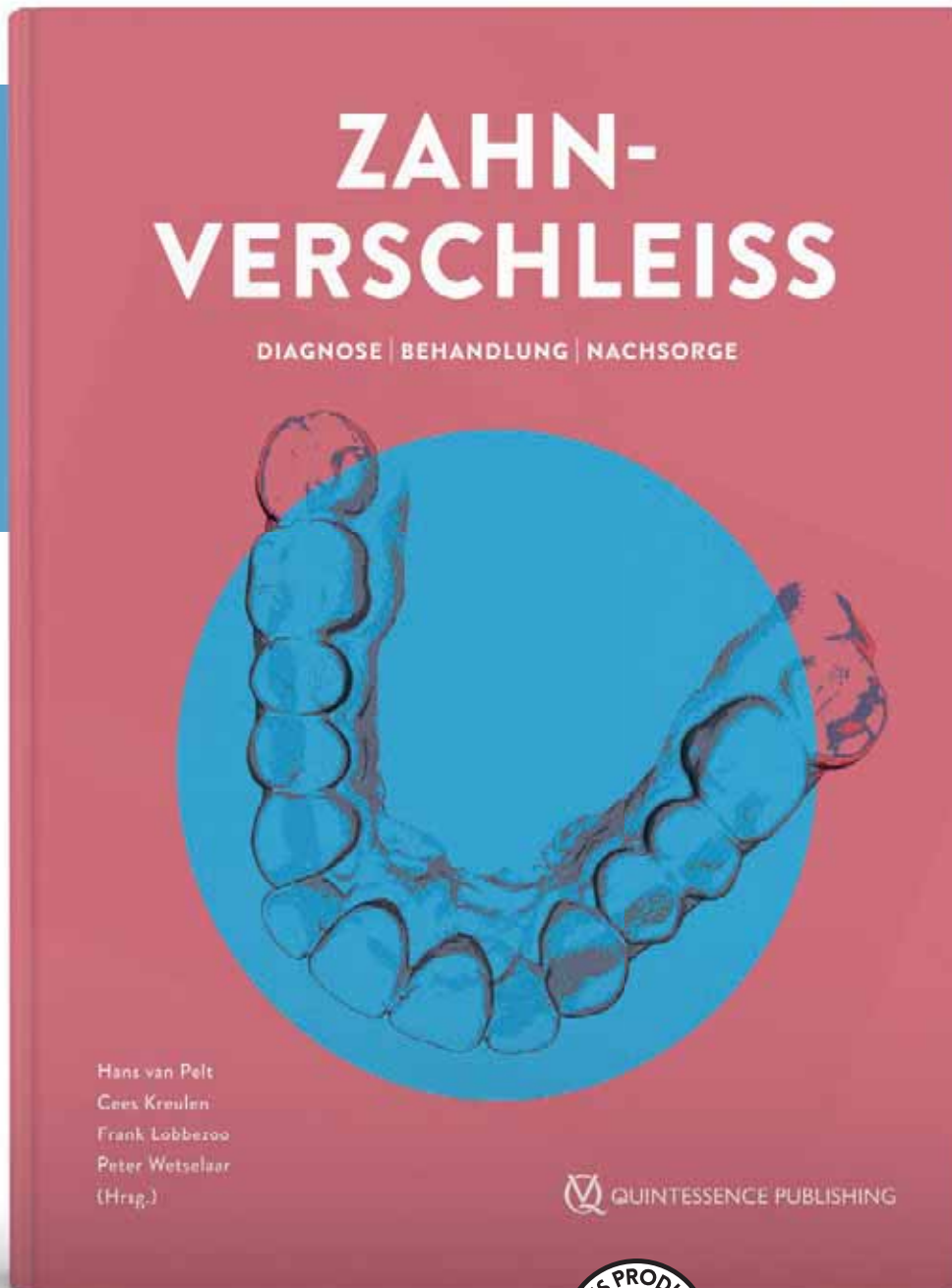


Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,90 €	2,60 €	5,50 €
20 Exemplare	5,80 €	3,50 €	9,30 €
30 Exemplare	8,70 €	5,00 €	13,70 €
40 Exemplare	11,60 €	8,00 €	19,60 €
50 Exemplare	14,50 €	8,50 €	23,00 €

BILDATLAS

NEU



Hans van Pelt | Cees Kreulen | Frank Lobbezoo
Peter Wetselaar (Hrsg.)

Zahnverschleiß

Diagnose | Behandlung | Nachsorge

336 Seiten, 963 Abbildungen

Artikelnr. 23030

€ 138,-

Die Abnutzung von Zähnen ist ein multifaktorielles Geschehen, das zum Verlust von Zahnhartsubstanz führt und komplexe Behandlungen zur Folge haben kann. Mittlerweile existieren zum Thema Zahnverschleiß neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Klassifikationssysteme sowie deutlich verbesserte Behandlungstechniken und Materialien, die in diesem Atlas von erfahrenen Klinikern zusammengestellt wurden. Neben einem allgemeinen Teil zu Terminologie, Diagnostik, Behandlungsmanagement und restaurativer Therapie widmet sich das Buch mit zahlreichen Fallpräsentationen der individuellen Erstellung eines Behandlungsplans, der Behandlung bei lokalem Verschleiß sowie der Behandlung bei generalisiertem Verschleiß. Die große Vielfalt gut dokumentierter Behandlungen möchte Leserinnen und Leser inspirieren, neue Wege bei der Behandlung von Zahnverschleiß zu gehen.



www.quint.link/zahnverschleiss



buch@quintessenz.de



+49 (0)30 761 80 667

 **QUINTESSENCE PUBLISHING**

Sind Fortbildungen in Präsenz vom Aussterben bedroht?

Autoren: Haike Walter, Referentin der KZVLB,
Co-Autor: Marco Mühle, Kommunikation KZVLB

Moderne Lernformen wie E-Learning sind mit der fortschreitenden Digitalisierung nicht mehr wegzudenken. Haben Präsenzseminare dennoch ihre Berechtigung? Webinar versus Präsenzseminar – ein Fazit.



Die Corona-Pandemie gab den auslösenden Impuls, Webinare als damals neue Fortbildungsform anzubieten. Wie die Zahl der Teilnehmer und deren Feedback zeigt, war es rückblickend betrachtet richtig, dass die KZV Land Brandenburg diesen Weg gegangen ist.

Die Vorteile von Webinaren liegen klar auf der Hand. In Gesprächen zeigt sich, dass insbesondere bei der jungen Generation von Praxisinhabern sowie deren Mitarbeitern die Work-Life-Balance und der ökologische Gedanke hoch im Kurs liegen.

Der Lerneffekt - Mehrwert für die Zukunft

Durch den bestehenden Fachkräftemangel ist der Gedanke von Entscheidungsträgern daran, auch noch Personal für eine Präsenzschulung und der damit verbundenen Anreisezeit freizustellen, nachvollziehbar. Kippt die Waagschale somit eindeutig zu Gunsten von Webinaren oder gibt es Aspekte, die für eine Fortbildung in Präsenz sprechen und somit die Waagschalen annähernd ausgeglichen sind?

