

Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt
für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 1 | Februar 2024



ERKLÄRT

Anwendung der KFO-Mehrkostenvereinbarung
näher erläutert – Seite 18

RECHT

EUGH Urteil – Erste Kopie der
Patientenakte kostenlos – Seite 40

START

Zahnmedizinstudium im Land beginnt mit
Immatrikulationsfeier – Seite 42



 **38. BERLINER
ZAHNÄRZTETAG**

DIE STADT DER KONGRESS

**JETZT
ANMELDEN!**

**38. BERLINER
ZAHNÄRZTETAG**

CUTTING-EDGE!

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

15. UND 16. MÄRZ 2024
ESTREL CONVENTION CENTER

Mit Programm für das Praxisteam



Mehr Informationen und Anmeldung unter:
www.quint.link/BZT2024

 **QUINTESSENCE PUBLISHING**

Die Bürokratiemonster wuchern wild weiter

Das neue Jahr hat ziemlich unruhig begonnen – und es sieht auch nicht danach aus, dass es bald ruhiger wird. Eine Protestwelle von Medizinern, Bauern, Handwerkern, mittelständischen Unternehmern, Gastwirten und Lokführern legt die Republik öfters recht lahm. Dabei ist es bei den meisten nicht einmal das Geld, welches zu Protesten führt. Bei den Bauern war beispielsweise die Erhöhung der Mehrwertsteuer für Felddiesel von 7 auf 19 Prozent letztlich der Tropfen, der das Fass zum Überlaufen gebracht hat. Die Bauern werden mit einer solchen Fülle von Bürokratie überzogen, dass ihnen der Beruf einfach keinen Spaß mehr macht. In einer größeren Zeitung hat eine Winzerin darüber geklagt, dass durch die Pflanzenschutzverordnung der EU praktisch kein Weinanbau in Landschaftsschutzgebieten mehr möglich sei. Aber Weinberge liegen im Prinzip nur in Landschaftsschutzgebieten. So setzt sich der Wahnsinn überall fort und der Spruch „Sie säen nicht, sie ernten nicht, aber sie wissen alles besser“ ist – leider – bestens zu verstehen.



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

Für Mediziner und Zahnmediziner sieht es nicht viel besser aus. Wir haben eine Medizinprodukteverordnung, bei der die Zulassung von Medizinprodukten an extrem hohe Hürden geknüpft sind. Das sind Auswirkungen aus einem Skandal aus Frankreich, wo Industriesilikon in Brustimplantate gefüllt wurde. Aber auch hier hat man das Kind glattweg mit dem Bade ausgeschüttet. Und darum fehlen uns nun verschiedene Instrumente in der Zahnmedizin, übrigens auch für die Kinderherzchirurgie, welche in geringen Stückzahlen hergestellt wurden und nun vom Markt verschwunden sind. Zumindest in Europa. Wir leiden alle unter dem „Wahn“ der Aufbereitung von Medizinprodukten. In den „zm“, Ausgabe 01-02/2024, Seite 8 steht dazu eine sehr passende Leserzuschrift einer Kollegin unter dem Titel „Häschen-Hüpf‘ im Wischmodus“. Dem ist absolut nichts hinzuzufügen, nicht einmal der letzte Satz, den ich hier zitieren möchte: „Mit den freundlichsten Grüßen und der dringenden Empfehlung zur Erlangung eines Schulabschlusses an entsprechende Entscheidungsträger ...“. Diesen unterschreibe ich jederzeit mit.

Zum 1. Januar 2025 kommt das lange befürchtete Amalgamverbot. Die Entscheidung in Brüssel war zwar knapp, aber eine vernünftige Lösung dafür ist nicht da. In Deutschland ist zu befürchten, dass sich der Gesundheitsminister mit seiner „Budgetierungsmanie“ durchsetzt und wir für Alternativen einen viel zu geringen Preis erhalten. In der Telematikinfrastruktur knirscht es nach wie vor. Das eRezept funktioniert zwar leidlich, aber für Patienten fehlen nun die Anweisungen zum Anwenden: Drei Mal eine oder zwei Mal drei? Das müssen jetzt die Apotheker übernehmen. Wenn ich zudem die ePatientenakte sehe und was dazu im Digitalisierungsgesetz steht – dass wir beispielsweise alle unsere Röntgenaufnahmen befunden sollen ... da wird mir bei einem Blick auf ein OPG nur schlecht.

Ich habe das Gefühl, dass unsere Bundesregierung an ganz vielen Stellen versucht, uns als Bevölkerung neu zu erziehen. Dann ist sie bockig, wenn sich das Volk nicht erziehen lassen will. Aber Demokratie heißt nun mal Volksherrschaft.

Da ist es gut, wenn man aufs Volk hört und es nicht beschimpft!

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JH' or similar initials, written in a cursive style.

Ihr Jürgen Herbert



Seite 8 – Ausbildung & Chancen der ZFAs



Seite 14 – Fachkunde bzw. Kenntnisse im Strahlenschutz im Blick



Seite 34 – Moderne Antibiotikatherapie



Seite 42 – Studium der Zahnmedizin startet im Land

Die Seite 3

Die Bürokratiemonster wuchern wild weiter 3

Berufspolitik

Die Europawahl 2024 – sie wird eine Richtungswahl 5

Freie Berufe wahrnehmen, wertschätzen und fördern 6

Politischer Neujahrsrempfang der Zahnärzteschaft 7

Themenschwerpunkt

Ziel muss es sein, mehr ZFAs auszubilden 8

Gute und wichtige Gründe, um (endlich) ZFAs auszubilden 10

Ausbildungsvergütungen – Ausbildungsplatz 11

Ob Praktikumsplatz oder Zukunftstag – viele Stränge bedienen 12

Praxis

Fachkunde bzw. Kenntnisse im Strahlenschutz 14

Strahlenschutzverordnung novelliert 15

Privates Gebührenrecht

Die Analogberechnung und ihre Erstattung 16

Abrechnung

Anwendung des Formulars KFO-Mehrkostenvereinbarung 18

Weg mit der Schriftform für Mehrkostenvereinbarung & Co 20

Fragen und Antworten 22

Fortbildung

Nachweis zur fachlichen Fortbildung 27

Curricula Junge Zahnärzte und Digitalisierung 28

Auswahl der nächsten Kurse der LZÄKB 30

ZMVK – Zahnmedizinischer Verwaltungskongress 2024 31

Aufstiegsfortbildungen am Philipp-Pfaff-Institut 32

Moderne Antibiotikatherapie 34

Die Dentalfachmesse ist wieder da 38

Recht

Urteil EuGH – Recht des Patienten auf unentgeltliche erste Kopie der Patientenakte 40

Studium der Zahnmedizin

Start des Studiums der Zahnmedizin in Brandenburg 42

Auswahlverfahren der neuen Zahnmedizinisten 44

Termine

Wir gratulieren zum Geburtstag 46

Termin nächste Kammerversammlung 47

Verlagsseiten | Impressum

Verlagsseiten 49

Impressum 51

Die Europawahl 2024 – sie wird eine Richtungswahl

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

Vom 6. bis 9. Juni 2024 sind die Bürger der 27 EU-Mitgliedstaaten dazu aufgerufen, 720 Europaabgeordnete, darunter 96 aus Deutschland, für fünf Jahre neu zu wählen. Erstmals dürfen alle 16-jährigen ihre Stimme abgeben.

Neue Mehrheiten in Sicht?

Die Europawahlen 2024 sind Richtungswahlen in Zeiten anhaltender Krisen. In vielen EU-Staaten haben europakritische Parteien Zulauf. Bewahrheiten sich aktuelle Wahlprognosen, dann werden sich die Mehrheitsverhältnisse im Europäischen Parlament ab Juni ändern. Die Parteien des Mitte-Links-Lagers, insbesondere die Grünen, könnten deutlich schwächer abschneiden als 2019. Die bereits heute nicht immer einfache Konsensfindung im EU-Parlament würde sich weiter erschweren. Dies könnte umso folgenreicher sein, als die Europäische Union in den kommenden Jahren vor erheblichen externen und internen Herausforderungen steht, für die tragfähige Lösungen gefunden werden müssen.

Die EU als wachsender Akteur der Gesundheitspolitik

Festzuhalten ist, dass die Bedeutung der Europäischen Union für unseren zahnärztlichen Berufsstand seit den letzten Europawahlen spürbar zugenommen hat. Viele für die Zahnärzteschaft wichtigen Fragen werden nicht mehr auf nationaler Ebene, sondern in Brüssel und Straßburg entschieden. EU-Gesetzgebungen wie die Medizinprodukteverordnung (MDR), der sich abzeichnende europäische

Gesundheitsdatenraum oder die EU-Quecksilberverordnung mit den Bestimmungen zu Verwendung von Dentalamalgam betreffen den Alltag der Zahnarztpraxen ganz unmittelbar.

Selbst wenn die EU-Mitgliedstaaten nach den EU-Verträgen die Verantwortung für Organisation und Finanzierung ihrer Gesundheitssysteme haben, so hat nicht zuletzt die COVID-19-Pandemie das Thema Gesundheit, das noch vor nicht allzu langer Zeit eher ein Nischenthema war, in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit in Brüssel katalysiert. Unter dem Schlagwort Gesundheitsunion wurden in den vergangenen Jahren zahlreiche Gesetze auf EU-Ebene verabschiedet.

Europapolitische Forderungen der Bundeszahnärztekammer

Als Bundeszahnärztekammer arbeiten wir aktuell an einem Positionspapier, in dem wir die europapolitischen Kernanliegen der deutschen Zahnärzteschaft definieren.

Im Mittelpunkt steht die Sicherstellung der freien zahnärztlichen Berufsausübung im Interesse der Patienten. Ferner gilt es, neue und bestehende EU-Vorgaben auf deren bürokratischen Auswirkungen für Praxen hin zu hinterfragen. Zudem



muss die hohe Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung in den EU-Mitgliedstaaten, welche Grundlage für die automatische Anerkennung von zahnmedizinischen Abschlüssen aus anderen EU-Staaten ist, unbedingt gewährleistet bleiben. Sie darf nicht unter dem Deckmantel der Versorgungssicherheit gelockert werden.

Ein wichtiger Punkt für uns ist schließlich der 2017 verabschiedete EU-Rechtsrahmen für Medizinprodukte. Mit Nachdruck setzen wir uns für eine Überarbeitung ein. Die MDR weist zu viele Schwachstellen auf und hat für große Verunsicherung gesorgt. So dürfen seit Jahren bewährte Dentalprodukte nicht durch teure und langwierige Re-Zertifizierungsverfahren vom Markt gedrängt werden.

Die politischen Parteien haben in den vergangenen Wochen ihre Wahlprogramme für die Europawahlen vorgelegt, die alle im Netz verfügbar sind.

Nehmen wir uns die Zeit, um die gesundheitspolitischen Forderungen unter die Lupe zu nehmen und gehen wir wählen! ■



Die Teilnehmer des LFB-Jahresauftaktgespräches in der Staatskanzlei, unter anderem mit der Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher und dem LFB-Präsidenten MUDr. Peter Noack (Mitte), Ass.iur. Rouven Krone (4.v.r.) seitens der KZVLB sowie RA Björn Karnick (r.) seitens der LZÄKB

„Freie Berufe wahrnehmen, wertschätzen und fördern“

Quelle: Pressemitteilung des Landesverbandes der Freien Berufe Brandenburg | LZÄKB

Unter diesem Motto stand das diesjährige Jahresauftaktgespräch des Präsidiums und zahlreicher Mitgliedsverbände des Landesverbandes der Freien Berufe Brandenburg (LFB) mit der Staatskanzlei, mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz und dem Ministerium für Infrastruktur und Landesplanung des Landes Brandenburg.

Unter Anwesenheit der zuständigen Ministerinnen und Minister wurde die aktuelle Lage im Land Brandenburg erörtert, wobei insbesondere die weitere Förderung der Baukultur des Landes und die Sicherung der medizinischen Versorgung in Folge einer Krankenhaus- und Notfallreform wichtige Diskussionspunkte waren.

Der wirtschaftlichen Entwicklung im Land Brandenburg mit einem Spitzenwert von sechs Prozent Zunahme des Bruttoinlandsprodukts stehen jedoch Krisen und die derzeitigen Protestwellen vieler Verbände gegenüber. Auch vor dem Hintergrund der Landtagswahlen muss die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Interessengruppen besser gestaltet werden.

MUDr. Peter Noack, Präsident des LFB, betonte, dass die Freien Berufe einen Großteil dieser positiven wirtschaftlichen Entwicklung geschultert haben. „Die aktuelle Geschäftslage in den Freien Berufen wird jedoch wegen des steigenden wirtschaftlichen Drucks, der

steigenden Bürokratie und des Fachkräftemangels als nicht gut eingeschätzt. Dazu müssen gemeinsam Lösungen im konstruktiven Dialog gefunden werden.“, so Peter Noack.

Die Konzentration und Kooperation von vorhandenen Strukturen sind Maßnahmen, um dem Fachkräftemangel zu begegnen. Ein sehr gutes Signal ist hier, dass ab dem Sommersemester 2024 das erste staatlich anerkannte Zahnmedizin-Studium im Land Brandenburg an der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) möglich ist (siehe dazu auch die Rubrik „Studium der Zahnmedizin“).

Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher begrüßte es ausdrücklich, dass die Zahnmedizin als Studiengang im Land Brandenburg möglich wird. Sie erhoffe sich dadurch wie alle Beteiligten, dass der zu erwartende „Klebeffekt“ einsetzt – so wie es bei den Ärzten bereits nachgewiesen werden konnte.

Unabhängig davon sei sie im beständigen Austausch mit dem Präsidenten der LZÄKB, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert hinsichtlich der Versorgungssituation der Zahnärzte im ländlichen Raum. Darüber hinaus äußerte sie sich erfreut über die einzelnen Kampagnen von Kammer und KZV, um Fachkräfte für das Land Brandenburg zu gewinnen. ■

Demokratie schützen – Rassismus ächten!

Politischer Neujahrsempfang der Zahnärzteschaft

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Der Neujahrsempfang von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung fand am 30. Januar im Naturkundemuseum Berlin statt. Gast beim Neujahrsempfang war unter anderem die brandenburgische Gesundheitsministerin.



Der Geschäftsführende Vorstand der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hinten v.l.n.r.: Konstantin von Laffert, Prof. Dr. Christoph Benz und Dr. Romy Ermler, Kristine Lütke, MdB der Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, Martin Hendges (r.), sowie



Nutzen auch den Neujahrsempfang der Zahnärzteschaft für Gespräche: LZÄKB-Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert und die brandenburgische Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher

In seinen Eröffnungsworten plädierte BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz vor allem für Vertrauen in die Demokratie. Er zeigte sich erschüttert über das in Potsdam stattgefundenere rechtsextremistische Treffen im November. Er wies darauf hin, dass ein Gesundheitswesen ohne das große Engagement der Mitarbeiter mit Migrationshintergrund nicht vorstellbar sei.

Darüber hinaus forderte er die Bundespolitik auf, die multiplen Probleme in der ambulanten Versorgung endlich anzugehen. Aktuell gefährde vor allem die Unterfinanzierung der Parodontitisbehandlung die Versorgung vor Ort. Wenn das BMG Vorsorge und Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbessern wolle, sei es wichtig, hierzu endlich in den Diskurs mit der Zahnärzteschaft zu treten, da Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen bestehen. Zudem sei es drängende Aufgabe, die zahnärzt-

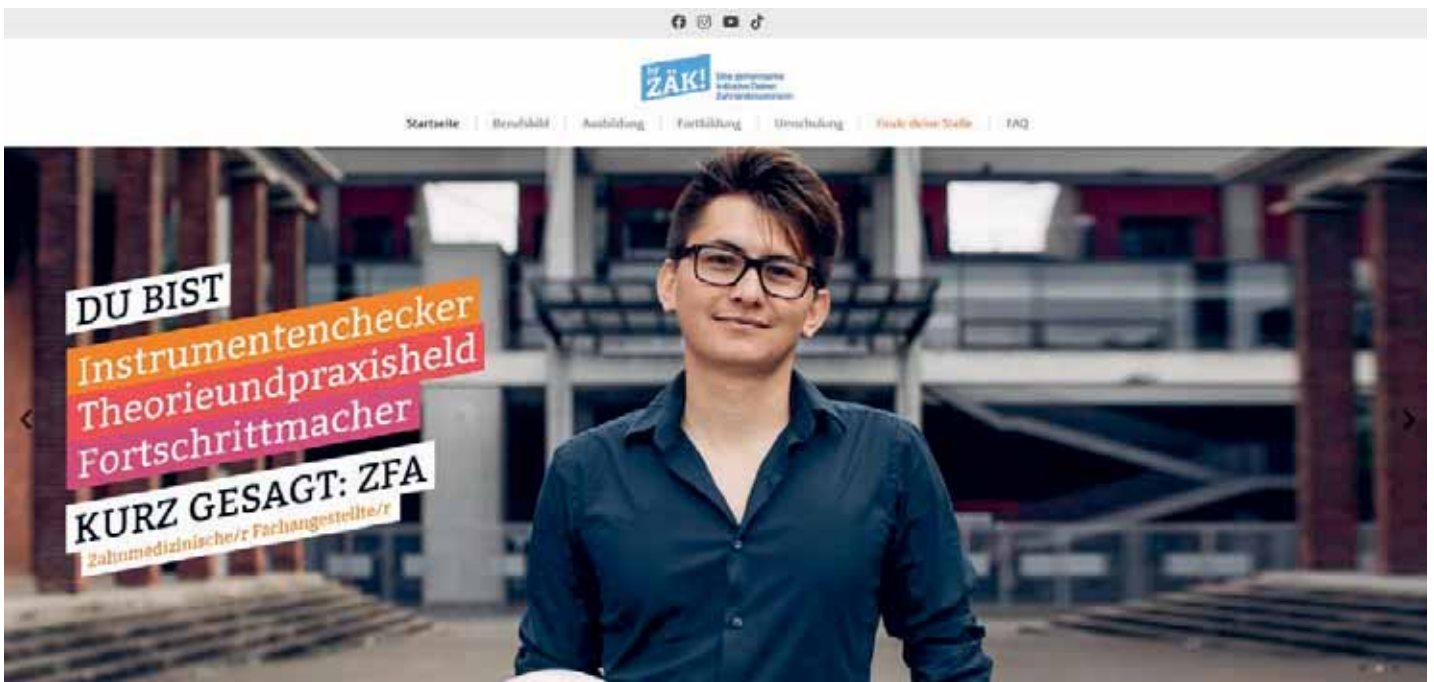
liche Berufsausübung in eigener Niederlassung wieder attraktiv und zukunftsfit zu machen. Hier bedarf es einer ernst gemeinten Stärkung der (zahn-)ärztlichen Niederlassung durch die Politik. Lösungsideen habe die BZÄK bereits in ihrer Warnemünder Erklärung angebracht. Zudem müsse endlich die vom Minister Ende 2022 angekündigte Regulierung zur wirksamen Kontrolle von Fremdkapital und -besitz in der Gesundheitsversorgung angegangen und Überbürokratisierung abgebaut werden. Die BZÄK habe diverse Anregungen vorgelegt und sei hier jederzeit gesprächsbereit.

Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, forderte, die mit dem GKV-FinStG wiedereingeführte Budgetierung für alle Zeiten zu beenden. Die Parodontistherapie müsste angesichts der alarmierenden Versorgungssituation sofort aus der Budgetierung herausgenommen werden. ■

Schwerpunkt: Ziel muss es sein, mehr ZFAs auszubilden

Nachricht des Tages: ZFA auf drittem Platz der beliebtesten Ausbildungsberufe bei Frauen

Wie das Bundesinstitut für Berufsbildung am 22. Januar 2024 mitteilte, ist der Beruf „Medizinische Fachangestellte“ der zweitbeliebteste Ausbildungsberuf bei Frauen. Auf Platz drei folgt die „Zahnmedizinische Fachangestellte“, auf dem zehnten Platz steht der Beruf „Steuerfachangestellte“. Auch weitere Ausbildungsberufe bei den Freien Berufen sind in der TOP 20 der beliebtesten Ausbildungsberufe. So belegt der Beruf „Tiermedizinische Fachangestellte“ Platz 13 und die „Rechtsanwaltsfachangestellte“ Platz 18.



Neue ZFA-Kampagne: ▶ www.zfa-beruf.com

[ZBB] Wie bereits innerhalb des Berichtes zur Kammerversammlung im „Zahnärzteblatt Brandenburg“ Ausgabe 6/2023, Seite 9, von LZÄKB-Vorstandsmitglied Manja Schölzke vorgestellt, startete in diesem Jahr eine neue ZFA-Kampagne.

Erstmals bundesweite Kampagne

Erstmals wird die Kampagne bundesweit einheitlich gebündelt und finanziert durch die Bundeszahnärztekammer. Das ist ein starkes Zeichen der Zahnärzteschaft: Ohne Fachkräfte in den Praxen geht praktisch nichts oder nicht sehr viel. Praxis- und Personalmanagement, Termin- und Materialverwaltung oder sämtliche prophylaktische Leistungen wie die UTP oder, oder, oder ... – für die Praxisinhaber ist es inzwischen undenkbar, all dies allein zu stemmen.

Das Projekt „ZFA – dein Beruf“ wird sich über einen größeren Zeitrahmen erstrecken und wie ein Baukasten mit verschiedenen Modulen nach und nach aufgebaut. Zusätzlich zur bereits vorhandenen Internetseite und den Auftritten bei Facebook, Instagram und TikTok werden in diesem Jahr neue Videos mit verschiedenen bekannten und sogenannten Beauty-Influencern gedreht und in den sozialen Medien verlinkt. Ab April wird es zudem für Sie in den Praxen Informationsblätter und Plakate zur Bewerbung des ZFA-Ausbildungsberufes geben.

