# Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt für
die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 2 | April 2020

## Klare Position

Antrittsbesuch des Kammerpräsidenten
bei der Gesundheitsministerin
Seite 6

ABSCHIED — Geschäftsführer des Philipp-Pfaff-Instituts in großen Ehren verabschiedet > Seite 9

MUT — Junger Zahnarzt setzt auf eine Zukunft im ländlichen Bereich > Seite 14

INNOVATION — Brandenburger Zahnarzt druckt Schutzvisiere für seine Kollegen > Seite 32

# VisCalor bulk

## VEREINT FLIESSFÄHIGKEIT UND MODELLIERBARKEIT

- **Einzigartig und innovativ** – Durch Erwärmung ist das Material bei der Applikation fließfähig und wird anschließend sofort modellierbar (Thermo-Viscous-Technology)
- **Qualitativ hochwertige Verarbeitung** – Optimales Anfließen an Ränder und unter sich gehende Bereiche
- **Zeitersparnis** – Kein Überschichten notwendig
- **Einfaches Handling** – 4 mm Bulk-Fill und luftblasenfreie Applikation mit einer schlanken Kanüle

MADE IN GERMANY 100%

TVT thermo-viscous-technology

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Freecall 00 800 44 444 555 · www.voco.dental

VOCO DIE DENTALISTEN

# Allein gelassen

Autor: Dr. Eberhard Steglich

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

Zur Zeit fühlt sich die Kassenzahnärztliche Vereinigung in Brandenburg wie ein Ping-Pong Ball, der mal gestreichelt und an anderer Stelle hart geschlagen wird. Dafür ist die Körperschaft natürlich auch da und versucht, die ihr zugewiesenen Aufgaben auch zu erfüllen. Aber es ist mehr als unbefriedigend, wenn kein Satzende in Sicht ist und die Erfolgsaussichten sehr bescheiden sind.
Obwohl die Beschaffung und Verteilung nicht die Aufgabe der KZVLB ist, haben wir bereits Anfang März die ersten Bedarfsanmeldungen hinsichtlich der PSA (persönliche Schutzausrüstungen) für die Zahnarztpraxen an die entsprechenden Stellen beim Bund und den Landesbehörden zur Kenntnis gegeben. Das nachfolgende Szenario kennen Sie nur zu gut. Rücklagen in Form von Desinfektionsmitteln und Schutzausrüstungen in der entsprechenden Menge hatten weder die Zahnarztpraxen noch die Bundes- und Landesinstitutionen. Es ist aber bedenklich, wenn eine Volkswirtschaft wie die der Bundesrepublik Deutschland es in vier Wochen nicht auf die Reihe bekommt, für Ersatz oder zumindest für einen zeitnahen Weg zu sorgen. In den letzten zwei Wochen mehren sich die zweifelhaftesten Liefer-Angebote. Neben den zum Teil völlig überteuerten Angeboten (z.B. eine FFP 2 Maske ab 6.- € aufsteigend) ist der medizinische Nutzen mehr als fragwürdig. Nebenbei gibt es dann häufig Lieferzusagen in sechs bis acht Wochen und möglichst auch nur gegen Vorkasse. Hier kann ich dann nicht mehr folgen. Die KZVLB ist dennoch mit verschiedenen Partner-KZVen seit dem 9. März auf der Suche nach Liefermöglichkeiten inner- und außerhalb Deutschlands. Wir werden dies aber erst veröffentlichen, wenn die Ware hier in Potsdam tatsächlich steht. Lesen sie bitte hierzu jeden Tag auf unserer Internetseite www.kzvlb.de nach, ob sie PSA über die KZVLB bekommen.

Einen ganz anderen und viel bedrohlicheren Sachverhalt stellt die finanzielle Ausstattung der Zahnarztpraxen dar. Bei weiterhin reduziertem Handlungsrahmen werden die Honorare folgerichtig in den Keller rutschen und die Zahlungen dieser Realität folgen, wenn wir keine andere Absicherung auf gesetzlicher Grundlage oder auf dem Vertragsweg erreichen. Hier gibt es auf Bundes- und Landesebene Gespräche über mögliche Sicherungsmaßnahmen. Aber auch hier gehen Genauigkeit und Wahrhaftigkeit vor Schnelligkeit. Die Zahnärzte sollten daneben unbedingt alle anderen angebotenen Maßnahmen der Unterstützung (z.B. ILB) nutzen.
Dass die Zahnärzte im Krankenhausentlastungsgesetz keine Berücksichtigung gefunden haben, ist ein politisches Armutszeugnis, das seinesgleichen sucht. Zu toppen wäre dieser Skandal nur, wenn auch im Nachgang der Gesetzgebung kein finanzieller Ausgleich für die Zahnärzte zur Verfügung gestellt wird. Wir kämpfen jedenfalls dafür, dass eine Kompensation auf der Grundlage der Gesamtverträge erfolgen wird. Sinnbildlich dafür, dass ein ganzer Berufsstand, der im Rahmen eines Hochrisikosettings zwecks Aufrechterhaltung der vertragszahnärztlichen Versorgung tätig ist, vergessen wurde, war das anfängliche Verhalten einzelner Kommunen in Bezug auf die Ersatzbetreuung für Kinder von Eltern, die in systemrelevanten Bereichen arbeiten. Auch hier mussten wir erst über das aufsichtsführende Ministerium intervenieren, so dass die Landkreise und kreisfreien Städte angewiesen wurden, Zahnärzte und das zahnärztliche Personal als systemrelevant einzustufen.

Ihr Eberhard Steglich

Gespräche mit der Gesundheitsministerin ► Seite 8

Infoveranstaltung zur Corona-Pandemie ► Seite 7

Pfaff-Geschäftsführer wird verabschiedet ► Seite 9

Zahnarzt druckt Visiere für Kollegen ► Seite 32


**Die Seite 3**
Allein gelassen

**Berufspolitik**
Halbzeitbilanz 5
Ausrüstung für Bereitschaftsdienst 6
Corona-Themen im ZBB 6
Infoveranstaltung zur Corona-Pandemie 7
Erstes Gespräch mit deutlichen Positionen 8
Ehrenvoller Abschied von Dr. Thilo Schmidt-Rogge 9
Umfrage: Die Entwicklung der Niederlassung und Praxisformen 10
Es war Liebe auf den ersten Blick 14

**Praxis**
Zahnärztliche Stelle Röntgen: Vertrag zwischen Strahlenschutzverantwortlichen 16
Vorerst keine Pflicht mehr: Versand von Röntgenbildern im DICOM-Format 17
Ergebnisse der ersten Qualitätsprüfung im Jahre 2019 18
Resümee und Ausblick auf die Fortbildungen der KZVLB 19
Neuzulassungen in der KZVLB 20

**Fortbildung**
Hat mein Patient eine „Macke“? – Psychologie und Psychosomatik in der ZahnMedizin 22

**Gebührenrecht**
GOZ im Detail – Die Frage des Monats 28
GOZ-Extravergütung für Schutzausrüstung in Zahnarztpraxen 29

**Abrechnung**
Fragen und Antworten 30

**Wissenswertes**
Zahnarzt aus Brandenburg druckt Visiere für Kollegen 32

**Geburtstage** 34

**Verlagsseite** 37

**Impressum** 39

# Halbzeitbilanz

Interview mit dem Vorsitzenden des Vorstandes der KZVLB, Dr. Eberhard Steglich

**[ZBB] Dr. Steglich, drei Jahre als Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB liegen hinter Ihnen. Was haben Sie in dieser Zeit erreicht?**

Ich bin überzeugt davon, dass wir eine ganze Menge erreicht haben. Dabei meine ich „WIR“ im vollen Umfang. Vor allem die vielen ehrenamtlich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte, aber natürlich auch die Angestellten der KZV Land Brandenburg und letzten Endes auch der Vorstand. Wir haben z.B. eine neue Abteilung „Qualität“, die als gesetzliche Pflichtaufgabe den Standesorganisationen zugewiesen wurde, ins Leben überführt. Dabei standen Realismus und Personal- und Kosteneffektivität im Vordergrund. Die Erfolge der Vergütungsverhandlungen kann jeder Kollege an den erzielten Ergebnissen ablesen. Das große Thema Arbeitskräftegewinnung bei vorhandener demographischer Überalterung und starker Konkurrenz der öffentlichen Dienste konnte bisher gut beherrscht werden.

**Macht Ihnen Ihr Job eigentlich Spaß?**

Spaß ist hier wohl der falsche Begriff. Die Arbeit ist hochinteressant und es geht um die Arbeit mit Menschen. Dies ist man als Zahnarzt aus seiner täglichen Praxis gewohnt, aber in der Verwaltung laufen die Uhren etwas anders. Als Zahnarzt gibt es im Wesentlichen eine Zweierbeziehung, in der öffentlichen Verwaltung sind es immer Probleme mit vielen Mitspielern. Und ganz nebenbei, wenn die Zahnärzte diese Aufgaben nicht mehr selber übernehmen, dann werden sie noch mehr verwaltet als es heute schon der Fall ist.

**Was ist die größte Herausforderung für Sie als Vorstandsvorsitzender?**

Die Arbeit im politischen Bereich nimmt stetig zu und beansprucht einen großen Teil meiner Arbeitszeit. Insbesondere die häufiger werdenden Angriffe auf das hohe Gut der Selbstverwaltung gilt es abzuwehren. Damit wir uns als Vorstand diesen Kernthemen noch intensiver widmen können, haben wir unseren bisherigen Assistenten, Rouven Krone, mit Wirkung vom 1. Januar 2020 zum Verwaltungsdirektor ernannt.

**Welches Echo erfahren Sie aus der Kollegenschaft?**

Überwiegend fällt das Urteil sehr positiv aus. Natürlich bekommen wir nicht täglich hunderte Anrufe mit Lobgesängen. Anrufe bekommen wir in der Regel eher, wenn es Probleme gibt, und dies ist auch unsere Bestimmung und Aufgabe. Um es etwas preußisch auszudrücken: „Nicht gemeckert, ist gelobt genug!“. Dies gilt natürlich nur für den Vorstand.

**Wie klappt die Zusammenarbeit auf landes- und bundespolitischer Ebene?**

Die Vertreter der KZV Land Brandenburg sind in vielen Ausschüssen und Arbeitsgruppen auf Bundesebene tätig. Hier ist auch die Expertise der Kollegen gewünscht und anerkannt. Trotz oder gerade wegen des Föderalismus gibt es die notwendige Abstimmung mit den regionalen Partnern. Dabei meine ich nicht nur die KZVen, sondern auch die Krankenkassen als Vertragspartner. Bisher ist der Gesprächsfaden noch nie abgerissen.

**Mit welchen Zielen gehen Sie in die zweite Halbzeit?**

Vor einigen Jahren haben wir die Arbeit als Standesvertretung auf mehr Dialog und Transparenz ausgerichtet. Das muss unbedingt beibehalten und dort, wo es das Gesetz zulässt, weiter ausgebaut werden. Hier geht es nicht nur um Teilhabe, es geht auch um eine qualitative Verstärkung der Standespolitik. Ganz praktisch ist zum Beispiel eine zukünftig zu führende Diskussion über das Verwaltungsgebäude der KZV Land Brandenburg. Die dabei entstehende Diskussion über Pro und Kontra kann nicht nur eine Diskussion im Vorstand sein. Dies ist aber noch ferne Zukunftsmusik. Realer ist dabei eher die Digitalisierung der Verwaltung, welche von der Einführung des elektronischen Antragsverfahrens bis hin zur digitalen Verwaltungsakte reicht. Hier sind jedoch noch viele rechtliche, technische und personelle Probleme zu klären. Die brandenburgischen Zahnärzte sollten sich aktiv einbringen, damit dies nahe an der Realität bleibt. ■

# 10.000 MNS-Masken verteilt

[ZBB] So wie vor Ostern angekündigt, war es der Kammer gelungen, 10.000 Mund-Nase-Schutzmasken (MNS-Masken) für die Zahnarztpraxen im Land zu erhalten. Dazu Dipl.-Stom. Jürgen Herbert: „Wir wollen mit diesen Mund-Nasen-Schutzmasken die Praxen unterstützen, die keine mehr haben. Da die Landeszahnärztekammer kein Gewerbebetrieb ist, werden wir die Masken an die Praxen unentgeltlich abgeben. Wir bitten aber die Praxen, pro Paket eine Spende an eine gemeinnützige Einrichtung in ihrer Nähe zu überweisen und uns dies mitzuteilen."

Alle Mitarbeiterinnen der LZÄKB packten mit an, um die 200 Pakete für die Zahnarztpraxen im Land für den Versand fertig zu machen. Hier Jana Zadow-Dorr (l.) und Yvonne Burri.

Der Kammer ist es natürlich bewusst, dass diese Lieferung nur ein Tropfen auf dem heißen Stein sein konnte. Aber die Hoffnung bestand, dass die Belieferung mit Schutzmaterial zunehmend besser klappte. Die Zahnarztpraxen erhielten per E-Mail die Mitteilung über diese Möglichkeit, MNS-Masken zu erhalten. Sofort begann der E-Mail-Strom von Anforderungen. Viele Praxen nannten auch gleich oder später konkrete gemeinnützige Organisationen bzw. eingetragene Vereine, denen sie spenden wollten. So beispielsweise die örtliche Freiwillige Feuerwehr, Hospitz, kirchliche Einrichtungen oder Sportvereine. ■

# Ausrüstung für Bereitschaftsdienst

[ZBB] Der KZVLB war es vor Ostern gelungen, einige FFP2-Masken und Visiere aufzutreiben. Leider reichte die Anzahl bei weitem nicht, um alle Praxen angemessen damit auszustatten. Deshalb entschied der Vorstand, mit dem wenigen Material zunächst diejenigen Praxen zu versorgen, die über Ostern zum Bereitschaftsdienst eingeteilt waren.

Für die Templiner Praxis „Zahn und Zähnchen" nahm die Tochter der Inhaberin die Schutzmaterialien in Empfang (Bild links). Da jeder Praxis nur jeweils eine Maske sowie ein Schutzschvisier zugeteilt werden konnten, verzichteten einige Zahnärzte, so wie der Potsdamer Dr. Andreas Kirst, zugunsten schlechter versorgter Kollegen darauf. ■

# Infoveranstaltung zur Corona-Pandemie

Autorin: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB

**Kaum etwas, was derzeit nicht den Anspruch „erstmalig“ beansprucht. So auch die Veranstaltung der Körperschaften Kammer und KZV sowie dem Gesundheitsministerium am 16. März zum SARS-CoV-2 – mit möglichst wenigen Besuchern, aber dafür per Video für alle abrufbar.**

v.l.n.r.: Dr. Margret Seewald, Dr. Ulrich Widders, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Rouven Krone

Foto oben: Dr. Benjamin Mutze aus Schöneiche und weitere Zahnärzte nutzten die Infoveranstaltung für Antworten aus erster Hand

Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg, Landeszahnärztekammer Brandenburg und das Gesundheitsministerium luden am 16. März zu einer Infoveranstaltung ein. Dr. Ulrich Widders, Referatsleiter am brandenburgischen Gesundheitsministerium, und Dr. Margret Seewald, praktizierende Mikrobiologin und Beraterin für das Gesundheitsministerium, hielten für Zahnärzte und Praxismitarbeiter aufklärende Vorträge zu der Situation mit dem offiziell genannten „SARS-CoV-2“. Das Besondere in diesem Fall: Die Vorträge stehen als Video im geschützten Bereich des KZVLB-Portals, die Fragen und Antworten auf beiden Internetseiten ▸www.kzvlb.de und ▸www.lzkb.de dauerhaft zur Verfügung.

