Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 3 | Juni 2021



GETAGT 1	Turnusmäßige Frühjahrstagung der Kammerversammlung – Seite 6
GETAGT 2	68. Vertreterversammlung der KZVLB Seite 12
ERNEUERT	Neue Prüfvereinbarung der KZVLB verabschiedet Seite 18



ANTHOS. MEHR ALS VIELSEITIG!





AUSSTATTUNG ANTHOS CLASSE A5 INT.:

Tischversion mit hängenden Schläuchen

Patientenstuhl

- Kopfstütze mit Doppelgelenk
- Standard-Polsterung mit breiter Rücken-
- OP-Lampe Venus PLUS -L LED NO-TOUCH
- Pneumatische Bremse für den Tray am AE
 Multimedia Verkabelung HD und PC-Anschluss
- Fußsteuerung Power Pedal

Arztelement

- 6-Funktionsspritze mit Winkelgriff
- Lichtturbinenmodul mit 4-Wege-Midwest-Anschluss
- 2x Mikromotor i-MMr L (100-40.000 U/min / 3,3 Ncm) mit LED
- Asymmetrisches Traytablett für 2 Normtrays
- ZEG-Modul u-PZ 7

Helferinelement

- Doppelgelenkarm
- Großer/Kleiner Saugschlauch und
 3-Funktionsspritze

Wassereinheit

- Warmwasser Mundglasfüllung
 Wasserversorgung UNI-EN-1717/DVGW-konform (W.H.E.) inkl. Bioster/Flushing
- Desinfizierbare glatte Saugschläuche
- Nassabsaugung

Arbeitsstuhl S7



GLEICH KONTAKTFORMULAR ONLINE AUSFÜLLEN

Niederlassung Leipzig

Telefon: 0341-215 99 51 0341-215 99 55 Fax: info.leipzig@henryschein.de

Abbildungen können aufpreispflichtige Ausstattungen enthalten zzgl. Lieferung und Montage. Preise und Leasing-raten in Euro zzgl. MwSt. Leasingangebot freibleibend. Angebot gültig bis 30.07.2021. Irrtümer vorbehalten.

Niederlassung Berlin

Telefon: 030-346 77 151 030-346 77 174 Fax: info.berlin@henryschein.de



ZBB 3 | 2021

Jede Menge Angebote für junge Zahnärzte in Aussicht

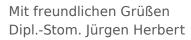
Corona hat uns die vergangenen rund 14 Monate in Atem gehalten. Nun sieht es fast so aus, als ob wir es geschafft hätten. Deshalb ist es an der Zeit, andere Schwerpunkte ins Auge zu fassen: Im Prinzip sollte "sie" schon am 01.01.2021 in Kraft treten – coronabedingt wurde dies um ein Jahr verschoben. Man glaubt es kaum – aber es ist uns gelungen, nach 67 Jahren eine neue Approbationsordnung für Zahnärzte einzuführen! In der Deutschen Demokratischen Republik war das schon 1977 passiert.

Die ab 2022 gültige Approbationsordnung enthält verschiedene Änderungen:

Das Studium soll dem modernen medizinischen Erkenntisstand angepasst und insgesamt gestrafft werden. Die Betreuungsrelationen sollen verbessert werden, so dass mehr Hochschulpersonal pro Student zur Verfügung stehen wird. Weiterhin werden Famulaturen eingeführt. Das heißt, die Studenten sollen im vierten und fünften Studienjahr Erfahrungen zusätzlich in der (richtigen) Praxis sammeln können.

Nun haben wir in Brandenburg keine Hochschule, weshalb wir seit dem vergangenen Jahr Gespräche mit der Charité führen, damit die Famulanten auch außerhalb von Berlin in die Praxen kommen. Gemeinsam mit der KZVLB arbeiten wir unter der Führung der Charité – Prof. Dr. Sebastian Paris, Wissenschaftliche Centrumsleitung CC 3 – an einem Konzept. Zusätzlich werden in der künftigen gemeinsamen Jobbörse von Kammer und KZV das Angebot von und die Suche nach Famulaturplätzen möglich sein. Ein wenig Zeit haben wir sicher noch, denn wenn die neue Approbationsordnung 2022 eingeführt wird, kann ja frühestens 2026 ein Famulant eine Praxis suchen.

Des Weiteren befassten wir uns mit der Strukturierten Fortbildung in der Vorbereitungsassistentenzeit. Die Landeszahnärztekammer Brandenburg nahm ja bereits Anlauf für den "Fachzahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde" – allerdings nur mit "mittelmäßig guter" Akzeptanz. Inzwischen gibt es in anderen Bundesländern wie beispielsweise Hessen ähnliche Projekte. Aus Anlass der neu aufzulegenden "Strukturierten Fortbildung Junge Zahnärzte" haben wir unser Konzept überarbeitet. Die wichtigsten Unterschiede zum Fachzahnarzt sind die Laufzeit von nur zwei Jahren und die teilweise hybride Ausgestaltung des Konzeptes. Elemente aus der Abrechnung von Bema und GOZ, Informationen zur Berufsausübung sowie zu betriebswirtschaftlichen Faktoren für die Niederlassung oder die Anstellung werden enthalten sein. Wir wollen mit diesem zweiten Teil die Assistenzzeit im Land Brandenburg für Absolventen attraktiver und interessanter gestalten. Wir sind hier übrigens offen für jede Meinung aus der Praxis.





Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB



Seite 17 – Moderatoren-Ausbildung begonnen



Seite 22 – Wie war die Hygieneschulung vor Ort?



Seite 38 – Fachartikel zum unilateralen Kreuzbiss



Seite 47 – Curriculum Junge Zahnärzte gestartet

Seite 3 Jede Menge Angebote für junge Zahnärzte in Aussicht	3
Berufspolitik Dr. Romy Ermler zur neuen Vizepräsidentin der BZÄK gewählt Kammerversammlung: Kollegen für Engagement gesucht Klausurtagung Kammer/KZV: Erfolgreich an einem Tisch Vertreterversammlung: Positive Bilanz nach der Pandemie Start der Moderatoren-Ausbildung für Gutachter-Qualitätszirkel Neue Prüfvereinbarung in Kraft	5 6 11 12 17 18
Praxis Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg – Teil 6 Jetzt ist das gesamte Praxisteam auf dem aktuellen Stand AMD Guben beendet seine Tätigkeit zum 31. Dezember 2021 Hilfe, mein KFO-Behandlungsplan geht zum Gutachter! Die Patientenberatung der KZVLB in Zeiten von Corona Neuzulassungen in der KZVLB	21 22 23 24 28 30
Praxismitarbeiter Prüfungstermine für Winter 2021/2022 Virtuelle Bildungsmesse kaum geeignet	32 32
Fortbildung Nachweis zur fachlichen Fortbildung nach § 95 d SGB 5 Neue Wege gehen und auf ihnen bleiben? Das unilaterale Kreuzbiss im Orthopantomogramm Mitarbeiterunterweisungen sind Bestandteil eines QM Neu: Teach-Back-Methode Start für das neu aufgelegte "Curriculum Junge Zahnärzte" Aktualisierung der Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz Pfaff: Kundschafter des "Sehens" werden Pfaff: Was Gutes für sich und Patienten tun und Stress abwehren	34 37 38 42 46 47 48 50 51
Privates Gebührenrecht GOÄ im Detail: Frage des Monats zum Ausstellen eines Rezeptes GOZ im Detail: Entfernung von Kleberesten	54 55
Abrechnung Fragen und Antworten	56
Termine Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag Traueranzeigen und Nachrufe	58 59
Wissenswertes Impressionen Dentalhistorisches Museum	61
Verlagsseite Impressum	62 63

Dr. Romy Ermler zur neuen Vizepräsidentin der BZÄK gewählt

Autorin: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB

Auf der außerordentlichen Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Anfang Juni in Berlin wurde unter anderem der Geschäftsführende Vorstand gewählt. Die Wahlen gestalteten sich spannend und endeten mit einer großen Überraschung für Brandenburg.