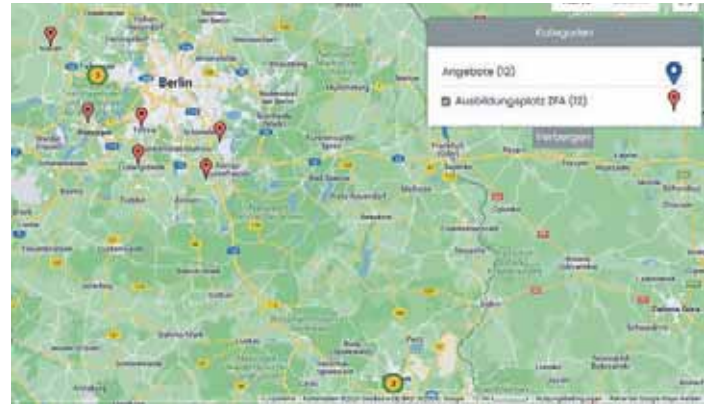
Neue Seiten der LZÄKB statt „Fresse polieren“

Im Zuge der bundesweiten Kampagne verabschiedete sich die Landes Zahnärztekammer Brandenburg von

ihrer Kampagne „Fresse polieren“, obwohl die Motive bei den Schülern während der Bildungsmessen oder in Zahnarztpraxen gut aufgenommen worden sind und letztendlich in diesen Jahren eine leichte Steigerung der Ausbildungszahlen im Land Brandenburg verzeichnet werden konnte. Jedoch: Jede Kampagne „verbraucht“ sich – so passte es gut, dass sich die BZÄK zur Durchführung einer bundeseinheitlichen Kampagne entschloss.

Ganz neu: interaktive Landkarte für Azubi-Stellen – Eintrag bleibt über bekannte Jobbörse

Die Landes Zahnärztekammer nutzte diese Gelegenheit, mit den Inhalten der alten Kampagne eine neu gestaltete Internetseite mit einer neuen Adresse aufzubauen. Ab sofort erhalten interessierte Schüler des Landes Brandenburg sowohl über die bundesweite Adresse ▶ www.zfa-beruf.com als auch über die beiden landesweiten Adressen ▶ www.zfa-azubis-brandenburg.de Ausbildungsangebote, umfangreiche Informationen zum Ausbildungsberuf, Einblicke in Erfahrungsberichte oder Zugang zum Eignungstest. Ganz neu gibt es über das Stichwort „Jobbörse“ mittels einer Landkarte Kenntnisse darüber, wo im Land Brandenburg ZFA-Ausbildungsstellen angeboten werden. Spätestens ab Mitte Februar, wenn sich die Schüler mit ihrem Halbjahreszeugnis auf dem Weg machen und einen Beruf suchen, sollten ausbildungswillige Zahnarztpraxen ihr Angebot eingestellt haben. Der Eintrag erfolgt wie gewohnt über: ▶ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de. Zusätz-



Die Angebote für ZFA-Ausbildungsplätze sind nun zusätzlich auf der neuen Seite ▶ www.zfa-azubis-brandenburg.de als Eintrag in einer interaktiven Karte zu sehen

lich steht die Börse der KZV Land Brandenburg unter ▶ www.kzvlb.de/boersen für Angebote zur Verfügung.

Seite lebt von Ihrer Mitwirkung

Gern können Sie die Kampagne unterstützen, in dem Sie uns Ihre Erfahrungsberichte von ZFA-Azubis oder langjährigen ZFAs (bitte jeweils mit Foto) zusenden oder ergänzende Vorschläge haben: Schreiben Sie bitte an presse@lzkb.de.

Natürlich wäre es wichtig, unsere Kampagneseiten in Ihren Internetseiten und in den sozialen Medien mit Links und Abbildungen zu verankern. Unterschätzen Sie nicht die Multiplikatorenwirkung von Eltern und Großeltern oder Freunden!

Auf den nächsten Seiten haben wir einen Erfahrungsbericht und weitere Informationen für Sie! ■



Landes Zahnärztekammer
Brandenburg
Körperschaft des öffentlichen Rechts

[Berufsbild](#) [Jobbörse](#) [Eignungstest](#) [Erfahrungsberichte](#) [Bewerbungstipps](#) [Praktikum](#) [Kontakt](#)



Dein Traumjob!?

Du bist auf der Suche nach einem abwechslungsreichen Beruf?

Planen und Organisieren macht dir Spaß?

In deinem künftigen Job möchtest du gern viele Menschen kennen lernen, ihnen aber auch helfen?

Medizinische Themen haben dich schon immer interessiert?

Dein Traumjob!?

Werde Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r!

Gute und wichtige Gründe, um (endlich) ZFAs auszubilden

Autorin: ZÄ Manja Schölzke, Vorstandsmitglied der LZÄKB



Foto: Christian Schleifenbaum

Die bundesweite ZFA-Kampagne ist die Möglichkeit, auf den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten aufmerksam zu machen und dafür zu werben. Umso wichtiger ist es, bei erfolgreicher Werbung für den Ausbildungsberuf attraktive Ausbildungspraxen anbieten zu können.



Foto: ZAP Peterson

Interesse wecken – Ausbildung – so haben Sie dann „Ihre“ ZFA, die in die Praxis passt. Geweckt werden kann das Interesse bei Bildungsmessen, beim Zukunftstag, beim Schülerpraktikum ...

Es ist Ihre Chance, eigene qualifizierte Fachkräfte auszubilden und die Lebensqualität junger Menschen in Ihrer Region zu sichern und die Abwanderung in Großstädte zu verhindern. Sicher ist gerade die Anfangszeit der Ausbildung mit viel Mühe, Zeit, Geduld und Zuspruch verbunden. Aber es ist Ihre Möglichkeit, bei einer guten Ausbildung aus einem Rohling einen Diamanten zu schleifen.

Gerade in der heutigen Zeit, in der es schwer ist, geeignetes qualifiziertes Fachpersonal zu finden, ist es doch naheliegend, eigenes Fachpersonal auszubilden. Auch wenn die Personalkosten nicht so hoch sind, sollten Sie nicht vergessen, dass hinter jedem Azubi ein guter Ausbilder stehen sollte, der sich dem Azubi widmet und gegebenenfalls weniger Zeit für andere Arbeiten aufbringen kann. Doch je besser ein Azubi angelernt wird, desto mehr kann er im Praxisbetrieb leisten.

Durch die intensive und routinierte Einarbeitung in Praxisabläufe wird die allgemeine Arbeitsweise und Praxisphilosophie verinnerlicht, während neues Perso-

nal gerade zu Beginn häufig Schwierigkeiten hat, eigene feste Strukturen an die Gegebenheiten einer neuen Praxis anzupassen.

Des Weiteren lernen Sie Ihren Azubi über eine lange Zeit mit seinen Schwächen, Stärken und Interessen kennen und können so seine Fähigkeiten fördern und gezielt einsetzen. Das hilft Ihnen, Fehlbesetzungen zu vermeiden.

Jugendlicher „Frischekick“ nicht zu unterschätzen

Durch Hinterfragen von Arbeitsabläufen geben Azubis neue Impulse, routinierte und veraltete Strukturen zu überdenken und neue innovative Ansätze auszuprobieren. Durch die jugendliche Spontaneität und Frische können Sie zu einem ausgeglichenen Betriebsklima beitragen. Der Umgang mit neuen Technologien und die Kenntnisse über Gesprächsthemen und Interessen des Azubis kann Ihnen auch bei der Kommunikation mit Ihren jugendlichen Patienten helfen.

Die Ausbildungszeit ist eine prägende Zeit, vielleicht vergleichbar mit der ersten Liebe. Viele Dinge werden das erste Mal gemacht und bleiben immer in Erinnerung. Es liegt an Ihnen und Ihrem Ausbilder, diese Zeit so zu gestalten, dass Ihr Azubi motiviert und gern zur Arbeit kommt, wissbegierig bleibt und das Gelernte gut in die Praxis umsetzen kann und vor allem im Beruf bleibt.

So bauen Sie eine Bindung und ein Zugehörigkeitsgefühl auf, welches nach einem erfolgreichen Abschluss und der damit verbundenen Übernahme lange bestehen soll und eine lange und gute Zusammenarbeit ermöglicht. ■

Anstieg tariflicher Ausbildungsvergütungen

[PM/LZÄKB] Wie das Bundesinstitut für Berufsbildung Ende Januar mitteilte, stiegen die Ausbildungsvergütungen um 3,7 Prozent und beliefen sich bei tarifgebundenen Betrieben im Durchschnitt über alle Ausbildungsjahre auf 1.066 Euro brutto im Monat. Für Auszubildende in Westdeutschland ergab sich mit 1.068 Euro ein leicht höherer Durchschnittswert als für ostdeutsche Auszubildende mit 1.042 Euro. Dabei zeigen sich erhebliche Unterschiede in der Vergütungshöhe je nach Ausbildungsberuf.

Die im gesamtdeutschen Durchschnitt höchsten tariflichen Ausbildungsvergütungen wurden im Beruf Milchtechnologe mit monatlich 1.307 Euro gezahlt. Des Wei-

teren lagen bei rund zehn Prozent der Auszubildenden die tariflichen Ausbildungsvergütungen 2023 unterhalb von 850 Euro.

Die neuen Ausbildungsvergütungen für ZFA

Die Kammerversammlung beschloss im Oktober zum 1. Januar 2024 neue Vergütungen für die ZFA-Ausbildung, um wettbewerbsfähig zu bleiben – siehe vorstehende Pressemitteilung des Bundesinstitutes für Berufsbildung:

1. Ausbildungsjahr	920,- Euro
2. Ausbildungsjahr	995,- Euro
3. Ausbildungsjahr	1.075,- Euro

Jetzt Ihren Ausbildungsplatz registrieren!

Der Zeitraum kann besser nicht sein: Schüler sind mit ihrem Halbjahreszeugnis auf der Suche nach einer Ausbildungsstelle. In allen möglichen Landkreisen und kreisfreien Städten finden Bildungsmessen statt. Die Osterferien können für Praktikumszeiten genutzt wer-

den. Der Zukunftstag am 25. April (siehe S. 13) gibt Ihnen sogar eine weitere Plattform. Tragen Sie also auch Ihren ZFA-Ausbildungsplatz auf der gemeinsamen Jobbörse von KZVLB und LZÄKB ein. Gehen Sie dazu auf:

► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de ■



Tipp für künftige ZFA-Azubis

Besuchen Sie unsere → [Kampagneseite](#) mit Landkarte zur schnellen Übersicht

Praktischer Tipp zum Schnuppern in der Praxis oder bei Beteiligungen an Berufsausbildungsmessen

Auf der neuen Kampagneseite der Landeszahnärztekammer Brandenburg unter: ► www.zfa-azubis-brandenburg.de haben wir den bereits bekannten interaktiven Eignungstest wieder hinterlegt.

Dieser eignet sich sehr gut, um erstens interessierten Schülern ein wenig über die geforderten Eigenschaften zu vermitteln, die bei der Arbeit von Zahnmedizinischen Fachangestellten benötigt werden. Andererseits können die Schüler überhaupt testen, was ihnen mehr oder was ihnen weniger liegt.

Abgefragt werden sowohl Stärken als auch Wünsche an den Beruf. Dieser Eignungstest liegt mit aktualisiertem QR-Code und der neuen Internetadresse auch zum Ausdrucken im Downloadbereich der Kammerseite: ► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de.





Vor sieben Jahren übernahm Zahnarzt Thomas Graff nicht nur eine Praxis in Peitz, sondern begann auch mit seinem Team, erste Erfahrungen in der ZFA-Ausbildung zu sammeln. Über Chancen, junge Leute zu gewinnen, sprachen wir mit dem Praxisteam.

Manuela Fiebow, warum haben Sie sich dafür entschlossen, als Ausbildungsmentor die ZFA-Auszubildenden unter Ihre Fittiche zu nehmen?

Im Januar 2017 hatte Herr Graff die Praxis übernommen. Damals waren wir eine kleine Praxis und wollten uns der spannenden Aufgabe Ausbildung widmen. Wir haben uns dabei überlegt: Die jungen Menschen sollen bei uns was lernen und dabei unsere Philosophie vermittelt bekommen. Denn das war von Anfang an unser Ziel: Nicht nur ausbilden, sondern eine Kollegin gewinnen. Zu unserer ersten Auszubildenden Vanessa kamen wir dann auch gleich in unserem ersten Jahr. Wir mussten schnell feststellen, dass wir gar keine Ahnung von der Vermittlung und Anleitung von ZFA-Tätigkeiten hatten! Selbst als ZFA mit vielen Jahren Berufserfahrung ist es eine ganz andere Nummer, jemanden auszubilden oder an die Tätigkeiten heranzuführen. Was **muss** beispielsweise die Auszubildende unbedingt lernen?

Dieser erste Lernprozess war erfolgreich, denn Vanessa ist ein wichtiger Teil unseres Teams geworden. Schließlich überlegten wir uns, dann auch für Schülerpraktikanten offen zu sein.

Nehmen Sie nur Schüler einer bestimmten Klassenstufe?

Zuerst dachten wir, nur Schüler der 9. und 10. Klassen zu nehmen. Doch selbst dabei haben wir gelernt und geben auch Praktikanten der 8. Klassen die Chance, eine Zahnarztpraxis aus einer ganz anderen Perspektive kennenzulernen. So können wir ihnen so frühzeitig wie möglich die Berufe in einer Zahnarztpraxis vorstellen.

Thomas Graff, wie gingen Sie an das Thema Ausbildungsmentor heran?

Das wir einen Ausbildungsmentor brauchten, hat sich sehr schnell ergeben. Denn eine ZFA-Ausbildung ist so komplex, dass ich das nebenbei gar nicht in der Qualität betreuen kann, wie ich das gerne betreut haben möchte. Gerade momentan wird das deutlich, denn unsere beiden Auszubildenden, die wir gegenwärtig haben, lernen nach zwei unterschiedlichen Ausbildungsordnungen. Meine Ausbildungsmentorin Manuela kann sehr gut die Strukturen der Ausbildung, das Absolvieren der Lernfelder, die vernünftige Gewichtung der Lerninhalte im Blick behalten. Das würde ich nicht allein schaffen.

Manuela Fiebow, welche Fortbildung gab es für Sie?

Ich besuchte 2019 den Ausbilder-Crashkurs bei der Kammer von Wilma Mildner. Der war sehr interessant und aufschlussreich. Allerdings war es damals noch eine große Herausforderung für mich, denn es war alles noch zu neu.

Thomas Graff, was halten Sie in Bezug auf die Arbeit mit künftigen Praxismitarbeitern am wichtigsten?

Ich denke, jeder nur mögliche Strang, der gezogen werden kann, sollte von so vielen Praxen wie möglich gezogen werden. Beim Zukunftstag (mehr dazu im Infokasten r.) können wir das erste Interesse für eine Arbeit in der Zahnmedizin wecken. Beim Praktikum – auch in den Ferien – haben die Schüler die Möglichkeit, ihr eventuelles Interesse auf den Prüfstein zu stellen,

im besten Fall zu vertiefen oder überhaupt neugierig auf den Beruf zu werden. Jeder Schüler sollte vor dem Ausbildungsbeginn am besten ein Praktikum absolviert haben – ich denke, dass es so zu weniger Abbrüchen kommen würde.

Letztendlich gilt es, eine gute Ausbildung als Basis für ein langes und zufriedenes Berufsleben zu bieten.

Sie beteiligten sich bereits zwei Mal am Zukunftstag – gemeinsam mit dem Dentallabor Schötz in Cottbus. Hoffen Sie dabei auf die nächsten Auszubildenden?

Manuela Fiebow: Hochachtung für unseren Chef, dass er sich die Zeit dafür nimmt. Denn man weiß ja nie, ob sich Schüler dafür melden und wenn ja, wie diese eingestellt sind. Dieses Engagement kommt zudem allen Zahnarztpraxen in der Region zugute, selbst den Zahntechnikern.



Manuela Fiebow (rechts) gehört von Anfang an zum Praxisteam und spezialisierte sich zur Ausbildungsmentorin

Thomas Graff: Man kann es vorher nicht einschätzen. Aber was ich sicher weiß: Wenn wir nichts machen, werden wir keine Fachkräfte von morgen haben! Die Einladung zum Zukunftstag las ich ja im ZBB und fand diese Idee gleich sehr spannend. Um aber mehr an Aktivität anbieten zu können, kam ich auf die Idee, mit meinem Zahntechniklabor zusammenzuarbeiten. Denn selbst wenn wir für die Zahntechnik Fachkräfte gewinnen, hilft uns das perspektivisch genauso. Zukunftstag ist eben ein bisschen wie Gruppenprophylaxe.

Zusammengefasst: Wir suchen Nachwuchs für die ganze Branche „Zahn“! Und nicht ausschließlich für unsere Praxis! ■

Das Gespräch in der ZAP Thomas Graff führte Jana Zadow-Dorr, LZÄKB



Zahnarzt Thomas Graff engagiert sich sehr in Sachen „Azubi-Suche“ – momentan werden Gina Albrecht (2.v.l.) und Lea-Sophie Rasch in der Praxis ausgebildet



Qualifizierte Nachwuchskräfte sichern die Zukunft von Unternehmen und die Zukunft unseres Landes. Nutzen Sie den Zukunftstag für Mädchen und Jungen im Land Brandenburg, um Ihren Fachkräftenachwuchs zu gewinnen und mit einem positiven Image in der Öffentlichkeit zu werben. Engagieren Sie sich für den erfolgreichen Übergang von der Schule in den Beruf und begeistern Sie Jugendliche für einen beruflichen Weg in Ihrer Region.

Der Zukunftstag bietet Ihnen die Gelegenheit, auf die vielfältigen Berufsperspektiven und Karrierewege in Ihrer Praxis aufmerksam zu machen. Bieten Sie daher über die Aktionslandkarte auf der unten genannten Internetseite Plätze für Mädchen und Jungen an.

Der Zukunftstag ist eine wichtige und breit unterstützte Initiative zur Berufs- und Studienorientierung. Er ermöglicht den Schülern praxisnahe Einblicke in den Berufsalltag und leistet gleichzeitig einen Beitrag zur Chancengleichheit von Frauen und Männern. Sie können an diesem Tag Fachkräfte unabhängig ihres Geschlechts für sich begeistern.

Bitte denken Sie auch daran: Ist Ihr Unternehmen barrierefrei zugänglich? Dann geben Sie dies bitte bei Ihrer Anmeldung an! Wir freuen uns über inklusive Angebote, denn der Zukunftstag soll allen Schülern offenstehen.

Seien Sie präsent bei den Jugendlichen! Wir freuen uns, wenn Sie auch Fotos von Ihren Veranstaltungen machen. Anmeldungen bitte unter:

► www.zukunftstagbrandenburg.de.

(Quelle: Zukunftstag Brandenburg)

Aktualisierungen der Fachkunde bzw. Kenntnisse im Strahlenschutz im Blick?

[ZBB] Gemäß Strahlenschutzgesetzgebung müssen die Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte sowie die Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA mindestens alle 5 Jahre aktualisiert werden.

Damit es nicht zu Fristversäumnissen kommt und möglicherweise ein neuer 24-Stunden-Kurs fällig wird, beachten Sie bitte folgenden Hinweis:

Prüfen Sie rechtzeitig, ob im Jahr 2024 eine Aktualisierung erforderlich ist. Entsprechende Aktualisierungskurse für Zahnärzte und ZFA sind unter ▶ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de zu finden. Auch bundesweite Angebote sind nutzbar.

Wichtig – Aufbewahrung von Nachweisen

Fachkundebescheinigungen und Aktualisierungsnachweise sind grundsätzlich aufzubewahren und auf Verlangen den zuständigen Stellen (LZÄKB und LAVG) vorzulegen.

Da das Betreiben einer Röntgeneinrichtung nur mit erforderlicher Fachkunde im Strahlenschutz erlaubt ist, wird für Meldungen/Anzeigen zum Betrieb von Röntgeneinrichtungen sowie bei Praxisbegehungen die Vorlage beider Nachweise verlangt.



Ob Zahnarzt oder Praxismitarbeiter – für jeden ist die Aktualisierungsfrist für den Strahlenschutz bindend

Für die Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz gelten ebenfalls die gesetzlich vorgeschriebenen Fristen. Die technische Ausführung von Delegationsleistungen im Röntgen ist nur Praxismitarbeitern mit aktuellen Kenntnissen im Strahlenschutz gestattet. Stellen Sie demnach sicher, dass Ihre Unterlagen vollständig, gut organisiert und leicht zugänglich sind. ■

Praxisbegehungen durch das LAVG

Protokoll und Rechnung bitte zusenden

Um über den Inhalt der Praxisbegehungen informiert zu sein, bittet Sie der Vorstand der LZÄKB, die Rechnung und das Protokoll – gern anonymisiert – einer Praxisbegehung per Post, Fax oder E-Post zu senden:

Landes Zahnärztekammer Brandenburg,
Postfach 100722
03007 Cottbus
Fax: 0355/3 81 48-48
E-Post: info@lzkb.de.

Strahlenschutzverordnung novelliert: Positive Änderungen in Kraft getreten

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Seit dem 16. Januar dieses Jahres gilt die Änderung, dass für Tubus- und Panoramaschichtgeräte die Pflicht zur elektronischen Aufzeichnung und Übertragung der Expositionsparameter entfällt. Damit wurde eine langjährige Forderung der BZÄK umgesetzt.

[BZÄK] Im November 2022 hatte die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) darüber informiert, dass ab dem 1. Januar 2023 neu in Verkehr gebrachte (zahnärztliche) Röntgeneinrichtungen nach § 114 der Strahlenschutzverordnung über eine Funktion verfügen müssen, die die Expositionsparameter elektronisch aufzeichnet und für die Qualitätssicherung elektronisch nutzbar macht.