Dr. Widders zeigte deutlich anhand der Chronologie die potenzielle Gefahr der Ausbreitung des Virus auf. Dr. Seewald machte eindeutig klar, dass jeder Zahnarzt und die direkt am Patienten mitarbeitende ZFA mit einer normalen dreilagigen Mund-Nasen-Schutzmaske (MNS), die soweit wie möglich luftdicht nach oben und seitlich abgeschlossen sein soll, behandeln kann (ein Tipp unter anderem: Wenn die Brille beschlägt, ist nicht luftdicht abgeschlossen!). Mehr Tipps zur ressourcenschonenden Verwendung sowie umfangreiche Tipps zur Behandlung finden Sie auf der Kammerseite unter dem Punkt: „Coronavirus Update ...: Informationen für Zahnarztpraxen“.

In ihrem Vortrag ging Dr. Seewald weiterhin auf die medizinischen Hintergründe des Coronavirus und die Bekämpfungsstrategien ein.

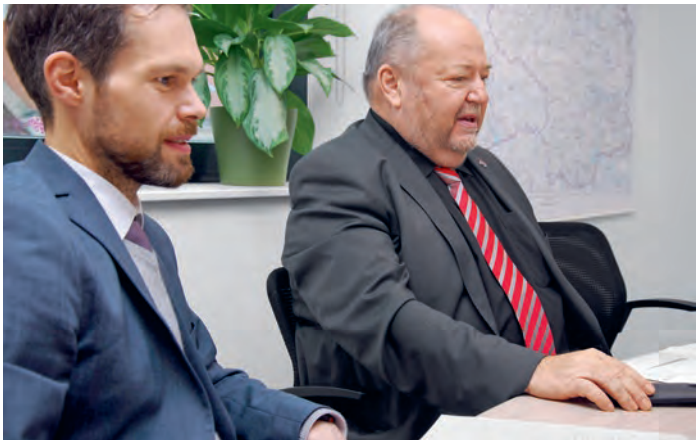
## Bereitschaftsdienst ist KEINE Urlaubsvertretung

Kammerpräsident Dip.-Stom. Jürgen Herbert und KZV-Verwaltungsdirektor Rouven Krone machten abschließend klar, dass keiner etwas dagegen habe, wenn Zahnarztpraxen ihren Urlaub vorziehen – aber nur nach Abklärung, wer die Praxis dann vertritt. Der Bereitschaftsdienst ist grundsätzlich keine Urlaubsvertretung! Und natürlich müssen der KZVLB reduzierte Sprechstundenzeiten gemeldet werden (zulassung@kzvlb.de). ■

# Erstes Gespräch mit deutlichen Positionen

Autorin: Jana Zadow-Dorr, Öffentlichkeitsarbeit der LZÄKB

**Die im Land tätigen Zahnärzte und Praxismitarbeiter, Ergebnisse in der Mund- und Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen sowie Aussichten auf die Versorgung in zehn Jahren und Problempunkte spielten beim Besuch im Gesundheitsministerium eine Rolle.**



LZÄKB-Geschäftsführer Ass. jur. Björn Karnick
Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB (v. l.)

Staatssekretär Michael Ranft und Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher

Zu einem Antrittsbesuch weilten Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert und LZÄKB-Geschäftsführer Ass. jur. Björn Karnick Anfang Februar im brandenburgischen Gesundheitsministerium in Potsdam. Ministerin Ursula Nonnemacher informierte sich gemeinsam mit Staatssekretär Michael Ranft über die allgemeine und besondere Situation der Zahnarztpraxen im Land. Beeindruckt zeigte sich die Gesundheitsministerin von der Arbeit der Zahnärzteschaft inklusive des öffentlichen Gesundheitswesens, um die Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen Jahr für Jahr zu verbessern.

Zur Sprache kamen darüber hinaus die Aussichten auf die zahnärztliche Versorgung in etwa zehn Jahren. Für Hintergrundinformationen und spätere Sacharbeit übergab der Präsident eine Mappe mit möglichen Ansätzen und Vorschlägen zur langfristigen Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung. Der Altersbaum der Zahnärzte im Land zeigt jedoch deutlich: Es ist keine Zeit mehr zu verlieren – ein abgestimmtes Handeln aller Beteiligter ist erforderlich. Seitens der zahnärztlichen Körperschaften sind mit den Kampagnen für junge Zahnärzte und zur Ausbildung von Fachkräften, dem ersten Onlinekurs zur Kompensierung von Fachkräftemangel oder diversen Beratungs- und Serviceangeboten erste Schritte getan.

Während des Gespräches nahmen auch die Praxisbegehungen Raum ein, welche für große Diskussionen innerhalb der Kollegenschaft sorgen. Die Ministerin räumte ein, über die bisherige Struktur nachzudenken. Dem Gedanken einer medizinischen Hochschule steht Ursula Nonnemacher offen gegenüber – wobei sie darauf hinwies, dass hierbei hauptsächlich das Wissenschaftsministerium ein Wörtchen mitzureden hat. ■

# Ehrenvoller Abschied von Dr. Thilo Schmidt-Rogge

Autorin: Jana Zadow-Dorr, Öffentlichkeitsarbeit LZÄKB

**13 Jahre prägte Dr. Thilo Schmidt-Rogge als Geschäftsführer das Leben des Philipp-Pfaff-Institutes, der Fortbildungseinrichtung der Landeszahnärztekammer Berlin und Brandenburg GmbH. Beide Kammern „versilberten“ nun den Abschied.**

Alle Mitglieder des Pfaff-Teams ließen es sich nicht nehmen, bei der Abschiedsveranstaltung ihres „alten“ Chefs Dr. Thilo Schmidt-Rogge (Mitte) dabei zu sein

Die „Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft“ überreichten die beiden Kammerpräsidenten von Berlin und Brandenburg, Dr. Karsten Heegewald (l.) und Dipl.-Stom. Jürgen Herbert (r.)

Nach 13 Jahren erfolgreicher Geschäftsführertätigkeit für das Philipp-Pfaff-Institut wird sich ab dem zweiten Quartal dieses Jahres Dr. Thilo Schmidt-Rogge neuen Aufgaben widmen. Aus diesem Grund organisierten beide Kammern eine feierliche Verabschiedung Ende Februar in der „Abguss-Sammlung Antiker Plastik“ in Berlin.

Vorstände der Kammern, langjährige Referenten, alle Mitarbeiter des Pfaff und weitere Wegbegleiter fanden sich zu diesem Anlass ein. Dr. Karsten Heegewald, Präsident der ZÄK Berlin, ließ die bisherige, insgesamt 25-jährige Geschichte des Pfaff-Institutes Revue passieren. Insbesondere erwähnte er voller Lob, dass sich Dr. Schmidt-Rogge „oft über das zu erwartende Maß für ‚sein‘ Pfaff eingesetzt“ habe. Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB, schloss sich dem an: „Unser Pfaff hat eine sehr erfreuliche betriebswirtschaftliche Entwicklung genommen: Schon Dr. Christine Jann führte als Vorgängerin das Institut erfolgreich aus der Krise und zur schwarzen Null. Dr. Thilo Schmidt-Rogge setzte diese positive Bilanz fort und erreichte in seinen 13 Jahren als Geschäftsführer schwarze Zahlen. Da bin ich als Präsident sehr zufrieden.“ Auch Ilona Kronfeld-Möhring, eine der ersten Mitarbeiterinnen des Pfaff, verabschiedete den „alten“ Chef mit emotionalen Worten und resümierte: „Wir sind eine ‚Pfaff-Familie‘ geworden und erreichten gemeinsam die Version von einem innovativen, modernen, fast immer erreichbaren, kundenorientierten Fortbildungsinstitut!“

Mit persönlichen Erinnerungen und Anekdoten, insbesondere aus der Anfangszeit, rundete Dr. Schmidt-Rogge den Empfang ab. Letztendlich schaffte er mit seinem Team ein in Deutschland anerkanntes Fortbildungsinstitut.

Für seine Leistungen zum Wohle der deutschen Zahnärzteschaft erhielt Dr. Thilo Schmidt-Rogge als Abschiedsgeschenk die „Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft“ in Silber. ■

# Umfrage: Die Entwicklung der Niederlassung und Praxisformen

Foto: Birgit Kellbach/LZÄKB

Foto: Robert Lehmann

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

**Die Zahnmedizin in Deutschland nahm aufgrund der Teilung des Landes in der Zeit von 1949 bis 1989 eine zweigeteilte Entwicklung. Die Unterschiede sind in der Ausbildung, bei der Ausübung des Berufes und auch bei der standespolitischen Organisation zu finden.**

Die Unterschiede betrafen beispielsweise den Einfluss der Zahnärztinnen auf das Berufsbild. In der Bundesrepublik Deutschland waren im Jahr 1988 lediglich 12.687 Zahnärztinnen registriert. Nach der statistischen Einbeziehung der neuen Bundesländer (1992) wurden bereits 23.676 registriert – das ist fast eine Verdopplung. Aus dem traditionell männlich dominierten Beruf wurde mit der Wiedervereinigung ein Berufsbild geprägt, in dem Frauen mit derselben Selbstverständlichkeit betrachtet wurden wie Männer. Frauen waren im Osten wesentlich häufiger berufstätig, als im Westen Deutschlands.

## 1990 – Einzug neuer Strukturen im Land Brandenburg

Im Zuge der Wiedervereinigung Deutschlands 1990 begann für die Zahnärzteschaft im Land Brandenburg eine Neustrukturierung sowohl in Bezug auf die Niederlassungsformen und als auch auf eine für das Land prägende Standespolitik. Die Generation der Babyboomer (Jahrgang 1946 bis 1964) und der jüngere Teil der Generation X (Jahrgang 1965 bis 1980) mit traditionellen Werten – arbeitsam und ehrgeizig – bestimmten das Bild der Zahnärzte in Einzelpraxen und kleineren Gemeinschaftspraxen. 75,3 Prozent der Vertragszahnärzte sind in Brandenburg in Einzelpraxen in diesen Jahrgängen niedergelassen.

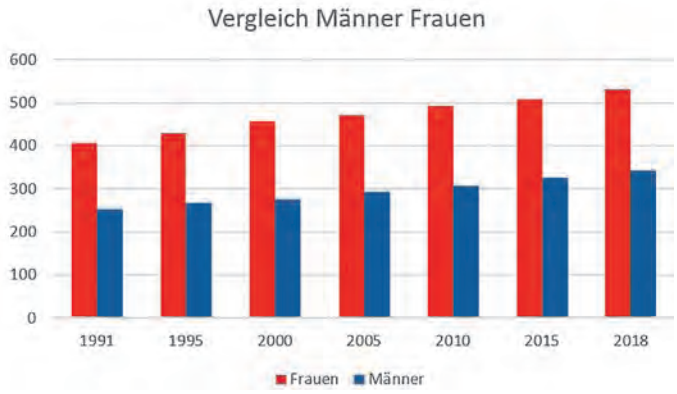
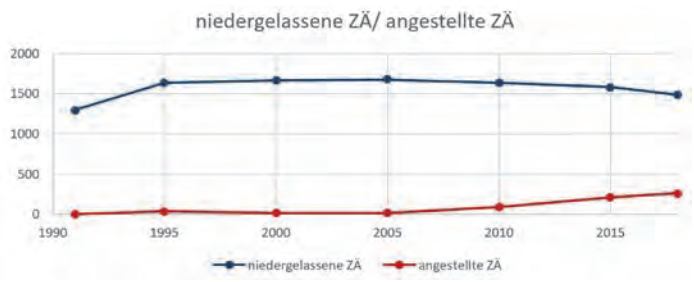



Diagramm 1: Vergleich Zahnärzte im Land Brandenburg weiblich/männlich

## 2007 – erste grundlegende Änderungen durch Gesetz

Grundlegende Veränderungen erfolgten ab 2007 mit Einführung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes. Durch die Abschaffung der Zulassungsbeschränkungen wurden die Gründungen von örtlichen und überörtlichen BAGs sowie das Anstellen von Zahnärzten erleichtert. Gerade die Generation Y (Jahrgang 1981 bis 2000) präferiert die Niederlassung in einer BAG. In Brandenburg sind durchschnittlich 23,9 Prozent der Vertragszahnärzte in einer BAG oder üBAG niedergelassen. Durch die Abgabe von Zuständigkeiten an einen Partner und die Verringerung der eigenen Arbeitsbelastung sowie die gemeinsame Nutzung wirtschaftlicher Ressourcen wie Lohn, Miete und Geräte wird eine gesunde Work-Life-Balance angestrebt. Eine klare Tendenz der Anstellung ist gerade zu Beginn der Berufsausübung zu erkennen. Das durchschnittliche Alter der angestellten Zahnärzten liegt bei 39,9 Jahren, wobei aber auch Anstellungen der Praxisabgeber in der Übergangsphase möglich sind. Fernab des Speckgürtels nimmt die Zahl der angestellten Zahnärzten jedoch ab. Trotz steigender Zahlen von Vertragszahnärzten ist ein leichter Rückgang der Niedergelassenen, von



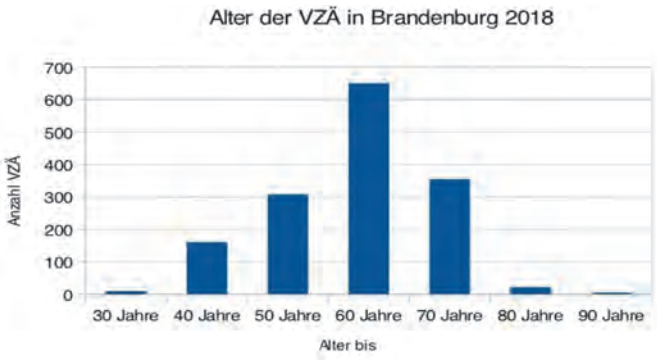




Diagramm 2 (l.): Vergleich Zahnärzte im Land Brandenburg niedergelassen/angestellt

Diagramm 3 (r.): Altersstruktur der Zahnärzte aktuell

deren Gruppe knapp die Hälfe über 50 Jahre sind, zu erkennen.

