Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt
für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 3 | 2024

Erfolgreiche Niederlassung Seite 8

Nadja Mayerosch und Susann Mehnert führen die Praxis „Strandweiss“ in Neuenhagen

SCHWERPUNKT — ZQMS - Einblicke in das Qualitätsmanagement speziell für Zahnarztpraxen – Seite 28

BERUFSPOLITIK — Blickpunkt Landtagswahl die KZVLB im Gespräch mit Fraktionsvertretern – Seite 14

ABRECHNUNG — Die Abrechnung von ZE-Teilleistungen bei Kronen, Brücken und Prothesen – Seite 48

SAVE THE DATE!

JUNE 12–15, 2025

More information coming soon:
quint.link/isprd25

15TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON PERIODONTICS & RESTORATIVE DENTISTRY

ISPRD25

JUNE 12–15 • BOSTON

QUINTESSENCE PUBLISHING

Gegen Bürokratiewahn Verbündete suchen

Die Informationskampagne der deutschen Zahnärzteschaft gegen den Bürokratiewahn hat in unserem Bundesland sowohl mit einer Landespressekonferenz in Potsdam als auch mit einer Auftaktveranstaltung in Cottbus begonnen. Neben rund 40 zahnärztlichen Kollegen waren sowohl der Cottbuser Oberbürgermeister Tobias Schick und der Landrat von Spree-Neiße, Harald Altekrüger, als auch die regionale Presse anwesend.

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB

Wir rannten mit unseren Forderungen gegen den Bürokratiewahnsinn im wahrsten Sinne des Wortes offene Türen ein, weil auch die Verwaltungen der Kreise und Städte unter diesem „Jonny-Kontroletti-Syndrom“ leiden.

Es war ein Abend, an dem wir uns offen untereinander austauschten. Wir konnten unsere Ziele verdeutlichen und verständlich begründen, warum wir den Weg von unten nach oben gewählt haben. Uns liegt sehr daran, die Zuständigen vor Ort erstens mit Informationen zu versorgen und zweitens zu motivieren, über die jeweiligen Parteien Druck auf die brandenburgische Regierung aufzubauen, damit sich die Lage nicht noch mehr verschlechtert. Mit den beiden Lokalpolitikern waren SPD und CDU vertreten.

Bei dem politischen Stammtisch sprachen wir mit den Gästen zudem über den jahrzehntelangen Stillstand in der GOZ. Nun hat es 2012 zwar eine kleine Veränderung in der GOZ gegeben – so im Prothetikbereich und bei den Adhäsiv-Kunststofffüllungen –, aber der GOZ-Punktwert stammt nach wie vor aus dem Jahr 1988!

Auf der anderen Seite ist von Kollegenseite **endlich** Bewegung bei der Nutzung des Steigerungsfaktors der GOZ gekommen. Denn wir sind ja vor Gericht immer wieder abgeschmettert worden, weil uns gesagt wurde: „Die Kollegen sind mit dem 2,3fachen Satz offensichtlich zufrieden – was wollen Sie?“ Dies ist – zum Glück – nun nicht mehr der Fall. Der Steigerungssatz wird inzwischen völlig berechtigt in Anspruch genommen! Denn eigentlich müsste man als Begründung schreiben: „200 Prozent Inflation seit 1988, erhöhter Aufwand oder ähnliches“. Die Diskrepanz zwischen Bewertung von Leistungen und entsprechende Bezahlung wurde von den Politikern und der Pressevertreterin gut verstanden.

Überhaupt sollte in allen Gesprächen im Land die nachvollziehbare Argumentation deutlich machen, dass wir als Zahnärzteschaft nicht in die Ecke „Zahnärzte wollen doch nur mehr Geld!“ gehören.

Ihr Jürgen Herbert

Seite 10 - Blickpunkt Landtagswahlen

Seite 28 - ZQMS - Drei Kompasse weisen den Weg

Seite 48 - Abrechnung von ZE-Teilleistungen

Seite 58 - Akkupunktur für Zahnärzte

Die Seite 3
Gegen Bürokratiewahn Verbündete suchen 3

Berufspolitik
Qualitätsinitiativen der Zahnärzteschaft 5
Kammerversammlung der LZÄK 6
Die 75. Vertreterversammlungder KZVLB 10
Blickpunkt Landtagswahl 14
Social Media - Kanäle ergänzen Kommunikation 18
Vorsitzende der Vertreterversammlungen: Treffen in München 19
Podiumsdiskussion mit der Landtagsfraktion 20
Landespressekonferenz am 3. Mai in Potsdam 22
Bei politischen Stammtischen auf großes Verständnis gestossen 23
Konferenz der Herausgeber der Zeitschrift „ZahnRat“ 24
Konferenz aller Öffentlichkeitsarbeiter in Frankfurt/Main 25

Zahnärzte im Land
Die Praxis „Strandweiss“ in Neuenhagen 26

Themenschwerpunkt
ZQMS - Drei Kompasse weisen den Weg 28
Anwendung ionisierender Strahlen 30
Praxiswäsche nach TRBA 250 32
Spritzschutz am Handwaschbecken? 34
Nebenwirkungen bitte melden! 35
Hilfe vor Ort - Hygieneseminare in der Praxis 36
Behandlungsraum vs. Funktions-/Eingriffsraum? 38

Praxis
Neuzulassungen 40

Praxismitarbeiter
Auszubildende und Ausbilder gesucht 41

Privates Gebührenrecht
Chairside-Leistungen neben Füllungen? 42

Abrechnung
Fragen & Antworten 44
Die Abrechnung von ZE-Teilleistungen 48

Fortbildung
Moderatorenausbildung für Gutachter Qualitätszirkel 53
Was bekommt der Gutachter? 55
Zahnärztetag lockt zum „Update Zahnerhaltung“ nach Cottbus 56
KFO-Paket - Akupunktur für Zahnärzte 58
Fachexkursion durch den Süden der USA 60
Nationales Projekt zur Früherkennung von Mundkrebs 64

Termine
Wir gratulieren zum Geburtstag 66

Verlagsseite | Impressum
Spezialkurse von Dental Balance 63
Verlagsseiten 70

Qualitätsinitiativen der Zahnärzteschaft

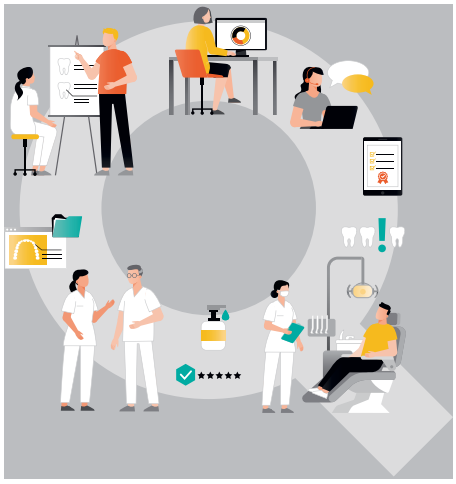
Autorin: Dr. Romy Ermler, LZÄKB-Vorstandsmitglied und Vizepräsidentin der BZÄK

Zahlreiche gesetzliche Anforderungen müssen in Zahnarztpraxen eingehalten werden: Datenschutz, Röntgen, Praxisorganisation, Beschwerde- und Fehlermanagement, Notfallmanagement, Arbeitssicherheit, Patientenkommunikation oder Dokumentation – für all das gibt es professionelle Hilfe

Das zahnärztliche Qualitätsmanagement (QM) unterstützt digital mit zahlreichen Vorlagen und Checklisten, die immer aktuell gehalten werden. Die Landeszahnärztekammer Brandenburg bietet ihren Mitgliedern mit dem ZQMS ein Onlineportal zur Einführung und stetigen Weiterentwicklung des praxiseigenen Qualitätsmanagements. Es bietet Chancen für eine erfolgreiche Praxisführung – siehe auch Themenschwerpunkt in dieser Ausgabe.

Richtig verstanden und angewandt, unterstützt das QM die Praxisleitung und das Team dabei, Prozesse und Abläufe in der Praxis zu optimieren, unerwünschte Ereignisse auszuschalten und alle Leistungen konsequent an den Bedürfnissen der Patienten auszurichten. Das Ergebnis sind zufriedene Patienten, die gerne wiederkommen, sowie ein gutes Arbeitsklima im Praxisteam.

QM ist auch ein strategisches Instrument, welches die Praxisleitung zur Erreichung ihrer Ziele einsetzen kann. Ein nach den eigenen Vorstellungen gestaltetes Praxiskonzept bildet die Grundlage für die zielgerichtete Weiterentwicklung der Praxis und den Aufbau einer Qualitätskultur. Das Team muss das Konzept und die Ziele kennen, um diese im



Die Bundeszahnärztekammer erstellte einen digitalen Qualitätsreport – weitergeführt wird das Berichts- und Lernsystem „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“

CIRS dent
Jeder Zahn zählt

Praxisalltag erfolgreich und effizient umsetzen zu können. Kommunikation und Teamarbeit, unter anderem in regelmäßigen Teambesprechungen, haben daher höchste Priorität und gehören zur Basis des QM.

Risikomanagement gehört ebenfalls zu QM

Eine explizit am Patientenwohl orientierte Qualitätskultur umfasst ebenfalls Risikomanagement und Sicherheit. Bundeszahnärztekammer und KZBV haben das gemeinsame Berichts- und Lernsystem „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“ entwickelt, welches als Bestandteil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements die Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erfüllt.

So lässt sich eine Minimierung von Risiken für die Praxis und für mehr Patientensicherheit erreichen.

Ein QM-System unterstützt Sie bei der systematischen und proaktiven Gestaltung der Zusammenarbeit im Team, der Patientenkommunikation sowie der Prozesse und Abläufe. Die Landeszahnärztekammer Brandenburg unterstützt Sie bei konkreten Fragestellungen und in allen Handlungsfeldern.

Zahnärzte, Praxisteams und die (Landes-)Zahnärztekammern engagieren sich für Qualität. Über die Qualitätsinitiativen der (Landes-) Zahnärztekammern und Zahnarztpraxen informiert der neue digitale Qualitätsreport der BZÄK:

▸ bzaek-qualitaetsreport.de. ■

Kammerversammlung: Sehr viele Baustellen in politischer Landschaft

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

Hätten Sie gedacht, dass sich Ende April die Kammerversammlungsmitglieder der achten Legislaturperiode bereits zum vorletzten Mal in Bad Saarow zu ihrer planmäßigen Sitzung trafen? Auf der Tagesordnung stand unter anderem die Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2023.

Die Kammerversammlung war am 20. April mit 34 Teilnehmern beschlussfähig. Als Gäste begrüßte Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert Andrea Kocaj von der Aufsichtsbehörde, Dr. Wolfram Sadowski als Vorsitzenden des Finanzausschusses sowie Dr. Annegret Heinrich aus Hennigsdorf als interessierte Zahnärztin.

Jürgen Herbert berichtete voller Freude über den Start des ersten Zahnmedizinstudiengangs an der MHB Theodor Fontane in Brandenburg an der Havel, den er als einen der Höhepunkte seiner Amtszeit als Kammerpräsident bezeichnete. Bei allen Gesprächen mit Landes- und Kommunalpolitikern werbe er dafür, einen thesaurierenden Kredit für die Studiengebühren einzuführen, welcher über 20 Jahre in Etappen abgeschrieben wird, wenn die Absolventen im Land Brandenburg bleiben. Ihm sei es wichtig, eine längere Bindung der Mediziner an die Region zu erreichen – insbesondere, wenn man sich anschaut, dass von den 48 ersten Zahnmedizinstudenten (nur) acht aus dem Land Brandenburg kommen.

Am Rande der Immatrikulationsfeier hatte Jürgen Herbert zudem Gelegenheit, Ministerpräsidenten Dietmar Woidke über den regelrechten Betrug an die Zahnärzteschaft in Sachen Parodontologie zu informieren. Es war bekannt, dass die 2021 als Kassenleistung aufgenommene umfassende Behandlung und Nachsorge von Parodontose die Kosten von 400 Millionen auf etwa 1,3 bis 1,4 Milliarden Euro für die GKV erhöhen würden. Diese zusätzlichen Kosten für die GKV waren bisher Eigenleistungen der Patienten. Trotzdem deckelte Gesundheitsminister Lauterbach das Budget für Parodontosebehandlungen auf das Niveau von 2020, wodurch die zusätzliche Milliarde Euro nicht mehr zur Verfügung steht. In Brandenburg sei zwar die Situation noch nicht kritisch, da weniger Zahnärzte vorhanden sind und das Budget gerade noch ausreiche. Aber irgendwann könnten die Krankenkassen die Mittel kürzen. Außerdem benötigen neue Patienten wie Flüchtlinge aus der Ukraine ebenfalls Betreuung.
Der Präsident stellte die geplanten Informationswochen gegen die übermäßige Bürokratie vor, welche explizit vor der Europawahl stattfinden sollte. Mehr zu den politischen Aktionen in dieser ZBB-Ausgabe auf Seite 3 und Seite 23.

Aktuelle Herausforderungen und Unzulänglichkeiten der Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen bildeten den abschließenden Teil im Bericht des Präsidenten. Technische Probleme, wie das 36-stündige Versagen beim Einlesen von Krankenversicherungskarten, führen zu unnötigen und belastenden Verzögerungen bei der Rezeptausstellung und Unannehmlichkeiten für Patienten. Die elektronische Krankschreibung und die ePatientenakte sind insbesondere für kleinere Betriebe und Praxen bürokratisch und unpraktisch. Es fehle letztlich an Fachpersonal, um die zusätzlichen administrativen Aufgaben zu bewältigen. Jürgen Herbert unterstrich den dringenden Bedarf nach Korrekturen und einer Politik, welche die realen Bedürfnisse der Menschen berücksichtigt. Jürgen Herbert resümierte, dass die allgemeine Stimmung unter den Patienten als schlecht zu beschreiben sei. Er betonte, dass es Aufgabe der Politik sei, die Situation zu verbessern.

Berichte der Vorstandsmitglieder

Vizepräsidentin **Dipl.-Stom. Bettina Suchan** stellte die Bereiche Öffentlichkeitsarbeit, Prophylaxe und Zahnheilkunde für Menschen mit Behinderung in den Fokus ihres Berichtes. Sie konstatierte aus den Beratungsterminen innerhalb des Formates „Treffpunkt Zahnarztpraxis“, dass sich Zahnärzte im Moment meist nur informieren wollen, ohne konkrete Über-

gabe-, Übernahme- oder Neugründungspläne zu haben. Interessanter Weise war zur Corona-Pandemie das Abgabealter auf 62/63 Jahre gesunken. Nun steige es wieder auf 65 bis 67 Jahre – oft in der festen Überzeugung, keinen Nachfolger zu finden und demzufolge so lange wie möglich für die eigenen Patienten da sein zu wollen.

Zum „ZahnRat“, dem noch einzigen Patienteninformationssystem in Deutschland, und zur gemeinsamen Konferenz der Öffentlichkeitsarbeiter ist ab Seite XX in dieser Ausgabe ausführlich zu lesen. Bettina Suchan gab das diesjährige Motto für die Aktionen aus Anlass des „Tages der Zahngesundheit“ bekannt: „Gesund beginnt im Mund für alle“ – verbunden mit dem Wunsch an die Zahnarztpraxen, im gesamten Bundesland mit Aktionen die Patienten unabhängig von einer Behandlung für gute Mundgesundheit zu sensibilisieren. Die zentrale Veranstaltung im Cottbuser Tierpark wird direkt am 25. September stattfinden. Beruhigend sei die Tatsache, so Bettina Suchan, dass die Schulen und Kindergärten wieder so gut wie vor der Corona-Pandemie von den Zahnärztlichen Teams des Öffentlichen Gesundheitswesens betreut werden. Das Büro für Gruppenprophylaxe wurde in diesem Jahr in „Koordinierungsstelle Brandenburger Gruppenprophylaxe“ umgewandelt. Neuigkeiten vermeldete Bettina Suchan auch von der AG Mundgesundheit, welche seit 2004 innerhalb des „Bündnis Gesund Aufwachsen“ (BGA) tätig ist. Als stellvertretende Sprecherin der AG wurde Dr. Gudrun Rojas ernannt.

Die LZÄKB ist Kooperationspartner von Special Olympics Deutschland, die deutsche Organisation der weltweit größten Bewegung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung. Bettina Suchan freute sich, dass sich Kammerversammlungsmitglied Dr. Andreas Kison aus Potsdam bereit erklärte, im Land die „Smile Olympics“ als begleitendes Gesundheitsprogramm von Sportveranstaltungen aufzubauen.

Vorstandsmitglied **Dr. Romy Ermler** berichtete aus ihrem Bereich der Fort- und Weiterbildung, dass während eines Workshops für junge Zahnärzte die Weiterbildungsausschüsse vorgestellt worden sind – mit positiven Rückmeldungen. Die gegenwärtige Anzahl der Weiterbildungsassistenten – drei für das Öffentliche

Gesundheitswesen, 21 für die Oralchirurgie und neun für die Kieferorthopädie – sei ein guter Ansatz. Allerdings könnten sich noch mehr Kollegen für die kieferorthopädische Weiterbildung entscheiden, da hier 19 ermächtigte Fachzahnärzte für KFO registriert sind. Der Fortbildungsausschuss habe im Frühjahr wieder ein spannendes Paket für 2025 geschnürt. Interessant sei, dass inzwischen die Online-Angebote für die Fortbildung zunehmend gut angenommen werden. Im Flächenland Brandenburg ist der Faktor Zeit eben nicht zu unterschätzen. Was aber auf jeden Fall in Präsenz bleibt, ist der Zahnärztetag – bei einem hybriden Format kämen keine Aussteller mehr. Die wiederum tragen dazu bei, einen so attraktiven Zahnärztetag wie gewohnt bieten zu können. Während 2024 beim Zahnärztetag der Fokus auf die Zahnerhaltung gelegt wird, geht es 2025 um Seniorenzahnheilkunde in all ihren modernen Facetten.

Bei den beiden Curricula, die seitens der Kammer aufgelegt worden sind, startete das „Curriculum Junge Zahnärzte“ gerade im April seinen neuen Durchlauf mit zehn Modulen. Das „Curriculum Digitalisierung“ wird dagegen eine Überarbeitung erfahren.

Da Dr. Romy Ermler einen extra Tagesordnungspunkt zu Aktivitäten der BZÄK und dabei zum Thema GOZ hatte, ließ **Zahnarzt Matthias Weichelt** den Bereich GOZ aus seinem Vorstandsbericht weg und erläuterte den aktuellen Stand bei Schlichtung und Gutachten. Insgesamt gibt es hier nur rückläufige Zahlen – seit Jahren auf einem niedrigen Niveau – zu vermelden, was für eine überaus solide Arbeit der brandenburgischen Zahnärzteschaft spricht. So gab es 2023 nur drei neue Schlichtungsanträge (2022: 11), zwei Beschwerden zum Bereitschaftsdienst (2022: 10), vier Patientenbeschwerden (2022: 26) sowie 5 Gutachteraufträge (2022: 12) von Gerichten, Behörden oder Patienten. Doch die reinen Zahlen sagen nicht alles. Beim Blick auf die zwei Beschwerden zum Bereitschaftsdienst beispielsweise zeige sich, dass eine Beschwerde abgewiesen und die andere Beschwerde mit einer Entschuldigung beigelegt wurde.

Im Ressort Berufsrecht werden darüber hinaus Anträge auf Befreiung vom zahnärztlichen Bereitschaftsdienst geprüft und beschieden – hier gab es 2023 genau einen Antrag wegen Schwangerschaft: Die Zahnärztin ist bis zum vollendeten Lebensjahr ihres Kindes befristet freigestellt worden.

Zahnärztin Manja Schölzke berichtete aus ihren Zuständigkeitsbereichen ZFA-Berufsbildung sowie AG Junge Zahnärzte. Von den 170 Ausbildungs- und Umschulungsverhältnissen, die für das Ausbildungsjahr 2023 bei der Kammer im Verzeichnis eingetragen wurden, lösten leider 30 Azubis/Praxen wieder ihren Vertrag in der Probezeit. 12 Azubis wechselten noch ihre Praxis. In diesem Jahr gäbe es bereits 21 neue Verträge, während im gleichen Zeitraum im Vorjahr nur zehn Verträge vorlagen. Das zarte Pflänzchen Hoffnung würde auch während der Berufsbildungsmessen im Land gepflegt. Manja Schölzke bat die Praxen, so früh wie möglich ihre Ausbildungsstellen in die Jobbörse unter ▸www.die-brandenburger-zahnaerzte.de einzutragen, damit bei den zahlreichen Berufsbildungsmessen auf die Einträge – auch innerhalb der neuen ZFA-Kampagneseite ▸www.zfa-azubis-brandenburg.de – verwiesen werden kann.

Eine weitere Bitte richtete sich an alle niedergelassenen Zahnärzte, an der Umfrage der Kammer zum Gehalt von ZFA teilzunehmen. Bis Mitte April zeigten sich erste kleine Unterschiede zwischen dem sogenannten Speckgürtel von Berlin und dem übrigen Land. Folgerichtig sei dagegen die Steigerung je nach Berufsjahren und qualifizierter Aufstiegsfortbildung. Doch noch waren die Aussagen nicht aussagekräftig genug – Manja Schölzke wünschte sich noch mehr Teilnehmer (auf der Kammerseite: ▸www.die-brandenburger-zahnaerzte.de).

Dr. Harald Renner konnte nicht bei der Kammerversammlung anwesend sein, so dass **Zahnarzt Carsten Stutzmann** den Reigen der Vorstandsberichte beschloss. Sein Verantwortungsgebiet umfasst neben der Seniorenzahnheilkunde die Kenntnisprüfungen für Zahnärzte außerhalb der EU kommend sowie Fachsprachtests für Zahnärzte des europäischen Auslandes (außer deutschsprachige Länder). Erfreulich war insbesondere, dass alle Mitglieder der Kommissionen für Fachsprachtests und Kenntnisprüfungen wieder durch das LAVG bis März 2027 berufen wurden. Bei den insgesamt drei Teilprüfungen zum Stand der Kenntnis 2023/2024 gab es drei Teilnehmer, welche die schriftliche und praktische Prüfung sowie vier Teilnehmer, welche die mündliche Prüfung bestanden. Hier sind in allen Bereichen Wiederholungsprüfungen nötig. Bei den fünf Fachsprachtests seit Anfang 2023 bestanden insgesamt 13 Zahnärzte das kollegiale Gespräch. Es stehen aber auch schon wieder die nächsten Teilnehmer für beide Nachweise auf der Warteliste.

Aus dem Bereich der Alterszahnheilkunde berichtete Carsten Stutzmann über ein Webinar, welches innerhalb der AG Mundgesundheit im Bündnis Gesund Älter im März veranstaltet wurde. Unter der Überschrift „Die Integration der Mundhygiene in der ambulanten und stationären Pflege“ meldeten sich 80 Teilnehmer aus eben diesem Arbeitsbereich an – eine Bestätigung dafür, dass es ein großes Interesse der Pflegekräfte an der Verbesserung der Mundhygiene und zudem an einer Zusammenarbeit mit den Zahnärzten gibt.

Aktionswochen der BZÄK

Dr. Romy Ermler erhielt als Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in einem extra Tagesordnungspunkt die Möglichkeit, die Informationswochen der Zahnärzteschaft vorzustellen. Hauptaugenmerk sollte auf die Folgen des Bürokratiewahnsinns gelegt werden. Die Informationen dazu sollten dieses Mal direkt die Kommunal- und Landespolitik erreichen (dazu mehr ab Seite 22) sowie über die BZÄK die Teilnehmer der beiden Parteitage von FDP und CDU. Immerhin nahm die CDU die zahnärztliche Versorgung mit ins Grundsatzprogramm und erreichte die Anhörung zur GOZ im Bundestagsausschuss. Unabhängig davon sucht die BZÄK derzeit das Gespräch mit der Zahntechnikerinnung, denn es gibt einen Entwurf für die Meisterprüfung, nach dem die Zahntechniker zukünftig selbst bei Zahnersatz scannen wollen. Das würde jedoch beträchtlich in die freie Berufsausübung der Zahnärzteschaft eingreifen.

Vorstand für 2023 entlastet

Dr. Wolfram Sadowski betonte als Vorsitzender des Finanzausschusses, dass die Ausschussmitglieder in einer haushaltssparenden Onlinesitzung über die Jah-

oben v.l.n.r.: Dr. Wolfram Sadowski, Zahnarzt Andreas Helmke, Dr. Jörg Lips

links: Blick in den Tagungsraum im Hotel Esplanade in Bad Saarow während einer der Abstimmungen

resrechnung 2023 – vorgelegt durch die Prüfstelle der BZÄK – berieten. Sie nahmen zur Kenntnis, dass die Prüfer der Kammer eine gute Buchführung und die sachgerechte Verwendung der Mittel bestätigten. Auf dieser Grundlage stellte der Finanzausschuss den Antrag, dass die Kammerversammlung dem vorliegenden Haushaltsabschluss für 2023 zustimmen und dem Vorstand Entlastung erteilen möge.

Einstimmig beschlossen die Anwesenden den Haushaltsabschluss. Bei Enthaltung des Vorstandes wurde dieser **einstimmig** entlastet.

Änderung der Bereitschaftsdienstordnung

Zahnarzt Andreas Helmke stellte einen Antrag zur Änderung der Bereitschaftsdienstordnung, nach dem ältere Zahnärzte ab einem bestimmten Alter sich vom Bereitschaftsdienst hätten befreien lassen können. Der Antrag löste eine breite Diskussion aus mit Argumenten wie: ein Großteil der Zahnärzte seien ja schon über 65, muss es einen zahnärztlichen Notdienst über Nacht geben?, Poliklinik (MVZ) ist keine Lösung ... Letztendlich entschieden die Kammerversammlungsmitglieder einstimmig, den Antrag zur Beratung an den Vorstand zu verweisen. Da die Bereitschaftsdienstordnung gemeinsam mit der KZVLB zu verabschieden ist, werden die Gespräche dazu auch gemeinsam geführt, um eine Lösung für alle Kollegen im Land zu erzielen.

Neues Mitglied für VV des Versorgungswerkes

Kammerversammlungsmitglied Dr. Andreas Vocks übernahm von Dr. Eckehart Schäfer im Versorgungswerk der Zahnärztekammer Berlin als Vertreter der brandenburgischen Zahnärzte die Position des Vorsitzenden im Aufsichtsausschuss. Da er vorher zu den Delegierten der Vertreterversammlung gehörte, musste nun ein neuer brandenburgischer Delegierter gewählt werden. Die Anwesenden wählten **einstimmig** Dr. Jörg Lips zum Mitglied der Vertreterversammlung.

Aussichten

Jürgen Herbert verwies auf den Termin der letzten Kammerversammlung innerhalb der achten Legislaturperiode am **12. Oktober**. Die achte Legislaturperiode war die erste, welche über einen Zeitraum von fünf Jahren reichte. Als Verfechter des Zahnärztetages in Präsenz warb er für den 33. Zahnärztetag am **22. und 23. November**: „Der Zahnärztetag ist für das kollegiale Treffen äußerst wichtig!“ – siehe dazu auch Seite 56 in dieser Ausgabe. ■

75. Vertreterversammlung der KZVLB

Plädoyer gegen politische Fehlentscheidungen – dezentrale Versorgung darf nicht gefährdet werden

Autor: Dr. Christian Mattke, Abteilungsleiter Kommunikation (KZVLB)

Die Bestrebungen des Bundesgesundheitsministers schwächen das bewährte, über Jahrzehnte aufgebaute ambulante Versorgungssystem – die tragende Säule zahnmedizinischer Daseinsvorsorge für die Patienten. Ob GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG), das Beschleunigungsgesetz zur Digitalisierung des Gesundheitswesens (DigiG) oder das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) – aus zahnmedizinischer Versorgungsperspektive überwiegt hier eher das Gegenteil dessen, was die Gesetzestitel suggerieren. „Damit tragen die aktuellen Gesetze oder Gesetzgebungsverfahren derzeit alles andere als dazu bei, verlässliche Rahmenbedingungen für unseren Berufsstand zu schaffen“, resümierte Dr. Eberhard Steglich im Rahmen der 75. Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) am 15. Mai 2024. „Dabei wären diese angesichts stetig sinkender Neuzulassungen wichtiger denn je.“

Die KZVLB habe deshalb die Initiative ergriffen und befinde sich im aktiven Austausch mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Landtagsfraktionen und der Staatskanzlei, berichtete Dr. Steglich „Wir sprechen hier die akuten Herausforderungen – von der Nachwuchsproblematik über ausufernde Bürokratie bis zur Budgetierung - offen an und fordern dringend benötigte Unterstützung beim Vorgehen gegen die Missstände ein.“ In Richtung Landtagswahl lasse dabei die bisherige Resonanz durchaus hoffen, etwa bei der Erweiterung der Landärzterichtlinie auf die Zahnärzteschaft. „Fakt ist: Ohne das dringend erforderliche Engagement auf Landes- und Bundesebene lässt sich die zahnmedizinische Versorgung nicht nachhaltig sichern. Deshalb muss jetzt gehandelt werden!“ Leider lasse der Bundesgesundheitsminister diese Einsicht

Dr. med. Eberhard Steglich, Vorstandsvorsitzender der KZVLB

bislang nicht erkennen. „Vielmehr entsteht der Eindruck, dass unser gut funktionierendes, freiberufliches System zugunsten staatlicher Strukturen demontiert werden soll“, warnt Dr. Heike Lucht-Geuther, stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZVLB. Besonders ernüchternd sei hier der Blick auf das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz, für das nach drei Arbeitsentwürfen inzwischen ein vierter Referentenentwurf vorliegt. „Allein die Diversität der bisherigen Entwürfe irritiert“, so Dr. Heike Lucht-Geuther.