Ausnahmeregelung für Tubus- und Panoramaschichtgeräte

Nun wurde auf Antrag des Bundesrates bei der Novellierung der Strahlenschutzverordnung zum 16. Januar 2024 eine Ausnahmeregelung für Tubus- und für Panoramaschichtgeräte eingeführt. Hintergrund ist, dass mit der Forderung ein geringer Nutzen für die Qualitätssicherung einem erheblichen technischen und auch finanziellen Aufwand gegenübersteht und damit weder dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit noch dem ALARA-Prinzip des Strahlenschutzes Rechnung getragen wird.

Mit dieser Änderung werde einer seit Jahren bestehenden Forderung der BZÄK Rechnung getragen, die von deren Vertretern in den Beratungen der staatlichen Gremien zum Gesetzgebungsverfahren wiederholt dringend angemahnt worden war, hieß es weiter.

Korrekte Schlussforderung: Mängelbescheide können aufgehoben werden

Die BZÄK weist weiter darauf hin, dass die zuständigen Stellen Praxen, für die bei einer Neuinstallation eines Tubus- und/oder eines Panoramaschichtgerätes im Jahr 2023 bei der Sachverständigenprüfung aufgrund der oben genannten gesetzlichen Regelung ein Mangel der Kategorie 3 festgestellt wurde, eine Frist von einem Jahr für die Mängelbeseitigung eingeräumt hatten. Die betroffenen Praxen sollten deshalb kurzfristig Kontakt zur zuständigen Stelle aufnehmen und den Mängelbescheid in diesem Punkt aufheben lassen.

Auch Aufbewahrungsfristen verkürzt

Als weitere Änderungen wurden in die Strahlenschutzverordnung Ausnahmeregelungen für Fälle aufgenommen, in denen die Originalprüfkörper der Abnahmeprüfung nicht mehr verfügbar sind (§§ 115 und 116) und die ebenfalls von der Zahnärzteschaft seit langem geforderte Absenkung der Aufbewahrungsfrist für die Aufzeichnungen zur Konstanzprüfung (§ 117) von zehn Jahren auf **fünf Jahre** berücksichtigt. Die Änderungen traten mit der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt am 16. Januar in Kraft, aufrufbar unter:

► bzaek.de/Berufsausuebung/Roentgen. ■

ANZEIGE



Diana Wiemann-Große
Fachanwältin für Familienrecht
Fachanwältin für Erbrecht

Dr. jur. Michael Haas
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

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 Telefon 0351 48181-0
Rechtsanwälte PartGmbH Telefax 0351 48181-22
Maxstraße 8 kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de
01067 Dresden www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

Die Analogberechnung und ihre Erstattung

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

Die Gebührenordnung für Zahnärzte sieht für die Berechnung von nicht im Gebührenverzeichnis aufgenommenen Leistungen die Möglichkeit der sogenannten Analogberechnung vor. Der GOZ-Ausschuss der LZÄKB möchte hierbei Unterstützung geben.

Gesetzestext

§ 6 Gebühren für andere Leistungen

(1) Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. Sofern auch eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung im Gebührenverzeichnis dieser Verordnung nicht enthalten ist, kann die selbstständige zahnärztliche Leistung entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung der in Absatz 2 genannten Leistungen des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte berechnet werden.

(2) Die Vergütungen sind nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen, soweit die Leistung nicht als selbstständige Leistung oder Teil einer anderen Leistung im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte enthalten ist und wenn die Leistungen, die der Zahnarzt erbringt, in den folgenden Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte aufgeführt sind:

1. B I, B II, B III unter den Nummern 30, 31 und 34, B IV bis B VI,
2. C I unter den Nummern 200, 204, 210 und 211, C II, C III bis C VII, C VIII nur soweit eine zugrunde liegende ambulante operative Leistung berechnet wird,
3. E V und E VI,
4. J,
5. L I, L II unter den Nummern 2072 bis 2074, L III, L V unter den Nummern 2253 bis 2256 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VI unter den Nummern 2321, 2355 und 2356 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VII, L IX,
6. M unter den Nummern 3511, 3712, 3714, 3715, 4504, 4530, 4538, 4605, 4606 und 4715,
7. N unter der Nummer 4852 sowie
8. O.

Die Bundeszahnärztekammer hat den § 6 hinreichend betrachtet und kommentiert. Die Kommentierung zum § 6 stellt eine gute Praxishilfe im Umgang von nicht-beschriebenen Leistungen und deren Berechnung dar. Den kompletten GOZ-Kommentar finden Sie auf der Internetseite der LZÄK Brandenburg unter
 ▶ www.die-brandenburger-zahnaerzte.de »Zahnarzt »Praxisführung »GOZ-Privates Gebührenrecht »GOZ-Kommentar | Katalog analogfähiger Leistungen der BZÄEK.

Unbedingt Formvorschriften beachten!

Leistungen, die gemäß § 6 (1) GOZ analog berechnet werden, unterliegen folgenden Formvorschriften in der Rechnung:

1. Die entsprechend bewertete Leistung ist dem Zahlungspflichtigen verständlich zu beschreiben (§ 10 Abs. 4 GOZ)
2. Diese muss mit dem Hinweis „entsprechend“ sowie der Nummer und der Bezeichnung der als gleichwertig erachteten Leistung versehen sein.
3. Die Anlage 2 „Rechnungsformular“ gibt vor, an die 4stellige Gebührennummer ein kleines „a“ anzufügen.

Ein Beispiel der Formvorschrift befindet sich auf der nächsten Seite.

BZÄK-Katalog nicht abschließend

Die GOZ 2012 ist seit nunmehr 12 Jahren in Kraft und bestimmt den alltäglichen Abrechnungsalltag in den Zahnarztpraxen. Im Laufe der vergangenen Jahre ergaben sich mehrere Fragen und Diskussionen in den Gebührenausschüssen der Zahnärztekammern und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zu Leistungen, die analog gemäß § 6 (1) GOZ berechnet werden können. Die BZÄK hat diese analog zu berechnenden Leistungen im „Katalog selbstständiger zahnärztlicher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnender Leis-

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung	Begründung	Faktor	Anzahl	Euro
06.11.2023	35	5030a	Erneuerung eines Innenteleskops entsprechend (§ 6 Abs. 1) Versorgung eines Lückengebisses durch eine Brücke oder Prothese je Pfeilerzahn oder Implantat als Brücken- oder Prothesenanker mit einer Wurzelkappe mit Stift, ggf. ...		2,3	1	191,84

Beispiel einer Analogberechnung – die Nummer der entsprechenden Leistung wird mit einem „a“ gekennzeichnet

tungen“ zusammengefasst. Bei der Zusammenstellung handelt es sich um eine Übersicht von selbstständigen zahnärztlichen Leistungen, die keinen Eingang in das Leistungsverzeichnis der Gebührenordnung (GOZ bzw. GOÄ) gefunden haben. Die Zusammenstellung ist nicht abschließend und wird regelmäßig korrigiert und ergänzt. Es gibt auch keine Empfehlungen zu der analogen Berechnung heranzuziehenden Analogziffer. Dies bleibt in der Verpflichtung des jeweils Abrechnenden, der die Vorschriften des § 6 GOZ beachten muss. Eine Liste von analogfähigen Leistungen erhalten Sie auf der Internetseite der BZÄK unter GOZ »GOZ-Kommentar: Analog zu berechnende Leistungen – Katalog selbstständiger zahnärztlicher Leistungen gemäß § 6 Abs. 1 GOZ: ▶ www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/katalog_analoge_leistungen_01.pdf.

Erstattung von Analogleistungen

Eine Erstattung der in dem genannten Katalog aufgezählten selbstständigen zahnärztlichen Leistungen gemäß § 6 Abs. 1 GOZ durch die privaten Krankenversicherungen (PKVen) und Beihilfestellen kann jedoch seitens der BZÄK nicht gewährleistet werden. Die Liste enthält aus grundsätzlichen Erwägungen auch keine Empfehlungen für Gebührensatz. Der Zahnarzt soll eine gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses nach den Kriterien Art, Kosten und Zeitaufwand entsprechend zuordnen. Dies ist gegebenenfalls auch mit Leistungen aus gänzlich anderen Gebührenabschnitten möglich. Hier ist es wichtig, seine **Zahnarztumsatzstunde** zu kennen.

Seitens der Kostenerstatter erfolgt die Erstattung nach eigenem Ermessen

Die Kostenerstatter haben ihre eigenen Listen mit Leistungen herausgegeben, die ihrer Auffassung nach analog berechnet werden dürfen. So gibt es beispielsweise die vom PKV-Verband herausgegebene „Kommentierung praxisrelevanter Analogabrechnungen“. Diese Aufstellung wird ebenfalls immerzu aktualisiert.

Darüber hinaus enthält diese Liste Leistungen, die nach der Ansicht des PKV-Verbands nicht als analog berechnungsfähig gelten. Die als angemessen gesehene Leistung des Kostenerstatters weicht oft ab von der durch den Zahnarzt berechneten Analogposition.

Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen: Beschlüsse zur Analogie

Da es auch zu Beanstandungen in anderen Bereichen bei der Kostenerstattung seitens der PKVen und Beihilfestellen kommt, wurde ein Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen bei der BZÄK eingerichtet. Seit 2013 treffen sich die Bundeszahnärztekammer, Vertreter des PKV-Verbands und der Beihilfestellen von Bund und Ländern regelmäßig, um sich bezüglich Gebührenfragen auszutauschen und Rechtsunsicherheiten versuchen, zu beseitigen. Mittlerweile kann das Beratungsforum eine gelungene Arbeit vorweisen. Mit der erklärten Zielsetzung, Probleme im Vorfeld zu lösen und dadurch Auslegungstreitigkeiten oder vielfache gerichtliche Auseinandersetzungen zu vermeiden, haben sich die Mitglieder des Beratungsforums einvernehmlich auf bisher 62 Beschlüsse geeinigt.

Die BZÄK empfiehlt aus grundsätzlichen Erwägungen keine konkreten Analoggebühren, da die Auswahl der Analogziffer jeder Zahnarzt nach den genannten Kriterien und entsprechend eigener betriebswirtschaftlicher Parameter selbst bestimmt. Der PKV-Verband und die Beihilfeträger halten meist eine von ihnen festgelegte Analoggebühr für angemessen.

Sollte die von Ihnen berechnete Analoggebühr von der durch den Kostenerstatter als angemessen angesehene Gebühr abweichen, hat Ihr Patient gegebenenfalls einen Eigenanteil (Differenz aus berechnetem und als angemessen anerkannten Betrag) zu tragen. Es kann jedoch auch sein, dass sich damit wieder Gerichte befassen müssen. ■

Anwendung des Formulars KFO-Mehrkostenvereinbarung



In der ZBB-Ausgabe 4/2023 wurde über die, auf dem Beschluss des Bewertungsausschusses basierenden, Inhalte des Kataloges kieferorthopädischer Leistungen und damit eingehenden Änderungen informiert. Die vorliegende Ausgabe widmet sich der verpflichtenden Anwendung der zu treffenden Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten/Zahlungspflichtigen.

§ 29 Abs. 7 SGB V (Auszug): „Werden im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung neben kieferorthopädischen Leistungen, die im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen abgebildet sind, Mehrleistungen oder Zusatzleistungen erbracht, ist der Versicherte vor Beginn der Behandlung vom behandelnden Zahnarzt über die in Betracht kommenden Behandlungsalternativen mündlich aufzuklären und ist eine schriftliche oder elektronische Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen, in der die von der Krankenkasse zu tragenden Kostenanteile [Anm.: abzugsfähige BEMA-Leistungen] und die vom Versicherten zu tragenden Kostenanteile aufgeschlüsselt nach Leistungen gegenübergestellt werden.“

Hintergrund ist die transparente Gegenüberstellung der Einzelleistungen, verbunden mit der Verpflichtung zur Übernahme der Mehrkosten seitens des Versicherten/Zahlungspflichtigen. Gleichzeitig wird durch Unterschrift bestätigt, dass über Behandlungsalternativen und den Anspruch auf eine zuzahlungsfreie KFO-Behandlung (zuzahlungsfrei im Sinne der Rückerstattung des Eigenanteils der BEMA-Versorgung am Behandlungsende) informierte wurde. Beide Aspekte spiegeln sich in dem von den Bundesmantelvertragspartnern erarbeiteten, verbindlich zu verwendendem Formular

Autorin: Haike Walter, Referentin der KZVLB

wider und führen somit zu mehr Rechtssicherheit für den Kieferorthopäden.

Differenzierung Mehrleistung und Zusatzleistung bei einer kieferorthopädischen Therapie:

Mehrleistung („M“)

- vergleichbar mit den Leistungen des BEMA, Unterscheidung lediglich in der Durchführungsart oder dem eingesetzten Behandlungsmittel
- Umsetzung in der Kostenberechnung: GOZ für die Mehrleistung abzüglich BEMA für die vergleichbare GKV-Leistung, ein Beispiel hier in der Tabelle

GOZ 0065	Opto-elektronische Abformung	Faktor 5,0	22,50 €
BEMA 7aD	Vorbereitende Maßnahme, Abformung ...		-19,75 €
Versichertenanteil Mehrleistung			2,75 €

Zusatzleistung („Z“)

- über die quantitativen Grenzen des BEMA hinausgehend
- andere als bei den BEMA-Nr. 130 und 131 beschriebene Apparaturen
- Leistungen, die im unmittelbaren sachlichem Zusammenhang mit der KFO-Therapie stehen, aber nicht im BEMA enthalten sind (z.B. Funktionsdiagnostik), fallen dem Grundsatz nach unter die Rubrik Zusatzleistungen, werden in der Mehrkostenvereinbarung jedoch mit dem Buchstaben „A“ gekennzeichnet.
- Umsetzung in der Kostenberechnung: GOZ

Beispiel einer Vereinbarung und Erklärung zu Mehr- und Zusatzleistungen bei der KFO-Behandlung gemäß § 29 Abs. 7 SGB V (Vordruck 4d gemäß Anlage 14a BMV-Z)

Im Verlauf der Behandlung sind Anpassungen wie geänderte oder erweiterte Behandlungsleistungen nicht ausgeschlossen (z.B. weitere Brackets, Anwendung einer anderen ergänzenden Apparatur). In diesem Fall ist die bereits bestehende Vereinbarung nicht rückwirkend zu ändern. Vielmehr wird die bestehende durch eine Folgevereinbarung fortgeschrieben.

Vereinbarung und Erklärung zu Mehr- und Zusatzleistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 29 Abs. 7 SGB V

Erstvereinbarung Folgevereinbarung Vertragsnummer: 1

Zahnarzt Max Musterzahn Potsdam Frau Testpatient	Vertragszahnarztstempel
--	-------------------------

Zwischen _____
und _____
für _____
Zahlungspflichtige/r
Zahnärztin/Zahnarzt
Versicherte/r (falls abweichend von Zahlungspflichtiger / vom Zahlungspflichtigen)

werden für die vorgesehene kieferorthopädische Behandlung folgende privatärztliche Leistungen und private Material- und Laborkosten vereinbart:

Kostenübersicht (Details siehe Anhang)

Leistungen	Betrag in EUR
Privatärztliche Leistungen nach GOZ/GOÄ	492,76
Abzüglich von der Krankenkasse zu tragender Kostenanteil nach BEMA	418,10
Zwischensumme	74,66
Voraussichtliche private Material- und Laborkosten	?
Ihr voraussichtlicher Kostenanteil	XX,XX

Aufklärung über zuzahlungsfreie kieferorthopädische Behandlung und über Behandlungsalternativen, Verpflichtung zur Übernahme von Mehrkosten

Meine Zahnärztin/mein Zahnarzt hat mir verschiedene kieferorthopädische Behandlungsmethoden erklärt. Sie/er hat mich informiert, dass ich Anspruch auf eine kieferorthopädische Behandlung habe, bei der meine Krankenkasse alle Kosten trägt (Leistungen nach BEMA) und bei der ich nichts zusätzlich zahlen muss. Hierauf haben gesetzlich Krankenversicherte einen Anspruch. Diese Behandlung ist erprobt, sie entspricht dem Stand der zahnmedizinischen Wissenschaft.

Im Wissen um den grundsätzlichen Anspruch auf eine zuzahlungsfreie kieferorthopädische Behandlung wünsche ich für die Behandlung die oben genannten privaten Leistungen. Ich verpflichte mich, die anfallenden Mehrkosten selbst zu tragen.

Ort, Datum: Potsdam, 08.11.2023

Unterschrift Zahlungspflichtige/r: _____ Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt: _____

Vereinbarung und Erklärung zu Mehr- und Zusatzleistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 29 Abs. 7 SGB V

Erstvereinbarung Folgevereinbarung Vertragsnummer: 1

Zahnarzt Max Musterzahn Potsdam Frau Testpatient	Vertragszahnarztstempel
--	-------------------------

Und wie verhält es sich, wenn eine Vereinbarung bereits vor der verbindlichen Anwendung des Vordrucks 4d abgeschlossen wurde? In dieser Situation ist das Ankreuzfeld „Folgevereinbarung“ weiterzuführen. Hintergrund ist die Nachvollziehbarkeit sämtlicher Vereinbarungen während der gesamten Dauer der KFO-Behandlung.

Ist die Vereinbarung über Mehr- und/oder Zusatzleistungen der Krankenkasse, der KZV anzuzeigen?

Antwort: Nein, denn in der Anlage 4 des BMV-Z (Vereinbarung über das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen bei der kieferorthopädischen Behandlung) ist eine Anzeigepflicht nicht hinterlegt.

Ebenso ist die Übermittlung der Vereinbarung im Rahmen eines Gutachtens nicht erforderlich. Die Übermittlung ergänzender Angaben obliegt dem Kieferorthopäden.

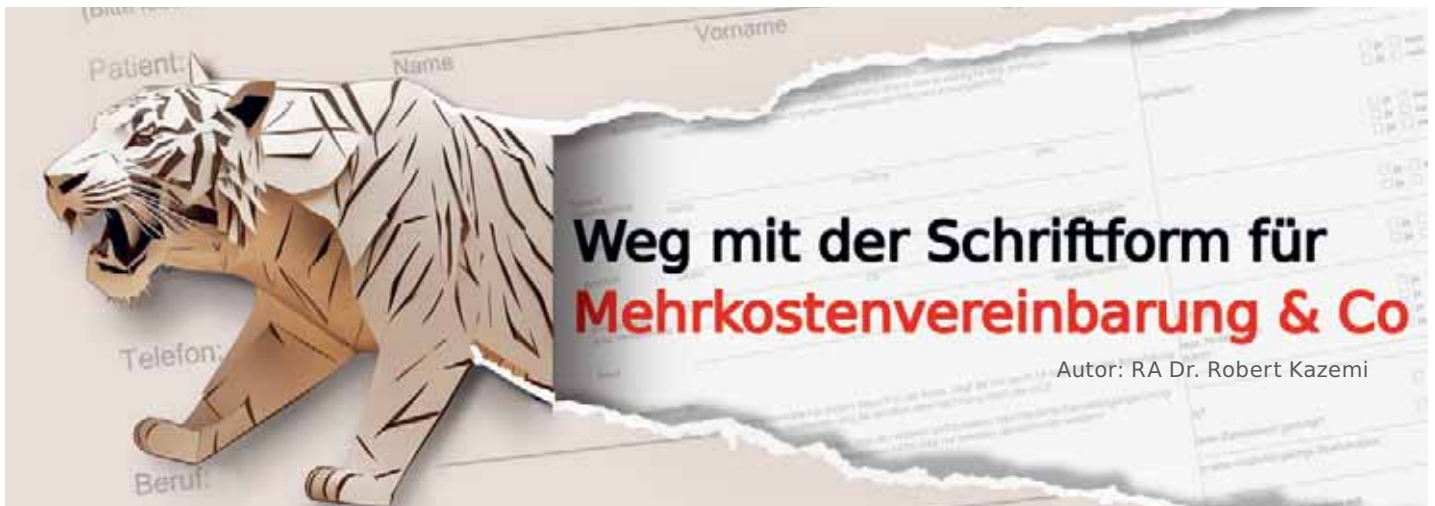
Abschließend verweise ich auf die Informationen im Rundschreiben 11/2023 vom 16.06.2023, die Rubrik „Fragen und Antworten“ und den Artikel „Katalog kieferorthopädischer Mehr-/ Zusatzleistungen ab 01.07.2023“ in der ZBB-Ausgabe 4/2023. ■

Der in den Beispielen genannte Faktor ist musterhaft. Der Faktor 2,3 bildet die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab. Bei der Berechnung des Honorars für die Mehr-/Zusatzleistung sind, neben den §§ 5 und 2 GOZ (Bemessung der Gebühren, Abweichende Vereinbarung), die betriebswirtschaftlichen Grundsätzen zu berücksichtigen.

Anhang: Kostenaufstellung
zur Vereinbarung über Mehr- und Zusatzleistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 29 Abs. 7 SGB V für Frau Testpatient Vertragsnummer: 1

Erläuterung zur Tabelle
Art der Leistung:
M = Mehrleistungen: Einen Teil der Kosten für diese Leistungen trägt die/der Versicherte. Den anderen Teil trägt die Krankenkasse.
Z = Zusatzleistungen: Die Kosten für diese Leistungen trägt vollständig die/der Versicherte.
A = Andere Leistungen im Zusammenhang mit der kieferorthopädischen Behandlung; Die Kosten für diese Leistungen trägt vollständig die/der Versicherte.
Kostenanteil Versicherte/r:
Die Kostenaufstellung beruht auf den aktuellen Vergütungen für zahnärztliche Leistungen und den aktuellen Preisen für Materialien und Laborkosten. Im Lauf der Behandlung können sich z. B. Vergütungen und Preise ändern. Deshalb handelt es sich in der nachfolgenden Aufstellung um voraussichtliche Kostenanteile und Beträge. Es kann auch sein, dass sich die Behandlungskosten ändern und Sie eine Folgevereinbarung erhalten.