Die Interaktion macht den kleinen, aber feinen Unterschied. Diese ist im Webinar grundsätzlich auch möglich, dennoch ist meine Erfahrung – als Referentin und auch als Teilnehmerin, dass die Kursteilnehmer in der Diskussion und der aktiven Beteiligung bei der Beantwortung von Fragen eher zurückhaltend sind. Webinare bieten sich daher an, wenn es um die reine Wissens- und Faktenvermittlung geht (z.B. Inhalt von Richtlinien u.Ä.). Geht es um die Vermittlung von Wissen, das in der praktischen Anwendung fallbezogen spezifisch ist und von mehreren verschiedenen Aspekten und Grundlagen flankiert wird, sind Präsenzveranstaltungen viel effektiver.

Warum? Denken Sie zum Beispiel an die Erstellung eines Heil- und Kostenplanes bei einer gleichartigen

Versorgung. Es werden Kenntnisse aus den Bereichen BEMA/BEL II, GOZ sowie der Zahnersatz- und Festzuschuss-Richtlinie benötigt. In den von der KZV Land Brandenburg angebotenen Grundkursen in Präsenz geht es genau darum. Neben dem Erwerb von Grundkenntnissen in der Abrechnung soll das Ineinandergreifen dieser Kenntnisse auch erfasst und verstanden werden. Der letzte ausschlaggebende, zündende Gedanke für eben dieses Verstehen ergibt sich häufig aus der aktiven Zusammenarbeit zwischen dem Referenten und den Seminarteilnehmern (z.B.: Wie verhält es sich, wenn ich abweichend vom genannten Beispiel bei gleichem Befund mehr/weniger Teleskope plane und warum? Ist ein Gespräch über XY als Konsil abrechenbar?). Mimik und Gestik der Anwesenden sind ein wertvolles Indiz für die Einschätzung, ob den eigenen Ausführungen gefolgt werden kann oder andere Worte, eine andere Ansprache gewählt werden sollten. Diese Rückkopplung ist in Webinaren nicht gegeben. Ist es nicht der Anspruch eines Referenten an sich selbst, dass die Anwesenden die verbrachte Kurszeit nicht als bloße Pflichterfüllung ansehen, sondern für sich selbst, das Praxisteam oder die Versicherten einen erlangten Mehrwert verbuchen können?

Die soziale Komponente

Die Bedeutung des Blickkontaktes als Form der nonverbalen Kommunikation lässt sich meines Erachtens an der gebräuchlichen Redewendung für ein vertrauliches Gespräch ablesen. Eine Person bittet um ein „Gespräch unter vier Augen“ und nicht „unter vier Ohren“. Ganz nebenbei haben Präsenzveranstaltungen noch einen weiteren Vorteil: der ungezwungene kollegiale Austausch. Dieser ist nicht zu unterschätzen, denn in den Gesprächsrunden werden über Situationen im



Praxisalltag gesprochen, diskutiert, Erfahrungen ausgetauscht und somit ein Mehrwert, über die Seminarinhalte hinaus, generiert. Nicht zuletzt kann sich eine gemeinsame Präsenzveranstaltung ebenso positiv auf die sozialen Komponenten des Teams auswirken: Das Gemeinschaftsgefühl wird gestärkt und innerhalb der Gruppe nimmt das Vertrauen zu.

Veranstaltungen bei Ihnen

Lassen Sie mich nochmal auf den vermeintlichen Nachteil der Anreise zurückkommen. Brandenburg ist ein Flächenland. Im Sinne des „wir gemeinsam“ würden wir auch in Ihre Nähe kommen. Es gibt nur einen Haken: Vorort-Veranstaltungen, insbesondere außerhalb Potsdams, sind immer mit erheblichen Kosten, wie Raummiete, Catering und Technikleasing verbunden. Voraussetzung dafür, dass das zuvor genannte Angebot auch in die Tat umgesetzt werden kann, ist Ihr Interesse daran.

Um sowohl Präsenzveranstaltungen als auch Online-Formate so zu gestalten, dass sie qualitativ hochwertig sind, bedarf es eines unterschiedlichen Aufbaus. Eine Präsenzveranstaltung kann nicht 1-zu-1 in eine Online-Veranstaltung umgewandelt werden. Manche Themen lassen sich recht unkompliziert auch online gestalten. Bei anderen Themen ist es etwas verwickelter. Deswegen ist es gut, frühzeitig zu klären, in welchem Format die Fortbildung mit welchem Thema stattfinden soll.

Um die Planung und Gestaltung der Seminare in dem einen oder anderen Format entsprechend zu kreieren, frage ich Sie ganz gerade heraus nach Ihren Wunschtönen. **Was hat Sie schon immer interessiert?** Lassen Sie es mich wissen und schreiben Sie einfach

eine kurze E-Mail an: haike.walter@kzvlb.de, in der Sie formlos Ihr Wunschthema aufführen und es wird in den Themenkanon der Fortbildung einfließen. Ebenso ist von Interesse, ob Ihr Wunschthema als Webinar oder in Präsenz erfolgen sollte und wie lange sollte Ihrer Ansicht nach ein Webinar maximal dauern? ■

„Die gestrige Veranstaltung hat mir wieder gezeigt das Präsenzveranstaltungen ganz eindeutig schöner und angenehmer sind und das auch durch den direkten Austausch der Lerneffekt auch viel höher ist, persönlich gefallen mir auch Seminare direkt in der KZV sehr gut. Ich freue mich auf interessante zukünftige Veranstaltungen vor Ort, und den damit verbundenen Austausch unter Kollegen.“ Dr. Lars Petersohn

GUT ZU WISSEN



Gemäß § 95d SGB V sind Sie verpflichtet, sich fortzubilden und in einem Zeitraum von fünf Jahren 125 Punkte zu erwerben. Die Wahl der verschiedenen Angebote obliegt Ihnen, sollte aber nicht von der Pflichterfüllung geprägt sein. Egal welche Fortbildungsform Sie bevorzugen, ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.

Wir wollen Ihre Wunschtönen erfahren!

Was hat Sie schon immer interessiert?

Schreiben Sie einfach eine kurze E-Mail an:

haike.walter@kzvlb.de



Fachexkursion der LZÄKB führt 2024 in die Südstaaten der USA

Quelle: Text und Fotos: Intercontact Remagen & ITphoto

Als Reiseroute ist zu erwarten: Deutschland – Atlanta – Chattanooga – Nashville – Memphis – Natchez – New Orleans – Pensacola – Tallahassee – Savannah – Charleston – Atlanta.