Die Delegierten ernannten Prof. Dr. Christoph Benz zum neuen Präsidenten, Dr. Romy Ermler zur neuen Vizepräsidentin sowie Konstantin von Laffert zum neuen Vizepräsidenten. Damit ist das Land Brandenburg bei der Zahnärzteschaft in oberster Instanz vertreten.

Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert gehörte zu den ersten Gratulanten: "Ich freue mich enorm, dass mit unserem Vorstandsmitglied Romy Ermler erstmals eine Frau im Spitzengremium der Bundeszahnärztekammer vertreten ist. Das ist höchste Zeit. denn der Anteil von Zahnärztinnen ist seit vielen Jahren bundesweit gewachsen oder - wie bei uns im Land – schon immer um die 60 Prozent. Ich habe den Werdegang von Romy Ermler verfolgt und gefördert, wo immer es ging. Nun stehen jede Menge Aufgaben vor dem gesamten Vorstand."

In einer ersten Stellungnahme ist es Dr. Romy Ermler wichtig zu betonen: "Dieses Amt als Vizepräsidentin ist mit einer sehr großen Verantwortung und Verpflichtung verbunden. Insgesamt möchte ich diese Verantwortung wahrnehmen, um mich für unseren zahnärztlichen Berufsstand einzusetzen." Gleichzeitig weiß sie es zu schätzen, alle branden-



v.l.n.r.: Dr. Romy Ermler, Prof. Dr. Christoph Benz und Konstantin von Laffert

burgischen Zahnärzte und Zahnärztinnen hinter sich zu wissen. Sie wird weiterhin als LZÄKB-Vorstandsmitglied die Fort- und Weiterbildung betreuen und sich im Redaktionsbeirat engagieren.

Romy Ermler gewann die Wahl mit großer Stimmmehrheit. Der Geschäftsführende Vorstand ist mit Prof. Benz aus Bayern, Konstantin von Laffert aus Hamburg und Dr. Romy Ermler aus Brandenburg auch regional optimal besetzt.

Standespolitischer Werdegang

Dr. Romy Ermler praktiziert seit 2005 in eigener Niederlassung in Potsdam. 2012 wählten sie die Zahnärzte der Bezirksstelle Potsdam zu ihrer Vorsitzenden – so begann ihre standespolitische Karriere bei Kammer und KZVLB. Zu dieser Zeit übernahm sie zudem erste Aufgaben bei der KZVLB, unter anderem im Redaktionsbeirat für das ZBB. 2018 der nächste Schritt: die Kammerversammlung der LZÄKB wählte Romy Ermler zum Vorstandsmitglied. Bei der nächsten Wahl der Kammerversammlung für die achte Legislaturperiode 2020 bis 2025 trat sie als Kandidatin in der Liste des "Verbandes Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V." mit an und wurde als Vorstandsmitglied wieder bestätigt. Die Mitglieder der Kammerversammlung wählten sie zudem zur Delegierten der Bundesversammlung.

Beratungsbedarf enorm – Kollegen für Engagement gesucht



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

Die turnusmäßige Frühjahrstagung der Kammerversammlungsmitglieder am 24. April musste wiederum in eine andere Örtlichkeit umziehen – immer noch der Coronapandemie geschuldet. Das Kongresshotel am Luftschiffhafen in Potsdam bot ausreichend Platz.







Dipl.-Stom. Bettina Suchan



Dr. Romy Ermler

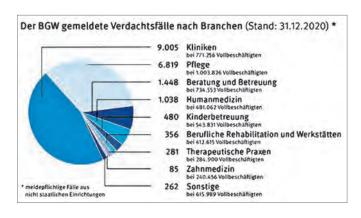


ZA Matthias Weichelt

Der Präsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert begrüßt neben den Kammerversammlungsmitgliedern – von den 42 gewählten sind 35 anwesend – als Gäste Dr. Gerhard Bundschuh und Dr. Wolfram Sadowski.

An erster Stelle seines Berichtes dankt er allen Zahnärzten und ihren Praxisteams im Land Brandenburg: "Die zahnärztliche Versorgung war in der bisherigen Coronapandemie immer gewährleistet: der Sicherstellungsauftrag nie gefährdet." Besonders dankt er den Kolleginnen und Kollegen, die sich in der Anfangsphase im März/April 2020 dazu bereit erklärt hatten, als Schwerpunktpraxis ihre Türen zur Behandlung von an Covid-19 erkrankten Patienten zu öffnen: "Sie haben sich zu einem Zeitpunkt zur Verfügung gestellt, als wir über diese Pandemie noch gar nicht richtig Bescheid wussten!" Hand in Hand stimmten sich stets die beiden zahnärztlichen Körperschaften ab, um so optimal wie möglich die Zahnärzteschaft im Land zu informieren bzw. Hilfe zu gewähren.

Was in den vergangenen Monaten eindeutig bewiesen wurde: Zahnärzte können Hygiene. Jürgen Herbert stellt dazu eine Grafik der BGW über "Meldungen von Covid-19 als Berufskrankheit in verschiedenen Branchen im Verhältnis zur Anzahl der Vollbeschäftigten" mit Stand 31.12.2020 vor. Während beispielsweise bei der Humanmedizin 0,22 Prozent der Beschäftigten als Verdachtsfall gemeldet wurden, waren in der Zahnmedizin 0,03 Prozent betroffen (siehe Grafik unten – Quelle: in.signo).



ZBB 3 | 2021 Berufspolitik 7







Dr. Harald Renner



Dr. Andreas Roloff lobt das Angebot für Quereinsteiger in der Praxis, um aktuelle Sachkenntnisse in der Aufbereitung und Freigabe von Medizinprodukten zu erwerben und bittet den Vorstand um Beistand auf Bundesebene, dass Quereinsteigern mit entsprechenden Kursen auch das Röntgen erlaubt wird

Anzuerkennen ist im Zusammenhang mit Covid-19 darüber hinaus der Einsatz von PKV und GKV, dass wenigstens eine Hygienepauschale gezahlt wurde. Explizit keinen Dank "verdiene" sich jedoch die Politik, weder auf Bundes-, noch auf Landesebene: Auf die Anfrage des Präsidenten im Gesundheitsministerium, weshalb Kollegen zum Teil erst für den Zeitraum bis Juni 2020 die Kosten für Quarantänefälle erstattet bekommen haben, gab es bis Ende April keine Antwort – und nicht mal eine Eingangsbestätigung. "Aber wir werden weiter nachbohren", stellt Jürgen Herbert klar.

Das zweite große Thema im Bericht des Präsidenten dreht sich um die kaum durchschaubaren Taktiken von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im Zusammenhang mit der gematik bzw. Telematikinfrastruktur (TI). Funktionstüchtig seien immerhin zurzeit das Versichertenstammdatenmanagement sowie die Anwendungen Notfallmanagement, der elektronische Medikationsplan und "Kommunikation im Medizinwesen" (KIM). Jürgen Herbert erläutert seinen Antrag für die Bundesversammlung am ersten Juni-Wochenende, in dem die Zahnärzte die Politik auffordern sollen, zuerst die TI 1.0 aus Sicherheits- und Akzeptanzgründen störungsfrei zum Laufen zu bringen – bevor die TI 2.0 in Angriff genommen wird. Letztendlich geht es dem Präsidenten darum, dass so ein Mammutprojekt mit einem Investitionsvolumen von bisher 2,5 Millionen Euro keine überstürzten Umplanungen verträgt.