Privatärztliche Leistungen nach GOZ/GOÄ, ggf. Erläuterungen				Von der Krankenkasse zu tragender Kostenanteil nach BEMA				Kassenanteil Versicherte/r			
Art. Nr.	Leistung	Faktor	Anz.	Betrag (€)	Nr.	Leistung	Anz.	Betrag (€)	Betrag (€)		
M 6100	Eingliederung eines Kieferbrackets zur Aufnahme orthodontischer Hilfsmittel	2,3000	22	469,48	125a	Eingliedern eines Brackets oder Attachments einschließlich Material- und Laborkosten	22	418,10	51,38		
Z 6220	Vorbereitende Maßnahmen zur Herstellung von kieferorthopädischen Behandlungsgeräten (z.B. Abformung, Basisschnäbel, In-Kafer) (Vom der Restaktion, dritte Abformung u. Basisschnäbel nach Zeichendatensatz)	2,3000	1	23,28				23,28			
Zwischensumme									EUR 492,76	EUR 418,10	EUR 74,66
Voraussichtlicher Kostenanteil des/der Versicherten für die obenstehenden privatärztlichen Leistungen									EUR 74,66		
Voraussichtliche private Material- und Laborkosten									EUR ?		
Von dem/dem Versicherten voraussichtlich insgesamt zu zahlender Betrag									EUR XX,XX		



„Neustart für die Digitalisierung im Gesundheitswesen“, so heißt es in der offiziellen Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums vom 9. März 2023. In der an diesem Tag vorgestellten „Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege“ steht unter anderem: „Wir treiben die europäische Harmonisierung rechtlicher und technischer Rahmenbedingungen mit Bezug zur Digitalisierung im Gesundheits- und Pflegewesen voran und gestalten diese aktiv mit.“

Papiertiger in der Praxis „vergessen“

So schön dies klingt, so schwer scheint es in der Umsetzung zu sein, denn in der Zahnarztpraxis sehen sich „digital kompetente und souveräne Bürgerinnen und Bürger“, wie sie in der Digitalisierungsstrategie beschrieben werden, auch heute noch zahlreichen Papiertigern gegenüber. Dies nicht etwa, weil sich die Zahnärzteschaft gegen die Digitalisierung stellt, sondern weil die gesetzgeberischen Rahmenbedingungen die Digitalisierung erheblich behindern. Offenbar soll sich hieran – liest man die Digitalisierungsstrategie – nichts wesentlich ändern, denn anstatt bestehende Digitalisierungshürden abzubauen, werden einfach „neue“ Digitalisierungsstrategien entwickelt.

Kleine Änderungen für große Schritte

Dabei wäre es so leicht, mit kleinen Änderungen bereits jetzt einen großen Schritt in Richtung der Digitalisierung zu gehen. Ein wesentlicher Aspekt wird dabei in der Gesundheitsstrategie selbst angesprochen, nämlich die Stärkung der elektronischen Identifizierung und Vertrauensdienste (eIDAS) durch den Einsatz elektronischer Signaturen. Leider scheint das Schlagwort nur zufällig Eingang in die Gesundheitsstrategie gefunden zu haben, denn konkrete Umsetzungs- und Änderungsvorschläge, wie dies geschehen soll, bleiben aus. Denn die Schriftform ist nur gewahrt, wenn das Dokument, welches der Schriftform bedarf, eigenhändig durch Namensunterschrift unterzeichnet

wird (Paragraf 126 Bürgerliches Gesetzbuch – BGB). Gemeint ist also mit einem Stift auf Papier, und wie sich aus Paragraf 126a BGB ergibt, eben grundsätzlich nicht – wie zum Beispiel seit Jahren im Paketdienst, bei Autovermietern, im Supermarkt & Co. praktiziert – durch eigenhändige Unterschrift auf einem nur in digitaler Form vorhandenen Dokument (zum Beispiel auf einem Tablet-PC oder am heimischen Rechner). Dort, wo Schriftform vorgeschrieben wird, findet stets ein gesetzlich vorgesehener Medienbruch statt und wird der Digitalisierungsprozess unterbrochen.

Eine Ausnahme besteht nur, wenn der Unterzeichner über eine sogenannte qualifizierte elektronische Signatur verfügt und dies anstelle seiner eigenhändigen Unterschrift auf einem Papierdokument mit dem digitalen Dokument, welches gezeichnet werden soll, dauerhaft verknüpft. Über eine solche Signatur dürften die wenigsten Patientinnen und Patienten verfügen; auch die so hoch gelobte eGK ist (obwohl dies sicherlich leicht umsetzbar gewesen wäre) nicht mit einer qualifizierten elektronischen Signatur ausgestattet.

Schriftliche Einwilligung häufiger gefordert als gedacht

Man kann sich nun fragen, wo ist das Problem und wo brauche ich im täglichen Praxisbetrieb denn eine schriftliche Einwilligung des Patienten? Zum Beispiel immer dann, wenn Versicherte bei Zahnfüllungen eine über die Regelversorgung hinausgehende Versorgung

gegen Mehrkosten wählen möchten. Denn in diesen Fällen ist nach Paragraph 28 Absatz 2 Satz 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen. Fehlt es hieran oder entspricht eine Vereinbarung nicht dem strengen Formerfordernis, ist sie nicht nur nichtig (Paragraph 125 BGB), sondern der Zahnarzt verstößt gleichsam gegen vertragszahnärztliche Pflichten (Landessozialgericht [LSG] Nordrhein-Westfalen [11. Senat], Urteil vom 14. November 2018. Az.: L 11 KA 14/16). Dass er dann keinen Anspruch auf die „vereinbarte“ Vergütung hat, versteht sich bei einer nichtigen Vereinbarung von selbst.

Papierpflicht bei Vereinbarung nach GOZ und Kostenerstattung

Auch der Vereinbarung gemäß Paragraph 2 Abs. 1 und 2 Gebührenordnung für Zahnärzte – GOZ (Abweichender Gebührenrahmen) liegt ein strenges Schriftformerfordernis zu Grunde. Die Nichteinhaltung führt ebenso zur Unwirksamkeit der Vereinbarung, von der der Zahlungspflichtige einen Abdruck (also ebenso in Papierform) erhalten muss.

In Paragraph 8 Absatz 7 Satz 3 Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z) heißt es: „Verlangt der Versicherte eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden; darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.“

Beim neuen EBZ mehr Spielraum

Für das neue elektronischen Antrags- und Genehmigungsverfahren (EBZ) sieht die Anlage 2 eine Information des Vertragszahnarzt an den Patienten in schriftlicher Form (Formular 3c oder Formular 3d der Anlage 14a BMV-Z) vor; ebenso wird empfohlen, die Behandlung erst nach Unterschrift des Patienten unter die Patienteninformation bei der Krankenkasse zu beantragen. Während die Bestimmungen im BMV-Z als „Soll“-Bestimmungen unter Umständen noch Raum dafür lassen, auf die Schriftform im Einzelfall oder gänzlich zu verzichten und stattdessen anderweitig (auch elektronisch) zu informieren und eine Vereinbarung zu treffen, zeigen sich die Formulierungen in Paragraph 28 Absatz 2 Satz 4 SGB V und in Paragraph 2 Abs. 1 und 2 GOZ deutlich strikter und sieht auch die Rechtsprechung dementsprechend keine Abweichungsmöglichkeiten als gegeben an.

Kein zwingendes Schriftformerfordernis

Dies überrascht, weil zum Beispiel für den Bereich der Kieferorthopädie bei der Mehrkostenvereinbarung kein zwingendes Schriftformerfordernis besteht. So heißt es in Paragraph 29 Absatz 7 SGB V, dass über „Mehr- oder Zusatzleistungen eine schriftliche oder elektronische Vereinbarung zwischen dem Zahnarzt und dem Versicherten zu treffen ist.“ Gründe für die im Vergleich zum Mehrkosten(füllungs)therapie abweichende Formerleichterung sind vom Regelungszweck beider Normen nicht erkennbar; auch das mit den jeweiligen Vereinbarungen für den Patienten einhergehende Risiko der eigenen Kostenbelastung ist identisch. Für die Vereinbarungen nach Paragraph 2 Absatz 1 und 2 GOZ erschließt sich ebenfalls nicht, warum diese zwingend in Papierform vorhanden und dort eigenhändig (sowohl vom Zahnarzt als auch dem Patienten) zu unterzeichnen sind.

Insoweit dienen sowohl die Regelungen in der GOZ als auch in Paragraph 28 Absatz 2 Satz 4 SGB V der Dokumentation sowie dem Schutz der Patienten vor einer übereilten kostenpflichtigen Maßnahme, nehmen also eine Warnfunktion ein: Warum diese nicht über ein elektronisches Dokument erfolgen kann, ist nicht erklärlich, zumal es bei der Kieferorthopädie ausreicht, eine elektronische Erklärung abzugeben. Soweit man der Schriftform „Beweisfunktion“ zumessen wollte, würde dies sich doch schlussendlich nur auf die Durchsetzbarkeit auf Zahnarztseite auswirken, zudem wäre eine einfache elektronische Signatur unter Beachtung der europäischen Verordnung über elektronische Identifizierung und Vertrauensdienste (eIDAS-VO) hinreichend.

Kleine Änderung, große Wirkung

Dies scheint im Interesse des aktuellen Bundesgesundheitsministers zu sein. Er täte gut daran, den bereits für die kieferorthopädische Mehrkostenvereinbarung gemachten Schritt schnell auch für die Füllungsmehrkostenvereinbarung und auf Ebene der GOZ nachzuholen, um den Weg in die Digitalisierung zu beschleunigen. Die wäre mit einer einfachen – es müsste einfach die Einschränkung „schriftlich“ entfallen – Gesetzesänderung sicherlich schnell und ohne zu erwartenden Widerstand der Opposition zu erreichen. Seit Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) und den bereits in der Versorgung befindlichen Anwendungen hebt die Bundesregierung den spürbaren Mehrwert der Digitalisierung immer wieder hervor. In den beschriebenen Punkten am Schriftformerfordernis festzuhalten, steht dem diametral entgegen. ■

Fragen & Antworten



„Erfolgreich zu sein setzt zwei Dinge voraus:
Klare Ziele und den brennenden Wunsch, sie zu erreichen“

Johann Wolfgang von Goethe



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

Dieses Zitat haben wir beim Rechtsstreit mit der BARMER mit Leben gefüllt, als es um die Beurteilung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung bezogen auf die Ansatzfähigkeit der Geb.-Nr. 38 für die Leistung „Tamponieren“ (sofern diese Leistung ohne chirurgische Vorleistung im kausalen Zusammenhang mit einem erschwerten Zahndurchbruch, entzündlichen Zahnfleischtaschen bzw. Perikoronitis erbracht wird) ging.

Geb.-Nr. 38 ohne chirurgische Vorleistung

Frage: Was ist aus den seit April 2022 regelmäßig von der BARMER gestellten Berichtigungsanträgen zur Geb.-Nr. 38 geworden, hinsichtlich derer eine Absetzung der Gebühr gefordert wurde, wenn keine chirurgische Vorleistung feststellbar war?

Antwort: Wie wir jeden betroffenen Zahnarzt informierten, führte die Unstimmigkeit zwischen der KZV Land Brandenburg und der BARMER bezogen auf die Auffassungen zur Abrechnungsfähigkeit der Leistung „Tamponieren“ im kausalen Zusammenhang mit einem erschwerten Zahndurchbruch, entzündlichen Zahnfleischtaschen bzw. Perikoronitis nach Geb.-Nr. 38 zu einer gerichtlichen Auseinandersetzung. Die Berichtigungsverfahren wurden im gegenseitigen Einvernehmen bis zur rechtskräftigen Entscheidung ruhend gestellt.

Die Unstimmigkeit basierte darauf, dass die BARMER die Abrechnungsauffassung vertrat, dass jeder Leistungsansatz der Geb.-Nr. 38 eine chirurgische Vorleistung erfordert. Die KZV Land Brandenburg hingegen publizierte seit 2017 (s. ZBB 1/2017 S. 26) die Ansicht,

dass diese Gebühr auch zum Ansatz kommen kann, ohne dass eine Kausalität zu einer vorhergehenden chirurgischen Maßnahme gegeben sein muss. Unsere erklärende Argumentation dahingehend ging u. a. von der sinnhaften Bedeutung des Leistungsinhaltes der Geb.-Nr. 38 aus. Hier heißt es: „Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff **oder Tamponieren** oder dergleichen, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich, als selbständige Leistung, je Sitzung“. So erklärten wir die sinnhafte Bedeutung des Leistungsinhaltes wie folgt:

„Das semantische Verhältnis, in welchem die Wortgruppe ‚Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff‘ und die Wörter ‚Tamponieren‘ und ‚dergleichen‘ stehen, wird durch die bedeutungsdefinierende Konjunktion ‚oder‘ bestimmt. ‚Oder‘ ist eine nebenordnende Konjunktion, die gleichrangige Dinge miteinander verbindet. Diese disjunktive (ausschließende, entscheidungsfordernde) Konjunktion ‚oder‘ drückt nach dem Regelsystem der deutschen Grammatik aus, dass von den mit dieser Konjunktion verbundenen drei Möglichkeiten jede zur Auswahl steht, aber nur eine in Betracht kommt. Da der Terminus ‚Tamponieren‘ im Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 38 an keine Bedingung/Einschränkung gebunden wurde, steht diese Leistung allgemeingültig zur Verfügung und ist somit u. a. auch für die Behandlung einer *Dentitio difficilis* abrechnungsfähig.“

Am 6. Dezember 2023 wies das Sozialgericht Potsdam die Klage der BARMER (Az: S1 KA 19/22) ab. In der Urteilsbegründung wurde u. a. ausgeführt, dass

die Vorschriften des BEMA streng nach dem Wortlaut auszulegen sind; ferner wurde formuliert, dass eine vorausgegangene chirurgische Leistung keine Abrechnungsvoraussetzung für die Geb.-Nr. 38 darstellt. Somit folgte die 1. Kammer des Sozialgerichts Potsdam bei der Entscheidung in diesem Rechtsstreit der Argumentation der KZV Land Brandenburg und bestätigte die Richtigkeit unserer Abrechnungsauffassung. Die Berichtigungsanträge hinsichtlich dieser Problematik sind für die betroffenen Zahnärzte nun gegenstandslos und können als erledigt betrachtet werden

Aus Zeit- und Kostenersparnis werden wir auf eine zusätzliche Information per Postsendung bezogen auf jeden der knapp 300 Behandlungsfälle verzichten.

UPT-Verlängerung bei Versicherten nach § 22a SGB V

Frage: Muss die UPT-Verlängerung bei Versicherten nach § 22a SGB V von der Krankenkasse genehmigt werden?

Antwort: Entscheidend für die Beantwortung dieser Frage ist, ob es sich um einen Versicherten im Sinne vom § 22a SGB V handelt, der eine systematische Behandlung gemäß der PAR-Richtlinie erhält oder ob eine Behandlung von Parodontitis entsprechend dem Abschnitt B V. Ziffer 2 der Behandlungsrichtlinie erfolgt.

Behandlungstrecke nach der PAR-Richtlinie

Laut der PAR-Richtlinie § 13 „Unterstützende Parodontitistherapie (UPT)“ Abs. 4 gilt: „Soweit über diesen Zeitraum hinaus eine Verlängerung der UPT-Maßnahmen zahnmedizinisch erforderlich ist, bedarf diese Verlängerung, die in der Regel nicht länger als sechs Monate sein darf, einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Die Krankenkasse prüft den Antrag unter Beachtung der Vorgaben des § 13 Absatz 3a SGB V.“

Daraus folgt, dass für „§-22a-Versicherte“ im Rahmen der systematischen PAR-richtlinienkonformen Behandlung, wie bei allen anderen Patienten auch, bei Notwendigkeit ein Antrag auf Verlängerung der UPT gemäß § 13 Abs. 4 der PAR-Richtlinien gestellt werden muss und die Kostenübernahmeentscheidung der Krankenkasse die weitere Behandlung bestimmt.

Behandlungstrecken bedarfsgerecht modifiziert

Da die Verlängerung der UPT-Maßnahmen ausschließlich in der Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen definiert wurde und die Verlängerung der UPT-Maßnahmen in der Behandlungsrichtlinie Abschnitt B V. „Behandlung von Parodontalerkrankungen außerhalb der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen“ keinerlei Berücksichtigung findet, ergibt sich die logische Konsequenz, dass eine UPT-Verlängerung vom Gesetzgeber hier nicht vorgesehen worden ist.

Abrechnung Verbandsplatte

Frage: Über welchen BEMA-Teil erfolgt die Abrechnung der GOÄ-Nr. 2700 (Verbandsplatte)?

Antwort: Die Verbandsplatte nach der GOÄ-Nr. 2700 „Anlegen von Stütz-, Halte- oder Hilfsvorrichtungen (z. B. Verbandsplatte, Pelotte) am Ober- oder Unterkiefer oder bei Kieferklemme“ wird entsprechend dem kausalen Zusammenhang über den BEMA-Teil 1 (KCH) oder den BEMA-Teil 2 (KBR) abgerechnet.

Abrechnung über KCH-Quartalsabrechnung

Indikation:

zur Wundversorgung/zum Wundschutz/zur Sicherstellung der Nahrungsaufnahme; mögliche Kausalleistungen

- Entfernung von palatinal retinierten Zähnen im Oberkiefer
- Versorgung der eröffneten Kieferhöhle bei Zahnentfernungen (Mund-Antrum-Verbindung) in Einzelfällen wie z. B. bei Blutgerinnungsstörungen
- operative Entfernung von Geschwulsten (z. B. Papillomatose am Gaumen)
- Schlotterkammexzision
- Entfernung von Exostosen (z. B. Torus palatinus)
- Vestibulumplastik mit sekundärer Epithelisation
- Schleimhautplastik und Schleimhauttransplantation in der präprothetischen Chirurgie

Leistungsansatz:

- Geb.-Nr. Ä 2700
- chirurgische Kausalleistung
- Laborkosten sind über die Ordnungsnummer 603 (Gesamtrechnungssumme der Zahnarztlaborkosten) und/oder 604 (Gesamtrechnungssumme der Fremdlaborkosten) zum Ansatz zu bringen

Abrechnung über KBR-Monatsabrechnung

Indikation:

wenn im Zusammenhang mit der Versorgung eines Traumas (durch Gewalteinwirkung entstandene Verletzung) erforderlich

Anzeigepflicht: gemäß Anlage 1 Absatz 3.1.2 BMV-Z ist die **geplante Behandlung** in Bezug auf Verletzungen im Bereich des Gesichtsschädels seitens des Vertragszahnarztes **bei** der zuständigen **Krankenkasse** durch Übersendung des elektronischen Datensatzes **unverzüglich anzuzeigen** (s. Anlage 15 § 7 BMV-Z)

Leistungsansatz:

- GOÄ-Nr. 2700
- weitere Leistungen, die bei der Versorgung der Traumafolgen nach BEMA und/oder zulässigerweise nach GOÄ anfallen
- Laborkosten sind mit einem entsprechenden BEL-Einzelleistungsnachweis getrennt nach Eigen- und Fremdlabor aufzuführen (Hinweis: nach der Einleitenden Bestimmung § 2 Abs. 1 zur BEL-II sind Leistungen für Kieferbruchbehandlungen, die nicht im BEL-II-Verzeichnis aufgeführt sind, nach tatsächlichem Aufwand ansatzfähig)

Rezementierung einer Brücke mit mehr als zwei Anker

Frage: Die im folgenden Schema dargestellte vestibulär verblendete Brücke von 44 - 41 soll rezementiert werden. Welche BEMA-Gebühr ist für die mit der Brücke 43 - 41 verblockte Krone 44 ansatzfähig?

	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
B					k	k	b	k								
R																
Th																

Antwort: Die zur Stabilisierung vorgenommene Verblockung der Kronen 44 mit 43 führt auf keinen Fall dazu, dass die Krone 44 als Brückenanker gezählt wird. Sie wird rein abrechnungstechnisch als Einzelkrone gesehen und demzufolge auch als solche abgerechnet (seit der ZE-Richtlinienänderung vom 01.01.2004 existiert kein verbindliches Verblockungszeichen und somit abrechnungstechnisch keine Verblockung mehr). Dementsprechend wird für den nicht lückenangrenzenden Pfeilerzahn 44 bei der Rezementierung die Geb.-Nr. 24a zum Ansatz gebracht und für die konventionelle Wiedereingliederung der Brücke 43 - 41 erfolgt die Abrechnung nach der Geb.-Nr. 95a.

Hinweis zur FZ-Abrechnung: 3 X 6.8 (für 41, 43 und 44)

Rezementierung einer Freidendbrücke mit zwei Ankerkronen

Frage: Welche BEMA-Gebühr ist abrechnungsfähig, wenn die richtlinienkonforme Freidendbrücke *1 25 - 27 rezementiert wird (siehe nachstehende Darstellung)?

Zur Beantwortung der Frage findet die Festzususs-

Th																	
R																	
B	f													k	k	b	f
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	

Richtlinie B.2. mit dem folgenden Satz Anwendung und bildet somit die Abrechnungsgrundlage für die o. g. Wiederherstellungsmaßnahme: „Für lückenangrenzende Zähne nach den Befunden von Nr. 2 sind Befunde nach den Nrn. 1.1 bis 1.3 nicht ansetzbar. Das Gleiche gilt bei einer Versorgung mit Freidendbrücken für den Pfeilerzahn, der an den lückenangrenzenden Pfeilerzahn angrenzt.“ Demzufolge wird bei der Rezementierung dieser Freidendbrücke nur die Geb.-Nr. 95a abgerechnet, da die Krone 25 hier zur Brücke zählt und nicht als Einzelkrone zu sehen ist.