## ... 2015 nächstes Gesetz – nächste Änderungen

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz von 2015 wurde die Gründung von zahnärztlichen MVZs ermöglicht. Mit insgesamt fünf Vertragszahnärzten und 14 angestellten Zahnärzten aller zMVZs in Brandenburg konnte man den MVZ-Boom in Brandenburg 2018 noch nicht erkennen. Im September 2019 sieht die Situation schon anders aus. Es gibt insgesamt 18, davon 15 zahnmedizinische MVZs und drei ärztliche MVZs mit zahnärztlichen Angestellten. Wie auch national, sind die MVZs vorwiegend in den größeren Städten wie Potsdam, Brandenburg an der Havel und Cottbus zu finden. Niedergelassene und angestellte brandenburgische Zahnärzte gaben mehrheitlich an, nicht in einem MVZ tätig sein zu wollen. Sie stellten ebenso die eigene freiberufliche Weisungs- und Therapiefreiheit in Frage.

## Zukünftige Niederlassungsformen Stadt versus Land/EP-BAG-ÜBAG-MVZ

Die aktuelle Marktsituation in Brandenburg zeigt kein einheitliches Bild. Während im Speckgürtel von Berlin die Tendenz ganz klar zur Anstellung geht, haben die Zahnärzte jenseits der Ballungsgebiete Probleme, angestellte Zahnärzte und Praxisübernehmer zu finden. Schlechte Infrastruktur, schlechtes Image und schlechte Angebote sind die Hauptgründe für zahnärztliche Nachwuchsprobleme in den ländlichen Regionen. Die Regionen profitieren vor allem von den „Wiederkehrern", welche durch ihre Heimatverbundenheit auch die Vorteile erkennen: geringe Mieten und Nebenkosten, ein gut ausgebautes Netz der Kinderbetreuung und vielfältige Freizeitmöglichkeiten in der Natur.

Diagramm 4: Umfrageergebnis zur Tätigkeit in einem MVZ

Eine Befragung von Studenten zur „Zukunft regionaler zahnärztlicher Versorgung" von 2017 zeigt auf, dass die Heimatregion als zukünftiger Arbeitsort sehr beliebt ist, aber auch, dass die Mobilität nach dem Berufseinstieg abnimmt. Durch gute berufliche Möglichkeiten, kulturelle Angebote und Infrastruktur bleiben vor allem Berufseinsteiger in den großen Städten bzw. zieht es sie in den Speckgürtel Berlins. Hohe Mieten, geringes Wohnangebot und größeres Konkurrenzverhalten werden in Kauf genommen. Die Landeshauptstadt Potsdam wird dennoch weiter wachsen und ein beliebter Wohn- und Arbeitsort bleiben.

Die Zahl der angestellte Zahnärzte wird sich vermutlich auf dem Land und in der Stadt noch steigern. Es ist zu erkennen, dass die Praxisniederlassung weiterhin attraktiv ist, jedoch einige Jahre später als bisher. Deutschlandweit werden 84 Prozent der Existenzgründungen unter dem 40. Lebensjahr getätigt. Von den im Land Brandenburg befragten angestellten Zahnärzten wollen sich in den nächsten drei bis fünf Jahren 68,9 Prozent selbstständig machen. Die Anstellung bietet eine gute Möglichkeit, die Familien- und Existenzgründung sorgfältig zu planen.

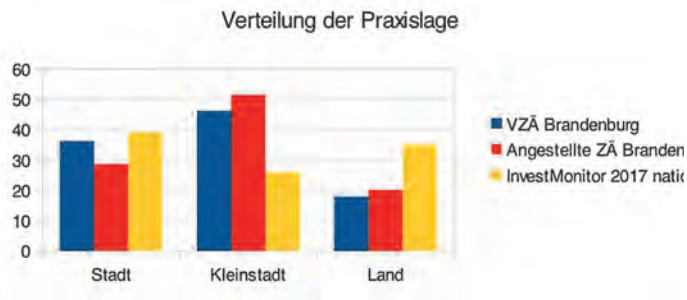



Diagramm 5: Vergleich der ortsbezogenen zahnärztlichen Verteilung Land Brandenburg vs. gesamtes Deutschland

In den neuen Bundesländern wird die Niederlassung immer noch zu 70 Prozent durch die Einzelpraxisübernahme getätigt. Damit liegt diese Form fünf Prozent über den alten Bundesländern. Aufgrund des geänderten Interesses an der Niederlassung in BAGs und der daraus hervorgehenden größeren Praxisfläche sowie einer mangelnden technischen Ausstattung in Altpraxen wird der Verkauf der Einzelpraxen auf dem Land, dessen Erlös als Altersvorsorge geplant war, selten umsetzbar sein.

Die brandenburgischen Angestellten würden sich zu 20 Prozent auf dem Land und zu 51,4 Prozent in der Kleinstadt niederlassen. Dies ähnelt dem Ergebnis der befragten niedergelassenen Zahnärzte. ■

## Corona-Themen im ZBB

Die Medien werden derzeit von der Corona-Pandemie beherrscht. Dennoch wird das Zahnärzteblatt auf eine umfangreiche Corona-Berichterstattung verzichten, denn alle Nachrichten, die wir darin publizieren könnten, wären überholt, wenn Sie als Leser das ZBB in den Händen halten. Tagesaktuelle Informationen werden deshalb regelmäßig auf den Onlineportalen von Kammer und KZV veröffentlicht, denn für die schnelle Verbreitung von Nachrichten scheint uns das Internet der bessere Weg. ■

*Praxiseinrichtungen*

- Planung und Beratung
- Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume

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

ETL | ADVISA Berlin
Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

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

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

Daniel Dommenz - Steuerberater, Anja Genz - Steuerberaterin

**ETL ADVISA Berlin**
Steuerberatungsgesellschaft mbH
wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler
Platz vor dem Neuen Tor 2 • 10115 Berlin
Tel.: (030) 28 09 22 00 • Fax: (030) 28 09 22 99
advisa.berlin@etl.de • www.etl.de/advisa-berlin

# AKTUELL.
# INFORMATIV.
# DENTAL.

QUINTESSENCE NEWS

QUINTESSENCE PUBLISHING DEUTSCHLAND

QUINTESSENCE-NEWS.DE

# Es war Liebe auf den ersten Blick

Autorin: Christina Pöschel, KZVLB

**Aus Berlin in die brandenburgische Kleinstadt. Dr. Andreas Bedorf hat diesen Schritt gewagt und bis heute nicht bereut. Er wohnt in Berlin und praktiziert in Lehnitz bei Oranienburg, wo er in einer Partnerschaft (BAG) bewährte Konzepte mit neuen Innovationen kombiniert.**

Herr Dr. Bedorf, als Berliner sind Sie Partner einer Praxis in Lehnitz. Wie kam es dazu?

Früher war für mich immer klar, dass ich mich in der großen Stadt niederlasse. Ich bin im Berliner Speckgürtel großgeworden, bin in Berlin zur Schule gegangen und habe dort seit 2010 als angestellter Zahnarzt in drei verschiedenen Zahnarztpraxen gearbeitet – immer mit der Intention, eines Tages in die Praxis einzusteigen, um sie später sogar übernehmen zu können. Mit allen Kollegen verstand ich mich sehr gut, aber so richtig warm wurde ich trotzdem nicht und konnte mich nie wirklich mit Praxis und Umfeld identifizieren. Außerdem gibt es in Berlin Zahnärzte wie Sand am Meer. Schließlich kam die Idee auf, mich außerhalb Berlins nach einer Anstellung mit dem Ziel der Praxisübernahme bzw. des Einstiegs umzuschauen. Das klappte recht zügig und ich fühlte mich von der ersten Minute an wohl. Ich fand an der Region Gefallen und die Einigung mit meinem damaligen Chef und jetzigem Partner klappte reibungslos. Für einige Zeit werden wir noch parallel arbeiten. Davon profitieren wir beide. Mein Partner von meiner Unterstützung sowie von Innovationen, ich von seinen Erfahrungen und bewährten Strukturen.

Haben Sie im Vorfeld eine Beratung in Anspruch genommen?

Nein, das habe ich ganz bewusst nicht getan, weil ich mich auf mein Bauchgefühl verlassen wollte. Ich dachte mir damals, dass kein anderer als ich selbst wissen kann, was gut für mich ist. Wäre meine Suche jedoch nicht auf Anhieb erfolgreich gewesen, hätte ich im zweiten Anlauf eventuell eine Beratung wahrgenommen.

Wieso haben Sie sich für diesen Weg entschieden?

Das hat sich nach dem Studium Stück für Stück gefügt. Klar war für mich, dass ich keine Neugründung, sondern eine Praxisübernahme anstrebe. Die Entscheidung für ausgerechnet diese Praxis fiel mir so

ZBB traf Dr. Andreas Bedorf beim Standespolitischen Abend der brandenburgischen Körperschaften in Potsdam

leicht, weil es eine Art „Liebe auf den ersten Blick“ war. Alles hat gepasst. Ich fand Strukturen vor, die genauso ausgearbeitet waren, wie ich es mir vorgestellt hatte. Die Zusammenarbeit im gesamten Team funktioniert sehr gut. Ich musste nicht über Änderungen nachdenken, sondern konnte mich dank der guten Vorarbeit durch meinen Partner quasi ins gemachte Nest setzen.

Welcher Radius wäre bei der Praxissuche für Sie infrage gekommen?

Ich wäre bereit gewesen, auch in einer weiter entfernten Region, beispielsweise Angermünde, zu arbeiten. Die Erreichbarkeit mit dem Auto spielt für mich dabei keine Rolle. Genauso gut wäre ich auch mit dem Zug gefahren. Entscheidend waren die Anbindung und ein angenehmer Arbeitsweg. Auch das habe ich besser getroffen, als geahnt. Zwar muss ich ein wenig mehr Strecke zurücklegen, aber ich fahre gegen den Strom, kann die Landschaft genießen und komme dadurch immer entspannt an.

Und die Patienten?

Neben der Wohlfühlatmosphäre in der Praxis und

dem angenehmen Arbeitsweg mit wenig Verkehr ins Grüne spricht ein weiteres Argument für eine Praxis außerhalb der Großstadt: die Zahl der Patienten. In unserer Praxis sind genügend Patienten für zwei Zahnärzte vorhanden und es herrscht ein sehr gutes Patienten-Arzt-Verhältnis Besonders erwähnenswert ist auch die Freundlichkeit der Menschen, die ich als wesentlich entspannter wahrnehme, als in Berlin. Dort hatte ich oftmals den Eindruck, dass ein Patient sehr schnell zur „Konkurrenz" wechselt, was – das ist natürlich eine subjektive Empfindung – zu einer gewissen Ellenbogenmentalität unter den Kollegen führt. Hier in Brandenburg hingegen ist die Stimmung unter den Kollegen, obwohl in unmittelbarer Nähe zu Berlin gelegen, sehr kollegial.

Mein persönliches Fazit: Ich habe meine heutige Situation ein wenig erträumt, bin realistisch an die Suche herangegangen und war positiv überrascht, dass der Schritt aus Berlin auf Anhieb so gut war.

## Jetzt soll Ihr Weg in die Standespolitik führen?

Als angestellter Zahnarzt war mein Interesse an der Standespolitik nicht so groß. Hinzu kam die persönliche Situation mit Familiengründung und wenig Zeit für andere Dinge. Bei meinem Einstieg in die Praxis kam ich erstmalig enger mit den Körperschaften in Kontakt und musste mich mehr mit der Standespolitik befassen – mit der Folge, dass auch mein Interesse daran wuchs. Als niedergelassener Zahnarzt bin ich für alles selbst verantwortlich und empfinde es als wichtig, über die eigene Praxis hinaus die Kontrolle über meinen Beruf und dessen Gestaltung nicht anderen zu überlassen. Damit erscheint mir ein Engagement in der Standespolitik nur folgerichtig.

Dr. Bedorf, wir danken Ihnen ganz herzlich für das Interview und hoffen, dass Ihr Erleben noch mehr engagierte junge Zahnärzte zum Schritt auf das Land motiviert. ■

# Zahnärztliche Stelle Röntgen: Vertrag zwischen Strahlenschutz-verantwortlichen

Foto: Robert Lehmann

Autor: Dr. Harald Renner, Vorsitzender der Zahnärztlichen Stelle Röntgen der LZÄKB

**Die „neue“ Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzverordnung – StrlSchV) ist seit dem 31. Dezember 2018 in Kraft. Nachfolgend ein Hinweis zum Vertrag zwischen mehreren Strahlenschutzverantwortlichen.**

Die Strahlenschutzverordnung legt in § 44 Abs. 2 fest, wie zu verfahren ist, wenn eine Röntgeneinrichtung durch mehrere Personen betrieben wird. Diese sind in einem solchen Fall verpflichtet, einen Abgrenzungsvertrag abzuschließen, Dieser regelt, wie die Pflichten nach dem Strahlenschutzrecht verteilt und wahrgenommen werden. Der Vertrag ist der zuständigen Behörde (im Land Brandenburg das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit) auf Verlangen vorzulegen.

Für Röntgeneinrichtungen, die bereits vor dem 31. Dezember 2018 von mehreren Personen betrieben wurden, war der Abgrenzungsvertrag bis zum 31. Dezember 2019 abzuschließen (§ 188 Abs. 1 StrlSchV).

## Unterrichtung der zuständigen Behörde

Sofern die eigenverantwortliche Nutzung* einer bereits genehmigten/angezeigten Röntgeneinrichtung durch eine weitere Person beabsichtigt ist, hat der bisherige Strahlenschutzverantwortliche (Inhaber der Genehmigung bzw. derjenige, der die Anzeige zum Betrieb der Röntgeneinrichtung erstattet hat) dafür Sorge zu tragen, dass die zuständige Behörde (im Land Brandenburg das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit) hierüber unverzüglich unterrichtet wird.

Die Pflicht der weiteren Person, bei der zuständigen Behörde eine Genehmigung nach § 12 Strahlenschutzgesetz zu beantragen bzw. eine Anzeige nach § 19 Strahlenschutzgesetz zu erstatten, bleibt davon unberührt (§ 44 Abs. 1 StrlSchV).

Auf der Internetseite der LZÄKB ist unter:
▸www.lzkb.de ▸Zahnarzt ▸Praxisführung ▸ ZSQR – Röntgen ein entsprechender Mustervertrag eingestellt.

## Ihre Ansprechpartnerin

Bei Fragen steht Ihnen die Mitarbeiterin der Zahnärztlichen Stelle Röntgen, Gesine Fritzsche, unter Tel. 0355 381 48-50 oder per E-Mail: gfritzsche@lzkb.de zur Verfügung. ■

* Eigenverantwortliche Nutzung bedeutet dabei die Nutzung durch eine weitere Person, die bei der Anwendung der Anlage keiner Weisung durch einen (anderen) Strahlenschutzverantwortlichen unterliegt.