"Treffpunkt ZAP" mit großem Zuspruch

Das Beratungskonzept "Treffpunkt Zahnarztpraxis" wurde in der Zeit der Coronapandemie fortgeführt, selbstverständlich unter Einhaltung aller pandemiebedingten Auflagen, berichtet die Vizepräsidentin Dipl.-Stom. Bettina Suchan. Allein 2020 nutzten an

den acht Beratungstagen 43 Zahnärzte dieses Angebot. Bis zur Kammerversammlung kamen an den beiden durchgeführten Beratungstagen im Jahr 2021 acht Zahnärzte – oft Abgeber und Nachfolger gemeinsam. Bettina Suchan resümiert, dass das Thema Bestandsschutz besonders wichtig ist bei der Übernahme einer bestehenden Praxis. Ist diese zum Beispiel nicht behindertengerecht ausgestattet, muss dies bei der Übernahme nach einem kompletten Verkauf erfolgen. "In dem Fall empfehlen wir, zunächst eine Berufsausübungsgemeinschaft zu gründen, eine Zeit lang gemeinsam zu arbeiten und dann den Wechsel ganz sacht zu vollziehen. Die BAG wird wohl das Modell der Zukunft bei Praxisübernahmen werden."

Ein Hauptaugenmerk der Öffentlichkeitsarbeit wird in dieser Legislatur auf dem Internetauftritt der Kammer liegen. Der jetzige Auftritt stammt aus dem Jahr 2011 und ist sichtbar in die Jahre gekommen. Zukünftig sollen die Kammerseiten mit allen mobilen und festen Geräten zufriedenstellend besucht werden können (responsive Design). Weiterhin soll der Service der Kammer durch einen neu geschaffenen Mitgliederbereich wesentlich verbessert werden. Die bereits angekündigte gemeinsame Startseite von Kammer und KZV sollte demnächst online gehen.

Kummer bereite die Gruppenprophylaxe bzw. vielmehr der Fakt, dass durch Corona die Gruppenprophylaxe zum Erliegen gekommen sei. Bettina Suchan bemerke bereits vermehrt Kinder mit kariesbefallenen Zähnen. Unabhängig davon konnten die Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im vergangenen Jahr so gut wie keine Leistungen abrechnen – aber danach wird immer der Haushalt für das kommende Jahr festgelegt. Glücklicherwei-

se gab es eine Einigung mit den Krankenkassen, für 2021 das Jahr 2019 zur Grundlage zu nehmen. Jedoch: "Ob und wann Gruppenprophylaxe wieder wie gewohnt stattfinden kann, können wir nicht sagen. Dazu gehören auch die Aktionen zum Tag der Zahnaesundheit."

Im Bereich der Zahnheilkunde für Menschen mit besonderen Bedürfnissen gibt es vom neu gegründeten Landesverband von Special Olympics eine Initiative, um mit der LZÄKB in Kontakt zu kommen. Mehr dazu wird es im Laufe Jahres zu berichten geben.

Wer möchte sich im GOZ-Ausschuss oder als Privatgutachter engagieren?

Über die Bereiche GOZ und Berufsrecht/Schlichtung berichtet ZA Matthias Weichelt. Die telefonischen und schriftlichen Anfragen an den GOZ-Ausschuss waren 2019 und 2020 nahezu identisch mit knapp 1.200. Besonders zeitaufwändig seien Patientenanfragen, die viel Arbeit erfordern – davon gab es 40 schriftliche Anfragen im Jahr 2020. Direkt in der GOZ-Sprechstunde (jeden Mittwoch von 15:00 bis 18:00 Uhr) beantworteten die vier Zahnärzte im vergangenen Jahr 147 Anfragen, davon fünf von Patienten.

Das eigentliche Problem, so Matthias Weichelt, ist die Suche nach weiteren Zahnärzten, die sich für das Thema GOZ interessieren und im Ausschuss mitarbeiten würden. Schon lange können die GOZ-Sprechstunden von der eigenen Praxis aus abgesichert werden – es erfolgt dann eine Telefonweiterleitung. So funktioniere es auch bestens, dass für den Kollegen Carsten Neumann aus Cottbus im vergangenen Jahr der Kollege Thomas Berg aus Kyritz gewonnen werden konnte. Dennoch sind vier Betreuer für die GOZ-Sprechstunden zu wenig – Interessierte wenden sich bitte in der Kammer an Carola Kirsch, ckirsch@lzkb.de.

Gesucht werden zudem Kollegen, die als Kammergutachter für private oder Gerichtsgutachten tätig werden möchten. Zwar sei es eine aufwändige Arbeit, aber sie gewähre spannende Einblicke und ist gerade bei Gerichten aufgrund der fachlichen Kompetenz so manches Mal das Zünglein an der Waage für einen erfolgreichen Abschluss. Wer sich angesprochen fühlt, wende sich bitte bei der Kammer an Kerstin Sprejz (ehemals Hajasch), ksprejz@lzkb.de.

Matthias Weichelt informiert, dass es im Jahr 2020



Friederike Heinitz (ehemals Hacker) aus Potsdam, re.: Dr. Petra Gutsche, Frankfurt (Oder)

keine Schlichtung gab, aber dieses Jahr die erste mit der neuen Vorsitzenden Richterin Susanne Becker stattfand. Mit zunehmenden Beschwerden insbesondere aufgrund eines Bereitschaftsdienstes – wird dagegen die Kammer konfrontiert. Aber erstens immer noch auf einem geringen Niveau und zweitens zumeist unbegründet. Matthias Weichelt bescheinigt den brandenburgischen Kollegen allgemein einen sensiblen und oft großzügigen Umgang pro Patient im Bereitschaftsdienst.

Digitalisierung auf allen Ebenen

Dr. Romy Ermler greift aus ihren Bereichen insbesondere die Seniorenzahnheilkunde, Kenntnisstandprüfungen und Fortbildung auf. In der Seniorenzahnheilkunde laufen erforderliche Sitzungen zur Absprache derzeit nur digital, in denen verschiedene Informationsblätter auf den Prüfstand gestellt und überarbeitet werden. Die Schulungen zur Integration der Mundgesundheit in der Pflege sollen auf eine Onlineplattform wechseln, womit den Pflegern bei Bedarf wichtige Tipps und Tricks bei der Mundpflege beständig zur Verfügung stehen könnten.

Interessanter Weise gibt es inzwischen Bemühungen seitens des Seniorenbeauftragten des Landes Brandenburg, ein Netzwerk "Digital" für die alternde Gesellschaft aufzubauen und diese so beim Umgang mit digitalen Medien zu unterstützen. Das beginnt bei der Anschaffung von internetfähigen Mobilgeräten wie Tablets und führt weiter zur Erklärung, wie online (Zahn-)Arzttermine zur Behandlung oder Impftermine gebucht werden können. Videosprechstunden sind dann vielleicht keine Utopie mehr.

Beim Thema Kenntnisstandprüfungen erläutert



v.l.n.r.: Dr. Hannelore Hoppe und ZÄ Irene Steffen, beide Schwedt (Oder), Dr. Michael-Wolfgang Geuther aus Hohen Neuendorf, durch Ersatzfeststellung nun wieder in der Kammerversammlung, Dr. Jörg Lips aus Fürstenwalde

Romy Ermler kurz das dreistufige Prüfungsverfahren von der Theorie bis zur Praxis. Als sehr günstig für die Chancengleichheit schätzt sie die Zusammenarbeit mit dem Pfaff Berlin, wo nun alle Prüflinge unter den gleichen Bedingungen ihre praktische Prüfung ablegen.

In einem ersten Prüfungsdurchgang konnte allerdings von den ursprünglich sechs Kandidaten keiner den erforderlichen Kenntnisstand vorweisen.

Die Digitalisierung musste pandemiebedingt auch im Bereich der Fortbildung Einzug halten. Romy Ermler zu den Vorzügen, aber auch Nachteilen: "Für das Flächenland Brandenburg hat es mit Sicherherheit Vorteile, Kurse online anzubieten, weil dadurch sehr viele Fahrtzeiten und -kosten wegfallen. Allerdings leidet dann auch der gewohnte kollegiale Austausch." Für Dr. Ermler sind in Zukunft eher Hybridveranstaltungen denkbar: Wer möchte, kommt in Präsenz, die anderen schalten sich online hinzu.