Hinweis zur FZ-Abrechnung: 2 X 6.8 (für 25 und 26)

***1Wichtig:** Eine richtlinienkonforme Freidendbrücke nach der ZE-Richtlinie 22 liegt im konkreten Fall vor, da das Brückenglied 27 in Prämolarenbreite angefertigt wurde und mindestens zwei Pfeilerzähne (25 und 26) in die Versorgung einbezogen wurden. ■

GUT ZU WISSEN



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

Wir wollen Ihre Wunschthemen erfahren!

Was hat Sie schon immer interessiert?

Schreiben Sie einfach eine kurze E-Mail an:

haike.walter@kzvlb.de

FOKUS AUF ORALPROPHYLAXE UND PRÄVENTION

Team Journal

PRÄVENTIONSMEDIZIN & ORALPROPHYLAXE

1/2024 Februar 2024
54. Jahrgang

NEU

Schwangerschaft und
Mundgesundheit im Fokus

QUINTESSENCE PUBLISHING

Team Journal

Präventionsmedizin und Oralprophylaxe

Offizielle Zeitschrift des Berufsverbands
der Deutschen Dentalhygienikerinnen
(BDDH)

6 Ausgaben im Jahr: € 78,-

In der modernen Zahnmedizin nehmen die Oralprophylaxe und Prävention eine wichtige Rolle ein und entscheiden oftmals über Erfolg und Misserfolg einer Therapie. Hierbei ist die Erhaltung und die Wiederherstellung der Mundgesundheit nur im Team erfolgreich. In der Zeitschrift *Team Journal – Präventionsmedizin und Oralprophylaxe* wollen wir das Fachwissen vermitteln, dass die Zahnmedizinische Prophylaxeassistenten, Dentalhygieniker/-innen, Zahnärztinnen und -ärzte sowie alle Fortbildungswilligen für einen erfolgreichen Arbeitsalltag brauchen.

Die Fokussierung auf die Präventionsmedizin in der Rubrik „Interdisziplinär“ und die Rubrik „Ernährung“ sind besonders hervorzuheben, da sie dem Behandlungsteam einen Blick über den Tellerrand ermöglicht. Mit den Fachbeiträgen in der Rubrik „Basics“ liefern wir angehenden ZMPs und DHs für die Aufstiegsfortbildung und zur Prüfungsvorbereitung wertvolle Inhalte. Die weiteren Rubriken wie „Study time“, „Backoffice“ und „Porträt“ machen die Zeitschrift zu einem zuverlässigen Ratgeber für den Arbeitsalltag.

Warum lohnt es sich das neue Team Journal regelmäßig zu lesen?

- 6 x im Jahr direkt auf Ihren Schreibtisch.
- Fachbeiträge zu allen relevanten Themen.
- Ausgaben mit Schwerpunktthemen.
- Alle Themen, die im Zuge der Fortbildung zur ZMP und DH relevant sind.
- Gut strukturierte Beiträge mit zahlreichen Abbildungen, Graphiken und Tabellen.
- Mit kostenlosem Zugang zur Online-Version recherchieren Abonnierende komfortabel online.
- Online-Zugang zum Vorgänger, dem Team Journal ab 2003 im Archiv.



www.quint.link/team



abo@quintessenz.de

QUINTESSENCE PUBLISHING

BESTSELLER IN NEUAUFLAGE

NEU



Stefan Wolfart

Implantatprothetik

Ein patientenorientiertes Konzept:

Planung | Behandlungsabläufe |
Bewahrung | Ästhetik | Funktion |
Digitale Technologien |
Zahntechnik

2., vollständig überarbeitete
und erweiterte Auflage 2023

Zwei Bände jeweils im Hardcover
verpackt in praktischem Schubler

1.120 Seiten und

3.200 Abbildungen

ISBN 978-3-86867-608-2

Artikelnr. 23090

€ 348,-



Dieses umfassende, systematische Lehr- und Handbuch für die implantatprothetische Versorgung der Patient/-innen wurde für diese zweite Auflage vollständig überarbeitet und um digitale Workflows, vollkeramische Materialien, Konzepte in der hochästhetischen Zone sowie um klare Handlungsempfehlungen bei Patient/-innen unter anti-resorptiver

Therapie, wirksame Behandlungsstrategien zur Periimplantitistherapie und langfristige Zahlen zu Erfolgsraten ergänzt. Illustriert mit über 3.000 Abbildungen und einer Vielzahl von Flowcharts stellt es ein schlüssiges, evidenzbasiertes Konzept zur prothetisch orientierten Implantation und individuellen ästhetischen prothetischen Versorgung vor.



www.quint.link/implantatprothetik



buch@quintessenz.de



+49 (0)30 761 80 667

 QUINTESSENCE PUBLISHING

Nachweis zur fachlichen Fortbildung nach § 95d SGB V

Autorin: Ass. iur. Christiane Ariza Romero, Leiterin der Abteilung Zulassung der KZVLB

Gemäß § 95d SGB V haben Zahnärzte die Pflicht, sich im erforderlichen Umfang fachlich fortzubilden und alle fünf Jahre einen Fortbildungsnachweis gegenüber ihrer KZV zu erbringen.

Am 30.06.2024 endet der nächste Fünfjahreszeitraum für alle Zahnärzte, die bereits am 01.07.2004 zugelassen, ermächtigt oder gemäß § 32b Zulassungsverordnung-Zahnärzte angestellt waren.

Bitte beachten Sie, dass die Corona-Pandemie nicht mehr als Grund für eine Fristverlängerung zur Erbringung des Fortbildungsnachweises angegeben werden kann. Wenn Sie Ihre erforderliche Mindestpunktzahl von 125 Punkten oder die Ihres angestellten Zahnarztes für den Zeitraum 01.07.2019 bis 30.06.2024 bereits nachweisen können, senden Sie den Nachweis möglichst jetzt schon an die KZV Land Brandenburg (KZVLB).



ANZEIGE

**Exzellentes
Vermögensmanagement
basiert auf den
richtigen Diagnosen.
Anspruch verbindet.**

Veränderung ist die Konstante in Ihrem Heilberuf und in Ihrem Leben. Corina Golze ist mit ihrem Team auf Ihre Bedürfnisse spezialisiert und dafür da, Sie durch die Optimierung des Vermögensmanagements nachhaltig und erfolgreich auf Ihrem Weg zu unterstützen. Ihre Expertin bei der Weberbank Actiengesellschaft: Corina Golze, Leiterin Privatkunden, Tel. 030 89798-914, corina.golze@weberbank.de

Die Privatbank der Hauptstadt.

Weberbank



Den ersten beiden Jahrgängen ...



... folgt nun der dritte: Curriculum Junge Zahnärzte startet im April

Mitte April startet zum dritten Mal das von Landeszahnärztekammer Brandenburg und Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg aufgelegte Curriculum für junge [und neugierig gebliebene] Zahnärzte – wieder über zwei Jahre mit zehn Modulen

Nach den guten Erfahrungen in der Vergangenheit wird das Curriculum Junge Zahnärzte wieder auf zwei Jahre aufgeteilt: fünf Module á Freitag/Samstag im Jahr 2024, fünf Module im Jahr 2025. Zwei gesellige Abende für den noch intensiveren Austausch untereinander und auch zum besseren Kennenlernen sind ebenfalls wieder eingeplant. So werden die Teilnehmer am 27. September 2024 und ein Jahr später für das Initiieren möglicher künftiger enger Zusammenarbeiten am 26. September 2025 zu einem geselligen Abend mit Speis und Trank eingeladen. Eine einzige Änderung gibt es im Konzept: das Modul am 4. und 5. April 2025 wird

komplett online angeboten. Dafür sind Themen vorgesehen, die sich online gut vermitteln lassen – wie beispielsweise das Kennenlernen des Zahnärztlichen QualitätsManagementSystems (ZQMS), welches über die Kammer allen Zahnärzten kostenfrei zur Verfügung gestellt wird.

Alle anderen Module finden relativ zentral gelegen in Potsdam statt – die Termine zum Vormerken sind auf der nächsten Seite aufgeführt. Feierlich wird der 8. November 2025, wenn dann die Teilnehmer, die sich für alle zehn Module entschieden haben, ihre Zertifizie-

rungsurkunde für das komplette Curriculum erhalten werden. Sie sind dann auf dem aktuellsten Stand, was Betriebswirtschaft, kassenzahnärztliche Abrechnungsfragen, Tipps für das private Gebührenrecht, umfangreiche Einblicke in die Praxisführung, Personalmanagement, Versicherungen ... schlicht die Arbeit in einer modernen Zahnarztpraxis angeht. Gleichzeitig werden die Teilnehmer mehr über die beiden zahnärztlichen Körperschaften erfahren sowie die AG Junge Zahnärzte kennenlernen. Ihnen wird vor Augen geführt, dass die zahnärztliche Selbstverwaltung darauf aufbaut, dass sich viele Zahnärzte in die erforderlichen Strukturen einbringen und sich mit ihrem Engagement und Wissen auch einmischen müssen.

Natürlich wird es auch wieder möglich sein, nur einzelne Module zu buchen. Sie können sich anmelden unter:

► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de
»Fortbildungskurse der LZÄKB

das Curriculum aufzurufen und sich online anzumelden. Ansprechpartnerin ist bei der LZÄKB Anne Neubert, E-Post: aneubert@lzkb.de.

Die Gebühren pro Modul betragen 250,- Euro – wer sich für alle zehn Module entscheidet, kann ein Modul gratis besuchen und zudem insgesamt 150 Fortbildungspunkte auf seinem Konto verbuchen! Braucht es noch mehr Argumente? ■

Nächste Chance: Curriculum Digitalisierung

Muss ein Zahnarzt IT-Experte sein? Nein, muss er nicht. Und dennoch ist es wichtig, Kenntnisse in Bezug auf die Informationstechnik (kurz: IT) zu besitzen oder anzueignen, um sich in der voranschreitenden Welt der Digitalisierung zurecht zu finden. Die LZÄKB bietet dafür auch in diesem Jahr das „Curriculum Digitalisierung“ in drei Modulen an:

Das erste Modul gibt eine Übersicht über die TI- und EDV-Ausstattung, unter anderem über **notwendige** TI-Ausstattung (mehr geht immer!), Konnektoren und Co. Fragen wie: „Welche Hardware ist ein MUSS und welche ein KANN?“ werden dabei näher beleuchtet.

Das zweite Modul enthält alle Informationen rund um die Kommunikation im Medizinwesen (kurz: KIM). Inhalte wie zum Beispiel die Funktionalität des internen und

Jahr	Modul	Termine	Bemerkung
2024	1	19./20. April	Präsenz in Potsdam
	2	31. Mai/1. Juni	Präsenz in Potsdam
	3	5./6. Juli	Präsenz in Potsdam
	4	27./28. September	Präsenz in Potsdam, am 27.09. anschließendes „Get together“
	5	8./9. November	Präsenz in Potsdam
2025	6	4./5. April	Online
	7	16./17. Mai	Präsenz in Potsdam
	8	27./28. Juni	Präsenz in Potsdam
	9	26./27. September	Präsenz in Potsdam, am 26.09. anschließendes „Get together“
	10	7./8. November	Präsenz in Potsdam

Überblick über die Termine für das kommende „Curriculum Junge Zahnärzte“ – die ideale Möglichkeit für künftige niederlassungswillige oder frisch niedergelassene oder neugierig gebliebene Zahnärzte, Kenntnisse über A wie Arbeitsschutz bis Z wie ZQMS komprimiert zu erlangen

externen Datenaustausches, der elektronischen Übermittlung von Dokumenten und vieles mehr werden näher erläutert. Was muss dabei alles beachtet werden?

Der letzte Teil gibt Ihnen den weiteren Zeitplan zu möglichen Anwendungen an die Hand, um in der Praxis die Umsetzung zukunftsorientiert planen zu können. ■

Termine für das Curriculum Digitalisierung der LZÄKB – Onlineangebot

Sie können sich anmelden unter:

► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de
»Fortbildungskurse der LZÄKB
– bewertet mit insgesamt 9 Fortbildungspunkten

- Modul 1: **13. März** von 15:00 bis 18:00 Uhr
- Modul 2: **24. April** von 15:00 bis 18:00 Uhr
- Modul 3: **15. Mai** von 15:00 bis 17:00 Uhr

Auswahl der nächsten Kurse der LZÄKB

für Zahnärzte:

Vorsorgevollmachten und Testamentgestaltung
– die zwei Stützpfiler der rechtlichen Notfallvorsorge
Referent: Dr. Matthias Kreuzlein
Mi., 13. März, 14:00 bis 18:00 Uhr in Potsdam
Gebühr: 220,- € | 4 Punkte

für das Praxisteam:

QM, ZQMS und ein Update im Datenschutz
– Einführung in das ZQMS der LZÄKB
Referentin: Jana Zadow-Dorr
Fr., 15. März, 14:00 bis 18:00 Uhr Online
Gebühr: 165,- € | 4 Punkte

für Zahnärzte:

Bleiben Sie gesund und behandlungsfähig! Alleinbehandlung ohne körperliche Belastungen bei Personal-mangel oder Krankheit!
Referent: Jens Christian Katzschner
Sa., 16. März, 09:00 bis 16:00 Uhr in Cottbus
Gebühr: 350,- € | 8 Punkte

für Zahnärzte:

Brennpunkt MIH: Was mache ich bei Kindern mit Kreidezähnen?
Referentin: Prof. Dr. Katrin Bekes
Mi., 20. März, 14:00 bis 16:30 Uhr Online
Gebühr: 235,- € | 3 Punkte

für das Praxisteam:

Fluor und Fluorid – wie ist die derzeitige Faktenlage?
Referentin: Solveyg Hesse
Mi., 20. März, 14:00 bis 18:00 Uhr Online
Gebühr: 295,- € | 4 Punkte ■

Kursanmeldungen unter

► www.die-brandenburger-zahnaerzte.de
»Fortbildungsangebote der LZÄKB

ANKÜNDIGUNG

6. Fortbildungstag

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Samstag, 16. März 2024 | Schloss Bothmer, Klütz



Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Neues Angebot für das Team: ZMK – Zahnmedizinischer Verwaltungskongress 2024



Das Philipp-Pfaff-Institut bietet vom 31. Mai bis 1. Juni erstmals den Zahnmedizinischen Verwaltungskongress (ZMK) in Berlin mit Vorträgen, Workshops und begleitender Dentalausstellung an.

[Pfaff] Die neue Veranstaltung ist speziell auf Ihre Bedürfnisse als geschätzte Mitglieder der Zahnmedizinischen Fachgemeinschaft zugeschnitten. Der Kongress bietet eine einzigartige Gelegenheit, Ihr Fachwissen zu erweitern, sich über die neuesten Entwicklungen zu informieren und wertvolle Einblicke in bewährte Praktiken und innovative Lösungen zu erhalten.

Der Kongress verspricht eine Fülle von spannenden Themen und Diskussionen, die von erstklassigen Experten präsentiert werden. Das Programm behandelt die aktuellen Herausforderungen und Chancen in der Verwaltung. Von der Optimierung Ihrer Praxisabläufe bis hin zu den neuesten Technologien im Bereich der Patientenkommunikation – unser Kongress bietet die Möglichkeit, erfolgreiches Management in den Praxisalltag zu integrieren.

Neben den informativen Vorträgen und Workshops bietet sich auch reichlich Gelegenheit zum Austausch mit Kollegen und Branchenexperten. Kollegiale Gespräche und die Möglichkeit, neue Kontakte zu knüpfen, können auch Faktoren sein, um in der sich ständig verändernden Welt der Zahnmedizin erfolgreich zu sein.

Wir möchten Sie herzlich einladen, am Zahnmedizinischen Verwaltungskongress 2024 teilzunehmen und von diesem herausragenden Bildungs- und Netzarbeit-Erlebnis zu profitieren. Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihr Wissen zu vertiefen, Ihre Fähigkeiten zu erweitern und Ihre Praxis auf das nächste Level zu heben.

Der Kongress findet vom 31. Mai bis 1. Juni in Berlin statt. Sichern Sie sich jetzt Ihren Platz und freuen Sie sich auf inspirierende Tage voller Wissen und Networking. Weitere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie auf unserer Internetseite unter www.pfaff-berlin.de/zmk.

Veranstaltungsort

Harnack-Haus, Tagungsstätte der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e. V., Inhenstraße 16–20, 14195 Berlin

Workshops

Freitag, 31.05.2024, jeweils ...

13:00 bis 15:00 Uhr, 15:45 bis 17:45 Uhr,
18:15 bis 20:15 Uhr

- GOZ-Leistungen betriebswirtschaftlich kalkulieren und berechnen
- Resilienztraining (Aufgeben oder durchstarten) – wie stärke ich mich für Krisen und Herausforderungen
- Erfolgreiches Recruitment und Onboarding in Zeiten des Fachkräftemangels
- Als Frau schwierige Situationen souverän meistern
- Die junge Generation: Eine Herausforderung für jede Führungskraft

Vortragsblock

Samstag, 01.06.2024, 09:00 bis 15:00 Uhr

- Die Praxis in Future
- ZQMS – Grundlage für ein funktionierendes Praxismanagement
- Von der Zahnfee zum Zahnfluencer: Erfolgstipps für die Kommunikation mit Patienten und Kollegen
- Honorarverteilungsmaßstab und Co – wie geht es weiter?



Weitere Informationen sowie die Anmeldung per QR-Code. ■

Aufstiegsfortbildungen am Philipp-Pfaff-Institut

Die Aufgabenfelder der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) sind so herausfordernd, so interessant und so anspruchsvoll wie nie zuvor in diesem Bereich. Der berufliche Alltag ist komplex und setzt daher ein fundiertes Wissen voraus.



Geschafft! Der letzte Höhepunkt nach einer aufregenden Aufstiegsfortbildung – die Verabschiedung



Klinisch praktische Übungen im DH-Kurs

[Pfaff] Sich kontinuierlich und lebenslang fortzubilden ist wichtig, um das vorhandene Wissen zu erweitern und Sicherheit zu gewinnen. Die Delegation von zahnärztlichen Aufgaben in der Praxis ist nur so zuverlässig möglich.

Die Zahnärztekammer Berlin und die Landeszahnärztekammer Brandenburg bieten seit fast 30 Jahren Aufstiegsfortbildungen für die ZFA an. Neben der bereits 1989 eingeführten Aufstiegsfortbildung zur ZMP finden Sie heute im Philipp-Pfaff-Institut zusätzlich die ZMV, ZMF, FZP und DH als Möglichkeit der beruflichen Weiterentwicklung im Fortbildungsprogramm. Hier spiegelt sich das Bedürfnis nach individueller und facettenreicher Fortbildung wider.

Diese verschiedenen Aufstiegsfortbildungen bieten praxisnahe und zielorientierte Fachinhalte an, welche durch exzellente Referenten in modernen Räumlichkeiten in einem universitären Umfeld vermittelt werden. Die nebenberufliche Konzeption hat sich über die Jahre bewährt und als besonders praxistauglich erwiesen. Beruf, Fortbildung und Familie ist so miteinander vereinbar. Das Gelernte kann zügig in den Praxisalltag umgesetzt werden.

Die Kombination von praktischen und theoretischen Kursinhalten ist – in dieser Intensität und unter bewährter fachlicher Betreuung vor Ort – ein Garant für Fortbildungsqualität auf höchstem Niveau.

Wir bieten Ihnen alle Aufstiegsfortbildung anteilig (Kombination Präsenzkurs und Online-Live-Veranstaltung) oder vollständig als Online-Live-Seminar an. Somit entfallen für Sie Fahrtweg und gegebenenfalls zusätzliche Übernachtungskosten. Sollten Sie Informationen hierzu wünschen, melden Sie sich bitte.

Im Zusammenhang mit der ISO-Zertifizierung bieten wir Ihnen neben Kompetenz und Professionalität in der Umsetzung der Leistungsangebote auch die besonders attraktive Möglichkeit der finanziellen Unterstützung durch die Nutzung des Aufstiegs-BAföG.

Ziel ist es, durch neue Erfahrungen, Impulse und Kontakte den beruflichen Alltag zu bereichern und die Perspektiven zu erweitern. Um für Sie den richtigen Weg zu finden, bieten wir regelmäßig – für jede Aufstiegsfortbildung – individuelle kostenfreie Informationsabende bei uns im Hause und als Online-Live-Veranstaltung an. Nutzen Sie diese Gelegenheiten, um sich

eingehend und umfangreich zu informieren. Nehmen Sie die Herausforderung einer Aufstiegsfortbildung an! Das Pfaff-Team ist an Ihrer Seite und begleitet Sie gerne dabei.

Wir freuen uns über Ihr Interesse und auf ein Wiedersehen und sagen jetzt schon:

„Willkommen bei uns im Philipp-Pfaff-Institut.“

Sie erreichen uns unter Telefon: 030 414725-18 oder per E-Mail: aufstiegsfortbildung@pfaff-berlin.de ■

ZMV SEMINAR
Kursstart: August 2024
Infoabend: 22.03.2024



ZMF SEMINAR
Kursstart: auf Nachfrage
Infoabend: 10.04.2024



DH SEMINAR
Kursstart: April 2025
Infoabend: 11.10.2024



ZMP SEMINAR
Kursstart: August 2024
Infoabend: 20.03.2024



FZP SEMINAR
Kursstart: August 2024
Infoabend: 22.03.2024



FZP Aufbau SEMINAR
Kursstart: Sept. 2024
Infoabend: 12.04.2024



Übersicht über die nächsten Informationsveranstaltungen zur Aufstiegsfortbildung am Pfaff

Die Abkürzungen bedeuten:

ZMP = Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin

FZP = Fachwirt für zahnärztliches Praxismanagement

ZMV = Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin

ZMF = Zahnmedizinische Fachassistentin

DH = Dentalhygienikerin

ANZEIGE

Ihr regionaler Partner für Praxis und Praxislabor

DENTAL BALANCE

Helge Vollbrecht







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

Edelmetall-Recycling/-Ankauf


Zertifizierter Edelmetallhändler in Potsdam


Ihre Vorteile:

-  Kostenfreie Abholung des 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



Neben den Lokalanästhetika und den Analgetika stellen Antibiotika die am meisten verwendeten Arzneimittel in der Zahnmedizin dar¹⁰. Sie werden hauptsächlich nach empirischen Kriterien angewendet, d. h. dass die Therapie auf der Basis bekannter klinischer, mikrobiologischer und epidemiologischer Faktoren erfolgt. Die mikrobiologische Diagnostik spielt bei odontogenen Infektionen im ambulanten zahnärztlichen Bereich eine geringe Rolle²⁰.