Im medizinischen Bereich ist die eigene Abrechnung der erbrachten Leistungen ein wesentliches Indiz für die eigenverantwortliche Nutzung.

Aus: Bundesrat Drucksache 423/18 vom 5. September 2018

# Vorerst keine Pflicht mehr: Versand von Röntgenbildern im DICOM-Format

Autor: Dr. Kai Voss, Vizepräsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

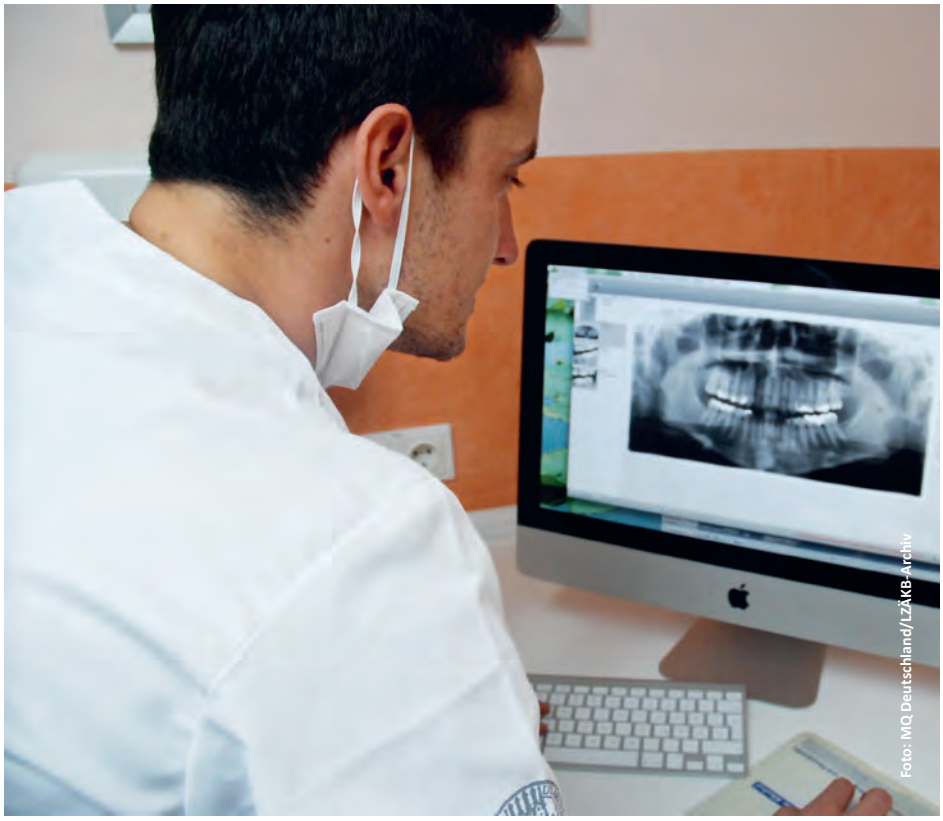
**Bekanntlich hatte des Bundesministerium für Umwelt (BMU) nach einer fünfjährigen Übergangsfrist die Weitergabe von digitalen Röntgenbildern im DICOM-Format unter Anwendung der DIN 6868-2 ab 1. Januar 2020 auch für die Zahnmedizin vorgeschrieben.**

Aus aktuellem Anlass möchten wir Sie darüber informieren, dass das BMU mit Schreiben vom 28. Februar 2020 diese Forderung aus rechtssystematischen Gründen zurückgezogen hat.

## Umrüstung älterer Technik zu aufwändig

Hintergrund ist unter anderem, dass sich ältere Röntgengeräte nicht oder nur mit unvertretbarem Aufwand auf den DICOM-Standard umrüsten lassen. Bei diesen Geräten ist daher auch in Zukunft die Weitergabe von Röntgenbildern in anderen Standardformaten (TIF, BMP) zulässig.

Bei neueren Geräten ist die Weitergabe als DICOM-Datei zu bevorzugen, da auf diese Weise eine eindeutige Zuordnung der Aufnahmen zur Praxis, zum Patienten und zum Aufnahmedatum möglich ist.




Beim Kauf eines neuen Röntgengerätes ab diesem Jahr sollte das DICOM-Format möglich sein

## Verpflichtung aus § 114 StrlSchV bleibt aber bestehen

Es bleibt die Verpflichtung aus § 114 Abs. 1 Nr. 2 StrlSchV, dass mit einer Übergangsfrist nach § 195 Abs. 2 die Röntgengeräte über eine Funktion verfügen müssen, die die zur Ermittlung der Exposition der untersuchten Person erforderlichen Daten elektronisch aufzeichnet und für die Qualitätssicherung nutzbar macht. Bei OPG/FRS- und DVT-Geräten ist diese Forderung bei Anwendung des DICOM-Formats in der Regel schon gegeben. Für Tubusgeräte und ältere Geräte, die nicht das DICOM-Format ausgeben können, wird diese Forderung in den nächsten Monaten konkretisiert und mit einer Übergangsfrist voraussichtlich bis März 2023 umzusetzen sein. Wir werden Sie informieren, sobald neuere Informationen feststehen. ■

# Ergebnisse der ersten Qualitätsprüfung im Jahre 2019

Autoren: Ass. iur. Janosch Kuner, Haike Walter, Abteilung Qualität der KZVLB

**Ein aufregendes und arbeitsreiches Jahr in Bezug auf die erste Umsetzung der Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) und der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung (QBÜ-RL-Z) liegt hinter allen Beteiligten.**

Über den Inhalt der Richtlinien und die daraus resultierenden Auswirkungen für die Praxen und die KZV Land Brandenburg wurde im vergangenen Jahr bereits ausführlich berichtet.

Im Jahr 2019 wurden 15 Praxen mit insgesamt 150 Behandlungsfällen geprüft. Erfreulicherweise haben alle Praxen bis auf eine die angeforderten Behandlungsunterlagen fristgerecht eingereicht. Das Portal für die Online-Einreichung blieb ungenutzt. Wir gehen aber davon aus, dass sich dies mit der nächsten Ziehung ändern wird – insbesondere vor dem Hintergrund, dass Auflösung und Bildqualität digital übermittelter Röntgenbilder gegenüber ausgedruckten deutlich besser und somit aussagekräftiger ist.

Die Gesamtbewertungen der Praxen wurde unter Zugrundelegung der zehn Einzelbewertungen nach den durchaus strengen gesetzlichen Vorgaben des QBÜ-RL-Z Anlage 3 berechnet. Letztendlich ist es dem Gremium gelungen, kollegiale, transparente und den gesetzlich vorgegebenen Bewertungskriterien gerecht werdende Bewertungen vorzunehmen.

Ein Kriterium im Prüfkatalog der QBÜ-RL-Z ist die Frage, ob die eingereichte Behandlungsdokumentation einer weitergehenden Dokumentation entspricht. Positiv hervorzuheben ist an dieser Stelle, dass alle im Land Brandenburg geprüften Behandlungsdokumentationen diese Voraussetzung erfüllten.

| Stichprobenziehung 2019 | | Ergebnisse, Anzahl Praxen mit einer Gesamtbewertung | | |
|---|---|---|---|---|
| Anzahl Praxen mit dem Aufgreifkriterium der QBÜ-RL-Z | Anzahl gezogener Praxen | A | B | C |
| 509 | 15 | 2 | 10 | 3 |
| | | keine Auffälligkeiten | geringe Auffälligkeiten | erhebliche Auffälligkeiten |

Das Qualitätsgremium hat sich bei der Prüfung und Beurteilung der Dokumentationen strikt an die Kriterien des Prüfkataloges der QBÜ-RL-Z zu halten und auch nur diese für ihre Bewertung zu Grunde zu legen. Im Sinne der Idee einer umfassenden und kontinuierlichen Qualitätsförderung sollten alle Praxen aber auch abseits der Vorgaben der QBÜ-RL-Z auf eine insgesamt ausführliche und aussagekräftige Dokumentation achten. Dies betrifft insbesondere den Anlass für die Behandlung (z.B. Füllungsverlust, Primär-/Sekundärkaries), Angaben dazu, warum eine wiederholte Cp-Behandlung notwendig wurde, ebenso wie die Indikation und Befundung von Röntgenbildern.

Eine ordnungsgemäße Behandlungsdokumentation hilft dem Zahnarzt losgelöst vom Aspekt der Qualitätssicherung in vielen Situationen, etwa im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung oder auch als Nachweis vor Gericht bei der Abwehr unberechtigter Regressforderungen. Jede Praxis sollte deshalb ihr derzeitiges Dokumentationsverhalten kritisch hinterfragen und auf Verbesserungspotenziale überprüfen. ■

# Resümee und Ausblick auf die Fortbildungen der KZVLB

Foto: Pöschel

Autorin: Haike Walter, Fortbildungsreferentin der KZVLB

Im Juli 2019 trat die Neufassung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen und somit auch neue BEMA-Abrechnungsnummern in Kraft. Viele Anrufe aus verschiedenen Praxen lassen darauf schließen, dass die Umsetzung einige Fragen aufwirft. Regelmäßig werden auch Fragen allgemeiner Natur zur Abrechnung von erbrachten Leistungen im Rahmen der Behandlung von Kindern gestellt. Daher initiierte die KZV Land Brandenburg für den März 2020 die vier dezentrale Fortbildungen „Wissenswertes rund um die Abrechnung zahnärztlicher Frühprävention, Individualprophylaxe und Behandlung von Kindern“. Aufmerksame Teilnehmende mit ergänzenden Fragen rundeten den Vortrag ab und der gelegentliche kurze Exkurs meinerseits traf auf allgemeines Interesse.

Abschließend möchte ich darauf hinweisen, dass wir auch in diesem Jahr die Workshops zum BEMA Teil 1 (KCH) und den Festzuschüssen wiederholen. Nähere Informationen erhalten Sie auf www.kzvlb.de/praxisnews/veranstaltungen. Die Anmeldungen liefen bereits an, aber eine Nachfrage nach eventuellen Restplätzen lohnt immer.

Bedingt durch die Corona-Pandemie wurden leider auch die Veranstaltungen der KZVLB auf unbestimmte Zeit verschoben. Wir informieren Sie, sobald wir wieder aktiv werden können.

Vielleicht sehen wir uns!

Bis dahin
Ihre Haike Walter,
Referentin der KZVLB ■

## Beratungstermine für Praxisabgeber und Neueinsteiger

Die Landeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg bieten für Neueinsteiger und Zahnärzte, die ihre Praxis in absehbarer Zeit abgeben möchten, eine kostenlose zulassungs- und steuerrechtliche sowie wirtschaftliche Beratung an. Damit sollen Existenzgründer, aber auch Zahnärzte, die in den Ruhestand gehen oder die Form ihrer Berufsausübung verändern möchten, unterstützt werden.

### „Praxislotsen“-Beratung in Potsdam

30. April
12. Mai
16. Juni

Anmeldung bitte im Vorstandssekretariat
0331 2977-313

### „Treffpunkt Zahnarztpraxis“ in Cottbus
Zeit: 13:00 Uhr – 17:00 Uhr

Freie Termine 2020

01. Juli
19. August
21. Oktober
02. Dezember

# Neuzulassungen in der KZVLB

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

| Name | Praxissitz | Praxisanschrift | Bemerkung |
|---|---|---|---|
| Zahnärztin<br>Anja Strauß | Bezirksstelle 8: Zossen / Königs Wusterhausen<br>Planungsbereich: Dahme-Spreewald (Königs Wusterhausen) | Friedenstr. 18 C<br>15741 Bestensee | Übernahme der Praxis von Dr. Sylvio Strauß |
| Zahnärztin<br>Dr. med. dent.<br>Ruth-Sara Strijbos-Rütten | Bezirksstelle 10: Eberswalde / Bernau<br>Planungsbereich: Barnim (Bernau) | Neue Kärntner Str. 2<br>16341 Panketal | Übernahme der Praxis von Dr. Ortrun Mitteneder |
| Zahnärztin<br>Susann Grandt | Bezirksstelle 5: Brandenburg Stadt u. Land / Belzig<br>Planungsbereich: Potsdam-Mittelmark (Belzig) | Karl-Friedrich-Str. 1<br>14822 Brück | Übernahme der Praxis von Dr. Helga Schemel |
| Zahnarzt<br>Lars Bresse | Bezirksstelle 6: Potsdam Stadt u. Land<br>Planungsbereich: Potsdam (Potsdam-Land) | Marquardter Str. 1<br>14476 Potsdam OT Fahrland | Übernahme der Praxis von ZÄ Liane Bresse |
| Zahnarzt<br>Dr. med. dent. Tony Nuñez | Bezirksstelle 6: Potsdam Stadt u. Land<br>Planungsbereich: Potsdam (Potsdam) | Erich-Weinert-Str. 45<br>14478 Potsdam | Übernahme der Praxis von ZÄ Rita Heinrich |
| Zahnärztin<br>Dr. med. dent. Britta Struhl | Bezirksstelle 8: Zossen / Königs Wusterhausen<br>Planungsbereich: Dahme-Spreewald (Königs Wusterhausen) | Wagnerstr. 1 D<br>15745 Wildau | Neugründung |
| Zahnarzt<br>Theodor Thilo Damaskos | Bezirksstelle 6: Potsdam Stadt u. Land<br>Planungsbereich: Potsdam (Potsdam) | Berliner Str. 139<br>14467 Potsdam | Teilzulassung<br>Neugründung<br>Praxisgemeinschaft mit MVZ KU64 Potsdam |
| Zahnarzt<br>Volker Landmann | Bezirksstelle 5: Brandenburg Stadt u. Land / Belzig<br>Planungsbereich: Brandenburg an der Havel (Brandenburg) | Jacobstr. 29<br>14776 Brandenburg an der Havel | Übernahme der Praxis von Dr. Evelyn Haacke |
| MVZ Rollbergeck Bernau | Barnim (Bernau) | Jahnstraße 52,<br>16321 Bernau bei Berlin | Zahnärztliche Leiterin:<br>Dr. Dr. Iris Seedorf |

## Sitzungstermine

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)

## Anträge - Fristen beachten

Anträge auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen erforderlichen Unterlagen – bis zum Anmeldestopp der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses vorliegen. Dies gilt auch für alle anderen Anträge an den Zulassungsausschuss. Anderenfalls können die Anträge dem Zulassungsausschuss nicht zur Entscheidung vorgelegt werden. Gleiches gilt bei nichtgezahlter Verfahrensgebühr (§ 46 Abs. 1 Zahnärzte-Zulassungsverordnung) von gebührenpflichtigen Anträgen. Sollte Ihr Antrag ein polizeiliches Führungszeugnis (zur Vorlage bei einer Behörde) vorsehen, empfehlen wir, dieses frühzeitig zu beantragen, da es am Sitzungstag unbedingt vorliegen muss.