Dr. Heike Lucht-Geuther, stellv. Vorstandsvorsitzende der KZVLB

„Unterm Strich müssen wir zum jetzigen Zeitpunkt feststellen, dass auch mit diesem Entwurf keine Verbesserung der Versorgungssituation vor Ort eintreten würde. An seiner eigentlichen Zielsetzung geht das Gesetz nach dem aktuellen Entwurf deutlich vorbei.“

Budgetierung muss aufgehoben werden

So finden sich im aktuellen Gesetzesentwurf beispielsweise keine Anhaltspunkte, die Finanzierung der Parodontitisprävention abzusichern und damit die Folgen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes in diesem Bereich zu mildern. Die statistischen Auswertungen belegen, dass die Zahl der Neubehandlungsfälle für die präventionsorientierte Parodontitistherapie seit dem Inkrafttreten des GKV-FinStG Ende 2022 kontinuierlich sinkt. Bei unverändert hoher Krankheitslast ist dies ein Indiz für gravierende Folgen: zum einen für die Gesundheit der Patienten, zum anderen für drohende Finanzierungslücken für die Behandlung von Folgeerkrankungen. *„Als Ausdruck einer völlig fehlgeleiteten Gesundheitspolitik hat das GKV-FinStG gravierende Folgen für zahnärztliche Behandlungsleistungen“*, so Dr. Heike Lucht-Geuther. *„Die Kürzungen sind mit der expandierenden Kostenentwicklung einerseits und dem Anspruch der Versicherten auf eine hochwertige, verlässliche Gesundheitsversorgung andererseits unvereinbar. Wir fordern deshalb das Ende der durch das GKV-FinStG eingeführten Budgetierung!“*

Regulierung von iMVZ erforderlich

Das verfehlte Gesetzesziel belegt ein weiterer Fakt: „Bislang bleibt die Ansiedlung von investorengetragenen medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) nicht hinreichend reguliert“, stellte Vorstandsmitglied Rouven Krone fest. „Für die Sicherung der Versorgungssituation ist es jedoch erforderlich, die Gründung von

Ass. iur. Rouven Krone, Vorstandsmitglied der KZVLB

iMVZ räumlich und fachlich zu beschränken. Für iMVZ steht die Gewinnmaximierung im Vordergrund, deshalb siedeln sie eher in lukrativen Ballungsräumen an, als in strukturschwachen Regionen mit kritischer Versorgungslage. Die Stärkung der regionalen zahnmedizinischen Versorgung bleibt also aus.“

Aktuelle Erhebungen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) belegen dies. Demnach weist kein einziges investorengetragenes Trägerkrankenhaus einen zahnärztlichen Fachbezug auf. Trägerkrankenhäuser ohne Investor verfügen hingegen zu rund 95 Prozent über zahnärztliche Fachabteilungen. Außerdem liegt nur eines von 468 iMVZ im Planungsbereich des jeweiligen Krankenhausträgers, bei zahn-

ärztlichen MVZ von Trägerkrankenhäusern ohne Investor sind dies hingegen rund 95 Prozent.

Risiko von Finanzierungsausfällen verringern

Die Gewährleistung der Versorgungssicherheit ist immer auch an zuverlässige finanzielle Rahmenbedingungen für die Vertragszahnärzte als Leistungserbringer gebunden. Die rechtzeitige Honorarauszahlung ist dafür unverzichtbar und ist über die Verteilung der Gesamtvergütungen der Krankenkassen durch die KZV auch gewährleistet. Kommt es jedoch einmal, etwa durch IT-Angriffe auf die Krankenkassen oder deren Finanzdienstleister, zur verzögerten Bereitstellung der Vergütungen, ist die pünktliche Zahlung an die Vertragszahnärzte gefährdet. Angesichts des steigenden Kostendrucks haben die Praxen aber immer weniger Puffer, um solche temporären Zahlungsverzögerungen auszugleichen und die Versorgungsleistungen ohne Unterbrechungen aufrecht zu erhalten. „Dieses Risiko muss unbedingt verringert werden“, erläuterte Rouven Krone. „Wir halten es daher für dringend geboten, das bestehende Darlehensverbot für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen aufzuheben, um auch bei unvorhergesehenen Finanzierungsausfällen jederzeit die Honorarzahlungen zu gewährleisten.“

Bürokratieauswuchs stoppen

Doch damit nicht genug: Mit gänzlich fehlenden Maßnahmen zum Bürokratieabbau weist der Gesetzesentwurf ein weiteres eklatantes Defizit auf. Dabei ist auch hier die Mängelliste lang und der Handlungsdruck groß: von ausufernden Dokumentationspflichten und komplizierten Zulassungsverordnungen über das Amalgamverbot bis zum Digitalisierungszwang inklusive Sanktionsdrohung.

Auch dies seien Beispiele für eine Politik, die das Gegenteil von nachhaltigem Handeln ist und der Versorgungssicherheit entgegenwirkt, so Dr. Eberhard Steglich. „Blicken wir nur auf das Beispiel Telematik: Die Digitalisierung hat zweifellos ein großes Potenzial, um Praxisprozesse im Interesse unsere Patienten effizienter zu gestalten. Voraussetzung ist dabei neben ausgereifter Soft- und Hardware jedoch auch immer ein entsprechender Mehrwert für die Patientenversorgung.“ Unter Zeitdruck eingeführte Technik, mangelnde Alltagstauglichkeit und die Drohung mit Sanktionen führen unweigerlich zu fehlender Akzeptanz bei Patienten und Zahnärzten. Eben aus diesem Grund müsse auch die elektronische Patientenakte in ihrer bestehenden Basisfassung nachgebessert werden, sonst werde dieses Instrument scheitern.

Erfolgreicher Start: Strukturfonds gegen den Negativtrend

Während das Engagement auf Landesebene aus sich warten lässt, hat die KZVLB gemeinsamen mit den gesetzlichen Krankenkassen bereits die Initiative ergriffen und im vergangenen Jahr den Strukturfonds ins Leben gerufen. Damit wird die Übernahme oder Neugründung einer Praxis in förderfähigen Gebieten mit bis zu 100.000 Euro unterstützt. Als Vorsitzender der Arbeitsgruppe § 105 SGB V (Strukturfonds) berichtete Dr. Dr. Maximilian Schmidt-Breitung über die bisherige Resonanz und die Tätigkeit der Arbeitsgruppe.

Demnach wurden im Jahr 2023 Fördermittel in Höhe von 440.000 Euro bereitgestellt. Dies sei zwar ein nicht unerheblicher Beitrag zur Sicherung der Versorgungssituation, könne aber die Defizite des Landesengagements nicht ersetzen.

Dr. Dr. Maximilian Schmidt-Breitung berichtete für die Arbeitsgruppe § 105 SGB V (Strukturfonds).

Hier seien die politischen Entscheidungsträger in der Verantwortung, vor allem auch die notwendigen infrastrukturellen Voraussetzungen für die Niederlassung zu schaffen.

Präsidium: Dr. Matthias Stumpf, Vorsitzender der Vertreterversammlung (Mitte), und Dr. Wolfram Sadowski, erster Stellvertreter (rechts), führten durch die Versammlung. Ass. iur. Janosch Kuner, Abteilungsleiter Recht und Qualität der KZVLB (links) übernahm die Schriftführung.

Distanzierung von Ärztetag-Beschluss

Empört zeigte sich das Gremium im Übrigen über den Beschluss des Deutschen Ärztetages, der die intravenöse Gabe von Sedativa durch Zahnärzte ablehnt. Es sei nicht hinnehmbar, dass Zahnärzte als Nichtärzte bezeichnet und Fach- wie Handlungskompetenzen abgesprochen würden. Die intravenöse Medikamentengabe ist fester Bestandteil des kompetenzbasierten Lernzielkataloges Zahnmedizin (NKLZ), der die Kompetenzen von Ärzten und Zahnärzten definiert und vom Medizinischen Fakultätentag – und damit allen medizinischen Fakultäten in Deutschland verabschiedet wurde.

Dr. Jörg Lips thematisierte den Ärztetag-Beschluss, der zu zahlreichen Wortmeldungen führte und auf die breite Ablehnung der Vertreterversammlung stieß.

Weitere Informationen finden Sie hier:

Einstimmige Beschlussfassung

Nach den Ausführungen des Vorstandes und erfolgter Diskussion nahm die Vertreterversammlung die Beschlüsse der 75. Vertreterversammlung einstimmig an:

1. **„Die elektronische Patientenakte (ePA) muss im Interesse der Patienten und Zahnärzte ausgestaltet werden."**
2. **„Budgetierung beenden."**
3. **„Entbürokratisierung voranbringen – Reformstau angehen – Praxen entlasten."**
4. **„Darlehensaufnahmeverbot für KZVen wieder abschaffen."**

Des Weiteren wurde Ass. iur. Rouven Krone, Vorstandsmitglied der KZVLB, als Vertreter für das Landesschiedsamt § 89 SGB V (Amtszeit bis 31.12.2024) nachgewählt.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 7. Dezember 2024, um 10 Uhr, statt.

Blickpunkt Landtagswahl- die KZVLB im Gespräch

Die zahnmedizinische Versorgung ist unverzichtbarer Teil unseres Gesundheitssystems und der Lebensqualität von uns allen. Vor diesem Hintergrund engagiert sich die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) für verlässliche Rahmenbedingungen, um der besorgniserregenden Entwicklung in der zahnmedizinischen Versorgung wirksam zu begegnen. Mit Blick auf die Landtagswahlen in Brandenburg hat unser Vorstand deshalb die Initiative ergriffen, um mit Vertretern aus Landtagsfraktionen und Staatskanzlei ins Gespräch zu kommen. Dabei standen neben aktuellen Problemen vor allem deren Lösungsansätze im Sinne einer nachhaltigen Versorgungssicherung im Fokus. Nachfolgend fassen wir die Gesprächsinhalte zusammen.

Autor: Dr. Christian Mattke, Abteilungsleiter Kommunikation (KZVLB)

Auftakt der Gesprächsreihe war unser Besuch Prof. Dr. Michael Schierack, gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Fraktion im Landtag.

Angesprochen auf die Herausforderungen von Demografie, Bürokratie, Budgetierung und Nachwuchsmangel war schnell klar: hier muss gehandelt werden, auch wenn die Problembewältigung zum Teil komplex ist und einen längeren Atem braucht.

So will sich die CDU-Landtagsfraktion in der kommenden Legislaturperiode aktiv dafür einsetzen, die vorhandene Förderrichtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg zur Stärkung der landärztlichen Versorgung auf die Zahnärzteschaft zu erweitern. Dies wäre ein wichtiger Schritt, um die Heranbildung unseres so dringend benötigten Zahnärzte-Nachwuchses auch auf Landesebene zu fördern und Anreize für die Niederlassung in strukturschwachen Regionen unseres Landes zu schaffen!

Nicht minder drängend ist die Schaffung eines öffentlichen Studienganges für Zahnmedizin direkt im Land Brandenburg. Auch hier sieht Prof. Dr. Schierack Hand-

Prof. Dr. Michael Schierack (2.v.r.) empfing im Landtagsbüro die KZVLB mit dem Vorstandsvorsitzendem Dr. Eberhard Steglich (r.), Vorstandsmitglied Rouven Krone und Christiane Ariza Romero, Leiterin der Abteilung Zulassung.

lungsbedarf, wenngleich er den Realisierungszeitraum für dieses komplexe Vorhaben eher langfristig - über die kommende Legislaturperiode hinaus – einschätzt.

Unterm Strich steht die CDU-Fraktion uneingeschränkt hinter den Werten unseres dezentralen, auf selbständig geführten Praxisniederlassungen basierenden Versorgungssystems. Diese entsprechen dem Selbstverständnis der Freien Berufe und sind die besten Voraussetzungen für ein stabiles, auf nachhaltige Versorgungssicherheit ausgerichtetes Gesundheitssystem.

Mit der Fraktion Die Linke haben wir unsere Gesprächsreihe fortgesetzt. In der KZVLB zu Gast war Ronny Kretschmer, Sprecher für Gesundheits- und Pflegepolitik sowie Fraktionsreferentin Nina Waskowski.

Dabei haben wir deutlich gemacht: Der Nachwuchsmangel ist auch im zahnmedizinischen Bereich bereits heute ein akutes Problem – das sich künftig noch massiv verstärken wird! Übrigens nicht nur durch die demografische Entwicklung, denn überbordende Bürokratie, Budgetierung und praxisferne Gesetze tun dabei ihr Übriges. So ist die zahnmedizinische Versorgung bis 2040 für mehr als 700.000 Menschen im Land Brandenburg gefährdet! Erster Ansatz, dagegen etwas zu unternehmen, wäre die Erweiterung der Förderrichtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz zur Stärkung der landärztlichen Versorgung auf die Zahnärzteschaft. Das sieht auch Ronny Kretschmer so. Dabei spricht sich die Die Linke auch dafür aus, die (momentan noch auf die Ärzteschaft beschränkten) Stipendien aufzustocken. Dem können wir uns nur anschließen!

Ebenso unstrittig: Das Land Brandenburg braucht – neben dem gerade gestarteten Modellstudiengang der MHB – unbedingt auch öffentliche Studienmöglichkeiten, wobei dies aus Sicht von Ronny Kretschmer aufgrund der finanziellen Herausforderungen wohl eher ein mittel- bis langfristiges Ziel bleibt. Skeptisch sieht Die Linke übrigens auch die Ausweitung investorengetragener MVZ und plädiert hier für die vereinfachte Gründung vom MVZ unter kommunaler Trägerschaft.

Wir werden jedenfalls mit unseren Initiativen rund um Strukturfonds, Praxislotsen oder Famulatur-Unterstützung weiter vorangehen, aber ohne das aktive Engagement vor allem auf Landesebene sind die Herausforderungen nicht zu bewältigen! Hier ist Kräftebündelung

Ronny Kretschmer (Mitte) mit dem KZVLB-Vorstandsvorsitzenden Dr. Eberhard Steglich (r.), und Vorstandsmitglied Rouven Krone.

gefragt – nur so erhalten wir die sichere zahnmedizinische Versorgung auch für künftige Generationen!

Besuch bei Dr. Thomas Götz, Staatssekretär im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbrauchschutz.

Staatssekretär Dr. Thomas Götz ist seit Januar 2024 in dieser Funktion tätig und folgte auf Michael Ranft, der zuvor in den Ruhestand getreten war. Vor diesem Hintergrund bot unser Besuch in der Staatkanzlei die Gelegenheit zum persönlichen Kennenlernen und den ausführlichen Austausch zu den aktuellen Herausforderungen für unseren Berufsstand: von der Nachwuchsförderung, Bürokratieaufwuchs, Budgetierung bis zum demografischen Wandel.

Fakt ist: Um auch künftig eine sichere und hochwertige zahnmedizinische Versorgung im Land Brandenburg zu gewährleisten, besteht dringender Handlungsbedarf! Vor allem muss es gelingen, das Nachwuchspotenzial zu vergrößern, zum Beispiel durch Studiengänge an staatlichen Hochschulen im Land oder der Erweiterung der Förderrichtlinie für Landärzte auf die Zahnärzteschaft. Außerdem würden weniger Bürokratie und die Aufhebung der Budgetierung sowohl bestehende als potenzielle Praxisinhaber ermutigen, weiterzumachen oder den Traum von der eigenen Praxis zu realisieren.

Staatsekretär Dr. Thomas Götz verdeutlichte gegenüber der KZVLB, den weiteren Diskussions- und Umsetzungsprozess dieser Themen, die zum Großteil auch bundespolitisch determiniert sind, auf Landesebene kritisch-konstruktiv zu begleiten. Dies betreffe die Kom-

plexe „Entbürokratisierung“ oder „Fachkräftemangel“ ebenso wie die Problematik der investorengetragenen MVZ. Zudem gehören die Zahnärzte zu den Vorreitern bei der praktischen Umsetzung wissenschaftlich fundierter Prophylaxeverfahren, beispielsweise bei der Parodontitistherapie. Dieses Synergiepotenzial von Wissenschaft und Praxis gelte es auch weiterhin zu nutzen, um die kostenintensive Behandlung von Folgeerkrankungen in der Bevölkerung einzudämmen.

Wir danken dem Staatsekretär für diese Gesprächsgelegenheit! Im Interesse unserer Mitglieder und Patienten bleiben wir hier im engen Austausch, um die zahnmedizinische Daseinsvorsorge in unserem Land nachhaltig zu sichern.

Gemeinsame Gesprächsrunde im Ministerium: Staatssekretär Dr. Thomas Götz (2.v.l.), Jürgen Becke (Referatsleiter, 3.v.l.), Eileen Bahre (persönl. Referentin, 4.v.l.), Dr. Eberhard Steglich (Vorstandsvorsitzender der KZVLB, 1.v.r.), Rouven Krone (Vorstandsmitglied, 2.v.r.), Dr. Heike Lucht-Geuther (stellv. Vorstandsvorsitzende) sowie Christiane Ariza, Leiterin der Abt. Zulassung (1.v.l.).

Abschließend kamen wir mit Björn Lüttmann ins Gespräch, stellvertretender Fraktionsvorsitzender der SPD-Landtagsfraktion und Vorsitzender des Ausschusses für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz.

Auch hier wurde deutlich: Wir müssen jetzt aktiv werden, um die Herausforderungen für unseren Berufsstand zu bewältigen und die Patientenversorgung zu sichern! Schließlich geht es um nicht weniger, als die Sicherung der zahnmedizinischen Daseinsvorsorge für unsere Bevölkerung. Mit Blick auf die demografische Entwicklung und unsere Erfahrung, dass 50 Prozent der altersbedingt aufgegebenen Praxen nicht nachbesetzt werden können, ist schon 2030 die Versorgung von rund 600.000 Einwohnern im Land gefährdet – soweit dürfen wir es nicht kommen lassen!
Wir brauchen dringend mehr Absolventen, die sich hier vor Ort den Traum von der eigenen Praxis erfüllen wollen. Perspektivisch heißt dies: Mehr Studienmöglichkeiten im Land. Der zum aktuellen Sommersemester gestartete Modellstudiengang an der MHB ist ein erster, wichtiger Schritt, dennoch brauchen wir unbedingt auch staatliche Studiengänge für Zahnmedizin im Land. Sehr zu begrüßen ist die von der SPD geplante Erweiterung der Förderrichtlinie zur Stärkung der landärztlichen Versorgung auf die Zahnärzteschaft.

Darüber hinaus müssen die Rahmenbedingungen für unseren Beruf wieder attraktiver werden. Und das nicht nur aus Sicht des Nachwuchses, sondern auch aus Sicht der aktiven Berufskollegen, von denen nicht wenige ihre Praxis vorzeitig aufgeben. Die mittlerweile ausufernde Bürokratie ist hierfür ebenso ein Motiv wie die Budgetierung mit ihren Auswirkungen auf unzureichende Therapieleistungen und Folgeerkrankungen.

Es ist also höchste Zeit, zu handeln und gemeinsam Lösungen für die komplexen Probleme zu erarbeiten. Die Herausforderungen waren nie größer, meistern werden wir diese nur gemeinsam - mit der Kräftebündelung über alle Ebenen hinweg! ■

Björn Lüttmann (Mitte), stellvertretender Fraktionsvorsitzender der SPD-Landtagsfraktion und Vorsitzender des Ausschusses für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz, empfing unseren Vorstandsvorsitzenden, Dr. Eberhard Steglich (r.), und Rouven Krone (Vorstandsmitglied) in den Räumen der SPD-Landtagsfraktion.

Die Wahl zum
Brandenburgischen Landtag
findet am
22. September 2024 statt.

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Land Brandenburg

Dies sind die Positionen der KZVLB zur nachhaltigen Sicherung der zahnmedizinischen Versorgung im Land Brandenburg:

Förderung des Nachwuchspotenzials durch:

- die Schaffung zahnmedizinischer Studiengänge an staatlichen Hochschulen im Land Brandenburg
- die Erweiterung der Förderrichtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg zur Stärkung der landärztlichen Versorgung auf die Zahnärzteschaft

Bürokratieabbau u.a. durch

- keine Öffnung der Prüfungskompetenzen durch die Rechnungshöfe
- weniger komplizierte und kostenintensive EU-Zulassungsverordnungen für Medizinprodukte
- die Einbindung der Bundeskörperschaften in EU-Gesetzgebung
- praxistaugliche Dokumentationspflichten bei der Aufbereitung von Medizinprodukten
- ausgereifte Software für die Etablierung einer effizienten Telematikinfrastruktur (TI)
- Aufhebung von Sanktionierungen bei der TI und deren Anwendungen

Des Weiteren fordern wir den Gesetzgeber auf, die mit GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) eingeführten strengen Ausgabenobergrenzen (Budgetierung) sofort aufzuheben.

„Die Nichtumsetzung dieser Punkte gefährdet die wirtschaftliche Basis bestehender Praxen und erschwert Übernahmen oder neue Niederlassungen. Wir brauchen deshalb Rahmenbedingungen, unter denen die Niederlassung für junge Zahnärzte wieder attraktiv wird", betont Dr. Eberhard Steglich, Vorstandsvorsitzender der KZVLB. „Die bestehenden Sparzwänge und ausufernde Bürokratie sind dabei völlig kontraproduktiv und schrecken junge Kollegen nur ab!" So fördert die KZVLB beispielsweise bereits die Übernahme oder Neugründung einer Praxis in ländlichen und strukturschwachen Gebieten mit bis zu 100.000 Euro. „Die komplexen Herausforderungen erfordern jedoch die Kräftebündelung auf allen Ebenen", appelliert Dr. Steglich an die politischen Entscheidungsträger auf Landes- und Bundesebene.

Social Media - Kanäle ergänzen Kommunikation

KZVLB nun auch auf Instagram

Autor: Dr. Christian Mattke, Abteilungsleiter Kommunikation (KZVLB)

Bislang waren die LZÄKB und KZVLB auf Facebook präsent, zusätzlich ist die KZVLB ab sofort auch auf Instagram aktiv. „Wir nutzen damit zusätzliche Kanäle, um das breite Engagement unserer Körperschaft für unsere Stakeholder zu kommunizieren“, so KZVLB-Vorstandsvorsitzender Dr. Eberhard Steglich. „Nie waren die Herausforderungen für unseren Berufsstand größer als heute, denn letztlich geht es um den Erhalt der zahnmedizinischen Versorgungssicherheit im Land Brandenburg.“

Zum einen sollen dabei natürlich unsere Mitglieder immer informiert sein, wie wir die Interessen unseres Berufsstandes und damit der Patienten wahrnehmen. Zum anderen geht es darum, für unsere Botschaften an die politischen Entscheidungsträger eine möglichst breite Öffentlichkeit zu erreichen. „So werden wir noch stärker wahrgenommen und können für die brennenden Themen unseres Berufsstandes noch mehr Aufmerksamkeit erzeugen“, so Dr. Steglich.

Vor diesem Hintergrund streben wir eine breite Followerschaft an, die mit ihrer Interaktion das „mediale Grundrauschen“ für unsere Inhalte erhöht, außerdem können Kampagnen unserer Bundesverbände zusätzlich unterstützt und Synergien für das regionale Engagement vor Ort erreicht werden.

Mit aktuellen Informationen rund um Service, Standespolitik, Nachwuchsförderung und Aktionen ergänzen unsere Social Media-Kanäle fortan die etablierten Instrumente wie Newsletter, Rundschreiben, Zahnärzteblatt und Homepage. Vorteile sind dabei eine flexible und sehr zeitnahe Information, aber auch die kompakte und multimediale Aufbereitung der Inhalte und nicht zuletzt eine zusätzliche Feedbackmöglichkeit für die Plattformnutzer. Dabei stehen für die meisten Themen auf der KVZLB-Homepage weitere Inhalte bereit, die ausführliche Informationen und Hintergründe vermitteln.

Wer also mit seiner Praxis oder privat auf Instagram und Facebook unterwegs ist, sollte auch bei „seiner“ Körperschaft vorbeischauen und sich auf den neuesten Stand bringen. Wir sind nur einen Klick entfernt! ■

instagram.com/kzv_lb

facebook.com/KZVLB
facebook.com/LZKBrandenburg

Frust von Freilassing bis Flensburg

Gemeinsame Arbeitstagung der Vorsitzenden der Vertreterversammlungen aller Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Gastgeber war Dr. Jürgen Welsch, Vorsitzender der Vertreterversammlungen der KZV Bayerns und stellvertretender Vorsitzender der Vertreterversammlungen der Bundes-KZV.

Vorsitzende der Vertreterversammlungen tagten in München - Kritik an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach

Autor: Dr. Matthias Stumpf, Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZVLB

Die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der 17 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen tagten Ende April im Zahnärztehaus München. Die Unzufriedenheit mit der Politik der Berliner Ampelkoalition zog sich wie ein roter Faden durch die zweitägige Veranstaltung. „Die Selbstverwaltung muss die politischen Versäumnisse ausgleichen. Allerdings ist unser Handlungsspielraum begrenzt“, meinte der Gastgeber, Dr. Jürgen Welschin seiner Begrüßung.

Der Frust ist in den Praxen zwischen Freilassing und Flensburg groß. Budgetierung in Zeiten der Inflation, der Fachkräftemangel, die Bürokratie, Auflagen und Dokumentationspflichten und die Telematikinfrastruktur schrecken immer mehr junge Zahnärzte vom Schritt in die Selbstständigkeit ab. Die Zahl der Praxen schwindet. Und das gefährdet die flächendeckende Versorgung. Besonders weit fortgeschritten ist dieser Prozess in den ostdeutschen Bundesländern. Dort versuchen KZVen bereits, mit finanziellen Anreizen und Stipendien für Landzahnärzte gegenzusteuern.

Die Wiedereinführung der Budgetierung in verschärfter Form zum 1. Januar 2023 durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz war der berühmte Tropfen, der das Fass zum Überlaufen brachte. Sie wirkt wie ein Brandbeschleuniger für das Praxissterben. Auch gutgehende Landpraxen tun sich schwer, eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger zu finden.

Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen können den Mangel nur verwalten. Und dazu dient der Honorarverteilungsmaßstab (HVM), den jede KZV in eigener Zuständigkeit erlässt. Die VV-Vorsitzenden diskutierten intensiv über die Vor- und Nachteile der verschiedenen Modelle. Auch der Umgang mit der jeweiligen Rechtsaufsichtsbehörde war ein Thema.

Gute Nachrichten konnte die KZV Bayern verkünden, die zumindest 2023 keine Budgetüberschreitungen bei den drei großen Kassenarten hat. Ob dies auch 2024 gelingt, bleibt abzuwarten. Letztlich wird sich die Stimmung im Berufsstand nur aufhellen, wenn die „große Politik“ endlich die Forderungen der Standespolitik aufgreift.

„Es muss wieder Spaß machen, sein eigener Chef zu sein. Mit einem Heer von angestellten Zahnärzten in den Großstädten werden wir die wohnortnahe Versorgung nicht aufrechterhalten können“, waren sich alle Teilnehmer einig. ■

Gesundheitspolitik im Fokus

Podiumsdiskussion mit der Landtagsfraktion

Autor: Dr. Christian Mattke, Abteilungsleiter Kommunikation (KZVLB)

Auf Einladung von LZÄKB und KVBB vermittelten Fraktionsvertreter des Brandenburger Landtages im Rahmen einer Podiumsdiskussion im Haus der Brandenburger Ärzteschaft die gesundheitspolitischen Prämissen ihrer Parteien. Die Gäste konnten direkt vor Ort oder per Livestream teilnehmen. Auf dem Podium saßen: Ronny Kretschmer (Die Linke), Jörg Vogelsänger (SPD), Prof. Dr. Michael Schierack (CDU), Dr. Daniela Oyenhausen (AfD) sowie Carla Kniestedt (Bündnis 90 / Die Grünen). Moderiert wurde die Veranstaltung von Benjamin Lassiwe, Vorsitzender der Landespressekonferenz.

Im Auditorium war - neben unterschiedlichsten ärztlichen Berufsgruppen - natürlich auch die Zahnärzteschaft vertreten, u.a. mit Dr. Eberhard Steglich, Vorstandsvorsitzender der KZVLB, und LZÄKB-Präsident Jürgen Herbert. Dabei verdeutlichte der Diskussionsverlauf einmal mehr: Die Herausforderungen sind fachübergreifend für den gesamten medizinischen Bereich so immens, dass hier nur die Kräftebündelung über Parteigrenzen hinweg zu Lösungen führen wird.

Ein Beispiel: Die Förderrichtlinie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg zur Stärkung der landärztlichen Versorgung (Landärzte-Richtlinie). Im Jahr 2019 ins Leben gerufen, gilt diese bis heute weder für Zahnärzte noch Apotheker und bedarf auch mit Blick auf die Budgetgröße dringend der Erweiterung, um tatsächlich spürbare Impulse zur Nachwuchsförderung zu erreichen. Wir haben jedenfalls wohlwollend zur Kenntnis genommen, dass die Erweiterung der Richtlinie auf die Zahnärzteschaft parteienübergreifend für die neue Legislaturperiode ganz oben auf der Agenda steht.

Damit wäre eine grundlegende Forderung unserer Körperschaften erfüllt und signalisiert den Kommunen und Landkreisen: Nachwuchsförderung ist eine Investition in die Zukunft und ein wichtiger Beitrag, Fachkräfte an die Region zu binden und die Lebensqualität vor Ort zu erhalten. Ohne die medizinische Infrastruktur – und Zahnarztpraxen sind dafür unverzichtbar – verlieren die Kommunen an Attraktivität und letztlich noch mehr Bürger, als dies durch die demografische Entwicklung ohnehin schon der Fall ist. Einige Kommunen und Landkreise haben bereits Förderprogramme ins Leben gerufen, und auch der Strukturfonds, mit dem die KZVLB und die gesetzlichen Krankenkassen die Praxisneugründung oder -übernahme unterstützen, trägt zur Versorgungssicherung bei. Die außerdem dringend erforderliche Landesförderung wäre ein wichtiges Signal, dieses Potenzial im Land weiter auszubauen.