Antibiotika werden überwiegend zur Behandlung odontogener Infektionen eingesetzt²⁹, zu einem geringeren Teil auch bei vorgeschädigten Patienten zur Infektionsprophylaxe vor invasiven dentalen Eingriffen^{7,12}. Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass Antibiotika bei der Behandlung von dentogenen Infektionen meist nicht die alleinige Therapie darstellen^{4,20}. Die chirurgische Entlastung steht bei einem lokal begrenzten Infektionsgeschehen weiterhin an erster Stelle der zahnärztlichen Therapie²². Nur wenn sich kein Pus entleert oder seitens des Patienten Risikofaktoren für eine Ausbreitung der Infektion bestehen, kann zusätzlich ein orales Antibiotikum verordnet werden. Vor allem bei Patienten mit Vorerkrankungen (z. B. Diabetes mellitus) be-

steht ein erhöhtes Risiko für Komplikationen im Infektionsverlauf^{22,26,31}. Im Vordergrund der Therapie steht aber immer die Abklärung der Infektionsursache und die Sanierung des Infektionsherdes.

In einer Analyse der zahnärztlichen Antibiotikaverordnungen in Deutschland zeigte sich, dass im Jahr 2020 etwa 3,6 Mio. zahnärztliche Antibiotikaverordnungen im Nettogesamtwert von 62,5 Mio. Euro vorgenommen wurden¹¹. Zahnärzte verordnen etwa 8,8 Prozent aller Antibiotika in Deutschland²¹. Etwa zwei Drittel der zahnärztlichen Antibiotikaverordnungen entfallen auf Penicillinderivate, wobei überwiegend Amoxicillinmonopräparate angewendet werden (**Abb. 1**). In einem Viertel der Fälle wird Clindamycin verordnet¹¹. Dieser Anteil hat sich seit 2009 halbiert¹⁹.

Falsche Indikationen für Antibiotika

In den folgenden Fällen ist eine Antibiotikatherapie nicht indiziert:

- bakterielle Infektionen, bei denen eine lokale Therapie ausreicht (z.B. die Inzision bei einem submukösen Abszess),
- lokalisierte Virusinfektionen ohne bakterielle Superinfektion und
- Schmerz- und Schwellungszustände ohne klare Genese.

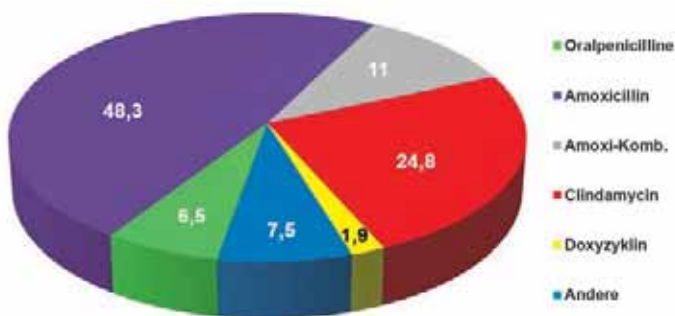


Abb. 1 (l.): Aufteilung der zahnärztlichen Antibiotikaverordnungen 2020 in Deutschland (mod. nach Daubländer und Höcherl 2021)

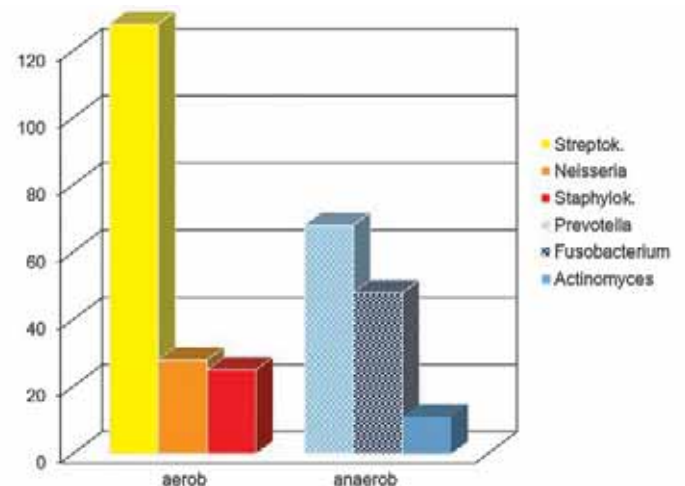


Abb. 2 (r.): Keimspektrum bei 173 Patienten mit odontogenen Abszessen, die in der MKG-Chirurgie der Uniklinik Halle behandelt wurden (mod. nach Eckert u. Kolk 2014)

Alle odontogenen Infektionen sind polymikrobiell und basieren auf der Kombination grampositiver, gramnegativer sowie fakultativ und obligat anaerober Bakterien^{1,20}. Es dominieren die aeroben Streptokokken spp.^{13,27} (**Abb. 2**). Bei einer klinischen Studie der Uni Halle zeigte sich, dass bei odontogenen Infektionen im Durchschnitt nur zwei Erreger nachweisbar waren, wobei sich Aerobier und Anaerobier in etwa die Waage hielten¹⁴.

Die minimale Hemmkonzentration (MHK)

Für die ausreichende Wirksamkeit ist es entscheidend, dass die Konzentration des Antibiotikums möglichst lange über dem Bereich liegt, der zur Hemmung des Wachstums der schädlichen Bakterien notwendig ist. Dies ist die sogenannte minimale Hemmkonzentration (MHK). Bei dem sehr geläufigen Amoxicillin wird die MHK₉₀, d.h. die Konzentration, bei der 90 Prozent der jeweiligen Bakteriengattung abgetötet werden, für den Streptokokkus viridans nach einer Einmalgabe von

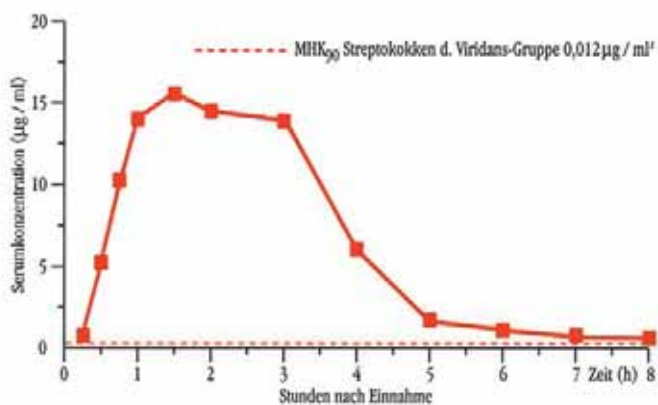


Abb. 3: Serumkonzentrationsverlauf nach Gabe von 1000 mg Amoxicillin (MHK: Minimale Hemmkonzentration)

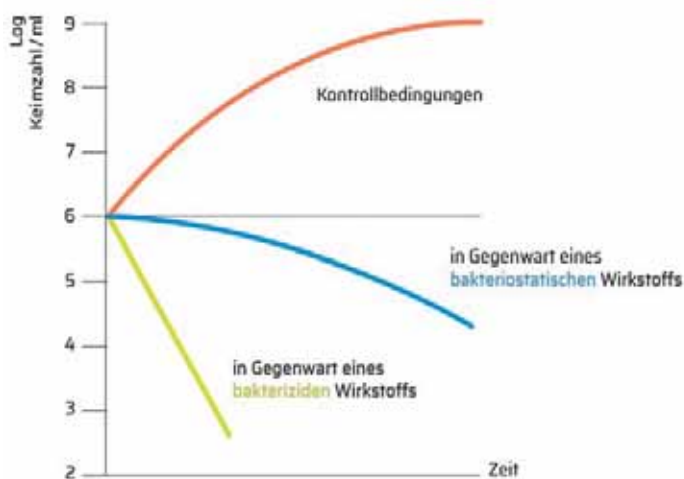


Abb. 4: Hemmkinetik bakteriostatischer und bakterizider Antibiotika (mod. nach Al-Nawas u. Ziegler 2009)

1.000 mg Amoxicillin nach acht Stunden unterschritten (**Abb. 3**). Zur Aufrechterhaltung dieser MHK₉₀-Konzentration ist dann spätestens eine erneute Antibiotikaeinnahme notwendig. Prinzipiell unterscheidet man zwischen bakteriostatisch und bakterizid wirksamen Antibiotika. Die Keimpopulation nimmt nach der Einnahme eines bakteriziden Antibiotikums rascher und weitergehend ab als bei einem bakteriostatischen Antibiotikum⁴ (**Abb. 4**). Aus diesem Grunde sind bakterizid wirksame Antibiotika generell zu bevorzugen.

In der Zahnmedizin werden die Art und die Resistenzen der pathogenen, infektionsauslösenden Erreger oft nur auf der Grundlage klinischer und epidemiologischer mikrobiologischer Daten vermutet²⁰. Somit werden zumeist Breitspektrumantibiotika unter Berücksichtigung empirischer Kriterien verordnet^{21,33}. Deren Auswahl zielt auf Bakterienarten ab, die besonders häufig aus apikalen Läsionen isoliert werden²³. Laut der Empfehlung der aktuellen S3-Leitlinie „Odontogene Infektionen“ soll für die empirische Antibiotikatherapie „das effektivste und verträglichste Antibiotikum angewendet werden, wie z.B. Penicillin oder Amoxicillin.“

Aminopenicilline – Mittel der ersten Wahl

Sowohl die Penicilline als auch die Aminopenicilline zeigen in klinischen Studien eine gute Wirksamkeit gegen die an odontogenen Infektionen beteiligten Bakterien^{3,9}. Allerdings umfasst das von der Hemmwirkung der Aminopenicilline betroffene Keimspektrum im Gegensatz zu Penicillin V auch einige wichtige pathogene gramnegative Spezies^{1,20}. Außerdem wird Amoxicillin besser als Penicillin resorbiert, weniger von der Magensäure angegriffen und hält die minimale Hemmkonzentration für längere Zeit³⁴. Cephalosporine spielen für die Zahnmedizin keine wesentliche Rolle, da Penicilline wirksamer, kostengünstiger und nebenwirkungsärmer sind²⁰.

In zahlreichen zahnmedizinisch-klinischen Studien zeigt sich eine Kombination aus einem Aminopenicillin (z.B. Amoxicillin) und einem Betalaktamaseinhibitor (z.B. Clavulansäure) auch bei schwereren Infektionen mit betalaktamasebildenden Keimen (z.B. Staphylokokken, Bacteroidesspecies) als besonders wirksam^{1,14,20}. Allerdings muss auf eine erhöhte Lebertoxizität und eine schlechtere gastrointestinale Verträglichkeit geachtet werden¹⁷.

Penicillinallergie

Bei Patienten mit einer verifizierten Penicillinunverträglichkeit stehen die bakteriostatischen Antibiotika



Abb. 5: Makulöse/makulopapulöse Läsionen an den Händen als Symptom einer Amoxicillinallergie vom Spättyp

Clindamycin und an zweiter Stelle die Makrolide (z.B. Roxithromycin) als Ausweichpräparate zur Verfügung⁴. Etwa acht bis zehn Prozent der Bevölkerung geben eine Penicillinallergie in ihrer Anamnese an, allerdings zeigen allergologische Tests, dass bei rund 95 Prozent der Betroffenen keine Allergie vorliegt⁶ (**Abb. 5**).

In diesem Zusammenhang sind auch Zahnärzte gefordert, Überempfindlichkeitsreaktionen auf Arzneimittel weiter abklären zu lassen²⁰. Bezogen auf die Penicillinallergie könnte sich dadurch möglicherweise die Verwendung alternativer Antibiotika reduzieren, die gegebenenfalls eine schlechtere Wirksamkeit und höhere Nebenwirkungsraten aufweisen.

Clindamycin nur als Ausweichpräparat

Im Gegensatz zu vielen wissenschaftlich nicht abgesicherten Veröffentlichungen haben Penicilline eine mit Clindamycin vergleichbare²⁵ Wirkung. Clindamycin ist gegen die meisten grampositiven aeroben sowie gegen grampositive und gramnegative anaerobe Bakterien wirksam⁹. Abhängig von der Konzentration am Infektionsort wirkt Clindamycin eher bakteriostatisch und nur in sehr hohen Konzentrationen bakterizid²⁰. Der im internationalen Vergleich hohe Anteil der zahnärztlichen Clindamycinverordnungen in Deutschland (ca. 25 Prozent) ist auffällig und eventuell auch auf aggressive Werbestrategien zurückzuführen²¹. In einer aktuellen Studie wird darauf hingewiesen, dass sich das „Problem des übermäßigen Gebrauchs von Clindamycin in der deutschen Zahnmedizin verbessert hat, aber immer noch existiert.“¹⁶.

Aufgrund der Resistenzlage und der im Vergleich zu den Penicillinen häufiger auftretenden Nebenwirkungen wird in der aktuellen S3-Leitlinie Clindamycin nur

bei einer Penicillinallergie zur Therapie von odontogenen Infektionen empfohlen. Eine besonders problematische Nebenwirkung von Clindamycin ist das erhöhte Risiko für eine pseudomembranöse, antibiotikaassoziierte Colitis. Diese entsteht, wenn die Darmflora durch Antibiotika so sehr geschädigt wird, dass sich auf diese Weise insbesondere das Bakterium *Clostridium difficile* sehr stark vermehren kann. Klinisch zeigen sich Fieber, Bauchschmerzen, Durchfall und massiver Flüssigkeitsverlust. Bei vorgeschädigten älteren Patienten enden antibiotikaassoziierte Colitiden in sechs bis 30 Prozent der Fälle tödlich¹⁵. In einer Metaanalyse wurde herausgefunden, dass diese unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW) bei Clindamycin im Vergleich zu Penicillinen etwa sechsmal häufiger auftritt⁸.

Der Wert von Clindamycin als Reserveantibiotikum wird neben der schlechten gastrointestinalen Verträglichkeit dadurch geschmälert, dass eine partielle Parallelresistenz zu Makroliden besteht. Ein Ausweichen auf Clindamycin im Fall des Versagens einer Makrolidtherapie ist nicht sinnvoll⁵.

Alternativen

Makrolide haben in therapeutischen Konzentrationen eine bakteriostatische Wirkung. Die Wirkung gegen Anaerobier ist schlechter als die der Penicilline. Aufgrund der ungünstigen Pharmakokinetik sollte Erythromycin durch die neueren Makrolide wie Roxithromycin und Azithromycin ersetzt werden^{4,20}. Dies gilt auch für die Anwendung in der Schwangerschaft²⁴.

Metronidazol wirkt praktisch ausschließlich gegen Anaerobier und hat deshalb sein Haupteinsatzgebiet in der Parodontologie. Unerwünschte gastrointestinale Nebenwirkungen sind nicht selten (metallischer Geschmack, Übelkeit). Metronidazol besitzt ein neurotoxisches Potenzial und kann sowohl Störungen des peripheren als auch Störungen des zentralen Nervensystems verursachen¹⁸.

Problem Antibiotikaresistenzen

Der Trend, dass Antibiotikaresistenzen deutlich zunehmen, betrifft auch die meisten in der Zahnmedizin gebräuchlichen Antibiotika. In einer aktuellen Untersuchung von Abstrichen bei odontogenen Infektionen aus deutschen Zahnarztpraxen und MKG-Kliniken waren die Streptokokken die führende Erregergruppe, die bei den Makroliden sehr hohe Resistenzquoten von knapp 40 Prozent und bei Clindamycin knapp 20 Prozent zeigten²⁷. Die Penicilline Cephalosporine und Aminopenicil-

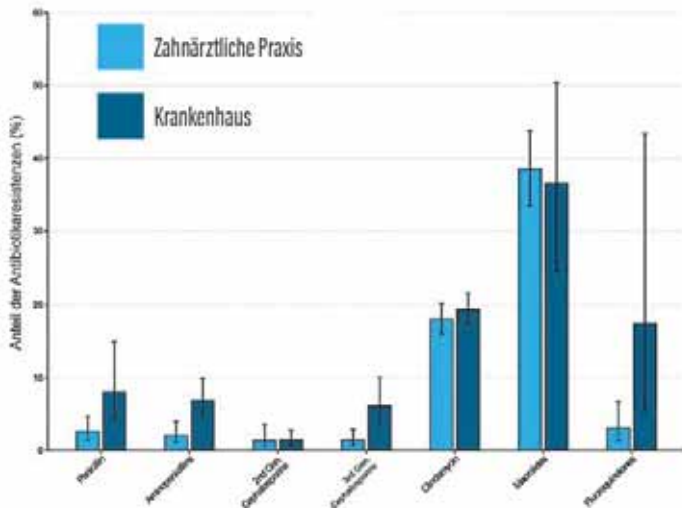


Abb. 6: Anteil antibiotikaresistenter *Stretokokken* spp.-Isolate aus deutschen Zahnarztpraxen und MKG-Kliniken (2012 – 2019) (mod. nach Meinen et al. 2021)

line besitzen hingegen noch eine sehr gute Wirksamkeit gegen alle Streptokokkenspezies²⁷ (Abb. 6).

Antibiotikaprophylaxe Indikation und Vorgehen

Ziel der antiinfektiven oder auch perioperativen Prophylaxe, zu der auch die Antibiotikaprophylaxe gehört, ist es, lokale postoperative Infektionen zu verhindern und der Ausbreitung einer Infektion bei Patienten mit reduzierter Allgemeingesundheit vorzubeugen². Bei der perioperativen Antibiotikaprophylaxe muss zwischen hohen lokalen Risiken im ZMK-Bereich (z.B. Knochenaugmentation oder Bisphosphonattherapie) und einem hohen allgemeinmedizinischen Risiko (z.B. Zytostatikatherapie) unterschieden werden. In beiden Fällen kann eine Prophylaxe indiziert sein, bei Vorliegen einer künstlichen Herzklappe muss eine PAP erfolgen²⁸!

Es besteht Einigkeit, dass dem Zeitpunkt der Prophylaxe die wichtigste Bedeutung zukommt. So gilt die nachvollziehbare Forderung, dass das Antibiotikum zum

Zeitpunkt des Operationsbeginns einen Spiegel im Gewebe erreicht haben muss. Damit muss ein prophylaktisches Antibiotikum bei oraler Gabe mindestens 30 bis 60 Minuten vor dem Schnitt verabreicht werden. Da Bakteriämien bei oralen Eingriffen in der Regel weniger als 15 Minuten dauern³², ist für die Mehrzahl der zahnmedizinischen Behandlungen eine Einmalgabe („Single Shot“) vollkommen ausreichend. Als Standardantibiotikum wird hier Amoxicillin 2 g (alternativ Cefalexin 2 g) präoperativ empfohlen, lediglich bei einer Penicillinallergie ist Clindamycin 600 mg indiziert (Tab. 1). ■

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. med Dr.
med. dent.
Frank Halling
Gesundheitszentrum
Fulda
Praxis für
MKG-Chirurgie
Gerloser Weg 23a
36039 Fulda

E-Mail:

Dr.Halling@t-online.de

Die Literaturliste kann auf Wunsch zugesandt werden.

Bitte E-Mail an:

presse@lzkf.de

ANZEIGEN

lichtgalle
die neue Lichtausstellung in Cottbus

Leuchten für Praxis,
Büro und Wohnräume

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

Praxiseinrichtungen

- Planung und Beratung
- Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume

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



Wirkstoffklasse	Wirkstoffbeispiel	Applikationszeitpunkt und -art	Dosierung bei Erwachsenen	Dosierung bei Kindern (kg)
Penicilline mit erweitertem Wirkungsspektrum	Amoxicillin	60 min vor dem Eingriff oral oder i. v. direkt vor dem Eingriff	< 70 kg: 2 g oral > 70 kg: 3 g oral	< 15 kg: 0,75 g oral 15-30 kg: 1,5 g oral > 30 kg: 2 g oral
Cephalosporine	Cefalexin	wie oben	2 g oral	50 mg/kg Körpergewicht
bei Allergie --> Lincosamide	Clindamycin	wie oben	600 mg oral	20 mg/kg Körpergewicht

Tabelle 1: Empfehlungen zur Endokarditisprophylaxe (mod. nach Naber et al., 2007)



[PM] Nach einer Pause findet die regionale Dentalfachmesse dieses Jahr wieder in Leipzig statt. Am 1. und 2. März können sich Zahnärzteschaft und Praxisteams bei gut 90 Ausstellern in Halle 3 auf dem Leipziger Messengelände informieren.

Mit dem neuen Namen der Messe „infotage FACHDENTAL“ ist auch ein neues Konzept verbunden. So gibt es ein Vortragsprogramm in der dental arena mit renommierten Referentinnen: Dentalhygienikerin und Praxismanagerin Elke Schilling, dentoCoach, informiert über „Wirtschaftliche Aspekte in der Prophylaxe zu Zeiten von Budgetierung“. Yvonne Kasperek, Gründerin von Synchrodent, hält einen Vortrag zum Thema „Digitalisierst Du noch? Oder automatisierst Du schon? – Der einzige Weg aus der Krise des Fachkräftemangels?“. Und zur Digitalisierung im Online-Marketing zeigt Milena Bonstingl, Level UP OG, anhand von praktischen Beispielen verschiedene Möglichkeiten auf.