## Berufsausübungsgemeinschaften

Wir bitten um Beachtung, dass Anträge auf Führen einer Berufsausübungsgemeinschaft und damit verbundene Zulassungen generell nur zu Beginn eines Quartals genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Berufsausübungsgemeinschaft kann nur am Ende eines Quartals vorgenommen werden.

## Zulassungsverzicht

Der Verzicht auf die Zulassung als Vertragszahnarzt sollte möglichst mit dem Ende des auf den Zugang der Verzichtserklärung folgenden Kalendervierteljahres erfolgen.

## Praxissitzverlegungen

Praxissitzverlegungen sind genehmigungspflichtig. Der Zulassungsausschuss darf die Genehmigung nur für die Zukunft erteilen, da die Verlegungsgenehmigung statusrelevant ist. Planen Sie eine Praxissitzverlegung, beantragen Sie diese bitte frühzeitig. ■

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

„Das Coronavirus schwächt das Immunsystem von Patienten und Team. **Reduzieren** Sie jetzt unbedingt die zusätzliche **Infektionsgefahr durch Wasserkeime.** Mit **SAFEWATER** und lückenloser Wasserhygiene."

**Lukas Niemeyer**
Verkaufsaußendienst

Aufgrund aktueller Lage beraten wir auch **per Videokonferenz.**

Erfahren Sie jetzt, wie Sie mit uns Ihre **Hygiene wasserdicht** machen und **Geld sparen**.

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Produktinformation lesen.

Fon **00800 88 55 22 88**
www.**bluesafety.com**/Loesung
**0171 991 00 18** (WhatsApp)

# Hat mein Patient eine „Macke“? – Psychologie und Psychosomatik in der ZahnMedizin

Autor: Dr. Wolfgang Schmiedel, Berlin

**Als Festredner des 29. Brandenburgischen Zahnärztetages gab er einen kleinen Einblick in das „Kennen und Erkennen psychosomatischer Auffälligkeiten“. Doch das Thema bietet mehr, als was in einen 45-minütigen Vortrag passt. Deshalb hier die (fast) komplette Version.**

Egal welchen Alters – die Teilnehmer des 29. Brandenburgischen Zahnärztetages folgten sehr aufmerksam den Ausführungen des Festredners, der auch Autor dieses Beitrages ist: Dr. Wolfgang Schmiedel

Die Zahlen psychisch auffälliger oder verhaltensgestörter Patienten sind in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Durchschnittlich jeder fünfte Patient in der Zahnarztpraxis ist neben seinen somatischen Beschwerden mit psychischen Problemen behaftet. Die Kenntnis sowohl der verschiedenen psychischen und psychosomatischen Krankheitsbilder als auch die Kenntnis und Anwendung entsprechender zahnärztlicher Verhaltensmaßnahmen tragen zu einer Vertiefung des Vertrauensverhältnisses der Zahnarzt-Patienten-Beziehung bei und sollen letztlich dazu führen, zahnärztliche Fehlbehandlungen zu vermeiden.

Seit Urzeiten schon wissen die Menschen um die Zusammenhänge zwischen Psyche und Körper: „Seele und Körper, so meine ich, reagieren sympathetisch aufeinander. Eine Veränderung in dem Zustand der Seele erzeugt eine Veränderung in der Gestalt des Körpers und umgekehrt. Eine Veränderung in der Gestalt des Körpers erzeugt eine Veränderung in dem Zustand der Seele.“ – Aristoteles (384 bis 322 v. Chr.)

Das Wissen der Antike um die Verbundenheit körperlicher und seelischer Prozesse ist in der Folge der Aufklärung mehr und mehr verloren gegangen. Über viele Jahrhunderte folgte die „moderne“ Medizin weitgehend einem „biomedizinischen Modell“, das Körper und Seele als zwei voneinander getrennte Einheiten ansieht, die getrennt voneinander untersucht und behandelt werden müssen.

Die heutige moderne ZahnMedizin weiß mittlerweile sehr genau um die Zusammenhänge zwischen allgemeinmedizinischen und zahnmedizinischen Befunden.

## Bio-psycho-soziale Wechselwirkungen

Die Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen und deren unmittelbarer Auswirkung auf die Zahn- und Mundgesundheit eines Patienten dürfen mittlerweile als bekannt vorausgesetzt werden. Die beim Bruxismus auftretenden Maximalkräfte von bis zu 1.000 Newton allein reichen schon aus, um die Zähne, den Zahnhalteapparat und die beteiligten knöchernen Strukturen wie zum Beispiel die Kiefergelenke dauerhaft zu schädigen. Eine damit oft einhergehende reduzierte Speichelproduktion bei Stresspatienten mit der Folge einer Verschiebung des ursprünglich neutralen pH-Wertes führt auf Dauer zur Kariesbildung. Das bei diesem Personenkreis fehlende Immunglobulin A wird unter anderem für die Entstehung von Gingivitiden verantwortlich gemacht und der zeitgleiche Anstieg von Interleukin-1-Beta führt zur Knochenzerstörung und fördert somit in letzter Konsequenz die Entstehung von Parodontitis und Parodontose.

## Daten, Zahlen und Fakten

Nach wissenschaftlichen Untersuchungen, Schätzungen der Fachpresse, der gesetzlichen Krankenkassen, der Privatversicherungen sowie der Ärzte-, Zahnärzte- und der Psychotherapeutenkammern sind zwischen 25 und 38 Prozent unserer Bevölkerung von psychischen bzw. psychosomatischen Erkrankungen betroffen. Dabei sind nicht die besonders schweren psychischen Befunde wie paranoide oder schizoide Persönlichkeiten, Borderline-Patienten, depressive oder manisch-depressive, zwanghafte, hysterische oder abhängige Personen gemeint (allein der Anteil der Patienten mit Depressionen wird in ganz Deutschland auf 8 bis 12 Prozent geschätzt), sondern Personen mit Angstzuständen, psychogenen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, psychisch verursachten Bluthochdruckerkrankungen oder Angina pectoris-Anfällen bis hin zu Alkoholikern, Suchtkranken oder Patienten mit Essstörungen. Nimmt man den Begriff „Stress“ noch dazu, dürfte die Zahl der psychisch betroffenen Personen in unserer Gesellschaft noch um einiges höher liegen. Wenn man nun weiß, dass (mindestens) 25 Prozent der Bevölkerung zu einem gegebenen Zeitpunkt unter einer psychischen oder psychosomatischen Erkrankung leiden, folgt daraus, dass ca. 20 Prozent der Patienten in unseren Zahnarztpraxen Beschwerden aufweisen (die restlichen fünf Prozent werden in der Zahnarztpraxis nicht vorstellig), bei denen psychosoziale Faktoren eine Rolle spielen. Mit anderen Worten: Jeder fünfte unserer Patienten mit Beschwerden ist psychisch beeinträchtigt!

Dabei erkranken Frauen statistisch deutlich häufiger als Männer (37 zu 25 Prozent) und selbst bei sieben Prozent der Kinder im Alter zwischen 3 bis 17 Jahren sind psychische Auffälligkeiten nachweisbar. Nahezu alle Patienten mit psychischer oder psychosomatischer Auffälligkeit erwarten vom Zahnarzt in erster Linie eine somatische Behandlung oder eine Präventivmaßnahme. Entsprechend unserer traditionellen Rolle erfolgt deshalb in Abhängigkeit der geschilderten Beschwerden in aller Regel eine rein zahnärztliche Befunderhebung und Therapie. Psychosoziale Belastungen und psychosomatische Erkrankungen werden dadurch häufig erst viel zu spät erkannt, was im Endeffekt zum Misserfolg der gesamten zahnärztlichen Behandlung führen kann.

## Psychische Krankheitsbilder und ihre wichtigsten Merkmale

- **Psychische Krankheiten ohne direkten Bezug zum Mund-Kiefer-Gesichtsbereich**

Zu den schweren Persönlichkeitsstörungen bzw. psychischen Erkrankungen zählen paranoide oder schizoide Persönlichkeiten, Menschen mit „Borderline-Struktur“, ängstliche, manisch-depressive, zwanghafte, hysterische oder abhängige Persönlichkeiten. Bei der Klassifizierung wird hier auf die internationale Klassifikation psychischer Störungen (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2000) Bezug genommen.

Die Darstellung der Ausdrucksformen dieser schweren psychischen Erkrankungen soll sich hier aus Platzgründen auf wenige Schlaglichter reduzieren, ohne den Anspruch zu erheben, eine umfassende und vollständige symptomatische Beschreibung abgeben zu können.

**Paranoide** Persönlichkeiten reagieren übertrieben sensibel, nachtragend, sind misstrauisch, streitsüchtig und rechthaberisch. Zurückweisungen, Belehrungen, sogar sachliche Aufklärung werden schwer bis gar nicht ertragen. Sie weisen eine starke Tendenz zur Selbstbezogenheit auf und glauben häufig an eine „Verschwörung“ gegen sich selbst als Versuch der Erklärung für individuelle personennahe Ereignisse.

**Schizoide** Persönlichkeiten zeigen eine emotionale Kühle und sind gekennzeichnet durch das Unvermögen, positive Gefühle wie Freude zu erleben. Sie pflegen kaum zwischenmenschliche Kontakte, sind introvertiert, exzentrisch und haben oft eine kritische frühkindliche Mutter-Kind-Beziehung. Die Mutter erscheint als Beziehungs- und Okkupationsobjekt mit starker Angst vor dieser.

**Borderline-Struktur:** Diese Personen sind instabil, haben eine starke Ich-Spaltung. Erlebnis und Handeln finden häufig in voneinander getrennten Ich-Zuständen statt. Sie begeben sich oft in impulsive und unkontrollierte Auseinandersetzungen mit ihren Mitmenschen, haben eine extreme Angst vor dem Verlassenwerden und zeigen in emotionalen Krisen häufig ein destruktives Verhalten bis hin zu Suiziddrohungen.

**Manisch-depressive** Personen zeigen lange Phasen der Unauffälligkeit, dann unvermittelt extreme Stimmungsschwankungen. In Phasen tiefster Depression ist jegliche Intervention im Leben des Patienten bzw. an seiner Person unmöglich.

**Zwanghafte** Persönlichkeiten zeigen ein überzogenes Sicherheitsbedürfnis, neigen zu übertriebener Kontrolle bei Abläufen und Handlungsweisen anderer und haben eine latente Angst vor Veränderungen.

**Hysteriker** haben eine Neigung zur Dramatisierung und theatralischem Verhalten mit übersteigertem Ausdruck von Gefühlen, sind egozentrisch und selbstbezogen, leicht beeinflussbar. Sie streben nach dauernder Anerkennung, nach Spannung und Aktivitäten.

**Abhängige** Persönlichkeiten übertragen häufig die Verantwortung für das eigene Leben anderen Mitmenschen, können sich nicht behaupten, fühlen sich hilflos, inkompetent und schwach.

- **Psychische Krankheiten mit indirektem Bezug zum Mund-Kiefer-Gesichtsbereich**

**Somatoforme Störungen** zeigen laut ICD-10 eine wiederholte Darbietung körperlicher Symptome in Verbindung mit hartnäckigen Forderungen nach medizinischen Untersuchungen trotz wiederholter negativer Ergebnisse und der Versicherung der Untersucher, dass die Symptome nicht körperlich begründbar sind. Die Patienten gehen „von einem Arzt zum anderen“ in der Hoffnung, dass der wahre, vermeintlich körperliche Grund der Beschwerden doch noch gefunden und behandelt werden möge.

**Depressive** Personen zeigen fehlende Initiative und Aktivität, sie streben nach Harmonie und ungetrübter Nähe. Die Suche danach ist aber stets geprägt von einer negativen und depressiven Erwartungshaltung. Aus zahnärztlicher Sicht ist es von Bedeutung, dass psychosomatische Beschwerden im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich durch eine Depression ausgelöst oder aufrechterhalten bzw. verstärkt werden können (beispielsweise Gesichtsschmerz, Zungen- und Schleimhautbrennen, Burning Mouth Syndrom).

**Essstörungen** mit zahnärztlicher Relevanz sind die Anorexia nervosa (ICD-10: F 50.0) und die Bulimia nervosa (ICD-10: FS0.2). In beiden Fällen zeigen die Patienten eine gestörte Nahrungsaufnahme. Im ersten Fall einhergehend mit selbst induziertem Erbrechen und starkem Gewichtsverlust, im zweiten Fall verbunden mit Essattacken und annähernd gleichbleibendem Gewicht. Wir Zahnärzte erkennen häufig die charakteristischen Schädigungen der Zahnhartsubstanz, oft in Verbindung mit massivem Untergewicht der betroffenen Patienten.

- **Psychische Erkrankungen mit direktem Bezug zum Mund-Kiefer-Gesichtsbereich**

**Ängstliche** Personen sind gekennzeichnet von einem dauernden Gefühl der Anspannung und Besorgtheit; sie sind geprägt von Unsicherheit und mangelndem Selbstwertgefühl. Sie suchen Nähe und Zuneigung, lassen sich aber kaum auf Gefahren und Risiken ein. 60 bis 80 Prozent der Bevölkerung gibt zu, Angstgefühle vor dem Zahnarztbesuch zu entwickeln, ca. 20 Prozent gilt als hochängstlich und (geschätzt) zehn Prozent vermeidet den Zahnarztbesuch völlig, da sie unter Zahnbehandlungsphobie (ICD 10: F 40.2) leiden.

Patienten mit **chronischem Gesichtsschmerz** stellen eines der komplexesten Probleme in der Zahnarztpraxis dar. Je nach der Ätiologie unterscheiden sich die Beschwerden hinsichtlich der Lokalisation, Qualität, Intensität und insbesondere der psychischen Leidensverarbeitung der Betroffenen. Dabei wird die Form des chronischen (= über 6 Monate anhaltenden) Schmerzes ohne erklärenden organischen Befund von neurologischer Seite als aty-

NEU

# TRAUMA OHNE DRAMA

Gabriel Krastl | Roland Weiger
Andreas Filippi (Hrsg.)

## Zahntrauma

**Therapieoptionen für die Praxis**

176 Seiten, 283 Abbildungen
Artikelnr.: 17280, € 78,–

**€ 38,– für Abonnenten der Quintessenz Zahnmedizin**

Erscheint voraussichtlich im April 2020.

Dieses Buch bespricht alle relevanten Zusammenhänge und die Therapieoptionen im Falle eines Zahntraumas. Es ist ein Mix aus bereits publizierten und neuen Beiträgen, die das Fachgebiet der zahnärztlichen Traumatologie gut abbilden und dabei helfen, das „3D-Puzzle" Zahntrauma, bei dem die richtigen Maßnahmen – abhängig von den verletzten Strukturen – zu einem Ganzen zusammengesetzt werden müssen, zu lösen.

www.quintessenz.de | buch@quintessenz.de | +49 30 76180-667

QUINTESSENCE PUBLISHING

pischer Gesichtsschmerz (ICD-10: G 50.l) und von psychosomatischer Seite als somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F 45.4) bezeichnet, es dürfte sich aber um dasselbe Krankheitsbild handeln.

