Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt
für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 6 | Dezember 2019

Kammerwahl

Erste Bekanntmachung des Wahlleiters erfolgt
Seite 59

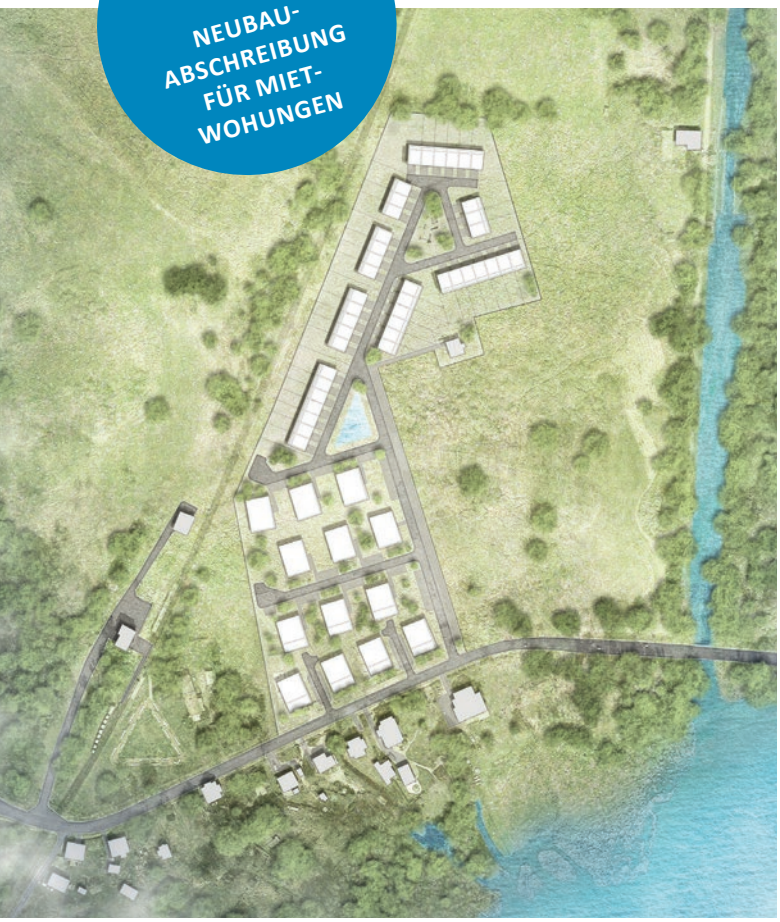
LZÄKB — Letzte Kammerversammlung der siebenten Legislaturperiode >> Seite 14

KZVLB — Vertreterversammlung verabschiedet Haushalt für 2020 >> Seite 18

THEMA — Onlinekurs zur Hygiene für Praxismitarbeiter bestens gestartet>> Seite 22

WERTWIN®
Gewinn durch Werte

5%*
NEUBAU-ABSCHREIBUNG FÜR MIET-WOHUNGEN



Neue AfA Richtlinie

Nutzen Sie Ihre Chancen und investieren Sie in unser Projekt am Mellensee

* Die neue Sonderabschreibung § 7b kann ausschließlich für neue Wohnungen in Anspruch genommen werden. Sie ist neben der regulären linearen AfA nach § 7 Abs. 4 EStG vorzunehmen und soll im Jahr der Anschaffung oder Herstellung und in den folgenden 3 Jahren bis zu jährlich 5 % betragen.

SPRECHEN SIE UNS AN UNTER:

0800 / 000 93 57
office@wertwin.de

PERFEKTE LAGE IN DIREKTER NÄHE ZU BERLIN, POTSDAM UND ZOSSEN

Mellensee

EXKLUSIVES WOHNEN AM SEE NACH UNIVERSELLEM DESIGN

WERTWIN ProjektgesellschaftmbH & Co. KG
Lützner Straße 208, 04179 Leipzig

0800 / 000 93 57

Web: www.wertwin.de
E-Mail: office@wertwin.de

Bezirksstellenversammlungen 2019 – Nachlese

Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist mir ein Bedürfnis, Sie an dieser Stelle auf die kommende Wahl unserer Schwesternkörperschaft zur Kammerversammlung hinzuweisen und Sie eindringlich aufzurufen, sich daran zu beteiligen! Die Briefwahl endet am 18. März 2020. Eine hohe Beteiligung an Wahlen von Selbstverwaltungskörperschaften wie Kammer und KZV ist wichtig für die Legitimation dieser Körperschaften in den nicht immer einfachen Auseinandersetzungen mit anderen Behörden oder auch unserem Ministerium.

Ich möchte diese Gelegenheit nutzen und die vergangenen Bezirksstellenversammlungen resümieren. Wir haben uns über die gute Beteiligung gefreut – obwohl, zufrieden ist man ja nie. Es gibt genügend Probleme: von Fragen der Berufsausübung, also Praxisbegehungen und der Telematikanbindung, bis hin zu der Entwicklung von Punktwerten. Ein Thema ist dieses Mal fast in allen Bezirksstellen besprochen worden: Es ging um den Bereitschaftsdienst*.

Der Notdienst ist überall unbeliebt. Er macht an Wochenenden oder Nächten einen Strich durch die Freizeitrechnung. Und dann kommen im Regelfall Patienten, die schon seit Tagen ... Beschwerden haben. Dazu einige Grundlagen:

1. Der Notdienst ist gesetzlich geregelt. Siehe nebenstehende Bemerkung. Fakt ist: Notdienst muss für die sprechstundenfreien Zeiten durchgeführt werden. Es ist also nicht möglich, den Notdienst beispielsweise um 22 Uhr enden zu lassen. Dazu müsste man zuerst die Gesetze ändern – Mehrheiten dafür sehe ich in der Politik jedoch nicht.

2. Es wurde verbreitet, dass sich beide Vorstände weigern, etwas zu unternehmen. Das ist eine glatte Lüge. Es hat in den vergangenen zwei Jahren eine intensive Diskussion sowohl in der Kammer- als auch in der Vertreterversammlung gegeben, wo jeweils mit Mehrheiten weit über 90 Prozent beschlossen wurde, an der gegenwärtigen Organisation des Notdienstes nichts zu ändern.

3. Wie ist der Notdienst gegenwärtig organisiert? Er wird von den Bezirksstellen umgesetzt. Das bedeutet: Ihre eigene Bezirksstelle vor Ort ist dafür zuständig, auf den Bezirksstellenversammlungen gemeinsam vernünftige Regelungen für die jeweilige Bezirksstelle zu finden. Das ist bewusst so gewollt, denn weder aus Potsdam noch aus Cottbus haben wir die Besonderheiten der einzelnen Bezirksstellen so genau im Blick. Dies ist gelebte Selbstverwaltung!

Wir plädieren seit geraumer Zeit dafür, dass sich die teilweise sehr kleinen Notdienstbereiche zusammenschließen. Hierzu ist es allerdings notwendig, dass man dazu in den betroffenen Gebieten Mehrheiten

* Im HeilBerG § 33 ist von „Bereitschaftsdienst“ die Rede. Im SGB V § 75 Abs. 1b wird der Sicherstellungsauftrag in der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten Notdienst genannt. Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird weiter vom „Notdienst“ geschrieben.

(Fortsetzung Seite 5)

Ende der 7. Legislaturperiode der LZÄKB ▸ Seite 6

65. Vertreterversammlung der KZVLB ▸ Seite 18

Gemeinsame Gutachtertagung ▸ Seite 46

Als Zahnärztin in Guatemala ▸ Seite 52

Die Seite 3
Bezirksstellenversammlungen 2019 – Nachlese 3

Berufspolitik
Mit vollem Elan in die achte Legislaturperiode 6
Ein Besuch auf dem Deutschen Zahnärztetag 9
Die zahnärztliche Selbstverwaltung im Land Brandenburg 10
Gemeinsame Wege mit Landkreis OHV 12
Landkreis Uckermark bereit für enge Zusammenarbeit 13
Nach fast 30 Jahren ein Abschied aus dem Vorstand 14
65. Vertreterversammlung der KZVLB 18

Praxis
Onlinekurs für Praxismitarbeiter mit positiver Resonanz gestartet 22
Neuigkeiten im ZQMS 23
„Achtung, anders …!“ | Koko der Finanzleiter der KZVen 24
Übersicht „Zusatzvereinbarungen der KZVLB“ 26
Die zahnärztliche Dokumentation 28
Neuzulassungen in der KZVLB 31

Praxismitarbeiter
Endspurt – Prüfungstermine 2020 32
Interesse an der Ausschussarbeit? 32
Förderungsmöglichkeiten: Begabtenförderung und Aufstiegs-Bafög 33

GOZ im Detail
Gebühren für analoge Leistungen gemäß § 6 (1) GOZ 34

Abrechnung
Fragen und Antworten 36

Fortbildung
Erste Impressionen vom 29. Brandenburgischen Zahnärztetag 38
Der besondere Fall 40
Ein Fortbildungsinstitut der Überraschungen | Tipps für Kurse 44

Recht
Gemeinsame Gutachtertagung der Kammer und der KZVLB 46
Schiedsgericht bei Streit in einer Berufsausübungsgemeinschaft 48

Wissenswertes
Zahnpflege zum Anfassen | Als Zahnärztin in Guatemala 50

Termine
DGPMZ-Praktikerpreis ausgeschrieben 54
Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag | Trauer 56

Nach Redaktionsschluss
Pflicht zur Anwendung des DICOM-Formats vorerst ausgesetzt 58

Amtliche Mitteilungen | Verlagsseiten | Impressum 59

(Fortsetzung von Seite 3: Bezirksstellenversammlungen 2019 – Nachlese)

findet, was nicht immer ganz einfach ist. Während im Süden des Landes in den vergangenen zwei Jahren relativ zügig größere Notdienstkreise gebildet wurden, die sich im Wesentlichen an den aktuellen Kreisgrenzen orientieren, geht es nördlich von Berlin noch recht kleinteilig zu, obwohl auch dort eine intensive Diskussion geführt wurde. Hier können und wollen wir als Körperschaften nicht mit Verordnungen eingreifen. Etwas befremdlich finde ich die auf einzelnen Bezirksstellenversammlungen laut gewordene Forderung, Frauen vom Bereitschaftsdienst generell auszunehmen. Na klar klingt es zunächst wie ein rosiges Wahlversprechen – doch gebe ich zu bedenken, dass wir Männer im Umkehrschluss nur ein Drittel der Zahnärzte ausmachen! Kurz zusammengefasst: Der Notdienst/Bereitschaftsdienst mag ärgerlich sein – als Wahlkampfthema eignet er sich aber ganz bestimmt nicht!

Die Körperschaften haben für die Größe der Notdienstkreise schon vor Jahren mal das Modell 60/60 favorisiert: mindestens 60 Zahnärzte für einen Umkreis von maximal 60 km oder einer Stunde Fahrzeit. Es liegt jetzt an den einzelnen Bezirksstellen, ob sie dies so umsetzen wollen. Im kommenden Jahr wird eine Konferenz der Notdienstbeauftragten stattfinden, wie schon regelmäßig in der Vergangenheit. Das Datum steht fest: **13. Mai 2020**, Beginn: 14:00 Uhr in den Räumlichkeiten der KZVLB. Unter anderem wollen wir dort die Befreiungstatbestände und allgemeine Erfahrungen mit der neuen gemeinsamen Ordnung überprüfen. Vielleicht kommt dann etwas mehr Schwung in die einzelnen Bezirksstellen.

Ihr Eberhard Steglich

Mit vollem Elan in die achte Legislaturperiode – packen wir es an!

Foto: Robert Lehmann

Autor: Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB

Ein Jahrzehnt neigt sich dem Ende zu. Passend dazu endet auch die siebente Legislaturperiode. Solche Zeiten muss man nutzen, um zurückzuschauen, aber vor allem nach vorn zu gucken, welche Aufgaben auf uns zukommen und wie wir damit umgehen können.

Foto: SeiringDesign

Studenten der Zahnmedizin wurden mit der brandenburgischen Kampagne „Stadtaffe oder Landzahnarzt“ in der Charité Berlin überrascht und auf das Arbeiten im Land aufmerksam gemacht

Foto: Michael Lüder

Ganz nah dran an der Politik: Auch während des alljährlichen Neujahrsempfangs der brandenburgischen Kammern ist stets Zeit für ein Gespräch mit der Gesundheitministerin (hier Anfang 2019 mit Susanna Karawanskij)

Die Landeszahnärztekammer Brandenburg sieht sich schon immer als Servicestelle für die Kollegen. Im „Zahnärzteblatt Brandenburg“ Nr. 1/2019 listeten wir umfangreich auf, was wir so alles tun. Bei all der Vielfalt war ich dann letztendlich selbst überrascht. Insbesondere im Bereich der Praxisführung mussten wir personell aufrüsten. Die zunehmenden Begehungen durch verschiedene Ämter in den Praxis machten unsere Hilfe erforderlich: Wir bieten nun eine Art „Vorbegehung“ an. Die Erfahrungen damit sind bis jetzt sehr gut – die Praxen sind bisher stets ohne Probleme durch die Begehung gekommen.

In anderen Bereichen bieten wir schon seit Jahrzehnten Beratungen an – von der GOZ über Versicherungsfragen bis hin zur Rente. Einen kurzen Überblick über die Serviceleistungen der Kammer sehen Sie im Infokasten auf der nächsten Seite. Seit 2019 bietet die Kammer zudem den „Treffpunkt ZAP“ an, bei dem wir abgabewillige und niederlassungsbereite Kollegen beraten und vielleicht sogar zusammen bringen. Besonders an der Charité Berlin werben wir gemeinsam mit der KZV mit unserer Kampagne „Stadtaffe oder Landzahnarzt?“, um auf unser Bundesland aufmerksam zu machen.

Neue Chancen für das Land

Aber hier sehe ich Chancen: In der neuen Approbationsordnung, welche zum Oktober 2020 in Kraft treten soll, sind sogenannte Famulaturzeiten festgelegt worden, sprich: Die angehenden Kollegen sollen wieder raus in die Praxis und außerhalb der Univer-

sität bestimmte Abschnitte ihrer praktischen Ausbildung erhalten. Wer in der DDR studiert hat, kennt das noch. Damals sind etliche Kollegen in den Einrichtungen, in denen sie famuliert haben, später zum Fachzahnarzt weitergebildet worden und schließlich geblieben. Damit könnten wir junge Kollegen aus der Berliner Universität in das Umland locken. Unsere Aufgabe ist es jetzt, einzelne Bedingungen in der Approbationsordnung mit zu gestalten, damit die Universitäten keine Maximalforderungen stellen, insbesondere nicht an die apparative Ausrüstung. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ist dazu mit der Deutschen Gesellschaft der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) im Gespräch, damit wir mit Inkrafttreten der neuen Approbationsordnung im Herbst 2020 auf dem Posten sind.

Gespräche vonnöten

Eine niemals endende Aufgabe wird der Bürokratieabbau sein. Aber wie war das bei den alten Griechen? Wenn man der Hydra einen Kopf abschlug, wuchsen zwei nach. Hier möchte ich auf jeden Fall mit der neuen Landesregierung zusammenarbeiten, um der Bürokratie endlich Einhalt zu gebieten. Ich wünsche mir dabei eine enge und konstante Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit.

In diesem Zusammenhang setze ich mich dafür ein, dass die Zuständigkeit für die Praxisbegehung an die Landeszahnärztekammer gegeben wird – analog der Zahnärztlichen Stelle Röntgen. Mit unserer neuen Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher möchten wir ein Stück vorankommen.

Paroli dem Fachkräftemangel

Ein weiteres Problem für die Zukunft bleibt die Fachkräftegewinnung für unsere Praxen, denn ohne Personal sind wir leider etwas hilflos. Die Kammer hat dazu gemeinsam mit der KZVLB vor zwei Jahren die Kampagne mit dem provokativen Motto: „Die Fresse polieren“ ins Leben gerufen und wirbt seitdem bei den jungen Damen und Herren in den Schulen des Landes sowie im Internet und auf Facebook. Im November erweiterten wir das Angebot auf Instagram – so dass wir in all den Kanälen vertreten sind, in denen junge Menschen unterwegs sind.

Das Ergebnis ist gar nicht so schlecht – zumindest sind die Ausbildungszahlen (einschließlich Umschüler) von 2017 an gestiegen. Das kann aber noch nicht alles sein: Wir sollten versuchen, fachnahe oder sogar berufsfremde Mitarbeiter in die Praxis zu bekommen. Zum Beispiel Krankenschwestern. Ich staune immer, wie wenig Azubis in den Arztpraxen zu Medizinischen Fachangestellten ausgebildet werden. Wenn Sie jedoch durch die Praxen gehen, sehen Sie, dass dort meist Krankenschwestern sitzen. Die Kammer wird ihr Angebot zur fachspezifischen Fortbildung dieser Damen (und Herren) ausweiten. Ebenso werden wir verstärkt Kurse zur Fortbildung von fachfremdem Personal anbieten. So beispielsweise den „Onlinekurs Hygiene“ – lesen Sie dazu auf Seite 22 mehr. Mit all diesen Maßnahmen hoffen wir, dem Fachkräftemangel in den Praxen begegnen zu können.

Serviceleistungen der Landeszahnärztekammer Brandenburg im Überblick

Referat Berufsrecht, Schlichtung, Gutachterwesen
- Beratung zum Berufsrecht
- Schlichtungsstelle
- Gutachtervermittlung
- Patientenberatung

Referat Praxisführung
- ZQMS
- Praxisberatung zur Hygiene
- Datensicherheit
- Treffpunkt ZA-Praxis
- Onlinekurs
- Arbeitsschutzkurse

Sekretariat Geschäftsführung
- Informationen für Pflegeeinrichtungen
- Prophylaxekoffer

GOZ-Referat
- GOZ-Beratung für Patienten und Zahnärzte

Zahnärztliche Stelle Röntgen bei der LZÄKB
- Überwachung der Röntgenanlagen gemäß RöV

Referate Fort- und Weiterbildung
- dezentrale Fortbildung
- Pfaff Institut
- Weiterbildung (Allgemeine Zahnheilkunde, Kieferorthopädie, Oralchirurgie, Öffentliches Gesundheitswesen)

Referat Berufsbildung ZFA
- ZFA-Aus- und Fortbildung

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
- Zahnärzteblatt Brandenburg
- Patientenzeitschrift „ZahnRat“
- Kampagnen „Landzahnarztpraxen“ und „Fresse polieren“
- Internet inklusive Job- und Praxis- sowie Praxisgerätebörse

Schlanke Kammer

Unabhängig von den vielen Aufgaben und Projekten ist die Landeszahnärztekammer Brandenburg schon immer eine schlanke Kammer gewesen – und wird dies auch in Zukunft bleiben. Wir liegen mit unseren 980 Euro im unteren Fünftel der Beiträge für Zahnärztekammern in Deutschland.

Da inzwischen vieles im Internet steht, kann ich das ganz konkret nennen: Die Zahnärztekammer Sachsen befindet sich mit 852 Euro zwar auf der untersten Stufe, erhebt aber in größerem Umfang Gebühren für einzelne Leistungen. Ganz oben steht die Kammer Nordrhein mit 1.420 Euro und eine Bezirkskammer in Baden-Württemberg mit insgesamt 1.800 Euro, jeweils für niedergelassene Zahnärzte.

Im Prinzip haben natürlich alle Kammern die gleichen Aufgaben, so dass normalerweise die Kleinen teurer sein müssten als die Großen. Doch wahrscheinlich haben sie Aufgaben und Schwierigkeiten anderer Art.

Bundesweite Gesundheitspolitik

Neue Sachen kommen immer wieder hinzu zum alltäglichen „Kammergeschäft“. Jens Spahn hat in seinen zwei Jahren als Gesundheitsminister mehr umgekrempelt als alle in den Ägiden zuvor. Ob er damit immer gut beraten ist, mag dahin gestellt sein. Denn das Gesundheitswesen ist ein fein austarierter Bereich zwischen Ärzten, Zahnärzten und Apothekern auf der einen Seite – also den sogenannten Leistungserbringern – und den Krankenkassen auf der anderen Seite – den sogenannten Kostenträgern – gewesen. Der Gemeinsame Bundesausschuss mag solchen hyperaktiven Politikern wie Jens Spahn als langsam vorgekommen sein. In Wirklichkeit hat er für relativ viel Frieden im Gesundheitswesen gesorgt.

Wenn das Ministerium jetzt meint, eigene Kassenleistungen, wie über die Gesundheitsapps, definieren zu müssen, dann hoffe ich, dass Jens Spahn möglichst lange im Amt bleibt. Soll er doch selbst die Folgen seiner jetzigen Arbeit zu spüren bekommen! Im Bereich der Telematikinfrastruktur (TI) versucht er nämlich, uns mächtig im Regen sitzen zu lassen. Am 17. Oktober verkündete er auf der Tagung „Vertrauen in die digitalen Medien“ der Bundesärztekammer (BÄK), für die IT-Sicherheit wären die Ärzte und Zahnärzte alleine verantwortlich. Er sagte sinngemäß: „… zu einer modernen Praxis gehört der Datenschutz wie eine Patiententoilette oder ein Wartezimmer.“ Den Link zum Live-Youtube-Mitschnitt der BÄK finden Sie im Internet unter: ▸www.lzkb.de.

Zu wenig Frauen

Eine weitere wichtige Aufgabe für die nächste Zeit ist, mehr Frauen für die Berufspolitik zu gewinnen. Wir Männer werden weniger und älter. Die Zahnärztinnen in Brandenburg sind ja schon von Anfang an mit einer Zweidrittelmehrheit in der Überzahl. Und trotzdem sind für meinen Geschmack in der Kammerversammlung viel zu wenige Frauen vertreten. Das Frauen standespolitisch genauso gut wie wir Männer engagiert sein können, zeigen eindrucksvoll seit Jahren meine Vizepräsidentin Bettina Suchan und meine Vorstandskollegin Dr. Romy Ermler oder Dr. Heike Lucht-Geuther in der KZVLB. ■

Gute Nachricht vom Versorgungswerk: Erfolgreiches Geschäftsjahr ermöglicht Dynamisierung von Renten und Anwartschaften für Zahnärzte in Berlin, Brandenburg und Bremen

7,48 Prozent Nettorendite – mit diesem starken Ergebnis beschert sich das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Berlin, welchem auch die Kammern Brandenburg und Bremen angeschlossen sind, ein außerordentlich gutes Ertragsjahr. Die Vertreterversammlung beschloss daher am 30. November 2019 eine Dynamisierung der Renten und Anwartschaften zwischen 2,9 und 4,85 Prozent.

Gleichzeitig werden mit der Anpassung des Rechnungszinses auf 3 Prozent die Rechnungsgrundlagen gestärkt und die Spielräume für künftige Dynamisierungen der Rentenansprüche erweitert.

Ein Besuch auf dem Deutschen Zahnärztetag

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
MEIN KONGRESS

MEINE PRAXIS – MEINE ZUKUNFT
Trends auf dem Prüfstand
8.–9. November 2019 | Congress Center Messe | Frankfurt am Main

Autorin: Dr. Romy Ermler, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Der Deutsche Zahnärztetag findet als gemeinsame Veranstaltung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) jedes Jahr im November statt und besteht aus dem wissenschaftlichen Kongress – dieses Jahr in Frankfurt a.M. – und der Bundesversammlung, die ein Wochenende später in Berlin abgehalten wurde und die sich traditionell der Standespolitik widmet. Der deutsche Zahnärztetag ist bundesweit die einzige Veranstaltung, bei der Zahnärzte, Standespolitiker, Vertreter der Wissenschaft und die Studentenschaft die vielfältigen Aspekte des Berufsstandes präsentieren.