Namhafte Aussteller stellen ihre Neuheiten vor und bringen Zeit für individuelle Beratung sowie dem Ausprobieren von Geräten mit. Auch für eine kostenlose Kinderbetreuung und ein gastronomisches Angebot ist gesorgt. Insgesamt bietet die Dentalmesse in Leipzig eine gute Gelegenheit zu persönlichen Kontakten und Gesprächen.

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite der infotage FACHDENTAL:

► www.messe-stuttgart.de/infotagefachdental-leipzig/

Die Messe wird in Kooperation von Messe Stuttgart und LDF im Verbund von Bundesverband Dentalhandel durchgeführt. Partner sind die Landeszahnärztekammer Sachsen sowie die Zahntechnikerinnung Dresden-Leipzig. ■

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

[www.zm-online.de/
dentales-erbe](http://www.zm-online.de/dentales-erbe)

500.000
EXPONATE
AUS 5.000
JAHREN



Spenden Sie jetzt zum Erhalt und zur Archivierung unserer dentalhistorischen Sammlung!

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

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



ZahnRat

Patienteninformation der Zahnärzte



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

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



Nachbestellungen unter

www.zahnrat.de
 E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de
 Telefon: 03525 7186-0
 Fax: 03525 7186-12



Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

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



Autoren: Ass. iur. Janosch Kuner, LL.M, Ass. iur Conny Slansy, Abteilung Recht & Qualität

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat mit Urteil vom 26. Oktober 2023 (Rechtssache C-307/22) entschieden, dass eine erste Kopie einer Patientenakte vom Zahnarzt unentgeltlich an den Patienten herauszugeben ist.

Hintergrund

Ausgangspunkt der Entscheidung war die Klage eines Patienten, der von seiner Zahnärztin eine Kopie seiner Patientenakte verlangte, um gegen sie Haftungsansprüche wegen eines vorgeblichen Behandlungsfehlers geltend zu machen. Die Zahnärztin forderte jedoch unter Berufung auf § 630g Abs. 2 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) vom Patienten die Übernahme der Kosten für die Zurverfügungstellung der Kopie der Patientenakte. Der Rechtsstreit gelangte durch die deutschen Gerichtsinstanzen bis zum Bundesgerichtshof (BGH). Dieser legte dem EuGH Fragen zur Vorabentscheidung vor, da nach Auffassung des BGH die Entscheidung des Rechtsstreits von der Auslegung von EU-Recht, der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), abhängt.

Das deutsche BGB und die europäische DSGVO enthalten zu dieser Rechtsfrage sich widersprechende Regelungen. § 630g BGB bestimmt, dass der Behandelnde dem Patienten die Kosten für das Zurverfügungstellen einer Kopie der Patientenakte auferlegen kann. Im Gegensatz hierzu hat nach Art. 15 Abs. 3 i.V.m. Art. 12 Abs. 5 DSGVO der Verantwortliche – also vorliegend der Zahnarzt – eine Kopie der personenbezogenen Daten unentgeltlich zur Verfügung zu stellen.

Entscheidung des EuGH

Der EuGH entschied mit Urteil vom 26.10.2023, dass eine erste Kopie der verarbeiteten personenbezogenen Daten der betroffenen Person unentgeltlich und unabhängig von einer Begründung zur Verfügung zu stellen ist. Der Gerichtshof stützt seine Entscheidung dabei auf Art. 12 Abs. 5 und 15 Abs. 1 und 3 DSGVO. Für die Geltendmachung des Anspruchs bedarf es keiner Begründung, zudem besteht dieser auch dann, wenn er anderen als datenschutzrechtlichen Zwecken dienen soll.

Der EuGH stellte weiterhin fest, dass es aufgrund von Art. 23 Abs. 1 Buchstabe i DSGVO dem deutschen Gesetzgeber nicht erlaubt ist, auf nationaler Ebene zum Schutz der wirtschaftlichen Interessen der (Zahn-)Ärzte eine Regelung zu treffen, die dem Patienten die Kosten für eine erste Kopie ihrer personenbezogenen Daten auferlegt. Die entsprechende Regelung des § 630g Abs. 2 BGB verstößt insoweit gegen Unionsrecht.

Nach dem Urteil des EuGH beinhaltet der unentgeltliche Anspruch nach der DSGVO eine **originalgetreue und verständliche Reproduktion aller verarbeiteten personenbezogenen Daten**.

Dies umfasst laut EuGH eine **vollständige Kopie** der Dokumente der Patientenakte, wenn sie personenbezogene Daten enthalten und die vollständige Kopie zum Verständnis der in diesen Dokumenten enthaltenen personenbezogenen Daten erforderlich ist.

Der Anspruch umfasst jedenfalls vollständige Kopien derjenigen Dokumente, die Informationen wie beispielsweise **Diagnosen, Untersuchungsergebnisse, Befunde und Angaben zu Behandlungen oder Eingriffen enthalten**.

Es reicht in diesem Falle nicht aus, dass eine einfache Zusammenfassung oder Zusammenstellung der personenbezogenen Daten übergeben wird.

Der EuGH führt hierzu aus:

„Jedoch können in Bezug auf Untersuchungsergebnisse, Befunde der behandelnden Ärzte und Angaben zu an einem Patienten vorgenommenen Behandlungen oder Eingriffen, die in der Regel zahlreiche technische Daten oder gar Bilder umfassen, bei der Zurverfügungstellung einer einfachen Zusammenfassung oder Zusammenstellung dieser Daten durch den Arzt, um sie in zusammengefasster Form vorzulegen, die Gefahr bestehen, dass bestimmte relevante Daten ausgelassen oder unrichtig wiedergegeben werden oder dass jedenfalls die Überprüfung ihrer Richtigkeit und Vollständigkeit sowie ihr Verständnis durch den Patienten erschwert werden.“

Stellt der Patient, nachdem er eine erste Kopie unentgeltlich erhalten hat, erneut einen Antrag, so kann für alle weiteren Kopien der Patientenakte ein angemessenes Entgelt verlangt werden (vgl. Art. 15 Abs. 3 DSGVO).

Der BGH hat nun nach Maßgabe des Urteils des EuGH den Rechtsstreit zu entscheiden. Das Urteil des EuGH zur Auslegung des europäischen Rechts bindet die nationalen Gerichte, wenn diese über vergleichbare Fragen zu entscheiden haben.

Empfehlungen für die Zahnarztpraxis

Verlangt ein Patient die Herausgabe seiner Patientenakte, so sollte diese ihm unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden, um kostenintensive Rechtsstreitigkeiten oder gar eine Geldbuße durch die datenschutzrechtliche Aufsichtsbehörde zu vermeiden.

Nach § 630g Abs. 1 BGB ist Einsicht in die vollständige Patientenakte unverzüglich zu gewähren, soweit nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Unverzüglich bedeutet hierbei „ohne schuldhaftes Zögern“, also so schnell, wie dies unter den gegebenen Umständen möglich ist.

Art. 12 Abs. 3 DSGVO gibt demgegenüber vor, dass eine angeforderte Kopie dem Patienten innerhalb eines Monats zur Verfügung zu stellen ist. Diese Frist kann ausnahmsweise um weitere zwei Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. Der Patient ist in diesem Falle innerhalb eines Monats über die Fristverlängerung und deren Gründe zu informieren.

Der Zahnarzt sollte folglich **unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb eines Monats** die geforderte Kopie der Patientenakte zur Verfügung stellen.

Sofern die Patientenakte elektronisch bereitgestellt wird, ist auf eine rechtskonforme Übermittlung zu achten. Insbesondere sollte der Schutz sensibler Gesundheitsdaten vor dem Zugriff Dritter durch geeignete Maßnahmen wie z.B. Verschlüsselung sichergestellt werden.

Anzumerken ist, dass der EuGH vorliegend unter „Patientenakte“ diejenigen Behandlungsakten versteht, die ein Zahnarzt gemäß § 630f BGB zum Zweck der Dokumentation seiner Behandlungen führen muss. Gemeint ist nicht die sog. elektronische Patientenakte („ePA“), die dem Patienten durch die Krankenkasse zur Verfügung gestellt wird und über die der Patient entscheidet bzw. die der Patient kontrollieren kann.

An dieser Stelle sei jedoch auf das bei Erstellen dieses Artikels noch im Gesetzgebungsverfahren befindlichen und noch nicht in Kraft getretenen Digitalgesetz (DigiG) hingewiesen. Der Gesetzesentwurf des DigiG sieht vor, dass ein Versicherter ab dem 15.01.2025 einen Anspruch darauf haben soll, dass auf dessen Verlangen Vertragsärzte bzw. Vertragszahnärzte elektronische Abschriften der Patientenakte nach § 630g Abs. 2 Satz 1 BGB in die elektronische Patientenakte übermitteln und dort speichern. ■

Am 6. April startet das Studium Zahnmedizin mit der Immatrikulationsfeier in Brandenburg a.d.H.



Interview mit Prof. Dr. med. dent. Hans-Günter Schaller, Leiter Fachbereich Zahnmedizin MHB

Der erste Studiengang Zahnmedizin im Land Brandenburg steht an der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) bevor. Zum Stand der Vorbereitungen sprach Jana Zadow-Dorr, LZÄKB, mit dem Leiter der Zahnmedizin.

Herr Prof. Schaller, der 6. April naht mit großen Schritten – wie verlief denn das Bewerbungsverfahren und konnten alle Studienplätze vergeben werden?

Das Bewerbungsverfahren – welches im Oktober begann – setzte sich aus drei Stufen zusammen: Zuerst gab es die schriftlichen Bewerbungen mit Motivations schreiben und weiteren Unterlagen. Diese wurden geprüft, ob die Zulassungsberechtigung nach dem Hochschulgesetz im Land Brandenburg vorliegt und die weiteren Unterlagen den Maßstäben der MHB entsprechen. Von den über 130 Bewerbern wurden schließlich für die 48 Studienplätze um die 125 Bewerber zu den persönlichen Gesprächen an insgesamt vier Tagen eingeladen. Hier wurden über mehrere Stationen gewisse Fähigkeiten und Kompetenzen in der Motivation, Problemlösung, im soziale Bereich und auch der Geschicklichkeit getestet.

Wir hatten eine erstaunlich hohe Bewerberanzahl, was uns sehr gefreut hat. Unser Werbung lief ja noch nicht bundesweit – außer eine kurze Erwähnung in den „zm“ –, sondern eher in den regionalen Medien im Land. Also eine erfreulich hohe und ausreichende Zahl.

Für die persönlichen Auswahlgespräche engagierten wir eine große Auswahl an Gutachtern – sowohl aus Studenten, Professoren als auch Mitglieder der Zahnärztekammer und des medizinischen Anteiles der MHB bestehend. In den nächsten Tagen (Anm. der Redaktion: das Interview wurde Ende Januar geführt) erhalten die 48 zugelassenen Bewerber das Angebot, ihren Studienplatz Zahnmedizin an der Medizinischen Hochschule Brandenburg anzutreten.

Was fiel Ihnen bei den Bewerbern auf?

Ich habe ja die Station Berufsmotivation geleitet. Dabei war ich positiv überrascht, mit welchen Intensionen die Kandidaten tatsächlich Zahnmedizin studieren wollen, und zwar explizit an der MHB! Sie finden unter anderem sehr gut, dass wir das Studium mit dem Modellstudiengang etwas anders aufgebaut haben, das sie sozusagen etwas Neues im Ausbildungsgeschehen erleben werden.

Wie weit ist der Aufbau der Strukturen des Lehrkörpers und was alles zu einem Studium dazu gehört?

Der Start erfolgte, nachdem Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Hans-Uwe Simon als Präsident der MHB und der Kanzler, Dr. Gerrit Fleige, die Idee eines Studienganges der Zahnmedizin entwickelten, um dem Mangel an Zahnärzten im Land Brandenburg entgegenzuwirken. Sie baten mich als erfahrenen Zahnmedizindirektor in Halle, diesen Studiengang aufzubauen.

Wir begannen im Januar 2023, den Zulassungsantrag für das Ministerium zu schreiben. Dort wurden die Zulassungsvoraussetzungen, die Prüfformate oder der moduläre Aufbau, der sich ja bei diesem Studiengang von den staatlichen Universitäten unterscheidet, genau beschrieben. Dieser Antrag konnte im April 2023 abgegeben werden.

Seit dem sind wir mit einem kleinen Team von neun Leuten dabei, beim gesamten Studiengang die Module mit Lernzielen zu füllen. Wir halten uns an den NKLZ (Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Zahnmedizin). Es ist sehr aufwändig, diese Lernziele in die Module einzubauen und mit den entsprechenden Lehrköpern zu sprechen.

Nebenher treiben wir den Aufbau der Zahnklinik voran, die ja bis 2026 in Brandenburg an der Havel im ehemaligen Elektrizitätswerk entstehen soll. Da war ich als Zahnmediziner stark gefragt, weil die Architekten und sonstigen Planer in ihrem Leben noch nie eine Zahnklinik gebaut haben! Der Bauantrag war zum Dezember 2023 rechtzeitig fertig, damit der Bau pünktlich beginnen kann.

Nichts desto trotz werden wir im Sommersemester 2024 – also jetzt im April – mit dem Studium beginnen. Wir haben dazu ein Interimsgebäude, ein ehemaliges Schulungsgebäude, gemietet. In dieses Provisorium werden wir dennoch sogenannte Simulationseinheiten, manche nennen es Phantomkopf-Einheiten, einbauen, da ja die ersten drei Jahre des Studiums nicht am Patienten geführt werden. Das geht erst ab dem siebten Semester los. Somit können wir halbwegs perfekt mit der Ausbildung der künftigen Zahnmediziner beginnen und dann in die Klinik führen, wo sie die letzten vier Semester am Patienten lernen werden.

Das ist soweit alles organisiert. Die Berufungsverfahren des Lehrkörpers, insbesondere die zentralen Lehrstühle „Zahnärztliche Prothetik“, „Zahnerhaltungskunde“ und „Parodontologie“, befinden sich derzeit im Prozess. Wenn das Studium am 6. April beginnt, werde ich zunächst den zahnmedizinischen Teil der Ausbildung als Lehrer im ersten Semester durchführen, bis die Professoren berufen sind und nahtlos ihren Unterricht übernehmen. Mit 45 Jahren Berufserfahrung innerhalb der zahnärztlichen Ausbildung kann ich ja über einen recht großen Erfahrungsschatz verweisen.

Es werden wohl alle schauen, wie sich dieser jüngste Spross in der Welt der universitären Ausbildung entwickelt?

Ja, da werden viele drauf gucken. Viele der Bewerber für den Lehrstuhl sind begeistert davon, was hier Neues entsteht und dass man jetzt auch eine Möglichkeit hat, etwas ganz Neues aufzubauen. Ich selbst war am Anfang skeptisch, denn bis dato war ich immer an einer staatlichen Hochschule. Inzwischen bin ich aber überzeugt, dass wir hier ein „schönes“ Studium anbieten werden. Zusätzlich begeistert mich die neue Zahnklinik. Das wird ein Schmuckstück! Alle Beteiligten legen viel Mühe und Liebe in die technische und architektonische Planung.

Herr Prof. Schaller, haben Sie an der MBH bereits geplant, wie die Studenten einen wirklich

sehr engen Kontakt mit den brandenburgischen Zahnarztpraxen knüpfen könnten?

Die Approbationsordnung fordert eine vierwöchige Famulatur für alle. Die wird in Brandenburg stattfinden. Das ist die eine Schiene. Was uns jetzt unterscheidet von der staatlichen Universität sind die „Praxistage“, an denen die Studierenden zuerst eine Hausarztpraxis, später eine zahnärztliche Praxis und dann noch einmal ein Dentallabor kennenlernen werden. Die Vermittlung in die Zahnarztpraxen läuft in enger Zusammenarbeit zwischen der MHB-Geschäftsführung und der Landes Zahnärztekammer Brandenburg.

Es ist unabdingbar für so ein großes Projekt, dass eine gute Harmonie zwischen Zahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Vereinigung und Universität besteht. Prinzipiell werden wir also gemeinsam mit der Kammer die Lehrpraxen für die „Praxistage“ und die Famulaturpraxen für die Famulatur gewinnen.

Formulieren Sie Anforderungen an die Lehrpraxen?

Bei den Praxen müssen wir „nur“ darauf achten, dass sie mehr oder weniger das gesamte Portfolio der Zahnmedizin anbieten, denn für Spezialisierungen entscheiden sich die Studenten ja erst später. In speziellen Fällen, in denen vielleicht ein Student bereits weiß, dass er unbedingt Kieferorthopäde werden möchte, ist dann der Besuch einer allgemein zahnärztlichen und einer KFO-Praxis sicher möglich. Anforderungen wie einer Mindestöffnungszeit von 30 Stunden, ausreichend Patienten und Praxispersonal werden gemeinsam mit der Kammer festgeschrieben. Wichtig ist, dass die jungen Studierenden einen guten Eindruck davon erhalten, was sie im Berufsleben später zu erwarten haben.

Am Patienten direkt arbeiten werden sie in dieser Zeit nicht, denn die Approbationsordnung erlaubt eine Behandlung unter Aufsicht erst ab dem 6. Semester, wenn das zweite Staatsexamen bestanden ist.

Wie lange werden Sie den Prozess begleiten?

Vorläufig bin ich bis 2026 als Gründungsprofessor für den brandenburgischen Modellstudiengang eingestellt. Bis zum 69. Lebensjahr war ich ja schon an der Universität in Halle/Saale – jetzt noch mal vier Jahr ... wir werden sehen, wie es dann ab 2026 ist.

Herr Prof. Dr. Schaller, vielen Dank für die Zeit zu dem Gespräch und viel Erfolg weiterhin!

„Ich war dabei – beim Auswahlverfahren der neuen Zahnmedizinstudenten“

ZBB-Interview mit Zahnarzt Thomas Graff, Peitz, Mitglied der AG Junge Zahnärzte

Herr Graff, Sie wurden seitens der MHB angesprochen, im Bewerbungsgremium mitzuarbeiten, weil Sie Mitglied der AG Junge Zahnärzte sind?

Genau. Über die AG Junge Zahnärzte waren wir von Anfang an mit dem Thema MHB und Modellstudiengang Zahnmedizin verbunden. Hier gehört dazu, dass die Auswahl der möglichen Studenten nicht über den NC läuft, sondern über ein umfangreiches Bewerbungsverfahren. Dieses beinhaltet unter anderem das Bewerbungsgespräch direkt vor Ort in Brandenburg an der Havel (siehe auch Interview mit Prof. Schaller auf der Seite zuvor).

Die Studienbewerber mussten zu einem persönlichen Gespräch?

Ja, wir trafen uns im Dezember und im Januar jeweils an einem Wochenende von Freitagfrüh bis Samstagabend. Gerade die persönliche Vorstellung der Kandidaten war recht personalintensiv, etwa 20 Gutachter waren dafür involviert. Überwiegend waren die Stationen mit zwei Gutachtern bestückt, teilweise mit drei. Aus diesem Grund kam gleich im Vorfeld die Bitte an die AG, uns dort einzubringen und personell zu helfen.

Somit entschieden Sie als praktizierender Zahnarzt mit über die Auswahl der künftigen neuen Zahnmediziner?

Ja. Der Austausch mit den anderen Gutachter war aber auch spannend – sie kamen zum Teil mit einem ganz anderem Hintergrund, so aus anderen Fachbereichen oder sie waren fortgeschrittene Medizinstudenten mit



Thomas Graff nahm am Auswahlverfahren der neuen Zahnmedizin-Studenten an der MHB teil

guten Kenntnissen des MHB-Flairs. Jeder brachte einen anderen Blickwinkel in die Bewertung der Kandidaten ein. Das fand ich für mich sehr bereichernd.

Sind bereits weitere Zusammenarbeiten zwischen der MHB und der AG Junge Zahnärzte geplant?

Die neue Approbationsordnung sieht eine Famulatur in den Praxen vor. Wir als AG und die Kammer möchten auf jeden Fall dieses neue Angebot der Famulaturpraxen im Land begleiten und helfen, ein Netzwerk aufzubauen. Da ist ein enger Kontakt der Zahnärzteschaft zur MHB sehr hilfreich. Die Zahnärztekammer wird eine barrierearme Möglichkeit finden, die Studenten im gesamten Land zu verknüpfen. Wir wünschen uns ein gutes Netzwerk an Praxen, wo sich die Studenten unkompliziert vorstellen und ihre Famulatur gestalten können.

Danke für das Gespräch!

Unser Link-Tipp: Musteranforderungsprofil für Famulaturpraxen

Auf der Seite der Landeszahnärztekammer Brandenburg unter www.die-brandenburger-zahnaerzte.de haben wir für Sie einen neuen Beitrag innerhalb der Rubrik „Zahnärzte“ eingerichtet.

Unter „Zahnmedizinstudium im Land Brandenburg“ gelangen Sie zu den aktuellen Informationen bezüglich des Bewerbungsverfahrens für künftige Zahnmedizinstudenten, haben wir für Sie den Themenschwerpunkt Zahnmedizinstudium im Land Brandenburg aus der ZBB-Ausgabe 3 | Juni 2023 zum Nachlesen hinterlegt und das Muster-Anforderungsprofil für Famulaturpraxen verlinkt.





Das Zahnärzte-Praxis-Panel

Wirtschaftliche Situation und Rahmenbedingungen
in der vertragszahnärztlichen Versorgung



2023

Das Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP)

Ihr Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Das ZäPP ermöglicht eine verlässliche Datengrundlage für zielgerichtete Verhandlungen mit den Krankenkassen. Je größer der Rücklauf bei der Befragung, desto höher ist die Aussagekraft und Akzeptanz der Daten. Um dabei eine möglichst hohe Qualität der erhobenen Daten zu gewährleisten, ist eine Bestätigung der erhobenen Daten durch eine Steuerberaterin oder einen Steuerberater notwendig. Durchgeführt wird das ZäPP vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Zur Wahrung Ihrer Anonymität hat das Zi für die Handhabung der eingesendeten Unterlagen eine unabhängige Treuhandstelle eingeschaltet.