AG Junge Zahnärzte verschafft sich Gehör

Zahnärztin Manja Gampe stellt in ihrem Bericht der Vorstandsmitglieder fest, "dass alles, was in der AG Junge Zahnärzte besprochen wird, relativ zeitnah in die Vorstandsarbeit mit einfließt" – die jungen Zahnärzte also mit ihrem Engagement nachhaltig wirken. So ist beispielsweise das Curriculum Junge Zahnärzte aus der Taufe gehoben worden (siehe auch Seite 47). Weitere Vorschläge harren noch ihrer Umsetzung wie ein Treffen beim Zahnärztetag zwischen Praxisabgebern und Niederlassungswilligen oder 2022 wieder einen "Tag der offenen (Kammer)Tür". Beim Thema "Berufsausbildung ZFA" spricht Man-

ja Gampe die auffällig schlechten Noten im Fach Abrechnungswesen, insbesondere Privatliquidation und Heil- und Kostenplan, an. Dies wurde auch bei der konstituierenden Sitzung des Berufsausbildungsausschusses besprochen. Fehlende Lehrer und nicht genügend praktische Übungen in den Ausbildungspraxen sind hauptsächlich als Problem erkannt worden. Den Berufsausbildungsausschuss leiten in der aktuellen Legislaturperiode Dr. Thomas Herzog (Arbeitgeber) als Vorsitzender und Nadin Schmidt (Arbeitnehmer) als seine Stellvertreterin.

Manja Gampe gewährt darüber hinaus einen Einblick in die Situation der Ausbildungsverträge, den Verlauf der Zwischen- und Abschlussprüfungen und die Bildungsmessen im Land. Eine Schulung des Zentralen Prüfungsausschusses ob der einheitlichen Prüfungsfragen im Land und eventuell ein Ausbildertag – in Absprache mit den drei Ausbildungsberatern der Kammer – gehören unter anderem zu den bevorstehenden Aufgaben.

ZQMS Dreh- und Angelpunkt bei Praxisführung

Das Referat Praxisführung hat sich mittlerweile zu einer kompetenzstarken Servicestelle entwickelt wobei Dr. Harald Renner in seinem Bericht mehr in Stichworten die Leistungen aufrufen kann, um nicht den Rahmen zu sprengen. Die inzwischen drei Mitarbeiterinnen in der Kammer Yvonne Burri, Ulrike Besen und nach Elternzeit nun auch wieder Anne Neubert helfen tagtäglich den Zahnarztpraxen im Land mit Beratungsgesprächen oder Schulungen, teils auch vor Ort. Die Corona-Pandemie hat ihr übriges dazu beigetragen, Anfragen seitens der Praxen extrem zu erhöhen. Hier gibt Dr. Renner den wohlmeinenden Rat, doch lieber zuerst im Internet unter ▶www.lzkb.de in den Corona-Informationen zu schauen – im Prinzip dürfte es kaum eine Frage geben, die dort nicht beantwortet sei. Hvgiene- und Arbeitsschutzseminare, Siegelnahtzugfestigkeitsprüfung, Fragen von A wie Abfallentsorgung über M wie Mutterschutz oder V wie Validierungsmöglichkeiten bis hin zum Z wie ZOMS – im Referat Praxisführung gibt es fachkundige Antworten oder Angebote.

Apropos ZQMS: "Im Zusammenhang mit Hygienemanagement, Arbeitssschutz oder Medizinprodukteverordnung (MDR) möchte ich immer wieder auf das ZQMS verweisen. Wir haben das Gefühl, dass noch zu wenige diesen kostenfreien Schatz zur Hilfestellung nutzen. Sie finden dort so viele Vorlagen und







Dr. Ingo Rellermeier, Berlin

Hinweise für alle Bereiche einer Zahnarztpraxis!" Gerade durch die kürzlich in Kraft getretene "MDR" ist gut zu sehen, dass das ZQMS stets den aktuellen gesetzlichen Anforderungen angepasst wird – es wurde um das Modul "Praxislabor" erweitert (mehr im BRAND-AKTUELL Nr. 3/2021 – die Red.).

Zahnärztliche Stelle Röntgen bleibt bei LZÄKB

Als Leiter der Zahnärztlichen Stelle zur Qualitätssicherung (Zahnärztliche Stelle Röntgen) teilt Dr. Renner den Kammerversammlungsmitgliedern mit, dass das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz weiterhin die Zahnärztliche Stelle bei der Landeszahnärztekammer Brandenburg integriert. Das neue Strahlenschutzgesetz hatte eine Neubewerbung erforderlich gemacht – Interesse daran zeigten beispielsweise auch private Anbieter. In den bisher mehr als 30 Jahren war die Zahnärztliche Stelle dem Ministerium ein verlässlicher Partner. Für die Zahnärzteschaft ist diese Regelung nicht nur kostengünstiger, sondern auch bei der Auswertung der Röntgenbilder der zahnärztliche Sachverstand hilfreicher.

Pfaff-Institut mit positivem Abschluss

Jürgen Herbert informiert über das Philipp-Pfaff-Institut, welches im vergangenen Jahr genauso wie alle anderen Anbieter zunächst alle Kurse absagen musste. Statt jedoch der befürchteten 500.000 bis 1,2 Millionen Euro Minus schloss das Pfaff-Institut das Jahr 2020 nur mit knapp -300.000 Euro ab – zu verdanken sei dies dem neuen Geschäftsführer Kay Lauerwald und seinem Team, die frühzeitig zahlreiche Fortbildungen auf Onlinekurse umstellten. Beschlüsse der Kammerversammlung

Den Anwesenden ging rechtzeitig vor der Kammerversammlung der Haushaltsabschluss für das Jahr 2020 zu. Dr. Wolfram Sadowski, Vorsitzender des Finanzausschusses, stellt den Antrag, dem Haushaltsabschluss zuzustimmen und dem Vorstand Entlastung zu erteilen. Ohne Nachfragen stimmen die Mitglieder mit 26 Ja-Stimmen und 8 Stimmenthaltungen dafür.

Dr. Sadowski bringt darüber hinaus den Antrag des Finanzausschusses zur Erhöhung der Aufwandsentschädigung für die Mitglieder des Vorstandes der LZÄKB ein. Dieser Antrag wird mit sechs Enthaltungen angenommen.

Der Vorstand bringt den Antrag zur Änderung der Satzung über den Anschluss der Kammerangehörigen der LZÄKB an das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Berlin (Anschlusssatzung) ein. Dieser wird einstimmig genehmigt und nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im ZBB veröffentlicht.

Neu zu wählen sind aufgrund der erforderlichen Anpassung an das Berliner Heilberufekammergesetz ebenfalls die **Delegierten zum Versorgungswerk**. Einstimmig bzw. mit einer Stimmenthaltung wählen die Kammerversammlungsmitglieder Dr. Ute Jödecke, Dr. Gerhard Bundschuh und Dr. Andreas Vocks als Delegierte.

Versorgungswerk stabil aufgestellt

Einen Überblick über die Entwicklung der Beitragszahler, der finanziellen Basis inklusive Immobilienbestand gibt der Direktor des Versorgungswerkes, Ralf Wohltmann, quarantänebedingt per Podcast. Dr. Ingo Rellermeier, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses, steht für Fragen persönlich zur Verfügung – wobei der Podcastvortrag sehr ausführlich und umfangreich belegt, dass das Versorgungswerk stabil aufgestellt ist.

Die nächste Kammerversammlung findet am Samstag, dem **6. November 2021** statt.

ZBB 3 | 2021 Berufspolitik 11

Klausurtagung Kammer/KZV: Erfolgreich an einem Tisch



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

Traditionell treffen sich die Vorstände der Landeszahnärztekammer und der KZV Land Brandenburg einmal jährlich zu einer gemeinsamen Klausurtagung, um über laufende und zukünftige gemeinsame Projekte beider Körperschaften zu beraten.