Digitale Technik gefragt

Unter dem diesjährigen Motto: „Meine Praxis – meine Zukunft!“ lief ein vielschichtiges Programm, unter anderem zu künstlicher Intelligenz in der Medizin und digitalen Welten in der Zahnmedizin, wobei auch die Vor- und Nachteile von Intraoralscannern dargestellt wurden. Interessant ist die Tatsache, dass ca. 80 Prozent der befragten Kollegen sich in den nächsten zwei bis drei Jahren mit dieser Technologie beschäftigen wollen.

Beim sehr gut besuchten Zukunftskongress am Samstag standen neue Praxis- und Berufsausübungsformen zur Diskussion. Das Resümee der Veranstaltung machte den jungen Kollegen Mut zur Niederlassung. Erwähnt wurde auch, dass man bei der Niederlassung die Investitionskosten erheblich senken kann, wenn man sich nicht nur auf den Rat der Depots verlässt, sondern das Gespräch mit jungen, bereits niedergelassenen Kollegen sucht. Zum Anfang einer Niederlassung muss nicht gleich die neueste Technologie im Sprechzimmer Einzug halten, auch wenn die Messe in Frankfurt voll davon war.

Praxisnahe Standespolitik

Zur Bundesversammlung, dem höchsten Beschlussorgan der Bundeszahnärztekammer, treffen sich die Delegierten, welche von den 17 Landeszahnärztekammern entsandt werden. Sie beschließt den Haushalt und legt die Leitlinien der Berufs- und Standespolitik der Bundeszahnärztekammer fest.

Aufgabe der Bundesversammlung ist die Vertretung des zahnärztlichen Berufsstandes gegenüber der Politik, den Medien und der breiten Öffentlichkeit auf Bundesebene. Sie schafft die Rahmenbedingungen zur Erbringung und Anerkennung zahnmedizinischer Leistungen. Hier werden die Themen erörtert und an die Politik gebracht, die uns in den Praxen auf der Seele brennen. Dazu gehörten die Anpassung der GOZ und der Bürokratieabbau in den Praxen.

Die Arzt-Patientenbindung soll als hohes Gut erhalten bleiben und Patienten nicht als Renditeobjekte gesehen werden. Daher gilt zukünftig, fremd-investierte Praxisstrukturen zu verhindern und die Freiberuflichkeit zu stärken. Es soll keine industrielle Abfertigung der Patienten geben. Zahnmedizin ist kein Gewerbe.

Interessant für mich persönlich war der Einblick in die Diskussion der einzelnen Tagesordnungspunkte und die konnte zum Teil sehr lang sein.

Überzeugen durch Handeln

Als Fazit habe ich aber mitgenommen, dass wir selbst in den eigenen Praxen die Politik beeinflussen können und müssen. Das betrifft besonders die Anpassung der GOZ. Der 2,3 fache Satz liegt bei vielen Gebührenpositionen bereits unter dem Satz des BEMA. Nur wenn wir Steigern und dem Gesetzgeber somit nach außen verdeutlichen, dass eine Anhebung des Punktwertes dringend erforderlich ist, wird sich auch auf Bundesebene etwas tun. Dafür sind wir selbst verantwortlich. ■

Die zahnärztliche Selbstverwaltung im Land Brandenburg

Foto: Birgit Kellbach/LZÄKB

Foto: Robert Lehmann

Autoren: Dr. Romy Ermler (r.), Potsdam | ZÄ Manja Gampe, Lieberose

Vor einem Jahr begann beim Zahnärztetag eine Umfrage zur Situation der Zahnärzte im Land Brandenburg. Autoren der Umfrage waren Dr. Romy Ermler und Manja Gampe im Zuge ihrer Facharbeit für den Abschluss der Akademie für Selbstverwaltung. Hier ein erster Einblick.

Nach fast 30 Jahren Standespolitik kann das Land Brandenburg jetzt auf sieben Legislaturperioden in Kammer und KZV zurückblicken. Im März 2020 werden die neuen Mitglieder der Kammerversammlung gewählt. Die Zahnärztekammer zählt derzeit knapp 2.900 Pflichtmitglieder. 750 ehrenamtliche Positionen in der brandenburgischen Selbstverwaltung von KZV und Kammer werden durch 500 engagierte Zahnärzte abgedeckt. Dazu zählen vor allem die Arbeit in der Kammer- und Vertreterversammlung, diversen Ausschüssen und Gremien. Darüber hinaus engagieren sich viele Zahnärzten bei Krankenkassen, Berufsschulen und zahnärztlichen Verbänden.

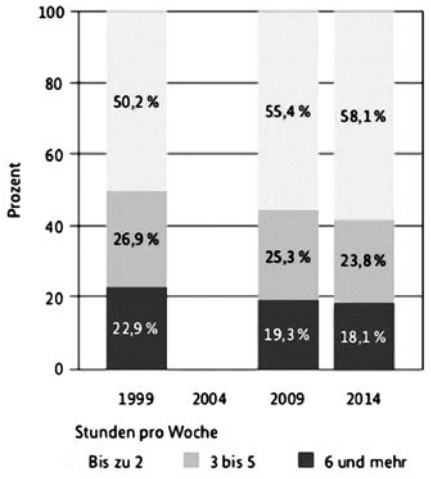


Abb. 1 Stundenumfang für ehrenamtliche Tätigkeit

Quelle: FWS, gewichtet, eigene Berechnungen (DAZ). Basis: Alle Engagierten. FWS 1999 (n = 4.440), FWS 2009 (n = 6.740), FWS 2014 (n = 11.799). 2004 wurde der zeitliche Umfang der freiwilligen Tätigkeit nicht erfasst.

Standespolitik und Verbände

Die Verbände organisieren sich durch freiwillige aktive Ehrenamtler. In Brandenburg gibt es große personelle Verknüpfungen zwischen den Organisationen und Verbänden, so dass man sagen kann, dass sie die Interessen ihrer Mitglieder in großem Einvernehmen, insbesondere gegenüber der Politik, vertreten. Nach einer Umfrage zum Zahnärztetag 2018 in Brandenburg sind oder waren in den vergangenen zehn Jahren 41,1 Prozent der brandenburgischen Zahnärzte ehrenamtlich tätig. Soziale Verantwortung und die Möglichkeit, etwas Sinnvolles zu tun, wurden zumeist für die Motivation genannt. 83 Prozent aller Befragten fanden, dass die zeitliche Belastung das größte Problem während des Ehrenamtes darstellt.

Ergebnisse des Deutschen Freiwilligensurveys von 2014 zeigen, dass die Zahl der Freiwilligen, die sich mehr als drei Wochenstunden engagierten, deutlich zurückgegangen ist (Abb. 1).

Dies spiegelt die Gründe der Befragten wider, sich nicht in der zahnärztlichen Selbstverwaltung zu engagieren. 72,5 Prozent sahen einen hohen Zeitaufwand im zahnärztlichen Ehrenamt. Freie Zeit, die lieber für Familie und Freizeit genutzt würde oder aber verlorene Arbeitszeit, die einen Verdienstausfall mit sich zieht. Weitere Gründe sind aber auch mangelndes Interesse und Kenntnisse über berufspolitische Strukturen und Ämter (Abb. 2). Diese Gründe sind Ansätze, andere Rahmenbedingungen für ehrenamtliche Tätigkeiten zu schaffen.

Grundsätzlich müssen bessere Informationen über viele verschiedene Kommunikationswege Interesse wecken. Im Zahnärzteblatt Brandenburg wurden unter dem Themenschwerpunkt „Ehrenamt" alle Gremien der Zahnärztekammer und KZV Brandenburg genannt. Des Weiteren gibt es eine Broschüre der KZV Brandenburg mit dem Titel „Die Zahnärztliche Selbstverwaltung

Abb. 2 Umfrageergebnisse:
Gründe dafür, dass sich Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht ehrenamtlich in der zahnärztlichen Selbstverwaltung engagieren

im Land Brandenburg“, welche eine Übersicht über die Bereiche der KZV mit den gesetzlichen Grundlagen und deren Vorsitzenden, Mitgliedern, Amtsperioden, Ehrenamtsträgern, etc. bietet.

Nachwuchsförderung in der Selbstverwaltung

Die Selbstverwaltung bietet für die Zahnärzteschaft die Möglichkeit, berufspolitisch und vertragsrechtlich Einfluss auf ihre Belange zu nehmen. Sie ist aber abhängig von der Beteiligung ihrer Mitglieder und nicht staatlich garantiert. Um einer Verstaatlichung entgegenzuwirken, ist es zukünftig wichtig, junge Kollegen für die Mitarbeit in den Gremien zu motivieren. Dazu ist es notwendig, Initiativen der jetzigen Führungsmitglieder oder Verbände zu entwickeln, welche den Nachwuchs motivieren. Eine direkte Ansprache von leitenden Personen war der Anstoß vieler Ehrenamtler, sich zu engagieren. Gelegenheiten bieten dazu vor allem Stammtische und Versammlungen der Bezirksstelle oder Kammer. Überlegenswert wäre außerdem ein Engagementbeauftragter, der Ansprechpartner für Interessierte ist, Einblicke in die ehrenamtlichen Tätigkeiten gewährt und eine Zuordnung für mögliche zu besetzenden Positionen hat. Viele Kollegen wären sicherlich bereit, Ämter in der Selbstverwaltung zu übernehmen, wenn der zeitliche Umfang einer ehrenamtlichen Tätigkeit in der Standespolitik konkretisiert werden könnte. Moderne Medien oder Videokonferenzen könnten zukünftig eine Rolle spielen.

Angebot einer Infoveranstaltung

Aus dem Ergebnis der Umfrage lässt sich ableiten, dass ein erhöhter Informationsbedarf zu den ehrenamtlichen Aufgaben, besonders von der jüngeren Generation gewünscht wird. Um diesem Wunsch gerecht zu werden und mit Ihnen ins Gespräch zu kommen, möchten wir Ihnen im Rahmen einer Informationsveranstaltung Standespolitik nahebringen. Dabei treffen Sie auf die Vorstände und Geschäftsführungen beider Körperschaften und können sich mit Ausschussmitgliedern über deren ehrenamtliche Tätigkeit austauschen. Diskutieren Sie mit Ihren Kollegen, die bereits standespolitisch aktiv sind. Es wird ein moderiertes Gespräch, in das Sie sich mit Ihren Ideen, Wünschen und Vorschlägen einbringen können. Bitte melden Sie sich bei der Kammer oder bei der KZVLB rechtzeitig an (s. Kasten). Die Veranstaltung ist kostenfrei. ■

Infoveranstaltung Standespolitik
Mi., 22. Januar 2020
Beginn: 16:00 Uhr
Il Teatro (Tagungsraum in der oberen Etage)
Schiffbauergasse 12
14467 Potsdam
Ein Anmeldeformular finden Sie unter:
▸ www.kzvlb.de/praxisnews/veranstaltungen/
oder:

KZVLB	LZÄKB
Silke Klipp	Jana Kronesser
Tel.: 0331 2077-336	Tel. 0355 38148-10
oeffentlichkeit@kzvlb.de	info@lzkb.de

Gemeinsame Wege mit Landkreis OHV

Fotos: Pöschel

Autorin: Christina Pöschel, KZVLB

Mitte Oktober kamen Vertreter des Landkreises Oberhavel und der zahnärztlichen Körperschaften zu einem Arbeitstreffen in Potsdam zusammen. Die Teilnehmer vereinbarten, gegen den drohenden Zahnärztemangel künftig gemeinsame Wege einzuschlagen.

Wenn schon beim ersten Treffen alle Teilnehmer feststellen, dass sie eine gemeinsame Sorge teilen und engagiert an Lösungen arbeiten, ist das eine gute Voraussetzung für ein erfolgreiches Miteinander. So geschehen im Gespräch der Vertreter der Landeszahnärztekammer und der KZV Land Brandenburg mit der Dezernentin für Bildung, Jugend und Gesundheit und dem Amtsarzt des Landkreises Oberhavel.

Oberhavel ist der flächenmäßig kleinste der 14 brandenburgischen Landkreise, zählt jedoch gemessen an seiner Wirtschaftskraft und seiner Bevölkerungsentwicklung zu den dynamischsten Regionen des Landes. Die zahnärztliche Versorgung ist noch intakt, wenngleich das Alter der Praxisinhaber baldige Engpässe befürchten lässt. Ähnlich zeigt sich die Lage beim Praxispersonal.

Mit überzeugender Tatkraft und dem Willen, auch neue Wege zu beschreiten, suchen Kerstin Niendorf, Dezernentin für Bildung, Jugend und Gesundheit, und Amtsarzt Christian Schulze nach gemeinsamen Strategien gegen einen künftigen Mangel. Dabei behalten sie auch negative Entwicklungstendenzen im Blick: Der Trend zur Gentrifizierung, verstärkt durch die gute Nahverkehrsanbindung an die Hauptstadt, lässt Mieten und Grundstückspreise explodieren, was die Suche nach bezahlbaren Praxisräumen erschwert. Hinsichtlich des Praxispersonals wurde in der Vergangenheit der Fehler gemacht, viele Ausbildungen nach Berlin abzugeben – gut für die Standortsicherung in der Hauptstadt, schlecht für die Region, denn die meisten Azubis kamen nicht zurück. Eine weitere Schwierigkeit beschrieb die Vertreterin der Landeszahnärztekammer, Dr. Romy Ermler, in der Verschärfung baurechtlicher Richtlinien, was die Übernahme etablierter Praxen durch junge Zahnärzte ohne Übergangsfristen erschwert bis unmöglich macht.

Anstatt Einzellösungen anzubieten, kam man in der Runde überein, ein Gesamtpaket an Maßnahmen zu schnüren, das jungen Zahnmedizinern und ihren Mitarbeitern den Einstieg erleichtert. Amtsarzt Schulze empfahl, offen in alle Richtungen zu denken. Als eine von vielen Möglichkeiten sah er die Ansiedlung von Zahnarztsitzen in den ansässigen MVZs, die sich fast ausschließlich in kommunaler Hand befinden. Vorstellbar wären auch Willkommenslotsen, die helfen, bürokratische Hürden zu überwinden, beispielsweise bei Baufinanzierungen oder der Suche nach geeigneten Grundstücken.

Hinsichtlich des Personalnachwuchses richtet sich die Aufmerksamkeit der Dezernentin Kerstin Niendorf auf den Erhalt der Schulstandorte. Die Körperschaften, so ihr Wunsch, sollten sich noch stärker in die Ausbildung des zahnärztlichen Praxispersonals einbringen. Über Unterrichtsveranstaltungen in Berufsschulen bis hin zur Teilnahme an Ausbildungsbörsen dürfe man keine Möglichkeit ungenutzt lassen. Gesprochen wurde auch darüber, an Schulen und Gymnasien für die ZFA-Berufe zu werben.

Das Gespräch endete mit der gegenseitigen Versicherung, im engen Dialog zu bleiben und auf einem Folgetreffen konkrete Maßnahmen zu vereinbaren. ■

Landkreis Uckermark bereit für enge Zusammenarbeit in Kitas und der Ausbildung der Pfleger

Autorin: Dipl.-Stom. Bettina Suchan, Vizepräsidentin der LZÄKB

Bereits im Sommer besuchte der Gesundheitsdezernent des Landkreises Uckermark die beiden Körperschaften KZVLB und LZÄKB in Potsdam. Nun folgte ein weiteres Gespräch vor Ort im Landkreis, um gemeinsame Projekte auf den Weg zu bringen.

v.l.n.r: Dipl.-Stom. Bettina Suchan, Ramona Fischer und Dr. med. Michaela Hofmann

v.l.n.r.: Henryk Wichmann, Ass. jur. Rouven Krone und Ass. jur. Björn Karnick

Anfang November 2019 trafen sich in Prenzlau der Gesundheitsdezernent des Landkreises Uckermark, Henryk Wichmann, Amtsleiterin Dr. med. Michaela Hofmann, die Vizepräsidentin der Landeszahnärztekammer Brandenburg, Dipl.-Stom. Bettina Suchan, der Geschäftsführer der LZÄKB, Ass. jur. Björn Karnick, und der Assistent des Vorstandes der KZVLB, Ass. jur. Rouven Krone zu einem gemeinsamen Gespräch. Sie wurden von den Pressestellen Ramona Fischer (Kreisverwaltung Uckermark) und Anne Neubert (LZÄKB) begleitet. Schwerpunkte des Gespräches waren die zukünftige zahnärztliche Versorgung, Ausbildung, Gewinnung von Fachkräften sowie die Prävention und deren Umsetzung vor Ort. Henryk Wichmann hatte insbesondere in seiner Funktion als Sozialdezernent zum Folgetermin eingeladen. Die Ausbildung der Jugend im Landkreis liegt ihm ganz besonders am Herzen. Durch die Schaffung eines Bildungsamtes in der Bildungsmodellregion Uckermark möchte er Schülern, die noch in der Ausbildungsfindung sind, unterstützen. Dabei will er auch die Ausbildung zur/zum ZFA in der Region bewerben, um so gleichzeitig den Schulstandort in Bernau zu sichern.

Im Bereich der Prävention sieht er im Kreis-Kita-Beirat eine große Möglichkeit, das kontinuierliche Zähneputzen der Kinder in der Kita weiter zu fördern. In Bezug auf die Inhalte der Ausbildung zum neu geschaffenen Pflegeberuf ist es das Ziel von Dezernent Wichmann, über den neu ins Leben gerufene Pflegebeirat des Landkreises Einfluss auf diese zu nehmen. Für die Wissensvermittlung zur Gesundheit und Pflege der Zähne und des Mundes ist im Rahmenlehrplan eine relativ hohe Zahl von Stunden vorgesehen. Die Ausgestaltung der Inhalte ist aber Ländersache und soll in Abstimmung mit den Pflegeschulen erfolgen. ■

Nach fast 30 Jahren ein Abschied aus dem Vorstand

Fotos: Jana Zadow-Dorr

Autorin: Jana Zadow-Dorr, Öffentlichkeitsarbeit LZÄKB

Während der Kammerversammlung, die zur letzten innerhalb der siebenten Legislaturperiode gehörte, verabschiedete sich Dr. Thomas Herzog aus der aktiven ehrenamtlichen Zeit und wird nach fast 30 Jahren ab 2020 nicht mehr zum Vorstand gehören.

Insgesamt 50 Kammerversammlungsmitglieder nahmen an der Herbstsitzung Ende Oktober in Rangsdorf teil. Die Mitglieder diskutierten unter anderem über Regelungen des Bereitschaftsdienstes; Sven Albrecht (r.) beispielsweise berichtete von guten Erfahrungen aus seinem Notdienstbereich und wünscht keine Vorgaben „von oben“. Dr. Philipp Eigenwillig warnte vor dem Geschäftsmodell mit Aligner – hierzu wird es im nächsten ZBB einen ausführlicheren Beitrag geben.

Die letzte Kammerversammlung der siebenten Legislaturperiode am 26. Oktober hatte etwas von Abschieds- und Aufbruchstimmung zugleich – immerhin wird die nächste Legislaturperiode statt 55 nur noch 41 Kammerversammlungsmitglieder zählen und statt vier Jahre dann erstmals fünf Jahre dauern. Schlusstag für die Briefwahl ist der **18. März 2020**, die konstituierende Kammerversammlung ist für den **9. Mai** festgelegt.

Hoffnung in neue Gesundheitsministerin setzen

Im Bericht des Präsidenten formulierte Jürgen Herbert seine Hoffnung in die neue Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher. Hoffnung, dass sie sich als Ärztin für den dringend notwendigen Abbau von Bürokratie einsetzt. Wiederholt möchte er der Ministerin beispielsweise anbieten, die Praxisbegehungen ähnlich wie die Zahnärztliche Stelle Röntgen in die Hände der Kammer zu geben, da Fachkollegen besser auf die Bedingungen in den Zahnarztpraxen eingehen könnten.

Rückblickend auf die derzeit laufenden Gespräche in verschiedenen Landkreisen und der Erkenntnis, dass auch die Berufsschulen für die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten zunehmend an Personalmangel leiden, ermunterte der Präsident insbesondere jüngere Kollegen dazu, hier zusätzlich als Lehrkraft zu fungieren. Der Erhalt der Berufsschulen im Land sei immens wichtig, um die jungen Leute auf dem Land zu halten und sie für den Beruf in der Zahnarztpraxis zu begeistern. Die Telematikinfrastruktur und Fragen des Bereitschaftsdienstes rundeten seinen Beitrag ab. Infolge der Diskussi-

Der Kammervorstand einmal komplett (v.l.n.r.): ZA Matthias Weichelt, Dr. Thomas Herzog, Dr. Alexander Alter, Vizepräsidentin Dipl.-Stom. Bettina Suchan, Dr. Harald Renner, Ass. jur. Björn Karnick (Geschäftsführer), Präsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Dr. Romy Ermler

on um Regelungen des Bereitschaftsdienstes lehnten die Kammerversammlungsmitglieder mit 42 Ja-Stimmen „eine Veränderung der Bereitschaftsdienstordnung vorerst“ ab. Ergänzend zur Rede von Jürgen Herbert sei Ihnen der Beitrag in diesem „ZBB“ von Seite 6 bis 8 empfohlen.

Berichte des Vorstandes

Die letzte Kammerversammlung einer Legislaturperiode ist so etwas, wie einen Schlussstrich zu ziehen. Die Vizepräsidentin und Beisitzer des Vorstandes resümierten über die Arbeit in den vergangenen Monaten.

Das erfolgreich im Jahr 2019 gestartete Beratungsangebot der Kammer unter dem Titel „Treffpunkt Zahnarztpraxis für Neustarter und Abgeber“ kam bei **Dipl.-Stom. Bettina Suchan** ebenso zur Sprache wie der jährliche Sommerempfang der brandenburgischen Zahnärzte für politische Vertreter oder im Zusammenhang mit dem „Tag der Zahngesundheit“ der Verweis auf den Malwettbewerb für den neuen Kariestunnel der Kammer. Alle Grundschulen im Land sind aufgerufen, sich hier zu beteiligen.

Dr. Alexander Alter wertete den Stand der Fortbildung inklusive Vorbereitung Zahnärztetage 2019 und 2020 aus und freute sich über die gute Auslastung des Pfaff-Institutes. Die Kollegenschaft sei auch sehr weiterbildungswillig – 14 befänden sich in der Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, 13 für Oralchirurgie sowie drei für das Öffentliche Gesundheitswesen. Seit Frühjahr absolvierten zudem zwei Kieferorthopäden und zwei Oralchirurgen erfolgreich ihre Fachzahnarztprüfung. Die nächsten Fachzahnarztprüfungen stehen unmittelbar bevor.

Patientenbeschwerden und Schlichtungsanträge bewegen sich nach wie vor auf einem sehr niedrigen Niveau – schloss **ZA Matthias Weichelt** aus den statistischen Zahlen. Er erläuterte zudem den nicht zufriedenstellend Stand „Anpassung des GOZ-Punktwertes“, betonte allerdings auch: „Wir können unsere Forderungen nicht durchsetzen, wenn Sie universell nur den 2,3-fachen Punktwert ansetzen. Deshalb: Bemessen Sie unbedingt betriebswirtschaftlich bemessen Ihre Leistungen!“

Um wenigstens ein bisschen den Praxen bei der Umsetzung der Hygiene behilflich zu sein, entwickelte das Referat Praxisführung ein umfangreiches Serviceangebot. **Dr Harald Renner**: „Ob Kurse zum Arbeitsschutz, ein Onlinekurs zur Aufbereitung und Freigabe von Medizinprodukten (siehe auch Seite 22) oder die direkte Praxisberatung vor Ort – die Einstufung der kritischen Mängel nach einer Praxisbegehung sind in den vergangenen fünf Jahren drastisch zurückgegangen, die Praxen sind besser vorbereitet.“

Auf bestehende oder bevorstehende Probleme im Bereich der Alters- und Behindertenzahnheilkunde ging **Dr. Romy Ermler** unter anderem ein. Der Zeitfaktor in der Pflege oder der Wille mancher Patienten mache es schwer, eine perfekte Mundhygiene zu erreichen. Das wird auch betreffen, wie beim Der jüngste Arbeitskreis Alterszahnheilkunde und ZHK für Menschen mit Behinderung verdeutlichte dagegen, dass zunehmend Patienten mit Demenz in die Praxen kämen. Eine Broschüre zur Diagnose und zum Umgang mit diesen könnte hier sehr hilfreich sein – deren Umsetzung befindet sich auf dem Weg.