Themen des Fragebogens

- Praxisorganisation
- Praxisräumlichkeiten
- Praxispersonal
- Wochenarbeitszeit
- Erbrachte Leistungen der Praxis
- Finanzdaten der Praxis

Ihre Vorteile

- Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis
- Inflationsrechner

Kontaktdaten



Bitte wenden Sie sich bei Fragen an die Zi-Treuhandstelle:
Telefon: 0800 4005-2444 (Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr)
E-Mail: kontakt@zi-ths.de
weitere Informationen finden Sie auch unter www.zaep.de

Weitere Informationen

www.kzvlb.de • www.kzbv.de/zaep • www.zaep.de
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:
Telefon: 0331 2977-341
E-Mail: sabrina.stallknecht@kzvlb.de
Ansprechpartner: Sabrina Stallknecht



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 März

zum 98. am 19. März
ZÄ Franziska Graßmann
aus Herzberg (Elster)

zum 92. am 17. März
ZÄ Waltraud Jacoby
aus Panketal

zum 91. am 17. März
Dr. med. dent. Helmut
Patsch aus Falkensee

zum 90. am 29. März
Dr. med. dent. Franziska
Brandt aus Potsdam

zum 88. am 19. März
Dr. med. dent. Rosemarie
Arenstedt aus Rauen

zum 87. am 5. März
Dr. med. dent. Inge Badstu-
be aus Lehnitz

zum 87. am 27. März
ZÄ Rosemarie Jordan-Pohl
aus Potsdam

zum 86. am 17. März
ZÄ Rosemarie Henning
aus Eberswalde

zum 85. am 1. März
Dr. med. dent. Peter Münzer
aus Lübben

zum 85. am 7. März
Dr. med. Waltraud Häußner
aus Teupitz

zum 84. am 19. März
ZÄ Ingrid Schwefel
aus Fürstenberg

zum 83. am 9. März
SR Karl-Heinz Münzer
aus Lübben

zum 83. am 10. März
Dr. med. Ulrich Kühling
aus Schöneiche

zum 83. am 23. März
Dr. med. Ingrid Meier
aus Neuzelle

zum 82. am 4. März
ZÄ Sigrid Jablonski
aus Schöneiche

zum 82. am 28. März
ZÄ Hilde Sperling
aus Angermünde

zum 82. am 29. März
ZA Uwe Pinkert
aus Zeuthen

zum 81. am 8. März
Dr. med. Ingrid Manukowa
aus Potsdam

zum 81. am 17. März
Dr. med. dent. Klaus Marku-
la aus Cottbus

zum 81. am 17. März
Dr. med. dent. Dietlind Pet-
zold aus Zeesen

zum 81. am 19. März
Dr. med. Uwe Lenhard
aus Potsdam

zum 81. am 24. März
Dr. med. Frank Schubert
aus Brandenburg a.d.H.

zum 81. am 25. März
Dr. med. Dorothea Warnow
aus Schöneiche

zum 81. am 30. März
ZÄ Ingrid Schwedler
aus Glienicke



zum 81. am 30. März
Dr. med. Anita Heinrich
aus Werder/Havel

zum 80. am 1. März
Dr. med. Karin Wachner
aus Lübben

zum 80. am 10. März
Dr. med. dent. Susanna
Fichtner aus Fredersdorf

zum 80. am 17. März
Dr. med. Helga Fischer
aus Teichland

zum 80. am 18. März
Dr. med. dent. Ingelore
Lippmann aus Neupeters-
hain

zum 80. am 25. März
Dr. med. dent. Jürgen Pehl
aus Zehdenick

zum 80. am 31. März
Dr. med. Doris Dittmann aus
Bad Freienwalde

zum 75. am 6. März
ZÄ Ingrid Pahlke
aus Potsdam

zum 70. am 14. März
Dipl.-Med. Eleonore Buhl
aus Waldsiedersdorf

zum 70. am 27. März
Dr. med. dent. Jürgen
Kubatzki aus Schwedt/Oder

* 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 31. März
Dr. med. Regina Stein
aus Wiesenburg/Mark

zum 65. am 4. März
Dr. med. Gabriele Westfahl
aus Neuruppin

zum 65. am 5. März
Dipl.-Stom. Ricarda Herbert
aus Cottbus

zum 65. am 8. März
Dr. med. Thomas Raab
aus Nauen

zum 65. am 9. März
Dipl.-Stom. Karin Günther
aus Jüterbog

zum 65. am 10. März
Dipl.-Stom. Kirsten Spur
aus Potsdam

zum 65. am 26. März
Dr. med. Matthias Bormeis-
ter aus Gransee

im April

zum 89. am 13. April
MR Dr. med. dent. Christa
Köpnick aus Kleinmachnow

zum 88. am 18. April
Dr. med. dent. Ingrid Rei-
chel aus Zeuthen

zum 86. am 10. April
ZÄ Rosamunde Steinberg
aus Lychen

zum 86. am 22. April
ZA Horst Petersik
aus Brück

zum 86. am 29. April
ZA Peter Heidke
aus Werder (Havel)

zum 86. am 23. April
ZÄ Christa Kaiser
aus Falkensee

zum 84. am 18. April
Dr. med. Heiderose Dahl-
mann aus Teltow

zum 84. am 23. April
Dr. med. Peter Langenhahn
aus Wittstock

zum 83. am 22. April
SR Dr. med. dent. Heinz
Riedel aus Storkow

zum 83. am 25. April
Dr. med. dent. Jürgen Troué
aus Brandenburg a.d.H.

zum 83. am 25. April
ZA Peter Günther
aus Hennigsdorf

zum 83. am 27. April
Dr. med. Christa Domhardt-
Tredup aus Vogelsdorf

zum 82. am 1. April
Dr. med. dent. Christa Beyer
aus Brandenburg a.d.H.

zum 82. am 8. April
ZÄ Ingrid Scheddin
aus Frankfurt (Oder)

zum 82. am 9. April
ZA Eberhard Vogeley
aus Müncheberg

zum 81. am 7. April
Dr. med. Günter Lippmann
aus Neupetershain

zum 81. am 27. April
Dipl.-Stom. Gerlinde Meusel
aus Erkner

zum 81. am 28. April
ZÄ Ute Krueger
aus Petershagen

zum 81. am 30. April
Dipl.-Med. Birgit Winkler
aus Altdöbern

zum 80. am 1. April
ZÄ Barbara-Christine Wolff
aus Bergholz-Meyenburg

zum 80. am 12. April
ZÄ Regine Boettcher
aus Neu Fahrland

zum 80. am 15. April
ZA Wolfgang Viets
aus Ludwigsfelde

zum 80. am 16. April
Dr. med. Brigitte Gelitschke
aus Eberswalde

zum 80. am 24. April
Dr. med. dent. Ute Lang-
hammer aus Jüterbog

zum 80. am 25. April
ZÄ Ingrid Nicol
aus Neuzelle

zum 75. am 7. April
Dipl.-Med. Carmen Strass-
berger aus Potsdam

zum 75. am 14. April
Dipl.-Med. Gisela Seyfarth
aus Bad Freienwalde

zum 75. am 30. April
ZÄ Mariola Hermanowicz
aus Berkholz-Meyenburg

zum 70. am 2. April
Dipl.-Stom. Evelyne Baran-
ski aus Storkow

zum 70. am 7. April
Dr. med. Christina Böhme
aus Zeuthen

zum 70. am 11. April
Dipl.-Med. Gabriele Weber
aus Strausberg

zum 70. am 13. April
Dipl.-Med. Barbara Kluge
aus Fürstenwalde

zum 70. am 13. April
Dr. med. Gudrun Seliger
aus Finsterwalde

zum 70. am 17. April
Dr. med. Thomas Herzog
aus Forst (Lausitz)

zum 70. am 28. April
Dipl.-Stom. Sabine Riehn
aus Lübben (Spreewald)

zum 65. am 5. April
Dr. med. Petra Haak
aus Frankfurt (Oder)

zum 65. am 6. April
Dr. med. Karin Becker
aus Bad Saarow

zum 65. am 8. April
Dr. med. Heike Pfalz
aus Welzow

zum 65. am 11. April
Dr. med. Mirjam Strohbach
aus Lebus

zum 65. am 15. April
Dipl.-Stom. Andrea Scheib-
ner aus Beeskow

zum 65. am 16. April
Dr. med. Barbara Merten
aus Bad Saarow

zum 65. am 18. April
Dipl.-Stom. Ilonka Lanowski
aus Oranienburg

zum 65. am 24. April
Dipl.-Stom. Kerstin Großkopf
aus Bad Freienwalde

zum 65. am 29. April
Dr. med. Jost Jablonowski
aus Potsdam

zum 65. am 29. April
Dipl.-Stom. Carsten Witt-
huhn aus Eisenhüttenstadt

Nächster Termin Kammerversammlung

Die achte Kammerversammlung innerhalb der ach-
ten Legislaturperiode findet statt am:

Samstag, dem 20. April 2024

im Hotel Esplanade Bad Saarow, Seestraße 49,
15526 Bad Saarow.

Die Kammerversammlung beginnt um 10:00 Uhr
und ist für Kammerangehörige gemäß der Haupt-
satzung der LZÄKB öffentlich. Da die Anzahl der
Plätze begrenzt ist, bitten wir Interessierte, sich bis
zum 8. April bei:

Sabine Leipholz in der Geschäftsstelle der LZÄKB,
Tel. 0355/3 81 48 21 oder per E-Post unter:
sleipholz@lzkb.de anzumelden.

NEU!
FÜR TEAM & PRAXIS

Kennen Sie schon unsere Newsletter?

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



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

Spezialfortbildungen für implantologisch orientierte Praxen in Brandenburg und Berlin.



Dental Balance bietet unter anderem in Zusammenarbeit mit Dr. Dr. Dirk Rooseboom verschiedene Spezialkurse an. Von Teamschulungen für die optimale präoperative Vorbereitung, über Fallplanungen bis zu OP-Begleitungen.

Helge Vollbrecht und sein Team organisieren unter anderem individuell „zugeschnittene“ Inhouse-Kurse. Diese stellen eine fachlich überaus wertvolle Möglichkeit der Vermittlung von langjährigen Praxiserfahrungen des erfahrenen MKG-Chirurgen Dr. Dr. Rooseboom dar.

Der Potsdamer ist Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtserkrankungen (Westfälische Wilhelms Universität – Münster) und war von 1997 bis 2022 niedergelassener Mund-Kiefer-Gesichtschirurg in eigener Praxis. Behandlungsschwerpunkte waren:

- Implantologie (Knochenersatzmaterialien, Membrantechniken, PRGF-Plasma, Bone-spreading, Bone condensing, Sofortimplantation) *sowie*
- ästhetische Gesichtsbehandlung (liquid Facelift, Hyaluron, Botox ...).

Dr. Rooseboom hat zwölf Assistenten auf dem Gebiet der Oralchirurgie ausgebildet und war als Gutachter im Fachbereich MKG-Chirurgie, Haut- und Schleimhaut-Erkrankungen tätig.

Gern steht Dental Balance zu diversen Weiterbildungen zu den Themen

- Notfall-Management in der Zahnärztlichen Praxis, Erste Hilfe Kurs
- DVT navigierte Implantation,
- Augmentationsverfahren bei Knochen-Defiziten:
- offener Sinuslift, Sinuslift nach Summers,
- Auflagerungsplastiken mit autologem Knochen,
- Block-Entnahmeverfahren verschiedener Regionen (Kinn, linea obliqua, tuber Region, Bone Chips (Safe-Scrapper, Bone Mill),

als Partner zur Verfügung.

In diesem Jahr werden folgende Kurse angeboten:

„Leitfaden für Praxispersonal und Praxisinhaber – Sterile Eingriffe in der Mundhöhle“

Der Kurs vermittelt diverse Maßnahmen, wie ein voll steriler operativer Eingriff in der kontaminierten Mundhöhle



erreicht wird. Unterteilt in:

- gesetzliche Grundlagen
- Checklisten
- Vorbereitung
- Durchführung
- Dokumentation (OP-Bericht/ Foto)

„OP-Training“: Stufe 1 (indoor)

Simulation einer Implantation in den Räumlichkeiten der DENTAL BALANCE für Praxisinhaber und Personal

„OP-Training“: Stufe 2 (outdoor) optional

Interessierten Zahnärztinnen und Zahnärzten bietet Dental Balance in Zusammenarbeit mit diesem erfahrenen Chirurgen und seiner Leidenschaft für präzise und qualitativ hochwertige Arbeiten, eine außergewöhnliche Option zur Optimierung der eigenen Praxisabläufe. Wir organisieren mit Dr. Dr. Dirk Rooseboom und Ihnen in Absprache gern

- Praxisbegehung und Begleitung bei den präoperativen Vorbereitungen
- OP-Begleitung im Hintergrund
- Stuhlassistenz während des Eingriffs.

In den Dental-Balance-Schulungsräumen, Behlertstraße 33a in Potsdam, werden regelmäßig Teamfortbildungen zu diversen Themen angeboten. Die Themen reichen von Abrechnung über Intraoralscan bis zu Fotokursen.

**Unter www.dental-balance.eu sind detaillierte Informationen erhältlich. Zusätzlich steht Helge Vollbrecht gern für Rückfragen zur Verfügung:
Tel./mobil: 0172-3098764 oder
E-Mail: helge.vollbrecht@dental-balance.eu**

Nicht jede Ehe hält ein Leben lang

Der Erhalt der Praxis für den Fall der Scheidung ist für jeden Zahnarzt existenziell. Häufig steht sie im Mittelpunkt rechtlicher Auseinandersetzungen und wird durch Zugewinnausgleichs- und Unterhaltsansprüche gefährdet.

Deine, meine, unser – kaum eine Trennung läuft so friedlich und respektvoll ab, wie man es in „guten Zeiten“ von sich und seinem Partner erwarten würde. Emotionen und verletzte Gefühle überlagern nicht selten wirtschaftlich sinnvolle Entscheidungen. Diese menschlich verständliche, dennoch unternehmerisch explosive Mischung kann für die Zahnarztpraxis zu einer existenziellen Gefährdung führen.

Beim Zugewinnausgleichsverfahren muss im Falle der Scheidung der Zahnarzt, der in der Ehe zumeist den höheren Zugewinn erzielt hat, dem anderen den hälftigen Überschuss als Ausgleich zahlen. Streitpunkt ist dabei der Praxiswert als Berechnungsgrundlage für Zugewinnausgleichsansprüche. Mit teuren Gutachten müssen dann Praxis- und Immobilienwert ermittelt werden. Auch die Höhe nachehelichen Ehegattenunterhalts ist oft strittig. In mitunter langjährigen Gerichtsverfahren wird entschieden, wie lange und wie viel Ehegattenunterhalt zu zahlen ist.

Um für den Fall der Scheidung die Praxis abzusichern, ist es deshalb für jeden Zahnarzt ein Muss, „in guten Zeiten“ einen Ehevertrag abzuschließen. Bei einer Trennung wird diese Diskussion meist durch Enttäuschungen etc. erschwert und der Zahnarzt muss - unabhängig von seinen liquiden Mitteln - einen beträchtlichen Betrag aus dem Praxiswert auszahlen.

Um dies zu verhindern, sind verschiedene Regelungen im Ehevertrag denkbar. So könnte ein vollständiger Verzicht auf Zugewinn, die Pauschalierung von Zugewinnausgleichsansprüchen oder die Festlegung einer Höchstgrenze vereinbart werden. Häufig wird eine modifizierte Zugewinngemeinschaft mit dem Inhalt vereinbart, dass die Zahnarztpraxis vom Zugewinnausgleich ausgeschlossen und damit die Lebensgrundlage des Zahnarztes gesichert wird. Zur Vermeidung lang-

wieriger Gerichtsverfahren sind Regelungen zum Ehegattenunterhalt wie die Vereinbarung einer Befristung und/oder eines Höchstbetrages denkbar.

Nicht jedes Ehepaar kann jedoch jeden Ehevertrag abschließen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichtes und des Bundesgerichtshofes wird bei der Frage der Wirksamkeit von Eheverträgen auf die konkrete Familiensituation, z. B. das Alter und die Ausbildung der Eheleute, abgestellt. Die ehevertraglichen Regelungen Ihrer Kollegen können bei Ihnen unwirksam sein. Welche Vereinbarungen sinnvoll sind, sollte deshalb gemeinsam mit einem Fachanwalt für Familienrecht erarbeitet und auf die konkrete Familiensituation abgestimmt werden.



Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Familienrecht

Fachanwältin für Erbrecht

Partnerin der Kanzlei Pöppinghaus : Schneider : Haas

Rechtsanwälte PartGmbH Dresden

Telefon 03 51 / 48 18 10

www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

SIE HABEN FORMAT

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

Kleinanzeigenteil

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

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

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

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

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

Geschäftsanzeigen

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

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

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

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

1/4 Seite quer (188 x 63 mm) 795,- €

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

1/8 Seite*** (91 x 63 mm) 440,- €

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

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

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

Anzeigen:

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

Zahnärzteblatt Brandenburg

Herausgeber:

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

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

FÜR DIE KZVLB REDAKTION:

Dr. Eberhard Steglich (verantwortlich)
M. Mühle
E-Mail: m.muehle@kzvlb.de
Telefon: 0331 2977-343 / Fax: 0331 2977-220
Internet: www.kzvlb.de

FÜR DIE LZÄKB REDAKTION:

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

REDAKTIONSBEIRAT:

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

HINWEIS DER REDAKTION:

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

FOTOS:

M.Mühle (S. 1), Robert Lehmann/LZÄKB (S. 3; 5)

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

VERLAG, ANZEIGENVERWALTUNG UND VERTRIEB:

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

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste 2024 gültig.
Geschäftsleitung: Christian Haase
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Adelina Hoffmann
Anzeigen: Tanja-Annette Schultze

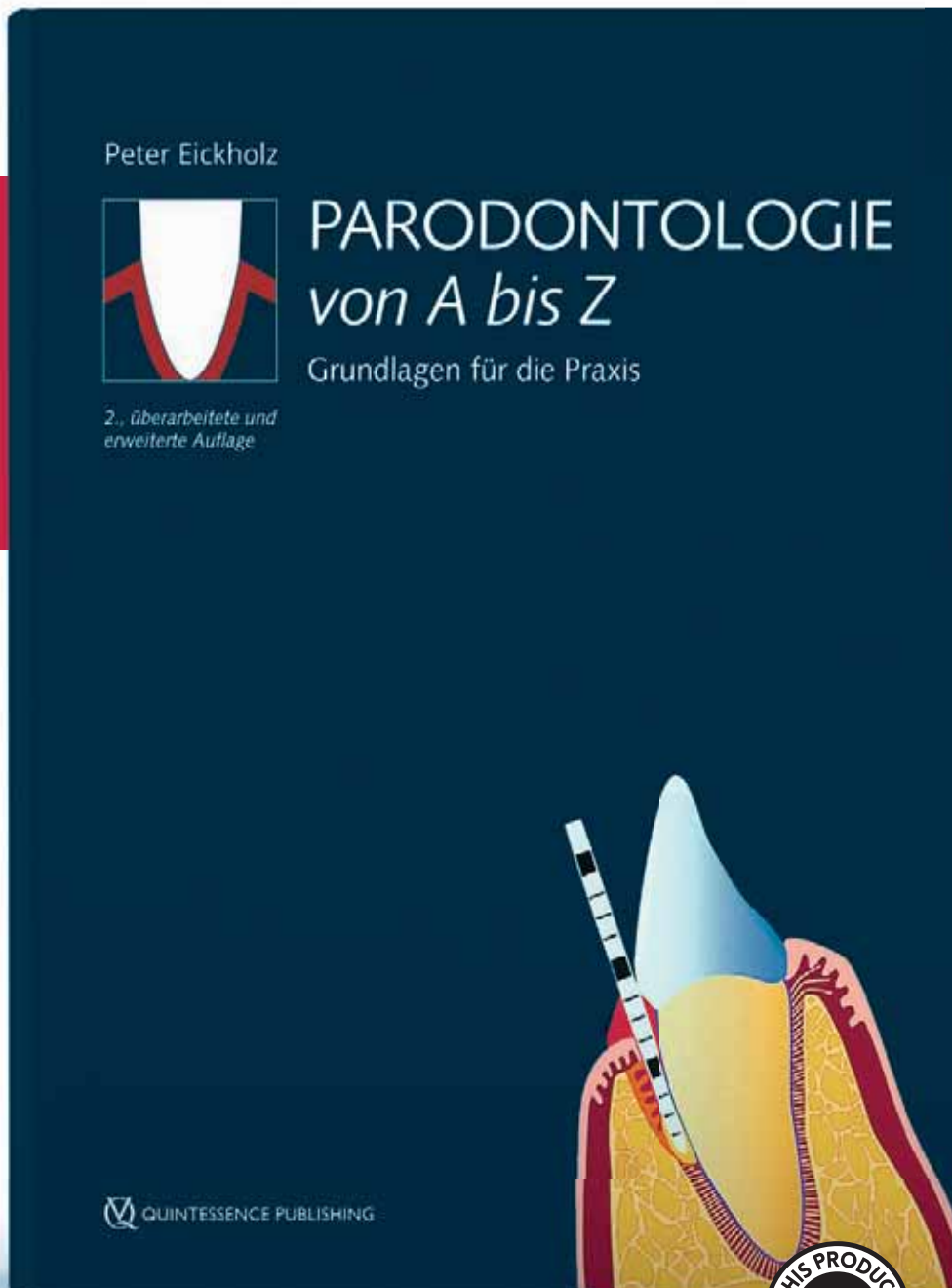
DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH, Benzstraße 12, 12277 Berlin

ISSN 0945-9782

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

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**