Bezirksstellenversammlungen

Seit 30 Jahren gibt es sie für die Zahnärzteschaft gesamte Land Brandenburg - die Bezirksstellenversammlungen. Jedes Jahr im Herbst fahren die Vorstandsmitglieder von Kammer und KZV durch das Bundesland und berichten vor Ort in den Bezirksstellen über ihre Arbeit und über Aktuelles aus der Standespolitik. Aber ist dieses Format überhaupt noch zeitgerecht? Entsprechen die Veranstaltungen mit Beginn und Dauer der Vereinbarkeit von Praxis und Familie?

Um diese und andere Fragen zu beantworten, wird es in den nächsten Tagen eine gemeinsame Umfrage von LZÄKB und KZVLB zum Format der Bezirksstellenversammlungen aeben. Zum einen kann diese online auf der Internetseite der Kammer beantwortet werden, zum anderen schriftlich im Rundschreiben der KZV. Unabhängig von dieser aktuellen Umfrage wird es bereits in diesem Jahr Fortbildungspunkte für den Besuch der Bezirksstellenversammlung im Herbst geben.

Bitte beteiligen Sie sich unbedingt an der Umfrage, damit Ihre mehrheitlichen Interessen in unsere Arbeit noch besser einfließen können!

Körperschaften feiern gemeinsam 30-jähriges Bestehen

Beide Körperschaften – die Kammer und KZV – begingen in diesem Jahr ihr 30-jähriges Bestehen. Bedingt durch die Corona-Zeit gab es keinerlei Feierlichkeiten dazu. Um die Jahrestage aber nicht völlig spurlos vorübergehen zu lassen, wird es am Vorabend des 30. Brandenburgischen Zahnärztetages, am Donnerstag, dem 18. November, eine zwanglose Get-Together-Veranstaltung in Cottbus geben. Eingeladen sind alle Zahnärztinnen und Zahnärzte des Landes, die daran teilnehmen möchten.

Gutachtertätigkeit

Bedingt durch die Altersstruktur im Land Brandenburg beenden immer mehr Gutachter ihre Tätigkeit für Kammer und/oder KZV. Neue Gutachter zu finden, gestaltet sich immer schwieriger. Einerseits ist für diese Aufgabe eine gewisse Berufserfahrung notwendig, andererseits bestehen bei den Kolleginnen und Kollegen oft Bedenken, ob diese zusätzliche Tätigkeit neben der Arbeit in der eigenen Praxis noch zu bewältigen ist. Um interessierten Zahnärzten einen Einblick in die Arbeit eines Kammergutachters und eines Vertragsgutachters zu geben und "Berührungsängste"

abzubauen, wird es beim diesjährigen 30. Brandenburgischen Zahnärztetag am **19. und 20. November** zusätzlich eine Informationsveranstaltung zum Thema "Gutachterwesen in Kammer und KZV" geben. Alle Interessenten sind dazu schon einmal vorab eingeladen.

Postgraduale Qualifizierung

Die Zeiten, in denen Absolventen des Studiums der Zahnmedizin mit Erhalt ihrer Approbation berufsfertig waren, liegen schon lange zurück. Heute sind Berufsstarter berufsfähig, haben aber noch einen weiten Weg vor sich, bis sie die komplette Bandbreite einer allgemeinen zahnärztlichen Praxis beherrschen. Durch die Corona-Pandemie stellten sich für junge Zahnärzte noch weitere nachbesserungsfähige Bereiche für die Arbeit am Patienten und in einer Zahnarztpraxis heraus. Um diese Defizite auszugleichen, planen LZÄKB und KZVLB ein gemeinsames postgraduales Qualifizierungsprogramm für Absolventen der Zahnmedizin. Das Programm ist als Erweiterung des im Mai 2021 angelaufenen "Curriculums Junge Zahnärzte" gedacht.

Wir werden im "ZBB" zu gegebener Zeit darüber informieren. ■

Positive Bilanz nach der Pandemie

Autorin: Christine Pöschel, Abteilung Kommunikation der KZVLB

Am 9. Juni tagte die 68. Vertreterversammlung der KZVLB in Potsdam. Auf der Agenda standen neben den Berichten des Vorstandes die Abstimmung über Anträge sowie Wahlen der Nachfolger von aus der Standespolitik ausgeschiedenen Ehrenamtsträgern.





VV-Vorsitzender Sven Albrecht (li.) eröffnete die Sitzung

Die VV tagte mit pandemiebedingten Abstandsregeln

Nach seiner Begrüßung würdigte der Vorsitzende der Vertreterversammlung, Sven Albrecht, die Verdienste seiner Stellvertreterin Dr. Hannelore Hoppe nach dem Ende ihrer standespolitischen Tätigkeit für ihr langjähriges Engagement in verschiedenen Gremien. Einen Glückwunsch richtete er an die kurz zuvor zur Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer gewählten Dr. Romy Ermler.

Beim KZV-Vorstand und der Verwaltung bedankte er sich für ihren Einsatz im vergangen Jahr: "Trotz widriger, der Pandemie geschuldeter Bedingungen haben Sie das Schiff KZV dank Homeoffice, Abstands- und Hygieneregeln und zahlreicher weiterer Maßnahmen am Laufen gehalten." Mit Augenmaß und Umsicht habe die Verwaltung die Zahnärzte gut durch die Pandemie geführt, wodurch größere Umsatzausfälle ausge-

blieben seien. Ebenso dankte er allen Kollegen für ihr verantwortungsvolles eigenverantwortliches Umgehen mit der schwierigen Situation. "Mit großer Anstrengung konnten die meisten – wenn auch mit Einschränkungen – ihre zahnärztliche Tätigkeit aufrechterhalten und der Pandemie die Stirn bieten."

Trotz Pandemie gut aufgestellt

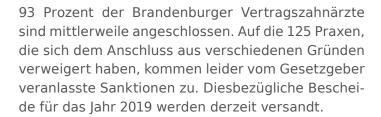
Der Vorstandsvorsitzende der KZVLB, Dr. Eberhard Steglich, eröffnete die Berichterstattung des Vorstands mit einem Rückblick auf die vergangenen Monate und einem Ausblick auf anstehende Projekte. In der Bilanz der vergangenen, durch die Coronapandemie geprägten Zeit würdigte auch er die Anstrengungen der brandenburgischen Zahnärzte: "Sie haben es sehr gut hinbekommen. Anders als in anderen Bundesländern mussten die Patienten in Branden-

burg kaum Nachteile hinnehmen." Kritik richtete der Vorstandsvorsitzende an die Landespolitik, von der keine Unterstützung erfolgte, sondern die Leistungen der Zahnärzte ignoriert wurden. In gemeinsamer Anstrengung gelang es dem Vorstand und dem Verwaltungsdirektor, durch umsichtige Maßnahmen wie Homeoffice, flexible Arbeitszeiten, Bürooptimierung, Schnelltests, Schutzmasken und die Ausgabe von Impfbescheinigungen, die Verwaltung beinahe reibungslos aufrechtzuerhalten. Zur Unterstützung der Zahnärzte wurde eine Arbeitsgruppe mit einem Juristen an der Spitze gegründet, die regelmäßig alle coronarelevanten Informationen aufbereitete und den Praxen vermittelte.

Einen weiteren Schwerpunkt in der Rede des Vorstandsvorsitzenden bildete die Telematik.



Dr. Eberhard Steglich bilanzierte gutes Krisenmanagement



Hierzu fand Dr. Steglich klare Worte: "Der Wahnsinn hat kein Ende! Anstatt uns Zahnärzte mit ausgereifter Technik auf der Basis von Freiwilligkeit zu überzeugen, werden wir mit Zwang und Sanktionen überzogen. Das kann nicht der richtige Weg sein. Und es kommt noch schlimmer: Mit Telematik 2.0 – der vom Gesundheitsministerium geplanten cloudgestützten Softwarevariante, wird das aktuelle System zu Schrott, bevor es überhaupt funktioniert". Größtes Verständnis zeigte Dr. Steglich für die Frustration vieler Kollegen.