**Psychogene Zahnersatzunverträglichkeit** ist der psychischen Erkrankung der somatoformen Störungen zuzuordnen (ICD-10: F 45). Es handelt sich dabei in aller Regel so gut wie nie um eine Materialunverträglichkeit, obwohl dies von nahezu allen Patienten angenommen wird. Eher schon sind als Ursachen Adaptationsschwierigkeiten, ungenügende Information über den neuen Zahnersatz, dadurch bedingt negative Akzeptanz seitens des Patienten sowie bisweilen eine gestörte Zahnarzt-Patienten-Beziehung anzunehmen. Dennoch müssen die zweifellos beschriebenen Symptome wie ausstrahlende Schmerzen, Zungen- und Schleimhautbrennen, Geschmacksirritationen, Schluckbeschwerden und Probleme beim Speichelfluss ernst genommen werden. Dabei sollen grundsätzlich bis zur endgültigen fachärztlichen Abklärung der psychosomatischen Störung nur eindeutig zahnärztlich indizierte Maßnahmen bei objektiv nachweisbaren zahnärztlichen Befunden durchgeführt werden.

Abschließend kommen wir zum mit Abstand am häufigsten in unseren zahnärztlichen Praxen vorkommenden Krankheitsbefund, der **Myo- bzw. Arthropatie bzw. der craniomandibulären Dysfunktion (CMD)**, als welche sie heute in der internationalen Diskussion üblicherweise bezeichnet wird (ICD-10: D76). Bis heute ist die genaue Pathogenese der CMD nicht zweifelsfrei geklärt. Allgemein besteht jedoch Einigkeit darüber, dass es sich um ein langfristiges multifaktorielles Geschehen handelt. Dabei kommt dem Faktor Stress sicher eine ganz maßgebliche Rolle zu. Als Beispiele für krankheitsauslösende Faktoren werden in der Literatur immer wieder Schwierigkeiten am Arbeitsplatz bis hin zum Verlust desselben genannt sowie familiäre Probleme, beispielsweise die Last der Verantwortung für erkrankte Angehörige, und finanzielle Schwierigkeiten. Die mannigfaltigen Symptome und Beschwerden, von Parafunktionen über Kaubeschwerden, Kiefergelenksbefunden, Schwindelgefühlen, über Tinnitus, Nacken- und Rückenschmerzen, Kopf- und Gesichtsschmerzen bis hin zu Migräne und Schlafstörungen, dürfen hier als bekannt vorausgesetzt werden. Die Therapie dieser vielfältigen und vielschichtigen Ursachen und Auswirkungen kann rein symptomatisch oder kausal erfolgen, am besten jedoch in einer Kombination aus beidem. Hierbei spielen nach meinen Erfahrungen die Kenntnis über die multifaktoriellen Geschehnisse und die Patientenanamnese, nicht zuletzt aber auch die Authentizität des Behandlers eine ganz entscheidende Rolle.

## Anamnese und Diagnose

Bereits Anamnese und Diagnose können ein erster Schritt in die „richtige Richtung“ sein, wenn man bestimmte Verhaltensweisen berücksichtigt. Allein schon das manuelle zahnärztliche „Eindringen“ in die Intimzone Mund wird von vielen Patienten von Abwehrreaktionen begleitet. Um wie viel schwieriger ist es dann erst, in den „Kopf“, die „Seele“ oder gar das „Herz“ eines Patienten vorzudringen! Hierzu bedarf es gründlicher Kenntnisse zum Aufbau einer vertrauensvollen Zahnarzt-Patienten-Beziehung, unter anderem der (für jeden von uns) erlernbaren Verhaltensweisen verbaler und nonverbaler Kommunikation.

## Einfühlsame, wertschätzende Grundhaltung

Die drei zentralen Stichwörter sind hier Empathie, Wertschätzung und Authentizität. Eine „ganzheitliche“ Betrachtung meint also, sich empathisch in die „Welt und Wirklichkeit“ des Patienten „einzufühlen“, dessen Gefühle so „wahr“-zunehmen, als stünde man selbst an dessen Stelle, sich wertschätzend (und nicht abschätzend) und „aufgeschlossen“ zu zeigen, den Patienten mit seinem gesamten sozioökonomischen Background zu akzeptieren, sich alles in allem authentisch und glaubwürdig zu verhalten. Wichtig vor allem beim psychisch auffälligen Patienten ist, dass dieser von seinem somatischen Standort „abgeholt“ wird.

Das Anamnesegespräch soll dabei im wahren Sinne des Wortes „auf Augenhöhe“ stattfinden und eben nicht „von oben herab“. Der Gesprächsraum sollte frei von äußeren Störungen sein, und der Patient wird zunächst mit der offenen Frage begrüßt, was ihn zu mir führt. In dieser Phase wird überwiegend „hin“-gehört und, falls möglich, nicht unterbrochen. Anschließend werden konkrete Fragen zum jetzigen Leiden gestellt (zeitliches Auftreten, Qualität, Intensität, Lokalisation und Ausstrahlung, Begleitzeichen, intensivierende oder lindernde Faktoren, Umstände beim erstmaligen

Auftreten usw.). Erst danach stellen sich die Fragen nach früheren Erkrankungen, Familienanamnese, sozialer Anamnese und, falls möglich, nach psychischen Faktoren wie beispielsweise denkbaren krankheitsauslösenden Belastungen, Traumatisierungen und Verlusterlebnissen.

## Empathische Kommunikation

Die nonverbale Kommunikation spielt nach meiner Erfahrung bei dieser ersten Begegnung eine deutlich größere Rolle als die verbale. Dabei benutze ich gerne die Abkürzung „KGB“, die für „Körperhaltung, Gestik (Mimik) und Blickkontakt“ steht. Gerade die Signale, die unser Gegenüber aufgrund dieser „Einstellung“ empfängt, haben verstärkende oder verhindernde Wirkung auf die verbale Kommunikation. Diese verbalen und nonverbalen „Techniken“ sind den allerwenigsten Menschen gegeben, aber für jeden erlernbar.

Vergessen Sie dabei nie: So, wie Ihre „Ein“-Stellung zum Patienten ist (nicht etwa dem Patienten „gegen“-über), so ist auch Ihre „Aus“-Strahlung. Sind Sie am Ende der Anamnese zu einer Diagnose gelangt, hat der Patient ein Recht darauf, diese auch zu erfahren. Sollte es im Verlauf des Gesprächs gar gelungen sein, dem Patienten „näher“ zu kommen, vielleicht sogar durch behutsames Handauflegen mit „Fingerspitzengefühl“ auf den Arm des Patienten dessen unsichtbare Intimzone zu betreten, ist der erste Schritt in ein vertrauensvolles Patienten-Arzt-Verhältnis bereits getan – und der Weg in Richtung Linderung oder Heilung der Beschwerden darf gemeinsam beschritten werden.
Hier noch ein einfacher Trick, der verblüffende Erfolge erzielt: Schauen Sie dem Patienten bei wichtigen Mitteilungen nicht in die Augen, sondern kommen Sie „auf den Punkt“: Schauen Sie fokussiert auf den Punkt zwischen den Augen, wenn Sie mit ruhiger und fester Stimme Ihre Botschaften artikulieren. Diese Art der Fremdsuggestion, begleitet von positiven Aussagen, verstärkt die Inhalte einer Ansprache in beeindruckender Weise und löst bisweilen schon den „Knoten“ im Kopf des Patienten. Am besten wird diese Vorgehensweise im Freundes- oder Familienkreis trainiert. In diesem Zusammenhang bedarf der gesamte Themenkomplex „Hypnose“ hier durchaus einer Erwähnung, kann aber aus Platzgründen nicht im Detail ausgeführt werden.

## Therapie

Die oben erwähnten vielfältigen Krankheitsbilder und Symptome psychisch gestörter oder psychosomatisch auffälliger Patienten lassen in dieser Betrachtung keinen Raum für detaillierte Anweisungen für eine Therapie, da etliche der verschiedenen Beschwerden bisweilen auch nur interdisziplinär behandelt werden können. Der erste Schritt für eine erfolgreiche Linderung oder gar Heilung der subjektiven Beschwerden muss nach alledem die vertiefte Beschäftigung mit der besprochenen Thematik sein. Dazu gehört auch, sich im Kollegenkreis darüber auszutauschen und diesbezügliche Qualitätszirkel und Netzwerke zu bilden.

## Schlussbetrachtung

Die Beschäftigung mit dem Thema „Psychosomatik in der Zahnmedizin“ ist allemal lohnenswert. Ein besseres Verständnis für die zunehmende Zahl „problematischer“ Patienten zu gewinnen, dient nicht nur den Patienten selbst, sondern färbt auch positiv auf das Ansehen der zahnärztlichen Praxis und somit in letzter Konsequenz auf das Wohlbefinden der zahnärztlichen Behandler ab. ■

Aus der Trickkiste: „Schauen Sie fokussiert auf den Punkt zwischen den Augen, wenn Sie mit ruhiger und fester Stimme Ihre Botschaften artikulieren.“

Aus Platzgründen musste dieser Artikel eingekürzt werden. Interessierte können den kompletten Beitrag sowie umfangreiche Literaturverweise zur Vertiefung des Themas gern bei mir anfordern:E-Mail: dr.schmiedel@t-online.de

Literatur | Autor


- Bundeszahnärztekammer, Leitfaden für Psychosomatik in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
- Prof. Hans G. Sergl (Hg.), Psychologie/ Psychosomatik in der Zahnheilkunde, München 1996



Dr. Wolfgang Schmiedel
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie


1980 – 2016
Niedergelassen in eigener Fachzahnarztpraxis in Berlin-Tempelhof
1996 – 2004
Präsident der European Federation of Orthodontic Specialists Associations
2003 – 2010
Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie
2004 – 2017
Präsident der Zahnärztekammer Berlin

# GOZ im Detail – Die Frage des Monats

Autor: ZA Matthias Weichelt, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Anfrage einer Zahnarztpraxis während der GOZ-Sprechstunde: Der Zahn 11 musste extrahiert werden. Dieser Zahn wurde aufbereitet und mit einem Glasfaserband als Interimsersatz adhäsiv eingegliedert? Was kann ich dafür berechnen?

Für die provisorische Versorgung nicht mehr existenter Zähne gibt es mehrere Möglichkeiten, unter anderem auch die Verwendung eines extrahierten Zahnes als Interimsersatz. Die Zahnwurzel wird von der Zahnkrone isoliert. Diese wird im Sinne eines sogenannten Ovate Pontics ausgeformt und es erfolgt gegebenenfalls die Fixierung eines Glasfaserbandes. Dieses Provisorium kann danach an den Nachbarzähnen adhäsiv befestigt werden. Diese Art der Versorgung hat unter anderem den Vorteil, dass besonders im Frontzahnbereich die sofortige Wiederherstellung von Phonetik und Ästhetik gegeben ist.

Die „adhäsive Eingliederung eines natürlichen Zahnes als Provisorium“ versteht sich als eine selbständige zahnärztliche Leistung und ist in der geltenden GOZ bzw. in den geöffneten Bereichen der GOÄ nicht als Leistung beschrieben. Sie kann deshalb gemäß § 6 Abs. 1 GOZ mit einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung analog berechnet werden. Welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung aus der GOZ bzw. GOÄ als „Analog-Leistung“ herangezogen wird, liegt im Ermessen des Zahnarztes.

Beschreibt man die Analogleistung als „adhäsive Eingliederung eines natürlichen Zahnes mittels Glasfaserband als Provisorium“, dann besteht auch die Möglichkeit, BEB-Leistungen für die Ausarbeitung der natürlichen Zahnkrone wie beispielsweise das Abtrennen der Zahnwurzel, das Umformen der Zahnkrone, das Befestigen des Glasfaserbandes (zuzüglich Materialkosten) zu berechnen. Es ist jedoch ebenfalls denkbar, eine Komplexleistung zu wählen, welche die Ausarbeitung des natürlichen Zahnes zum Provisorium inklusive adhäsive Befestigung an den Nachbarzähnen zuzüglich angefallener Materialkosten beinhaltet.

Eine Empfehlung einer Analogposition kann durch uns nicht gegeben werden. Nur Sie sind in der Lage, den Kosten- und Zeitaufwand – unter Hinzunahme betriebswirtschaftlicher Parameter Ihrer Praxis – zu erfassen bzw. zu bestimmen. Auch im „worse case“, beispielsweise in einem Rechtstreit, könnte es sein, dass Sie nachweisen müssen, warum Sie diese Position gewählt haben. ■

**Hinweis**
Im ZBB 6/2019 haben wir uns mit der Frage: „Was muss ich bei der Berechnung von Analogpositionen beachten?“ auseinandergesetzt.

**GOZ-Kommentar der Bundeszahnärztekammer (BZÄK)**

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

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

# GOZ-Extravergütung für Schutzausrüstung in Zahnarztpraxen

Pressemitteilung der Bundeszahnärztekammer vom 8. April 2020

**Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen einigt sich auf Corona-Hygiene-Pauschale**

Die Ausbreitung der Atemwegserkrankung COVID 19 stellt die Zahnarztpraxen vor immense Anforderungen, auch bei der Beschaffung von Schutzmaterial.

Die Bundeszahnärztekammer hat erfolgreich Gespräche mit dem PKV-Verband geführt, um die damit einhergehenden Mehrkosten für die Praxen aufzufangen. In ihrem gemeinsamen Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen haben PKV und BZÄK mit Vertretern der Beihilfe eine schnelle und unbürokratische Hilfe vereinbart:

Es wurde eine Corona-Hygiene-Pauschale von 14,23 Euro pro Sitzung verhandelt.

Die Pauschale wird damit bei jeder Behandlung fällig, um die coronabedingten Mehraufwände der Zahnärzte auszugleichen.

Selbst bei einem der beliebten System-Spielzeughersteller gehörte der Mund-Nasen-Schutz für den Zahnarzt dazu. Jetzt, zurzeit der Corona-Pandemie, ist für die realen Zahnarztpraxen ein wesentlicher höherer Aufwand für Schutzmaßnahmen erforderlich. Eine gewisse Unterstützung konnte erreicht werden. (Foto: proDente e.V.)

## Beschluss Nr. 34 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten Kosten für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum 2,3-fachen Satz, je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen. Dementsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen.

Dieser Beschluss tritt am 8. April 2020 in Kraft und gilt zunächst befristet bis zum 31. Juli 2020. Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Das Ergebnis ist ein starkes Signal aller Beteiligten, dass der private Sektor gemeinsam und konstruktiv Lösungen findet, um die privatzahnärztliche Versorgung zu sichern.