Die Zahlen zur Aus- und Fortbildung Zahnmedizinischer Fachangestellter stellte **Dr. Thomas Herzog** vor – mit dem Ergebnis, dass eine leichte Steigerung der Ausbildungsverträge zu verzeichnen war. Positive Ergebnisse brachte er von der ZFA-Koordinierungskonferenz der Länder mit: In Hessen gab es eine Umfrage zur Mitarbeiterzufriedenheit, wonach das Praxisklima wesentlich höher bewertet wurde als das Gehalt. Was wohl ein ewiger Kampf mit

der Politik werden wird, sind die ständigen Versuche, die Ausbildungsverordnung entgegen der Wünsche der Zahnärzte zu verändern. Die Länder und die BZÄK seien hier beständig gefordert, auf die Generalistin als ZFA zu dringen, die sich später ganz nach ihren Wünschen spezieller qualifizieren könne. Dr. Herzog beschloss seine letzte Rede als Vorstandsmitglied mit den Worten: „Ich möchte mich bei all denen bedanken, die an der Ausbildung unseres Praxispersonals beteiligt sind – die Ausbilder, die Prüfungsausschüsse und das Referat!“

10.480 Tage sind seit der Gründungsversammlung der Kammer am 16. Februar 1991 vergangen. Genau so lange zogen (und ziehen noch bis zur konstituierenden Kammerversammlung) der Präsident Jürgen Herbert und Vorstandsmitglied Dr. Thomas Herzog gemeinsam an einem Strang. Mit einem Blumenstrauß bedankte sich der Präsident bei seinem treuen Weggefährten, der sich nun aus der aktiven Vorstandsarbeit zurückziehen möchte.

Satzungsänderung und Haushaltsplan 2020

Einstimmig beschlossen die Kammerversammlungsmitglieder die „Fünfte Satzung zur Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg“. Erforderlich wurde die Erhöhung der Gebühr für den Fachsprachtest – die Satzung befindet sich auf Seite 60.

Nach kurzem Disput zum Haushaltsplan 2020 wurde auch dieser Antrag mehrheitlich von den Anwesenden verabschiedet, so dass die Kammer arbeitsfähig bleibt. ■

Meine erste Legislaturperiode

Zahnärztin Jane Wolf: Im März 2016 betrat ich Neuland. Zum ersten Mal war ich eine Vertreterin für den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Gemeinsam mit meiner Kollegin Dr. Gudrun Rojas nahm ich an der Standespolitik aktiv teil. Dass ich auch mit bekannten Praxiskollegen in der Kammerversammlung saß, war dabei natürlich hilfreich, ich fühlte mich gar nicht „so neu“. Es waren vier sehr interessante und lehrreiche Jahre mit konstruktiven Gesprächen. Ich bekam einen Blick über den berühmten Tellerrand hinaus. Vier Jahre, in denen mir persönlich in erster Linie die Zahn- und Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen am Herzen lag und in denen ich im Weiterbildungsausschuss für Öffentliches Gesundheitswesen und als Weiterbildungsleiterin die Nachwuchsarbeit mit gestaltet habe.

Zu meinem täglichen Aufgabenfeld als Fachzahnärztin im Öffentlichen Gesundheitsdienst im

Jane Wolf während der Kammerversammlung im Oktober

Landkreis Spree-Neiße gehört vorrangig die Prävention. Kurzgefasst: Ich betreue Kindertagesstätten, Schulen und Behinderteneinrichtungen und untersuche dort die Kinder und Jugendlichen in ihrem Setting und führe mit meinen Mitarbeiterinnen gruppenprophylaktische Maßnahmen und Projekte durch. Für die Bevölkerung bin ich Ansprechpartnerin zu Fragen rund um die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Mein Ziel ist es, Kindern und Jugendlichen und ihren Eltern sowie den Multiplikatoren in den verschiedenen Einrichtungen im Laufe der Zeit den Wert der Zahn- und Mundgesundheit zu vermitteln, insbesondere der eigenen. Mir war ebenfalls wichtig, Zahnärztinnen meine Erfahrungen und das Wissen für die Tätigkeit im Zahnärztlichen Dienst eines Gesundheitsamtes auf Basis der Weiterbildungsordnung der Kammer weiterzugeben.

All das ist leichter gesagt als getan. Arthur Schopenhauer etwas abgewandelt zitiert: „Zähne sind nicht alles – aber ohne Zähne ist alles nichts.“

Und wenn man mich fragt, ja, ich würde sehr gern auch in der 8. Legislaturperiode in der Kammerversammlung mit dabei sein und möchte an dieser Stelle nur sagen: „Liebe Kolleginnen und Kollegen, nehmen Sie aktiv an der Wahl teil!“ ■

Under the patronage of His Highness Sheikh

Hamdan bin Rashid Al Maktoum

Deputy Ruler of Dubai, Minister of Finance and President of the Dubai Health Authority

24th UAE International Dental Conference & Arab Dental Exhibition

إيدك® AEEDC DUBAI 2020

4 - 6 February

"LEADING THE DENTAL WORLD TO NEW HORIZONS"

Organised by

Strategic Partner

Supported by

aeedc.com

65. Vertreterversammlung der KZVLB

Autoren: Christina Pöschel, Janosch Kuner, KZVLB

Fotos: Pöschel

Am 7. Dezember fand in Potsdam die 65. Vertreterversammlung der KZVLB statt. Die Delegierten verabschiedeten den Haushalt und stimmten über die Finanzplanung und die Entlastung des Vorstandes ab. Vom Prüfer der KZBV gab es ein Lob für sparsames Wirtschaften.

Verwaltung als Dienstleister

Nach der Eröffnung der Vertreterversammlung durch den VV-Vorsitzenden Sven Albrecht berichtete der Vorsitzende des Vorstandes, Dr. Eberhard Steglich, über die Geschäftsbereiche Personalwesen, Telematik, Qualität und Bereitschaftsdienst. Er verwies auf die Rolle der Verwaltung der KZVLB als Dienstleister für die Zahnärzte, insbesondere angesichts zahlreicher neuer gesetzlich begründeter Anforderungen. Von der Gesetzesflut blieb auch die Personalstärke der KZV nicht unberührt und wuchs moderat von 78 Beschäftigten im Jahre 2009 auf heute 86,75 bei einem deutlich verjüngten Altersdurchschnitt. Laut Ankündigung von Dr. Steglich wird es dabei nicht bleiben: Neue Aufgaben im Bereich Zulassung, Telematik und Qualität machen es notwendig, spätestens bis 2022 noch weitere Fachkräfte zu gewinnen. Beim Thema Telematik/digitale Welten kritisierte Dr. Steglich den gesetzlichen Zwang zum Anschluss und die harten Sanktionen für Telematik-Verweigerer. Trotz technischer Schwierigkeiten beim Umsetzen der Telematik-Infrastruktur – vor allem Südbrandenburg ist betroffen – unbefriedigendem Support und fehlender Anwendungsmöglichkeiten haben 92,65 Prozent der Praxen die Umsetzung abgeschlossen. Nunmehr gehe es darum, Verantwortlichkeiten klar zu definieren und die Zahnärzte von der Haftung für Fehler beim Anschluss der Telematik-Infrastruktur auszuschließen: „Die Haftung der Zahnärzte endet am Konnektor“. Dringenden Überarbeitungsbedarf sieht Dr. Steglich bei den Sanktionsregelungen. Beispielsweise müssten Praxen bei unverschuldeten technischen Problemen oder der Beendigung der Praxistätigkeit von Sanktionen ausgenommen werden. Insgesamt verurteilte Dr. Steglich die staatlichen Zwangsmaßnahmen. Er setzt auf Freiwilligkeit und innovative Lösungen durch einen technikaffinen Berufsstand. Begrüßenswert fand der Vorstandsvorsitzende das Vorhaben, auch die Zahntechnik-Innungsbetriebe

Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB

Rainer Linke, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB

in die TI einzubinden. Aus dem Bereich Telematik resultierten sechs Anträge (siehe Vorstandsrundschreiben 15/2019). Weiterhin berichtete Dr. Steglich über die neu geschaffene Abteilung „Qualität“ und verwies auf den Redebeitrag des Abteilungsleiters Janosch Kuner.

Zum Tagesordnungspunkt „Bereitschaftsdienst“ erläuterte Dr. Steglich die Möglichkeiten, im Rahmen der Bereitschaftsdienstordnung regionale zeitliche Regelungen zu schaffen und sich mit benachbarten Bereitschaftsdienstbezirken zusammenzuschließen. Er informierte über geplante Arbeitstreffen zwischen Landeszahnärztekammer und KZVLB und kündigte die Zusammenkunft der Bezirksstellen- und Bereitschaftsdienstbeauftragten am 13. Mai 2020 in den Räumlichkeiten der KZVLB an. Dr. Steglich begrüßte die Anregung der Vertreterversammlung, Patienteninformationen über Leistungen im Bereitschaftsdienst in Form von Flyern und Plakaten zu erarbeiten.

Gute Finanzlage bei wachsenden Aufgaben

Rainer Linke, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB, widmete sich in seinem Bericht zunächst den Finanzen der KZVLB und bescheinigte der Verwaltung gutes Wirtschaften. Angesichts der Vielzahl neu hinzugekommener Aufgaben grenze es an ein Wunder, mit den bewilligten Haushaltsmitteln ausgekommen zu sein. In seiner Analyse der finanziellen Auswirkungen der Gesetzgebung auf die Verwaltung verwies der Vizevorsitzende auf konkrete Beispiele aus den einzelnen Fachabteilungen und lobte das Vorgehen, den Mehraufwand durch interne Maßnahmen auszugleichen. „Alle Anstrengungen“, so Linke, „waren und sind darauf gerichtet, die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung unter Beachtung einer angemessenen Vergütung aller Praxen und bei Einsatz möglichst geringer Mittel zu gewährleisten“. Da in der KZVLB Personal nur dort aufgestockt wird, wo ansonsten die Arbeitsfähigkeit in Gefahr geraten würde, boten die durch den Finanzvorstand präsentierten Zahlen ein durchweg positives Bild.

Weniger anerkennend fiel die Beschreibung des politischen Umfelds aus. Rainer Linke bezog die klare Position: „Der Gesetzgeber zaubert zulasten der Ärzte und Zahnärzte immer wieder neue, teils schlecht gemachte Gesetze aus dem Hut, die zwar missmutig, aber ohne lauten Widerspruch umgesetzt werden“. Er wandte sich mit der Frage an das Auditorium: „Wie lange können es die lammfrommen Ärzte und Zahnärzte noch aushalten, diesen Gesetzesstress zu erdulden?“. Trotz immer wiederkehrender Beteuerungen, den Bürokratieabbau voranzutreiben, ist in der Realität das Gegenteil der Fall. Der Vorstand, so stellte Rainer Linke klar, betrachtet es als seine Aufgabe, den Aufwand nicht weiter wachsen zu lassen und engagiert sich auf allen politischen Ebenen, um die Folgen zu mildern.

Dr. Heike Lucht-Geuther, Mitglied des Vorstandes der KZVLB

Janosch Kuner, Leiter der Abteilung Qualität

Hohe Akzeptanz für das Gutachterwesen

Dr. Heike Lucht-Geuther berichtete als erstes über den Geschäftsbereich Wirtschaftlichkeits- und Plausibilitätsprüfung und erläuterte den Ablauf der Auswahlverfahren im Berichtszeitraum. Per Zufallsgenerator erfolgten am 2. April und am 3. Juli die Stichprobenziehungen aus den über die KZVLB abrechnenden Vertragszahnärzten, bei der insgesamt 51 Vertragszahnärzte ermittelt und an die Prüfungsstelle weitergeleitet wurden. Die neue Prüfvereinbarung mit den Krankenkassen wird voraussichtlich in der ersten Jahreshälfte 2020 verabschiedet. Im Vorfeld sind noch diverse Abstimmungsmaßnahmen der Bundesmantelvertragspartner abzuwarten. In diesem Rahmen sind Begriffsbestimmungen zu klären, beispielsweise: „Was ist ein begründeter Verdacht?“ sowie die Frage nach Praxisbesonderheiten. Bis zum Inkrafttreten der neuen Prüfvereinbarung gilt die Übergangsvereinbarung. Weiterhin berichtete Dr. Lucht-Geuther über die Tagungen des Auswahlgremiums sowie Beratungsgespräche mit Zahnärzten. Eine Tagung der AG Wirtschaftlichkeitsprüfung beschäftigte sich neben weiteren Themen mit dem Dauerbrenner: „Im Bereitschaftsdienst abrechenbare Leistungen“.

Im Bericht über den Geschäftsbereich Gutachterwesen verwies Dr. Lucht-Geuther auf die hohe Akzeptanz der Verfahrensergebnisse – sowohl die Rechte der Patienten als auch die der Zahnärzte werden durch die Arbeit der Gutachter geschützt. Auch die Möglichkeit der Einberufung eines Obergutachtens oder der Anrufung des Prothetik-Einigungsausschusses tragen zum hohen Ansehen bei. Die hohe Qualität der gutachterlichen Tätigkeit wird nicht zuletzt durch eine regelmäßige Fortbildung gewährleistet. Zur Fortbildungspflicht der Gutachter gehört die Teilnahme an der jährlichen Gutachtertagung, die am 25. September als eine gemeinsame Tagung mit den Kammergutachtern stattfand. Hochkarätige Referenten behandelten das Thema „Die rechtlichen Dimensionen vertragszahnärztlicher Planungs- und Mängelgutachten“.

Den letzten Punkt ihres Vortrags widmete Dr. Lucht-Geuther den A&B-Behandlungen, die im Land Brandenburg flächendeckend etabliert sind. In der Rahmenvereinbarung wurden die Aufgaben für die Kooperationszahnärzte neu formuliert und an die erweiterten Leistungen angepasst. Ein entsprechender neuer Muster-Kooperationsvertrag wurde den Zahnärzten zur Verfügung gestellt.

Neue Abteilung Qualität

Im Anschluss an den Tätigkeitsbericht des Vorstandes stellte Herr Ass. jur. Janosch Kuner LL.M der Vertreterversammlung die Tätigkeit der Abteilung Qualität der KZVLB vor. Janosch Kuner ist als Abteilungsleiter zuständig für den Aufbau dieser im Jahr 2019 neu geschaffenen Abteilung. Einführend erläuterte er die in erheblichem Maße zunehmen-

VV-Vorsitzender Sven Albrecht, seine Stellvertreter und die Justitiarin der KZVLB (links) sowie der Vorstand der KZVLB

den Aktivitäten des Gesetzgebers auf dem Gebiet der zahnärztlichen Qualitätssicherung, welche u.a. in der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z), der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Überkappung (QBÜ-RL-Z), der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) und der Qualitätsmanagement-Richtlinie (QM-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses ihren gesetzlichen Niederschlag finden. Der gesetzlich zugewiesene Aufgabenkreis der KZVLB ist im Bereich der Qualitätsförderung, Qualitätssicherung und Qualitätsprüfung stark erweitert worden und hat zunehmenden Verwaltungsaufwand und Personalbedarf zur Folge. Im Besonderen gelte dies aufgrund der strengen datenschutzrechtlichen Vorgaben zur Pseudonymisierung der zahnärztlichen Behandlungsdokumentation nach § 299 SGB V und dem gesetzlichen Erfordernis der Einrichtung einer personell und räumlich von den übrigen Aufgaben der KZVLB getrennten sogenannten „gesonderten Stelle“.

Abteilungsleiter Kuner berichtete sodann über erste Erfahrungen bei dem im Jahr 2019 durchgeführten Qualitätsprüfungsverfahren „Überkappung“, sowohl verwaltungsseitig innerhalb der Abteilung Qualität als auch aus den Sitzungen des zahnärztlichen Qualitätsgremiums. Ferner gehören zu den Aufgaben der Abteilung Qualität die jährliche Erfassung des Umsetzungsstandes des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements in den Brandenburger Zahnarztpraxen und die Berichterstattung an die KZBV. Abschließend skizzierte er die anstehenden Entwicklungen im Feld der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung. Die KZVLB ist als Vertragspartner gemäß der DeQS-Richtlinie an der der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) beteiligt, welche nach einheitlichen Kriterien die Qualitätssicherung für bestimmte sektorenübergreifende Verfahren durchführt. Es sei bereits absehbar, so Kuner, dass auf die KZVLB zukünftig weitere Aufgaben in der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung hinzukommen werden.

Als letzter Tagesordnungspunkt erfolgten die Wahlen der Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder des Beschwerdeausschusses für die Amtszeit vom 1. April 2020 – 31. März 2022.

Mitglieder: Dr. Björn Claessen, Dr. Jörg Lips, Dr. Ralph Rottstock
Stellvertretende Mitglieder: Dr. Karin Coordes, Dr. Dr. Gerald Gutsche, Dr. Thomas Jähnichen, Dr. Jörg Klugow, Dr. Kirsten Scharmacher, Dr. Kerstin Schneider, Dr. Georg Trojanowski, Kathrin Wenske,

Weiterhin wurde Dr. Stefan Schütze zum stellvertretenden Mitgliede des Zulassungsausschusses gemäß § 96 SGB V (Amtszeit: bis 31.12.2021) gewählt.

Die Beschlüsse der 29. VV sind nachzulesen im Rundschreiben 15/2019 sowie im Internet. ■

Onlinekurs für Praxismitarbeiter mit positiver Resonanz gestartet

Die Landeszahnärztekammer Brandenburg schuf eine Möglichkeit, dem Fachkräftemangel mit Hilfe des Onlinekurses „Erwerb der aktuellen Sachkenntnis in der Aufbereitung und Freigabe von Medizinprodukten für Mitarbeiter einer Zahnarztpraxis“ entgegen zu wirken.

Konzentriertes Arbeiten in der Gruppe, beispielsweise bei einer Übung zur Risikobeurteilung

Nach der Prüfung – geschafft; links im Bild Referentin Anne Neubert

Präsident Jürgen Herbert ließ es sich nicht nehmen, die begehrten Zertifikate zu überreichen; im Hintergrund Dr. Harald Renner, Vorstandsmitglied der LZÄKB

[ZBB] Die Zahnärzte waren von dieser Kursvariante begeistert und nahmen ihn gleich beim ersten Durchlauf für ihre Praxismitarbeiter gern in Anspruch. Der Onlinekurs bedeutete für sie als großes Plus, dass sich der Ausfall in der Praxis auf einen Präsenztag beschränkte. Aber nicht nur die Zahnärzte, sondern auch die Teilnehmer waren froh, dass die Module in freier Zeiteinteilung durchgearbeitet werden konnten.

Präsenztag

Im Oktober startete der erste Onlinekurs mit 29 Teilnehmern. Am Präsenztag wurden die Inhalte der einzelnen Module durch die Referentinnen Anne Neubert und Ulrike Besen vertieft, durch Gruppenarbeiten und praktische Übungen die Inhalte zusätzlich verinnerlicht und die Mitarbeiter für den Praxisalltag sensibilisiert. Den Abschluss bildete eine Prüfung.

Zertifikatübergabe

Der Präsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert freute sich sehr, den ersten Absolventen am 13. Dezember nach erfolgreicher Prüfung die Zertifikate überreichen zu dürfen.

Mit diesen Zertifikaten sind die Praxismitarbeiter nun berechtigt, richtlinienkonform Medizinprodukte aufzubereiten und freizugeben. ■

Nächster Start des Onlinekurses:
„Erwerb der aktuellen Sachkenntnisse in der Aufbereitung und Freigabe von Medizinprodukten für Mitarbeiter einer Zahnarztpraxis“

Startdatum: Mo., **16. März 2020**; danach folgt die zehnwöchige Lernphase der Teilnehmer
Präsenztag inklusive Prüfung: Fr., **29. Mai 2020**
Anmeldung:
Weitere Informationen und die Formulare zur Anmeldung können bei **Ulrike Besen** im Referat Praxisführung der LZÄKB unter **0355 381 48 12** oder **ubesen@lzkb.de** angefordert werden.

Neuigkeiten im ZQMS – Update Praxislabor und Serviceportal ergänzt

[ZBB] Das von der Landeszahnärztekammer Brandenburg kostenfrei zur Verfügung gestellte „Zahnärztliche QualitätsManagementSystem“ (ZQMS) hat im vierten Quartal diesen Jahres ein Update erhalten. Im Modul „Arbeitssicherheit/Betriebsärztliche Anforderungen“ finden Sie neue Aspekte rund um den Bereich „Praxislabor“.

Inhalt

Im Vordergrund stehen die praktische Umsetzung zum Schutz der Mitarbeiter und die speziell notwendigen Vorkehrungen im Zusammenhang mit dem Betreiben Ihres Praxislabors. In den dazugehörigen Erläuterungen sind wie gewohnt Verlinkungen auf Musterdokumente erstellt worden, mit deren Hilfe Sie die Dokumentation in Ihrer Praxis sinnvoll ergänzen können. Einen Überblick über die neu eingefügten Fragen sehen Sie in der Abbildung oben.

Kein Praxislabor?

Sollten Sie kein Praxislabor betreiben, beantworten Sie die Eingangsfrage (Frage Nummer 144) mit „Nein“. Das System überspringt dann die entsprechenden Fragen und Ihr Kompass verfärbt sich erneut grün.

Service-Portal erweitert

Das ZQMS bietet Ihnen noch mehr: So gibt es neben dem Kompass ein umfangreiches Service-Portal. Dieses Portal ist übersichtlich aufgebaut und in unterschiedliche Bereiche gegliedert. Unter anderem gibt es dort „Praxisführung & -organisation“. Wenn Sie diesen Bereich anklicken, werden Sie im mittleren Navigationsfenster zu weiteren Unterpunkten geführt. Unter „Rahmenverträge“ sind ausschließlich die Rahmenverträge aufgelistet, die in Ihrem Interesse die Kammer Brandenburg mit zahlreichen Partnern abgeschlossen hat.

Der neueste Rahmenvertrag über die „Restproteinbestimmung zur Überprüfung der Reinigungsleistung“ von Übertragungsinstrumenten mit dem MVZ Gemeinschaftslabor Cottbus tritt **zum 1. Januar 2020** in Kraft. ■

144.	Praxislabor	158.	Technische Schutzmaßnahmen
145.	Gebrauchsanleitungen fürs Praxislabor	159.	Strahlgeräte
146.	Einweisungen im Praxislabor	160.	Strahlen von Gussobjekten
147.	Unterweisungen im Praxislabor	161.	Strahlmittel
148.	Desinfektion von Werkstücken	162.	Berlylliumfreie Stahllegierungen
149.	Transport Werkstücke	163.	Aufbrennkeramiken
150.	Desinfektionsplatz	164.	Berlylliumfreie Aufbrennkeramiken
151.	Schmuck am Desinfektionsplatz	165.	Dämpfe
152.	Kontaminationen von Werkstücken	166.	Gefahrstoffe im Labor
153.	Handwaschbecken	167.	Sicherheitsdatenblätter für Kunststoffe
154.	VAH-Liste	168.	Sicherheitsmaßnehm für Bunsenbrenner
155.	Schutzausrüstung	169.	Beschäftigungsbeschränkdungen
156.	Ergonomie	170.	Laborräume
157.	Spanabhebende Verfahren	171.	Staubentstehung
		172.	Absaugungen

Die neuen Fragen im Modul „Arbeitssicherheit/Betriebsärztliche Anforderungen“ zum Thema Praxislabor

Kurstipp:
ZQMS der LZÄKB – schneller und einfacher Einstieg in die Onlineversion

Termine: **6. März** in Cottbus oder **30. September** in Potsdam, jeweils 14:00 bis 18:00 Uhr
Referentin: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB
Gebühr: 145,00 € pro Teilnehmer
Anmeldung unter: ▸www.lzkb.de ▸Fortbildung

„Achtung, anders …!“

Autorin: Annett Klinder, KZVLB

Besonderheiten einzelner Kostenträger in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Mit den fortwährenden und gegenwärtig ganz besonders rasanten Veränderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung steigt auch das Bedürfnis nach zeitnaher kompakter Information der Beteiligten. Dabei liegt der Fokus meist auf der Veröffentlichung solcher Neuregelungen, die für einen Großteil der Patienten und Zahnarztpraxen gerade in diesem Moment von Bedeutung sind. Sonderregelungen oder spezielle Kostenträger mit einem abweichenden Leistungsangebot kommen in der Praxis zwar seltener vor, führen dann aber naturgemäß häufiger zu Unsicherheiten und Nachfragen.