Schon lang stand sie auf der Wunschliste der Reiseziele für die Fachexkursion der Landes Zahnärztekammer Brandenburg: die Südstaaten der USA. 2024 ist es endlich soweit: Vom 14. bis 28. April wird diese attraktive Reise für Zahnärzte, Angehörige, Freunde und Bekannte angeboten. Sie erhielten dazu bereits eine E-Post am 30. August mit allen Unterlagen. Auch im Internet stehen Ihnen die Materialien (Anschreiben, Anmeldeformular sowie Reiseprospekt) zur Verfügung:

<https://service.lzkb.de/lzaekb-fachexkursion/>

Fachprogramm auch mit Augusta University

Innerhalb des Fachprogrammes während der Fachexkursion dürfen Sie erwarten:

- Besuch einer privaten Zahnarztpraxis in Pensacola oder Tallahassee, die auf eine breite Palette

zahnärztlicher Dienstleistungen spezialisiert ist. Gespräch über die Arbeit sowie Struktur und Organisationsform der Zahnärzteschaft, die aktuelle Situation und zukünftige Entwicklung der Zahnheilkunde in den USA

- Besuch am Dental College of Georgia an der Augusta University. Während der Führung erfahren Sie Wissenswertes über die Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Spezialisierung und Master-Studiengänge ▶ www.augusta.edu/dentalmedicine/

Die Teilnehmer erhalten eine Teilnahmebescheinigung mit Fortbildungspunkten. Nutzen Sie diese Gelegenheit und erleben gemeinsam mit Kollegen „Musik, Kultur und Geschichte“ in den Südstaaten der USA. ■



Foto oben: Im Staat Louisiana gibt es in New Orleans eine Fahrt mit dem Mississippi-Raddampfer; auch das Wohnhaus-Museum von Elvis Presley in Graceland gehört zum Programm



Pensacola, Floridas alte Hafenstadt, wird besucht – hier ist ein selbst gestalteter Tag eingeplant



**38. BERLINER
ZAHNÄRZTETAG**

DIE STADT DER KONGRESS

**SAVE
THE
DATE!**

**38. BERLINER
ZAHNÄRZTETAG**

Jetzt wieder
mit Programm
für das
Praxisteam

CUTTING-EDGE!

**CHIRURGIE IN DER ZAHNMEDIZIN –
HERAUSFORDERUNGEN UND CHANCEN
IM PRAXISALLTAG**

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:

DR. DR. ANNETTE STRUNZ, BERLIN
PROF. DR. DR. MAX HEILAND, BERLIN

15. UND 16. MÄRZ 2024
ESTREL CONVENTION CENTER



Refresher 2023: Endodontie und KIEFER.release®-Seminar

Quelle: Philipp-Pfaff-Institut Berlin

Refresher 2023: Endodontie

Soll ich das? Kann ich das? Wie mache ich das? Fallauswahl und Behandlungsplanung

Prof. Dr. Michael Hülsmann (Zürich)

Eine definierte und kritische präoperative Fallauswahl hilft, hoffnungslose und problematische Fälle rechtzeitig zu identifizieren und somit Misserfolge zu vermeiden. Häufig sind es nicht nur endodontische, sondern restaurative und/oder parodontale Faktoren, die gegen einen endodontischen Erhaltungsversuch sprechen.

Durch eine präoperative Antizipation möglicher oder wahrscheinlicher Probleme während der Behandlung ist eine bessere Behandlungsvorbereitung durch Bereitstellung der zur Problemlösung benötigten Instrumente und Materialien möglich. Die wichtigsten Kriterien der Fallauswahl und die problemorientierte Behandlungsplanung werden vorgestellt und an klinischen Beispielen exemplarisch demonstriert.

Herdlehre 2023: Alter Wein in neuen Schläuchen?

Prof. Dr. Michael Hülsmann (Zürich)

In den 20er Jahre des letzten Jahrhunderts erlebte die sogenannte Herdtheorie ihren Höhepunkt: da pulpa-avitale oder wurzelkanalgefüllte Zähne für zahlreiche systemische Erkrankungen – von Rheuma über Diabetes, Herz-Kreislaufkrankheiten und Krebserkrankungen bis hin zu neurologischen Erkrankungen – verantwortlich gemacht wurden, kam es zu massenhaften Extraktionen betroffener Zähne („orgy of extractions“). In YouTube-Videos (RootCause) und (auch deutschsprachigen) Büchern erlebt die Herdlehre derzeit eine Art Revival. Da die dort beschriebenen Folgen einer Wurzelkanalbehandlung – unter anderem Zusammenhänge zu Brustkrebs – die Patienten massiv verunsichern

können, sollen die Grundzüge der verschiedenen Herdtheorien vorgestellt und zentrale Falschbehauptungen widerlegt werden. Der heutige Stand des Wissens zu Verbindungen der Endodontie zur Gesamtgesundheit wird vorgestellt.

Ätiologie, Diagnostik und Management invasiver zervikaler Resorptionen

Dr. Sabine Nordmeyer (Berlin)

Die invasive zervikale Resorption stellt eine seltene dentale Erkrankung nicht vollständig geklärter Genese dar, die den Zahnarzt vor große diagnostische und therapeutische Herausforderungen stellt. Von der Außenseite der Wurzel breitet sich eine Resorption unterminierend im Dentin aus, die Pulpa bleibt vital. Eine exakte Differenzialdiagnostik zur Abgrenzung von internen oder externen Resorptionen ist Voraussetzung für die Wahl der korrekten Therapie. Im optimalen Fall ist eine Behandlung unter Vitalerhaltung der Pulpa möglich. Der Vortrag schildert die Diagnostik und Klinik externer zervikaler Resorptionen, beschreibt das klinische Vorgehen, stellt die benötigten Materialien vor und präsentiert eigene Fälle.

Die Wurzelspitzenresektion in der täglichen Praxis: Indikationen, Technik, Erfolgsquoten und die neue Leitlinie WSR

Dr. Ansgar Hergt (Berlin/Templin)

Im Falle nicht erfolgreicher Wurzelkanalbehandlungen stellt die Wurzelspitzenresektion neben der orthograden Revisionsbehandlung eine weiterführende Therapieoption dar, die aber aus anatomischen und operativen Gründen einige Schwierigkeiten und Besonderheiten aufweist und daher von vielen Kolleginnen und Kollegen nicht oder nur ungern durchgeführt wird.

Auch die heutigen Möglichkeiten einer mikrochirurgischen und erfolgversprechenden Behandlungstechnik sind nur unzureichend bekannt, obwohl sie gute Möglichkeiten der Zahnerhaltung eröffnen und im Frontzahn- und Prämolarenbereich vielfach auch in der orthograd orientierten endodontischen Praxis hilfreich sein können. Neben Indikationen, Kontraindikationen und einem bewährten Konzept für Resektionen im Frontzahn- und Prämolarenbereich werden die Neuerungen der 2022 erschienenen Sk3-Leitlinie vorgestellt.

KIEFER.release®-Seminar

Kopf- und Nackenschmerzen treten häufig vor und nach längeren Zahnbehandlungen auf. Zuweilen empfinden die Patienten das lange Aufhalten des Mundes unangenehmer als die Behandlung selbst und es können sich lästige Verspannungen rund um den Kieferbereich einstellen. Ursachen der Beschwerden im Kiefer- und Nackenbereich sind dabei vielfältig. Neben der zahnärztlichen Schienentherapie ist es durchaus sinnvoll, ganzheitliche Zusammenhänge mit einzubeziehen, um die cranio-mandibulären Beschwerden nachhaltig zu verbessern: Zum einen durch Erlernen von Entspannungsübungen für Zuhause und zum anderen durch manuelle Entspannungstechniken des Kausystems wie Massage, Dehnen, Akupressur, etc., was leicht umgesetzt werden kann.