## Hintergrund

Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen

Die Bundeszahnärztekammer, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben 2013 die Einrichtung eines Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen vereinbart, um im partnerschaftlichen Miteinander daran zu arbeiten, Rechtsunsicherheiten nach der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu beseitigen.

Das Gremium hat die Aufgabe, grundsätzliche Auslegungsfragen der GOZ, Fragen der privatzahnärztlichen Qualitätssicherung sowie Fragen des Inhalts und der Abgrenzung privatzahnärztlicher Leistungen zu diskutieren und möglichst einvernehmlich zu beantworten. ■

# Fragen und Antworten

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

„Der zeitliche Abstand [...] lässt den wahren Sinn, der in einer Sache liegt, erst voll herauskommen."

Hans-Georg Gadamer

Vorangestelltes Zitat des deutschen Philosophen Hans-Georg Gadamer ist der perfekte Übergang zur ersten Frage-Antwort-Gegenüberstellung, denn hier geht es um den sinnvollen ...

## ... Zeitabstand zwischen zwei FLA-Leistungen

**In welchem zeitlichen Abstand kann die Geb.-Nr. FLA aufeinanderfolgend abgerechnet werden?**

Entsprechend der vertraglichen Bestimmungen ist geregelt, dass die Fluoridlackanwendung zur Zahnschmelzhärtung (FLA) bei Versicherten vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat unabhängig vom Kariesrisiko zweimal je Kalenderhalbjahr abrechnungsfähig ist. Ebenso ist geregelt, dass bei Versicherten mit hohem Kariesrisiko vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat diese FLA-Gebühr zweimal je Kalenderhalbjahr zum Ansatz kommen kann. Allerdings gibt es keine taggenaue Vorschrift (weder in der Leistungsbeschreibung selbst, noch in den entsprechenden Abrechnungsbestimmungen, noch in den gültigen Richtlinien), die einen zeitlichen Abstand der Ansatzfähigkeit von derartigen aufeinanderfolgenden Leistungen definiert.
Analog unserer im ZBB 3/2015 publizierten Auffassung zum zeitlichen Abstand der Abrechnungsfähigkeit von aufeinanderfolgenden IP 4-Leistungen, geben wir die damalige Abrechnungsempfehlung nun auch bezogen auf den Abstand zwischen den einzelnen FLA-Leistungen. Somit soll ein, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechender, sinnvoller Zeitabstand bei aufeinanderfolgenden FLA-Leistungen von zwei bis vier Monaten eingehalten werden. Unterstützt wird unsere Abrechnungsauffassung vom Sozialgerichtsurteil München vom 19.05.2016 (Az.: S 21 KA 5210/15). Auf der Basis dieser Rechtsprechung bezüglich des zeitlichen Abstandes zwischen Fluoridierungsmaßnahmen ist davon auszugehen, dass ein regelmäßiger Abstand von ca. drei Monaten angemessen sei.

## Geb.-Nr. 23 (EKr)

### 1. Trennen eines Kronenblockes

| Zahn | 48 | 47 | 46 | 45 |
|---|---|---|---|---|
| Befund | | k | k | |
| Trennstelle | | ↑ | | |

**Wie oft ist die Geb.-Nr. 23 (EKr) ansatzfähig, wenn die Krone 46, welche mit der Krone 47 verblockt ist, von 47 abgetrennt wird und 46 aufgetrennt und entfernt wird?**

Ausgehend davon, dass der Leistungsinhalt klar definiert, was nach der Geb.-Nr. 23 (EKr) ansatzfähig ist; nämlich:

- Entfernen einer Krone,
- Entfernen eines Brückenankers,
- Abtrennen eines Brückengliedes, je Trennstelle,
- Abtrennen eines Steges, je Trennstelle,
- Entfernen eines abgebrochenen Wurzelstiftes,

kann beispielbezogen nur für die Entfernung (auftrennen und entfernen) der Krone 46 einmal die EKr-Gebühr zum Ansatz kommen.

Wichtig: Da die Trennstelle für das Auftrennen einer Verblockung zwischen zwei Kronen nicht zum beschriebenen Leistungsinhalt gehört, kann das Abtrennen der Krone 46 von 47 nicht als Geb.-Nr. 23 abgerechnet werden.

Hinweis: Die Leistung der Kronenverblockung ist weder bei der Planung anzeigepflichtig, noch kann dafür eine gesonderte Gebühr berechnet werden; die Verblockung ist demnach im abrechnungstechnischen Sinn bedeutungslos.

## 2. Entfernung einer einspannigen Brücke in „Teilstücken“

| Zahn | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Befund | | | k | b | b | k |
| Trennstelle | | | ↑ | | ↑ | |

Bezogen auf die o. g. Befundsituation soll/en:

- 46 (komplett) und 43 (hier nur die natürliche Zahnkrone) belassen werden,
- 43 von 44 getrennt werden, um eine Fehlbelastung des kronentragenden Zahnes 43 zu vermeiden,
- 45 von 46 getrennt werden,
- die Brückenglieder 44 und 45 entfernt werden und
- die Auftrennung und Entfernung der Krone von 43 erfolgen.

### Wie oft ist die Geb.-Nr. 23 (EKr) ansatzfähig?

Die Geb.-Nr. 23 ist zweimal ansatzfähig.

- 1 x Geb.-Nr. 23 für das Abtrennen des Brückengliedes 45 von dem im Mund verbleibenden Brückenanker 46.
- 1 x Geb.-Nr. 23 für die Auftrennung und Entfernung der Krone 43.

Hinweise:

- Das Entfernen der Brückenglieder löst kein separates Honorar aus.
- Die zusätzliche Trennstelle zwischen 43 und 44 (um den Pfeilerzahn 43 durch Fehlbelastung beim Entfernen der Brücke nicht zu gefährden) ist nicht abrechenbar, da es sich bei dieser Trennstelle nicht um eine Trennstelle zu einem im Mund verbleibenden Brückenanker handelt.[1]

[1]In den Ausführungen des einschlägigen BEMA-Kommentars von Liebold/Raff/Wissing zur Geb.-Nr. 23 unter dem Punkt 2.3 heißt es diesbezüglich: *„Der Begriff ‚Abtrennen eines Brückengliedes oder Steges, je Trennstelle‘ ist so zu verstehen, dass eine Trennstelle zu einem im Mund verbleibenden Brückenteil (Brückenanker, Brückenglied oder Steg) erforderlich ist.“*

## „Retrograde Abschlussfüllung“ nach WSR

### Nach einer Wurzelspitzenresektion (WSR) lege ich an der Resektionsstelle mit MTA-Zement eine retrograde Abschlussfüllung (die alte Wurzelfüllung verbleibt). Wie erfolgt die dahingehende Abrechnung?

Im seitens der KZBV veröffentlichten Leitfaden „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ“ wurde dahingehend unter der GOZ-Nr. 3110 bzw. 3120 (Resektion einer Wurzelspitze an einem Front- bzw. Seitenzahn) Folgendes festgehalten:

*„Soweit die Resektionsstelle mit einer gesonderten Füllung versorgt werden muss, ist diese weder Bestandteil der Wurzelspitzenresektion nach den Nrn. 54a – c BEMA noch als Leistung in der GOZ beschrieben. Deshalb ist die Leistung für Versicherte der GKV vereinbarungsfähig, die Berechnung erfolgt gem. § 6 Abs. 1 GOZ.“*

Hinweise:
Entsprechend dem § 6 der GOZ „Gebühren für andere Leistungen“ gilt nach Abs. 1, dass zahnärztliche Leistungen, die nicht in der GOZ oder in dem für Zahnärzte geöffneten GOÄ-Bereich aufgeführt sind, unter Berücksichtigung bestimmter Merkmale analog berechnet werden. Welche gleichwertigen Leistungen dabei aus der GOZ bzw. GOÄ als Analogleistung genutzt werden, entscheidet der Zahnarzt basierend auf der Art sowie auf den Kosten- und Zeitaufwand der abzurechnenden zahnärztlichen Leistung.

Unerlässlich für die Berechnung der „retrograden Abschlussfüllung“ nach einer WSR ist der Abschluss einer schriftlichen Privatvereinbarung mit dem Patienten gemäß § 8 Abs. 7 des BMV-Z. ■

# Zahnarzt aus Brandenburg druckt Visiere für Kollegen

Autorin: Antje Preuschoff

**Die Märkische Oderzeitung veröffentlichte einen Beitrag der Journalistin Antje Preuschoff über den Brandenburger Kieferorthopäden Dr. Philipp Eigenwillig. Für das Zahnärzteblatt erhielten wir eine Nachdruckerlaubnis. ZBB dankt herzlich dafür.**

Brandenburg/Havel „Jetzt muss man unbürokratisch helfen“, hat sich Dr. Philipp Eigenwillig gesagt und die 3D-Drucker in der kieferorthopädischen Praxis angeworfen. Auf diese Art werden dort seit einiger Zeit Visiere hergestellt – als zusätzliche Schutzmaßnahme für Mitarbeiter im Gesundheitswesen.

Der Hintergrund: Auch in Zeiten von Corona ist Abstand halten bei der Arbeit für das zahnmedizinische Personal nicht realistisch. Jegliche Behandlung ist für beide Seiten – Patient wie Praxisangehörige – ein Risiko, das nur durch aufwendige Maßnahmen und entsprechenden Schutz gewährleistet werden kann.

Dr. Philipp Eigenwillig will helfen. Der Fachzahnarzt für Kieferchirurgie hat daher begonnen, Visiere als zusätzliche Schutzmaßnahme herzustellen.

Doch in den Zahnarztpraxen wird wie überall die Schutzbekleidung knapp. Nachschub ist kaum erhältlich oder kostet horrende Summen. Dabei ist für die Mediziner die Ausrüstung entscheidend. „Wir stehen an der Front, arbeiten direkt in der Mundhöhle“, macht Philipp Eigenwillig klar.

Wie dramatisch die Lage bei seinen Kollegen ist, hat er bei einer privat initiierten Abfrage an 17 Praxen festgestellt. Auf die Frage: „Wie lange seid ihr so handlungsfähig?“ ergab sich im Durchschnitt: „zwei bis vier Wochen“.

Weil auch der Gesichtsschutz, der spritzende Flüssigkeiten oder andere Partikel abhält, wertvolles Gut ist, hat Philipp Eigenwillig nach Alternativen gesucht. „Europaweit haben sich die Zahnärzte schon Gedanken gemacht“, erzählt der Fachzahnarzt für Kieferorthopädie. Daher ist er im Netz schnell fündig geworden, wie die Visiere selbst hergestellt werden können. „Dafür sind mehrere Bauanleitungen online.“

Bereits seit 2016 verfügt das Praxisteam in der Kurstraße über 3D-Drucker, um zum Beispiel kieferorthopädische Modelle herzustellen. „Wir haben die Technik und die Kapazitäten und wollen helfen“, sagt Eigenwillig. Also machten sich die Mitarbeiter an den Bau der Visiere.

Die Gestelle sind aus PLA, einer Art „Bio-Kunststoff“ basierend auf Maisstärke. Sie entstehen im Drucker. Zirka 45 Minuten braucht es für eine Halterung – je nach Drucker können mehrere gleichzeitig hergestellt werden. Als auswechselbares, transparentes Visier dient feste Laminierfolie. Sie wird mit einem normalen Locher zweifach gelocht und kann dann einfach auf das Gestell gesetzt werden. Das Team setzt täglich dutzende Visiere zusammen, denn die Nachfrage ist groß.

Philipp Eigenwillig postete diesen Einsatz zunächst bei Facebook. Interessierte konnten daraufhin ihren Bedarf an info@eigenwillig.net mitteilen. Darauf reagierten nicht nur Praxen, sondern auch Apotheken oder Pflegedienste. Zusätzlich haben noch die Kliniken in Brandenburg und Lehnin Interesse signalisiert. „Sie möchten soviel, wie möglich“, berichtet Eigenwillig. Die Praxis verschenkt die Schilde an die Besteller.

„Das Schild ersetzt keinen Mundschutz“, macht der Fachzahnarzt klar. Aber die Visiere seien in dieser Situation eine zusätzliche Maßnahme, um das Infektionsrisiko zu verringern. Es gebe dem Gesundheitspersonal Sicherheit. „Sie sind natürlich nicht OP-tauglich, aber definitiv besser als nichts“, weiß der Kieferorthopäde. „Andere nähen Masken, wir drucken Visiere. Das ist unser Beitrag.“

Eigenwillig macht zudem klar, dass die Zahnärzte und Kieferorthopäden weiterhin für ihre Patienten da sind. „Viele sind verunsichert und fragen nach“, sagt er. Auf Vorsorgeuntersuchungen und professionelle Zahnreinigung wird vorerst verzichtet, notwendige Behandlungen aber sind sichergestellt. „Wir müssen das aufrechterhalten“, sagt er.

Allerdings wirke sich die verringerte Patientenanzahl auch auf die Umsätze der Arztpraxen aus. Noch schwieriger wird es, wenn wegen der schwer beziehbaren Schutzausrüstungen kaum noch Behandlungen möglich sein werden. Umso betroffener ist Eigenwillig davon, dass Zahnarztpraxen beim Rettungsschirm für das Gesundheitswesen völlig ausgeklammert werden. Die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung fordern, das zu ändern.

Bis die Politik aber einlenkt, hilft nur der Zusammenhalt des Berufsstandes, findet Eigenwillig. Die Initiative der Praxis sieht er daher als selbstverständlich an. „Wir haben die Möglichkeiten. Es ist unsere Pflicht, das zu machen.“ Mittlerweile hat der Fachzahnarzt Dlgs24, einen Geräteservice für Dentallabore, als Verstärkung gewinnen können. ■

## Flemming Dental jetzt auch in Nauen für Sie vor Ort!

Flemming Dental Nord-Ost ist Ihr Spezialist für hochwertigen Zahnersatz. Die langjährig in Nauen ansässige Laborleiterin Kornelia Schmidt freut sich seit dem 01.01.2020 auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit. Für individuelle Lösungen in bester handwerklicher Qualität, natürlich „Made in Germany“ – dafür stehen wir Zahnärzten und Patienten persönlich mit Rat und Tat zur Seite.