In Deutschland sind mehr als 85 Prozent der Bevölkerung in einer der über 100 gesetzlichen Krankenkassen versichert. All diese Versicherten weisen sich mit einer elektronischen Gesundheitskarte der zweiten Generation oder im Ausnahmefall mit einem Anspruchsnachweis ihrer Krankenkasse aus und können auch weitestgehend einheitliche Leistungen beanspruchen. Hier und da gibt es aber auch Abweichungen; entweder durch individuelle Satzungsleistungen der Kassen oder aufgrund gesamtvertraglicher Besonderheiten, die zwischen KZV und Krankenkassen auf Landesebene vereinbart wurden.

Zusatzvereinbarungen der KZVLB

Zwischen der KZV Land Brandenburg und einzelnen Krankenkassen bestehen einige unterschiedliche gesamtvertragliche Regelungen sowie besondere, sogenannte kollektive Ergänzungsvereinbarungen, welche unter dem Einfluss neuer vertragsrechtlicher Rahmenbedingungen selbstverständlich auch regelmäßigen Veränderungen unterliegen. So sind beispielsweise nach Einführung des einheitlichen BMV-Z die bislang mit jedem Landesverband der Krankenkassen einzeln verhandelten Material- und Versandkosten sukzessive angepasst worden, sodass seit 01.07.2019 für alle Kassen einheitlich die entsprechende Regelung nach Anlage 1 BMV-Z gilt. Weiterhin konnten im Sommer 2019 die bereits vor Jahren abgeschlossenen kassenspezifischen Vereinbarungen zur zahnärztlichen Frühprävention von Kindern unter dem 30. Lebensmonat aufgrund der erfreulichen bundeseinheitlichen Neuregelung der Früherkennungsuntersuchungen einvernehmlich beendet werden. Viele besondere Vereinbarungen zeichnen sich nicht nur durch Vorteile für die Patienten aus, sondern haben durchaus auch innovatives Potenzial, zum Beispiel unsere Endo-Verträge, die Vereinbarungen zur Behandlung von Patienten mit Handicap unter Narkose oder unsere Verträge zur KFO-Mehrkostenvereinbarung.

Einen Überblick über die im Land Brandenburg bestehenden Zusatzvereinbarungen (Endo-Verträge, Innovationsvereinbarung, Vereinbarungen zu Narkosebehandlungen, IKKids-Befundbogen, Kiefergelenkserkrankungen, Strahlenschutzschienen etc.), welche für alle brandenburgischen Vertragszahnärzte und – soweit nicht anders vereinbart – für die in Brandenburg wohnenden Versicherten der betreffenden Krankenkassen gelten, gibt die Übersicht „Zusatzvereinbarungen der KZVLB“ auf der Seite 26. Diese Übersicht ist ebenfalls auf der KZVLB-Homepage einsehbar (▸www.kzvlb.de/service/downloadcenter unter dem Menüpunkt „Übersichten“) und wird fortwährend aktualisiert.

PKV-Basistarif

Den zweitgrößten Krankenversicherungsbereich in Deutschland bildet mit rund 8,7 Mio. Versicherten (2018) die private Krankenversicherung. Hier kommen grundsätzlich die Bestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zur Anwendung. Eine „besondere Verknüpfung“ zur vertragszahnärztlichen Versorgung existiert seit der Einführung des PKV-Basistarifs im Jahr 2009. Danach müssen die im Basistarif versicherten Leistungen in Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sein. Dar-

über hinausgehende Behandlungsmaßnahmen bedürfen einer besonderen Aufklärung des Patienten und sollten in einer abweichenden Vereinbarung verankert werden. Selbstverständlich muss sich der Patient vor Behandlungsbeginn als PKV-Basistarif-Versicherter zu erkennen geben (Bescheinigung der PKV o. Ä.). Die zahnärztliche Abrechnung der versicherten Leistungen darf gemäß § 75 Abs. 3a Satz 2 SGB V nur bis zum 2,0-fachen des Gebührensatzes der GOZ erfolgen.

Besonderheiten sonstiger Kostenträger

Neben gesetzlichen und privaten Krankenkassen gibt es weitere Kostenträger, welche in der Praxis zuerst durch ihren „besonderen" Versicherungsnachweis auffallen. So gibt es beispielsweise Überweisungsscheine der Bundeswehr, Krankenversichertenkarten der Polizei Land Brandenburg, Heilfürsorgekarten der Bundespolizei, Europäische Krankenversichertenkarten oder Anspruchsnachweise für Versicherte der EU-Mitgliedsstaaten bzw. nach zwischenstaatlichem Abkommen, Behandlungsscheine der zentralen Ausländerbehörde, Behandlungsscheine regionaler Sozial- oder Jugendämter, individuelle Behandlungsaufträge der JVA zur Notfallversorgung von Gefangenen u. a. m. Selbst wenn hier eine elektronisch lesbare Krankenversichertenkarte (KVK) vorgelegt wird, handelt es sich in der Regel nicht um die „bekannte" elektronische Gesundheitskarte (eGK), sondern um einen eigenständigen Versicherungsnachweis mit teilweise von der eGK abweichenden Nutzungsbedingungen (zum Beispiel aktuell die Anwendung des Ersatzverfahrens bei Nichteinlesbarkeit einiger KVKs der Polizei Land Brandenburg). Beim Einlesen dieser „besonderen" Karten bzw. beim manuellen Erfassen der Angaben laut Versicherungsnachweis im Praxisverwaltungssystem ist unbedingt auf evtentuell vom Kostenträger ausgewiesene Einschränkungen oder Hinweise zu achten (wie Gültigkeit, Leistungsbegrenzung, Abrechnungshinweise). In manchen Fällen ist das Anfertigen von Kopien ratsam oder sogar zwingend erforderlich (zum Beispiel bei EU-Ausländern Kopien vom Anspruchs- und Identitätsnachweis sowie Muster 81) und nicht immer erfolgt die Abrechnung über die KZV (zum Beispiel Direktabrechnung mit den Justizvoll-zugsanstalten). Sind zusätzliche Angaben notwendig, sollten diese erfragt und dokumentiert werden.

(Fortsetzung auf Seite 26)

KoKo der Finanzleiter der KZVen

Autor: Maik Hild

Die jährlich stattfindende Koordinierungskonferenz der Prüfstelle der KZBV wurde in diesem Jahr in Potsdam durchgeführt. Die Finanz- und Personalleiter der KZVen informierten sich Mitte November insbesondere über die Handlungsoptionen im Niedrigzinsumfeld, über die Umsetzung des § 2b des Umsatzsteuergesetztes, sowie die Aktienanlage zur Deckung der Altersversorgungsverpflichtungen und die Rechnungslegung in der DATEV.

Im Anschluss an die Präsentationen durch externe Fachreferenten fand ein intensiver und konstruktiver Erfahrungsaustausch statt. Die Gestaltung unterschiedlicher Verfahrensweise im Rahmen des Compliance Management System und insbesondere die Complianceprozesse, Risiko-Abweichungsanalyse sowie der Umgang mit Ausnahmesituationen waren rege Diskussionsbestandsteile.

Die zukünftige Handhabung bei der Erstellung, Bearbeitung, Verwendung und revisionssichere Archivierung von elektronischen Rechnungen (s.g. X-Rechnungen) war naturgemäß bei den Finanzleitern ein wichtiges Gesprächsthema.

Übersicht „Zusatzvereinbarungen der KZVLB“

Vereinbarung	Krankenkasse	Inhalt
Genehmigungsverzicht bei Kiefergelenkserkrankungen	AOK IKK Knappschaft SVLFG vdek Polizei LB	• Verzicht auf vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse (K1 - K4) • Abrechnung der Geb.-Nr. 2 BEMA-Z ist möglich
Strahlenschutzschienen	AOK	• Zuschuss für Strahlenschutzschiene in Höhe K2 zzgl. Laborkosten bei Bestrahlung von Tumoren im Hals- oder Kopfbereich • Genehmigungsverzicht, Diagnoseangabe bei Abrechnung
KFO-Mehrkostenvereinbarung	AOK IKK SVLFG	• Versicherte können zusätzliche Leistungen in Anspruch nehmen, ohne den Anspruch auf die Vertragsleistung zu verlieren • Vorherige schriftliche Mehrkostenvereinbarung • Richtwerte für mehrkostenfähige Vergütungen
ZE-Wiederherstellungsmaßnahmen	AOK IKK BKK Knappschaft vdek	• Akutversorgung ohne Genehmigung mit Berücksichtigung der Bonusregelung *Ausnahmen:* • vdek u. AOK – Genehmigungspflicht bei Wiederherstellungsmaßnahmen mit Teleskopkronen (Befund 6.10) • Härtefälle – Genehmigungspflicht (vor Abrechnung)!
Abrechnung ZE-Mischfälle	AOK IKK BKK Knappschaft vdek	• Abrechnung *aller* Mischfälle (Regelversorgung und/oder gleichartige Leistungen in Verbindung mit andersartigen Leistungen) über die KZV unabhängig von der Höhe der Kosten
Abrechnungsfristen	AOK IKK BKK Knappschaft SVLFG	• Die Abrechnung von Leistungen ist nach Ablauf von *zwei Jahren* nach Ende des Quartals der Leistungserbringung ausgeschlossen (Behandlungsfälle und Einzelleistungen) • Die Ausschlussfrist für Berichtigungsanträge der Krankenkasse beträgt zwei Jahre nach Eingang der Abrechnung
Vereinbarung Prothetikeinigungsverfahren	AOK BKK IKK SVLFG Knappschaft	Verfahrensregelung bei: • Einsprüchen gegen Planungs- und Mängelgutachten • Beanstandungen prothetischer Leistungen • Entscheidungen zur Kostenträgerpflicht
Änderungsvereinbarung zur Vereinbarung zur Frühprävention bei Kleinkindern	IKK Brandenburg u. Berlin	• Bei Teilnahme am „IKKids“-Programm: Pauschale von **25,00 €** je FU nach FU-Richtlinie für Dokumentation auf Befundbogen (Anlage zur Vereinbarung) und Weiterleitung an Kinderarzt • Abrechnung über Pseudonummer „673“

Vereinbarung	Krankenkasse	Inhalt
Behandlung von Patienten mit Handicap unter Narkose	AOK	• Pauschale für Behandlung mit a) geringem prophylaktischem Aufwand (B1): **40,00 €** b) hohem prophylaktischem Aufwand (F1): **85,00 €** • Bei Bereitstellung speziell ausgestatteter Praxisräume durch Anästhesisten zusätzliche Pauschale (PM): **38,00 €** • Verzicht auf Genehmigung PA-Status in Ausnahmefällen, Abrechnung über BEMA-Geb.-Nr. 50 je Zahn • Abrechnung der jeweiligen Pauschale über KZVLB im Feld „Gebührenpositionen“ bei Kennzeichnung mit „B1“, „F1“ bzw. „PM“
	IKK SVLFG	• Pauschale für Behandlungen a) in eigener Praxis (NBB/1801): **30,00 €** b) außerhalb der Praxis (NBF/1802): **50,00 €** • Abrechnung der Pauschale über KZVLB im Feld „Gebührenpositionen“ mit vorgenannter Kennzeichnung
Vereinbarung zur besonderen zahnärztlichen Versorgung bei der endodontischen Behandlung (Endo-Vertrag)	AOK Nordost IKK Brandenburg und Berlin Brandenburgische BKK (bis 31.12.2019)	• Wahl eines aufwändigen/modernen Endodontieverfahrens gem. Anlage 2 (Endo-Vertrag) bei Leistungen nach BEMA-Nrn. 32, 34 u. 35 • Vorherige schriftliche Vereinbarung (Anlage 3) • Begrenzung in der Regel auf 2,3-fachen, bei erhöhtem Aufwand bis zum 3,5-fachen Steigerungsfaktor • Abzug der GKV-Leistung (BEMA-Geb.-Nrn. 32, 34 u. 35) und Abrechnung ohne Kenntlichmachung über die KZVLB • Die Abrechnung nach Endo-Vertrag dokumentieren • Teilnahmeerklärung (Anlage 4 Endo-Vertrag) an KZVLB als Abrechnungsvoraussetzung • Verpflichtendes Angebot zuzahlungsfreier Alternative
Innovationsvereinbarung gem. § 73 c Abs. 3 Nr. 4 SGB V über den Abrechnungs- und Zahlungsverkehr für Leistungen nach § 13 Abs. 2 SGB V	AOK Nordost	• GOZ-Rechnungslegung unter Abzug des GKV-Anteils • In der Regel 2,3-facher, bei erhöhtem Aufwand bis 3,5-fachem Steigerungsfaktor • Abrechnung der GKV-Leistungen über die KZVLB • Kennzeichnung der Abrechnung mit „IV 13“ • Ausschluss Wirtschaftlichkeitsprüfung dieser Leistungen • Teilnahmeerklärung gegenüber KZV auf Meldebogen (Anlage zur Vereinbarung)
Vereinbarung zur besonderen zahnärztlichen Versorgung bei der Glattflächenversiegelung im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung mit festsitzenden Geräten	IKK Brandenburg u. Berlin	• Zuschuss zur Glattflächenversiegelung: • **100,00 €** • höchstens 2x im Verlauf einer KFO-Behandlung • Abrechnung: • Mehrkostenvereinbarung mit Patient (siehe Anlage 2 der Vereinbarung) unter Abzug der 100,00 € • Abrechnung der 100,00 € gegenüber der KZVLB unter Pseudonummer „674“ ■

Die zahnärztliche Dokumentation

Autoren: Ass. iur. Janosch Kuner, LL.M, Haike Walter, ZMV

Im zweiten Teil unserer dreiteiligen Serie werden die Anforderungen an die Dokumentation der zahnärztlichen Behandlung aus dem Blickwinkel der Qualitätsprüfung beleuchtet.

Die Dokumentationspflicht ist Bestandteil des zahnärztlichen Behandlungsvertrages (vgl. § 630f BGB), sie ist bundesmantelvertraglich (§ 8 Abs. 3 Satz 1 BMV-Z) sowie im zahnärztlichen Berufsrecht (vgl. § 12 Berufsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg) verankert. Die einzelnen notwendigen Dokumentationsinhalte (Patientengrunddaten, Anamnese, Befunde/Diagnosen, Patientenaufklärung, Einwilligungserklärungen, Verlaufsdaten, Untersuchungen, Behandlungsdaten) wurden in ZBB 5/2019 ausführlich erläutert. Die ordnungsgemäße Dokumentation der bei dem Patienten durchgeführten Behandlungsmaßnahmen ist insbesondere im Hinblick auf die Qualitätsprüfung und Qualitätsbeurteilung (QP/QB) bedeutsam, da diese im Wesentlichen eine Dokumentationsprüfung darstellt. Praxisinhabern und Praxismitarbeitern ist anzuraten, insbesondere bei der Erbringung und Abrechnung von Überkappungsmaßnahmen (BEMA Nr. 25 – Cp indirekte Überkappung und BEMA NR. 26 – P direkte Überkappung) stets auf eine den rechtlichen Vorgaben entsprechende sorgfältige Dokumentation zu achten.

Die Qualitätsprüfung

Zum 1. Juli 2019 ist die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Überkappung (QBÜ-RL-Z) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft getreten. Nach dem Zufallsprinzip werden jährlich drei Prozent der Zahnarztpraxen für die Prüfung ausgewählt, bei denen in mindestens zehn Behandlungsfällen die Indikatorleistungen BEMA Nr. 25 und Nr. 26 (indirekte und direkte Überkappung) in Verbindung mit mindestens einer Folgeleistung nach BEMA Nr. 28 (VitE/ Exstirpation der vitalen Pulpa), Nr. 31 (Trep1/ Trepanation eines pulpatoten Zahnes), Nr. 32 (WK/ Aufbereiten des Wurzelkanalsystems), Nr. 34 (Med/ Medikamentöse Einlage), Nr. 35 (WF/ Wurzelkanalfüllung), Nr. 43 (X1/ Entfernen eines einwurzeligen Zahnes einschließlich Wundversorgung), Nr. 44 (X2/ Entfernen eines mehrwurzeligen Zahnes einschließlich Wundversorgung) oder Nr. 45 (X3/ Entfernen eines tieffrakturierten Zahnes einschließlich Wundversorgung) abgerechnet wurden. Bei diesen Praxen werden wiederum nach dem Zufallsprinzip jeweils zehn Patienten ausgewählt, bei denen diese Leistungen entsprechend der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie abgerechnet wurden. Die Prüfung und Beurteilung der Behandlungsdokumentation erfolgt durch ein bei der KZVLB angesiedeltes zahnärztlich besetztes Qualitätsgremium. Dieses stuft jeden der zehn Behandlungsfälle pro Praxis anhand eines gesetzlich vorgegebenen Prüfkataloges (Anlage 1 QBÜ-RL-Z) in die Kategorien „a“ (keine Auffälligkeiten), „b“ (geringe Auffälligkeiten) oder „c“ (erhebliche Auffälligkeiten) ein. Aus den zehn Einzelbewertungen wird sodann für die Praxis eine Gesamtbewertung „A“, „B“ oder „C“ gebildet (vgl. Anlage 3 QBÜ-RL-Z).

Prüfungsgegenstand Indikationsstellung der Cp/P

Prüfungsgegenstand der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie Überkappung ist die indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines therapiebedürftigen Zahnes. Beurteilt wird allein, ob eine ordnungsgemäße Indikationsstellung zur Erbringung der Leistungen BEMA Nr. 25 (indirekte Überkappung) und BEMA Nr. 26 (direkte Überkappung) zum Zeitpunkt der Behandlung bestand.

Nicht Prüfungsgegenstand der Qualitätsprüfung sind Art und Weise der Durchführung der Cp/P-Behandlung. Ob die Verwendung eines bestimmten Materials nach den Leistungspositionen BEMA Nr. 25 und 26 angebracht ist, stellt eine Frage der Abrechenbarkeit dar, nicht aber der Indikationsqualität.Die Folgeleistungen (BEMA Nr. 28, Nr. 31, Nr. 32, Nr. 34, Nr. 35, Nr. 43, Nr. 44 und Nr. 45) gehören nicht zum Prüfungsgegenstand der Qualitätsprüfung, sondern

fungieren im Rahmen der Qualitätsprüfung allein als Aufgreifkriterium bei der Stichprobenziehung.

Qualitätsprüfung ist Dokumentationsprüfung

Die Qualitätsprüfung ist eine reine Dokumentationsprüfung, Prüfung und Bewertung der Behandlungsqualität erfolgen auf der Grundlage der eingereichten schriftlichen und bildlichen Behandlungsdokumentationen. Die Zahnarztpraxis ist im Rahmen eines Qualitätsprüfungsverfahrens zur Übermittlung der zahnbezogenen Behandlungsdokumentation verpflichtet, hierzu zählt

- die schriftliche Dokumentation (Befund, indikationsgerechte Therapie)
- die bildliche Dokumentation (Röntgenbild, Foto), sowie
- Modelle zur diagnostischen Auswertung und Planung (keine Relevanz im Rahmen der QBÜ-RL-Z, jedoch ggf. bei zukünftigen Qualitätsbeurteilungsrichtlinien)

Das Qualitätsgremium prüft und bewertet anhand des Prüfkataloges unter folgenden Gesichtspunkten:

- Angaben zur Indikation der Cp/P
- Angaben zur Anamnese des Zahnes
- Aussagen zur Sensibilitätsprüfung
- Bewertung bildlicher Dokumentationen
- Aussagen zur Erhaltungswürdigkeit und –fähigkeit des Zahnes
- mögliche Kontraindikationen

Bei der Dokumentation der Cp/P-Behandlungen ist insbesondere auf die korrekte Erfassung des Behandlungsdatums, des Zahnes, des Befundes, der Diagnose und der Art der Behandlung zu achten.

Beispiel
15.10.2018, Zahn 16, Füllungsverlust mit Schmerzen, ViPr +, pulpanahe Kavitätenpräparation ohne Perforation, Überkappung (zzgl. verwendetes Medikament)

Abrechnungsdokumentation vs. Behandlungsdokumentation

Im Zuge der Qualitätsprüfung wird geprüft, ob eine weitergehende schriftliche Dokumentation vorliegt. Zu unterscheiden ist zwischen einer Behandlungsdokumentation und einer bloßen Abrechnungsdokumentation:

- Die Behandlungsdokumentation erbringt den Nachweis, dass die Behandlung lege artis erbracht wurde.
- Die Abrechnungsdokumentation mittels Gebührennummern wird hingegen zum Zweck der Abrechnung erstellt und ist Bestandteil der Behandlungsdokumentation.

Eine reine Abrechnungsdokumentation erfüllt das Erfordernis einer weitergehenden schriftlichen Dokumentation nicht. Wird im Zuge eines Qualitätsprüfungsverfahrens eine bloße Abrechnungsdokumentation eingereicht, so kann diese nach Maßgabe der QBÜ-RL-Z durch das Qualitätsgremium allenfalls noch mit „b“ (geringe Auffälligkeiten) bewertet werden, auch wenn die Leistung im Übrigen nicht zu beanstanden ist (Leistungskette plausibel, keine Kontraindikation).
Wichtig: Reicht eine Praxis in allen zehn Behandlungsfällen eine mit „b“ zu bewertende reine Abrechnungsdokumentation ein, so führt dies nach Anlage 3 QBÜ-RL-Z zu einer Gesamtbewertung der Praxis nach der Stufe „C“ – erhebliche Auffälligkeiten.

Beispiel einer Abrechnungsdokumentation:
15.10.2018, Zahn 16, ViPr, Cp, bMF, F3

Zu einer weitergehenden Behandlungsdokumentation zählen:

- kurze Beschreibung der Therapiemaßnahmen
- Anamnese des Zahnes
- weitere Angaben, beispielsweise
  - vollständiger 01-Befund
  - Füllungsverlust mit/ohne Schmerzen
  - Nebenbefund des Röntgenbildes eines Nachbarzahnes
  - Perkussionstest mit Ergebnis
  - Schmerzangaben des Patienten usw.

Dokumentation der Sensibilitätsprüfung

Ein besonderes Augenmerk ist auf die ordnungsgemäße Dokumentation der Vornahme einer Sensibilitätsprüfung am behandelten Zahn zu legen, da im Zuge der Qualitätsbeurteilung die Behandlungsdokumentation stets unter folgenden Fragestellungen überprüft wird:

1) Liegt eine Aussage zur Sensibilitätsprüfung in der gesamten Leistungskette vor?
2) Liegt ein Ergebnis der Sensibilitätsprüfung vor der Indikatorleistung (Cp/P) vor?
3) Ist das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung nachvollziehbar?

Sind die Fragen 1) oder 3) zu verneinen, so ist der Behandlungsfall mit „c“ (erhebliche Auffälligkeiten) zu bewerten. Lediglich bei Verneinung der Frage 2) kann u.U. noch eine Bewertung mit „a“ oder „b“ erfolgen. Ob das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung zahnbezogen mit Kürzel wie z.B. +, -, ? oder in Worten (positiv, negativ, unklar) dokumentiert wird bleibt der Zahnärztin bzw. dem Zahnarzt überlassen. Das Notieren der angewendeten Prüfmethode vervollständigt die Dokumentation zur Sensibilitätsprüfung.