Ein weiteres Problem mit akutem Handlungsdruck ist die ausufernde Bürokratie, die – auch dies ist über die Parteigrenzen hinweg unstrittig – unbedingt abge-

baut werden muss. Weniger klar erscheint allerdings der Weg dorthin. Im Streben des Gesetzgebers, jede Eventualität zu regeln, nehmen die bürokratischen Begleiterscheinungen als Teil des Gesamtsystems zwangsläufig immer weiter zu, bis sie selbst zum Problem werden. Fakt ist: das „Bürokratiemonster“ bedroht nicht nur den laufenden Praxisbetrieb und führt zu vorzeitigen Praxisaufgaben. Es schreckt auch potenzielle Neugründer und Praxisübernehmer ab, den Schritt in die Selbständigkeit zu gehen und den Traum von der eigenen Praxis zu verwirklichen. Hier ist also trotz aller Hürden der Wille und die Kreativität unserer politischen Entscheidungsträger gefragt, denn klar ist: ein „Weiter so“ steht nicht zur Diskussion. Ein gehöriges Stück weit mehr Vertrauen in die Selbstverantwortung und -verwaltung (zahn)medizinischer Leistungsträger und weniger behördliche Kontrolle ist hier sicher ein empfehlenswerter Ausgangspunkt.

Durchaus unterschiedliche Auffassungen vertreten die Parteien bei der Frage, wieweit (zahn)medizinische Versorgung über freiberufliche Praxisniederlassungen hinaus etwa auch über (kommunale) MVZ verbessert werden könnte. Als Körperschaft vertreten wir hier den klaren Standpunkt, dass die nachhaltige zahnmedizinische Versorgung auch künftig am besten über unser bewährtes, ambulantes System auf Basis freiberuflicher Selbstverwaltung gewährleistet werden kann. Denn klar ist auch: Wenn der Nachwuchs fehlt, fehlt dieser auch für das Leistungsspektrum in den Medizinischen Versorgungszentren – aktuelle Beispiele hierfür gibt es genug.

Die Hauptaufgabe für die politischen Entscheidungsträger auf Landes- und Bundesebene kann daher nur lauten: Wir brauchen angesichts einer problematischen demografischen Entwicklung mehr Nachwuchs im Land - mit ausreichend Studienmöglichkeiten und Förderprogrammen sowie attraktive, verlässliche Rahmenbedingungen für die Berufsausübung. Das heißt: so wenig Bürokratie wie möglich und keine Budgetzwänge für notwendige Therapieleistungen. Nur so werden wir auch künftig die zahnmedizinische Versorgung unserer Patienten gewährleisten! ■

Anzeigen

ETL | ADVISA Berlin
Steuerberatung im Gesundheitswesen

Fachberater für Gesundheitswesen (IBG/HS Bremerhaven)
Fachberater für den Heilberufebereich (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 Dommenz - 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

Pöppinghaus : Schneider : Haas

Unsere Leistungen im Familienrecht, Erbrecht und Medizinrecht

- Rechtliche Absicherung der Familie und der Praxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- Ehevertrag, Testament und Vorsorgevollmacht bei Zahnärzten
- Rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers
- Gründung, Beteiligung oder Trennung bei BAG oder MVZ
- Praxiskauf/Praxisverkauf oder Praxismietvertrag
- Einstellung oder Entlassung von angestellten Zahnärzten und Personal

Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbB
Maxstraße 8
01067 Dresden

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

Start am 3. Mai: Zahnärzteschaft wird laut gegen Bürokratie

Dr. Eberhard Steglich, Dr. Romy Ermler und Dipl.-Stom. Jürgen Herbert bestritten gemeinsam die Landespressekonferenz am 3. Mai in Potsdam – mit großem medialen Echo

Von den Medien im Land waren bei der Landespressekonferenz vertreten: dpa, Antenne Brandenburg, rbb, Neues Deutschland, Nordkurier, Radio Potsdam, BILD/B.Z.

[ZBB] „Bürokratieabbau jetzt – damit es weiter Zahnärzte gibt“ – so lauteten die Pressemitteilungen für die Landespressekonferenz und für die bisher stattgefundenen politischen Stammtische in Cottbus und Fürstenwalde. Ziel der Zahnärzteschaft war und ist es, angefangen bei den Lokalpolitikern vor Ort bis hin zur Landespolitik, darüber aufzuklären, welche Folgen insbesondere der Bürokratismus letztendlich für die Patienten hat: Sie werden massiv in absehbarer Zeit ohne Zahnärzte da stehen. Denn mittlerweile bringt der Bürokratiewahn ältere Zahnärzte dazu, eher als geplant die Praxis ohne Nachfolger zu schließen. Andererseits sind junge Zahnärzte berechtigt skeptisch und vorsichtig mit Praxisübernahmen oder Neugründungen.

Jürgen Herbert, mit 33 Dienstjahren inzwischen dienstältester Präsident einer Landeszahnärztekammer deutschlandweit, konnte dazu während der **Landespressekonferenz** am 3. Mai nur noch feststellen: *„Es ist irre, was da in den Praxen passiert! Ehrlich: Kontrolle ist gut, Vertrauen aber unbedingt besser.“*

Dr. Eberhard Steglich appellierte: „Unser Berufsstand braucht konstruktive und verlässliche Rahmenbedingungen!“ So, wie es sich jetzt darstellt – wozu auch das Fehlen von staatlichen Studienplätzen für Zahnmedizin im Land gehört –, ist die hochwertige Gesundheitsversorgung und moderne Zahnmedizin nachhaltig gefährdet.

Dr. Romy Ermler stellte während der Landespressekonferenz als Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer die Kampagne „Bürokratie ist unser schwerster Patient“ vor. Statements des geschäftsführenden Vorstandes der BZÄK in Radiobeiträgen sowie Informationsstände bei den Parteitagen von FDP und CDU, flankiert von Basiswissen über Sozial-Media-Kanälen direkt für die Teilnehmer der Parteitage, bildeten auf Bundesebene eine hohe Aufmerksamkeitsrate für die Sorgen der Zahnärzteschaft, dass flächendeckend Patienten schon jetzt kaum noch Zahnärzte finden.

Die Journalisten bei der Landespressekonferenz brachten es anschließend ziemlich einheitlich auf den Punkt: Die Situation ist besorgniserregend. Für die Patienten. Aber auch für die Zahnärzte und deren (noch) vorhandenen Praxismitarbeiter. Nachfolgend ein paar Schlagzeilen:

„Zahnärzte sehen drohenden Ärztemangel vor allem auf dem Land“ – „Schlechte Chancen für Neupatienten: Brandenburg droht ein Zahnärztemangel“ – „Jeder vierte geht in Rente – Brandenburg droht ein Zahnärztemangel“ – „Praxen ersticken im Bürokram – das sind die Folgen für Patienten“ – „Zahnarzt in Cottbus: Nächste Praxis schließt – was Patienten wissen müssen“ – „Zahnärzte: Mit Politikern im Gespräch“ ■

Bei politischen Stammtischen auf großes Verständnis gestoßen

Der Einladung zum politischen Stammtisch der Zahnärzte von Cottbus folgten SPN-Landrat Harald Altekrüger (M.) und der Cottbuser OB Tobias Schick (nicht im Bild)

Dr. Eberhard Steglich mit der Prognose für 2030 zur Versorgungslage beim politischen Stammtisch der Zahnärzte in Cottbus

Fotos: Jana Zadow-Dorr

Der politische Stammtisch in Fürstenwalde mit Vertretern der Zahnärzteschaft und den beiden Bürgermeistern von Fürstenwalde und Beeskow

Die Gespräche innerhalb der Aktionswochen werden im Land ihren Abschluss am 9. Juli in Herzberg/Elster haben. Die Liste der Vorschläge für den Bürokratieabbau war dabei recht lang – angefangen bei unnötigen Vorgaben bei der Aufbereitung von Medizinprodukten, überflüssigen Aktualisierungskursen für Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz, die Erhaltung von baulichen Bestandsschutz bei Praxisübernahmen, Telematikproblemen, fehlendem Amalgamersatz in Bezug auf Preis und Qualität, die sofortige Abschaffung der Budgetierung für Parodontitisbehandlungen sowie der fachlich falschen und komplizierten Zulassungsverordnung für Medizinprodukte bis hin zum Arbeitsrecht, bei dem kleinere Praxen von der Erfassung der Arbeitszeit ausgenommen werden sollten. Wie so vieles ist dies nicht angemessen und verursacht nur zusätzliche Kosten.

Innerhalb der Aktionswochen wurden unter anderem politische Stammtische in Cottbus und Fürstenwalde organisiert. Zahnärzte trafen dabei auf regionale Politiker: in Cottbus den OB Tobias Schick und SPN-Landrat Harald Altekrüger, in Fürstenwalde/Spree dessen Bürgermeister Matthias Rudolph sowie den Beeskower Bürgermeister Robert Czaplinski.

Einerseits hörten die Politiker sehr aufmerksam zu, zeigten vollstes Verständnis für den Unmut und die Sorgen der Zahnärzteschaft. Konkret sah es der Fürstenwalder Bürgermeister in seinen Möglichkeiten, Zahnmedizinstudenten finanziell fördern zu können, um eine Unterversorgung im Kreis und in der Stadt Fürstenwalde abzuwenden. Andererseits kamen aber auch Fragen wie: *„Warum haben Sie keine Lobby in der Politik? Wer von Ihnen ist denn überhaupt in einer Partei?“* Um das persönliche Engagement der Zahnärzte ging es gleichfalls, als die Feststellung kam: *„Ihr Präsident macht das genau richtig, in dem er hier von Ort zu Ort reist – aber er braucht die Unterstützung aller Zahnärzte; hier sollten alle sitzen!“* ■

Foto: Andreas Stein/ZÄK Sachsen-Anhalt

Zu den Herausgeberländern der Patienteninformation „ZahnRat“ gehören gegenwärtig Brandenburg, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen. Verlag ist seit Anfang an (1993) Satztechnik Meißen-

Die Gesamtauflage beträgt aktuell 75.000 Exemplare. Im Land Brandenburg erhält jede Praxis pro Quartal fünf Exemplare zugesandt.

Online kann der ZahnRat mit der eigenen Internetseite oder sozialen Medien als kompetentes Patienteninformationssystem verlinkt werden.

Gute Aussichten für den ZahnRat: Videos ergänzen digitales Angebot

[ZBB] Es ist eine effektive Tradition geworden, dass sich die Herausgeberländer der Patienteninformation „ZahnRat“ im Vorfeld der gemeinsamen Konferenz aller Öffentlichkeitsarbeiter vor Ort zur jährlichen Redaktionssitzung treffen. In diesem Jahr ging es im April nach Frankfurt/Main. Seitens der brandenburgischen Kammer nahmen Vizepräsidentin Dipl.-Stom. Bettina Suchan und die Mitarbeiterin der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit Jana Zadow-Dorr teil.

Neben den Vertretern der weiteren Kammern aus Niedersachsen, Sachsen-Anhalt – hier mit KZV –, Sachsen und Thüringen sowie dem Verleger hatte sich Dr. Grit Czapla, stellvertretende Geschäftsführerin der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, zur Sitzung eingeladen. Man sei wieder daran interessiert, sich an der Herausgabe des ZahnRates zu beteiligen. Es fehle nur noch das grüne Licht der Kammerversammlung. Im gleichen Zuge gab es während der Redaktionssitzung Signale von Seiten der Hessischen Kammer, ebenfalls als Herausgeber des ZahnRates fungieren zu wollen. Für die derzeitigen Herausgeberländer wäre dieser Zuwachs sehr erfreulich, weil es die redaktionelle Arbeit entlasten würde. Aber vor allem wäre es ein Plus für die Patienten in den entsprechenden Bundesländern, die mit dem ZahnRat Zugang zum bundesweit einzigen Patienteninformationssystem als Druckmedium und digital erhalten würden. Für die Praxen ist ein solches System gesetzlich vorgeschrieben.

Auswertung und Planung

Zu den Redaktionssitzungen gehört stets zum Beginn die Blattkritik, um aus eventuellen Fehlern zu lernen bzw. Unklarheiten in der Gestaltung oder bei der Bildauswahl gemeinsam zu einem Konsens zu bringen. So ging es dieses Mal unter anderem um den Umgang mit der Gendersprache. Brandenburg steht hier eindeutig für den Rat der Rechtschreibung, auf Genderzeichen zu verzichten, weil das generische Maskulinum dies nicht erforderlich macht. Auch die ständige Nennung beider Geschlechter ist letztendlich nicht konform mit der deutschen Rechtschreibung. Am Ende einigten sich die Herausgeber darauf, einen entsprechenden Passus im Impressum aufzunehmen.

Auf Grund der Teillegalisierung von Cannabis in Deutschland entschieden sich die Herausgeber zudem, den ZahnRat im vierten Quartal zum Thema Drogen zu gestalten. Dafür wird aus dem Jahr 2017 ein ZahnRat überarbeitet.

Im digitalen Bereichen gibt es inzwischen ein sehr umfangreiches Archiv von kurzen Erklärvideos, welche thematisch aufgerufen werden können. Weitere interessante Beiträge für die Patienten erhoffen sich die ZahnRat-Herausgeber durch eine Kooperation mit der Bayerischen Landeszahnärztekammer, die das reine Interportal ▸www.zahn.de aufgebaut haben. Der „ZahnRat“ wächst also immer weiter! ■

Künstliche Intelligenz ist auch in der Zahnmedizin nicht mehr aufzuhalten

Die Zukunft ist jetzt! Bei der gemeinsamen Konferenz aller Öffentlichkeitsarbeiter in diesem Jahr stand diese Frage im Vordergrund: Inwieweit kann KI bereits in den Zahnarztpraxen, aber besonders in den Verwaltungen der zahnärztlichen Körperschaften hilfreich sein?

Die Konferenz in Frankfurt/M. wurde von Seiten der BZÄK organisiert und moderiert – hier Vizepräsidentin Dr. Romy Ermler (r.) und Jette Krämer-Götte, Abteilungsleiterin Öffentlichkeitsarbeit

Dipl.-Stom. Bettina Suchan, Vizepräsidentin der LZÄKB, folgte den Themen zu KI sowie kommunikative Reaktion bei Vorwürfen, ZFA-Kampagne und 6. Deutsche Mundgesundheitsstudie

In Frankfurt/Main trafen sich insgesamt 75 ehrenamtlich für die Öffentlichkeitsarbeit betraute Zahnärzte sowie Angestellte der Presse- und Öffentlichkeitsreferate aus Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Das Thema „Medienwelt im Wandel – Journalismus und PR im Zeitalter von Bots, KI und Desinformation“ klang wie ein Ausblick auf die Zukunft – doch diese Zukunft ist bereits in vielen Bereichen des öffentlichen und wirtschaftlichen Lebens real.

Künstliche Intelligenz, das wurde deutlich, kann nicht funktionieren ohne natürliche Intelligenz. Immerhin. Doch die schier unbegrenzten Möglichkeiten können positive wie auch negative Auswirkungen haben. So findet KI inzwischen nicht nur bei der Be- und Erarbeitung von Bildmaterial ihren Einsatz, sondern auch bei Tonaufnahmen oder der Produktion von Filmsequenzen. Vorgestellt wurden die derzeit bekanntesten Programme wie ChatGPT, mit deren Hilfe sich Texte erstellen oder analysieren lassen. In der Kommunikation bietet KI bereits zahlreiche Einsatzmöglichkeiten, um die Arbeit zu erleichtern. Die Vorträge lieferten sowohl erste technische Einsichten als auch Hinweise auf das Urheberrecht, welches momentan bei KI noch nicht gilt.

Im weiteren Verlauf erläuterte die Agentur Karkalis die Hintergründe und den gegenwärtigen Stand der BZÄK-Kampagne zur Gewinnung der ZFA-Auszubildenden. Für die im Saal sitzende Altersgruppe verläuft die Kampagne eher unsichtbar, da die Jugendlichen ab 14 Jahren fast nur noch über TikTok erreichbar sei. Für die Eltern gibt es passende Anzeigen in den sozialen Medien wie Facebook und Instagram. Im Zeitraum 2021 bis 2025 läuft zudem die 6. Deutsche Mundgesundheitheitsstudie, worüber Prof. Dr. Andreas Rainer Jordan, wissenschaftlicher Direktor des Intistutes der Deutschen Zahnärzte (IDZ) informierte. Im September 2025 sind die Ergebnisse zu erwarten. ■

Raum für Visionen

Praxis „Strandweiss“ in der Gemeinde Neuenhagen überzeugt als erfolgreiche Neugründung

Autor: Dr. Christian Mattke, Abteilungsleiter Kommunikation (KZVLB)

Seit Februar 2024 empfängt die Praxis „Strandweiss“ ihre Patienten in Neuenhagen bei Berlin. Für die Zahnärztinnen Nadja Mayerosch und Susann Mehnert erfüllt sich damit der langgehegte Traum von der eigenen Praxis. Nach jahrelangem Angestellenverhältnis in Berlin fanden die beiden Studienfreundinnen hier, im eher ländlich geprägten „Speckgürtel“ der Hauptstadt, die perfekten Voraussetzungen für den Schritt in die Selbständigkeit: Eine altersbedingt abzugebene Praxis, qualifizierte Mitarbeiterinnen, die sich über die neue Perspektive am angestammten Arbeitsplatz freuen und das familiäre Umfeld einer Gemeinde, deren Einwohner die direkte Erreichbarkeit des Zahnarztes vor Ort zu schätzen wissen. Von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und Landeszahnärztekammer des Landes Brandenburg erfuhren die beiden Gründerinnen umfassende Unterstützung für ihr Projekt.

Nun erwartet die Patienten neben zahnärztlicher Kompetenz eine hochwertig ausgestatte Praxis mit modernster Behandlungstechnologie und Wohlfühlatmosphäre. *„Während wir uns um das strahlende Lächeln unserer Patienten kümmern“,* so Susann Mehnert und Nadja Mayerosch, *„können sie sich entspannen und haben eine kleine Auszeit vom Alltag. Wir sind sozusagen eine Wohlfühl-Oase für Zahngesundheit.“* Diese Philosophie wird über das Erscheinungsbild der Praxis konsequent kommuniziert – vom Namen über das Praxislogo bis zur dekorativen Raumgestaltung. Damit ist die Praxis „Strandweiss“ in mehrfacher Hinsicht ein attraktives Beispiel, wie die erfolgreiche Neugründung funktioniert.

Im Interview mit dem ZBB sprechen Nadja Mayerosch und Susann Mehnert über Ihre Erfahrungen.

Warum haben Sie sich zur Niederlassung mit der eigenen Praxis entschieden?

Wir haben uns für die Niederlassung mit unserer eigenen Praxis entschieden, weil wir beide eine Vision davon hatten, wie moderne Zahnmedizin aussehen sollte. Uns war es wichtig, nicht nur hochqualitative zahnmedizinische Leistungen anzubieten, sondern auch ein warmes und persönliches Ambiente zu schaffen, in dem sich unsere Patienten wohlfühlen. In einer eigenen Praxis haben wir die Freiheit, diese Vision zu realisieren und unseren Patienten die bestmögliche Betreuung zu bieten. Zudem ermöglicht uns die Selbstständigkeit, flexibler auf die Bedürfnisse unserer Patienten einzugehen und innovative Behandlungskonzepte zu implementieren.

Seit wann führen Sie Ihre Praxis und wie lautet Ihr bisheriges Fazit?

Unsere Praxis „Strandweiss“ haben wir im Februar 2024 eröffnet. Obwohl wir erst seit einigen Monaten im Geschäft sind, ist unser bisheriges Fazit äußerst positiv. Wir sind überwältigt von der warmen Aufnahme durch die lokale Gemeinschaft und dem Vertrauen, das uns unsere Patienten entgegenbringen. Besonders erfreulich war die reibungslose Praxisübernahme, bei der wir das bestehende Team in Gänze behalten konnten. Diese Kontinuität hat uns geholfen, eine vertraute und stabile Basis zu schaffen. Zusätzlich konnten wir neue, motivierte Mitarbeiter gewinnen, die frischen Wind und

innovative Ideen mitbringen. Die Kombination aus Erfahrung und neuem Elan hat sich von Anfang an bewährt. Natürlich gab es auch Herausforderungen, insbesondere beim Aufbau und der Etablierung der Praxis, aber diese haben uns nur stärker gemacht und unser Team noch enger zusammengeschweißt.

Was verbinden Sie mit dem Praxisnamen „Strandweiss“?

Der Name „Strandweiss“ spiegelt für uns Ruhe, Reinheit und eine entspannte Atmosphäre wider. Wir möchten, dass unsere Patienten sich bei uns so wohl und entspannt fühlen wie an einem Tag am Strand. Gleichzeitig steht „weiss“ natürlich auch für strahlende Zähne und ein gesundes Lächeln. Der Name ist ein Versprechen an unsere Patienten, dass sie bei uns eine stressfreie und qualitativ hochwertige Behandlung erwarten können.

In guten Händen: Auch der 11jährige Yannik gehört mit seiner Familie zu den Stammpatienten. Im Bild: Nadja Mayerosch (l.) und Saskia Nikodyn (ZFA / ZMV).

Welche Unterstützung haben Sie beim Gründungsprozess von der KZV erhalten?

Die KZVLB hat uns von Anfang an tatkräftig unterstützt. Vom ersten Beratungsgespräch über finanzielle Fördermöglichkeiten im Rahmen des Strukturfonds bis hin zur Klärung rechtlicher Fragen – wir fühlten uns immer bestens betreut. Besonders wertvoll waren die Gründungsseminare und Workshops, die uns viele praktische Tipps für den Praxisalltag und die Patientenkommunikation vermittelt haben. Diese Unterstützung war für uns unbezahlbar und hat den Gründungsprozess erheblich erleichtert.

Welche Erfahrungen haben Sie mit der Fachkräfteakquise für die eigene Praxis?

Die Akquise von Fachkräften ist definitiv eine Herausforderung, besonders im Speckgürtel von Berlin. Wir haben jedoch Glück gehabt und konnten ein engagiertes und kompetentes Team aufbauen. Wichtig war uns von Anfang an, ein attraktives Arbeitsumfeld zu bieten, in dem sich unsere Mitarbeiter wohlfühlen und weiterentwickeln können. Wir setzen auf eine gute Work-Life-Balance, regelmäßige Fortbildungen und ein harmonisches Miteinander. Das hat sich ausgezahlt, denn unser Team ist super motiviert und wächst kontinuierlich.

Welche Vorteile hat aus Ihrer Sicht eine Gründung im ländlich geprägten Umfeld?

Ein ländlich geprägtes Umfeld bietet viele Vorteile: Zum einen ist die Lebensqualität hier höher – weniger Hektik, mehr Natur und ein engeres Gemeinschaftsgefühl. Das spüren auch unsere Patienten, die oft eine persönliche Bindung zu uns aufbauen. Zum anderen gibt es weniger Konkurrenz als in der Innenstadt, was es uns ermöglicht, eine treue Stammkundschaft aufzubauen und stetig zu erweitern. Zudem sind die Immobilienpreise hier günstiger als in der Hauptstadt, was die finanzielle Belastung der Praxisgründung reduziert.

Welche Perspektiven und Ziele sehen Sie für Ihre Praxis?

Unsere Perspektiven und Ziele sind klar: Wir möchten weiterhin qualitativ hochwertige Zahnmedizin anbieten und unser Leistungsspektrum stetig erweitern. Besonders wichtig ist uns die Prävention und die umfassende Beratung unserer Patienten, um langfristig ihre Zahngesundheit zu sichern. Ein weiterer Fokus liegt auf der größtenteils umgesetzten digitalen Transformation – von der digitalen Patientenakte bis hin zur 3D-Diagnostik bieten wir schon heute den momentan höchsten Standard, möchten aber auch in den kommenden Jahren auf dem neuesten Stand der Technik bleiben. So stellen wir sicher, dass unsere Patienten auch in Zukunft die bestmögliche Behandlung bei uns erhalten. ■

Gemeinsam für das Patientenwohl: Aktuell engagiert sich in der Praxis ein dreizehnköpfiges Team - weitere Verstärkung nicht ausgeschlossen!

Qualitätsmanagementsystem

Nachhaltigkeitskonzept

Drei Kompasse weisen den Weg

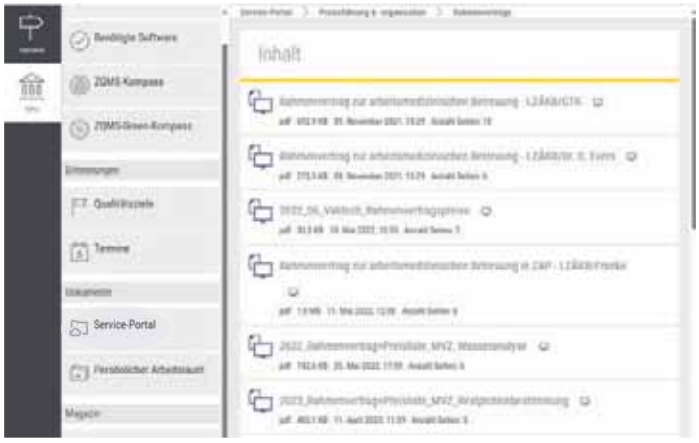
[ZBB] Der **Kompass** vom ZQMS gliedert sich insgesamt in die drei Abschnitte Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität. Alle Abschnitte sind in einzelne Module untergliedert, die alle nach dem gleichen System funktionieren: Es werden Fragen gestellt, nach deren abschließender Beantwortung die Module von rot am Anfang über gelb während der Bearbeitungsphase bis hin zum grün aufleuchten.

Hinweis: Aktualisierungen des ZQMS-Kompasses erkennen Sie stets daran, dass ein bereits fertig bearbeitetes Modul nicht mehr grün, sondern gelb angezeigt wird.

Innerhalb der Fragen gibt es Erläuterungstexte, jeweils mit internen Links zu erklärenden PDFs, Formularen zum individuellen Anpassen und Ausfüllen oder externen Links zu relevanten Internetseiten.

Im Kapitel Strukturqualität werden Ihnen die gesetzlichen Anforderungen an Ihre Praxis vorgestellt. Das ZQMS hat die Anforderungen für Sie zur Arbeitserleichterung bereits in Checklisten „übersetzt“ und in insgesamt sieben Module gegliedert – angefangen bei der Praxishygiene über Arbeitssicherheit bis zum Daten-

Beginn des Moduls Praxishygiene als Beispiel aus dem Abschnitt Strukturqualität – unten ein Beispiel aus dem Service-Portal (markiert) mit spezifischen Rahmenverträgen der LZÄKB



Praxisführungsinstrument

Themenschwerpunkt in dieser ZBB-Ausgabe: Einblicke in das Qualitätsmanagement speziell für Zahnarztpraxen

Seit dem Jahr 2006 sind Vertragszahnärzte gemäß § 135a SGB V in die Pflicht genommen, einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement zu führen. Gesetzliche Vorgaben werden in den Richtlinien des G-BA und im Heilberufsgesetz beschrieben.

Die zahnärztlichen Körperschaften unterstützen, begleiten und überprüfen die Umsetzung des Qualitätsmanagements. Durch die LZÄKB erhalten die brandenburgischen Zahnärzte ein kostenfreies **Z**ahnärztliches **Q**ualitäts**M**anagement**S**ystem (ZQMS) bereit gestellt. Gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer und 12 Länderkammern sowie der Bundeswehr wird hier ein System angeboten, welches speziell für die Bedürfnisse zahnärztlicher Praxen entwickelt wurde und kontinuierlich aktualisiert oder neuen Bedingungen angepasst wird.

Denken Sie daran, dass Praxisinhaber jederzeit in der Lage sein müssen, die gesetzlich geforderten Prozesse nachzuweise n. Einerseits hat im Land Brandenburg die KZVLB die Überprüfung vorgenommen, andererseits gibt es mit Praxisbegehungen eine behördliche Überwachung des Qualitäts- und Hygienemanagements.

Im Themenschwerpunkt stellen wir kurz das ZQMS und daraus resultierend einige Aspekte der zahnärztlichen Praxisführung vor.

schutz. Auch die Kapitel Prozess- und Ergebnisqualität untermauern bestimmte gesetzliche Vorgaben und dienen der eigenen Kontrolle.

Das ZQMS hat darüber hinaus alle Dateien aus den Modulen und länderspezifische Dateien/Ordner im **Service-Portal** zusammengeführt. Unter Praxisführung und -organisation stehen Ihnen beispielsweise sämtliche Rahmenverträge der Landeszahnärztekammer Brandenburg mit verschiedenen Partnern zur Verfügung.

Gleiche Adresse – anderer Kompass

Der ZQMS-Green-Kompass kann mit dem gleichen Kenn- und Passwort wie der eigentliche ZQMS-Kompass erreicht werden. ZQMS GREEN unterstützt die Zahnarztpraxis darin, sich nachhaltig auszurichten. Die einzelnen Module zeigen Möglichkeiten auf, wie Umwelt und Ressourcen und damit Praxisbudgets geschont werden können.

Hinweis: Das Beantworten dieser Fragen ist freiwillig und gehört nicht zu dem gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsmanagement.

Weitere Pluspunkte für das ZQMS

Über das Menü können Sie noch weitere, recht nützliche Angebote für Ihre Praxis nutzen. So besteht die Möglichkeit, eigene **Qualitätsziele** zu definieren, um sich dann im Praxisteam über erreichte Ziele zu freuen – eine nicht zu unterschätzende Motivation. Sehr hilfreich kann der **Termin**kalender sein, um an bestimmte (Prüf-)Intervalle erinnert zu werden. Im „**Persönlichen Arbeitsraum**“ können außerdem Dateien bis 2 GB-Speicherkapazität abgelegt werden, um an verschiedenen Arbeitsplätzen am ZQMS arbeiten, aber dann in der Praxis ausdrucken oder im Team besprechen zu können. Mit diesem Management halten Sie die Fäden Ihrer Praxis mit Leichtigkeit zusammen!

Anderer Zugang zum ZQMS ECO

Mit ZQMS ECO können Sie überprüfen, ob Ihr Unternehmen „Zahnarztpraxis” in wirtschaftlicher, rechtlicher und risikotechnischer Hinsicht optimal aufgestellt ist.Im Zuge der Bearbeitung der Module innerhalb des ZQMS ECO-Kompasses können Sie Optimierungsbedarf auf dem unternehmerischen Sektor identifizieren. Während ZQMS alles enthält, was Pflicht ist, haben wir es bei ZQMS ECO sozusagen mit der Kür zu tun. ■

Ihre passende Fortbildung

Am **20. September** findet online von 14:00 bis 18:00 Uhr der Kurs „QM, ZQMS und ein Update im Datenschutz“ als idealer Einstiegskurs statt. Melden Sie sich über
▸ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »LZÄKB-Fortbildung oder Direkt-QR-Code an.