Im nächsten Punkt seiner Ausführungen ging der KZV-Chef auf die Verwaltungsimmobilie ein. Das Haus in der Helene-Lange-Straße genügt nicht mehr den Anforderungen an ein modernes Bürogebäude und bietet nicht mehr ausreichend Platz. Angesichts diverser Nachteile wie Raumaufteilung, energetischer Probleme und Denkmalschutz kam die Idee auf, nach einer neuen Immobilie Ausschau zu halten. Nach gründlicher Prüfung verschiedener Optionen musste dieser Plan jedoch aufgrund der zu erwartenden Kosten verworfen werden. Als einzige realistische Variante befürwortet der Vorstand die Erweiterung des Hofgebäudes und die Optimierung der bestehenden Räumlichkeiten.

Im Bericht über das Geschäftsfeld Öffentlichkeitsarbeit, zu dem auch das Veranstaltungsmanagement



Rainer Linke berichtete über erfreuliche Zahlen trotz Pandemie

zählt, fiel die Bilanz sowohl negativ als auch positiv aus. Während alle öffentlichen Termine wie Parlamentarischer Abend, Sommerempfang, Bezirksstellenvorsitzendentagung der Pandemie geschuldet auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden mussten, konnten die Fortbildung auf ein Online-Format in Form von Webinaren umgestellt werden. Wenngleich von vielen Praxisteams gut angenommen und positiv bewertet, fehle, so Dr. Steglich, vielen Kollegen der kollegiale Austausch, der nur in Präsenzveranstaltungen möglich ist. Deshalb wird die KZVLB, sobald möglich, dazu zurückkehren.

Pandemiezuschuss für alle Praxen

Als zweiter Berichterstatter widmete sich der stellvertretende Vorstandsvorsitzende Rainer Linke den Themen Haushaltsplan 2020, Vergütungsverhandlungen, Sicherstellung der Versorgung im ländlichen Raum und einer besonders erfreulichen Nachricht: dem Pandemiezuschlag für alle brandenburgischen Zahnarztpraxen. Seine Ausführungen zum Haushaltsplan eröffnete er mit einer positiven Information: Wenngleich die Einnahmen aus den Verwaltungskosten pandemiebedingt gesunken sind, kann für 2020 eine Vermögenszunahme verzeichnet werden. Dies sei, so Linke, dem sorgfältigen Umgang mit geplanten Ausgaben sowie dem Umstellen von Präsenzveranstaltungen auf Online-Formate geschuldet.

Ein erfreuliches Ergebnis war hinsichtlich der Vertragsverhandlungen zu verbuchen: Mit den Krankenkassen konnte vereinbart werden, dass das Ausgabenvolumen für das Jahr 2021 keine Obergrenze mit Rückzahlungsverpflichtung darstellt. Auch die Ersatzkassen stimmten dieser Vereinbarung zu, so-

dass Rechtsunsicherheiten hinsichtlich einer Rückzahlungsverpflichtung nunmehr endgültig ausgeräumt sind.

Zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung auf dem Lande berichtete Rainer Linke über zahlreiche Aktivitäten. Gespräche in den Landkreisen, mit Vertretern einzelner Kommunen und im Rahmen der Praxislotsenberatung fanden statt, um in der Öffentlichkeit Gehör für die Problematik zu schaffen. Ausführlich ging er auf den Paragraphen 105 SGB V ein, der neben der Sicherstellung die Förderung der vertragszahnärztlichen Versorgung bei drohender bzw. bestehender Unterversorgung regelt und optionale Fördermöglichkeiten, beispielsweise über die Einrichtung eines Strukturfonds beinhaltet.

Unter der Überschrift "Pandemiezuschlag" konnte Linke mit einer weiteren guten Nachricht aufwarten. Nachdem die Haltung der Politik gegenüber den Zahnärzten während der Coronapandemie Fassungslosigkeit ausgelöst hat, erbrachten die Verhandlungen der KZBV mit dem Spitzenverband der Krankenkassen ein bemerkenswertes Resultat in Form einer Einmalzahlung als "pauschale Abgeltung besonderer Aufwände". Konkret bedeutet es für die Zahnarztpraxen im Land Brandenburg eine Zahlung von insgesamt ca. 8,6 Millionen Euro, die nach einem von der KZBV unter Zustimmung aller 17 KZVen festgelegten Verteilungsschlüssel, ausgerichtet an Praxisgröße, Behandlerzahl und Vollzeitäguivalent auf die Praxen aufgeteilt werden. Eine brandenburgische Einzelpraxis ohne Angestellte bzw. Vorbereitungsassistenten kann somit mit der Zahlung eines Pandemiezuschlags von ca. 6000 Euro rechnen. Rainer Linke wertete das als Zeichen einer funktionierenden Zusammenarbeit der Selbstverwaltungskörperschaften, die gemeinsam ihrem Sicherstellungsauftrag nachkommen und dankte dem Vorstand der KZBV wie auch den Vertretern des GKV-Spitzenverbandes.

Die Vertreterversammlung schloss sich diesem Dank an und stimmte für die vom Vorstand vorgeschlagenen Verteilungsmodalitäten.

Brandenburg hat eine neue Prüfvereinbarung

Dr. Heike Lucht-Geuther eröffnete ihren Redebeitrag mit einer Erfolgsmeldung: "Wir haben eine neue Prüfvereinbarung." Mit Inkrafttreten am 1. Januar 2021 erfolgt ab dem Leistungsquartal 1/2021



Dr. Heike Lucht-Geuther stellte neue Prüfvereinbarung vor

die Prüfung nach dieser neuen Vereinbarung, die Vorteile für die Zahnärzte mit sich bringt. Die wichtigsten Regelungen: Nach wie vor existiert ein Auswahlgremium, aus dem heraus die Prüfanträge gestellt werden. Die Vorgabe "Beratung vor Kürzung" bleibt erhalten.

Weiterhin bleiben drei Prüfarten bestehen – für BEMA Teil 1 bei begründetem Verdacht sowie nach den BEMA-Teilen 2, 3 und 4 in besonders begründeten Einzelfällen. Gleiches gilt für die Prüfung der unzulässigen Verordnungsweise und es gilt eine Stichprobenprüfung. Den Vorteil der Stichprobenprüfung erläuterte Dr. Lucht-Geuther dahingehend, dass weiterhin zwar vier Quartale betrachtet werden, die Festsetzung einer Kürzung jedoch nur für das Ziehungsquartal stattfindet. Vor jeder Kürzung – auch das eine Neuerung – ist ein vertragszahnärztlicher Berater hinzuzuziehen, wodurch Entscheidungen nach Aktenlage vermieden werden. Eine Begrenzung der Prüfanträge nach BEMA Teil 1 ist gesichert. Konkretisiert wurde, in welchen Fällen es sich überhaupt um einen begründeten Prüfantrag handelt.

Auch wenn eine Durchschnittsprüfung durch die Vereinbarung nicht ausgeschlossen ist, findet sich in den Verfahrensanweisungen die eingeschränkte Einzelfallprüfung als grundsätzliche Prüfart mit dem Vorteil, dass die Besonderheiten eines besonderen Behandlungsfalls berücksichtigt werden können und sich die Genauigkeit der Prüfung erhöht. Nur bei mangelnder Mitwirkung eines Zahnarztes ist der Wechsel der Prüfmethode hin zur statistischen Vergleichsprüfung möglich. Einzig in diesem Fall hat die Prüfstelle Anspruch auf die Ermittlung des

Leistungsspiegels. Praxisbesonderheiten spielen bei Einzelfallprüfungen keine Rolle mehr. Das bedeutet, dass Praxen, die rein statistisch gesehen mit ihren individuellen Werten deutlich vom durchschnittlichen KZV-Gesamtfallwert abweichen, nicht mehr wie bisher automatisch auf die Liste der Prüfanträge gesetzt werden. Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach Durchschnittswerten gehören damit der Vergangenheit an. Weiterhin verkürzt sich die Antragsfrist der Krankenkassen. Mit dem Ende der Vierjahresfrist gilt die Festsetzung einer Kürzung binnen zwei Jahren ab Erlass des Honorarbescheids.