Bei einer papierlosen Dokumentation ist darauf zu achten, dass das Ergebnis nicht nur im Befundschema erkennbar ist, sondern auch auf dem Ausdruck der Patientenkartei erscheint.

Wichtig:
Aussagen zur Sensibilität beschränken sich nicht auf die Dokumentation einer abrechnungsfähigen Sensibilitätsprüfung gemäß BEMA Nr. 8, vielmehr stellen auch z.B. Schmerzangaben des Patienten beim Exkavieren eine Aussage zur Sensibilität dar.

Praxen sollten daher Schmerzangaben des Patienten und sonstige Feststellungen zur Sensibilität stets schriftlich in der Behandlungsdokumentation festhalten.

Patientenaufklärung und Folgeleistung

Wie bei allen Behandlungen ist der Patient vor Durchführung einer Cp/P vollständig aufzuklären, hierzu zählt u.a. die Aufklärung über Risiken der Behandlung, Folgen einer Nichtbehandlung und Behandlungsalternativen. Die vollständige Aufklärung des Patienten ist in der Behandlungsdokumentation schriftlich festzuhalten. Dabei ist auf präzise Formulierung zu achten, um nicht das Qualitätsgremium zu für die Zahnarztpraxis nachteiligen Schlussfolgerungen zu verleiten.

Folgende Behandlungsdokumentation wurde im Zuge einer Qualitätsprüfung eingereicht:

Auszug Behandlungsdokumentation:

15. März direkte Überkappung (Aufklärung über Notwendigkeit Endo, Patient wünscht Bedenkzeit, Terminvergabe)

Von einer derartigen Formulierung („Aufklärung über Notwendigkeit Endo)“ ist abzuraten, da sie Zweifel an der Indikationsstellung der Abrechnung der 25, 26 BEMA wecken könnte. Ist für den Behandler bereits bei Vornahme der Cp/P die Notwendigkeit einer Endodontie erkennbar, so dürfte die Indikation für eine direkte/indirekte Überkappung fehlen. Die Aufklärung darüber, dass zu einem späteren Zeitpunkt möglicherweise eine Endodontie notwendig werden kann, ist hingegen unproblematisch. Dies sollte sich dann in einer entsprechenden Formulierung in der Behandlungsdokumenation widerspiegeln.

Praxistipp: Wird die Patientenaufklärung in der Behandlungsakte dokumentiert, ist eine Formulierung zu wählen bei der deutlich wird, dass eine Information und Patientenaufklärung nach § 630c BGB und § 630f BGB erfolgte und nicht etwa eine bereits als notwendig erkannte Folgetherapie notiert wurde.

Fazit: Die neu in Kraft getretenen gesetzlichen Bestimmungen zur Qualitätssicherung legen der Zahnärzteschaft keine neuen Dokumentationsverpflichtungen auf. Sie sollten gleichwohl zum Anlass genommen werden, das eigene Dokumentationsverhalten in der Praxis einer kritischen Prüfung zu unterziehen. Wer bereits jetzt alle geltenden Vorgaben zur Behandlungsdokumentation einhält, kann auch einer etwaigen Qualitätsprüfung gelassen entgegenblicken. Bietet das eigene Dokumentationsverhalten hingegen Anlass zur Verbesserungen, so sollte dies jetzt angegangen werden. Bei der Stichprobengröße von 3 Prozent ist das „Risiko“, in ein Qualitätsprüfungsverfahren zu gelangen, nicht übermäßig hoch, aber auch nicht ausgeschlossen.

Wer eine ordnungsgemäße Dokumentation vorweisen kann, befindet sich in vielen Situationen (Qualitätsprüfung, Wirtschaftlichkeitsprüfung, Schadensersatzforderungen durch Patienten etc.) auf der sicheren Seite.

Eine Musterdokumentation stellt die KZVLB unter ▸ www.kzvlb.de/qualitaet/qualitaetspruefung zur Verfügung. ■

Neuzulassungen in der KZVLB

Am 5. Dezember tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZVLB. Auf dieser Sitzung wurden 13 Zulassungsanträge positiv beschieden. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz	Bemerkung
ZÄ Kristin Augustin-Heinrich	Potsdam-Mittelmark	Kurfürstenstraße 39 14797 Kloster Lehnin	
Dr. med.dent. Christiane John M.Sc.	Oberspreewald-Lausitz	Briesker Schulstraße 8 01968 Senftenberg OT Brieske	
Dr. med. dent. Max Anton Jäger	Oberhavel	Robert-Koch-Platz 17 16767 Leegebruch	
Dr. med. dent. Chirstopher Teichmann	Havelland	Karl-Marx-Straße 68 14612 Falkensee	
Stefanie Noah FZÄ für Oralchirurgie	Dahme-Spreewald	Berliner Straße 21 a 15907 Lübben (Spreewald)	
Dr. med. dent. Ireen Lemle	Havelland	Am Körgraben 10 14712 Rathenow	
Dr. med. dent. Jan Wandsleb FZA für Oralchirurgie	Potsdam	Tristanstraße 5 14476 Potsdam	
ZÄ Danila Schröter	Uckermark	Seilerstraße 1 17291 Gramzow	
ZÄ Kristin Lüdemann	Märkisch-Oderland	Diedersdorfer Straße 1 a 15306 Seelow	
ZA Hans-Felix Kruse	Märkisch-Oderland	Diedersdorfer Straße 1 a 15306 Seelow	
Dr. med. dent. Andreas Bedorf	Oberhavel	Friedrich-Wolf-Straße 5 16515 Oranienburg	
ZA Michail Abramow	Brandenburg	Walther Ausländer-Straße 8 14772 Brandenburg a.d.H.	
MVZ Zahnärzte Nauen	Brandenburg	Dammstraße 11 14641 Nauen	Krankenhaus-MVZ Zahnärztliche Leiterin: ZÄ Elke Ziegerahn

Nächste Sitzungstermine

05.03.2020 (Annahmestopp von Anträgen: 31.01.2020)
04.06.2020 (Annahmestopp von Anträgen: 30.04.2020)
10.09.2020 (Annahmestopp von Anträgen: 07.08.2020)
03.12.2020 (Annahmestopp von Anträgen: 29.10.2020)

Ansprechpartner:

Ass. iur. Christiane Ariza Romero
Leiterin der Abteilung Zulassung der KZVLB
Tel.: 0331 / 29 77 334
christiane.ariza@kzvlb.de ■

Endspurt – Prüfungstermine 2020

Nachfolgend verweisen wir auf die Termine der Zwischenprüfung und der Abschlussprüfung im Ausbildungberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte“ einschließlich der entsprechenden Anmeldefristen.

Zwischenprüfung
Die Zwischenprüfung für Auszubildende und Umschüler findet am 1. April 2020 statt.
Die Anmeldung ist durch die ausbildenden Zahnärzte auf dem von der LZÄKB zugesandten Formular bis spätestens 24. Januar 2020 vorzunehmen. Das Berichtsheft ist am Prüfungstag zur Einsichtnahme vorzulegen.

Abschlussprüfung Sommer 2020

schriftliche Prüfung am	Mittwoch, dem 13. Mai
praktische Prüfung im Zeitraum	6. Juni bis 20. Juni
Anmeldeschluss (Ausschlussfrist):	13. März

Die Regularien zur Abschlussprüfung finden Sie im Internet unter ▸www.lzkb.de >> Mitarbeiter >> Ausbildung | Umschulung.

Die feierliche Freisprechung findet voraussichtlich am 19. August 2020 in Cottbus statt.

Interesse an der Ausschussarbeit?

Damit die für den Berufsabschluss erforderlichen Zwischen- und Abschlussprüfungen erfolgreich durchgeführt werden können, ist in der neuen Legislaturperiode ab dem 2. Quartal 2020 eine adäquate Anzahl von arbeitsfähigen Prüfungsausschüssen notwendig.

Die Landeszahnärztekammer Brandenburg hat gegenwärtig circa 350 Auszubildende und Umschüler registriert.

Auschüsse und Berufung

Wir sind bemüht, diese Ausschüsse an den Standorten der theoretischen Ausbildung, also den sechs Oberstufenzentren anzusiedeln, um unnötige Wegezeiten zu vermeiden und die Kosten zu minimieren. Die Prüfungsausschüsse werden für fünf Jahre berufen und bestehen aus jeweils drei Mitgliedern, die für die Prüfungsgebiete sachkundig und für die Mitwirkung im Prüfungswesen geeignet sein müssen. Die Prüfungen finden ein bis zwei Mal im Jahr statt. Den Prüfungsausschüssen müssen nach § 40 Berufsbildungsgesetz Beauftragte der Arbeitgeber (Zahnärzte), der Arbeitnehmer (Zahnmedizinischen Fachangestellte) und der berufsbildenden Schulen (Lehrer) paritätisch angehören.

Tätigkeit im Prüfungsausschuss ehrenamtlich

Die Landeszahnärztekammer unterstützt die Tätigkeit in diesem wichtigen Gremium der Berufsausbildung, indem sie Schulungen durchführt und die entsprechenden Arbeitsmaterialien erarbeitet und zur Verfügung stellt.

Wir möchten Sie um Ihre Unterstützung bei dieser wichtigen Aufgabe der Selbstverwaltung der Berufsausbildung von Zahnmedizinischen Fachangestellten bitten, denn nur wenn die Aufgaben auf viele Schultern verteilt werden, ist es für alle leichter! ■

Bei Fragen wenden Sie sich an:
Referat Berufsausbildung ZFA
Jacqueline Blasseck
Tel.: 03 55 3 81 48-20, jblasseck@lzkb.de

Förderungsmöglichkeiten: Begabtenförderung und Aufstiegs-Bafög

Zahnärzten werden die Fortbildungen des Praxispersonals immer wichtiger. Sie wollen kompetente und qualifizierte Mitarbeiter beschäftigen, um den Praxisalltag gemeinsam zu meistern. Doch haben Sie dabei an die unterschiedlichen Förderungsmöglichkeiten gedacht?

[ZBB] Im Nachstehenden werden die beiden Möglichkeiten näher erklärt im Hinblick auf: was, wer und wie wird gefördert?

Begabtenförderung

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert junge Absolventen einer Berufsausbildung nach Maßgabe der Richtlinie über die Begabtenförderung beruflicher Bildung.

Was wird gefördert?
Gefördert werden im zahnärztlichen Bereich die Teilnahme an den Fortbildungen der Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten (ZMP) und Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV).

Wer wird gefördert?
Junge Absolventen einer Berufsausbildung, die ihre Fähigkeit und Begabung durch besondere Leistungen in Ausbildung und Beruf nachgewiesen haben. In die Begabtenförderung kann als Stipendiat aufgenommen werden, wer eine Ausbildung als Zahnmedizinische Fachangestellte **besonders** erfolgreich abgeschlossen hat. Das Ergebnis der Berufsabschlussprüfung muss mindestens 87 Punkte bzw. eine Note besser als „gut“ vorweisen. Bei Aufnahme in die Begabtenförderung soll das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet sein.

Fördermöglichkeiten gibt es unter anderem für den ZMP-Kurs am Pfaff Berlin

Wie wird gefördert?
Die Stipendiaten erhalten auf Antrag nicht rückzahlbare Zuschüsse zu den Kosten förderfähiger Fortbildungen. Förderfähig sind die Teilnahme an anspruchsvollen Maßnahmen zum Erwerb beruflicher Qualifikationen und die Vorbereitung auf Prüfungen der beruflichen Aufstiegsfortbildung.

Informationen können unter ▸**www.sbb-stipendien.de** oder beim Bundesministerium für Bildung und Forschung angefordert werden.

Aufstiegs-Bafög

Das Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG; Aufstiegs-BAföG) ist das altersunabhängige Förderangebot für alle, die ihre Chancen einer Aufstiegsfortbildung nutzen wollen.

Was wird gefördert?
Mit dem AFBG wird gefördert, wer sich mit einem Lehrgang oder an einer Fachschule auf eine anspruchsvolle berufliche Fortbildungsprüfung vorbereitet.

Wer wird gefördert?
Zahnmedizinische Fachangestellte werden gefördert, wenn sie sich auf den Fortbildungsabschluss zum „Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten“ oder „Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten“ vorbereiten. Die Teilnehmer müssen die Voraussetzungen der Fortbildungsordnung ZMP und ZMV für die Prüfungszulassung erfüllen.

Wie wird gefördert?
Leistungen nach dem AFBG werden bei den AFBG-Förderämtern der Länder beantragt. Die Förderung erfolgt teils als Zuschuss, der nicht mehr zurückgezahlt werden muss, und teils als Angebot der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) über ein zinsgünstiges Darlehen.

Informationen zum Aufstiegs-Bafög erhalten Sie beim zuständigen Förderamt oder unter ▸**www.aufstiegs-bafög.de** ■

GOZ im Detail – Gebühren für analoge Leistungen gemäß § 6 (1) GOZ

Autor: ZA Matthias Weichelt, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Frage des Monats:

Was muss bei der Berechnung von Analogpositionen beachtet werden?

Antwort

Die Gebührenordnung für Zahnärzte sieht für die Berechnung von nicht im Gebührenverzeichnis aufgenommenen Leistungen die Möglichkeit der sogenannten Analogberechnung.

Gesetzestext § 6 Abs. 1 GOZ

„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."

GOZ-Kommentar

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat den § 6 hinreichend betrachtet und kommentiert. Die Kommentierung stellt eine gute Praxishilfe im Umgang von nichtbeschriebenen Leistungen und deren Berechnung dar.

Den kompletten GOZ-Kommentar finden Sie auf der Internetseite der Landeszahnärztekammer Brandenburg unter Zahnarzt ▸ Praxisführung ▸ GOZ-Privates Gebührenrecht ▸ GOZ-Kommentar | Katalog analogfähiger Leistungen der BZÄK.

Formvorschrift

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

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

Die GOZ 2012 ist seit nunmehr 7 Jahren in Kraft und bestimmt den alltäglichen Abrechnungsalltag in den Zahnarztpraxen. Im Laufe der letzten Jahre ergaben sich mehrere Fragen und Diskussionen in den Gebührenausschüssen der Zahnärztekammern und im Gebührenausschuss der Bundeszahnärztekammer 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 Leistungen" zusammengefasst.

Bei der Zusammenstellung handelt es sich um eine Übersicht von selbständigen 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.

Beispiele für analogfähige Leistungen sind unter anderem: Sedierung (Anwendung von Lachgas), Zungenreinigung, Entfernen parapulpärer Stifte, einfache Lappen-OP an einem Implantat, Erneuerung eines Innenteleskopes, Ameloplastik (zum Beispiel approximale Schmelzreduktion), Schlafapnoe- bzw. Schnarcherschiene, zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone nach GOZ-Nr. 9003/9005. ■

Weitere analogfähige Leistungen finden Sie auf der Internetseite der Bundeszahnärztekammer unter dem Link:

www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/katalog_analoge_leistungen_01.pdf.

Rechnungsbeispiel:

Datum	Region	Nr.	Leistungsbeschreibung/ Auslagen	Begründung	Faktor	Anzahl	Euro
06.11.2019	11	2430a	Abtötung des Zahnnervs entsprechend (§ 6 Abs. 1 GOZ) medikamentöse Einlage	–	2,3	1	26,39

GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer

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

Den Kommentar sowie weitere Hinweise, Stellungnahmen und Informationsblätter zum Thema privates Gebührenrecht finden Sie auf der Internetseite der LZÄK Brandenburg unter ▸www.lzkb.de ▸ Zahnärzte ▸Gebührenrecht (GOZ, GOÄ). ■

Aufruf der Bundeszahnärztekammer zur Meldung aktueller Gerichtsurteile oder Beschlüsse in Bezug auf die Gebührenordnung für Zahnärzte

Wir freuen uns, wenn Sie uns über Urteile oder Beschlüsse mit Bezug zur Gebührenordnung für Zahnärzte informieren, die noch nicht in unserer Datenbank aufgeführt sind. Wir gehen Ihren Hinweisen nach und nehmen das Urteil bzw. den Beschluss entsprechend auf.

Eingereicht werden können diese unter:
www.bzaek.de ▸GOZ ▸Urteiledatenbank–GOZ ▸Urteil–einreichen

notwendige Angaben:
Gericht, Aktenzeichen, Urteil/Beschluss, Datum, Kontaktdaten für eventuelle Rückfragen

Fragen und Antworten

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

„Reichen deine Füße für den Transport nicht aus, suchst du dir ein Transportmittel aus.“

Monika Kühn-Görg

Die Wahl des Transportmittels für die Überführung von Werkstücken (zum Beispiel Zahnersatz, Abdrücke, Aufbissschienen) von der Praxis zum gewerblichen Labor in Abhängigkeit von den ansatzfähigen Versandkosten ist Gegenstand der ersten Frage-Antwort-Gegenüberstellung.

Versandkosten

Den Transport von Werkstücken (z. B. Abdruck, Prothesen, Brücken) von unserer Praxis zum gewerblichen Labor übernimmt bei uns ein Bote. Können hierfür unsererseits Versandkosten abgerechnet werden?

Ja! Entsprechend dem BMV-Z, Anlage 1 gilt für die BEMA-Teile 2, 3 und 5: *„Für Versandkosten der Praxis an das gewerbliche Labor können je Versandgang zwischen Zahnarztpraxis und Labor der von der Deutschen Post AG für ein Päckchen (Inland, max. 2 kg) festgelegte Preis der Onlinefrankierung in der jeweils aktuellen Höhe abgerechnet werden.“*

Außerdem definierte der Gemeinsame Ausschuss gemäß § 4 der Vereinbarung über das BEL nach § 88 Abs. 1 SGB V in seiner Sitzung am 28.04.2016 unter anderem den Terminus „Versandgang“ als den Transport des jeweiligen Werkstückes (z. B. Zahnersatz, Abdrücke, Aufbissschienen). Somit ist es für den Ansatz der Versandkosten unerheblich, ob das Werkstück durch z. B. einen Laborboten, einen Kurierdienst oder durch einen Paketdienst von der Praxis zum gewerblichen Labor gelangt.

Hinweis:

- Fahrten ohne das jeweilige Werkstück (Leerfahrten) sind keine Versandgänge.
- Bei praxiseigenen Laboratorien können keine Versandkosten berechnet werden.
- Für die Versandkosten der Praxis an das gewerbliche Labor gilt für alle Krankenkassen im Land Brandenburg derzeit der Höchstversandkostenbetrag von max. 4,39 € (abweichende gesamtvertragliche Regelungen können dazu führen, dass für Krankenkassen in anderen Bundesländern verschiedene Versandkosten ansatzfähig sind).

Laborgefertigtes Provisorium

Kann für die provisorische Versorgung nach den Geb.-Nrn. 19 und 21 ein laborgefertigtes Provisorium abgerechnet werden?

Ausgehend davon, dass die Abrechnungsbestimmung 3 zur Geb.-Nr. 19 und 21 wie folgt definiert ist: *„Für die provisorische Versorgung nach den Nrn. 19 und 21 ist grundsätzlich ein im direkten Verfahren hergestelltes Provisorium ausreichend.“*, räumt der Terminus „grundsätzlich“ ein, dass in Ausnahmefällen auch laborgefertigte Provisorien nach der BEL-Nr. 031 0 als vertragszahnärztliche Leistung ansatzfähig sind. Inhaltsgleiche Ausführungen sind in der ZE-Richtlinie Ziffer D. 19 verankert.

Folgende medizinische Indikationen sind beispielsweise für laborgefertigte provisorische Kronen oder Brücken vertretbar:

- längere Tragedauer nach chirurgischen Eingriffen; wenn die Abheilung von Wunden bzw. die Festigung der im Operationsbereich liegenden Zähne abgewartet werden muss (z. B. nach Zystenoperationen, Resektionen, Extraktionen, parodontal-chirurgischen Eingriffen)
- nach Wurzelbehandlungen; vorausgesetzt, dass noch festgestellt werden muss, ob die Ausheilung bzw. Reaktionsfreiheit erreicht wurde
- bei extremen Bissverhältnissen, z. B. Tiefbiss; um die Veränderung der Bisssituation (z. B. Bisshebung) mit provisorischen Kronen oder provisorischer Brücke durchzuführen
- bei Verlust einseitiger, beidseitiger oder aller Stützzonen zur Sicherung der richtigen Bisslage
- Vorliegen besonderer anatomischer Verhältnisse
- im Zusammenhang mit einer Implantatversorgung, sofern ein Ausnahmefall nach der ZE-Richtlinie Ziffer D. 36a vorliegt und eine längere Tragedauer wegen der Ausheilung des Implantatbettes notwendig ist.

Hinweis:
Obgleich der Gesetzgeber keine Begründungspflicht für den Ansatz von laborgefertigten Provisorien vorschreibt, ist es sinnvoll, auf dem Heil- und Kostenplan unter „Bemerkungen“ die medizinische Ausnahmeindikation zu dokumentieren.

Liegt ein entsprechender Ausnahmefall nicht vor, aber der Patient wünscht laborgefertigte Provisorien, so ist eine solche Versorgung möglich, wenn der Patient bereit ist, die diesbezüglich entstehenden (Mehr-)Kosten zu übernehmen (lt. § 55 Abs. 4 SGB V sowie ZE-Richtlinie Ziffer B. 5).

Vergessen Sie bitte nicht, auf der Grundlage des § 8 Abs. 7 BMV-Z eine demgemäße Vereinbarung auf der GOZ-Basis mit dem Patienten zu treffen.

Verwendung eines Aqualizers

Ein Patient erschien im Notdienst mit akuten Kiefergelenksbeschwerden; er konnte seinen Mund nur eingeschränkt öffnen. Nachdem ich das Kiefergelenk gelockert hatte, gliederte ich einen Aqualizer ein. Wie kann ich diesen abrechnen?

Wenngleich man davon ausgehen kann, dass der Aqualizer dem Leistungsinhalt der BEMA-Gebühr K2 *„Eingliedern eines Aufbissbehelfs zur Unterbrechung der Okklusionskontakte ohne adjustierte Oberfläche“* entspricht, ist diese Softschiene jedoch in der BEL als Leistung nicht beschrieben. Lediglich die BEL-Nr. 402 0 ist im Rahmen der vertragszahnärztlichen Leistung für die Geb.-Nr. K2 ansatzfähig.

Somit ist die Behandlung mit einem Aqualizer nicht zu Lasten einer gesetzlichen Krankenkasse abrechnungsfähig und unterliegt der schriftlichen Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z.

Hinweis:
Für die gewaltsame Lockerung des Kiefergelenkes ist die GOÄ-Nr. 2181 (im Sinne einer akuten Notfallbehandlung) ansatzfähig.

Abdruckdesinfektion

Kann die Abdruckdesinfektion bei einem GKV-Patienten im Rahmen einer gleichartigen Versorgung in Rechnung gestellt werden?

Nein!
Zunächst gehen wir hinsichtlich der Beantwortung der oben genannten Frage davon aus, dass eine „gleichartige Versorgung“ einen Zahnersatz beschreibt, der mit Zusatzleistungen im Komfort und/oder Ästhetik/Kosmetik verbessert wird. Bei einer „gleichartigen Versorgung“ wird ein der Regelversorgung entsprechender Zahnersatz um zusätzliche Versorgungselemente (z. B. keramische Verblendungen, Verankerungs- bzw. Verbindungselemente) ergänzt; der Zahnersatz wird dadurch höherwertiger.

Basierend darauf, dass eine Höherwertigkeit des Zahnersatzes mittels einer Desinfektion nicht erreicht wird, halten wir an unserer bislang publizierten Auffassung fest (siehe Frage-Antwort-Gegenüberstellung im ZBB 2/2009).