Gestalten Sie Ihren Patienten den Besuch in der Praxis angenehmer durch Entspannung und Entlastung des Kausystems. ■

Refresher 2023: Endodontie

Seminar:
FOBI-Kons-Endo-R-2023

Referenten:
Dr. med. dent. Ansgar Hergt (links)
Univ.-Prof. Dr. med. dent. Michael Hülsmann (mitte)
Dr. med. dent. Sabine Nordmeyer (rechts)

Kurstermine:
Sa., 4. November,
09:00 bis 16:00 Uhr

Kursgebühr: 355,- €
Kurspunkte: 8
Anmeldung unter:

► <https://www.pfaff-berlin.de/presse/zbb>



KIEFER.release® Seminar

Thema: Entspannung & Entlastung des Kausystems

Seminar: FOBI-Allg-Kiefer
Referentin:
DH Simonetta Ballabeni



Kurstermine:
Sa., 18. November,
09:00 bis 17:00 Uhr
Kursgebühr: 415,- €
Zielgruppe: ZA und Mitarbeiter
Kurspunkte: 8+1
Anmeldung:
<https://www.pfaff-berlin.de/presse/zbb>

Bitte vormerken: Großer Berliner Zahntrauma-Tag

Unter der Kongressleitung von Univ.-Prof. Andreas Filippi wird am 27. Januar 2024 unser erster Berliner Zahntrauma-Tag stattfinden. Freuen Sie sich auf acht exzellente Referenten und interessante Vorträge rund um das Thema Zahntrauma. Für weitere Informationen scannen Sie bitte den nebenstehenden QR-Code.



Ausflug der „Ruheständler“ mit der Weißen Flotte Berlin



Autoren: Michael Krauß und Dr. Margit Kreuz
Fotos: Anne Neubert

Zum 30.08.2023 lud der Vorstand der Landes Zahnärztekammer Brandenburg traditionell die Zahnärztinnen und Zahnärzte und auch diejenigen, die trotz des erreichten Alters noch tätig sind, zu einem Ausflug mit der Weißen Flotte Berlin ein. Diesmal wurde das Luxus Schiff MS „Alexander von Humboldt“ ab dem Anleger Hafen Treptow der „Stern und Kreisschiffahrt“ gechartert. Kammerpräsident Jürgen Herbert begrüßt herzlich die Teilnehmer, teilt die geplante Route und Ablauf der Fahrt mit, pünktlich 11:00 Uhr legt das Schiff ab.

Der Wettergott hat Erbarmen, optimales Ausflugswetter, so dass auch das Oberdeck zur besseren Aussicht genutzt werden kann. Dem Betrachter eröffnet sich zugleich die Parklandschaft des Erholungsgebietes Treptower Park mit dem bekannten Sowjetischen Ehrenmahl.

Gegenüber am anderen Ufer der Anlegestelle streckt sich die Insel Stralau, dicht bebaut mit Eigentumswohnanlagen, Stadtvillen, Bootsanlegestellen. Auf beiden Seiten verbreiten private Wohnschiffe einen Hauch von Amsterdam. Stralau hat sich aus einem grauem Industriestandort mit Glaswerk, Hafen, Anleger der ehemaligen Binnenreederei der DDR, ein Werk von „Berlin-Kosmetik“, kleiner Werft an der Spitze der Insel, zu einer kleinen Oase entwickelt. Zusammen mit dem Treptower Park bilden sie eine „Grüne Lunge“ der Stadt, laden zu erholsamen Spaziergängen ein. Die Fahrt führt weiter vorbei an der „Insel der Jugend“, rechts grüßt die Traditionsgaststätte „Zenner“ und nach einer scharfen

Rechtskurve liegen links in der Rummelsburger Bucht Jachten, Jollen, Hausboote, Schubschiffe einer privaten Reederei. Ein ehemaliges Gefängnis und ein Gewerbegebiet haben sich zu einem beliebten Hort von Wohneigentum gemausert, das Kraftwerk „Klingenberg“ mit seinem Kohlehafen gleitet am Schiff vorbei.

Der Kapitän gibt über die Bordlautsprecher die Info, dass die Schiffe während der Liegezeiten im Treptower Hafen Landstrom erhalten, somit Abgase von Hilfsdiesel zur Stromerzeugung, wie bisher üblich, entfallen. Rechts grüßt die altherwürdige Gaststätte „Eierschale“, über viele Jahre auf Renovierung gewartet, endlich wieder eröffnet, wird sie die Herzen der Berliner im Sturm wieder erobern. Vorbei am Plänterwald, mit ehemaligem Freizeitpark, der vielleicht 2026 als „Spreepark“ wieder eröffnet werden soll. Bindeglied für die Nah-Erholung der Anwohner nach Köpenick, der Stadt im Grünen, und den Wassersportzentren Köpenick, Grünau und Schmöckwitz.

Unscheinbar liegt am linken Ufer die Fähre der BVG, die den Bezirk Niederschöneweide mit dem gegenüber gelegenen Baumschulenweg verbindet. Adlershof an der rechten Seite hat sich als zukunftsorientierter Innovationsstandort einen Namen gemacht und verbindet moderne Forschungs- und Arbeitsstätten mit infrastrukturell erschlossenen Wohngebieten. Möglichst kurze Wege zum Job, Kita, Schule und Erholung im Grünen. Nach dem Mittagessen wird in Höhe Wendenschloss eine Gabelung erreicht. Hier zweigt von der Spree rechts die Dahme in Richtung Köpenick, der Regatta-

strecke, dem Seddinsee, dem Oder-Spree-Kanal bei Woltersdorf vor KW ab. Oberhalb vom Schloss Köpenick, vom Schiff ist die Sicht durch die Altstadt und Schloss verdeckt, befindet sich die Einfahrt zum Teltowkanal mit Abkürzung für Binnenschiffe von der Oder, die über den Oder-Spree-Kanal auf dem Weg nach Potsdam unterwegs sind und somit der längere Weg über Spree, Ost-Hafen, Stadtmitte, Charlottenburg, Wannsee, Havel entfällt.

Das Oberdeck ist gut gefüllt und die Sonne sendet angenehme Wärme, wir bleiben auf der Müggel-Spree in Richtung Müggelsee, können die Dächer der Altstadt Köpenick mit dem legendären Rathaus erkennen. Links wird die alte Jachtwerft passiert, rechter Hand drängen sich Restaurant an Restaurant mit Uferblick für die Gäste verbleibende Lücken füllen Restaurant- oder



Partyschiffe. Friedrichshagen, mit der alten berühmten „Bürger-Bräu-Brauerei“ gibt den Blick auf den Müggelsee frei, vor der Einfahrt in diesen wird der Spreetunnel überquert, der Friedrichshagen mit den Naherholungsgebieten um Köpenick und Grünau verbindet. Auf halber Strecke des Müggelsees kann Altes & Neues Wasserwerk in Klinkerbauweise erkannt werden, dieses ging Ende des 1900-Jahrhunderts als modernstes Wasserwerk Europas in Betrieb.