Beispiel Gefährdungsbeurteilung

[ZBB] Als Beispiel dafür, dass die Inhalte im ZQMS einer steten Anpassung und Aktualisierung unterliegen, sei aus dem ZQMS-Newsletter vom Oktober 2023 zitiert:

„Die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben in Sachen Arbeitsschutz verpflichtet Sie als Arbeitgeber, eine Gefährdungsbeurteilung Ihrer Praxis zu erstellen und diese fortzuschreiben.

Aufgrund der Komplexität des Themas kommt es in diesem Zusammenhang immer mal wieder zu Unsicherheiten in der Praxis. Dies führt insbesondere bei Begehungen durch die Aufsichtsbehörden zu Unklarheiten. Wir haben ZQMS daher im Modul **Arbeitssicherheit** aktualisiert und den Fragebogen ergänzt, so dass Sie dort alle notwendigen Informationen zur Gefährdungsbeurteilung finden. Wie gewohnt können Sie auch die entsprechenden Muster herunterladen und an Ihre Praxisbegebenheiten anpassen. Darüber hinaus wurden in diesem Modul weitere Fragen eingefügt, so dass nun die abweichenden Vorgaben für Praxen mit mehr als 20 Mitarbeitern berücksichtigt werden können. Wir empfehlen Ihnen, das Modul Arbeitssicherheit erneut durchzuarbeiten, um sicherzustellen, dass Ihre Praxis die gesetzlichen Anforderungen erfüllt und für mögliche Begehungen der Arbeitsschutzbehörden gewappnet ist.“ ■

206	Gefährdungsbeurteilung
207	Fortschreibung der Gesamtgefährdungsbeurteilung
208	Unterlagen zur Gefährdungsbeurteilung

(1 - 208 von 208)

Auf den ersten Blick ist man vielleicht erschrocken bei 208 angekündigten Fragen – aber erstens muss kein Modul in einem Schritt „abgearbeitet“ werden, und zweitens gibt es sogenannte Weichenfragen, die mehrere Fragen überspringen, wenn das Thema nicht auf die Praxis zutrifft. In diesen Fällen darf ein „Nein“ stehen und das Modul wird am Ende trotzdem grün.

Anwendung ionisierender Strahlen am Menschen nur mit Fachkunde

Autoren: Dr. Harald Renner, Vorsitzender Zahnärztliche Stelle Röntgen | Ulrike Besen, Referat Praxisführung/Zahnärztliche Stelle

Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte – Sicherheit und Verantwortung im Umgang mit ionisierender Strahlung zur Anwendung am Menschen.

Erwerb der Fachkunde – Fachkundebescheinigung

Für die Anwendung ionisierender Strahlung am Menschen benötigt jeder approbierte Zahnarzt in Deutschland gemäß Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) §§ 74 und 83 die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz. Die Fachkunde im Strahlenschutz muss besitzen, wer:

- eigenverantwortlich Röntgenstrahlung zur Untersuchung am Menschen anwendet
- die rechtfertigende Indikation für die Anwendung stellt bzw. Röntgenaufnahmen befundet
- die technische Durchführung nach § 145 StrlSchV beaufsichtigt und zu verantworten hat.

Die Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) Kapitel 5 – Fachkunde und Kenntnisse – in Verbindung mit der Richtlinie „Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin (Fachkunderichtlinie)“

konkretisieren die Anforderungen an die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz für die jeweiligen Anwendungsgebiete. Diese Regelwerke umfassen unter anderem die Anforderungen an den Nachweis der Qualifikation und die erforderlichen Aktualisierungen der Fachkunde im Strahlenschutz.

Die zuständigen Stellen der jeweiligen Bundesländer prüfen den Erwerb der Fachkunde gemäß § 74 StrlSchG in Verbindung mit § 47 Absatz 1 StrlSchV anhand der vorgelegten Qualifikationsnachweise und stellen die Fachkundebescheinigung für das betreffende Anwendungsgebiet aus.

Die Anwendung ionisierender Strahlung am Menschen ist demnach erst erlaubt, wenn der Erwerb der erforderlichen Fachkunde für das jeweilige Anwendungsgebiet geprüft und bescheinigt wurde.
Fachkundebescheinigungen werden nur innerhalb der gesetzlichen Frist von 5 Jahren nach dem Erwerb der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz ausgestellt.

Die Landeszahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB) ist im Land Brandenburg die zuständige Stelle für die Prüfung und Ausstellung von Bescheinigungen für die Fachkunde im Strahlenschutz. Bescheinigungen im Strahlenschutz werden nur für Mitglieder der LZÄKB ausgestellt.

Für folgende Anwendungsgebiete bescheinigt die LZÄKB den Erwerb der Fachkunde:

- Grundfachkunde – intraorale Röntgendiagnostik mit dentalen Tubusgeräten, Panoramaschichtaufnahmen, Fernröntgenaufnahmen des Schädels
- Spezialgebiet der digitalen Volumentomographie

Studium der Zahnmedizin in Deutschland oder im Ausland?

Zahnärzte, die ihr Studium in Deutschland absolviert haben, erlangen die Fachkunde im Strahlenschutz in der Regel im Rahmen des Staatsexamens. Als Nachweis muss aus dem Examenszeugnis hervorgehen, dass der Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz als gesonderter Bestandteil des Studiums geprüft wurde. In diesen Fällen prüft die Landeszahnärztekammer Brandenburg den Erwerb der Fachkunde anhand der Approbationsurkunde in Verbindung mit dem vorgelegten Zeugnis und stellt die Fachkundebescheinigung aus. Antragsformulare und Hinweise zu den erforderlichen einzureichenden Unterlagen sind auf der Internetseite ▸www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »LZÄKB »Zahnärzte zu finden.

Wurde das Studium nicht in Deutschland absolviert, prüft die LZÄKB, welche Voraussetzungen für die Fachkundebescheinigung bereits erfüllt sind und welche Qualifikationsnachweise noch fehlen. In der Regel muss die erforderliche Fachkunde gemäß Fachkunderichtlinie Abschnitt 4 mit einem Kurs im Strahlenschutz (Dauer – einschließlich Übungen und Prüfung – 24 Stunden) für Zahnärzte erworben werden. In Einzelfällen ist zusätzlich ein Sachkundenachweis zu erbringen (beispielsweise beim Studium außerhalb der EU).

Aktualisierung der Fachkunde

Entsprechend der vorgenannten Strahlenschutzgesetzgebung besteht die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz weiterhin fort, wenn diese spätestens alle 5 Jahre durch einen geeigneten und von der zuständigen Stelle anerkannten Kurs aktualisiert wird.

Hinweis: Zur Anerkennung von Kursen gemäß § 51 der Strahlenschutzverordnung agieren die Landesbehörden der betreffenden Bundesländer als zuständige Stellen. Teilnehmer sollten vor einer verbindlichen Anmeldung zum Kurs bei Unklarheiten die Zulassung zur Vermittlung entsprechender Kenntnisse gemäß der Fachkunderichtlinie und der Strahlenschutzgesetzgebung prüfen.

Überschreitung der Aktualisierungsfrist - Was nun?

Wenn die Fachkunde nicht innerhalb des 5-Jahres-Zeitraums (ab einem Tag Überschreitung) aktualisiert wird, kann grundsätzlich entweder das Fortbestehen der Fachkunde mit Auflagen versehen oder die Anerkennung der Fachkunde im Strahlenschutz widerrufen werden. In solchen Fällen ist die Anwendung ionisierender Strahlung am Menschen nicht mehr gestattet. Je nach Länge der Fristüberschreitung entscheidet die LZÄKB über das weitere Vorgehen zur Erhaltung der Fachkunde im Strahlenschutz. Zahnärzte sollten sich im Falle einer Fristüberschreitung unverzüglich an die Zahnärztliche Stelle bei der LZÄKB wenden.

Wichtig zu wissen: Die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte kann ausschließlich durch die Teilnahme an einem geeigneten Kurs aktualisiert werden. Die Eignung des Kurses richtet sich dabei nach den Anforderungen der Zielgruppe Zahnärzte und den Standards der Röntgentechnik in der Zahnmedizin.

Was läuft manchmal schief?
In Einzelfällen kommt es vor, dass Zahnärzte zur Aktualisierung fälschlicherweise das Kursangebot für ZFA bezüglich der Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz nutzen. Damit kann die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz im Rahmen der Strahlenschutzgesetzgebung nicht aktualisiert werden!

Des Weiteren besuchen Zahnärzte teilweise Aktualisierungskurse für Humanmediziner und MTRA. Auch diese Kursangebote sind nicht geeignet, die Aktualisierung der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz für die Anwendungsgebiete der Zahnmedizin zu aktualisieren. In beiden Fällen wird die erforderliche Fachkunde im Strahlenschutz nicht als aktualisiert angesehen.

Fachkunde für das Spezialgebiet der DVT

Um die Erlaubnis zur Anwendung der digitalen Volumentomographie (DVT) in der Zahnmedizin zu erhalten, ist es erforderlich, die Fachkunde für die weitergehende Technik der DVT durch die Teilnahme an einem geeigneten Kurs zu erwerben und entsprechend bescheinigen zu lassen. Nach Prüfung der kompletten Kursnachweise und auf Antrag stellt die LZÄKB die Fachkundebescheinigung für das Spezialgebiet der DVT gemäß Strahlenschutzgesetzgebung aus.

Die Fachkunde für das Anwendungsgebiet der digitalen Volumentomographie (DVT) wird einmalig erworben und baut auf der Grundfachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte auf. Gemäß den Aktualisierungsvorschriften ist die Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte, unabhängig von zusätzlich erworbenen Anwendungstechniken, regelmäßig zu aktualisieren. Daher sind keine speziellen Kursangebote für die DVT zur Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz erforderlich. ■

Externe validierte Aufbereitung der Praxiswäsche nach TRBA 250

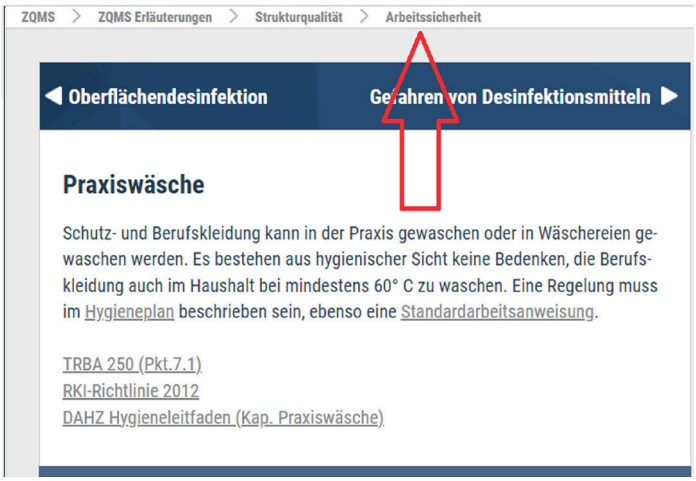
Autoren: Dr. Harald Renner, LZÄKB-Vorstandsmitglied | Yvonne Burri, Referat Praxisführung LZÄKB

Die Landeszahnärztekammer Brandenburg hat einen Rahmenvertrag für die Aufbereitung von Praxiswäsche nach den Vorgaben der TRBA 250 mit nachfolgender Firma abgeschlossen:

Jonny Fresh GmbH
Invalidenstraße 115
10115 Berlin
Telefon: 030/536 034 570
E-Mail: support@jonnyfresh.com

Jonny Fresh bietet eine unkomplizierte Abwicklung für alle Mitglieder der LZÄKB, auch wenn es nur um Kleinstmengen geht. Ein Abhol- und Lieferservice sind ebenfalls inkludiert.

Die praxisübliche und berufstypische Arbeitskleidung ist nicht hauptsächlich Inhalt des Rahmenvertrages. Diese kann bekannterweise in der Praxis bzw. durch



Das Stichwort „Praxiswäsche“ findet sich im ZQMS im Modul Arbeitssicherheit als Erläuterung zur Frage 71: Praxiswäsche; der Rahmenvertrag befindet sich im Service-Portal im Ordner „Praxisführung & -organisation“

den Praxisinhaber oder die Mitarbeiter zu Hause nach einem standardisierten Verfahren gewaschen werden (also 90°C-Kochwäsche oder im Waschgang mit Niedrigtemperatur und einem VAH-gelisteten Waschmittel). Praxen, die als Schutzkleidung entsprechend den Empfehlungen der BZÄK ausschließlich Einwegmaterialien verwenden und diese der Entsorgung zuführen, sind mit diesem Rahmenvertrag ebenfalls nicht angesprochen.

Aus Gründen des Infektions- und Arbeitsschutzes müssen aber jegliche Textilien wie Schutzkleidung, Abdecktücher usw., die nicht als Einwegmaterialien deklariert und kontaminiert sind, validiert aufbereitet werden. Ein Ansprechpartner dafür ist unser Rahmenvertragspartner. Der Prozess wird durch unseren neuen Rahmenvertragspartner im nächsten Beitrag näher erläutert. ■

Aufbereitung kontaminierter Praxiswäsche

Autor: Stefan Michaelis, Jonny Fresh

Optimierung des Infektionsschutzes in Zahnarztpraxen durch TRBA 250: Der Weg zur externen Wäscherei

Die TRBA 250 spielt eine zentrale Rolle im Infektions- und Arbeitsschutz von Zahnarztpraxen, insbesondere beim Umgang mit kontaminierter Praxiswäsche. Zahnmedizinische Einrichtungen stehen vor der Herausforderung, eine effiziente Lösung für die Aufbereitung von Arbeits- und Schutzkleidung, Tüchern und Wäschesäcken zu finden, die mit biologischen Arbeitsstoffen kontaminiert sind. Eine externe, zertifizierte Wäscherei (RAL GZ 992/2) bietet hier eine bevorzugte Lösung, welche hohe Hygienestandards gewährleistet und das Risiko von Kreuzkontaminationen minimiert.

Vorteile der externen Aufbereitung

Die Nutzung spezialisierter Dienstleister für die Wäscheaufbereitung entlastet die Praxis von komplexen Aufbereitungsprozessen und stellt sicher, dass die Reinigung und Desinfektion nach den höchsten Standards erfolgt. Externe Wäschereien verwenden fortgeschrittene thermische und chemothermische Desinfektionsverfahren, um kontaminierte Praxiswäsche effektiv und sicher zu reinigen.

Notwendigkeit einer sorgfältigen Handhabung

Obwohl die externe Aufbereitung viele Vorteile bietet, bleibt die korrekte Sammlung und der sichere Transport der kontaminierten Wäsche innerhalb der Praxis unerlässlich. Die TRBA 250 schreibt vor, dass kontaminierte Kleidung nicht mit nach Hause genommen werden darf und in ausreichend widerstandsfähigen und gekennzeichneten, dichten Behältnissen zu sammeln ist. Dies dient der Risikominimierung einer Kreuzkontamination. ■

Anzeige

Spritzschutz am Handwaschbecken?

Autoren: Dr. Harald Renner | Yvonne Burri

Seit einiger Zeit kommt es durch die begehenden Gesundheitsämter gehäuft zur Forderung nach einer Installation von Spritzschutzwänden an den Handwaschbecken. Ist dieser (nachträgliche) Einbau notwendig und sinnvoll und vor allem an jedem Waschbecken? ZQMS-Stichwort: Arbeitssicherheit

Laut TRBA 250 gelten für den Handwaschplatz einer Zahnarztpraxis folgende Mindestanforderungen:

„4.1.1 Handwaschplatz
(1) Den Beschäftigten sind leicht erreichbare Handwaschplätze mit fließendem warmem und kaltem Wasser, Spendern für Hautreinigungsmittel und Einmalhandtücher zur Verfügung zu stellen.
(2) Die Handwaschbecken sind mit Armaturen auszustatten, welche ohne Handberührungen bedienbar sind. Geeignet sind zum Beispiel haushaltsübliche Einhebelmischbatterien mit verlängertem Hebel, die mit dem Handgelenk bedienbar sind oder selbstschließende Waschtisch-Armaturen (Druckknopf).

4.1.4 Oberflächen
Oberflächen (Fußböden, Arbeitsflächen, Oberflächen von Arbeitsmitteln) müssen leicht zu reinigen und beständig gegen die verwendeten Reinigungsmittel und gegebenenfalls Desinfektionsmittel sein.“

(Quelle: TRBA 250, Stand 04/2024).

Aus diesen Mindestanforderungen, die für Tätigkeiten ohne einen gezielten Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen nach § 2 Absatz 8 Biostoffverordnung gelten, kann man bereits die Forderung nach angrenzenden, desinfizierbaren Flächen erkennen. In der Regel betrifft dies die Bereiche hinter dem Waschbecken, dem so genannten Fliesenspiegel, und die angrenzenden seitlichen Bereiche (rechts und links neben dem Handwaschbecken).

Letztere sind desinfizierbar, da die Handwaschbecken in die Behandlungszeile integriert sind und fugendicht installiert wurden. Aus der TRBA 250 geht demnach nicht hervor, dass Spritzschutzwände seitlich neben dem Waschbecken installiert sein müssen.
Des Weiteren gibt es auch keine Vorgaben für die allgemeine zahnärztliche Behandlung, dass in jedem Behandlungszimmer ein Handwaschbecken vorhanden sein muss. Dieses könnte zentral in der Praxis liegen! Das wird genau so in der RKI-Richtlinie „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“ beschrieben: „Handwaschplätze müssen in Räumen oder in der Nähe von Räumen vorhanden sein, in denen diagnostische oder invasive Maßnahmen stattfinden, in Räumen, die der Vorbereitung solcher Maßnahmen dienen sowie in unreinen Arbeitsbereichen bzw. in deren Nähe, aber zum Beispiel nicht im Arztdienstzimmer.“

Seitliche Spritzschutzwände müssen nur an dem (einen) ausgewiesenen Handwaschbecken installiert werden, an welchem **aseptische Tätigkeiten** auf den angrenzenden Flächen ausgeführt werden. Dies kann MKG-Praxen sowie Praxen mit speziellen Eingriffsräumen betreffen.

Praxen mit Tätigkeiten auf dem Gebiet der allgemeinen Zahnheilkunde können auf die Installation der seitlichen Spritzschutzwände verzichten, wenn nach einem möglichen Handwaschgang die angrenzenden Flächen vor dem Behandlungsbeginn desinfiziert werden.

Auszug aus der RKI-Richtlinie: „Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens“

5 Die Händewaschung

5.1 Ausstattung medizinischer Handwaschplätze

- Falls saubere Arbeitsflächen an den Waschplatz angrenzen, sind diese durch einen Spritzschutz so abzuschirmen, dass es (insbesondere in Bereichen der Zubereitung von Medikamenten) nicht zu einer Kontamination der Umgebung kommen kann.

11 Empfehlungen

11.5 Händewaschung

- Falls Arbeitsflächen für aseptische Arbeiten an den Waschplatz angrenzen, sind diese durch einen Spritzschutz abzuschirmen.

Anmerkung der Autoren

- Praxisinhaber und Mitarbeiter können nicht nur Hygiene in der Theorie, sondern auch in der Praxis. Das fachlich hochqualifizierte Personal ist sich bewusst, dass es den Handwaschgang in einer medizinischen Einrichtung durchführt.
- Seitliche Spritzschutzwände entsprechen nicht den Vorgaben der Arbeitsstättenverordnung hinsichtlich der barrierefreien Arbeitsplatzgestaltung. Die Installation von zusätzlichen, seitlichen Spritzschutzwänden in diesen Bereichen könnte möglicherweise durch Störung bekannter Prozessabläufe eine erhöhte Unfallgefahr darstellen. Als Schutzmaßnahme nach dem TOP-Prinzip wäre hier nur die Demontage das Mittel der Wahl.
- Die vorhandenen Armaturen an den Handwaschbecken sind so ausgerichtet, dass der Wasserstrahl nicht direkt in den Siphon gerichtet ist.
- Die Reinigung der Hände erfolgt mit einem gemäßigten, aber ausreichenden Wasserfluss unterhalb der Oberkante des Handwaschbeckens. So kann einem möglichen Verspritzen präventiv entgegengewirkt werden. Das gesamte Praxisteam ist angehalten, das Händewaschen auf ein notwendiges Minimum zu beschränken, auch um unnötige Hautbelastungen zu vermeiden, die wiederum zu Hautschäden führen können. Die Händedesinfektion mit alkoholischen Präparaten wird bevorzugt angewendet, ist hautverträglicher und führt zu einer höheren Keimreduktion. Sie entspricht auch den Empfehlungen des RKI.
- Durch die Umsetzung der eingeführten organisatorischen Maßnahmen kann die Praxis den Patienten- und Mitarbeiterschutz gewährleisten.
- In einer Arbeitsanweisung sollte das konkrete betriebliche Vorgehen nachvollziehbar beschrieben werden. ■

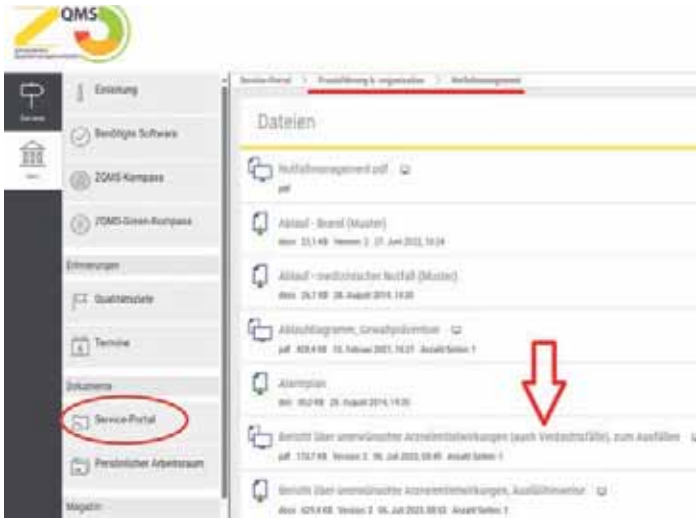
Haben Sie zu diesem Thema Fragen oder bereits Erfahrungen mit der Behörde gemacht, bitten wir um **Kontaktaufnahme**:

Yvonne Burri
Telefon: 0355/381 48 28
E-Mail: yburri@lzkb.de

Nebenwirkungen bitte melden

[ZBB] Jeder praktizierende Zahnarzt ist verpflichtet, bekannte oder nicht bekannte Nebenwirkungen aller von ihm eingesetzten Arzneimittel an die Arzneimittelkommission Zahnärzte zu melden. Dies regelt auch § 2 Abs. 5 der Berufsordnung der LZÄKB. Auf Wunsch erhalten die meldenden Praxen von der Abteilung zahnärztliche Berufsausübung der BZÄK einen Beratungsbrief.

Die Meldungen werden von der Arzneimittelkommission ausgewertet und an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArm) weitergeleitet. Die Auswertungen sind online einsehbar und werden zudem jährlich in den „Zahnärztlichen Mitteilungen“ (zm) veröffentlicht. Aktuell arbeitet die Kommission aufgrund des Transfusionsgesetzes an einer Richtlinie zur Gewinnung von Blut und zur Herstellung sowie Anwendung von Blutprodukten in der Zahnheilkunde. ■



Ausfüllhilfe und Formular zur Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) der BZÄK sind sowohl im ZQMS-Service-Portal unter Praxisführung & -organisation, Notfallmanagement oder per QR-Code erreichbar

Fotos: Jana Zadow-Dorr

Ulrike Besen begann vor vier Jahren, Hygieneschulungen direkt in der Zahnarztpraxis anzubieten – hier war sie im September 2023 in der Praxis Kobel in Cottbus

Ganz praktische Hilfe vor Ort: Hygieneseminare in der Praxis

Autoren: Dr. Harald Renner | Ulrike Besen

Die Idee, ein Hygieneseminar direkt in der Zahnarztpraxis abzuhalten, entstand vor vier Jahren aufgrund zunehmender Anfragen im Referat Praxisführung zur Sachkenntnis für die individuelle Umsetzung der Hygienestandards – ZQMS-Stichwort: Praxishygiene

Der Bereich der Hygiene in einer Zahnarztpraxis erfordert ein umfassendes Wissen und Verständnis für zahlreiche zu berücksichtigende Gesichtspunkte. Schließlich ist die korrekte Dokumentation aller Schritte unerlässlich, um die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben zu gewährleisten und im Rahmen von Qualitätsmanagementsystemen sowie im Falle einer Prüfung durch die Aufsichtsbehörden lückenlose Nachweise erbringen zu können.

Unter Berücksichtigung des hohen Arbeitspensums während des täglichen Praxisalltags und der oft unzureichenden Personalsituation bleibt den Mitarbeitern einer Zahnarztpraxis meist nur wenig Zeit, sich mit Änderungen der umfassenden Qualitätsstandards der aktuellen Hygieneanforderungen vollständig zu befassen. In diesem Zusammenhang war es an der Zeit, im Jahr 2020 zu handeln und die Zahnarztpraxen vor Ort mit Informationen und Wissenserweiterung zu unterstützen.

Die Termine für das Hygieneseminar werden individuell nach den Wünschen der Praxis geplant. Dadurch kann sich das Praxisteam auf das Seminar vorbereiten und in entspannter Atmosphäre mit allen Mitarbeitern dem Schulungstag folgen.

Inhalte des Seminars

Gemäß den rechtlichen Vorschriften müssen die Mitarbeiter einer Zahnarztpraxis, insbesondere für die Aufbereitung von Medizinprodukten, eine entsprechende Qualifikation nachweisen, die in der Regel durch den Berufsabschluss als Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA und alle Vorgänger-Berufsabschlüsse) erfolgt. Zusätzlich müssen sie über aktuelle Sachkenntnisse verfügen. Die Anforderungen an diese Sachkenntnisse sind in den gemeinsamen Empfehlungen der RKI-KRINKO und des BfArM aus dem Jahr 2012, „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“, in Anlage 6 beschrieben.

Im Hygieneseminar vor Ort werden die spezifischen Kenntnisse für den Hygienebereich der Zahnarztpraxis vermittelt und aufgefrischt. Schwerpunkte sind dabei die allgemeinen rechtlichen Grundlagen, Informationen zur aktuellen Infektionshygiene sowie Erläuterungen zu den gesetzlich vorgeschriebenen Aufbereitungsverfahren, einschließlich deren Validierung

und zum Qualitätsmanagement. Diese Themen sind von zentraler Bedeutung, um die Patientensicherheit und die Einhaltung der hohen Hygienestandards in den Zahnarztpraxen sicherzustellen.

Thematische Schwerpunkte – erörterte Fragen

In den Praxen wurden Fragen hinsichtlich der korrekten Anwendung der Wirkspektren in der Desinfektion, des Verständnisses der Reinigung als ersten Schritt der Aufbereitung von Medizinprodukten und der jeweiligen Dokumentationsvorgaben im Rahmen der Validierung besprochen. Die genaue Kenntnis der unterschiedlichen Wirkspektren ist entscheidend, um sicherzustellen, dass Desinfektionsmittel effektiv gegen die relevanten Erreger wirken. Zudem ist die Reinigung ein grundlegender erster Schritt, der die Wirksamkeit der nachfolgenden Desinfektions- und Sterilisationsprozesse sicherstellt und nicht beeinträchtigen darf. Ohne eine gründliche Reinigung können Verunreinigungen verbleiben, die eine vollständige Desinfektion und Sterilität gefährden. Zu beachten ist dabei beispielsweise, dass die Reinigung im Rahmen der Vorbehandlung/Vorreinigung nicht proteinfixierend sein darf.

Des Weiteren gibt es nach wie vor Unklarheiten hinsichtlich der ausreichenden und vollständigen Dokumentation der geforderten Hygienemaßnahmen im Rahmen des Qualitätsmanagements. Eine präzise und umfassende Dokumentation ist unerlässlich, um die Einhaltung der Hygienevorschriften sicherzustellen und bei Überprüfungen durch Aufsichtsbehörden oder internen Audits klare Nachweise vorlegen zu können. – An dieser Stelle den Überblick zu bieten, ist ein Hauptziel des Seminars vor Ort. Die LZÄKB ebnet Ihnen dabei praxisbezogen den Weg zur regelkonformen Dokumentation.

Die Mitarbeiter des Referates Praxisführung setzen sich aktiv dafür ein, den Zahnarztpraxen in Brandenburg einen effizienten und serviceorientierten Support zu bieten, um den Bürokratieabbau in der Praxis zu unterstützen. Unser Ziel ist es, bei allen administrativen Aufgaben zu helfen und somit mehr Zeit für die Patienten zu ermöglichen.

Ein Beispiel von vielen: Hygieneseminar in der Zahnarztpraxis Kobel

Die Zahnärztin Friederike Kobel und ihr Team verfolgten aufmerksam den Ausführungen. Zahnärztin und Mitarbeiterinnen standen dabei mit vielen praxisindividuellen Fragen in regem Austausch mit der Referentin, so dass das Seminar oft eher als Dialog und nicht als Monolog erlebt wurde. Im Anschluss erhielt das Praxisteam mit der Zusendung der Fortbildungsnachweise für die Zahnärztin noch einige Dokumentationsvorlagen für das praxisindividuelle Hygienemanagement. Das Hygieneseminar vor Ort erwies sich für die Zahnarztpraxis Kobel als äußerst erfolgreich und gewinnbringend.

Frischen also auch Sie Ihre Sachkenntnisse auf! ■

Kontakt und individuelle Terminvergabe:
Ulrike Besen
E-Mail: ubesen@lzkb.de
Tel. 0355/3 81 48-12

Preise ab Juni 2024
Gebühren für ein Seminar vor Ort:
- bis 10 Teilnehmer 310,- € pro Praxis
- ab 11 Teilnehmer 370,- € pro Praxis

Bereits abgeschlossene Anmeldungen bis einschließlich 30.05.2024 behalten ihre Gültigkeit zu den vereinbarten Gebühren.