Somit ist die zusätzliche Abrechnung einer Desinfektion von zahntechnischen Werkstücken und Abformungen nicht nur bei den Regelversorgungen, sondern auch bei gleichartigen Versorgungen nach dem derzeitigen Stand der Vertragsbestimmungen für gesetzlich versicherte Patienten nicht möglich. ■

Geehrt: Dr. Gerhard Bundschuh (l.) und Dr. Claus Werner Eichelberger (M.) erhielten aus den Händen von Kammerpräsident Dipl.-Stom Jürgen Herbert die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Silber für ihre Verdienste um den zahnärztlichen Berufsstand – mehr dazu im ZBB 1/2020

Volle Säle: Ob bei den Praxismitarbeitern oder in der großen Halle bei den Zahnärzten – die rund 1.500 Teilnehmer des Zahnärztetages füllten die Messe Cottbus als Veranstaltungsort gut aus – mehr zum Fachthema im ZBB 1/2020

Erste Impressionen vom 29. Brandenburgischen Zahnärztetag

Rund um das Thema „Parodontologie“ drehte sich (fast) alles beim vergangenen Zahnärztetag. Außerdem wurden verdienstvolle Zahnärzte ausgezeichnet, gab es einen Extra-Treff für junge Zahnärzte oder Gelegenheit zum Tanzen beim Gesellschaftsabend.

Ob Jung oder Alt: Bei gutem Essen und einladender Tanzmusik ließ es sich beim Gesellschaftsabend nach dem ersten Kongresstag bestens abschalten – mehr Fotos finden Sie unter ▸ www.lzkb.de ▸ Medien. Und es darf schon verraten werden: „Toni Gutewort and his Dance Orchestra“ verführen auch beim **30. Brandenburgischen Zahnärztetag** zum Tanzen!

Festrede: Auch wenn Dr. Wolfgang Schmiedel den Festvortrag mit den Worten „Hat mein Patient eine ‚Macke‘?“ recht locker begann, ging es doch um solch ernste Themen wie Psychologie und Psychosomatik in der Zahnmedizin. Da ihm dieser Bereich sehr am Herzen liegt, stellt Dr. Schmiedel dem „ZBB“ seinen Vortrag als Fachbeitrag für alle Zahnärzte zur Verfügung – mehr dazu im ZBB 1/2020.

Die umfangreiche Berichterstattung zum Thema „Feste Zähne für das ganze Leben?“, Meinungen von Teilnehmern, von der Vortragsreihe für junge Zahnärzte und den Ehrungen lesen Sie bitte im ZBB 1/2020.

Neue Klassifikation ermöglicht, strukturierter Paro zu behandeln

Interview mit Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch, Wissenschaftlicher Leiter des 29. Brandenburgischen Zahnärztetages

Sind Sie das erste Mal in Cottbus?
Nein, ich habe Cottbus von einem Parodontalkurs vor einigen Jahren in guter Erinnerung. Aber beim Zahnärztetag bin ich tatsächlich das erste Mal.

Wie ist Ihr Eindruck von diesem Zahnärztetag?
Nun, letztendlich habe ich ihn ja inhaltlich vorbereitet. Aber ich freue mich sehr über die professionelle Zusammenarbeit mit der Kammer – hier speziell mit Dr. Alter vom Vorstand und Frau Harms als Mitarbeiterin –, so dass alles perfekt läuft. Somit brauchte ich mich nur inhaltlich kümmern.

Welchen roten Faden verfolgten Sie beim Zusammenstellen der Vorträge?
Nun, ich wurde ja sehr frühzeitig gefragt, ob ich die Leitung des Zahnärztetages übernehmen würde. Sehr bald sagte ich zu und hatte damit 1 1/2 Jahre Zeit, meine Wunschreferenten zu verpflichten. Es sind befreundete Kollegen, von denen auch keiner absagte. Beim Planen ging ich von der Sicht des praktizierenden allgemein tätigen Zahnarztes aus – das war mir sehr wichtig. Und ich wollte auch gern die Fragen beantwortet haben, die mir selber interessant vorkamen. Ich denke, dass wir gemeinsam den Tenor getroffen haben.

Was genau ist an der neuen Klassifikation das Gute für den praktizierenden Zahnarzt?

Prof. Jentsch im Gespräch mit Teilnehmern des Zahnärztetages, die außerdem einen Spezialvortrag zu einer besonderen Parodontaltherapie besuchten

Diese Klassifikation wurde von Experten aus Nordamerika und Europa gemeinsam entwickelt. Hier flossen die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse ein. Es sind jetzt die periimplantären Erkrankungen dabei, die vorher nicht berücksichtigt wurden. Ich persönlich finde gut, dass außerdem auch Fragen gut formuliert wurden und im Sinne der Antwort der wissenschaftliche Stand nachvollziehbar zusammengefasst worden sind.

Die neue Klassifikation bietet durch die Stadieneinteilung den Ausgangspunkt dafür, dass diesen Stadien zukünftig genaue Therapieempfehlungen zugeordnet werden können. Es sind mehr Details eingearbeitet worden – wie Rauchen oder Diabetes –, so dass der Zahnarzt andere Gesichtspunkte mit berücksichtigen kann. Die neue Klassifikation ist strukturierter als früher.

Haben Sie durch die Vorträge hier beim Zahnärztetag auch neue Erkenntnisse gewonnen?
Wir als Referenten kennen uns alle sehr gut. Aber dennoch lernt man immer wieder dazu, wenn man den Vorträgen folgt. Kleine Details sind immer dabei.

Ein letztes Wort?
Ich bin beeindruckt von der hohen Teilnehmerzahl – das spricht für die langjährige, gute Arbeit der Kammer und für ein wissenschaftliches Interesse der Zahnärzteschaft. Es spricht auch für ein Interesse an der Parodontologie, was mich persönlich natürlich sehr freut.

Für das Gespräch bedankt sich Jana Zadow-Dorr. ■

Der besondere Fall:

Sofortimplantation mit Sofortversorgung in der ästhetischen Zone

Autoren: Dr. Frank Wertmann, Dr. Michael Grundig, ZTM Susanne Dreßler, Potsdam

Die Frontzahnregion im Oberkiefer ist der implantologisch anspruchsvollste Bereich, da sind sich alle Kollegen einig. Der Zeitpunkt der Implantation, die Schnittführung, die Implantatposition, die Gingiva, das Knochenangebot – alles hat großen Einfluss auf das spätere ästhetische Ergebnis. Nichts ist schlimmer als ein unglücklicher Patient aufgrund einer unzulänglichen oder nicht zufriedenstellenden Ästhetik.

Bei günstigen Voraussetzungen stellt die Sofortimplantation eine Behandlungsmethode mit gut vorhersagbaren Ergebnissen dar. Die Papillen bleiben durch Vermeidung einer Lappenbildung erhalten. Voraussetzung ist ein nicht erhaltenswürdiger, zu ersetzender Zahn, bei welchem die den Zahn umgebenden Gewebe weitgehend intakt und entzündungsfrei sind.

Vor allem der Knochen, insbesondere die bukkale Lamelle, muss erhalten sein. Weitere Ausschlusskriterien sind: eine ausgedehnte apikale Beherdung, akute Entzündungszustände, fortgeschrittene PA, aber auch entzündliche Prozesse an Nachbarzähnen. Es kommt also wie immer auf die richtige Patientenauswahl an.

Herausnehmbare Provisorien und Interimsprothesen würden jedoch die Papillen zurückdrängen, dies kann durch eine Sofortversorgung mit festsitzenden implantatgetragenen Provisorien vermieden werden. Diese Versorgung unterstützt das Weichgewebe, ein Schleimhautkollaps wird verhindert und die Höhe des Gingivaverlaufes bleibt weitgehend erhalten.

Die Vorteile für den Patienten liegen dabei auf der Hand. Es ist nur ein chirurgischer Eingriff notwendig, der postoperative Schmerz kann auf ein Minimum reduziert werden. Die Behandlungsdauer insgesamt ist deutlich reduziert und der Patient ist durchweg mit einem festsitzenden Provisorium versorgt. In einer Metaanalyse von 2015, in welcher 72 klinische Studien ausgewertet wurden, konnte gezeigt werden, dass bei diesem Vorgehen im Mittel eine Knochenresorbtion von 0,8 mm, Schleimhautrezessionen von 0,5 mm und Papillenrückgang von 0,4 mm zu erwarten sind. Dem gegenüber stehen etwas erhöhte Verlustraten von ca. sechs Prozent verglichen mit ca. zwei Prozent bei der späteren Implantation.

Arbeitsablauf der Sofortimplantation mit Sofortversorgung:

Vorbereitung im Labor
- Farbnahme und Foto
- Herstellung Situationsmodelle OK, UK
- Wax-up, Gingivasituation sichern
- Herstellung Übertragungsschlüssel (offener Löffel)

Extraktion des Zahnes und Sofortimplantation
- schonende Zahnextraktion
- Überprüfung des Erhalts der bukkalen Knochenlamelle
- Implantation in vorhandene Alveole
- Abformung mittels Übertragungsschlüssel

Nach erfolgter OP: Arbeiten im Labor
- Einarbeiten Implantatanalog mit Hilfe des Übertragungsschlüssels
- Gingivasituation wiederherstellen
- Ausformen der Gingiva
- verwendetes Abutment bearbeiten
- Schraube anpassen für Schraubenkanal
- Composite + Schneide + Individualisieren der Krone
- Krone fertig stellen
- fertige Krone einsetzen

Im Folgenden soll der Fall einer Sofortimplantation mit Sofortversorgung, wie wir ihn in unserer implantologischen Spezialpraxis regelmäßig durchführen, beschrieben werden.

1. Nach Abschluss des Aufklärungsgesprächs mit dem Patienten erfolgt die Vorbereitung für die Umsetzung der bevorstehenden Arbeit durch die Abdrucknahme des OK/UK zur Herstellung der Arbeitsmodelle/Arbeitsunterlagen.

   Danach wird durch den Fotostatus die Ausgangssituation festgehalten und die Zahnfarbe des Patienten bestimmt.

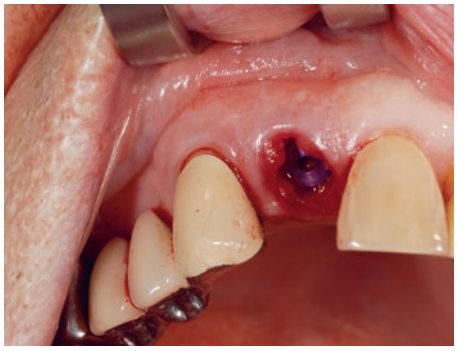
   Die fertigen Arbeitsmodelle werden mittelwertig oder mit Gesichtsbogen, einartikuliert und ein Wax-up des zu ersetzenden Zahnes erstellt. Das Wax-up und die Gingivasituation werden durch Silikonvorwälle gesichert.

   Zum Abschluss der Laborvorbereitung wird noch ein Übertragungsschlüssel/Löffel zur Übertragung der Implantatposition hergestellt. Gestaltung des Löffels: Abstützung erfolgt auf den Nachbarzähnen und im palatinalen Bereich, vestibulär wird zusätzlich eine Schürze zum sicheren Fixieren des Abformpfostens angebracht.

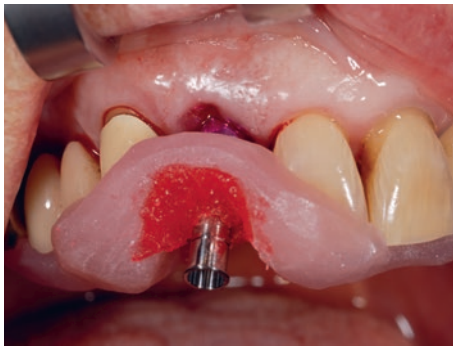
2. Am Patienten: Die Ausgangssituation zeigt eine mit Kunststoff am Nachbarzahn befestigte Krone regio 12

3. Der Zahn 12 ist mitsamt Stiftaufbau frakturiert, die Wurzel jedoch intakt. Es besteht keine Längsfraktur.

4. Nach Extraktion der Wurzel zeigt sich marginal entzündliches Gewebe bedingt durch die Fraktur. Dies stört im weiteren Verlauf jedoch nicht. Die knöcherne Alveole ist jedoch vollständig intakt.

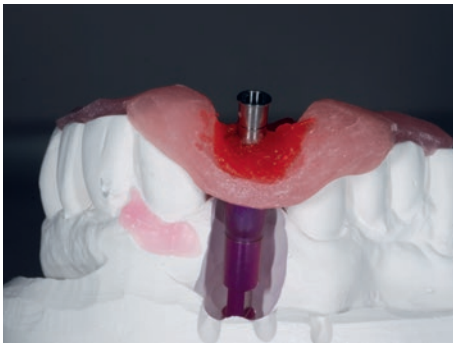


5. Das Implantat wird in palatinaler Position in die frische Extraktionsalveole auf Knochenniveau eingebracht.

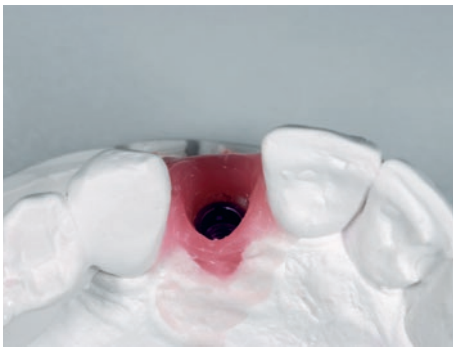


6. Es erfolgt die Abformung mit dem vorher am Modell hergestellten Schlüssel. Bis zur Fertigstellung der Kronen wird das Implantat vorzugsweise mit einem widebody Gingivaformer verschlossen.

Nach erfolgter OP beginnt nun die sofortige Herstellung der Krone.



7. Als erstes erfolgt die Übertragung der Implantatposition auf das Modell. Hierzu wird der entsprechende Platz für das Laboranalog frei geschliffen und dieses mit Pattern Resin im Modell fixiert. Nach Aushärtung wird der Löffel durch Lösen des Abformpfosten entfernt.



8. Jetzt wird die Ausgangssituation der Gingiva mittels Vorwällen und Modellierwachs wieder auf das Modell übertragen. Das Analog wird mit einem passenden Gingivaformer verschlossen. Vorwälle werden fixiert und mit Wachs aufgefüllt. Das erstarrte Wachs wird nach dem Lösen des Gingivaformers ideal ausgeformt, um für die spätere definitive Versorgung ein adäquates Emergenzprofil zu erreichen.

9. Den provisorischen Implantataufbau in Höhe und vestibuläer/palatinaler Ausdehnung beschleifen.
Die Schraube für den Schraubenkanal ebenfalls mit Hilfe des Vorwalls anpassen, um den späteren Schraubenkanal zu erhalten. Das Modell anschließend isolieren, den Aufbau anstrahlen und die Schraube leicht abwachsen.

10. Den Vorwall mit Composite-Dentin auffüllen, zwischenhärten und für den Schneideanteil das Dentin zurückschleifen. Schneidemasse nachtragen, eventuell individuelle Feinheiten/spezielle Merkmale (Risse, Verfärbungen, ...) der Nachbarzähne einarbeiten und dann komplett aushärten. Schraube lösen, die Krone abnehmen und ausarbeiten.

Die mesialen/distalen Kontaktpunkte überprüfen und im Artikulator Früh- und Störkontakte durch Einschleifen beseitigen, so dass sich die Krone komplett außer Kontakt befindet. Sie sollte keine Kontakte bei allen Bewegungsvorgängen (Vorwärts-/Seitwärts-Bewegung), in der Okklusion und in der Führung zu den Restzähnen haben. Das ist wichtig, um jede Belastung zu vermeiden und ein optimales Einheilen des Implantats zu gewährleisten.

Die Krone farblich nochmals überprüfen, dazu die angefertigten Fotos hinzuziehen. Mittels Politur erfolgt das Finish und damit die Fertigstellung.

Bei Bedarf kann eine Schiene für die Nacht angefertigt werden, um parafunktionelle Belastungen an der Krone zu vermeiden.

11. Nach ca. zwei bis drei Stunden ist die provisorische Krone fertig und kann eingesetzt werden. Gut zu sehen ist die vestibulär gelegene Öffnung des Schraubenkanals. Diese wird nach Okklusionskontrolle mit Kunststoff verschlossen.

12. Abschlusssituation mit eingesetzter Sofortversorgung. In Statik und Dynamik steht die Krone außer Kontakt.

Fazit: Dieses Vorgehen bietet bei der richtigen Patientenauswahl die am besten vorhersagbaren Ergebnisse. Es sind nur geringe Einbußen in der rot-weißen Ästhetik zu erwarten und für den Patienten entstehen kaum sichtbare Veränderungen.

Das bedeutet: Glückliche und dankbare Patienten. In unserer Praxis haben wir bereits über 100 Sofortversorgungen nach Sofortimplantation eingesetzt, darunter viele Einzelkronen, aber auch Brücken. In einem Fall musste das Implantat auf Grund unbekannter Schmerzsymptomatik nach ca. einer Woche entfernt werden, der Patient wurde wenige Wochen später erfolgreich implantologisch versorgt. In allen anderen Fällen sind die Implantate komplikationslos eingeheilt. ■

ANZEIGEN

Praxiseinrichtungen
- 3D-Praxisplanung
- objektbezogene Einrichtung
- Praxismöbel online bestellen

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

www.praxenshop.de
Praxismöbel clever online bestellen

Ein Fortbildungsinstitut der Überraschungen

Autor: Dr. Judith Schimann, Klinische Leitung am Philipp-Pfaff-Institut

Seit über 25 Jahren können Zahnärzte und deren Mitarbeiter das vielseitige Programm des Institutes nutzen, um die Behandlungsqualität in vielen Bereichen zu verbessern und auf einem hohen Stand zu halten.

In Jahr 2020 warten neue hochspannende Kurse und Curricula auf die Teilnehmer. Somit wird ein weiteres Mal bewiesen, dass das Philipp-Pfaff-Institut den geforderten Ansprüchen in jeder Form gerecht wird. Denn was bleibt von vergangenen Fortbildungen im Gedächtnis? – Hochkarätige Referenten, eine qualitätszertifizierte Organisation der Kurse und perfekte Kursbetreuung von einem erfahrenen, mittlerweile 30-köpfigen Team.

Meinungen der Teilnehmer

„Das Curriculum schärft alle Sinne und effektiviert somit die Wahrnehmung … auch der erfahrene Teilnehmer kann von den sechs Bausteinen des Curriculums profitieren. Die Kursteile bauen sehr gut aufeinander auf – schon während des ersten Kurswochenendes breitet sich eine Leichtigkeit und Entspannung bei den Kursteilnehmern aus.“
(Dr. Anja Brinkmann; Curriculum für Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin).

„Es war oft wie bei einem spannenden Krimi, wobei Witz und Humor als auch Spannung ein gutes Gemisch ergaben. In lockerer Atmosphäre gab es sehr gute Hands-on-Sessions, wobei sich die engagierten Dozenten mit viel Engagement um die Teilnehmer kümmerten.“
(Walid El-Khatib; Curriculum Endodontie).

Interessante Kursthemen

Die Referenten werden auf seit Jahren Bewährtes als auch auf neue, aktuelle Entwicklungen des jeweiligen Themas eingehen. Auf jeden Fall wird wieder ein Curriculum Endodontie mit Univ.-Prof. Dr. med. dent. Michael Hülsmann aus Göttingen stattfinden. Weiterhin erfreuen sich das Curriculum Parodontologie unter der Moderation von Univ.-Prof. Dr. med. dent. Søren Jepsen (Bonn), das Curriculum Ästhetische Zahnmedizin, moderiert von Univ.- Prof. Dr. med. dent. Roland Frankenberger (Marburg), und das Curriculum Kinder- und JugenzahnMedizin von Univ.-Prof. Dr. med. dent. Christian H. Splieth (Greifswald) großer Nachfrage. Sie werden auch 2020 in neuer Auflage erscheinen.

Implantologie wieder an Bord

Ergänzt wird das große Angebot an Curricula wieder mit dem Curriculum Implantologie. 2019 startete es erfolgreich mit einem weiteren Kurs unter der Moderation von Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Max Heiland (Berlin), nun wird es fortgesetzt. An sechs Wochenenden können Zahnärzte den Gipfel des Zahnersatzes erklimmen, eigenständig Implantate setzen und ihre Patienten optimal prothetisch versorgen. Es ist ein spannendes und durch praktische Trainings geprägtes Curriculum mit einem zehnköpfigen erfahrenen Referententeam.

Chirurgie ebenfalls im Programm

Für eine gut strukturierte chirurgische Fortbildung sorgt das Referententeam um Univ.-Prof. Dr. med. dent. Filippi aus Basel. In diesem Curriculum geht es nicht nur um die Vermittlung von theoretischen chirurgischen Grundlagen, sondern auch um die praktische Übung von beispielsweise Zahnentfernung oder die professionelle Behandlung von Zahnunfällen.

Kursangebote

Weitere strukturierte Fortbildungen und Curricula mit Hands-on-Kursen wird es zu den Themen: Funktionsanalyse und –therapie, manuelle und osteopathische Medizin, Applied Kinesiology und Akupunktur geben. Nach der erfolgreichen Teilnahme wird ein Zertifikat verliehen und damit vielleicht die Grundlage für die Etablierung eines neuen Tätigkeitsschwerpunktes der Praxis geschaffen. ■

Kenntnisse in Hygiene auffrischen

[ZBB] Die LZÄKB empfiehlt, die Kenntnisse auf dem Gebiet der Hygiene und Aufbereitung der Medizinprodukte etwa alle fünf Jahre auf den neuesten Stand zu bringen.

Hauptaugenmerk des neuen Kurses mit dem Titel „Hygienefehler? – Aktuelle Hinweise zum Hygienemanagement“ liegt auf der Vermittlung der aktuellen Inhalte der zu beachtenden Richtlinien. Die LZÄKB-Referentin Yvonne Burri wird praxisbezogen darstellen, wie die erfolgreiche Umsetzung eines guten Hygienemanagements in allen Bereichen der zahnärztlichen Praxis aussehen sollte. Manchmal erkennt man erst auf den zweiten Blick, wo sich Fehler eingeschlichen haben. Dafür werden im Kurs die Augen geöffnet.

Das bereits vorhandene Wissen wird im Seminar – für das gesamte Team vorgesehen – vertieft bzw. aufgefrischt. Der Kurs ist angereichert mit vielen praktischen Tipps für Ihren beruflichen Alltag.

Rechtsgrundlagen:

- Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert-Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (bfArM)
- Infektionsschutzgesetz
- Arbeitsstättenverordnung
- Medizinproduktegesetz
- Medizinproduktebetreiberverordnung
- Arzneimittelgesetz.

Basiswissen Arbeitsschutz

Auch beim Thema Arbeitsschutz entstehen in jeder Praxis Fragen zur Umsetzung der Anforderungen. Im Seminar klärt Yvonne Burri, ob und wie Sie als Unternehmer bzw. verantwortliche Praxismitarbeiterin die geforderten Maßnahmen umsetzen müssen oder welche Alternativen es gibt. Sie erhalten zum Arbeits- und Gesundheitsschutz das erforderliche Basiswissen und die Grundlagen zum technischen und medizinischen Arbeitsschutz. ■

Hygienefehler? – Aktuelle Hinweise zum Hygienemanagement

Referentin: Yvonne Burri
Kurstermine:
Fr., 15. Mai in Cottbus
Mi., 7. Oktober in Potsdam
jeweils 14:00 bis 18:00 Uhr
Gebühr: 130,- € pro Person
4 Punkte
Anmeldung: ▸ www.lzkb.de

Basiswissen Arbeitsschutz

Referentin: Yvonne Burri
Kurstermine:
Fr., 13. März in Potsdam
Mi., 16. September in Cottbus
jeweils 14:00 bis 17:00 Uhr
Gebühr: 130,- € pro Person (inklusive Arbeitsmaterialien)
3 Punkte
Anmeldung: ▸ www.lzkb.de

Gemeinsame Gutachtertagung der Kammer und der KZVLB

Autor: Matthias Weichelt, Vorstand der LZÄKB

Am 25. Oktober 2019 trafen sich die Gutachter der Landeszahnärztekammer und KZV Land Brandenburg zu ihrer gemeinsamen Gutachtertagung in Dahlewitz. Referenten waren die Rechtsanwälte Dr. Dr. Thomas Ruppel und Julian Detmer aus Lübeck.