Von den Müggelbergen grüßt der Müggelturm, jagen sich Surfer, Segelboote und Kajaks kreuzen den Kurs des Schiffes. Alle Blicke sind auf eine Gruppe von Surfern gerichtet, die auf einem speziellen Pumpfoilbord auf dem Wasser gleiten, besser eher reiten, da der Vor- und Auftrieb durch gekonnte Delfintechnik erzeugt werden muss, optisch ähnlich einer Pumpbewegung mit beiden Beinen auf dem dafür hergestellten Board, kann so eine beachtliche Geschwindigkeit erreicht wer-

den.

Ein Sportler wagt sich etwas zu nah an unser Schiff, möchte seine Künste präsentieren, bewundert werden doch die Heckwelle des Ausflugsschiffes feigt ihn von seinem Board. Durch einen gekonnten Sprung taucht er unter und hinter dem Schiff geübt und trainiert wieder auf sein Freizeitobjekt, wo er schnell pumpend wieder Fahrt aufnimmt und zurückbleibt.

Das Schiff erreicht durch eine Kanaleinfahrt Neu-Venedig, muss aber nach nur kurzer Strecke auf der Stelle drehend die Rückfahrt einleiten, da das Schiff mit über 60 Meter Länge zu groß für den schmalen Kanal ist. Zuvor kann unweit des Schiffes die legendäre 100-jährige Traditions- und Ausflugsgaststätte „Neu-Helgoland“, bekannt durch „Ostrockt“ Konzerte, mit herrlichem Ausblick auf die vielen kleinen Kanäle bewundert werden. Gut erkennbar der Sandstrand des Müggelsee-Bades, das eintrittsfrei genutzt, durch das langsam abfallende Wasser bei Familien mit Kindern sehr beliebt ist.

Seit Beginn der Rückfahrt hat eine Schiffsführerin das Ruder des Kollegen übernommen und fährt das Luxus-schiff gekonnt bis zum Anleger Treptow. Nach Ausfahrt Müggelsee wird die „Spree-Arche“ linkerhand passiert. Ein Zimmermann und Skandinavien-Fan baute ein nordisches Blockhaus auf einem ausrangierten Schubbehälter, 60 m vom Ufer entfernt, fest verankert, betreibt er darin ein Restaurant. Besucher können per Boot festmachen oder werden vom Ufer abgeholt und zurückgebracht, „Zechpreller“ sind somit für ihn kein Thema.

Nach Passage von Friedrichshagen, Altköpenick biegt die Schiffsführerin in Höhe Wendenschloss wieder rechts in Richtung Treptow ab. Der Kellner bittet die Passagiere zum Kaffee und Kuchen, die Zeit ist schnell vergangen, Gespräche mit ehemaligen Kollegen trugen ihren Anteil bei. Plänterwald, Stralau, und vor der Eisenbrücke bringt die Kapitänin nach kurzem Stopp der Maschine, die über 60 m lange MS „Alexander v. Humboldt“ rückwärtsfahrend gekonnt an den Anleger. Die Schiffsscrew schon beim Aufklaren, bereitet die Ankunft der nächsten Gäste für die kommende Fahrt vor. Kaum sind die Leinen fest, die Verabschiedungen getätigt, unbedingte Teilnahme für das kommende Event dieser Art im Jahr 2024 versprochen, sind die Gäste von Bord, nicht ohne Versicherung und Dank an die LZÄKB, für die perfekte Organisation einer gelungenen und interessanten Fahrt. ■

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

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

im November

zum 95. am 7. November

Gunter Schubert
aus Brieskow-Finkenherd

zum 89. am 12. November

Dr.med.dent. Sigrid Schmidt
aus Wittstock/Dosse

zum 89. am 15. November

Dagmar Sima
aus Potsdam

zum 89. am 24. November

Waltraud Neise aus Blan-
kensee

zum 88. am 1. November

Dr. med. dent. Peter Birke
aus Neuruppin

zum 87. am 9. November

Dr. med. dent Gisela Schmö-
cker aus Schulzendorf

zum 87. am 16. November

Sanitätsrat Gertrud Richter
aus Neuenhagen

zum 87. am 26. November

Dr. med. dent. Maria Rum-
pelt aus Baruth

zum 86. am 27. November

Dr. med. dent. Sibylle Pach-
nicke aus Blumberg

zum 85. am 4. November

Karin Hoffmann
aus Cottbus

zum 84. am 1. November

Dr. med. dent. Jutta Seibt
aus Erkner

zum 84. am 6. November

Erika Kupfer
aus Brielow

zum 83. am 28. November

Lutz Böhme
aus Plessa

zum 82. am 19. November

Dipl.-Stom. Juliane Gilberg
aus Rietz-Neuendorf

zum 82. am 22. November

Dipl.-Stom. Marlis Schwarze
aus Strausberg

zum 82. am 23. November

Dipl.-Med. Edith Lukas aus
Potsdam

zum 82. am 27. November

Hans-Rainer Hosse
aus Neuruppin

zum 82. am 29. November

Heide Ullrich
aus Potsdam

zum 81. am 7. November

Dipl.-Stom. Irmtraut Leist
aus Bad Freienwalde

zum 81. am 7. November

Dr. med. Peter Weißenborn
aus Bad Schorfheide

zum 81. am 13. November

MR Dr. med. dent. Dagmar
Mangold-König aus Uebigau

zum 81. am 20. November

Dr. med. dent. Eva-Ilona
Vorwerk aus Panketal

zum 81. am 23. November

Dr. med. Almut Götz
aus Neuruppin

zum 81. am 24. November

Gerd Römer
aus Kroppen

zum 81. am 26. November

Dr. med. dent. Hannelore
Städling aus Cottbus

zum 80. am 7. November

Dr. med. Ute-Renate Warm-
bold aus Cottbus

zum 80. am 9. November

MUDr./CS Fred Balo
aus Spremberg

zum 80. am 17. November

Dr. med. Klaus Hruschka
aus Wandlitz

zum 80. am 26. November

Dr. med. Christiane Schael
aus Wusterhausen/Dosse

zum 80. am 26. November

Dr. med. dent. Rainer Georgi
aus Uebigau

zum 75. am 13. November

Ilona Olschewski
aus Glienicke

zum 75. am 10. November

Dipl.-Stom. Penka Reckzeh
aus Potsdam

zum 75. am 19. November

Dr. med. Lothar Schöndube
aus Hohen Neuendorf



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

zum 70. am 2. November
Dipl.-Stom. Uwe Leonhard
aus Hennigsdorf

zum 70. am 3. November
Dr. med. Adelheid Wenzel
aus Eberswalde

zum 70. am 9. November
Dipl. med. Sabine Manzer
aus Ahrensfelde

zum 70. am 12. November
Dipl. -Stom. Jörg-Detlef
Wohler aus Rüdersdorf

zum 70. am 23. November
Dr. med. Heide Neumann
aus Potsdam

zum 70. am 27. November
Dipl. -Stom. Volkmar Krug
aus Dallgow-Finsterwalde

zum 65. am 3. November
Friebel-Magnus
aus Michendorf

zum 65. am 5. November
Dipl. -Stom. Frank Buch-
mann Krug aus Dallgow-
Finsterwalde