Informationsmaterialien: ZahnRat ideales System für die Praxis

Im ZQMS-Kapitel **Prozessqualität** gibt es unter anderem das Modul „Patientenkommunikation“. Die letzte Frage (19) lautet dabei: „Sind ggf. vorhandene Informationsmaterialien im Wartezimmer aktuell?“. In der Erläuterung zum Stichwort „Informationsmaterial“ wird darauf hingewiesen, dass der Patient nicht nur erwartet, eine gute fachliche Behandlung zu erfahren, sondern auch eingehend und verständlich beraten wird. Im ZQMS stehen Musterabläufe für Verhaltensregeln des Praxisteams zur Verfügung, damit jeder Patient seine Erwartungen erfüllt sieht.

Verwiesen wird zudem auf die Seiten der Kammer, so dass insgesamt ein umfassendes Patienteninformationssystem jeder Praxis zur Verfügung steht. Als Mitglied der brandenburgischen Kammer haben Sie Zugriff auf die Patienteninformation „ZahnRat“, die Sie in der Praxis auslegen, für Beratungsgespräche mitgeben oder auf Ihrer Internetseite/in den sozialen Medien verlinken können.

Der Direktlink für Internet: ▸ www.ZahnRat.de, bei Facebook: ZahnRat.de oder bei Instagram: zahn.rat.

Zahnärztlicher Behandlungsraum vs. Funktions-/Eingriffsraum?

Autoren: Dr. Harald Renner, LZÄKB-Vorstandsmitglied | Yvonne Burri, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Referat Praxisführung

Eine Überlegung ist es wert: Wollen Sie in der Praxis allgemeine zahnärztliche Behandlungsräume? Oder benötigen Sie ergänzend noch Funktions-/Eingriffsräume? Die Konsequenz ist manchem Praxisinhaber bisher sicher nicht bewusst gewesen.

Jede Zahnarztpraxis besitzt in der Grundstruktur Funktionsräume. In der Regel sind Röntgenräume und Räume zur Medizinprodukteaufbereitung Bereiche in der Praxis, die durch eine besondere Funktion charakterisiert sind und/oder einem speziellen Zweck dienen. Dementsprechend ist auch die Ausstattung der Funktion angepasst. In diesen Räumen werden ausschließlich Tätigkeiten ausgeführt, die dieser Funktion zuzuordnen sind. Sie unterliegen neben den allgemein gültigen Regeln der Arbeitsstättenverordnung auch anderen Anforderungen, die sich aus weiteren Gesetzlichkeiten und Verordnungen ergeben. Und genau hier wird es unter Umständen diffizil und weitreichend.

Wer in der Praxis OP-Räume, Eingriffsräume etc. als zusätzliche Funktionsräume betreibt, sollte sich im Klaren sein, das es für diese Funktionsräume umfangreiche Anforderungen – resultierend aus folgenden Gesetzlichkeiten – gibt:

- Infektionsschutzgesetz
- Leitlinie der DGKH „Bauliche und funktionelle Anforderungen an Eingriffsräume“
- AWMF-Leitlinie zur Hygiene in Klinik und Praxis „Hygieneanforderungen beim ambulanten Operieren“.

Die Einhaltung der Anforderungen wird durch die regionalen Gesundheitsämter und durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG), Abt. Medizinprodukte-Aufbereitung im Sechs-Jahres-Rythmus explizit inspiziert. Warum? In diesen speziell ausgewiesenen Bereichen erfolgen in der Regel Eingriffe, die möglicherweise mit einem erhöhten Wundinfektionsrisiko verbunden sind. Das gilt es nun einmal zu vermeiden. Beispielsweise müssen OP-Bereiche durch einen Schleusenbereich vom restlichen Teil der Praxis getrennt werden. Hinzukommen kann noch die Forderung nach einer raumlufttechnischen Anlage (RLT-Anlage) und bei Behandlungen unter Vollnarkose möglicherweise auch ein Aufwachraum.

Ein OP-Raum hat besondere Ausstattungsmerkmale, welche ein allgemeiner zahnärztlicher Behandlungsraum nicht hat

Möchte man DAS? Hier sollte jeder Praxisinhaber, der im Bereich der allgemeinen Zahnheilkunde tätig ist, seine Raumbezeichnung überdenken. Sind diese Räume vorhanden bzw. werden diese wirklich benötigt oder heißen diese Räume nur so, weil es sich „sicher und steril“ anhört? In OP-Räumen wird, wie der Name schon sagt, ausschließlich operiert (erweitertes zahnärztliches Spektrum teilweise mit Narkose usw.), in Behandlungsräumen wird allgemein-zahnärztlich behandelt. Nur manchmal werden kleine Eingriffe vorgenommen. Deshalb sind letztgenannte Behandlungsräume aber noch lange keine OP-, Eingriffs- oder Funktionsräume und müssen somit auch nicht erhöhten Anforderungen entsprechen.

In den vergangenen Monaten fanden wieder vermehrt behördliche Praxisbegehungen statt, manchmal auch schon zum wiederholten Male.

Wichtiger Hinweis: Das Interesse der Behörden wird durch eingetragene Tätigkeitsschwerpunkte auf der Internetseite der Praxis oder sonstigen Verzeichnissen selbst geweckt. Hier sollte abgewogen werden … ■

KZV Land Brandenburg

GUT ZU WISSEN

Hier sind Sie gefragt!

Jetzt die zukünftige Themenauswahl aktiv mitgestalten

Wir bieten Ihnen hier die Möglichkeit,

die Themenauswahl zukünftiger Fortbildungen der KZVLB zur Abrechnung vertragszahnärztlicher Leistungen aktiv mitzugestalten.

Zielsetzung ist es, miteinander einen beidseitigen Mehrwert zu generieren. Welche Themen rund um die vertragszahnärztliche Abrechnung haben Sie schon immer interessiert? Favorisieren Sie Präsenz oder Webinar? Vielleicht sind in Ihrer Praxis berufsfremde Mitarbeitende tätig. Welche Themen sind für diesen Personenkreis für eine effektive Einbindung und Unterstützung im Praxisalltag hilfreich? Schreiben Sie uns ! Ihre KZVLB

Auf diesem Formular können Sie uns Ihre Wunschthemen zur Abrechnung mitteilen. Anschließend speichern und an haike.walter@kzvlb.de senden. Danke für Ihr Angagement!

125 Fortbildungspunkte

aktueller - besser - praxisnäher

Neuzulassungen in der KZVLB

Am 13. Juni tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZVLB. In dieser Sitzung wurde vierzehn Zulassungsanträgen stattgegeben.Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.
Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 12. September 2024 statt.
Annahmestopp für die Unterlagen ist der 09. August 2024.

NAME	BEGINN	REGION	ADRESSE	BEMERKUNG
Zahnärztin Vladislava Drljaca	01.07.2024	Potsdam-Mittelmark	Potsdamer Straße 48 14513 Teltow	Praxisübernahme von: Dr. med. Ulrich Schmiedeknecht
Zahnärztin Elena Hude	01.01.2025	Prignitz	Rathaussstraße 40/42 19322 Wittenberge	Neugründung KfO Praxis
Zahnärztin Anja Kelemen	01.07.2024	Barnim	Berliner Straße 67 16321 Bernau bei Berlin	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Karin Gehrz
Zahnärztin Franziska Langer	01.01.2025	Frankfurt (Oder)	Halbe Stadt 11 15230 Frankfurt (Oder)	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Iris Gebel-Horzetzky
Zahnarzt Nima Lieken-Hajarolasvadi	01.07.2024	Havelland	Berliner Straße 7b 14641 Nauen	Praxisübernahme von: Zahnarzt Martin Mundt
Zahnarzt Benedikt Oliver Joachim	01.07.2024	Potsdam	Lindenstraße 7 14467 Potsdam	Neuer Partner in der BAG Dres. Buschow und Bisle-von Ardenne
MVZ Zahnzentrum Königs Wusterhausen	01.07.2024	Dahme-Spreewald	Bahnhofstraße 17a 15711 Königs Wuster- hausen	Übernahme von BAG Zahnärz- te Matthias Haustein und Wilm Zunkel Gründer: Zahnarzt Wilm Zunkel Behandler/Innen: Zahnarzt Wilm Zunkel Zahnarzt Matthias Haustein Zahnärztin Ildikó Fekete Pénzesné Zahnärztin Dania Khoraki

Unter der Internetadresse ▸ www.zfa-beruf.com befinden sich die ZFA-Informationen für ganz Deutschland. Eltern werden per Anzeigen auf eine extra für sie gestaltete Unterseite gelenkt. Die eigentliche ZFA-Kampagne findet aber auf TikTok statt: mit Videos mit Influencern, die einen hohen Verbreitungsgrad unter der Zielgruppe der Schüler ab 14 Jahren haben

Internetseite unten: Auf ▸ www.zfa-azubis-brandenburg.de stehen alle Informationen, die im Land Brandenburg für die ZFA-Ausbildung relevant sind

Auszubildende und Ausbilder gesucht

[ZBB] Seit Anfang dieses Jahres wird bundesweit verstärkt für den Beruf Zahnmedizinischer Fachangestellter geworben.

Als ein gutes Mittel, Schüler für die Arbeit in einer Zahnarztpraxis zu begeistern, hat sich das Angebot eines Praktikumsplatzes erwiesen. Auf die neue brandenburgische Seite ▸ www.zfa-azubis-brandenburg.de wurden deshalb Tipps für ein Praktikum aufgenommen.

Der Vorstand der Landeszahnärztekammer Brandenburg bittet noch einmal nachdrücklich darum, in der Praxis einen Ausbildungsplatz anzubieten!

Tragen Sie sich dafür in die Jobbörse von ▸ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de ein!

Denken Sie beim Bewerben des Ausbildungsplatzes auch an Eltern oder Großeltern, die Ihre Praxis besuchen. Sie könnten gute Multiplikatoren sein. ■

Neu im Fortbildungsprogramm: Ausbildertag

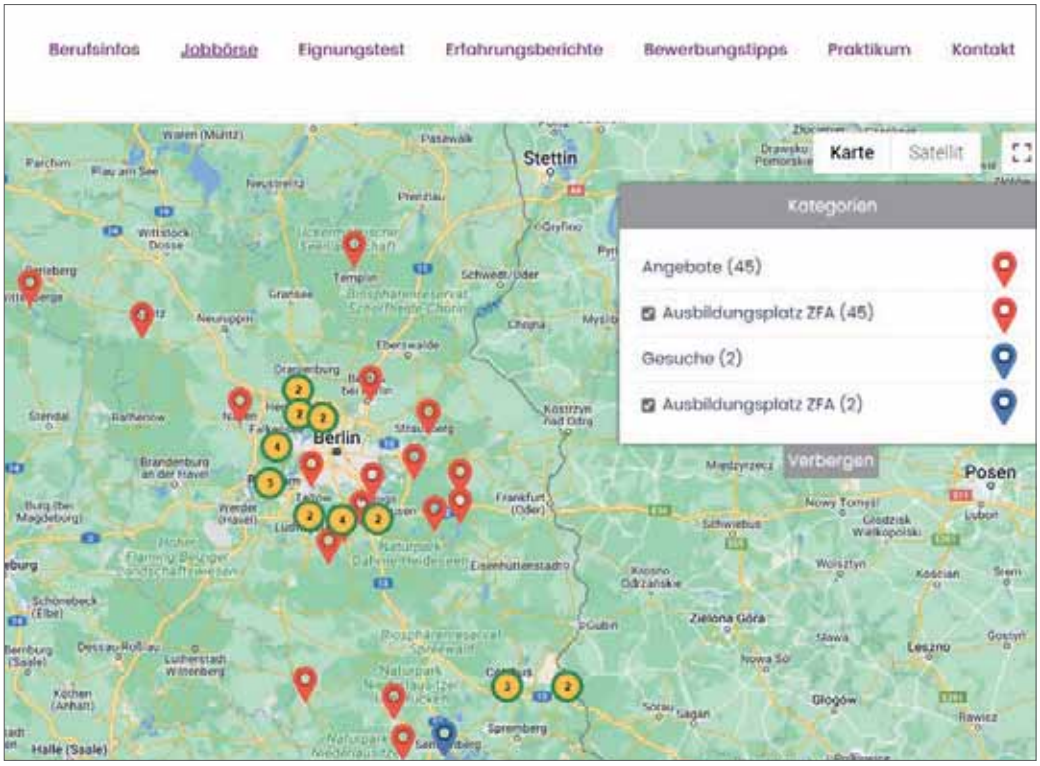
Termin:
Mi., 9. Oktober 2024,
14:00 bis ca. 17:30 Uhr
im Online-Format

Gebühr: kostenfrei

Fortbildungspunkte: 3

Inhalt:
- Vorstellung der neuen Ausbildungsordnung
- Generation Z: Die neue Macht auf dem Arbeitsmarkt! Was Arbeitgeber wissen sollten!“
  Referent: Michael Behring
- Vorstellung aus Sicht eines Ausbilders

Anmeldungen über:
▸ www.die-brandenburger-zahnarzte.de
»Fortbildung LZÄKB



Chairside-Leistungen neben Füllungen?

Autoren: Zahnarzt Matthias Weichelt und GOZ-Ausschuss der Landeszahnärztekammer Brandenburg

Das ist die Vorstellung der KI von „Copilot“, wie Chairside-Leistungen aussehen – letztendlich sind es immer zahntechnische Leistungen im Zuge einer Behandlung.

Immer wieder erreichen den GOZ-Ausschuss Rechnungen zur Prüfung, in denen im Zusammenhang mit der Berechnung von Kompositrestaurationen Eigenlaborbelege erstellt wurden. Sind das aber wirklich Chairside-Leistungen?

In diesen Rechnungen ist die Berechnung von sogenannten Chairside-Leistungen wie Zahnform- oder Zahnfarbenbestimmung, individuelles Charakterisieren des Kunststoffes und andere Leistungen mehr aufgelistet.

Es ist unbenommen, dass im Laufe einer Behandlung oftmals auch sogenannte Chairside-Leistungen anfallen. Hierbei handelt es sich jedoch grundsätzlich um zahntechnische Leistungen, die **ergänzend** zur zahnärztlichen Maßnahme erbracht werden. Es sind fachgerechte Tätigkeiten, die im Zusammenhang mit zahntechnischen Werkstücken stehen und extraoral erfolgen. Sie sind für die Therapie von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen unabdingbar.

Diese werden entweder nach der Bundeseinheitlichen Benennungsliste für zahntechnische Leistungen (BEB) berechnet oder es werden Ziffern frei gewählt und angelegt. **Diese freigewählten Ziffern sind dann auch hinsichtlich betriebswirtschaftlicher Parameter selbst zu kalkulieren.**

Bei konservierenden Leistungen mit den GOZ-Positionen 2060, 2080, 2100, 2120 ist unserer Meinung nach weder die Berechnung der Farbbestimmung, die Zahnformbestimmung noch das individuelle Charakterisieren des Kunststoffes als zahntechnische Leistung berechnungsfähig.

Bei den Kompositrestaurationen in Adhäsivtechnik ist es lege artis, dass eine derartige Füllung in einer den natürlichen Zähnen angepassten Form und Farbe angefertigt wird. Auch hier fallen **keine** zahntechnischen Leistungen an. Ein erhöhter Zeitaufwand bzw. eine erhöhte Schwierigkeit bei der Auswahl von Form und Farbe können in der Bemessung des Steigerungsfaktors gemäß § 5 (2) GOZ berücksichtigt werden. Eine Option ist **vor Erbringung der Leistung** eine „§ 2 (1)-Vereinbarung“. ■

ZahnRat NACHBESTELLUNG

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 verschiedene themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren Wartebereich oder zur Mitgabe.

PZR Kronen Kinder und Zähne Zahnarztangst Schnarchen Parodontitis Implantate Prophylaxe

☐ Ja, ich möchte folgende Patienteninformationen „ZahnRat“ zum Stückpreis von 0,29 € nachbestellen. (zzgl. Versandkosten + 7% MwSt.)

Nr.	Ausgabe	Thema	Stückzahl
91	1/17	Zahnspange – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie	
97	3/18	Alt werden mit Biss!	
98	1/19	Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an	
99	2/19	Gut kombiniert! Kombinationszahnersatz hilft nach Zahnverlust	
102	1/20	Ein Loch im Zahn – was nun?	
103	2/20	Damit Kreidezähne nicht zerbröseln	
104	3/20	Zahnspange – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie	
105	1/21	Wenn die Zahnwurzel erkrankt	
106	2/21	Gut informiert gegen die Angst beim Zahnarzt	
107	3/21	Professionelle Zahnreinigung	
108	4/21	Zwischen Zahnlücke und Weisheitszahn	
109	1/22	Implantate – Die unsichtbaren Dritten	
110	2/22	Er sitzt – der herausnehmbare Zahnersatz	
111	3/22	Parodontitis – wenn das Zahnfleisch locker lässt	
112	4/22	Dem Mundhöhlenkrebs die Zähne zeigen	
113	1/23	Seniorenzahnheilkunde: Mit Biss bis ins hohe Alter!	
114	2/23	Anamnese beim Zahnarzt – warum ist sie so wichtig?	
115	3/23	Pubertät – Wenn die Zähne und deren Besitzer anders werden	
116	4/23	Alles schön gerade – Kieferorthopädie bei Erwachsenen	
117	1/23	Zahnärztliche Chirurgie	
		gesamt:	

Bitte beachten Sie die Mindestbestellmenge von 10 Heften.

Bestellungen

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 €

Besteller

Name, Vorname, Praxis

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Datum

Unterschrift

Fragen & Antworten

Jede Ihrerseits gestellte Frage, die in dieser ZBB-Ausgabe von uns beantwortet wird, endet mit einer tabellarischen Übersicht. In Anlehnung an das vorgenannte Zitat bitten wir Sie zu berücksichtigen, dass die zusammenfassenden Übersichten keinesfalls allumfassend sein können.

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

Behandlung von Asylsuchenden

Frage: Im Rahmen der sachlich-rechnerischen Berichtigung erhielt ich über die KZV Land Brandenburg bezüglich eines „Status-9-Patienten" einen Krankenkassen-Rückforderungsantrag mit der Begründung: *„Keine Leistung zur Schmerzausschaltung"*. Beanstandet wurden IP- und FU-Leistungen, Geb.-Nr. 107 (Entfernung von Zahnstein) sowie Geb.-Nr. 04 (Erhebung PSI-Code). Gibt es eine Übersicht darüber, welche Leistungen bei dieser Personengruppe abgerechnet werden dürfen?

Antwort: Ausgehend davon, dass es sich bei der besonderen Personengruppe mit dem Status „9" (Leistungsempfänger nach §§ 4 und 6 AsylbLG) um einen Asylbewerber mit eingeschränktem Leistungsanspruch handelt, haben wir basierend auf den *„Vertrag gemäß der Rahmenvereinbarung vom 31.03.2016 über die zahnärztliche Versorgung der im Asylbewerberleistungsgesetz genannten Leistungsberechtigten zwischen dem Land Brandenburg und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB)"* eine sogenannte Positivliste zahnärztlicher KCH-Leistungen (BEMA-Teil 1) zur erforderlichen Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erarbeitet. In diesem Zusammenhang verweisen wir auf den § 4 Absatz 2 dieses Vertrages: *„Ein Anspruch auf zahnärztliche Behandlung nach diesem Vertrag besteht nur, wenn die eGK vor Beginn der Behandlung vorgelegt wird oder wenn ein medizinisch erkennbarer Notfall vorliegt. Ein Notfall gemäß Satz 1 liegt vor, wenn sich der Leistungsberechtigte in einem Zustand befindet, welcher gesundheitliche Schäden befürchten lässt, sofern ihm nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung gewährt wird."*

Die in der Positivliste aufgeführten Abrechnungsgebühren zeigen somit auf, welche KCH-Leistungen in der Kausalität mit der Behandlung eines medizinischen Notfalls vertretbar sind. Zudem sind die Geb.-Nrn.: 01 (U); Ä 925 c + d (Rö8 + Stat), Ä 934 a – c (Aufnahme des Schädels); Ä 935 d (OPG); 23 (Ekr); 55 (RI) und 107 (Zst) im Ausnahmefall und mit entsprechender leistungsbezogener Begründung bei der Abrechnung denkbar. Vertragsgemäß ausgeschlossen ist die Abrechnung von IP-Leistungen sowie die Geb.-Nr. 01k (Kieferorthopädische Untersuchung) und Geb.-Nr. 63 (Freilegung eines retinierten und/oder verlagerten Zahnes zur kieferorthopädischen Einstellung). Sollten darüber hinaus KCH-Leistungen im Rahmen eines medizinischen Notfalls erforderlich sein, holen Sie sich zu Ihrer eigenen Abrechnungssicherheit vor der Behandlung die Genehmigung ein.

Entsprechend dem vorgenannten Vertrag bedürfen alle zahnärztlichen Leistungen aus den BEMA-Teilen 2 – 5 in jedem Fall vor dem Behandlungsbeginn der Genehmigung! Lediglich Wiederherstellungsmaßnahmen

Positivliste zahnärztlicher Leistungen zur erforderlichen Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände

KCH-Gebührennummer	Leistungsbeschreibung (Kurzfassung)
Ä1 (Ber)	Beratung eines Kranken
Ä925 a (Rö2) + b (Rö5)	Röntgendiagnostik der Zähne a) bis zwei Aufnahmen, b) bis fünf Aufnahmen
02 (Ohn)	Hilfeleistungen bei Ohnmacht oder Kollaps
03 (Zu)	Zuschlag für Leistungen außerhalb der Sprechstunde
8 (Vipr)	Sensibilitätsprüfung der Zähne
11 (pV)	Exkavieren und provisorischer Verschluss einer Kavität
12 (bMF)	Besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen
13 a - d (F1 - F4)	Plastische Füllung
25 (Cp)	Indirekte Überkappung
26 (P)	Direkte Überkappung
27 (Pulp)	Pulpotomie
28 (VitE)	Vitalexstirpation
29 (Dev)	Devitalisieren einer Pulpa
31 (Trep1)	Trepanation eines pulpatoten Zahnes
32 (WK)	Aufbereiten des Wurzelkanalsystems
34 (Med)	Medikamentöse Einlage
35 (WF)	Wurzelkanalfüllung

KCH-Gebührennummer	Leistungsbeschreibung (Kurzfassung)
36 (Nbl1)	Stillung einer übermäßigen Blutung
37 (Nbl2)	Stillung einer übermäßigen Blutung durch Abbindung o. Ä.
38 (N)	Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff oder Tamponieren oder dergleichen
40 (I)	Infiltrationsanästhesie
41a (L1)	Leitungsanästhesie
43 (X1)	Entfernung eines einwurzeligen Zahnes
44 (X2)	Entfernung eines mehrwurzeligen Zahnes
45 (X3)	Entfernen eines tieffrakturierten Zahnes
46 (XN)	Chirurgische Wundrevision
47 a (Ost1)	Entfernen eines Zahnes durch Osteotomie
49 (Exz1)	Exzision von Mundschleimhaut oder Granulationsgewebe für das Gebiet eines Zahnes
51 a - b (Pla1/0)	Plastischer Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle a) durch Zahnfleischplastik als selbstständige Leistung oder in Verbindung mit einer Extraktion, b) in Verbindung mit Osteotomie
105 (Mu)	Lokale medikamentöse Behandlung von Schleimhauterkrankungen
106 (sK)	Beseitigen scharfer Zahnkanten oder störender Prothesenränder oder Ähnliches
Ä 161 (Inz1)	Eröffnung eines oberflächlichen Abszesses
Ä 2009	Fremdkörperentfernung

bezogen auf Zahnersatz können bis zu einem Betrag von 200,00 € genehmigungsfrei erbracht werden.

Ergänzender Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass auch bei Patienten, die über das Sozialamt versichert sind, nur eine zahnärztliche Behandlung zu Lasten des Kostenträger erbracht werden darf, wenn akute Erkrankungen und Schmerzzustände vorliegen und unverzüglich behandelt werden müssen (bei ZE-Wiederherstellungsmaßnahmen ist vor der Abrechnung **immer** eine Genehmigung erforderlich).

„Neue“ Zählweise der UPT-Schritte

Frage: Im Praxis-Podcast vom Februar wurde die neue Zählweise der UPT-Schritte angesprochen. Können Sie bitte ein erläuterndes Beispiel dahingehend veröffentlichen?

Antwort: Seit der Gültigkeit der Version 5.0 des PAR-Abrechnungsmoduls (d. h. seit 01.01.24) gibt es eine neue Zählweise hinsichtlich der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT). So werden seit Beginn des Jahres 2024 bei der abrechnungsbezogenen Angabe der UPT-Schritt-Nummer nur noch die **tatsächlich erbrachten** UPT-Schritte gezählt (früher wurden auch ausgefallene UPT-Schritte für die UPT-Strecke mitgezählt).

Diese neue Zählweise kann dazu führen, dass ausgefallene UPT-Schritte innerhalb des zweijährigen UPT-Zeitraumes „nachgeholt“ werden können. Unverändert bleibt, dass im UPT-Zweijahreszeitraum in Bezug auf Frequenz und Mindestabstand des jeweiligen Progressionsgrades nur so viele UPT-Schritte erbracht werden

können wie sie entsprechend dem Leistungsinhalt/ der Abrechnungsbestimmung sowie der PAR-Richtlinie möglich sind.

Zur Veranschaulichung der „neuen“ UPT-Zählweise und die sich daraus ergebene Abrechnungsfähigkeit der UPTd bzw. UPTg haben wir nachfolgend beispielhaft für den Progressionsgrad B (Frequenz der Erbringung der Maßnahmen der UPT -> einmal im Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten abrechenbar) eine übersichtliche Darstellung gewählt:

Leistungserbringung	UPT-Schritt	Abrechenbarkeit der UPTd oder UPTg
29.06.23	1	entsprechend dem jeweiligen Leistungsinhalt noch nicht ansatzfähig
21.12.23 (möglicher Zeitraum 30.11. bis 31.12.23)	2	UPTd
Termin am 10.06.24 wurde abgesagt (möglicher Zeitraum 22.05. bis 30.06.24)	entfallen	entfällt
10.07.2024 (möglicher Zeitraum 01.07. bis 31.12.24)	3	UPTg
12.02.25 (möglicher Zeitraum 01.01. bis 28.06.25 [UPT-Zweijahreszeitraum ist am 28.06.25 beendet])	4	UPTd

Nach der „neuen“ Zählweise können die möglichen vier UPT-Schritte geleistet (im Sinne von ausgeschöpft) werden, da die versäumte UPT des ersten Kalenderhalbjahres 2024 für die UPT-Strecke nicht mitgezählt wird.

Richtlinienänderung – FU

Frage: Hat die FU-Richtlinienänderung bezüglich der Aufhebung der Bindung der Fluorlackanwendung (Geb.-Nr. FLA) an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat Auswirkungen auf den Leistungsinhalt der Geb.-Nr. FU 2?

Antwort: Nein! Mit der seit dem 24.04.2024 gültigen Änderung der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten wurden die Vorgaben zur Fluoridlackapplikation als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat denen bei Kindern vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat angeglichen (§ 10 FU-Richtlinie). Dies hat zur Folge, dass die Kariesrisikoeinschätzung keine Voraussetzung für die Anwendung des Fluoridlacks (Geb.-Nr. FLA) bei Kindern der Altersgruppe vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat mehr darstellt. Hiervon unberührt bleibt, dass sowohl nach § 8 der FU-Richtlinie als auch entsprechend der Abrechnungsbestimmung 2 zur Geb.-Nr. FU 2 die Ermittlung des individuellen Kariesrisikos weiterhin zum Leistungsinhalt der Geb.-Nr. FU 2 gehört. Unter Berücksichtigung der FU-Richtlinienänderung haben wir die *„Übersicht zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen“* vom 01.07.2019 wie folgt modifiziert: ■

Anzeige

Praxiseinrichtungen

- Planung und Beratung
- Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume

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

Anzeige

Ihr regionaler Partner für Praxis und Praxislabor
DENTAL BALANCE

Helge Vollbrecht

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

Edelmetall-Recycling/-Ankauf
Zertifizierter Edelmetallhändler in Potsdam

JETZT HOHE METALLPREISE NUTZEN!