Durch die Tagung führten Dr. Heike Lucht-Geuther von seiten der KZVLB und ZA Matthias Weichelt (o.), LZÄKB

Die Referenten Dr. Dr. Thomas Ruppel (l.) und Julian Detmer

Da es in diesem Jahr um ein rechtliches Thema gehen sollte, konnten wir als Referenten die Rechtsanwälte Dr. Dr. Thomas Ruppel und Julian Detmer aus Lübeck gewinnen. Thema des Vortrages waren die rechtlichen Dimensionen von vertragszahnärztlichen Planungs- und Mängelgutachten, es wurde aber auch speziell auf grundsätzliche Fragen zur Erstellung von Gutachten eingegangen.

Zu Beginn wurden die verschiedenen Arten von Gutachten besprochen. Vertragszahnärztliche Gutachten sind dabei dem außergerichtlichen Bereich zuzuordnen. Sie haben, wenn es zu einer Gerichtsverhandlung kommen sollte, keine Beweiskraft, dienen aber oftmals als „Einleitung“ zu einem Haftungsprozess oder als Grundlage für eine Klagebegründung. Daraus ergibt sich eine besondere Verantwortung des Gutachters vor allem bei vertragszahnärztlichen Mängelgutachten. Im Haftungsprozess oder im selbstständigen Beweisverfahren ist immer ein neues Sachverständigengutachten notwendig.

Danach gingen die Referenten kurz auf Fragen der Haftung des Zahnarztes ein, speziell wer in einer Praxis haftet (Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft oder MVZ) und wofür man haftet (fehlerhafte Beratung und/oder Behandlung). Auch die wirtschaftliche Aufklärung nach § 630c BGB wurde angesprochen. Auf die haftungsrechtlichen Folgen, die zu Schadenersatz- und Schmerzensgeldzahlungen führen können, wiesen sie ebenfalls hin. Das Nacherfüllungsrecht des Zahnarztes muss in diesem Zusammenhang aber immer beachtet werden.

Im weiteren Verlauf wurden die rechtlichen Grundlagen des ver-

tragszahnärztlichen Gutachterverfahrens erläutert. Diese sind im Bundesmantelvertrag für alle Kassen mittlerweile einheitlich geregelt. Der Ablauf der Begutachtung bei Planungs- und Mängelgutachten, der Inhalt dieser Gutachten und inwieweit der Gutachter sich zu den Fragen der Krankenkasse oder darüber hinaus äußern soll, wurde auch gemeinsam mit den Teilnehmern erarbeitet.

Der rechtlich-fachliche Maßstab, der für die Begutachtung im Kassenrecht angelegt wird, ist im SGB V festgehalten. Das heißt, dass die Behandlung dem allgemein anerkannten medizinischen Stand zu entsprechen hat, wirksam, ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein muss und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten darf. Dabei sind die Behandlungsrichtlinien nach SGB V zu beachten, aber die Therapiefreiheit des behandelnden Arztes darf nicht eingeschränkt werden.

Das bedeutet gerade bei gleich- und andersartigen Versorgungen, dass sich der Gutachter mit Äußerungen zur Behandlungsplanung, wenn die Fragestellung der Kasse nicht explizit darauf ausgerichtet ist, zurückzuhalten hat. Die persönliche Meinung des Gutachters zur Therapieplanung gehört nicht ins Gutachten, außer es handelt sich um medizinisch fragwürdige Dinge, die nicht dem fachzahnärztlichen Standard entsprechen.

Im gerichtlichen Verfahren wird ein Sachverständigengutachten auf Grundlage eines Beweisbeschlusses angefertigt. Dabei werden vom Gericht Fragen gestellt, die der Gutachter umfassend zu beantworten hat. Diese Antworten müssen auch begründet werden. Fachlicher Maßstab ist hier auch immer der medizinische Behandlungsstandard, der sich unter anderem aus Leitlinien beispielsweise der DGZMK oder der Fachgesellschaften herauslesen lässt. Im Bereich der Behandlungsaufklärung ist hier das Patientenrechtegesetz zu beachten.

Die Referenten erinnerten daran, dass einige grundsätzliche Dinge zu beachten sind, die für alle Arten von Gutachten gelten. Eine rechtliche Würdigung hat in jedem Fall zu unterbleiben, ebenso jede Äußerung über Person oder Arbeit des Behandlers. Das gilt bei der Untersuchung des Patienten und im schriftlichen Gutachten selbst. Auch das Thema Befangenheit wurde angesprochen. Gerade im Gerichtsverfahren kann das zu unvorhersehbaren Schwierigkeiten für den Gutachter führen. Gemäß DSGVO ist eine Kommunikation zwischen Gutachter und Behandler nur mit Zustimmung des Patienten zulässig.

Ein Gutachter haftet aus juristischer Perspektive in drei Dimensionen: berufsrechtlich, zivilrechtlich und strafrechtlich. Berufsrechtlich können Verstöße gegen die Berufsordnung oder die Gutachterrichtlinie vorliegen. Zivilrechtlich haftet der Gutachter nach § 839 BGB (vorsätzlich oder fahrlässig unrichtiges Gutachten). Der vertragszahnärztliche Gutachter ist Beamter im haftungsrechtlichen Sinne – Haftungsansprüche richten sich demnach gegen die Krankenkasse. Strafrechtlich sind hier § 263 und § 278 StGB zu nennen, die sich auf Betrug und das Ausstellen unrichtiger Gesundheitszeugnisse beziehen.

Zum Abschluss wurde von den Referenten noch einmal auf die hohe Verantwortung der Gutachter verwiesen. Die zahlreichen Teilnehmer haben wieder bestätigt bekommen, dass eine kontinuierliche Fortbildung elementare Voraussetzung dafür ist, auch in Zukunft fachlich und sachlich einwandfreie Gutachten zu erstellen. ■

Pflicht zur regelmäßigen Fortbildung

Nach § 4 Abs. 5 BMV-Z ist der Gutachter verpflichtet, sich kontinuierlich fachbezogen fortzubilden und die Teilnahme an den Fortbildungsmaßnahmen gegenüber der ihn bestellenden KZVLB/KZBV jährlich nachzuweisen. Hinzu kommt die Pflicht, an den Gutachter- bzw. Obergutachtertagungen der zuständigen zahnärztlichen Körperschaft teilzunehmen.

Laut Gutachterrichtlinie der Landeszahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB), Punkt 3 Abs. 3 können Gutachter nur berufen werden, wenn sie „seit mindestens 7 Jahren praktisch als Zahnarzt tätig sind und eine ständige und umfassende Fortbildung durch Vorlage entsprechender Unterlagen nachweisen können.“

Schiedsgericht bei Streit in einer zahnärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft

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

In vielen Verträgen über eine Berufsausübungsgemeinschaft von Zahnärzten ist vorgesehen, dass im Streitfalle der Weg zu staatlichen Gerichten ausgeschlossen ist. Vielmehr wird die Zuständigkeit eines Schiedsgerichtes vereinbart, das abschließend über den Streit entscheidet.

In manchen Fällen wird vereinbart, dass bei der jeweiligen Zahnärztekammer bestehende Schlichtungs- oder Schiedsstellen zuständig sind. Diese sind regelmäßig mit einem Volljuristen als Vorsitzendem und zwei Zahnärzten als Beisitzer besetzt. In anderen Fällen benennen die Parteien je einen beisitzenden Schiedsrichter. Die beiden Beisitzer haben sich dann auf einen unparteiischen Vorsitzenden zu einigen oder dieser wird von der zuständigen Zahnärztekammer bestimmt.

Oft ist noch in Berufsausübungsvertrag vereinbart, dass die beiden Beisitzer Zahnärzte sein müssen. Der Vorsitzende muss währenddessen ein Volljurist sein.

Aufsichtspflicht

Die staatlichen Gerichte haben eine gewisse Aufsicht über diese Schiedsgerichte, deshalb hatte das Oberlandesgericht (OLG) Frankfurt am Main jetzt über die Zusammensetzung eines Schiedsgerichtes bei einem Streit unter Zahnärzten zu entscheiden (Az. 26 SchH 5/19).

Grund des Streits

Es ging darum, ob ein Beisitzer des Schiedsgerichtes auch

Foto: proDente e.V.

Rechtsanwalt sein darf. In dem Vertrag hieß es: „Von den Beisitzern nennt jede Partei einen, der Zahnarzt sein muss.“ Der fragliche Beisitzer ist approbierter Zahnarzt, übt diesen Beruf jedoch nicht mehr aus, ist aber seit vielen Jahren als Rechtsanwalt tätig. Gegen dessen Berufung wandte sich die andere Partei. Das OLG hielt dessen Berufung als Beisitzer nicht für problematisch: Der Begriff „Zahnarzt“ verlange nur, dass der Betreffende eine entsprechende Approbation besitze. Es stehe dort nicht „praktizierender Zahnarzt“ oder „der als Zahnarzt tätig sein muss“. Es sei nicht ersichtlich, dass die zusätzliche Qualifikation als Jurist eine Tätigkeit als Beisitzer ausschließe.

Qualifikation

Es sei noch folgender Hinweis erlaubt: Man muss sorgfältig abwägen, ob der Ausschluss staatlicher Gerichte zugunsten von Schiedsgerichten sinnvoll ist. Dafür spricht, dass die Verhandlungen der Schiedsgerichte nicht öffentlich erfolgen und mehr zahnärztlicher Sachverstand vorhanden ist. Auf der anderen Seite gibt es kein umfassendes Rechtsmittel gegen die Entscheidung des Schiedsgerichtes. Und da dieses meist nur einen einzigen Volljuristen hat, hängt die Entscheidung eines oft finanziell sehr bedeutsamen Rechtsstreits von einer einzigen Person ab. Daher ist es nicht nachteilig, wenn ein Beisitzer neben der zahnärztlichen auch eine juristische Qualifikation hat. ■

Kontaktdaten

Dr. med. dent.
Wieland Schinnenburg
Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht

Tel. 040/250 72 02

zaraschinnenburg@gmx.de
‣ www.rechtsanwalt-schinnenburg.de

NEU

WENN DIE SPUCKE WEGBLEIBT

Andreas Filippi
Tuomas Waltimo (Hrsg.)

Speichel

ca. 280 Seiten, ca. 330 Abbildungen
Artikelnr.: 21860, € 138,–

Erscheint voraussichtlich März 2020.

Das vorliegende Buch beleuchtet das Thema Speichel und Mundtrockenheit aus der Sicht verschiedener Fachgebiete und unter Berücksichtigung der aktuellen wissenschaftlichen Literatur. Die sechs Kapitel widmen sich den Grundlagen, der Bedeutung des Speichels für die relevanten zahnmedizinischen Bereiche, den verschiedenen Krankheitsbildern sowie den Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie von Mundtrockenheit. Wissenswerte Details aus angrenzenden Fachgebieten wie beispielsweise der Forensik runden das Buch ab.

www.quintessenz.de

buch@quintessenz.de

+49 30 76180-667

QUINTESSENCE PUBLISHING

Zahnpflege zum Anfassen

Autorin: Dr. Romy Ermler, Potsdam

Fotos: Pöschel

Der diesjährige Fachtag zur Pflege fand in Erkner statt und stand unter dem Thema „ALTER(N) – EINE FRAGE DER HALTUNG“. Beleuchtet wurde das Alter(n) in unserer Gesellschaft aus verschiedensten Perspektiven – zum einen der „älteren Generation“ und zum anderen aus der Sicht der Gesundheits- und Pflegebranche, der Kommunen und der Hilfsmittelanbieter. Gemeinsam sollten Handlungsoptionen für ein würdevolles, selbstbestimmtes und teilhabeorientiertes Alter(n) im Land Brandenburg entwickelt werden, sei es in der eigenen Häuslichkeit, in ambulanten Wohnformen oder in den verschiedenen Pflegeeinrichtungen.

Die AG Mundgesundheit des Bündnisses „Gesund Älter werden im Land Brandenburg“ war auf dem Pflegetag mit einem Forum zum Thema „Ist Mundgesundheit in der Pflege eine Frage der Haltung?“ vertreten. Der Einstimmung diente ein Rollenspiel, welches die Multimedikation und damit verbundener Mundtrockenheit thematisierte. Danach brachte Dr. Gerhard Bundschuh von der KZVLB den Teilnehmern die Mundgesundheit in der Pflege mit einen interaktiven Vortrag näher. Die gezeigten Videos zur Zahnpflege und zur Reinigung von Zahnersatz fanden großes Interesse. Der mitgebrachte Mundhygienekoffer und viele Modelle machten aus der Veranstaltung Zahnpflege zum Anfassen.

Der zweite Teil des Forums bestand in der Vorstellung einer neuen Broschüre der AG Impfschutz zur Stärkung des Impfschutzes in stationären Pflegeeinrichtungen durch Dr. Marianna Kaiser von der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg. „Darin enthalten“, so die Referentin „sind alle notwendigen ‚Werkzeuge‘, die es braucht, um Impflücken in Alten- und Pflegeheimen zu schließen – sowohl bei den Bewohnern als auch den Mitarbeitern“.

Neben Vorschlägen für Einladungsschreiben und Präsentationen für Infoveranstaltungen in Heimen gibt es Datenerfassungsbögen, Auswertungstabellen sowie Vorschläge für die Umsetzung der erfassten Daten in Routineabläufe eines Pflegeheimes zur weiteren Aktualisierung dee Impfdaten. Die Broschüre basiert auf den Erfahrungen aus einem Pilotprojekt zur Verbesserung der Durchimpfungsraten von Heimbewohnern im Seniorenhilfezentrum Rathenow, das vor zwei Jahren gestartet wurde. Im Zuge dieses Projektes hat das Bündnis „Gesund Älter werden“ gemeinsam mit den betreuenden Ärzten und der Heimleitung ein Konzept erarbeitet, den Impfstatus von Bewohnern und Mitarbeitern zu erfassen, auszuwerten und danach die notwendigen Maßnahmen zum Schließen der Impflücken zu treffen.

Die Aktion zeigt erste Früchte. So wurden 76 Prozent der Heimbewohner in der Saison 2017/2018 gegen Grippe geimpft. Daran soll künftig angeknüpft werden. Jede Neuaufnahme eines Heimpatienten, jede Neueinstellung eines Mitarbeiters sollte das Thema Impfstatus als Schwerpunkt behandeln. Nun gilt es, das Projekt in die Fläche auszurollen. ■

QUINTESSENCE NEWSLETTER

Neues aus Zahnmedizin und Zahntechnik.

Jede Woche aktuell und kostenfrei.
Jederzeit kündbar. Jetzt anmelden!

QUINTESSENCE-NEWS.DE

Als Zahnärztin in Guatemala

Autorin: Annika Maslewski

Fotos: Maslewski

Es könnte sein, dass Sie, vor allem, wenn Sie ein langjähriger Leser des Zahnärzteblatts sind, jetzt ein Deja vue erfahren. Ja, ich habe einen ähnlichen Artikel schon einmal vor neun Jahren geschrieben. Nur mit einem Unterschied: Damals hat meine Schwester, Studentin im 9. Semester der Zahnmedizin an der Charité Berlin, diese Erfahrungen gemacht und ich war noch Schülerin.

Dieses Mal ist es anders. Seit Ende August habe ich mein Staatsexamen in der Tasche, bin ebenfalls Zahnärztin. Und habe kurz darauf meinen Rucksack gepackt und bin ins Land des ewigen Frühlings gereist – nach Guatemala. Hier arbeite ich jetzt schon seit fünf Wochen mas o Memos vier Stunden am Vormittag im Hospital Nacional Pedro de Bethancourt in San Felipe nahe der ehemaligen Hauptstadt Antigua.

In diesem öffentlichen Krankenhaus werden vorwiegend Patienten ohne Krankenversicherung behandelt. Die Unterschiede zu Deutschland werden schon am Haupteingang klar. Eine lange Schlange von Patienten steht dicht an dicht gedrängt auf den Treppen und wartet auf Einlass. Nur einige Meter entfernt gibt es Straßenstände mit Getränken, Snacks und Windeln. An allen Türen stehen bewaffnete Wachmänner und wenn ich um 8 Uhr morgens am Pförtnerhäuschen vorbei schlüpfe, ruft mir ein kleiner Mann mit einem Maschinengewehr ein freundliches „Buenas Dias“ entgegen.

In der zahnärztlichen Abteilung werden vor allem Schmerzpatienten behandelt. Ich arbeite mit dem Zahnarzt Dr. Francisco Chávez, einer Praktikantin und einer Helferin zusammen. Die beiden Damen sprechen zu meinem Unglück nur spanisch und sind einen halben Kopf kleiner als ich. Viele Patienten sehen hier zum ersten Mal eine Zahnbürste und haben schon in jungen Jahren einen Großteil ihrer Zähne verloren. Was man hier lernt? Extrahieren und Amalgamfüllungen legen, die hier auch bei Kindern gang und gäbe sind. Man könnte jetzt lange darüber philosophieren, ob das vertretbar ist, aber es fehlt hier an Materialien. Die Instrumente sind alt und die Werkstoffe knapp. Der Behandlungsstuhl gibt beim Hochfahren ein Schnaufen von sich und

zittert wie Espenlaub. Die Guatemalteken sind pragmatisch. Wenn ein Zahn weh tut, wird er gezogen. Nur sehr selten besteht der Wunsch nach Zahnerhalt oder Ersatz. Ein weiteres Problem ist, dass wir viele Patienten sehen, bei denen eindeutig bei der Restauration gepfuscht wurde. Es gibt viele günstige Behandler mit unklarer Berufsbezeichnung, die ohne medizinische Vorkenntnisse arbeiten. Die hier so beliebten gefensterten Metallkronen in der Front sind teilweise als Kronenblöcke von 12 bis 22 (allerdings benutzt Guatemala die amerikanische Nomenklatur) zusammengefasst und oft zu hoch. Also kein Wunder, dass viele Patienten an Schmerzen durch die prothetische Versorgung leiden oder gar nicht erst den Mund schließen können. Guatemala ist eben ein Entwicklungsland und die Frauen in ihren bunten Kleidern lächeln auch, wenn sie keine Schneidezähne mehr haben.

Meine Freizeit verbringe ich damit, Spanisch zu lernen. Antigua, die kleine Stadt zwischen den drei Vulkanen Agua, Fuego und Acatenango, ist voll von Sprachschulen. Wenn man wie ich mit wenigen Vorkenntnissen in diesem Land ankommt, ist der 1:1-Unterricht genau das Richtige. Die Lehrer sind geduldig und Guatemala ist dafür bekannt, dass die Leute langsam und deutlich reden. Auf den Straßen fahren bunte Chicken-Busse und Tucktucks. Überall gibt es kleine Reisebüros, die Ausflüge an den Lago di Atitlan, an die schwarzen Strände des Pazifiks oder zu den Mayaruinen nach Tikal anbieten.

Es gibt keine Organisation, die meine Famulatur eingefädelt hat. Stattdessen engagiert sich der guatemaltekische Oralchirurg und Gründer des Maxillofacial Center in Antigua Dr. Luis Ramirez für einen Austausch mit den deutschen Universitäten. Pro Jahr kommen ein bis zwei Studenten oder frisch graduierte Zahnärzte in das Hospital Nacional, um das zu üben, was in einer deutschen Universität einfach nicht möglich ist. Hier wird jede helfende Hand dringend gebraucht! ■

Fotos: Maslewski

DGPMZ-Praktikerpreis ausgeschrieben

[PM] Zum vierten Mal schreibt die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin ihren Praktikerpreis aus, in diesem Jahr mit einem neuen Sponsor. „Wir freuen uns sehr, mit der Firma VOCO GmbH ab 2020 einen neuen Partner gewonnen zu haben. Wir erhoffen uns davon noch mehr Schwung für unseren noch jungen Wettbewerb, der sich in den ersten drei Jahren bereits gut etablieren konnte. Mit dem Praktikerpreis zeichnen wir beispielhafte und vor allem umsetzbare Präventionskonzepte aus der zahnärztlichen Praxis aus“, sagt Dr. Lutz Laurisch, der Vizepräsident der DGPZM. Primär richtet sich der DGPZM-Praktikerpreis an niedergelassene Kolleginnen und Kollegen, aber auch an in der Präventivzahnmedizin tätige Institutionen wie Gesundheitsbehörden, Landesarbeitsgemeinschaften, Kindergärten, etc. Auch im kommenden Jahr finden Endausscheidung und Preisverleihung im Rahmen des Deutschen Präventionskongresses statt, den die DGPZM diesmal am **15./16. Mai 2020** in Marburg veranstaltet.

Der Preis ist mit einem Preisgeld von 2.500 € dotiert. Außerdem gibt es einen Reisekosten-Zuschuss.

Bewerbung

Zur Teilnahme ist eine Kurzdarstellung des Konzeptes in Form eines Abstracts per E-Mail als pdf-Datei bei der DGPZM (stefan.zimmer@uni-wh.de oder lutz@dr-laurisch.de) einzureichen. Das Format des Abstracts kann detailliert in den Autorenrichtlinien der DGZ eingesehen werden, die auf der Homepage der DGPZM bereitstehen. Mit Eingang der Bewerbung erfolgt eine Empfangsbestätigung durch die DGPZM.

Präsentation

Die Präsentation erfolgt auf dem 2. Deutschen Präventionskongress der DGPZM am 15./16. Mai 2020 in Marburg als Kurzvortrag. Das beste Konzept wird noch auf der selben Tagung mit dem DGPZM-Praktikerpreis ausgezeichnet.

Einsendeschluss

Einsendeschluss für Bewerbungen ist der **31. März 2020**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungen!

Kontaktdaten

DGPZM Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V.
Universität Witten/Herdecke | Dept. für ZMK | Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin | Alfred-Herrhausen-Straße 50 | 58448 Witten
Tel.: 02302 / 926-660 | Fax: 02302 / 926-681
info@dgpzm.de | ▸ www.dgpzm.de. ■

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

500.000 EXPONATE AUS 5.000 JAHREN

www.zm-online.de/dentales-erbe

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

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

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

DENTALES ERBE
BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

KZBV
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

CIRS dent
Jeder Zahn zählt

CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit mehr als 5600 Mitgliedern und ca. 150 Erfahrungsberichten im System.

Jetzt mitmachen!