zum 65. am 20. November
Dipl.-Stom. Sabine Schröder
aus Lauchhammer

zum 65. am 20. November
Dipl.-Stom. Sabine Schröder
aus Lauchhammer

zum 65. am 20. November
Dipl.-Stom. Maren Hecht
aus Eberswalde

zum 65. am 20. November
Dr. med. Tatjana Budach
aus Frankfurt (Oder)

zum 65. am 28. November
Dr. med. Andrea Tief
aus Frankfurt (Oder)

zum 65. am 28. November
Dr. med. Karin Diestel
aus Vetschau

im Dezember

zum 98. am 12. Dezember
Walter Schimpfsky
aus Lübben (Spreewald)

zum 93. am 2. Dezember
Dr. med. Dr. med. dent
Hans-Heinrich Boeckler
aus Neuruppin

zum 92. am 1. Dezember
Dr. med.dent. Ludwig Wag-
ner aus Cottbus

zum 93. am 13. Dezember
SR Dr. med. dent. Klaus
Klugow aus Neuruppin

zum 92. am 11. Dezember
MR Dr. med. dent. Rudolf
Böhme aus Trebbin

zum 92. am 11. Dezember
SR Dr. med. dent. Karl-Heinz
Weßlau aus Wandlitz

zum 86. am 3. Dezember
OMR Dr. med. dent.
Karl-Otto Neubert aus
Eisenhüttenstadt

zum 87. am 24. Dezember
Dr. med. dent. Christa Både
aus Hosena

zum 86. am 7. Dezember
Dr. med. dent. Ekkehart
Paris aus Neuruppin

zum 85. am 3. Dezember
Dr. med. dent. Christa-Re-
nate Schmidt aus Cottbus

zum 84. am 16. Dezember
MR Ernestine Thein
aus Wustrau

zum 83. am 8. Dezember
Wolfgang Sroka
aus Angermünde

zum 83. am 28. Dezember
MR Erdmute Kratzert
aus Falkensee

zum 83. am 3. Dezember
Dorothea Linke
aus Schönwalde

zum 82. am 13. Dezember
Dr. med. Ullrich Kröher
aus Tauer

zum 82. am 16. Dezember
Dr. med. Reinhard Bartsch
aus Wandlitz

zum 82. am 21. Dezember
Dr. med. dent. Klaus Felgen-
treff aus Mühlenbeck

zum 82. am 28. Dezember
MR Erdmute Kratzert
aus Falkensee

zum 82. am 29. Dezember
Dr. med. Uwe Langguth
aus Brandenburg

zum 82. am 30. Dezember
Rosemarie Heilemann
aus Hönow

zum 81. am 13. Dezember
Beate Kismann-Horst
aus Ludwigsfelde

zum 81. am 15. Dezember
Dr. med. Ingrid Kost
aus Herzberg

zum 81. am 24. Dezember
Dr. med. Günter Eilert
aus Brandenburg

zum 81. am 24. Dezember
Eva Speer
aus Woltersdorf

zum 80. am 17. Dezember
Waltraud Pieleas
aus Tettau

zum 80. am 21. Dezember
SR Jürgen Wunderlich
aus Guben

zum 80. am 27. Dezember
Dipl.-Med. Helga Reblin
aus Potsdam

zum 80. am 28. Dezember
Dr. med. dent. Christine
Unger aus Forst (Lausitz)

zum 80. am 27. Dezember
Dipl.-Med. Helga Reblin
aus Potsdam

zum 80. am 30. Dezember
Dr. med. Claudia Berens
aus Mühlenbecker Land

zum 80. am 30. Dezember
Dr. med. Claudia Berens
aus Mühlenbecker Land

zum 80. am 30. Dezember
Klaus Konzack
aus Cottbus

zum 75. am 18. Dezember
Dr. med. Angela Hampel
aus Stahnsdorf

zum 75. am 5. Dezember
Dr. med. Lutz Dieckmann
aus Brandenburg an der
Havel

zum 75. am 23. Dezember
Dr. med. Elke Neumann
aus Klein Schulzendorf

zum 75. am 19. Dezember
Dr. med. Karin Freund
aus Potsdam

Wir trauern um unseren Kollegen

Dr. med. dent. Dieter Nebel
aus Am Mellensee
geboren am 2. April 1942
verstorben im Mai 2023



zum 75. am 2. Dezember
Dr. med. Christina Buttjes
aus Glienicke

zum 70. am 4. Dezember
Dipl.-Stom. Sigrid Woithe
aus Hoppegarten

zum 70. am 5. Dezember
Dipl.-Stom. Petra Alter
aus Stahnsdorf

zum 70. am 19. Dezember
Dr. med. Gernot Lehmann
aus Oranienburg

zum 70. am 10. Dezember
Dipl.-Stom. Herbert Müller-
aus Wusterhausen

zum 70. am 12. Dezember
Dr. med. Gerlinde Schmidt
aus Herzberg

zum 70. am 15. Dezember
Lidia Staffehl
aus Teltow

zum 70. am 18. Dezember
Dr. med. Marion Sonin
aus Schwielowsee/Caputh

zum 70. am 26. Dezember
Dr. med. Thomas Wegner
aus Bernau

zum 70. am 26. Dezember
Dr. med. Uwe Sommer
aus Lübben

zum 65. am 3. Dezember
Dipl.-Stom. Matthias Schind-
ler aus Nauen

zum 65. am 26. Dezember
Dipl.-Stom. Marion Scherret
aus Hoppegarten

zum 65. am 15. Dezember
Dr. med. Annette Koschützki
aus Ahrensfelde

zum 65. am 16. Dezember
Dipl.-Stom. Gabriele Freihoff
aus Brandenburg

zum 65. am 22. Dezember
Dipl.-Stom. Regina Krüger
aus Neuzelle

zum 65. am 22. Dezember
MU Dr. / CSSR Steffen Raß-
loff aus Werneuchen

zum 65. am 29. Dezember
Dr.-medic stom./RO Britta
Barta aus Kloster Lehnin

ANZEIGEN

Region Hannover

Abgabe einer Alterspraxis in attraktiver
Kleinstadt, nordöstlich von Hannover mit
hervorragender Infrastruktur.

Moderner Grundriss, zeitgemäße Einrichtung
und jederzeit schnell wieder ausbaubar.
Auch als Doppelpraxis geeignet.