Die Zuständigkeit der Feststellung eines sonstigen Schadens für eine unzulässige Verordnungsweise liegt nunmehr beim Vorstand und der Widerspruchsstelle der KZV, anstatt wie bisher bei der Prüfeinrichtung.

Die Tagung der Arbeitsgruppe Plausibilitätsprüfung war ein weiteres Thema im Vortrag von Dr. Heike Lucht-Geuther. In Bezug auf ungewöhnliche Fallzahlsteigerungen wurden durch die AG die Quartale 3/19, 4/19 und 1/20 im Vergleich zum jeweiligen Vorjahresquartal sowie die Quartale 2/19 bis 2/20 in Bezug auf ungewöhnliche Abrechnung über das Ersatzverfahren betrachtet. Hinsichtlich der ungewöhnlich hohen Patientenidentität der Praxisgemeinschaften wurden die Quartale 3/19 bis 1/20 ausgewertet. Im Ergebnis der Beratung der AG wurden zwei Praxen an das Auswahlgremium der Wirtschaftlichkeitsprüfung übergeben. Mit der neuen Prüfvereinbarung ist vorgesehen, dass alle in der Plausibilitätsprüfung auffällig gewordenen Praxen an das Auswahlgremium übergeben werden, welches überprüft, ob die Voraussetzungen für einen Prüfantrag vorliegen.

Im Bericht über den Geschäftsbereich Abrechnung bilanzierte Dr. Lucht-Geuther: "Die meisten Praxen sind gut durch die Krise gekommen". Im Vergleich zu den Vorgaben des Haushaltsplans wurden nur vier Prozent weniger Leistungen erbracht, was hauptsächlich den Umsatzeinbrüchen im zweiten Quartal geschuldet war. Die Umsatzverteilung zeigt eine Steigerung bei konservierend-chirurgischen Leistungen um 6,6 Millionen Euro im Vergleich zum Vorjahr, hingegen bei den ZE-Leistungen einen Rückgang um 8,8 Millionen Euro. Bei PA-Leistungen beträgt der Rückgang 0,9 Millionen, die KFO-Leistungen legten um 40.000 Euro zu und auch die KB-Leistungen verzeichnen ein Umsatzplus von 500.000 Euro.

Auch im Bericht über das Gutachterwesen wartete Dr. Lucht-Geuther mit Zahlen auf. Von den 72 Vertragsgutachtern wurden im Berichtszeitraum 4429 Gutachten erstellt. Bei den ZE-Gutachten war ein Rückgang von 4,8 Prozent zu verzeichnen. PA-Begutachtungen nahmen im Vergleich zum Vorjahr um 12,1 Prozent zu. KFO-Gutachten nahmen um 50 Prozent zu. Im Berichtszeitraum fand ein Gutachter-Erfahrungsaustausch mit einem Fachvortrag zum Thema "Qualitätsorientierte Dokumentation" statt.

Der Qualitätsverbesserung dient die Gründung von Gutachter-Qualitätszirkeln: acht im Bereich ZE, vier PA-Zirkel und einem KFO-Zirkel. Im kollegialen Diskurs soll Gutachtern die Möglichkeit gegeben werden, die eigenen Behandlungsmethoden und Gutachtertätigkeiten zu vergleichen und weiter zu verbessern. Ebenso unterstützen die Qualitätszirkel das Einarbeiten und die fachliche Begleitung neuer Kollegen. Zur Leitung der Qualitätszirkel konnten 15 Moderatoren gewonnen werden, die in einer ersten Schulung durch eine Kommunikationspsychologin das Rüstzeug für ihre Aufgabe erhielten.

Mit dem A & B-Konzept, das vor zehn Jahren seinen Anfang nahm, konnte die Betreuung vulnerabler Patientengruppen erheblich verbessert werden. Dass heute dazu auch präventive Leistungen zählen, ist ein Teil der Erfolgsgeschichte. Der Bedarf ist immens und hat sich durch die Zeit der Coronpandemie, in der Pflegeeinrichtungen nicht besucht werden durften, noch erhöht. Bei den Besuchsleistungen war deshalb leider ein Rückgang auf 6369 Patienten gegenüber 8400 im Vorjahr zu verzeichnen – Zahlen, die sich mit der Überwindung der Pandemie hoffentlich bald wieder relativieren werden.

In ihrem letzten Tagesordnungspunkt ging Dr. Lucht-Geuter auf den von ihr initiierten Praxis-Podcast ein, in dem sie monatlich die wichtigsten Informationen für die Praxen zusammenfasst. Sie berichtete über großen Zuspruch seitens vieler Kollegen, die an dem Format besonders die Authentizität und Themenvielfalt schätzen.

Bürokratieabbau bleibt dringendes Anliegen

Die Diskussion, die im Anschluss an die Berichte des Vorstands erfolgte, umfasste zahlreiche Wortmeldungen und zwei Anträge an die VV. Ein von Dr. Matthias Stumpf vorgetragenes dringliches Anliegen bleibt der Bürokratieabbau. Hierzu wurde

der Vorstand aufgefordert, unnötige bürokratische Prozesse zu identifizieren und Änderungsvorschläge einzubringen. Zur überbordenden Bürokratie, die die Praxen an ihre Belastungsgrenze treibt, nahmen auch weitere Redner anhand von Beispielen aus ihrem Praxisalltag Stellung.

Dr. Jörg Lips warb in einem emotional vorgetragenen Redebeitrag für zivilen Ungehorsam und einen Konfliktkurs gegenüber der Politik. Nicht vergessen ist die Brüskierung der Zahnärzteschaft in der Coronapandemie. Es sei an der Zeit, so Dr. Lips, eine Task Force zu gründen, um die Position der Zahnärzte klarzumachen und die Öffentlichkeit zu mobilisieren.

Ein von mehreren Rednern aufgegriffener Kritikpunkt war die Telematik, das Tempo ihrer Zwangseinführung und der permanente Sanktionsdruck.

Dr. Dr. Thomas Schmidt dankte dem Vorstand für das außerordentliche Engagement, wodurch die brandenburgischen Zahnärzte die Zeit der Corona-Pandemie relativ unbeschadet überstanden haben. Der besonderen Anerkennung dieser Leistung solle durch die Wiedereinführung von Ehrentiteln, wie Medizinalrat oder Obermedizinalrat Ausdruck verliehen werden. In einem Antrag, der von der VV positiv beschieden wurde, erhielt der Vorstand den Auftrag, dieses Ansinnen zu prüfen.

Die Vertreterversammlung fasste fünf Beschlüsse

- Verteilungsschlüssel gemäß § 5 Pandemievereinbarung
- Bürokratieabbau jetzt
- Änderung der Reise- und Entschädigungskostenordnung I der KZVLB – Aufwandsentschädigung für die Moderatoren der Gutachter-Qualitätszirkel
- Resolution zur Wiedereinführung von Titeln
- Umbau des Dachgeschosses des Hauses Helene-Lange-Straße 4a



Glückwünsche für den nach dem Ausscheiden von Dr. Hannelore Hoppe aus der standespolitischen Tätigkeit neu gewählten zweiten Stellvertreter der Vertreterversammlung, Dr. Wolfram Sadowski, durch den VV-Vorsitzenden Sven Albrecht

Wahlen

1. Geheime Nachwahl des zweiten Stellvertreters des Vorsitzenden der Vertreterversammlung (§ 15 Satzung); Amtszeit bis 31.12.2022

Herr Dr. Wolfram Sadowski wurde in geheimer Wahl einstimmig zum zweiten stellvertretenden Vorsitzenden der VV gewählt.

2. Nachwahl eines Mitglieds des Ältestenrates (§ 20 Abs. 1 Nr. 2 Satzung); Amtszeit bis 31.12.2022

Zum weiteren Mitglied für den Ältestenrat wurde Herr Dr. Wolfram Sadowski bei einer Enthaltung mit großer Mehrheit gewählt.