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

Übersicht zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen

Stand: 24.04.2024

Da bei Säuglingen und Kleinkindern das Alter in der Regel in Lebensmonaten angegeben wird, haben wir zu Orientierungszwecken nachstehende Zuordnung zu den entsprechenden Lebensjahren vorgenommen:

01. - 12. **L**ebens**m**onat = 1. **L**ebensjahr
13. - 24. **L**ebens**m**onat = 2. **L**ebensjahr
25. - 36. **L**ebens**m**onat = 3. **L**ebensjahr
37. - 48. **L**ebens**m**onat = 4. **L**ebensjahr
49. - 60. **L**ebens**m**onat = 5. **L**ebensjahr
61. - 72. **L**ebens**m**onat = 6. **L**ebensjahr

Gebühren-Nummer	Punkte	Leistungsbeschreibung	Hinweise zur Abrechenbarkeit
FU 1 **Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat** a) vom 6. bis zum vollendeten 9. Lebensmonat b) vom 10. bis zum vollendeten 20. Lebensmonat c) vom 21. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat	 27 27 27	▪ eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung ▪ Anamnese zum Ernährungs- sowie Zahnpflegeverhalten und Ernährungs- u. Mundhygieneberatung der Betreuungsperson ▪ Anamnese zu Fluoridierungsmaßnahmen und -empfehlungen; Anraten von geeigneten Fluoridierungsmitteln ▪ Nr. FU 1 setzt die Einzeluntersuchung bzw. -unterweisung voraus	▪ zwischen zwei Früherkennungsuntersuchungen nach der Nr. FU 1 beträgt der Mindestabstand vier Monate ▪ Nr. 01 ist nicht neben Nr. FU 1 in demselben Kalenderhalbjahr abrechnungsfähig; im folgenden Kalenderhalbjahr ist die Nr. 01 frühestens nach vier Monaten abrechenbar ▪ Nr. Ä1 ist nicht neben Nr. FU 1 abrechenbar ▪ neben den Nrn. 174a und 174b ist am selben Tag die FU 1 nicht ansatzfähig
FU Pr **Praktische Anleitung der Betreuungsperson zur Mundhygiene beim Kind**	10	▪ Nr. FU Pr setzt eine Einzelunterweisung voraus	▪ Nr. FU Pr ist nur im Zusammenhang mit Nr. FU 1 abrechenbar ▪ diese Leistung darf nur erbracht werden, wenn sie erforderlich ist (Dokumentation nicht vergessen)
FU 2 **Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat**	25	▪ eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung ▪ Einschätzung des Kariesrisikos anhand des dmft-Index ▪ Ernährungs- u. Mundhygieneberatung der Betreuungsperson ▪ Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel zur Schmelzhärtung u. ggf. Abgabe o. Verordnung von Fluorid-Tabletten ▪ Nr. FU 2 setzt die Einzeluntersuchung bzw. -unterweisung voraus	▪ drei Untersuchungen nach der Nr. FU 2 können während dieser Lebensmonate erfolgen ▪ der Abstand zwischen den Nrn. nach FU 2 beträgt mindestens zwölf Monate ▪ nach der Nr. FU 1 kann frühestens nach vier Monaten die Nr. FU 2 abgerechnet werden ▪ Nr. 01 ist nicht neben Nr. FU 2 in demselben Kalenderhalbjahr abrechnungsfähig, im folgenden Kalenderhalbjahr ist die Nr. 01 frühestens nach vier Monaten abrechenbar ▪ Nr. Ä1 ist nicht neben Nr. FU 2 abrechenbar ▪ neben den Nrn. 174 a und 174 b ist am selben Tag die FU 2 nicht ansatzfähig
FLA **Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung**	14	▪ Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung einschließlich Beseitigung von sichtbaren weichen Zahnbelägen u. der relativen Trockenlegung der Zähne	▪ vom 6. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat **unabhängig vom Kariesrisiko** zweimal je Kalenderhalbjahr ansatzfähig

Die Abrechnung von ZE-Teilleistungen

Autorin: Haike Walter, Fortbildung (KZVLB)

Nicht gemeint sind prothetische Versorgungen, die nicht innerhalb von sechs Monaten nach der Genehmigung durch die Krankenkasse eingegliedert wurden. Vielmehr handelt sich um prothetische Versorgungen, die einem Behandlungsabbruch unterliegen.
Nun ja, ich gebe es zu, dieser Sachverhalt entspricht nicht dem Praxisalltag. Da aber nur regelmäßig wiederkehrende Situationen zu einem routinemäßigen Umgang mit diesen führen, ist das allein schon Grund genug, sich mit dem Thema zu beschäftigen und sich selbst zu hinterfragen, was einem (noch) bekannt ist.
Auf welcher rechtlichen Grundlage basiert die Abrechnung von Teilleistungen? Unter anderem auf dem § 23 Abs. 3 S. 1 BMV-Z: *„Grundsätzlich dürfen nur abgeschlossene Leistungen abgerechnet werden, es sei denn, Leistungen können aus Gründen, die der Vertragszahnarzt nicht zu vertreten hat, nicht abgeschlossen werden.“*

Welche Gründe können das sein?

- Der Patient ist verstorben.
- Der Patient erscheint trotz Aufforderung nicht zur weiteren Behandlung.
- Wegen einer langen Behandlungspause (z.B. Krankheit) haben sich die Mundverhältnisse so verändert, dass sich der zum Teil hergestellte Zahnersatz nicht mehr verwenden lässt.

Das Bundessozialgericht bestätigt in Urteilen aus den Jahren 1981 und 1984, dass der Vertragszahnarzt die Vergütung von Teilleistungen, dem Grund nach verlangen kann, sofern ein genehmigter Heil-und Kostenplan (HKP) vorliegt und der Abbruch der Behandlung nicht darauf beruht, dass er selbst seine Pflichten als Kassenzahnarzt verletzt hat. Die Kostenzusage stellt einen Verwaltungsakt dar, dessen nachträgliche Aufhebung für die Vergangenheit aufgrund des Behandlungsabbruches nicht möglich ist.

Der Zahnarzt ist in diesem Zusammenhang verpflichtet, bei Bekanntwerden eines Behandlungsabbruchs umgehend den Laborauftrag zu stoppen, die Abrechnung als Teilleistung (T) zu kennzeichnen und den Grund zu vermerken.

Es erklärt sich von selbst, das bei der Abrechnung des HKPs kein Eingliederungsdatum angegeben werden kann. Ausnahme: z.B. eingegliederter (!) Stiftaufbau nach Festzuschuss (FZ) 1.4/1.5 mit dem Vermerk des Eingliederungsdatums unter „Bemerkungen“. Wurden bis zum Behandlungsabbruch Einzelleistungen vollständig erbracht, können diese ohne Kürzung des Honorars sowie des entsprechenden Festzuschusses abgerechnet werden. Ebenso können alle bis dato angefallenen Material- und Laborkosten zur Abrechnung gelangen.

In der Festzuschuss-Richtlinie wurde kein Teilzuschuss für Wiederherstellungsmaßnahmen (Befundklasse 6+7 inklusive der Verblendungen aus anderen Befundklassen), ein Geschiebe bei Pfeilerdivergenz einer Brücke sowie für den konfektionierten Stiftaufbau implementiert.
Die Abrechnung unvollendeter ZE-Behandlungen (Teilleistungen) erfolgt nach den Bestimmungen der Befundklasse 8 und bei Regelversorgungen nach denen der BEMA-Gebühren 22, 94a/b, 99. Bei der Abrechnung werden diese, mit Ausnahme der BEMA 99a, jedoch nicht aufgeführt, da sie in Abhängigkeit vom Behandlungsfortschritt „lediglich“ die prozentuale Berech-

nungsfähigkeit der Leistung und des Festzuschusses beschreiben. Nähere Erläuterungen erfolgen in den weiteren Ausführungen. Bei Gleich- und Andersartigen Versorgungen greifen die Bestimmungen der GOZ 2230, 2240, 5050, 5060, 5240.

Krone

(auch Teleskopkrone, Wurzelstiftkappe), **Stiftaufbau**

FZ 8.1:	Befund nach Präparation eines erhaltungswürdigen Zahnes, einer Teleskopkrone oder einer Wurzelstiftkappe – 50 v.H. des genehmigten Festzuschusses für den Befund nach den Nummern 1.1, 1.2, 1.5, 3.2, 4.6 oder 4.8
FZ 8.2:	Befund nach Präparation eines erhaltungswürdigen Zahnes, einer Teleskopkrone oder einer Wurzelstiftkappe, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt wurden – 75 v.H. des genehmigten Festzuschusses für den Befund nach den Nummern 1.1, 1.2, 1.5, 3.2, 4.6 oder 4.8; zzgl. FZ 1.3 bzw. 4.7 zu 100 v.H. sofern die Verblendung im zahntechnischen Labor hergestellt wurde

Gemäß den Abrechnungsbestimmungen der BEMA 22 - Teilleistung bei nicht vollendeten Leistungen nach den Nrn. 18 und 20, sowie der BEMA 94a - Teilleistung bei nicht vollendeten Leistungen nach den Nrn. 90 bis 92 erfolgt die Berechnung des zahnärztlichen Honorars wie folgt:

▪ Präparation eines Zahnes bzw. Ankerzahnes (Wurzelstiftkappe, Teleskopkrone)	½ Bewertungszahl nach Nrn. 20 oder 18 bzw. 90 oder 91
▪ darüber hinausgehende Maßnahmen, z.B. Abformung des Zahnstumpfes zur Herstellung des Arbeitsmodells	¾ der Bewertungszahl nach Nrn. 20 bzw. 90 oder 91

Zur Veranschaulichung wird ein genehmigter HKP für eine vestibulär verblendeten Krone[1] mit einem gegossenen Stiftaufbau[1] als Regelversorgung herangezogen. Zur Erinnerung: der prozentual abrechenbare Anteil wird im HKP durch die Angabe in der Rubrik „Anzahl“[2] zum Ausdruck gebracht.

a) Es erfolgte die Präparation/Abformung für den Aufbau und die Eingliederung eines Stiftprovisoriums.
b) Der Stiftaufbau wurde zwar angefertigt, aber nicht eingegliedert.
c) Der Stiftaufbau wurde eingegliedert, der Zahn für die Krone präpariert und ein Provisorium eingesetzt.
d) Darüber hinaus wurde für die Krone abgeformt und diese im Labor angefertigt. Eine Eingliederung ist jedoch nicht erfolgt.

Planung[1]	Abrechnung[2] (0,5/50%; 0,75/75%; 1/100%) der Varianten			
	a	b	c	d
BEMA 18b	0.5	0.75	1	1
BEMA 21	1	1	1	1
FZ 1.5	0,75 (≙ FZ 8.4)	0,75 (≙ FZ 8.2)	1	1
BEMA 19	-	-	1	1
BEMA 20b	-	-	0,5	0,5
FZ 1.1	-	-	0,75 (≙ FZ 8.1)	0,75 (≙ FZ 8.2)
FZ 1.3	-	-	-	1
angefallene Material-/Laborkosten zu 100 %				

Die Teilabrechnung einer Teleskopkrone wird an anderer Stelle innerhalb des Artikels erläutert.

Brücken

FZ 8.3:	Befund nach Präparation der Ankerzähne einer Brücke – 50 v.H. des genehmigten Festzuschusses für die Befunde nach den Nummern 2.1 – 2.5
FZ 8.4:	Befund nach Präparation der Ankerzähne einer Brücke, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt wurden – 75 v.H. des genehmigten Festzuschusses für die Befunde nach den Nummern 2.1 – 2.5; ggf. zuzüglich FZ 2.7 zu 100 v.H. sofern die Verblendung für Brückenanker/-glieder im zahntechnischen Labor hergestellt wurde

Die Abrechnungsbestimmungen der BEMA 94a (klassische Brücke) und BEMA 94b (Adhäsivbrücke) unterscheiden sich im spezifischen Wortlaut. Dem Wesen nach sind sie jedoch identisch.

BEMA 94a Teilleistungen nach den Nrn. 90 bis 92 und BEMA 94b Teilleistungen nach den Nrn. 93a und 93b

• Präparation eines Brückenpfeilers	½ Bewertungszahl nach Nrn. 91 bzw. 93a oder 93b
• darüberhinausgehende Maßnahmen, z.B. Abformung des Zahnstumpfes zur Herstellung des Arbeitsmodells	¾ der Bewertungszahl nach Nrn. 91 bzw. 93a oder 93b
BEMA 94a Teilleistungen nach den Nrn. 90 bis 92	
• weitere Maßnahmen nach der Funktionsprüfung der Brückenanker [3]	¾ Bewertungszahl nach Nr. 92

In den beiden Beispielen[4] wurden eine einflüglige Adhäsivbrücke (11-12) und eine Brücke (24-26) geplant. Die Adhäsivbrücke wurde lediglich nicht eingegliedert und bei der zweiten Brücke erfolgte der Abbruch nach der Gerüsteinprobe mit Bissnahme.

Planung[4] Brücke 11-12	Abr. - Anzahl[2]	Planung[4] Brücke 24-27	Abr. Anzahl[2]
		BEMA 19	3
		Abn. + Wiedebef. prov. Brücke	95d
BEMA 93a	0,75	BEMA 91a und 91b	je 0,75
		BEMA 92	0,75
FZ 2.1	0,75 (≙FZ 8.4)	FZ 2.1	0,75 (≙ FZ 8.4)
FZ 2.7	1	FZ 2.7	ggf. 2x
angefallene Material-/Laborkosten zu 100 %			

Bei einer geteilten Brücke mit Pfeilerdivergenz kann die BEMA 91e für das Teilungsgeschiebe zu 75 v.H. abgerechnet werden, sofern es sich in der Laborrechnung wiederfindet und der erbrachte Leistungsumfang den Bestimmungen der BEMA 94a entspricht. Der FZ 2.6 hingegen kann nicht abgerechnet werden. (vgl. Beschreibung FZ 8.3, 8.4)

Prothesen (Teil-/Totalprothese, Cover-Denture-Prothese)

Entsprechend den Leistungsinhalten der Festzuschüsse 8.5 und 8.6 können diese erst angesetzt werden, wenn auch eine Bissnahme erfolgt ist. Anderenfalls ist weder ein Teilzuschuss, noch der genehmigte Prothesenzuschuss abrechenbar.[5] Somit sind die Kosten vom Versicherten/Erben allein zu tragen.

FZ 8.5:	Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teil-/Totalprothese oder einer Cover-Denture-Prothese – 50 v.H. des genehmigten Festzuschusses für die Befunde nach den Nummern 3.1, 4.1 – 4.4 oder 5.1 – 5.4
FZ 8.6:	Befund nach Abformung und Ermittlung der Bissverhältnisse zur Eingliederung einer Teil-/Totalprothese oder einer Cover-Denture-Prothese, wenn auch weitergehende Maßnahmen durchgeführt wurden – 75 v.H. des genehmigten Festzuschusses für die Befunde nach den Nummern 3.1, 4.1 – 4.4 oder 5.1 – 5.4; ggf. zzgl. FZ nach den Befunden 4.5 und 4.9

[5]Bsp. Abbruch Teilprothese (MOG) nach Abformung mit einem individuellem Löffel und Überführung in ein Modell	
BEMA 98a, 99a	je 1x zu 100%
BEMA 96b, 98g, 98h/2	-
FZ 3.1	-
angefallene Material-/Laborkosten zu 100 %	

BEMA 99 Teilleistungen nach den Nrn. 96 – 98 bei nicht vollendeten Leistungen	
a) anatomischer Abdruck zur prothetischen Versorgung eines Kiefers	Bewertungszahl 19
b) Maßnahmen einschließlich der Ermittlung der Bissverhältnisse	½ Bewertungszahl nach Nrn. 96 oder 97
c) weitergehende Maßnahmen	¾ Bewertungszahl für die gesamte Versorgung

Vermissen sie eine Aussage zur Abformung mit einem Individuellen Löffel bzw. zur Funktionsabformung? Die Abrechnungsbestimmungen präzisieren die Leistungsbeschreibung der BEMA 99 wie folgt:

1. „Leistungen nach den Nr. 98a, b und c sind voll abrechnungsfähig, wenn die Abformung in ein Modell übertragen worden ist.
2. In den Fällen der Nr. 99c sind die Leistungen nach der 98e, f, g und h vor der funktionsgerechten Eingliederung des Zahnersatzes zu drei Viertel ihrer Bewertungszahl abrechnungsfähig. (A.d.R.: es fehlt nur die Eingliederung)
3. Ist bei Leistungen nach den Nr. 98e, g und h noch keine Einprobe der Metallbasis erfolgt, ist die halbe Bewertungszahl dieser Nummern berechenbar. Nach Einprobe der Metallbasis sind auch vor einer eventuellen Bissnahme drei Viertel der Bewertungszahl abrechnungsfähig.“ (A.d.R.: Der entscheidende Faktor ist somit die erfolgte Gerüsteinprobe)

Behandlungsfortschritt	gemäß BEMA 99/ FZ 8.5	gemäß BEMA 99/ FZ 8.6
anatomische Abformung, Abformung mit Individuellem Löffel/ Funktionslöffel und Überführung in ein Arbeitsmodell, erfolgte Bissnahme und Modellguss der Teilprothese hergestellt, aber ohne Einprobe	100% -> 98a, b, c 50%-> 96a-c, 97a/b, FZ 3.1, 4.1-4.4, 5.1-5.4 50% -> 98g, 98h/1, 98h/2	
bei weiteren Maßnahmen, z.B. Einprobe des Modellgusses oder Wachsaufstellung/-einprobe		75% -> 98g, 98h/1, 98h/2 75% -> 96a-c, 97a/b, 98f, FZ 3.1, 4.1-4.4, 5.1-5.4
angefallene Material-/Laborkosten zu 100%		

Widmen wir uns nun den ergänzenden Festzuschüsse 4.5 und 4.9. Die grundsätzlichen Bedingungen für die Abrechnung der intraoralen Stützstiftregistrierung und einer Metallbasis bei einer Totalprothese oder Cover-Denture-Prothese setzte ich an dieser Stelle voraus. Sofern nachweislich erbracht, entspricht die intraorale Stützstiftregistrierung einer vollständig abgeschlossenen Einzelleistung und es kann die BEMA 98d mit dem FZ 4.9 zu je 100 v.H. abgerechnet werden. Anders verhält sich mit der Metallbasis. Der FZ 4.5 ist an die abgeschlossene Herstellung[6] im zahntechnischen Labor und das anteilige zahnärztliche Honorar an den Behandlungsfortschritt gebunden. (vgl. BEMA 99, Abrechnungsbestimmung 2 und 3)

intraorale Stützstiftregistrierung und Herstellung der Metallbasis[6]	
ohne Einprobe dieser	mit Einprobe dieser
BEMA 98d FZ 4.9 -> 100%	
BEMA 98e -> 50%	BEMA 98e -> 75%
FZ 4.5 ->100%	
angefallene Material-/Laborkosten zu 100 %	

Neben Kronen, Brücken und Prothesen zählt auch Kombinationszahnersatz zur Regelversorgung. So wie der Kombinationszahnersatz ein Zusammenspiel von festsitzenden und herausnehmbaren Anteilen des Zahnersatzes ist, so ergänzen sich bei der Teilabrechnung die Festzuschüsse 8.1/8.2 und 8.5/8.6. Bezogen auf eine Teilprothese (MOG) ist in der Festzuschuss-Richtlinie klar geregelt, bei welchem Befund die Teleskopprothese als Kombinationszahnersatz eine Regelversorgung ist. Bei einem Restzahnbestand von bis zu drei Zähnen können dies hingegen verschiedene Versorgungen sein.

In den folgenden Beispiel liegt ein genehmigter HKP für Teleskopprothesen im OK/UK vor. Vor dem letzten Schritt - der Eingliederung - ist der Versicherte verstorben.[7] Es sind somit 75 v.H. der Festzuschüsse 3.2/4.6 sowie 3.1/4.2 ansetzbar, da gemäß dem Leistungsinhalt der Befundklasse 8.2 mehr als nur die Präparation der Teleskopzähne erfolgte und dem der Befundklasse 8.6 entsprechend, über die Ermittlung der Bissverhältnisse hinaus weitere Maßnahmen durchgeführt wurden.

	MOG – 44+34 Teleskopkronen, 48-45 + 35-38 ersetzte Zähne[7]	Cover-Denture-Prothese, 15+13+25 Teleskop-kronen[7]
prov. Kronen	2x BEMA 19 zu 100%	3x BEMA 19 zu 100%
Abf. mit Indiv. Löffel/ Funktionsabformung	98a zu 100%	98b zu 100%
Teleskopkronen	2x BEMA 91d zu 75%	3x BEMA 91d zu 75%
Prothese	96b, 98g zu je 75%	97a zu 75%
ggf. Abnahme + Wieder-bef. der prov. Kronen	max. 6x BEMA 24c zu 100%	max. 9x BEMA 24c zu 100%
	FZ 3.1+2x FZ 3.2 zu je 75% (≙ FZ 8.6+8.2)	FZ 4.2+2x FZ 4.6 zu je 75% (≙ FZ 8.6+8.2)
Verblendung	2x FZ 4.7 zu 100%	3x FZ 4.7 zu 100%
angefallene Material- und Laborkosten zu 100%		

Fazit: Die Abrechnung von prothetischen Teilleistungen hat es in sich. Seien sie sich aber unserer Unterstützung gewiss, wenn sie eine Teilabrechnung vornehmen müssen.

Anzeige

Moderatoren-ausbildung für Gutachter Qualitätszirkel

Autor: Dr. med. dent. Andi Kison, Zahnarzt, ZE-Gutachter

Kursleiterin Nicole Bongard im Gespräch mit Dr. Heike Lucht-Geuther, stellv. Vorsitzende des Vorstandes der KZVLB

Seit 2021 finden regelmäßig Qualitätszirkel der Gutachter statt. Ziel dieser Qualitätszirkel ist es, eine hohe Ergebnisqualität der zahnärztlichen Gutachten zu erreichen. Jeder Qualitätszirkel wird von einem Moderator organisiert und betreut. Jährlich findet eine Schulung dieser Moderatoren statt, um sie bei der Umsetzung ihrer Tätigkeit zu unterstützen. Dieses Jahr wurde diese Schulung am 08.06.2024 in den Räumen der KZVLB durchgeführt.

Nach einer kurzen Begrüßung und Eröffnung der Veranstaltung durch Frau Dr. Heike Lucht-Geuther (stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZVLB) übergab sie an unsere Referentin Frau Nicole Bongard. Frau Bongard ist gelernte Krankenschwester und hat anschließend den Magisterstudiengang der Publizistik und Kommunikationswissenschaft, Politikwissenschaft, Rhetorik und Deutschen Philologie in Münster absolviert. Sie war unter anderem Redakteurin im Kinder- und Jugendbuchverlag sowie Pressesprecherin von zwei Landesregierungen. Seit 2009 ist sie – neben vielen weiteren Tätigkeiten – Inhaberin der Agentur „punktere – wissen kommunizieren“.

Frau Bongard begann ihre Schulung mit der eigentlichen Erklärung, was die Aufgaben eines Moderators darstellen. Dies erklärte sie sehr anschaulich an vielen praktischen Beispielen, auch anhand bekannter TV-Formate. Neben nützlichen Tipps für eine optimale Durchführung eines Qualitätszirkels – inklusive Vor- und Nachbereitung – ging sie eindrucksvoll auf das Thema der gelungenen Kommunikation ein sowie auf verschiedene Zieltechniken, um eine ergebnisorientierte Diskussion zu erreichen. Frau Bongard erklärte das Riemann-Thomann-Modell, welches vier zentrale Dimensionen oder „Pole“ von Persönlichkeitsmerkmalen beschreibt. Dabei werden vier Grundausrichtungen (Distanz-Typ, Nähe-Typ, Dauer-Typ, Wechsel-Typ), welche in jedem Menschen vorhanden, aber individuell ausgeprägt sind, beschrieben. Des Weiteren erklärte sie sehr eindrucksvoll das Vier-Ohren-Modell nach Schulz von Thun. Dieses Modell besagt, dass ein ausgesprochener Satz auf vier verschiedene Arten („Ohren“) gedeutet („gehört“) werden kann. Bei Berücksichtigung und Verständnis des jeweiligen Typs nach dem Riemann-Thomann-Modell und dem Vier-Ohren-Modell kann eine Einbindung und Kommunikation mit jedem individuellen Einzelnen besser gelingen.

Diese von Frau Bongard angesprochenen Themen und Beispiele sind nicht nur auf den Qualitätszirkel übertragbar, sondern auch auf den Praxisalltag und die private Ebene. Es war eine sehr kurzweilige und lehrreiche Schulung. Recht herzlichen Dank an Frau Bongard sowie an Frau Bergmair für die Organisation. ■

Was bekommt der Gutachter?

Die Vorlage der erforderlichen Unterlagen

Autoren: Dr. med. Harald Renner, Britta Bergmair, Sachbearbeiterin Gutachterwesen

Die Pflicht des Vertragszahnarztes zur Weiterleitung von Behandlungsunterlagen an einen Vertragsgutachter ergibt sich aus dem BMV-Z (§ 4 BMV-Z mit den Anlagen 4, 5, 6 und 7) und ist nach Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO rechtmäßig. Nach Art. 9 Abs. 2 h) DSGVO dürfen hier auch Gesundheitsdaten weitergegeben werden, da dies auf der Grundlage des Rechts eines Mitgliedsstaates der EU – hier dem BMV-Z als untergesetzliche Norm – für die Versorgung und Behandlung im Gesundheitsbereich erfolgt.

Es bedarf daher auch nach Inkrafttreten der DSGVO keiner gesonderten Einwilligung oder Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten.
Aus gegebenem Anlass möchten wir nochmals auf die Notwendigkeit der Bereitstellung von erforderlichen Unterlagen für den Gutachter im vertraglichen Gutachterwesen hinweisen:
Dazu gehören u. a. **Modelle** und **auswertbare Röntgenaufnahmen (mit Aufnahmedatum)!**

Bitte stellen Sie die erforderlichen Unterlagen dem Gutachter rechtzeitig – spätestens jedoch **eine Woche** nach Erhalt der Benachrichtigung – zur Verfügung.
Die Einzelheiten ergeben sich aus den vertraglichen Regelungen zum vertragszahnärztlichen Gutachterwesen in den Anlagen 4, 5, 6 und 7 des BMV-Z.

KFO-Gutachten – § 2 Abs. 2 und 3 Anlage 4 zum BMV-Z:

- Beide Ausfertigungen des Behandlungsplanes
- Befundunterlagen (wie Kiefermodelle, Röntgenaufnahmen, Fotografie, Fernröntgenaufnahme, HNO-Befund)
- Vorliegende Auswertungen
- Befundorientiertes Gesamtkonzept
- Für die Therapieänderung oder die Verlängerung der kieferorthopädischen Behandlung sind ebenfalls sämtliche vorhandene Unterlagen (Anfangsunterlagen mit den zugehörigen Modell-/FRS- und Foto-Auswertungen) zu übersenden.

PAR-Gutachten – § 2 Abs. 2 und 3 Anlage 5 zum BMV-Z:

- Beide Blätter des Parodontalstatus
- Befundunterlagen (Röntgenaufnahmen)
- Bei der Begutachtung von Verlängerungsanträgen ist der Verlängerungsantrag zusammen mit der Dokumentation der erneuten Untersuchung des Parodontalzustandes nach BEMA-Nr. UPT g bzw. bei Grad B und C mit der Dokumentation der erneuten Messung der Sondierungstiefen und Sondierungsblutung nach BEMA-Nr. UPT d und – falls zwischenzeitlich angefertigt – aktuelle Röntgenbilder der zu behandelnden Zähne zu übersenden.

ZE-Gutachten (allgemein) – § 2 Abs. 4 Anlage 6 zum BMV-Z:

- Erforderliche Befundunterlagen (wie z. B. Modelle, Röntgenaufnahmen)

Speziell für ZE-Mängelgutachten ist in § 4 Abs. 2 Anlage 6 zum BMV-Z geregelt:

- Ausdruck des abgerechneten Heil- und Kostenplanes (im elektronischen Verfahren ein Ausdruck des eFormulars 3 der Anlage 14c zum BMV-Z, im Papierverfahren Vordrucke 3a und – bei gleichartiger Versorgung – 3b der Anlage 14a zum BMV-Z) im Original oder als Kopie sowie Abschriften der dazugehörigen Rechnungsunterlagen

Implantologie-Gutachten – A. 3. Anlage 7 zum BMV-Z:

- Vordruck „Begutachtung von Implantaten einschließlich Suprakonstruktion (Zahnersatz)“ **Der Vordruck muss vollständig ausgefüllt sein!**
- Modell und Röntgenaufnahmen
- Befundberichte zur medizinischen Gesamtplanung

Übermittlung von Röntgenaufnahmen

Immer wieder berichten unsere Gutachter, dass nicht beschriftete analoge oder auch nicht gekennzeichnete digitale Röntgenaufnahmen im Gutachterverfahren übermittelt werden. Bitte achten Sie darauf, dass bei der Übersendung von analogen oder digitalen Röntgenaufnahmen der Name des Patienten, das Aufnahmedatum und die Zahnbezeichnung erkennbar sein müssen.

Ein elektronischer Versand der Unterlagen sollte aus datenschutzrechtlichen Gründen vorzugsweise per KIM erfolgen.

Bei digitalen Aufnahmen ist bitte ein Dateiformat zu wählen, das der Gutachter auch öffnen kann.

Ausdrucke digitaler Röntgenbilder auf Druckerpapier genügen heute dem Anspruch an ein auswertbares Röntgenbild nicht mehr.

Laut § 127 Abs. 4 Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) vom 29.11.2018 heißt es:
„Der Strahlenschutzverantwortliche hat bei der Weitergabe oder Übermittlung von Daten nach § 85 Absatz 3 des Strahlenschutzgesetzes dafür zu sorgen, dass die Daten mit den Ursprungsdaten übereinstimmen und für den Adressaten lesbar sind. Die Röntgenbilder, digitalen Bilddaten und sonstigen Untersuchungsdaten müssen zur Befundung geeignet sein.“

„Zur Befundung geeignet“ heißt auch, dass Aufnahmeverfahren gewählt werden, die für die Beantwortung der jeweiligen diagnostischen Fragestellung am besten geeignet sind. Und das sind sehr häufig keine OPTG-Aufnahmen, sondern besser Kleinbildaufnahmen! Die Detailerkennbarkeit ist bei Letzteren fast immer gewährleistet. OPTG-Aufnahmen dagegen sind gute Übersichtsaufnahmen und gut geeignet für spezielle Fragestellungen wie spezifische Lagebeziehungen.

Bekommt der Gutachter die notwendigen (!) Röntgenaufnahmen nicht zugesandt, dann muss er davon ausgehen, dass diese nicht angefertigt und damit durch den behandelnden Zahnarzt keine ausreichende Diagnostik durchgeführt wurde. Schließlich sind z. B. apikale Veränderungen und ein möglicher Knochenabbau durch den Gutachter zu bewerten. Möglicherweise liegt dann auch keine Gesamtplanung vor. Der Gutachter kann in solchen Fällen häufig die beantragte Therapie nicht befürworten.

Hinweis für den Gutachter

Im Rahmen eines Behandlungsvertrages gefertigte Röntgenaufnahmen gehören dem Urheber; sie sind also Eigentum des Zahnarztes, der sie angefertigt hat (BGH, 02.10.1984 – VI ZR 311/82).

Der Gutachter hat sicherzustellen, dass analoge **Original-Röntgenaufnahmen** nach abschließender Begutachtung an den behandelnden Zahnarzt zurückgeführt werden.

Verzögerungen vermeiden

Eine unvollständige bzw. nicht rechtzeitige Einreichung der Behandlungsunterlagen an den Gutachter kann dazu führen, dass die eingehenden Gutachteraufträge nicht zeitnah und/oder nicht abschließend bearbeitet werden können.