Interessenten melden sich bitte bei:
Lutz Müller, M-11 Consulting, Tel. 0160/883 33
88
oder Mail: lutz.mueller@m11-consulting.de

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

Zahnärztetag

Freitag, 17. November 2023, 15.30 Uhr,
Inselhotel Potsdam,
Hermannswerder 30, 14473 Potsdam

Teilnehmerbeitrag 120 EUR inkl. Buffet und Seminarunterlagen



Dr. jur. Michael Haas

Fachanwalt für Medizin-
recht, Fachanwalt für
Handels- und Gesell-
schaftsrecht

Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für
Familienrecht,
Fachanwältin für
Erbrecht

Katerina Waurick

Rechtsanwältin,
Internationales
Vertragsrecht,
Arbeitsrecht

**Dr. jur. Anne-
katrin Jentzsch**

Rechtsanwältin
Medizinrecht

Fachvorträge:

- **Abenteurer Praxisverkauf?**
- **Eine Zahnarzt-Ehe ohne Vertrag ist wie Fliegen ohne Fallschirm**
- **Fachkräftemangel in der Zahnarztpraxis:
Was ist bei ausländischen Mitarbeitern zu beachten?**
- **Selbstbestimmt mit Patientenverfügung – ein Muss für Zahnärzte**
- **Erbfall, Zahnarztpraxis, Finanzamt –
Erbchaftsteuerfalle: Berliner Testament**

Wir bitten um Anmeldung telefonisch unter 0351 4818125 bis zum 3. November 2023.
Punktevergabe gemäß Empfehlung BZÄK/DGZMK: 4 Fortbildungspunkte

Pöppinghaus | Schneider | Haas

Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbH
Maxstraße 8 · 01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0 · Telefax 0351 48181-22
kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de



ZAHNTECHNIK MEISSEN

www.zahntechnik-meissen.de



Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 34.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**



Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter www.kzvlb.de · www.kzbv.de/zaepp · www.zaepp.de
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Telefon: 0331 2977-341
E-Mail: sabrina.stallknecht@kzvlb.de
Ansprechpartner: Sabrina Stallknecht



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 0800 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-ths.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

Der 12. DENTAL-GIPFEL: Wo Fortbildung auf Teamgeist trifft



Dental Balance lädt zum aktiven Lernen und inspirierenden Austausch nach Warnemünde ein

Mit Spannung erwartet: Der 12. DENTAL-GIPFEL öffnet am 12. und 13. Januar 2024 im Hotel Yachthafen-Residenz Hohe Düne in Warnemünde die Türen. Seit mehr als einem Jahrzehnt lebt der DENTAL-GIPFEL als Schnittstellenkongress von einem intensiven Fachprogramm, einem inspirierenden Austausch und einer ansteckenden Begeisterung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Das facettenreiche Programm 2024 verspricht erneut ein Fortbildungshighlight.

Mit einer Erfolgsgeschichte von über einem Jahrzehnt hat sich der DENTAL GIPFEL (Veranstalter: Dental Balance) als Plattform für Fortbildung und Networking etabliert. Jedes Jahr im Januar reisen Teilnehmer aus ganz Deutschland nach Warnemünde, um den Auftakt in ein neues Fortbildungsjahr zu feiern. Neben treuen „Wiederholungstätern“ kommen immer wieder neue Gäste hinzu, die von dem abwechslungsreichen Programm angezogen werden. Die familiäre Atmosphäre und das maritime Ambiente machen den DENTAL GIPFEL zu einer besonderen Veranstaltung, die viele sogar mit der Familie besuchen.

Einblicke ins Programm: Themen-Potpourri

Zahnärztinnen und Zahnärzte, Zahntechnikerinnen und Zahntechniker, Praxis- und Laborteams sowie Fachleute aus angrenzenden Bereichen treffen sich zum Erfahrungsaustausch. Das Programm des 12. DENTAL-GIPFEL ist vielfältig. Wie gewohnt werden die Fachvorträge am Vormittag durch vertiefende Workshops am Nachmittag ergänzt, um einen praxisnahen Wissenstransfer zu gewährleisten.

Das gesamte Spektrum der Zahnmedizin und Zahntechnik – von zukunftsweisenden Themen wie Digital Dentistry, 3D-Druck und Intraoralscanning bis zur Implantologie und ästhetisch-funktionellen Zahnmedizin – wird abgedeckt. Es gibt Einblicke in die Implantatprothetik, die Doppelkronentechnik und die Werkstoffkunde. Und ob Verblendung, Micro-Layering oder monolithische Restauration – auch verschiedene Aspekte der Vollkeramik stehen im Fokus. Wie immer geht auch der 12. DENTAL-GIPFEL über rein fachliche Grenzen hinaus und widmet sich unter anderem der wachsenden Bedeutung der digitalen Kommunikation. Es wird beispielsweise der Frage nachgegangen, wie mit Instagram und Co. Brücken gebaut werden können. Gleichzeitig werden innovative Ansätze zur Mitarbeitergewinnung und zum Umgang mit dem Fach-

kräftemangel diskutiert sowie steuerliche und rechtliche Fragen beleuchtet. Der Kongress erweitert den Fokus auf Aspekte wie Gesundheit sowie Wohlbefinden und zeigt im Rahmenprogramm, wie Yoga zur körperlichen und geistigen Gesundheit beitragen kann.

Pre-Workshop für die Zahntechnik

Ein Highlight erwartet alle Zahntechnikerinnen und Zahntechniker bei einem kleinen Pre-Congress am Vortag der Veranstaltung. In einem praxisorientierten Hands-on-Workshop (begrenzte Teilnehmerzahl) reisen Vollkeramik-Enthusiasten gemeinsam mit ZTM Giuliano Moustakis durch ihre faszinierende Welt der Keramik.

Beste Stimmung: Ein Fest für alle, die den Austausch lieben

Mehr als ein Jahrzehnt DENTAL-GIPFEL muss gefeiert werden. Das Get-together am Freitag verspricht entspanntes Networking in lockerer Atmosphäre. Höhepunkt ist der Gala-Abend am Samstag, bei dem Live-Musik (Band: Inter-Jam) für beste Stimmung sorgen wird. Für mitreisende Familienangehörige gibt es attraktive Angebote, die das Wochenende bereichern. Die Industrie präsentiert sich mit Ständen, Produkten und speziellen Angeboten. Viele Aussteller sind seit Jahren dabei und gehören fast schon zum Inventar, was die enge Verbundenheit unterstreicht.

Der DENTAL GIPFEL ist eben mehr als eine Fortbildungsveranstaltung – er ist ein Ort, an dem Fortbildung auf persönliche Begegnung trifft. Hier kann man sich mit Kollegen, Experten und Visionären vernetzen, wertvolle Einblicke gewinnen und sich auf das neue Arbeitsjahr vorbereiten. Die Anmeldung zum 12. DENTAL-GIPFEL (12./ 13. Januar 2024, Warnemünde) ist geöffnet. Mit mehr 400 Teilnehmern war der Kongress in den vergangenen Jahren ein echter Publikumsmagnet. Um sich einen festen Platz beim 12. DENTAL-GIPFEL zu sichern, empfiehlt sich daher eine frühzeitige Anmeldung. Die Zimmer aus dem Sonderkontingent sind bereits buchbar. Weitere Informationen und Anmeldung unter www.dental-balance.eu.



Kennen Sie schon unsere Newsletter?

Für **Newsjunkies** und Neugierige, **Fortbildungswillige** und Wissenshungrige, Newbies und alte Hasen, Einkaufs-Champions und **Schnäppchenjäger**. Bleiben Sie mit uns auf dem neuesten Stand in Zahnmedizin und Zahntechnik! Melden Sie sich jetzt an – unverbindlich, **kostenlos**, jederzeit kündbar.



[QUINT.LINK/NEWSLETTER](https://www.quintessence-publishing.com/QUINT.LINK/NEWSLETTER)

Immer diese Steuern: Wie vererbe ich die eigengenutzte Immobilie steuerfrei?

Niemand ist vor einem plötzlichen Tod, z.B. durch einen Unfall etc. geschützt. Sehr häufig verschieben wir solche Gedanken und die damit einhergehenden rechtlichen Fragen auf „später“.