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

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

im Januar

zum 94. am 8. Januar
SR Rolf Mühlhaus aus Frankfurt (Oder)

zum 94. am 9. Januar
Dr. med. dent. Waltraud Puche aus Kleinmachnow

zum 91. am 20. Januar
Dr. med. dent. Traute Bärwald aus Spremberg

zum 90. am 1. Januar
Dr. med. dent Rolf Bauer aus Rathenow

zum 89. am 20. Januar
SR Dr. med. dent. Günter Schulz aus Rathenow

zum 86. am 30. Januar
Dr. med. dent. Margarete Dehnz aus Vetschau

zum 84. am 17. Januar
ZA Ulrich Haselbach aus Potsdam

zum 83. am 29. Januar
ZA Hans Robert Reiprich aus Potsdam

zum 82. am 5. Januar
Doz. Dr. sc. med. Dieter Tiede aus Cottbus

zum 82. am 18. Januar
ZA Herbert Polossek aus Großräschen

zum 81. am 15. Januar
ZA Hans-Jürgen Borchert aus Elsterwerda

zum 80. am 20. Januar
ZÄ Ursula Westphal aus Oranienburg

zum 80. am 23. Januar
Dr. med. dent. Irmgard Hoffmann aus Mühlenbeck

zum 75. am 1. Januar
ZÄ Heidemarie Kirchhoff aus Potsdam

zum 75. am 7. Januar
ZÄ Roswitha Neubecker aus Potsdam

zum 75. am 10. Januar
ZA Volker Jeltsch aus Teltow

zum 75. am 18. Januar
Dr. med. Alfred Trautmann aus Schorfheide

zum 70. am 12. Januar
Dr. med. Farhad Raschidi aus Hohen Neuendorf

zum 70. am 21. Januar
Dr. med. Monika Friedrich-Romstedt aus Blankenfelde-Mahlow

zum 70. am 21. Januar
Dr. med. Günter Wolf aus Brandenburg an der Havel

zum 65. am 4. Januar
Dr. med. Hartmut Kanthak aus Bernau

zum 65. am 26. Januar
Dr. med. Rosmarie Wegner aus Birkenwerder

zum 65. am 28. Januar
Dr. med. Evelyn Haacke aus Brandenburg an der Havel

zum 65. am 31. Januar
Dipl.-Med. Wladimir Sonin aus Potsdam

im Februar

zum 96. am 5. Februar
ZA Gerhard Müller aus Neuruppin

zum 96. am 22. Februar
OMR Dr. med. dent. Helmut Kanitz aus Caputh

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

zum 94. am 9. Februar
MR Dr. med. dent. Gerhard Günther aus Perleberg

zum 91. am 26. Februar
Dr. med. dent. Wolfgang Wetzstein aus Bad Liebenwerda

zum 86. am 18. Februar
Dr. med. dent. Inge Schulz aus Premnitz

zum 85. am 4. Februar
Prof. Dr. Dr. nat. Gisela Jacobasch aus Wandlitz

zum 85. am 8. Februar
ZÄ Brigitte Maschler aus Hohen Neuendorf

zum 84. am 6. Februar
Dr. med. Liselotte Parei aus Ruben

zum 83. am 9. Februar
SR Dr. med. dent. Anneliese Polster aus Schöneiche

zum 82. am 10. Februar
OMR Dr. med. dent. Dorothea Rammelt aus Töplitz

zum 82. am 28. Februar
SR Dr. med. dent. Marlies Warnatsch aus Lübbenau

zum 81. am 6. Februar
ZÄ Inge Rothe aus Gerswalde

zum 80. am 2. Februar
Dr. med. dent. Reiner Schielke aus Michendorf

zum 80. am 19. Februar
ZÄ Bärbel Paul aus Prenzlau

zum 80. am 19. Februar
Dipl.-Med. Marianne Just aus Angermünde

zum 80. am 23. Februar
ZÄ Sigrid Weißenborn aus Eberswalde

zum 75. am 13. Februar
Dr. sc. med. Paul Stüber aus Königs Wusterhausen

zum 75. am 15. Februar
Dipl.-Med. Hans-Joachim Dinter aus Märkisch Buchholz

zum 75. am 16. Februar
Dr. med. Bärbel Kröchert aus Doberlug-Kirchhain

zum 70. am 5. Februar
Dr. med. Barbara-Ilona Harder aus Königs Wusterhausen

zum 70. am 12. Februar
Dipl.-Med. Thomas Schmidt aus Hohen Neuendorf

zum 70. am 17. Februar
Dr. med. Magdalena Höhne aus Potsdam

zum 70. am 24. Februar
Dr. med. Birgit Dettmann aus Eisenhüttenstadt

zum 70. am 25. Februar
Dipl.-Med. Birgit Wellnitz aus Hennigsdorf

zum 70. am 26. Februar
Dipl.-Stom. Adelheid Mathews aus Elsterwerda

zum 65. am 2. Februar
Dipl.-Stom. Uwe Korepkat aus Angermünde

zum 65. am 2. Februar
Dr. med. Burkhard Kensche aus Königs Wusterhausen

zum 65. am 4. Februar
Dipl.-Stom. Wolfhard Wenger aus Golzow

zum 65. am 12. Februar
Doctor medicinae dentariae/H Gabriele Pusack aus Michendorf

zum 65. am 13. Februar
Dr. med. dent. Christine Kühnel aus Dallgow

zum 65. am 22. Februar
Dipl.-Stom. Horst Sternickel aus Neuenhagen

zum 65. am 22. Februar
Dipl.-Stom. Thorsten Schwede aus Trebbin

zum 65. am 24. Februar
Dr. med. Dietmar Schulze aus Calau

zum 65. am 25. Februar
Dipl.-Stom. Wolfgang Kalz aus Doberlug-Kirchhain

zum 65. am 26. Februar
Dr. med. Rainer Ehritt aus Wriezen ■

Wir trauern um unsere Kollegen

Dipl.-Stom.
Ingrid Spitzkat
aus Pritzwalk
geboren am 27. Dezember 1939
verstorben im August 2019

Zahnarzt
Hans-Jürgen Faber
aus Tarmow
geboren am 11. Januar 1945
verstorben im Oktober 2019

Fotos: Jana Zadow-Dorr

Pflicht zur Anwendung des DICOM-Formats vorerst ausgesetzt!

[ZBB] Der Fachausschuss Strahlenschutz (vormals Länderausschuss Röntgenverordnung) hat den eigenen Beschluss aus dem Jahr 2014 zur Anwendung des DICOM-Formats für die Weitergabe digitaler Röntgenbilder in der Zahnheilkunde im Dezember 2019 aufgehoben.

Hintergrund ist, dass die Industrie nicht in der Lage war, DICOM-Format und Praxissoftware allgemein kompatibel zu machen. Mit der Aufhebung des Beschlusses soll die notwendige Außerbetriebnahme einer Vielzahl von Röntgeneinrichtungen vermieden werden. Wir als Landeszahnärztekammer Brandenburg begrüßen es, dass im Sinne der Praxen gehandelt wurde!

Daher gilt vorerst:

Nur für Röntgeneinrichtungen zur digitalen Volumentomographie, **die nach dem 31. März 2020 erstmalig in Betrieb genommen werden**, ist die Bildausgabe im DICOM-Format verpflichtend. ■

Praxisbegehungen

Protokoll und Rechnung bitte zusenden

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

LZÄKB, Postfach 100722, 03007 Cottbus
Fax: 0355/3 81 48-48
E-Mail: info@lzkb.de.

Mit dem nebenstehenden QR-Code oder unter www.lzkb.de ▸Zahnärzte ▸Praxisführung ▸Praxisbegehungen können Sie die Gebührentabelle aufrufen.

Hilfswerk bittet um Spenden

[PM] Schon 2018 strandeten über 26.000 Flüchtlinge in Bosnien-Herzegowina. Bis Anfang Dezember 2019 sind bereits 30.000 Flüchtlinge ins Land gekommen. Gut ein Drittel sind unbegleitete Minderjährige und Familien mit Kindern. Sie kommen aus Pakistan, dem Iran, Irak, Syrien oder Afghanistan. Viele Menschen schlafen im Freien, in verlassenen Häusern oder anderen Gebäuden. Seit Juni 2019 gibt es ein inoffizielles Lager in Vucjak – errichtet auf einer ehemaligen Mülldeponie. Die Bedingungen, unter denen die Flüchtlinge dort leben, sind menschenunwürdig.

Die BZÄK und das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) bitten daher dringend um Unterstützung! Die Spendengelder werden unter anderem dafür verwendet, Wohncontainer zu errichten und die Menschen mit Erste-Hilfe-Material, Nahrungsmitteln, Hygieneartikeln und Kleidung zu versorgen. Ein Blogbeitrag gibt Einsicht in das Engagement in Bosnien-Herzegowina.

Bitte spenden Sie. Jeder Euro zählt:
Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN: DE28 300 60601 000 4444 000
Stichwort: Bosnien

Eine Spendenbescheinigung wird bei genauer Adressangabe ausgestellt. Zur Steuerbegünstigung bis 200,- Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden.

hilfswerk-z@arztmail.de | ▸www.stiftung-hdz.de ■

Amtliche Mitteilungen
der Landeszahnärztekammer Brandenburg

Inhalt **Seite**

Erste Bekanntmachung des Wahlleiters zur Wahl der Kammerversammlung für die achte Legislaturperiode 2020 bis 2025 59
Fünfte Satzung zur Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der LZÄKB 60

Erste Bekanntmachung des Wahlleiters zur Wahl der Kammerversammlung für die achte Legislaturperiode 2020 bis 2025

Für die Kammerwahl im Land Brandenburg nach § 11 (2) der Wahlordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg vom 18. Februar 2003, zuletzt geändert am 14. Dezember 2018, fordere ich hiermit zur Einreichung von Wahlvorschlägen auf und weise auf ihre Voraussetzungen hin:

Gemäß HeilBerG des Landes Brandenburg vom 28. April 2003, zuletzt geändert am 29. Juni 2018, § 13 (4), sind für die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Brandenburg voraussichtlich 41 Mitglieder zu wählen.

Die Wahlvorschläge gemäß § 11 der Wahlordnung müssen dem Vorsitzenden des Wahlausschusses (Wahlleiter) bis spätestens

22. Januar 2020, 18:00 Uhr,

unter nachfolgender Anschrift zugegangen sein:

Landeszahnärztekammer Brandenburg
z. H. des Wahlleiters Herrn Rhein
Postanschrift: Postfach 10 07 22
03007 Cottbus
Hausanschrift: Parzellenstraße 94
03046 Cottbus.

Die Voraussetzungen für einen wirksamen Wahlvorschlag ergeben sich aus folgenden Bestimmungen der Wahlordnung der LZÄKB:

§ 5 Wählbarkeit

(1) Wählbar ist jeder wahlberechtigte Kammerangehörige gemäß § 11 HeilBerG, der am Wahltage mindestens drei Monate der Kammer angehört.

(2) Nicht wählbar sind Kammerangehörige, die am Wahltage
1. infolge Richterspruches die Wählbarkeit oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter nicht besitzen.
2. infolge berufsgerichtlicher Entscheidungen das passive Berufswahlrecht nicht besitzen (§ 59 Abs. 1 Nummer 3 HeilBerG).
3. hauptberuflich bei der Kammer oder der Aufsichtsbehörde beschäftigt sind.

§ 12 Form und Inhalt der Wahlvorschläge

(1) Wahlvorschläge können als Einzelwahlvorschlag oder als Listenvorschlag eingereicht werden. Die Wahlvorschläge können einen Namen tragen.

(2) Die Listen müssen die Bewerber in erkennbarer Reihenfolge unter Angabe ihres Familiennamens, Vornamens und ihrer privaten Anschrift enthalten.

(3) Ein Bewerber darf nur in einem Wahlvorschlag benannt werden. In einen Wahlvorschlag kann nur aufgenommen werden, wer zur Kammerversammlung wahlberechtigt ist und schriftlich seine Zustimmung erteilt hat. Die Zustimmung ist unwiderruflich, sie ist dem Wahlvorschlag hinzuzufügen.

(4) Ein Wahlvorschlag muss mindestens von 15 wahlberechtigten Personen unterschrieben sein. Die Unterschriften sind persönlich mit Vor- und Zunamen vorzunehmen. Die Unterschriften sind auf dem

Wahlvorschlag selbst oder auf einem gesonderten Beiblatt zu leisten. Dem Wahlausschuss sind die Originallisten vorzulegen. Der Unterschrift muss Name, Vorname und private Adresse in lesbarer Form beigefügt sein.

(5) Jeder Unterzeichner darf nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen. Hat jemand mehrere Wahlvorschläge unterzeichnet, so ist seine Unterschrift auf allen Wahlvorschlägen ungültig.

(6) Von den Unterzeichnern gilt der erste als Vertrauensperson für den Wahlvorschlag, der zweite als Stellvertreter, sofern keine anderen Personen ausdrücklich benannt werden. Die Vertrauensperson ist zur Abgabe von Erklärungen gegenüber dem Wahl leiter und dem Wahlausschuss ermächtigt.

(7) Die Kammer hat auf Anforderung der jeweiligen Vertrauensperson für den Wahlvorschlag ein Verzeichnis der Kammerangehörigen auszuhändigen, das Name, Vorname und private Anschrift enthält.

Peter Rhein
Wahlleiter

Fünfte Satzung zur Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg

vom 4. Dezember 2019

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 26. Oktober 2019 auf Grund des § 21 Abs. 1 Nr. 10 des Heilberufsgesetzes vom 28. April 2003 (GVBl. I S. 126), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 29. Juni 2018 (GVBl. I/18, [Nr.14]), folgende Änderung der Verwaltungsgebührenordnung beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg vom 2. Dezember 2019 (AZ: 42-6411/A0001/V008) genehmigt worden ist.

Artikel 1

Die Verwaltungsgebührenordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg vom 18. Februar 2003 (ABl. S. 316), zuletzt geändert am 17. April 2015 (ZBB 02/2015, ABl. S. 428), wird wie folgt geändert:

Die Anlage zu § 1 – Gebührenverzeichnis – wird wie folgt geändert:

„1. Allgemeine Gebühren

1.6. Fachsprachtest 425,00 Euro“

Artikel 2

Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2020 in Kraft.

Genehmigt.
Potsdam, den 2. Dezember 2019

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

Im Auftrag
Dr. Ulrich Widders

Die vorstehende „Fünfte Satzung zur Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg“ wird hiermit ausgefertigt und ist im Zahnärzteblatt Brandenburg zu veröffentlichen.

Cottbus, den 4. Dezember 2019

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert
Präsident der LZÄK Brandenburg

Aussteller beim 29. Brandenburgischen Zahnärztetag

- American Dental Symstems: www.adsystems.de
- Apo-Bank: www.apobank.de
- BAJOHR – OPTECmed: www.lupenbrille.de
- Beycodent: www.beycodent.de
- biodentis: www.biodentis.com
- Büro der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe: www.brandenburger-kinderzaehne.de
- Camlog Vertriebs: www.camlog.de
- Coltène Whaledent: www.coltene.com
- CP GABA: www.cpgabaprofessional.de
- Cumdente: www.cumdente.de
- Curaden: www.curaprox.com
- DCI-Dental: www.dci-lupenbrillen.de
- DENS: www.zahnarztsoftware.de
- Dension Dental: www.dension-dental.de
- dental bauer: www.dentalbauer.de
- Dental Südheide: www.dental-südheide.de
- DentaLight: www.dentalight.de
- Deutsche Ärzte Finanz: www.aerzte-finanz.de
- Deutsche Bank: www.deutsche-bank.de
- DKV: www.dkv.com/zahnaerzte
- DLGS24.de: www.fürzahnärzte.de
- DMG Dental: www.dmg-dental.com
- Dr. August Wolff: www.wolff-arzneimittel.de
- Dürr Dental: www.duerrdental.com
- EMS: www.ems-dental.com
- Frank Meyer Dental: www.frank-meyer-dental.de
- GC Germany: germany.gceurope.com
- Geistlich Biomaterials: www.geistlich.de
- Gerl Dental: www.Gerl-dental.de
- GlaxoSmithKline: www.gsk-consumer.de
- Hager & Meisinger: www.meisinger.de
- Hager & Werken: www.hagerwerken.de
- Helmut Zepf: www.zepf-dental.com
- Henry Schein: www.henryschein-dental.de
- Humanchemie: www.humanchemie.de
- ic-med: www.ic-med.de
- Inter Versicherungsgruppe: www.inter.de/heilwesen
- Kaniedenta: www.kaniedenta.de
- Kreussler: www.kreussler-pharma.de
- Kulzer: www.kulzer.de
- KZVLB: www.kzvlb.de
- lege artis: www.legeartis.de
- LinuDent: www.linudent.de
- Loser: www.loser.de
- LyDenti: www.LyDenti.com
- LZÄKB: www.lzkb.de
- micro-dental: microdental@web.de
- MIP Pharma: www.mip-pharma.de
- MVZGemeinschaftslabor: www.labor-cottbus.de
- NTI Kahla: www.nti.de
- ORIDIMA: www.oridima.de
- Philips: www.philips.de
- Philipp-Pfaff: www.pfaff-berlin.de
- Prelum Fortbildung: www.akkredidakt.de
- ProDent: www.prodent-dentalbedarf.de
  Quintessenz Verlag: www.quintessenz.de
- RESORBA: www.resorba.com
- Rübeling+Klar: www.ruebeling-klar.de
- Rupprich: www.rupprich.net
- SamsonLifeWell: www.samsonlifewell.de
- Shofu Dental: www.shofu.de
- Stoma Dentalsysteme: www.stoma.de
- Straumann: www.straumanngroup.de
- TePe: www.tepe.com
- theranovis: www.diopgmbh.com
- Tokuyama Dental: www.tokuyama-dental.de
- Verband medizinischer Fach-berufe e.V: www.vmf-online.de
- Versorgungswerk: www.vzberlin.org
- VisioDent: www.visio-dent.de
- Voco: www.voco.dental«

Die Bauträger-Marke WERTWIN: Barrierefreiheit und bezahlbarer Wohnraum im UNIVERSELLEN DESIGN

Unabhängigkeit, Selbstbestimmung, barrierefreies Wohnen und kompromisslos gelebte Nachhaltigkeit – diese Werte prägen die WERTWIN Projektgesellschaft. Das von Stefan Taig und seinem Vater Rainer Taig geführte Unternehmen aus Leipzig widmet sich der Konzeption, dem Bau und Verkauf von Wohnimmobilien, die sich allein an den Bedürfnissen ihrer Bewohner und der Mitwelt orientieren. Um wirklich allen Menschen ein Zuhause zu bieten, befolgt WERTWIN die Prinzipien des UNIVERSELLEN DESIGNS.

Der Weg zum Wohnbau begann für die Familie Taig mit einer ganz anderen Erfolgsgeschichte: Deutschlandweit erwarb sich die von Rainer Taig geschaffene Marke WERTBAU einen guten Ruf als Hersteller von hochwertigen Fenstern. In wenigen Jahren wuchs die Firma von fünf auf 315 Mitarbeiter mit einer Produktions-, Büro- und Ausstellungsfläche von 32.500 qm. 2015 verkauften die Taigs das Unternehmen an den Schweizer Konzern Arbonia. Diese außergewöhnliche Gründerstory aus Ostdeutschland mündete 2016 in den Neuaufbau des Unternehmens WERTWIN. Inzwischen in der zweiten Generation, verband die Unternehmerfamilie die Neugründung mit dem gleichen Qualitätsdenken und der besonderen Wertorientierung, die schon die Vorgängerfirma ausgezeichnet hatte.

Ihr Kerngeschäft ist die Konzeption und der Bau von barrierefreien Wohnimmobilien und Mehrgenerationenquartieren nach den Grundsätzen des UNIVERSELLEN DESIGNS. „Uns leitet die Vision, in allen Details durchdachte Immobilien zu realisieren, die Bewohnern jeden Alters und in jeder Lebenssituation ein freies und unabhängiges Leben ermöglicht“, fasst Stefan Taig den Kern des Unternehmensleitbildes zusammen. „Wir arbeiten darauf hin, dass barrierefreies Wohnen als nationaler Standard etabliert wird.“ Der Unternehmer betont, dass barrierefreies Bauen mit barrierefreiem Denken und ebenso barrierefreier Kommunikation beginnt.

Der Begriff UNIVERSELLES DESIGN wird als „Gestaltung, die für eine universelle Nutzung durch die Gesamtgesellschaft geschaffen wurde“ definiert. Die Idee ist ebenso einfach wie grundlegend human: Produkte und Systeme sollen von so vielen Menschen wie möglich nutzbar sein – ohne weitere Anpassungen und unabhängig von der körperlicher oder geistigen Verfassung. WERTWIN wendet erstmals das UNIVERSELLE DESIGN auf die Gestaltung von Immobilien an. Stefan Taig. „Damit leisten wir im Wohnungsbau Pionierarbeit. Barrierefreier, bezahlbarer Wohnraum für mehrere Generationen unter einem Dach ist in Deutschland noch ein Novum.“ Dass sich dieses Konzept am Markt durchsetzen wird, steht für den WERTWIN-Chef außer Frage, bedient es doch eine Vielzahl an ureigensten menschlichen Bedürfnissen. Dafür steht beispielhaft das aktuelle Projekt Teichperle in Merseburg. Das zentrumsnah gelegene Ensemble mit drei Gebäuden umfasst 70 Mietwohnungen von hoher Qualität mit variantenreichen Grundrissen von zwei bis vier Zimmern – eine Aufforderung zum selbstbestimmten Wohnen in jedem Alter und jeder Lebenslage.

Die 7 Prinzipien des UNIVERSELLEN DESIGN	BREITE NUTZBARKEIT
FLEXIBILITÄT	INTUITIVE HANDHABUNG
SENSORISCHE ERFASSUNG	HOHE (NUTZER-) FEHLERTOLERANZ
NIEDRIGER KÖRPERLICHER AUFWAND	ANGEMESSENER KRAFTAUFWAND

SIE HABEN FORMAT

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

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

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

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

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

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

Geschäftsanzeigen

1/1 Seite	
(185 × 270 mm / 216 × 303 mm)	1.268,– €
4-farbig	2.409,– €
1/2 Seite quer	
(185 × 135 mm / 216 × 148 mm)	698,– €
4-farbig	1.326,– €
1/2 Seite hoch	
(90 × 270 mm / 118 × 303 mm)	698,– €
4-farbig	1.326,– €
1/4 Seite quer (185 × 64 mm)	384,– €
4-farbig	730,– €
1/4 Seite hoch* (74 × 135 mm)	384,– €
4-farbig	730,– €
1/8 Seite** (74 × 65 mm)	212,– €
4-farbig	403,- €

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

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

Anzeigen:
Tanja-Annette Schultze
Telefon 030 7 61 80-801
Fax: 030 7 61 80-680
schultze@quintessenz.de

Zahnärzteblatt Brandenburg

Herausgeber:

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

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

FÜR DIE KZVLB REDAKTION:

Dr. Eberhard Steglich (verantwortlich)
Christina Pöschel
E-Mail: christina.poeschel@kzvlb.de
Telefon: 0331 2977-0 / Fax: 0331 2977-318
Internet: www.kzvlb.de

FÜR DIE LZÄKB REDAKTION:

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

REDAKTIONSBEIRAT:

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

HINWEIS DER REDAKTION:

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

FOTO TITELSEITE:

AdobeStock/kaew6566

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

VERLAG, ANZEIGENVERWALTUNG UND VERTRIEB:

Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2–4, 12107 Berlin
Telefon: 030 76180-5, Telefax: 030 76180-680
Internet: www.quintessenz.de
E-Mail: info@quintessenz.de
Konto: Commerzbank AG Berlin IBAN: DE61 1004 0000 0180 2156 00
BIC/Swift: COBA DEFF XXX

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 14/2011 gültig.
Geschäftsleitung: Dr. Horst-Wolfgang Haase/Dr. Alexander Ammann
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Angela Köthe
Anzeigen: Tanja-Annette Schultze

DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

PieReg Druckcenter Berlin GmbH, Benzstraße 12, 12277 Berlin

ISSN 0945-9782

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

BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

I ♥ 💧

„Keimarm und sorgenfrei ins neue Jahr starten?

Wie das geht, **verrate ich Ihnen gerne** in einem **persönlichen Gespräch**. **Gemeinsam** werfen wir **Wasserhygienesorgen über Bord**.

Gleichzeitig **wünschen wir von BLUE SAFETY Ihnen eine wunderbare Weihnachtszeit** und einen **erfolgreichen Start ins neue Jahr 2020**. Danke für die vielen Highlights, die wir 2019 zusammen mit Ihnen erleben durften."

Mathias Maass
Leiter Technik und
Mitglied der Geschäftsführung

BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene

Vereinbaren Sie noch heute
Ihre **kostenfreie Sprechstunde Wasserhygiene** für Ihre Praxis:

Fon **00800 88 55 22 88**
www.**bluesafety.com**/Termin

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Produktinformation lesen.