Wir möchten Sie daher in Ihrem – aber auch im Interesse Ihres Patienten – um Beachtung bitten. ■

Anmeldungen möglich: Zahnärztetag lockt zum „Update Zahnerhaltung“ nach Cottbus

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

Egal ob junger oder erfahrener Zahnarzt, Zahnmedizinstudent oder Praxismitarbeiter: Dieser eine Termin sollte unbedingt im Terminkalender stehen: 22. und 23. November 2024. An diesen beiden Tagen steht Cottbus im Zeichen moderner Zahnheilkunde und kollegialer Gespräche!

Der 33. Brandenburgische Zahnärztetag steht unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Rainer Haak aus Leipzig. Die Vorträge für alle Teilnehmer stehen thematisch rund um „Update Zahnerhaltung“.

Das wissenschaftliche Programm für Zahnärzte startet am Freitag nach der Einführung durch den wissenschaftlichen Leiter mit non- und mikroinvasivem Kariesmanagement, betrachtet Prävention und Lebensstil, lotet die Frage „Kariesentfernung – Wie viel ist genug?“ aus, geht auf „No-Gos in der Adhäsivtechnik“ ein, erläutert die Versorgung von Strukturanomalien und wird beendet mit der Frage „Reparatur von Restaurationen – sinnvoll oder Pfusch?“. Am Samstag stehen die Vorträge: „Allgemeinmedizinische Aspekte in einer zeitgemäßen Patientenbetreuung“, „Frontzahntrauma – was nun?“, „Möglichkeiten der Vitalerhaltung“, „Gibt es eine minimalinvasive Endodontie?“, „Postendodontische Versorgung“ sowie „Paro-Endo-Läsionen“ auf dem Programm.

Speziell für junge Zahnärzte

Für das Extraprogramm für junge Zahnärzte am Samstag wählte Prof. Haak die Vorträge „Welcher Zahn braucht einen Stift?“, „Die richtige Hilfe beim Frontzahntrauma“ sowie „Digitale Gefahren und digitaler Datenschutz“.

Fachliches für die Assistenz

Auch die Praxismitarbeiter werden am Freitag in Vorträgen mit dem Thema Zahnerhaltung rundum vertraut gemacht. Zur optimalen gemeinsam Arbeit am Patienten stellte Prof. Haak folgende Programmpunkte zusammen: „Lebensstil und Mundgesundheit“, „Häufige Fehler in der Adhäsivtechnik und wie man sie vermeidet“, „Kann man Füllungen reparieren?“, „Update Medizinprodukte“, „Professionelle Prävention bei Karies und Parodontitis“, „Karies behandeln vor der Füllung“ sowie PA-Abrechnungen BEMA und abschließend GOZ.

Besonders empfehlenswert: Festvortrag

Eindeutig mit den Patienten zu kommunizieren, gehört zu den Grundvoraussetzungen einer erfolgreichen Behandlung. Bastian Sick, bekannt als Autor der Spiegel-Zwiebelfischkolummne und Bücher wie „Dem Dativ ist dem Genitiv sein Tod“, veröffentlichte gerade den dritten Teil seiner Reihe „Wie gut ist Ihr Deutsch?“ – entsprechend betitelte er so seinen Festvortrag.

Essen, Tanzen, reden ...

Beliebt bei Alt und Jung ist der Gesellschaftsabend am Freitag ab 20 Uhr in den Sälen des Radisson BLU Hotels Cottbus. Die Küche kreiert kulinarische Köstlichkeiten, „Toni Gutewort and his Dance Orchestra“ sorgen mit Musik und Gesang für Spaß auf der Tanzfläche. Praxisteams können hier eine ausgelassene gemeinsame Zeit verbringen, Freundschaften gepflegt werden. ■

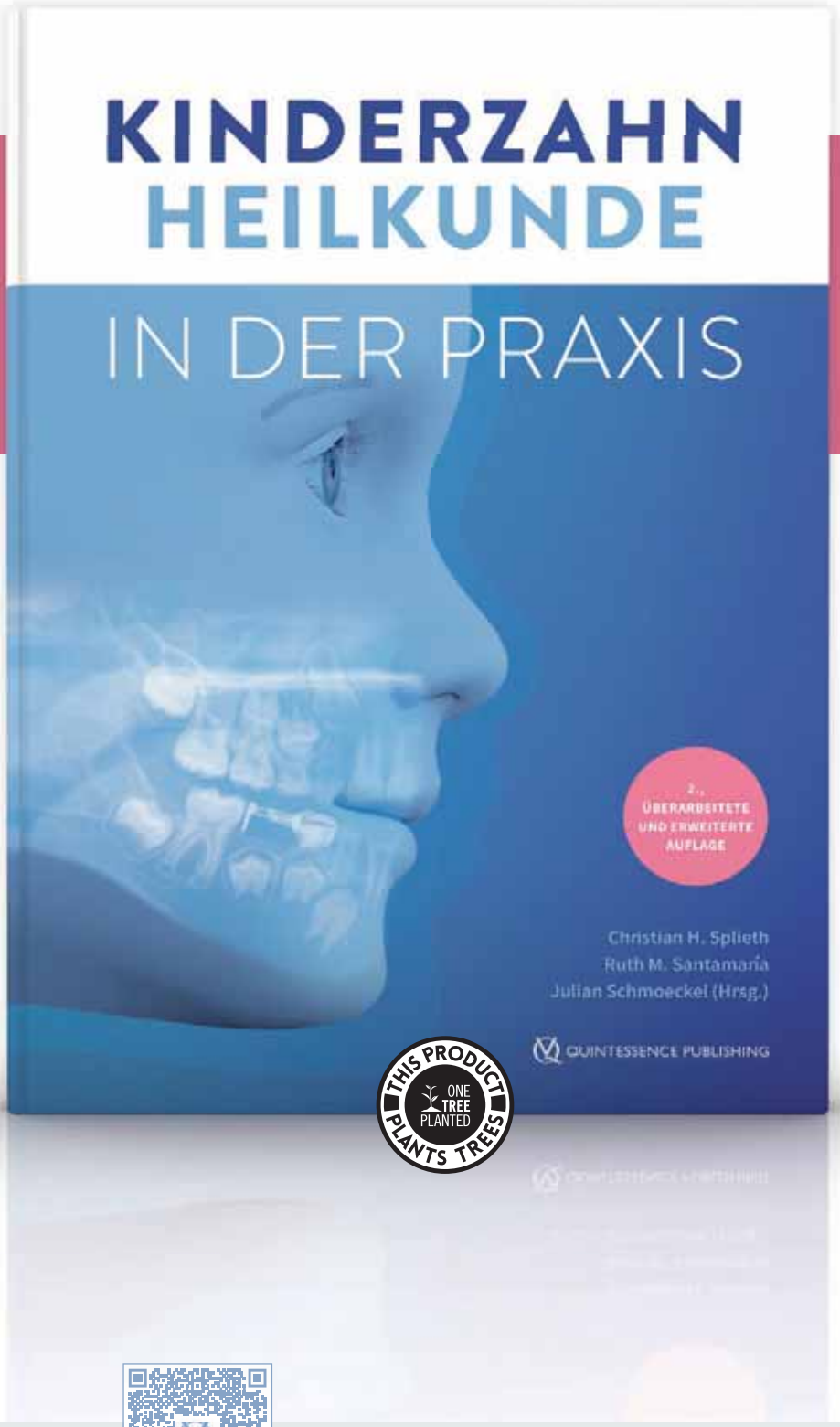
Kontakt und Anmeldung

Anne Neubert
E-Post: aneubert@lzkb.de
Tel. 0355/3 81 48-24

▸ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de
»Fortbildung LZÄKB oder QR-C ode

WEIL KINDER KEINE KLEINEN ERWACHSENEN SIND

NEU



Christian H. Splieth | Ruth M. Santamaría
Julian Schmoeckel (Hrsg.)

Kinderzahnheilkunde in der Praxis

2., überarbeitete und erweiterte Auflage 2024
368 Seiten, 450 Abbildungen
Artikelnr. 22490, € 128,–

Dieses Buch folgt einem modernen, evidenzbasierten, partizipativen und auf Prävention, Diagnostik und Frühbehandlung ausgerichteten Gesamtkonzept für die Kinderzahnheilkunde. Dieses ist im Kontext von Grunderkrankungen, Dysgnathien und Funktion sowie der Betreuungssituation einschließlich dem Erkennen von Entwicklungsstörungen und Kindesmisshandlung eingeordnet. Neue Ansätze beispielsweise für die Kariesinaktivierung, das Verhaltensmanagement bei Kindern und der Einsatz der Lachgassedierung werden berücksichtigt. Praktische Beispiele, Abbildungen und Fälle, Ablaufdiagramme, Abrechnungshinweise sowie Checklisten erleichtern die Umsetzung im Praxisalltag. Viele Themen und Techniken werden mit zusätzlichen Videosequenzen, die über QR-Codes abgerufen werden können, verdeutlicht.

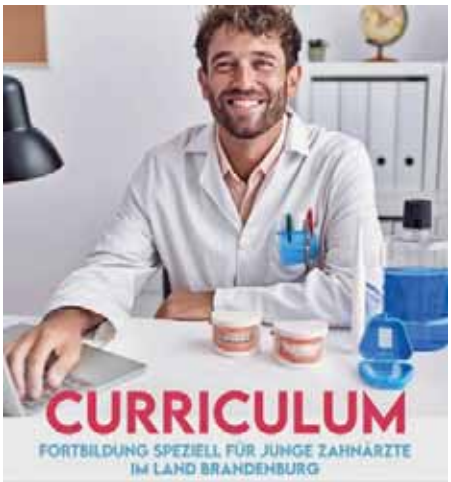
Das Lehrbuch richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte, an Prophylaxeteams sowie Studierende und möchte mit seinem umfassenden Überblick die zahnärztliche Betreuung von Kindern und Jugendlichen unterstützen.

www.quint.link/kinderzahnheilkunde-in-praxis

buch@quintessenz.de

+49 (0)30 761 80 667

QUINTESSENCE PUBLISHING



Curriculum Junge Zahnärzte

Landeszahnärztekammer Brandenburg und Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg bieten gemeinsam das Curriculum für junge [und neugierig gebliebene] Zahnärzte an. Von **September 2024 bis November 2025** können noch sieben Module zu allen Belangen einer Zahnarztpraxis gebucht werden. Es geht um A wie Abrechnung oder AG Junge Zahnärzte über O wie Organisation, R wie rechtliche Aspekte bis hin zu Z wie ZQMS.

Für jedes Modul gibt es 15 Fortbildungspunkte. Die Kosten belaufen sich auf 250,- Euro je Modul. Wer noch das Angebot: zehn Module buchen, nur neun bezahlen nutzen möchte, schreibe bitte an Anne Neubert, Referat Fort- und Weiterbildung, E-Mail: aneubert@lzkb.de – dann kommen diese auf die Warteliste für die nächste Reihe.

Anmeldung über:
‣ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »Fortbildung LZÄKB

Letzte Chance für attraktives KFO-Paket – Akupunktur für Zahnärzte

Drei Tage – drei KFO-Vorträge: Als Paket zum günstigen Preis buchbar

Buchen Sie drei interessante KFO-Themen in einem Gesamtpaket zur reduzierten Kursgebühr! Alternativ kann jedes Thema auch einzeln gebucht werden:

Die großen 3 in der Kieferorthopädie

Sie wollen Extraktionen vermeiden – natürlich! Aber manchmal ist das einfach unmöglich. Müssen es immer vier Prämolaren sein? Nein! Vielmehr ist es entscheidend, intelligent zu wählen. Wichtige Kriterien sind der individuelle Patient und die gewünschte Verankerung.

KFO-Paket: Die großen 3 in der Kieferorthopädie, Kieferorthopädische Mini-Implantate in der Praxis souverän einsetzen, Die 4 Probleme beim Finishing

Seminar: FOBI-KFO-Paket
Referent: Dr. med. dent. Martin Baxmann
Kurstermine:
Fr., 22. August,
Sa., 23. August
So., 24. August,
jeweils 09:00 bis 16:00 Uhr
Kursgebühr: 2.195,– €
Kurspunkte: 8+8+1+8
Anmeldung:
‣ https://www.pfaff-berlin.de/presse/zbb

Kieferorthopädische Mini-Implantate in der Praxis souverän einsetzen

Sie trauen sich nicht, Mini-Implantate einzusetzen, wissen nicht genau, wann, wo und wie oder möchten einfach sicherer werden? Dann sind Sie hier richtig. Lernen Sie zu entscheiden, wann sie verwendet werden, wann nicht, welche die besten Insertionsorte sind und warum. Lernen Sie diese schnell und sicher einzusetzen und zu entfernen und vermeiden Sie so unnötige Misserfolge.

Die 4 Probleme beim Finishing

Das akkurate Finishing wird oft als die höchste Stufe der Kieferorthopädie angesehen und ist definitiv die am meisten gewünschte und bewunderte Fähigkeit für jeden Kieferorthopäden. Deshalb ist auch die Nachfrage nach entsprechenden Kursen so groß. Leider konzentrieren sich die meisten dieser Kurse ausschließlich auf die Biegetechnik als Ultima Ratio, anstatt Probleme von vornherein zu vermeiden!

Dieser 3-Tages-Kurs ist für Zahnärzte für KFO, MSc, FZÄ, WB-Assistenten. Egal ob Beginner oder Profi, es lohnt sich für jeden, der besser werden möchte.

Strukturierte Fortbildung: Akupunktur für Zahnärzte

Das Curriculum hat das Ziel, den Teilnehmern die Grundlagen und den aktuellen Wissensstand zu vermitteln – praxisnah mit Live-Behandlungen unter Einbeziehung der Kursteilnehmer. Der intensive kollegiale Erfahrungsaustausch und die Darstellung der idealen Behandlungsmöglichkeiten bei Schmerzzuständen und Entzündungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich, bei CMD und muskulären Verspannungen, kann dem eigenen Praxisalltag eine neue Richtung geben.

Demonstrationen und praktische Übungen finden zu den jeweiligen Kursthemen statt. Beendet wird diese Strukturierte Fortbildung mit einem kollegialem Abschlussgespräch und der Übergabe der Zertifikate. ■

Strukturierte Fortbildung: Akupunktur für Zahnärzte

Seminar:
FOBI-CF- Akupunktur
Referent: Dr. med. dent. Martin Baxmann
Kurstermin: Fr., 6. September,
14:00 bis 19:00 Uhr
(insgesamt 6 Kurstermine)
Kursgebühr: 2.150,– € oder drei Raten à 753,– €
Kurspunkte: 48+15
Anmeldung:
‣ https://www.pfaff-berlin.de/presse/zbb

Fotos: privat

Weitere Fortbildungskurse

Arbeitskreis für Senioren und Menschen mit Unterstützungsbedarf

Zur nächsten Fortbildung innerhalb des Arbeitskreises wird am **Mi., 21. August** von 15:00 bis ca. 19:00 Uhr (je nach fachlicher Diskussion) nach Blankenfelde-Mahlow eingeladen. Stefan Hupfer wird über „Besonderheiten bei der zahnärztlichen Behandlung von Menschen, die eine rechtliche Vertretung haben“ referieren. Schwerpunkte des Vortrages sind Selbstbestimmungsrecht der natürlichen Person, Vertretung durch die Sorgeberechtigten, die Bedeutung einer Vorsorgevollmacht. Besonderheiten bei Menschen, die unter gesetzlicher Betreuung stehen sowie Ehegattennotvertretungsrecht (seit 2023).

Die Fortbildung ist mit 4 Punkten bewertet. Anmeldungen über ‣ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de.

Schutzauftrag bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung gemäß § 4 KKG am Beispiel des zahnärztlichen Betreuungscontrollings in Oberhavel

Zu dieser Fortbildung laden die Referentinnen Dr. Anna Daniela Stutz, Zahnärztin im Zahnärztlichen Dienst, Fachbereich Gesundheit Oberhavel, und Diana Grothe, Kinderschutzkoordinatorin im Fachbereich Jugend Oberhavel, ein.

Termin: **Fr., 15. November 2024**, 16 bis 18 Uhr
Ort: Kreistagssaal, Havelstr. 3, 16515 Oranienburg
Zielgruppe: Niedergelassene und angestellte Zahnärzte, Pädiater und Allgemeinmediziner
Punkte: 2

Kinderschutz ist sowohl eine interdisziplinäre als auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Um eine mögliche Vernachlässigung der Gesundheitsfürsorge rechtzeitig zu erkennen, spielt zum Beispiel die regelmäßige und flächendeckende aufsuchende Betreuung in Kitas und Schulen innerhalb der zahnärztlichen Gruppenprophylaxe eine wichtige Rolle.
Bei Kindern, die mit auffälligen Karies-Befunden über einen längeren Zeitraum bei den zahnärztlichen Reihenuntersuchungen gefunden werden, ist ein Betreuungscontrolling vorgesehen. Wie ein solches gelingen kann und betroffene Kinder und Familien bei der Zahnsanierung Unterstützung erhalten können, aber auch mögliche Fallstricke im Prozess, soll am Beispiel des Fallmanagements des Zahnärztlichen Dienstes im Landkreis Oberhavel aufgezeigt werden.

Anmeldung zur Veranstaltung bitte **bis 30. September** an: JUG.kinderschutz@oberhavel.de. Die Platzzahl ist begrenzt. ■

Auf den Spuren der Zähne:

Von Alligatoren bis Zahnarztmuseum – mit der LZÄKB-Fachexkursion durch die Südstaaten

Text und Fotos: Henry Labarthe

Sechs Bundesstaaten in zwei Wochen – die Fachexkursion durch den Süden der USA hat es in sich. Knapp 3.500 Kilometer auf dem Highway und die Drehorte und Filmszenen bekannter Hollywood-Streifen sind selten so nah, wie auf dieser Reise der LZÄKB.

Die unrühmliche Vergangenheit der Sklaverei und des Bürgerkrieges schimmert überall durch. Schier endlose Plantagen für Zuckerrohr und Baumwolle künden bis heute von einem mächtigen Industriezweig, der ohne die Hände verschleppter afrikanischer Menschen nie hätte entstehen können. Freilich ist jetzt alles automatisiert und mechanisiert, doch Museen und Erinnerungsstätten mahnen an die einstige Rassentrennung, die bis weit ins 20. Jahrhundert – bis ins Jahr 1965 gesetzlich geschützt – gelebt wurde.

Von Olympia bis Choo Choo

So geht es von Atlanta (Georgia), über Chattanooga, Nashville und Memphis (Tennessee) hinunter nach Natchez (Mississippi), New Orleans (Louisiana), Pensacola und Tallahassee (Florida), schließlich nach Savannah (Georgia), mit einer Tagestour nach Charleston (South Carolina) und zurück nach Atlanta.

Der Austragungsort der Olympischen Spiele 1996 ist Start und Ziel der Tour und kündet allenthalben von dem sportlichen Großereignis: Ein Olympiapark mitten in der Stadt, überall Namen von Sportlern und Organisatoren, auch ein von Frankreich gesponsertes Standbild des Neugründers der Spiele, Baron de Coubertin, und zahllose Arenen und Stadien sowie ein Ehrenhain rund um das ehemalige olympische Feuer, wo vertraute Namen wie Birgit Fischer, Torsten Gutsche oder Franziska van Almsick auch von deutschen Erfolgen künden. Zwei Stopps am Geburtshaus sowie am Grabmal von Martin Luther King Jr. – dann geht es auf den Highway nach Norden in Richtung Chattanooga am Tennessee River, wo der Trail of Tears von der leidvollen Vertreibung von sieben Stämmen der amerikanischen Ureinwohner kündet. Die Gleise des ehemaligen Dampfzuges, der dem Swing-Titel „Chattanooga Choo Choo“ – einst mit Glenn Miller für neun Wochen auf Platz 1 der Billboard-Charts – seinen Namen gab, sind zu sehen. Für den Zug selbst fehlt die Zeit.

College & Country

School of Dendistry – hinter dem Schild vor einem beeindruckend-modernem Campus des im Jahr 1876 gegründeten Meharry Medical College in Nashville, Tennessee, öffnet sich eine Welt des Lehrens, Lernens und Forschens rund um die Zahngesundheit, wo jährlich 85 junge Leute ihren Abschluss als Zahnärzte absolvieren. Professor Dr. James Tyus nimmt sich stundenlang Zeit für eine Führung durch die Einrichtung und beantwortet geduldig die Fragen seiner deutschen Kollegen.

v.o.l. bis unten: Elvis-Denkmal in Memphis; einer der transportablen Behandlungsstühlen im „Macauly Museum of Dental History“ in Charleston; Alligatoren in Louisiana; nach der ausführlichen Besichtigung der School of Dentistry in Nashville bekam Professor Dr. James Tyus als Gastgeschenk einen Bildband über Brandenburg und freute sich, auf dem Gruppenfoto mit dabei zu sein

Am Patienten oder im Labor: Anwesende der rund 200 Studierenden begrüßen den Fachbesuch aus Europa durchweg herzlich und zeigen und erzählen bereitwillig, was sie tun. Und gerade werden frisch eingetroffene Kartons mit der Aufschrift Sirona ausgepackt: CAD/CAM-Technik made in Germany.

Doch was wäre Nashville ohne seine Musiktradition: In der Wiege des Western & Country sowie des Blues und Rock’n’Roll gibt es Downtown am Lower Broadway wohl kein Restaurant, aus dem nicht die Musik von mindestens zwei Live-Bands herausschallt – in jeder Etage spielt eine. Gleich um die Ecke kündet das „Johnny Cash Museum“ von den Erfolgen des bekannten Künstlers. Für die berühmte Grand Ole Opry – Aufführungsort der wohl langlebigsten Radioshow seit dem Jahr 1925, wo Country-Konzerte gespielt und gesendet werden – würde sich beim nächsten Mal der vorherige Ticketkauf lohnen.

Audienz beim „King“

Auf dem Highway – vorbei an Tina Turners Geburtsort Nutbush – weiter ins 350 Kilometer entfernte Memphis, wo die Tickets für den Besuch beim „King“ schon bereitliegen. Der Elvis-Presley-Boulevard führt sicher nach Graceland. Auf der einen Seite wartet – einem Messegelände gleich – das Besucherzentrum. Auf der anderen die sagenumwobene Ranch, auf der man meint, jeden Moment auf den ehemaligen Hausherren zu treffen. Wohnzimmer, Küche, Billardraum im Keller, Terrasse und Carport und schließlich das Büro, von wo alle Geschäfte getätigt wurden. Beredtes Staunen und stummes Verweilen an den Gräbern der Familie, die von frühem Ableben künden. Elvis‘ Zwillingsbruder Jesse Garon gleich bei der Geburt, Ehefrau Priscillas Tochter Lisa Marie mit 54 Jahren sowie ihr Sohn Benjamin Keough mit 27 Jahren und schließlich der King selbst, der im Jahr 1977 mit nur 42 Jahren das Zeitliche segnete.

Der Abend gehört der Beale Street – genannt Home of the Blues. Hier geht es nicht ganz so wild zu wie in Nashville, aber Live-Bands und Saloons gibt es reichlich und das Pflaster zieren klangvolle Namen wie B.B. King, Jerry Lee Lewis oder Aretha Franklin.

Zuckerrohr und „Schnappmäuler“

Natchez – direkt am Mississippi gelegen – ist nach weiteren 500 Kilometern eine Zwischenstation mit abendlichen kulinarischen Überraschungen auf dem Weg nach New Orleans. Vor der Weiterfahrt: Interview mit einem Vampir. Drehort des Hollywood-Streifens mit Brad Pitt und Tom Cruise in den Hauptrollen war die prächtige Südstaatenvilla vor den Toren von Louisianas größter Stadt auf der Oak Alley Zuckerrohr-Plantage, die heute Museum und Besucherzentrum ist. Sklavenhütten, Wirtschaftsgebäude, das komplett möblierte Herrenhaus mit den typischen Säulen und natürlich die gepflasterte Eichenallee – amerikanische Geschichte pur. Und nebenan immer der Mississippi, so dass es nahe liegt, auch den „Schnappmäulern“ einen Besuch abzustatten. In den Swamps, den Sumpfregionen im Delta mit zahllosen Wasserarmen und Mangroven, leben wohl um die 20.000 der insgesamt geschätzten zweieinhalb Millionen Alligatoren im gesamten Bundesstaat. Und ohne lange herumzureden: Ja, sie sind gefährlich und unerbittlich.

Dampfkraft und ewiger Karneval

New Orleans mit dem historischen Stadtviertel French Quarter erfüllt spielend die bekannten Klischees: Mississippi-Dampfer auf dem fast 3.800 Kilometer langen Vater der Flüsse, Jazz, Dixieland und Blues, überall Kostümierte und auch Ausgeflippte und etwas versteckt die Villen, wo Sandra Bullock wohnt und wo „Benjamin Button“ gedreht wurden. Doch „NOLA“, wie die Einheimischen gern anstatt New Orleans, Louisiana, sagen, kann auch anders: Wolkenkratzer, breite Avenues, die klangvollen Namen internationaler Mode- und Hotelketten. Gut zu sehen ist das vom Fluss aus, denn eine Fahrt mit der „Natchez“, dem einzigen noch mit Dampf angetriebenen Ausflugsschiff, ist ein Muss und öffnet am Abend den Blick auf das Lichtermeer der Metropole. Lunch-Buffet, Dixieland-Live-Musik und Besichtigung der Dampfmaschine sind inklusive.

Boxenstopp am Golf

Raus aus dem Gewimmel und wieder hinaus aufs Land: Immer an der Küste entlang geht es ins 325 Kilometer entfernte Pensacola Beach, Florida – nach einer kurzen Passage des Bundesstaates Alabama. Breite weiße Strände, Rochen-Schwärme, urige Seafood-Restaurants, Tiki-Bars mit Happy Hours, Shopping-Tempel für Bademoden und Strandbedarf. Hier stehen Unterhaltung, Urlaub und Erholung über allem. Nach zwei Tagen wartet bereits Tallahassee, die fast 500 Kilometer entfernte Hauptstadt Floridas, die bis auf das alte und das neue Capitol – den Sitz der „Landesregierung“ – nicht allzu viel zu bieten hat. Um so mehr verzaubert am Folgetag die Atlantik-Küstenstadt Savannah, wo es meisterhaft gelungen ist, die ohnehin sehr grüne Stadt mit einer einladenden Waterfront (Foto auf Seite 60) abzurunden, die ihresgleichen sucht. Ehemalige Speicher und Fabrikgebäude – einstmaliger grauer Riegel zum Savannah-River – beherbergen jetzt Hotels, Kneipen, Läden. Sogar Kreuzfahrtschiffe legen dort an. Ortskundige wissen, wo Forrest Gump mit seiner Pralinenschachtel auf der Bank saß. Letztere steht heute im Museum, die Bushaltestelle gibt es nur im Film.

Tagestrip nach South Carolina

Trotz der Schönheit Savannahs lohnt sich der Tagestrip in die Küstenstadt Charleston ins benachbarte South Carolina. Parks, Kopfsteinpflaster, Pferdekutschen, pastellfarbene Häuser aus alter Zeit. Vom Battery Park und der Uferpromenade schweift der Blick über den Charleston Harbor bis hinüber nach Fort Sumter, wo am 12. April 1861 der erste Schuss des Bürgerkrieges zwischen dem Norden und dem Süden fiel.

Die Stadt hat eine große medizinische Tradition: Es gibt die Medical University of South Carolina mit dem kleinen, aber feinen „Macaulay Museum of Dental History“. Hier ist die Entwicklung der Zahnheilkunde seit dem späten 19. Jahrhundert – vom Behandlungsstuhl bis hin zu Lehrmitteln – anschaulich präsentiert. Eine wertvolle Bibliothek rundet den Fundus ab. Kuratorin JoAnn Zeise sagt: „Wir geben uns hier größte Mühe, das Erbe zu pflegen und zu erhalten.“ Die dazugehörige Bibliothek wird gerade aufwändig restauriert; auch davon überzeugt sich die Gruppe aus Deutschland ausführlich, steigt dazu sogar über knarzende Treppenstufen in die Kuppel des Gebäudes und führte dort weitere Fachgespräche.

Die Rückreise nach Deutschland erfolgt pünktlich, alle Umstiege klappen, das Gepäck schafft es auch und liegt am BER schon nach einer Viertelstunde auf dem Band bereit. Perfekt. Till the next time – we say goodbye … ■

Die Ankündigung für die LZÄKB-Fachexkursion 2025 folgt demnächst.

Potsdam, Rostock-Warnemünde, Südkorea

Fortbildungen mit besonderen Konzepten

Die Möglichkeiten sich fortzubilden sind vielseitig. Neben der Implantologie sind aktuell alle Themen rund um den digitalen Workflow nachgefragt. Dies berücksichtigend wurden von Dental Balance (Potsdam) einige Spezialkurse konzipiert. Besonderer Wert wird neben den zahnmedizinischen Kursinhalten auf den „Blick über den Tellerrand“ und Parallelen zu anderen Spezialisten gelegt. Einige Highlights in 2024/2025 sind auswahlweise näher erläutert und weitere im Internet detailliert beschrieben.

28. Juni; Potsdam (Il Teatro)
Warum Intraoralscan? Kommunikation zwischen Praxis + Labor optimieren! (J. Ladewig M.Sc.) sowie *Digitaler Workflow und seine Abrechnung* (C. Lòpez Quintero)

18. September, Potsdam (Il Teatro)
Implantatprothetik update – ein Leitfaden von A–Z (ZTM A. Kunz)

20./21. September, Berlin
Präzision: Vorhersagbarer Erfolg durch definierte Abläufe, fortgeschrittene Techniken, exzellente Ausrüstung. Parallelen zwischen Zahnmedizinern/ Zahntechnikern und Präzisionsschützen. (H. „Rosi“ Rosenberg)

20./21. September & 18./19. Oktober, Eberswalde
Funktionsdiagnostik – „passende“ Prothetik. Kompaktkurs zum elektronischen Stützstiftregistrat mit IPR von A–Z (Dr. L. Daniel-Nuñez, Dr. St. Gutschow, ZTM H. Nickel)

10. bis 16. November, Südkorea
Koreanisch-Deutsches Implantologie-Symposium
Diese Fortbildungswoche führt über Seoul nach Daegu zum MegaGen-Stammsitz.