**Interessiert? Wir informieren Sie gerne**
Flemming Dental Nord-Ost GmbH
Betriebsstätte Nauen
Ketziner Straße 26 · 14641 Nauen
Kornelia.schmidt@flemming-dental.de
Tel. 03321 - 451390

FLEMMING
Ihre Dental-Experten vor Ort

# Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

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

## im Mai

zum 99. am 26. Mai
Dr. med. dent. Margot Kraus aus Glienicke

zum 92. am 10. Mai
Dr. med. dent. Hans-Georg Huhle aus Templin

zum 92. am 26. Mai
Dr. med. dent. Gertraud Köhler-Peter aus Schwedt/Oder

zum 91. am 5. Mai
Dr. med. dent. Gisela Jagusch aus Senftenberg

zum 91. am 10. Mai
ZA Hans-Theo Weidner aus Calau

zum 91. am 25. Mai
Dr. med. dent. Ulrich Sikora aus Cottbus

zum 90. am 18. Mai
SR Dr. med. dent. Gisela Hellwig aus Mühlenbeck

zum 89. am 4. Mai
Dr. med. dent. Dieter König aus Strausberg

zum 86. am 3. Mai
Dr. med. dent. Jutta Hageneier aus Falkensee

zum 85. am 6. Mai
Dr. med. dent. Christa Zech aus Massen

zum 83. am 4. Mai
ZA Hans-Joachim Notdurft aus Dahme

zum 83. am 5. Mai
Dr. med. dent. Käthe Theuerkauf aus Falkensee

zum 83. am 10. Mai
Dr. med. dent. Gerhard Reiß aus Senftenberg

zum 82. am 16. Mai
ZÄ Gisela Schreck aus Frankfurt (Oder)

zum 82. am 17. Mai
Dr. med. dent. Helga Haupt aus Falkenberg

zum 81. am 3. Mai
Dr. med. dent. Goetz Seiter aus Eisenhüttenstadt

zum 80. am 9. Mai
Dr. med. Hans-Jürgen Freund aus Niedergörsdorf

zum 80. am 11. Mai
Dr. med. dent. Eberhard Paul aus Prenzlau

zum 80. am 31. Mai
ZÄ Ursula Dommnick aus Strausberg

zum 75. am 2. Mai
Dr. med. Renate Knipper aus Hohen Neuendorf

zum 75. am 10. Mai
ZÄ Sabine Wiesner aus Zehdenick

zum 75. am 19. Mai
Dr. med. Volker Bielow aus Schulzendorf

zum 75. am 19. Mai
ZÄ Rosemarie Holtschke aus Leißnitz

zum 70. am 19. Mai
Dipl.-Med. Karlheinz Lammert aus Zehdenick

zum 70. am 21. Mai
ZÄ Christine Hoyer-Randacek aus Brück

zum 65. am 1. Mai
Dipl.-Stom. Ulrike Berger aus Potsdam

zum 65. am 1. Mai
Dipl.-Stom. Angelika Kerz aus Jüterbog

zum 65. am 4. Mai
Dipl.-Stom Astrid Reich aus Hohen Neuendorf

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

zum 65. am 4. Mai
Dr. med. Peter Brandt aus Neuruppin

zum 65. am 19. Mai
Dr. med. Egbert Haberland aus Bernau

zum 65. am 19. Mai
Dr. med. Edwin Nauschütz aus Prenzlau

zum 65. am 19. Mai
Dipl.-Stom. Uta Müller aus Wusterhausen

zum 65. am 21. Mai
Dipl.-Stom Michael Kohtz aus Boitzenburger Land

zum 65. am 22. Mai
Dr. med. Sivia Pietschmann aus Neuruppin

zum 65. am 25. Mai
Dipl.-Stom. Marina Schnober aus Finsterwalde

## im Juni

zum 94. am 24. Juni
SR Rotraud Ragotzky aus Potsdam

zum 93. am 1. Juni
ZA Günter Zwick aus Hennigsdorf

zum 92. am 5. Juni
ZA Gerhard Kleinig aus Kleinmachnow

zum 91. am 28. Juni
SR Wolfgang Renner aus Eberswalde

zum 90. am 18. Juni
MR Dr. med. dent. Kurt Wollenhaupt aus Teupitz

zum 88. am 13. Juni
Dr. med. dent. Sylva Pallenschat aus Neuenhagen

zum 84. am 18. Juni
MR Dr. med. dent. Adolf Maisenhoelder aus Alt Ruppin

zum 82. am 18. Juni
Dr. med. dent. Marlene Schulz aus Rathenow

zum 82. am 22. Juni
ZÄ Barbara Köchig aus Stolzenhagen

zum 82. am 23. Juni
Dr. med. Lieselotte Seiter aus Eisenhüttenstadt

zum 82. am 26. Juni
ZÄ Elke Haselbach aus Potsdam

zum 81. am 4. Juni
Dr. med. dent. Margareta Ketzmerick aus Drebkau

zum 81. am 6. Juni
ZÄ Regina Metag aus Hoppegarten

zum 81. am 9. Juni
ZÄ Christa Wittig aus Woltersdorf

zum 81. am 16. Juni
Dr. med. dent. Manfred Langhammer aus Jüterbog

zum 81. am 24. Juni
ZA Arne Lindener aus Potsdam

zum 80. am 19. Juni
ZÄ Hannelore Bansemer aus Cottbus

zum 80. am 22. Juni
Dipl.-Med. Hilde Kähler aus Frankfurt (Oder)

zum 80. am 25. Juni
SR Dr. med. Erika Weigel aus Herzberg

zum 75. am 5. Juni
ZÄ Inge Siegel aus Stahnsdorf

zum 75. am 6. Juni
ZÄ Gudrun Krastel aus Heidesee

zum 75. am 23. Juni
Dipl.-Med. Hannelore Starke aus Kagel

zum 70. am 1. Juni
Dipl.-Med. Annelie Spillecke aus Röderland

zum 70. am 10. Juni
Dr. h.c. (Univ. Großwardein) Margarethe Sitek aus Forst (Lausitz)

zum 70. am 25. Juni
Dipl.-Med. Erika Janik aus Schorfheide

zum 70. am 29. Juni
Dr. med. Norbert Jahn aus Kleinmachnow

zum 65. am 14. Juni
Dr. med. Hans-Jürgen Lierow aus Fürstenwalde

zum 65. am 14. Juni
Dipl.-Stom. Hartmut Schulz aus Guben

zum 65. am 17. Juni
Dipl.-Stom. Renate Mack aus Guben

zum 65. am 18. Juni
Dr. med. Birgit Kühling aus Schöneiche

zum 65. am 23. Juni
Dipl.-Stomat. Brigitte Corsing aus Biesenthal

zum 65. am 24. Juni
Dipl.-Stom. Monika Kipp aus Lübben

zum 65. am 27. Juni
Dr. med. Veronika Weickardt aus Potsdam ■

## LZÄKB lädt ein zum „Tag der offenen Tür“

Am Mi., **dem 17. Juni 2020**, laden wir in der Zeit von 14:00 bis 18:00 Uhr insbesondere junge, aber auch alle anderen neugierigen Zahnärzte herzlich in die Geschäftsstelle der Kammer in der Parzellenstraße 94 in 03046 Cottbus ein – sofern die Corona-Pandemie dies zulässt!

Geplant sind kurze Vorträge sowie Vorstellungsrunden in allen Referaten der Zahnärztekammer. Nähere Details erhalten Sie mit dem nächsten Rundschreiben BRAND-AKTUELL im Mai. Wer schon sein Interesse an der Teilnahme bekunden möchte, kann gern an **presse@lzkb.de** schreiben.

**Wir freuen uns auf Sie und Ihre Fragen!**

LM feel the difference

LMErgoSense
SHARP DIAMOND

EINFACH SCHARF.

SCHLEIFFREIE
INSTRUMENTE

- Nicht zu schleifende Mikrobeschichtung
- Überragende Schärfe
- Ergonomischer Handgriff

LOSER & CO
öfter mal was Gutes...

Loser & Co GmbH • Vertrieb von Dentalprodukten
Tel.: +49 (0) 21 71 / 70 66 70 • Fax: +49 (0) 21 71 / 70 66 66
E-Mail: info@loser.de • www.loser.de



# 12. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin e. V.:

**8. und 9. Mai 2020 in Leipzig**

Deutsche Gesellschaft für Umwelt-ZahnMedizin

Vielfalt, Praxisrelevanz, Weiterentwicklung der Zahnheilkunde gerade in den gern verschwiegenen unbequemen „Nischen“ verbunden mit der Idee, systemische Zusammenhänge in den Vordergrund zu stellen. Keine Dogmen. Keine Denkverbote. Dafür steht die DEGUZ.

Chronische Kieferentzündungen und deren Bedeutung für systemische Erkrankungen sind ebenso brandaktuell wie die Frage, ob nicht endlich auch in der Zahnmedizin die Beachtung einer ausreichenden Versorgung mit Vitamin D, Spurenelementen oder Fettsäuren zeitgemäß ist.

Weitere Themen der Jahrestagung sind die Lokalanästhetikaunverträglichkeiten und die Rolle der Tätowierungen für systemische Erkrankungen. Ergänzt wird das Programm durch die „Erfolgsgeschichte – 10 Jahre metallfreier Zahnersatz“ und aus aktuellem Anlass ein Vortrag zur Medizinproduktverordnung, die ab Mai 2020 in Kraft treten wird.

… und bitte daran denken:
Wir treffen uns in Leipzig – nicht mehr in Frankenthal.

**Jetzt anmelden:**
**DEGUZ e.V., www.deguz.de**

NEU

# WENN DIE SPUCKE WEGBLEIBT

Andreas Filippi
Tuomas Waltimo (Hrsg.)

**Speichel**

336 Seiten, 309 Abbildungen
Artikelnr.: 21860, € 138,–

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

# Begeisterte Patienten mit dem Innovationskonzept BE.AUTY Aligner®

**Das Bedürfnis der Patienten nach schönen und geraden Zähnen steigt ständig an. Immer mehr Zahnärzte erkennen dies und erweitern ihr Leistungsspektrum. Zufriedene Patienten sind die beste Werbung für die Praxis.**

Auf Grund der steigenden Nachfrage nach kosmetischen Zahnkorrekturen bietet Rainer Dental / BE.AUTY Aligner Technologie bereits seit vielen Jahren die nahezu unsichtbare BE.AUTY Aligner®-Schiene an. Zur Korrektur von kleineren und mittleren Zahnfehlstellungen hat sich die BE.AUTY Aligner Therapie bei über 10.000 Patienten in Deutschland erfolgreich bewährt.

## Moderne Behandlung zur ästhetischen Zahnkorrektur mit Festpreisgarantie

Das BE.AUTY Aligner®-System ist perfekt für Zahnarztpraxen, die ihren Patienten mit den transparenten Schienen in kurzer Zeit zu einem neuen Lächeln mit geraden Zähnen verhelfen wollen. Der Behandler begleitet die Zahnkorrektur in Intervallen von vier Wochen und steht dabei in persönlichem Austausch mit dem BE.AUTY Aligner Team. Zu Beginn der Therapie werden Silikon-bzw. Polyetherabformungen mit Bissregistrat oder digitale Daten zur Planung an das BE.AUTY Aligner Team gesendet.
Innerhalb weniger Tage werden Bilder und eine BE.AUTY Aligner Animation der geplanten neuen Idealsituation mit Informationen über Tragedauer, Preis und GOZ-Abrechnungsvorschlag per Mail übermittelt. Wenn sich der Patient zur BE.AUTY Aligner Therapie entschieden hat, werden die BE.AUTY Aligner®-Schienen mit allen Unterlagen und Informationen zum Einsetzen an die Praxis geliefert.

## Das Geheimnis schöner Zähne – jetzt in der BE.AUTY Aligner®-AKADEMIE kennenlernen

Für das Innovationskonzept BE.AUTY Aligner® finden wieder neue Zertifizierungskurse statt, die neben allen fachlichen Informationen auch folgende Fragen beantworten:

- wie Sie sich als Zahnarztpraxis mit der Innovation Beauty Aligner ein völlig neues und profitables Behandlungs- und Geschäftsmodell erschließen können,
- wie Sie wie von selbst mit Beauty Aligner Ihre Patienten zu Fans machen werden,
- wie wir Sie bei Ihrer Unique Experten-Positionierung in Ihrer Region begleiten.

Alle Informationen erhalten sie aus erster Hand von den BE.AUTY Aligner Experten Britta und Markus Rainer incl. Zertifikat und 2 Fortbildungspunkten (zertifiziert nach BZÄK bzw. DGZMK).

## Zum Fachvortrag anmelden

Wollen Sie mehr erfahren, welche Chancen sich mit Beauty Aligner für Ihr Geschäftsmodell ergeben? Sichern Sie sich einen der begrenzten Teilnahme-Plätze und 2 Fortbildungspunkte in ihrer Nähe:

| | |
|---|---|
| 07.10.2020 Stuttgart | 28.10.2020 Hamburg |
| 21.10.2020 München | 29.10.2020 Berlin |
| 26.10.2020 Frankfurt | 04.11.2020 Leipzig |

Weitere Informationen und Anmeldung zum Zertifizierungs-Fachvortrag: Rainer Dental e.K. / BE.AUTY ALIGNER® TECHNOLOGIE, Regensburger Straße 24, 84048 Mainburg, Tel. 0 87 51 77 868-0, Fax 0 87 51 77 868-50, Mail: info@beautyaligner.de, www.beautyaligner.de

Ästhetik im Fokus der Zahnarztpraxis: Die Aligner-Experten ZTM Markus Rainer und ZTM Britta Rainer führen bundesweit Zertifizierungsfortbildungen durch.

Das erprobte Beauty Aligner System von RAINER Dental / Beauty Aligner Technologie gibt es nur über den Zahnarzt oder Kieferorthopäden

# 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 80-808
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/Christian Haase
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Adelina Hoffmann
Anzeigen: Tanja-Annette Schultze

## DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH, Benzstraße 12, 12277 Berlin

## ISSN 0945-9782

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

# DENTALFOTOGRAFIE –
## FIT FÜR PRAXIS UND SOZIALE MEDIEN

Miguel A. Ortiz

**LIT:**
**„The Simple Protocol" – Dentalfotografie in Zeiten von Social Media**

248 Seiten, 357 Abbildungen
Artikelnr.: 22010, € 148,–

Das Buch umreißt die wesentlichen Grundlagen der Fotografie sowie die dazu nötige Ausrüstung in der zahnärztlichen Praxis. Anschließend widmet es sich dem am meisten unterschätzten Aspekt der dentalen Fotografie – der Beleuchtung. Der Autor erläutert die Wechselwirkungen zwischen Lichtquellen, Diffusoren, Arbeitsabständen und Winkeln – die damit verbundene Auswirkung auf Belichtung, Schatten, Schärfentiefe, Textur und Chromatizität – und betont in diesem Zusammenhang deren Bedeutung für die Farbbewertung in der intraoralen und Porträtfotografie.
Der Autor vereinfacht komplexe Konzepte, damit Zahnärzte die fotografische Dokumentation effektiv in die moderne zahnmedizinische Versorgung einbinden können. Mit den hier vorgestellten Ideen können sie ihre verändernden Therapieverläufe kommunizieren und den Online-Marktplatz und die sozialen Medien für die eigene Praxis nutzen.

www.quintessenz.de
buch@quintessenz.de
+49 30 76180-667
QUINTESSENCE PUBLISHING