Zur Absicherung der Familie und der Zahnarztpraxis sollte jedoch jeder Zahnarzt ein von einem Fachanwalt für Erbrecht rechtlich begleitetes Testament besitzen. Im Rahmen der Beratung stellt sich immer die Frage: Kann die eigengenutzte Immobilie steuerfrei vererbt werden?

Im Erbfall haben Ehegatten einen Erbschaftsteuerfreibetrag in Höhe von 500.000 €, Kinder in Höhe von 400.000 € pro Elternteil. Der Erbschaftsteuerfreibetrag des Ehegatten kann sich noch um einen fiktiven Zugewinnausgleich und Versorgungsfreibeträge erhöhen. Dennoch werden die Freibeträge durch oberflächliche Testamentsgestaltung, aktuell auch durch hohe Immobilienwerte oft erheblich überschritten. Deshalb spielt in der anwaltlichen Beratung die Frage der steuerlich günstigen Testamentsgestaltung eine zentrale Rolle.

Was viele nicht wissen: Es gibt Möglichkeiten, die eigengenutzte Immobilie unter gewissen Voraussetzungen steuerfrei im Familienkreis zu vererben. Der Verkehrswert der Immobilie, gleich wie hoch, fließt bei richtiger Testamentsgestaltung damit nicht in die Erbschaftsteuerfreibeträge ein.

Dieses Privileg ist jedoch auf Ehegatten und Kinder begrenzt und setzt voraus, dass der Erblasser bis zu seinem Tode in der Immobilie oder Eigentumswohnung gelebt hat oder durch zwingende Gründe (z.B. Pflegeheim) daran gehindert war. Unter Ehegatten ist die Größe der Immobilie irrelevant. Damit können große werthaltige „Villen“ vererbt werden, ohne dass der Erbschaftsteuerfreibetrag tangiert wird. Bei Kindern ist die Steuerbefreiung jedoch auf eine Wohnfläche von 200 Quadratmetern begrenzt.

Damit das Familienheim steuerfrei auf den Ehegatten oder die Kinder übergehen kann, muss der Erbe allerdings „unverzüglich“ einziehen, sofern er (z.B. der Ehepartner) nicht schon dort lebt. Erlaubt ist eine Frist bis zu sechs Monaten, welche nur in begründeten Einzelfällen verlängert werden kann. Hat eines Ihrer Kinder Interesse, später in Ihr Eigenheim einzuziehen, kann und sollte diesem Kind daher das Grundstück zumindest im Schluss-

erbfall zugewandt werden. Der Wert der Immobilie spielt bei Einhaltung der Wohnflächengrenze dabei keine Rolle.

Zieht der Erbe, gleich ob Ehegatte oder Kind, jedoch vor Ablauf von zehn Jahren aus dem Familienheim aus, droht allerdings eine nachträgliche Besteuerung. Ein vorzeitiges Verkaufen oder Vermieten der steuerfrei erhaltenen Immobilie ist daher nicht empfehlenswert. Der steuerlich folgenlose vorzeitige Auszug ist nur aus gewichtigem Grund möglich, z.B. wenn der Erbe selbst pflegebedürftig wird oder verstirbt. Ein Umzug aus beruflichem Anlass zählt nicht dazu.

Mit einer klugen, auf die Familiensituation abgestimmten Testamentsgestaltung lassen sich im Erbfall somit erhebliche Steuern sparen, zumal die für die Besteuerung zugrunde gelegten Verkehrswerte meist nicht als liquides Vermögen vorhanden sind. Lassen Sie sich von einem Fachanwalt oder einer Fachanwältin für Erbrecht dazu beraten. ■



Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Familienrecht

Fachanwältin für Erbrecht

Partnerin der Kanzlei Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbH Dresden

Telefon 03 51 / 48 18 10

www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

SIE HABEN FORMAT

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

Kleinanzeigenteil

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

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

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

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

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

Geschäftsanzeigen

2/1 Seite
(396 x 280 mm / 420 x 297 mm*) 4.125,- €

1/1 Seite
(188 x 254 mm / 210 x 297 mm*) 2.620,- €

1/2 Seite quer
(188 x 127 mm / 210 x 148 mm*) 1.440,- €

1/2 Seite hoch
(91 x 254 mm / 118 x 297 mm*) 1.440,- €

1/4 Seite quer (188 x 63 mm) 795,- €

1/4 Seite hoch** (91 x 126 mm) 795,- €

1/8 Seite*** (91 x 63 mm) 440,- €

* Plus Beschnittzugabe von 3 mm, ** unter der Textspalte,
*** außen, neben der Textspalte im redaktionellen Teil

Vorzugsplatzierungen:
2. und 4. Umschlagseite: 30 % auf den Grundpreis

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)
M. Mühle
E-Mail: m.muehle@kzvlb.de
Telefon: 0331 2977-343 / 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
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) sowie grundsätzlich alle genannten Personen.

FOTO TITELSEITE:

M.Mühle

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. 15/2023 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.

CGM TI

Connecting Healthcare

Läuft Ihr Konnektor- Zertifikat ab?

CGM MANAGED TI

Nutzen Sie die Chance auf eine sorgenfreie TI-Neuanbindung über unser zentrales CGM-Rechenzentrum!

Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

WIR MACHEN TI ZUM SERVICE. SIE MANAGEN IHRE PRAXIS. WIR MANAGEN IHRE TI.

Entscheiden Sie sich jetzt für eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur mit CGM MANAGED TI und profitieren Sie doppelt. Denn durch die Kombination mit der CGM FIREWALL erfüllen Sie gleichzeitig die Vorgaben der IT-Sicherheitsrichtlinie und schützen Ihre Praxis-IT so optimal. CGM MANAGED TI ist nach gematik-Vorgaben interoperabel und somit mit allen TI-konformen Praxissystemen kompatibel. Dank unseres Managed-Service-Konzepts entsteht für Sie kein administrativer Aufwand, denn wir binden Sie über unser hochsicheres CGM-Rechenzentrum an die TI an. Das bedeutet: Sie benötigen keinen Konnektor mehr in Ihrer Praxis. Betrieb, Wartung und Überwachung von TI-Anschluss und CGM FIREWALL übernehmen wir für Sie. Unser starkes Netzwerk aus über 140 Partnerunternehmen mit zertifizierten CGM TI- und CGM FIREWALL-Spezialisten ist persönlich vor Ort für Sie da. Außerdem sind Updates und PTV-Upgrades für neue, gesetzlich verpflichtende TI-Anwendungen bei CGM MANAGED TI bereits inklusive. Vertrauen Sie auf den Pionier, der als erster Anbieter einen TI-Konnektor auf den Markt gebracht hat und über jahrelange Erfahrung aus insgesamt über 60.000 erfolgreich an die TI angeschlossenen Praxen und Institutionen verfügt: Vertrauen Sie auf CGM. Sorgenfreier geht's nicht.



Bei allen Fragen rund um unser Angebot, die Förderung und den Support besuchen Sie unsere Website oder kontaktieren Sie uns per E-Mail an: vertrieb.ti@cgm.com

cgm.com/managed-ti-bran