DENTAL BALANCE

Fachvorträge und Demonstrationen zu Themen wie moderne Implantologie, Sofortversorgung, Möglichkeiten der Planung und prothetischen Versorgung sowie des „koreanischen Workflow“ werden abgerundet durch Hospitationen, Besichtigungen der MIR Klinik sowie ein Meeting mit Dr. Pak im Haedquarter. Es ist eine einzigartige Möglichkeit, die Praxis- und Laborabläufe südkoreanischer Kollegen kennenzulernen.

10./11. Januar 2025, Warnemünde / Hohe Düne
13. Dental-Gipfel – Die Jahresauftaktveranstaltung für Praxis und Labor (ca. 20 Referenten)
Auch diesmal werden in der Yachthafenresidenz Hohe Düne Referenten zu zahnmedizinischen und zahntechnischen Themen, Betriebswirtschaft, Personalgewinnung und -führung sowie Marketingthemen Vorträge halten und ergänzende Seminare anbieten. Mitreisende Begleitpersonen können sich auf ein buntes, interessantes Rahmenprogramm am Freitagabend freuen.

14./15. Februar 2025, Rostock (Institut für Anatomie)
Implantologisch-oralchirurgischer Intensivkurs an Ganzkörper-Humanpräparaten
Die atraumatische Zahnextraktion, Ridge-Preservation inklusive der Socket-Shield-Technik, Weichgewebemanagement, Knochentransplantate, Implantationen unter erschwerten Bedingungen wie Bone Splitting und Sinuslift sowie der Knochenaufbau bei Kieferdefekten und Zygoma-Implantate werden von Prof. Dr. Dr. B. Frerich, Dr. I. Buttchereit, Dr. J. Liese Dr. F. Meyer sowie PD Dr. F. Srietzel vermittelt.

Weitere Informationen: Dental Balance GmbH, Tel.: 0331 – 88714070. Ihre Ansprechpartner sind Helge Vollbrecht (0172-3098764) oder Manuela Vollbrecht.

Nationales Projekt zur Früherkennung von Mundkrebs erfolgreich angelaufen

Quelle: Nationales Präventionsprojekt, Kiel

Im September und Oktober 2023 war über die Landes- und Bezirkszahnärztekammer die zahnärztliche Kollegenschaft kontaktiert und gebeten worden, einen Online-Fragebogen zur Ätiologie, Früherkennung und den Risikofaktoren für Mundkrebs zu beantworten. Der erste Schritt für ein mehrmonatiges Projekt. Die Ergebnisse aus 3.458 Fragebögen sind nun ausgewertet.

Prof. Dr. Katrin Hertrampf, MPH MME
Professorin für Prävention und Versorgung in der Zahnheilkunde
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel

Projektleiterin Prof. Dr. Katrin Hertrampf: „Im internationalen Vergleich sind sich die Kolleginnen und Kollegen aus Deutschland der Hauptrisikofaktoren für Mundkrebs bewusst."

Ergebnisse international vergleichbar

Etwa 60 Prozent der Zahnärzte in Deutschland schätzten ihr eigenes Wissen über diese Tumorerkrankung als aktuell ein. Das ist durchaus vergleichbar mit den Ergebnissen anderer internationaler Studien. Bei den diagnostischen Fragen wurde die Leukoplakie mit 97 Prozent als häufigste Läsion genannt, die mit Mundkrebs in Verbindung gebracht wird.

Während die große Mehrheit der Ergebnisse auch zu diesem Fragenkomplex vergleichbar mit anderen Umfragen war, wussten in Deutschland immerhin fast 72 Prozent, dass Mundkrebsläsionen meistens im fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert werden.

Zur Frage, wie sich eine Mundkrebsläsion im Frühstadium darstellt und welche Symptome hier beim Patienten auftreten, benannten dies 38 Prozent der Teilnehmenden korrekt mit den Charakteristika klein, schmerzlos und rot.

Hauptrisikofaktoren sind bekannt

Betrachtet man die Ergebnisse zu den Risikofaktoren, wurde von den teilnehmenden Kollegen in fast allen Fragebögen Tabakgenuss genannt, gefolgt von Alkoholgenuss und früheren Mundkrebsläsion. Dieses sehr gute Wissen in Bezug auf die Hauptrisikofaktoren finden sich auch in anderen internationalen Umfragen.
Prof. Hertrampf: „Bei der Kenntnis zu der Altersziel-gruppe sehen wir Verbesserungspotential."

Von 95 Prozent der teilnehmenden Kollegen wurde das höhere Alter als Risikofaktor eingeschätzt, wobei nur 64 Prozent die richtige Altersgruppe (≥ 60 Jahre) angaben.

Durchgängig etwas geringer als Fragen in Bezug auf die Risikofaktoren wurden Fragen zu Einflüssen, die alleine oder generell keinen Risikofaktor darstellen, beantwortet. Etwa 53 Prozent wussten, dass Adipositas und etwa 25 Prozent, das eine schlecht sitzende Prothese keine Risikofaktoren für diese Tumorerkrankung darstellten.

Zusammenfassend möchten wir beispielhaft folgende Punkte hervorheben:

- Vorläuferläsionen und kleine bösartige Tumore sind nicht schmerzhaft
- Zunge und Mundboden sind die beiden häufigsten Lokalisationen
- Leukoplakie ist die häufigste Vorläuferläsion

- Risikofaktoren sind auch Alter, Sonnenexposition (Lippe)

Basierend auf diesen Ergebnissen wird der zahnärztlichen Kollegenschaft seit Februar 2024 ein kostenloses und digitales sechsmonatiges Fortbildungsangebot mit unterschiedlichen Medien zur Verfügung gestellt. Das Fortbildungsangebot wurde und wird schrittweise zur Verfügung gestellt.

Im Februar erschien ein 5-Minuten-Film und ein Poster zur Mundschleimhautuntersuchung. Im April wurden diese Medien durch ein weiteres Poster zu möglichen Risikoläsionen und einem Vortrag von Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel mit dem Titel „Von der Vorläuferläsion zum Mundhöhlenkarzinom – Einfache und sichere klinische Diagnostik“ ergänzt.

Im Juni kamen zwei weitere Vorträge von Prof. Dr. Dr. Andrea Rau und Prof. Dr. Dr. Torsten Reichert zu den Themen „Risikofaktoren von Mundhöhlenkrebs – Nikotin, Alkohol und ???“ sowie „Orale potentiell maligne Erkrankungen“ hinzu. Die Nutzung der Fortbildungsmedien ist der Kollegenschaft unabhängig von der Teilnahme an der Umfrage möglich.

„Selbstverständlich ist eine Teilnahme an der Re-Evaluation unabhängig von der Teilnahme an der ersten Umfrage und am Fortbildungsprogramm möglich“, erläutert Prof. Hertrampf.

Re-Evaluation ab August 2024 geplant

Mit der Versendung des Newsletters im August erhalten alle potentiellen Teilnehmer einen Link zur zweiten Online-Befragung mit der Bitte, den Fragebogen zu beantworten. Auch diese Erhebung erfolgt in einer Weise, dass keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sein werden.

„Durch die Vergabe einer Identifikationsnummer können wir gewährleisten, dass Projektgruppe und Kammer nicht wissen, wer an der Umfrage teilnimmt.“ erklärt Prof. Hertrampf. ■

Weitere Informationen zum Projekt finden Sie unter:
‣ https://www.uksh.de/mkg-kiel/NaPrae_Mundkrebs

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

500.000 EXPONATE AUS 5.000 JAHREN

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

Sie können direkt auf folgendes Konto spenden:
Dentalhistorisches Museum
Sparkasse Muldental
Sonderkonto Dentales Erbe
IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46

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

DENTALES ERBE

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

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 Monat Juli

zum 93 am 25. Juli
Dr. med. dent. Gisela Huhle aus Templin

zum 89. am 7. Juli
ZÄ Anna Bormann aus Fredersdorf-Vogelsdorf

zum 88. am 23. Juli
Dr. med. dent. Eva-Maria Wiedemann aus Fürstenwalde/Spree

zum 87. am 23. Juli
Dr. med. dent. Renate Paris aus Neuruppin

zum 87. am 24. Juli
SR Ingrid Robbert aus Finsterwalde

zum 87. am 29. Juli
Dr. med. dent. Susanne Maiwald aus Woltersdorf

zum 85. am 25. Juli
ZA Juri Rybnikow aus Lychen

zum 85. am 28. Juli
Dr. med. dent. Helga Mertens aus Eichwalde

zum 84. am 16. Juli
SR Mariane Trescher aus Eisenhüttenstadt

zum 84. am 31. Juli
Dr. med. Ute Lucke-Polz aus Premnitz

zum 83. am 1. Juli
ZA Bernd Steinbrücker aus Oderberg

zum 83. am 4. Juli
ZÄ Hannelore Franze aus Potsdam

zum 83. am 7. Juli
Dr. med. dent. Bernd Hunger aus Meuro

zum 83. am 11. Juli
Dr. med. dent. Lieselotte Niehoff aus Karstädt

zum 83. am 13. Juli
Dr. med. dent. Karin Creuzburg aus Eltsterwerda

zum 83. am 13. Juli
ZA Rainer Freundel aus Kleinmachnow

zum 81. am 3. Juli
Dr. med. dent. Barbara Kaiser aus Potsdam

zum 81. am 21. Juli
ZA Siegfried Haas aus Erkner

zum 81. am 23. Juli
ZÄ Heidi Tostmann aus Leegebruch

zum 81. am 26. Juli
ZA Hans-Jörg Albrecht aus Cottbus

zum 80. am 11. Juli
Dr. med. Ursula Heinrich aus Hoppegarten

zum 80. am 14. Juli
Dr. med. Susanne Pankonin aus Petershagen

zum 80. am 19. Juli
ZÄ Gisela Dudas aus Oranienburg

zum 80. am 22. Juli
ZÄ Elke Peters aus Schulzendorf

zum 80. am 24. Juli
Dipl.-Med. Sigrun Karrasch aus Cottbus

zum 80. am 25. Juli
ZÄ Ursula Vogler-Kliem aus Fredersdorf

zum 75. am 2. Juli
Dipl.-Med. Carola Steinchen aus Finsterwalde

zum 75. am 8. Juli
ZÄ Anke Noll aus Wilhelmshorst

zum 75. am 13. Juli
Dr. med. Barbara Mann aus Am Mellensee

zum 75. am 17. Juli
Dipl.-Med. Ralf Hämling aus Templin

zum 75. am 24. Juli
ZA Rolf Rendler aus Berge

zum 70. am 6. Juli
Dr. med. Helga Lange aus Potsdam

zum 70. am 10. Juli
Dipl.-Stom. Kirstan Jacobs aus Glienicke

zum 70. am 11. Juli
Dipl.-Stom. Heidemarie Schäfer aus Rathenow

zum 70. am 11. Juli
Dr. med. Wolfram Sadowski aus Gransee

zum 70. am 13. Juli
Dr. med. dent. Torsten Kastner aus Damsdorf

zum 70. am 13. Juli
Dipl.-Stom. Karin Woschech aus Spremberg

zum 70. am 13. Juli
Dr. med. Eckehart Schäfer aus Sellessen

zum 70. am 14. Juli
Dipl.-Stom. Gabriele Wawrzyn-Miethke aus Potsdam

* 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 14. Juli
Dr. med. Birgit Sommer aus Werder/Havel

zum 70. am 18. Juli
Dipl.-Stom. Christiane Fischer aus Fürstenberg/Havel

zum 70. am 26. Juli
Dr. med. Rüdiger Fischer aus Joachimsthal

zum 65. am 1. Juli
Dipl.-Stom. Holger Steinhoff aus Brandenburg a.d.H.

zum 65. am 4. Juli
Dipl.-Stom. Ellen Gosemann aus Frankfurt (Oder)

zum 65. am 5. Juli
Dipl.-Stom. Marietta Janik aus Rüdersdorf

zum 65. am 13. Juli
Dr. med. Ute Jödecke aus Fürstenwalde/Spree

zum 65. am 21. Juli
Dipl.-Stom. Grigori Gräfenberg aus Eisenhüttenstadt

zum 65. am 27. Juli
Dipl.-Stom. Heike Schmiegel-Engelskircher aus Ruhland

zum 65. am 29. Juli
Dipl.-Stom. Kerstin Müller aus Prenzlau

zum 65. am 30. Juli
Dr. med. Stefan Leutloff aus Wandlitz

im Monat August

zum 94. am 15. August
Dr. med. dent. Ursula Tesch aus Teltow

zum 94. am 25. August
ZÄ Elli Riemer aus Wusterwitz

zum 93. am 2. August
Dr. med. dent. Richard Richter aus Cottbus

zum 89. am 13. August
ZÄ Dorothea Strohschneider aus Am Mellensee

zum 86. am 11. August
MR Dr. med. dent. Hans Joachim Appel aus Wittenberge

zum 86. am 16. August
MR Dr. med. dent. Klaus-Peter Reblin aus Potsdam

zum 84. am 5. August
MR Dr. med. dent. Ingrid Reisch aus Panketal

zum 84. am 24. August
SR Carin Oberländer aus Falkensee

zum 83. am 13. August
Dr. med. Mareile Vinzelberg aus Brandenburg a.d.H.

zum 83. am 20. August
ZÄ Ingrid Stegmann aus Potsdam

zum 82. am 6. August
ZA Norbert Garbe aus Neuenhagen

zum 82. am 10. August
Dr. med. Frank Saupe aus Kleinmachnow

zum 82. am 27. August
Dr. med. Eveline Kaden aus Teltow

zum 81. am 3. August
ZÄ Marianne Baarsch aus Werder/Havel

zum 81. am 3. August
Dr. med. Gerhard Bundschuh aus Potsdam

zum 81. am 5. August
PD Dr. med. Klaus Retemeyer aus Schulzendorf

zum 81. am 12. August
ZÄ Monika Eckermann aus Hoppegarten

zum 81. am 12. August
Dr. med. dent. Karin Knappe aus Eberswalde

zum 81. am 17. August
Dr. med. Norbert Hanisch aus Wandlitz

zum 80. am 11. August
Dr. med. dent. Helmut Schroeder aus Jochachimsthal

zum 80. am 24. August
ZÄ Barbara Krabiell aus Wandlitz

zum 80. am 25. August
Dr. med. dent. Klaus Billep aus Bad Belzig

zum 80. am 30. August
ZA Wolfgang Vogel aus Rathenow

zum 75. am 13. August
Dipl.-Stom. Christine Stiess aus Woltersdorf

zum 75. am 20. August
Dipl.-Med. Eva Schicketanz aus Grünheide

zum 75. am 30. August
Dipl.-Med. Carmen Kolb aus Schwedt/Oder

zum 70. am 3. August
Dr. med. Thea Schäfer aus Sellessen

zum 70. am 8. August
Dipl.-Stom. Gudrun Schreiber aus Schwedt/Oder

zum 70. am 10. August
Dipl.-Stom. Christina Graichen aus Calau

zum 70. am 11. August
Dr. med. Christian Franz aus Wittenberge

zum 70. am 13. August
Dr. med. Joachim Kalinke aus Hoppegarten

zum 70. am 15. August
Dr. med. Carola Drechsler aus Hoppegarten

zum 70. am 18. August
Dipl.-Stom. Rita Heinrich aus Nuthetal

zum 70. am 22. August
Dr. med. Dieter Zarling aus Rathenow

zum 70. am 26. August
Dr. med. Marlis Wagner aus Panketal

zum 65. am 9. August
Dipl.-Stom. Heidi Eichstädt aus Cottbus

zum 65. am 12. August
Dipl.-Stom. Andreas Neumann aus Fürstenwalde/Spree

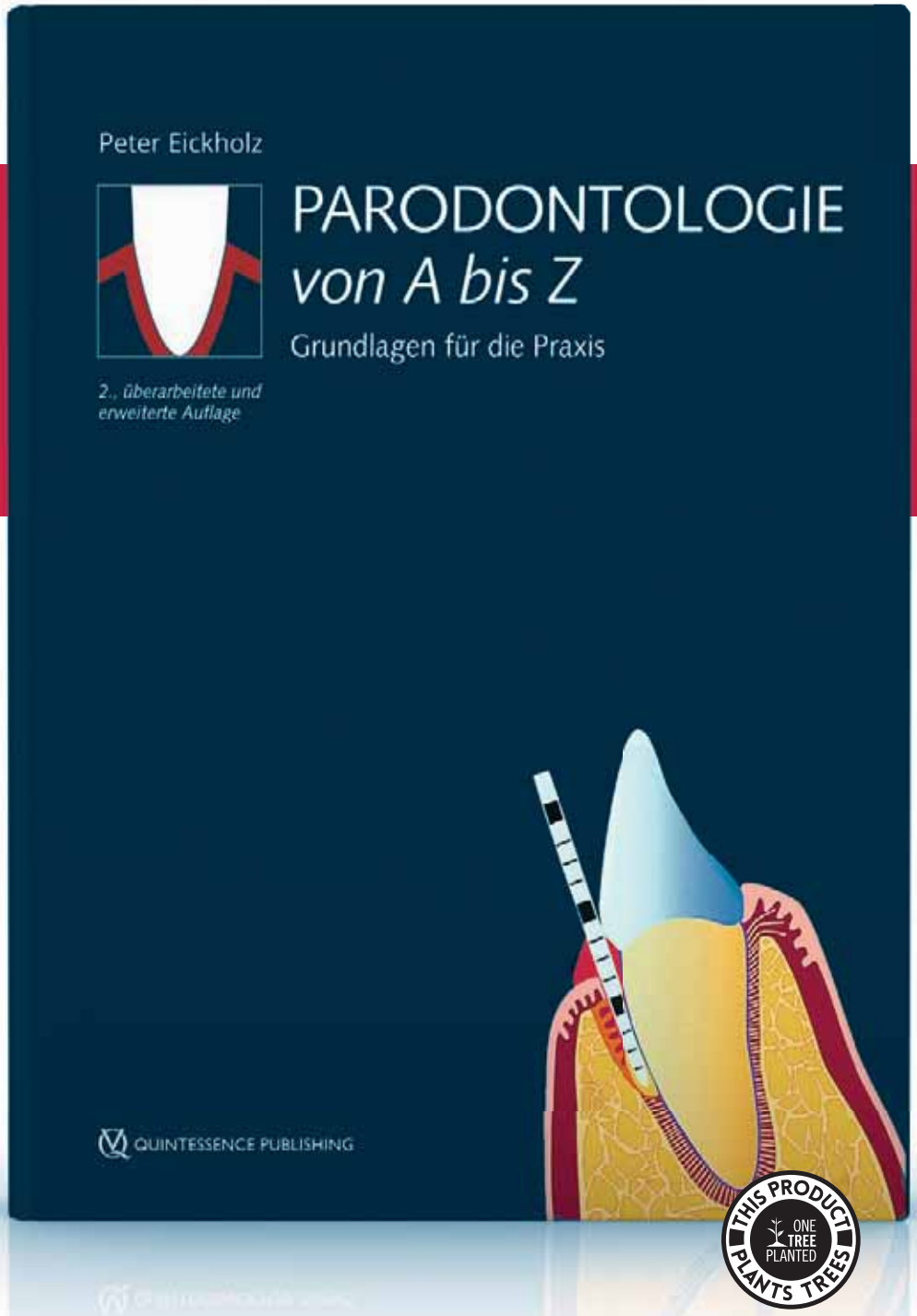
zum 65. am 26. August
Dipl.-Stom. Franzkiska Schicker aus Wandlitz

zum 65. am 29. August
Dipl.-Stom. Olaf Becker aus Cottbus

zum 65. am 30. August
Dr. med. Maren Schirmer aus Oranienburg

zum 65. am 31. August
Dr. med. Tilo Bornkessel aus Angermünde

DIE GANZE PARODONTOLOGIE ZUM PREIS VON 4 KÜRETTEN!



Peter Eickholz

Parodontologie von A bis Z

Grundlagen für die Praxis

384 Seiten, 645 Abbildungen
Artikelnr.: 22540, € 138,–

(€ 98,– für Abonnierende der Parodontologie)

Dieses Buch gibt einen kompakten Überblick über den klinischen Teil der Parodontologie und fasst alle wichtigen Fakten zur Anatomie des Zahnhalteapparats, Ätiologie und Diagnostik der parodontalen Erkrankungen, zu den verschiedenen Stufen der Parodontitistherapie und der plastischen Parodontalchirurgie zusammen. Es basiert auf den „Glossaren der Grundbegriffe für die Praxis", einer bewährten Rubrik der Zeitschrift PARODONTOLOGIE. Für diese 2. Auflage wurden zahlreiche neue Beiträge ergänzt, alle bestehenden komplett überarbeitet bzw. aktualisiert und die Klassifikation von 2018 sowie die aktuellen Leitlinien (EFP 2020/DG PARO 2020) berücksichtigt – ein topaktuelles Werk für alle parodontologisch tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte!

www.quint.link/paro-a-z

buch@quintessenz.de

+49 30 76180-667

QUINTESSENCE PUBLISHING

QUINTESSENCE PUBLISHING

Kennen Sie schon unsere Podcasts?

Pöppinghaus : Schneider : Haas

Unfall oder Krankheit: Vorsorgevollmacht statt staatlicher Betreuung

Nur wenige Zahnärzte machen sich darüber Gedanken, was geschieht, wenn sie geschäftsunfähig, d.h. nicht mehr in der Lage sind, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln. Dabei passieren täglich Unfälle oder Menschen erhalten die Diagnose einer schweren Erkrankung. Viele glauben, dass der Ehepartner, die Eltern oder andere Familienangehörige entscheiden können, wenn man – und sei es nur für einige Zeit – selbst dazu nicht in der Lage ist. Dieser weitverbreitete Irrtum kann für Zahnärzte gravierende, teilweise sogar existenzgefährdende Auswirkungen haben.

Daher sollten jeder Zahnarzt und jede Zahnärztin dafür Sorge tragen, eine wirksame Vorsorgevollmacht zu errichten, die sich auch auf ihre Praxis bezieht. Diese verhindert durch die Benennung entsprechender Bevollmächtigter vor allem die Anordnung einer rechtlichen Betreuung, damit verbundener Genehmigungs- und Rechenschaftspflichten und somit die Involvierung fremder Personen. Existiert keine wirksame Vorsorgevollmacht, wird ein Betreuer bestellt. Dann kann eine völlig fremde Person Entscheidungen auch bezüglich Ihrer Praxis treffen. Genau das muss verhindert werden!

Zahnärzte müssen sich im Rahmen der Beratung mit der existenziellen Frage auseinandersetzen, welcher Person sie „im Fall der Fälle“ ihre praxisrelevanten Entscheidungen anvertrauen. Dabei sind bei einer Gemeinschaftspraxis gegebenenfalls auch die Regelungen eines Gesellschaftsvertrages zu beachten. Nur die wenigsten Zahnärzte wissen, ob ihr Gesellschaftsvertrag z. B. bei einer BAG dazu überhaupt Vorgaben enthält.

Bei der bevollmächtigten Person kann es sich um ein Familienmitglied, einen Freund bzw. eine Freundin oder auch einen Mitgesellschafter handeln. Wichtig ist, dass er Kenntnis von der Materie hat und vor allem vertrauenswürdig ist. Sie legen Ihre Zahnarztpraxis in seine Hände.

Daneben sind viele weitere die Wirksamkeit der Vorsorgevollmacht betreffende Fragen zu berücksichtigen. Sie müssen entscheiden, ob der Bevollmächtigte anderen Personen Untervollmacht erteilen kann und ob er von den Beschränkungen des Verbotes des „In-sich-Geschäftes“ befreit ist. Dabei sind immer Ihre Praxis und die Person des Bevollmächtigten entscheidend. Dem konkreten Inhalt einer sogenannten Generalvollmacht, aber auch Ihrer privaten Vorsorgevollmacht sollte aufgrund der weitreichenden Konsequenzen eine individuelle Beratung vorausgehen. Gern stehe ich für ein Beratungsgespräch zu diesem Thema zur Verfügung.

Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große
Fachanwältin für Familienrecht
Fachanwältin für Erbrecht
Partnerin der Kanzlei Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbB 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 × 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 × 30 mm hoch)	

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

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

Geschäftsanzeigen

2/1 Seite (396 × 280 mm / 420 × 297 mm*)	4.125,– €
1/1 Seite (188 × 254 mm / 210 × 297 mm*)	2.620,– €
1/2 Seite quer (188 × 127 mm / 210 × 148 mm*)	1.440,– €
1/2 Seite hoch (91 × 254 mm / 118 × 297 mm*)	1.440,– €
1/4 Seite quer (188 × 63 mm)	795,– €
1/4 Seite hoch** (91 × 126 mm)	795,– €
1/8 Seite*** (91 × 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

Landeszahnärztekammer 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 Zahnheilkundegesetz. 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:

Dr. Christian Mattke

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 veröffentlichen 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:

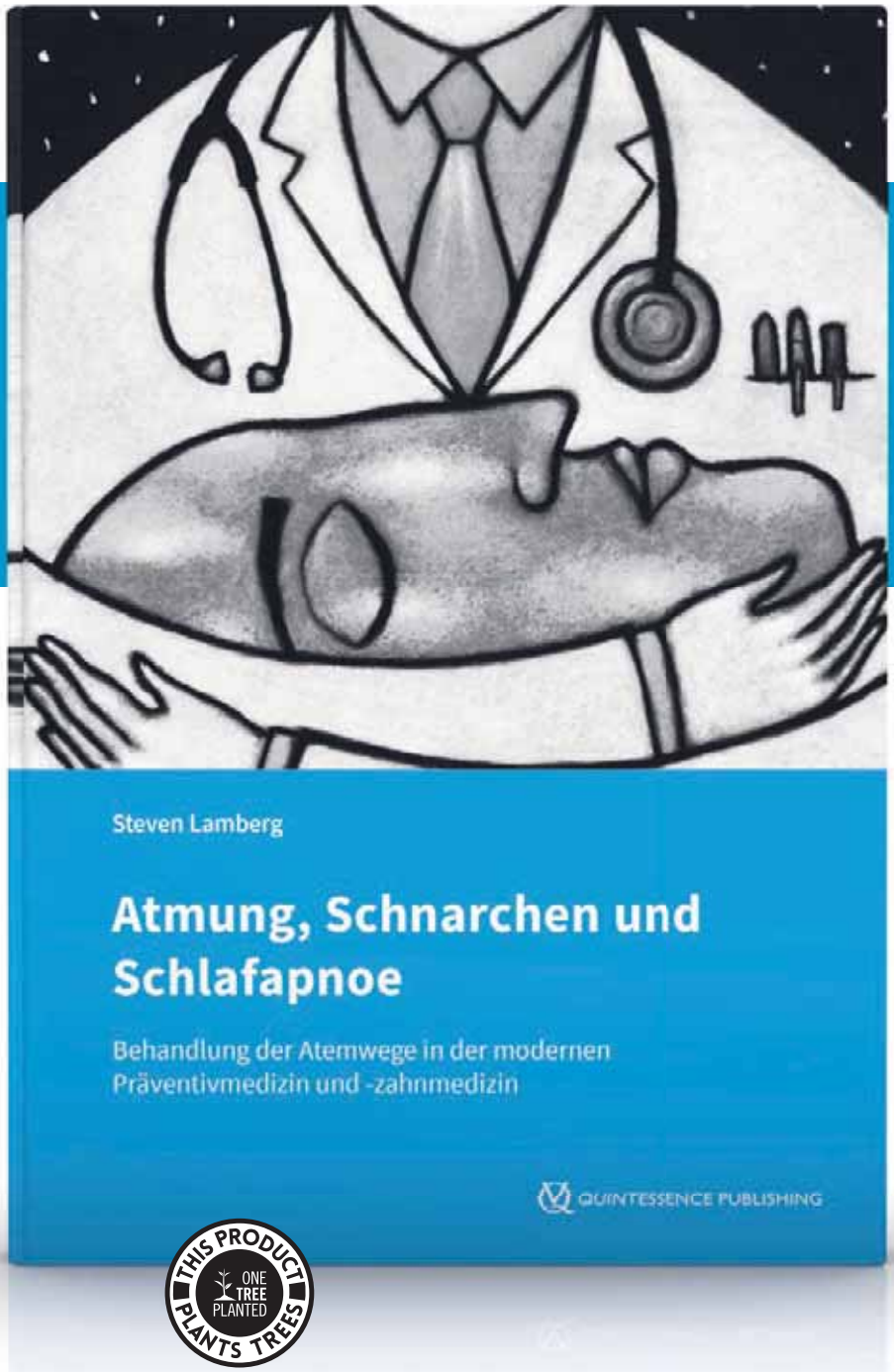
PIEREG Druckcenter Berlin GmbH, Benzstraße 12, 12277 Berlin

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 Landeszahnärztekammer bezogen. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten. Bezugsgebühr: jährlich 26,– € zzgl. Versandkosten Einzelheft 3,– €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

GUTER SCHLAF KANN LEBEN RETTEN!

NEU



Steven Lamberg

Atmung, Schnarchen und Schlafapnoe

Behandlung der Atemwege in der modernen Präventivmedizin und -zahnmedizin

Hardcover, 200 Seiten
Artikelnr: 12140, € 29,90

Die Qualität unseres Schlafes hat neben körperlicher Aktivität und angemessener Ernährung einen großen Einfluss auf unsere Gesundheit. Es ist erwiesen, dass sehr viele Erkrankungen, darunter auch die zehn häufigsten Todesursachen, durch schlafbezogene Atmungsstörungen wie Schnarchen und Schlafapnoe verursacht oder verschlimmert werden können. Dieses Buch des amerikanischen Zahnarztes und Mitglieds des American Board of Dental Sleep Medicine markiert einen Wendepunkt im Verständnis und der Herangehensweise an schlafbezogene Atmungsstörungen. Es dient als Grundlage, die Komplexität des Themas Atemweg in Bezug auf die verschiedenen damit verbundenen Erkrankungen zu verstehen und die tatsächlichen Ursachen zu adressieren.

www.quint.link/schlaf

buch@quintessenz.de

+49 30 76180-667

QUINTESSENCE PUBLISHING