Nachwahl eines stellvertretenden Mitgliedes des Berufungsausschusses in Zulassungssachen gemäß § 97 SGB V; Amtszeit bis 31.12.2021

Zum stellvertretenden Mitglied wurde Frau Judith Schmitz-Rehfeld einstimmig gewählt.

Die Veröffentlichung der Beschlüsse der 68. Vertreterversammlung der KZVLB im Wortlaut erfolgte im Vorstandsrundschreiben 15/2021.

Die 69. Vertreterversammlung findet – abhängig von pandemiebedingten Abstandsregeln – am 4. Dezember 2021 in der Fortbildungsetage der KZVLB statt.

Start der Moderatoren-Ausbildung für Gutachter-Qualitätszirkel

Autorin: Britta Bergmair, Abteilung Recht & Verträge, KZVLB

Um die hohe Ergebnisqualität der zahnärztlichen Gutachten zu sichern, wurden in der KZVLB Gutachter-Qualitätszirkel eingerichtet. Zu ihrer ersten Schulung trafen sich die künftigen Moderatoren dieser Qualitätszirkel am 17. April 2021.







Die Teilnehmer der ersten Moderatorenschulung

Die Weiterentwicklung der gutachterlichen Rahmenbedingungen, die Fortschritte der zahnmedizinischen Wissenschaft, die Anpassung der vertragszahnärztlichen Richtlinien und Änderungen der sozialrechtlichen Vorschriften machen es erforderlich, dass Gutachter ihr Wissen fortlaufend auf den neuesten Stand bringen. Als besonders geeignetes Instrument hierfür erweisen sich regelmäßige Zusammenkünfte in Qualitätszirkeln, die durch die Reflexion der eigenen Gutachtertätigkeit sowie den Erfahrungsaustausch und Vergleich mit anderen Teilnehmern wesentlich zur Verbesserung der dauerhaft hohen Ergebnisgualität der Gutachten beitragen. Im Vordergrund dieser Treffen stehen Betrachtungen und Diskussionen, gelegentlich auch Fortbildungen, in denen ein fachlicher Austausch

stattfindet, um so den Anforderungen an die gutachterliche Tätigkeit im jeweiligen Einzelfall gerecht zu werden.

Die erste Moderatorenausbildung für die Gutachter-Qualitätszirkel im Land Brandenburg wurde durch die Hamburger Kommunikationspsychologin Regina Thöle-Maracke gestaltet, die die 15 Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit ihrem Seminar von Beginn an in ihren Bann zog. Trotz steigender Coronavirus-Infektionszahlen war es möglich, die Ausbildung unter Abstandswahrung als Präsenzveranstaltung durchzuführen.

Nach einer kurzen Begrüßung und Vorstellung durch das Vorstandsmitglied der KZVLB, Dr. Heike Lucht-Geuther, wurden Moderationsmethoden und Kreativitätstechniken vorgestellt und in Rollenverteilungen in der Gruppe auch gleich durchgespielt. Im Land Brandenburg konnten acht prothetische, vier parodontologische sowie der Kreis der kieferorthopädischen Gutachter ihre Moderatorentätigkeit starten.

Wir bedanken uns bei Frau Thöle-Maracke für dieses mitreißende hochprofessionelle Basisseminar wie auch bei allen teilnehmenden Gutachtern und wünschen ihnen einen guten Start als Moderator ihres Qualitätszirkels.

Informationen über Qualitätszirkel in den Regionen: Britta Bergmair Tel.: 0331 2977 260

E-Mail: britta.bergmair@kzvlb.de

Neue Prüfvereinbarung in Kraft

Interview mit Rainer Linke, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB



Nach langen Verhandlungen ist die neue Prüfvereinbarung für Brandenburg am 1. Januar 2021 in Kraft getreten und bringt zahlreiche Veränderungen im Prüfgeschehen mit sich. Worauf sich die Zahnärzte einstellen müssen, erläutert Rainer Linke im Interview.

Herr Linke, im Mitgliederrundschreiben hat der Vorstand mitgeteilt, dass die neue Prüfvereinbarung zum 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist. Was heißt das für die anhängigen Verfahren?

Es ist richtig, dass wir in Brandenburg nach langwierigen zähen Verhandlungen eine neue Prüfvereinbarung abgeschlossen haben. Diese gilt für alle ab 01.01.2021 erbrachten Leistungen für alle Bema-Teile, mit Ausnahme Bema-Teil 5 (ZE), für den diese Prüfvereinbarung nicht gilt.

Aufgrund der Übergangsregelung gilt die alte Prüfvereinbarung von 2014 für alle Leistungen, die bis zum 31.12.2020 erbracht worden sind, weiter. Das bedeutet z.B., dass das Leistungsquartal IV/2020 noch nach der alten Zufälligkeitsprüfung (ein Jahr rückwirkend), das Leistungsquartal I/2021 aber nach der neuen Stichprobenprüfung (nur noch ein Quartal) geprüft wird.

Wir arbeiten also eine Zeitlang mit zwei Prüfvereinbarungen. Dies gilt aber nicht für die Antrags- und Bearbeitungsfristen. Nach der Vorschrift des § 106 Abs. 3 S. 3 SGB V muss die Festsetzung einer Nachforderung oder einer Kürzung für vertragszahnärztliche Leistungen innerhalb von zwei Jahren ab Erlass des Honorarbescheides (siehe Vierteljahresabrechnung) erfolgen. Die verkürzten Fristen (zwei statt vier Jahre) gelten Kraft Gesetzes aber erst ab Quartal II/2019.

Man kann doch die Sprungkraft einer Gazelle nicht mit der einer Hirschkuh vergleichen, nur weil beides in der Savanne lebende Säugetiere sind.

> Rainer Linke, Stellv. Vorsitzender des Vorstandes

Andere KZVen begrüßen die Abschaffung der Zufälligkeitsprüfung, der Vorstand der KZVLB aber nicht. Warum?

Die Beantwortung dieser Frage hängt mit der Erfahrung und dem Umgang mit der alten Zufälligkeitsprüfung, die die KZVen mit ihr gemacht haben, zusammen. Noch klarer gibt der Gesetzgeber selbst die Antwort. In der amtlichen Begründung heißt es: "Am Aufwand gemessen ist der Nutzen dieser Prüfungsart nur gering. Deshalb ist diese Prüfungsart nicht mehr gesetzlich von Amts wegen vorgegeben."

Wir haben in Brandenburg aber positivere Erfahrungen mit der Zufälligkeitsprüfung gemacht. Dies auch deshalb, weil wir die Zufälligkeitsprüfung in der Regel als Einzelfallprüfung angesehen haben. Bekanntlich lehnen wir die Prüfung anhand von Durchschnittswerten ab.

Wenn das Ergebnis der Zufälligkeitsprüfung ist, dass die brandenburgische Zahnärzteschaft überwiegend wirtschaftlich arbeitet, ist das doch ein gutes Zeichen. Dann ist der Aufwand gemessen am Nutzen eben doch vertretbar. Und wenn sich bei der Zufälligkeitsprüfung herausstellt, dass unwirtschaftlich gearbeitet wurde, spricht das doch in gleichem Maße für diese Prüfungsart.

Was hat sich mit der neuen Prüfvereinbarung wesentlich geändert?

Für Brandenburg, was die Durchführung der Prüfung (siehe Vorrang der Einzelfallprüfung) anbelangt, eigentlich nicht so viel. Hinsichtlich der Prüfungsart allerdings gibt es wesentliche Änderungen. Neben den begründeten Anträgen (begrenzt auf 3 Prozent), die die Zufälligkeitsprüfung als Regelprüfmethode abgelöst haben, gibt es nur noch als Aufgreifkriterium die Stichprobenprüfung (auf 2 Prozent begrenzt), aber mit dem Unterschied, dass nicht mehr

rückwirkend ein Jahr gekürzt werden kann, sondern nur noch ein Quartal (Ziehungsguartal).

Bedeutsam für uns ist aber, dass im Gegensatz zur Zufälligkeitsprüfung, bei der schneller ein Wechsel der Prüfmethode, nämlich von der Einzelfallprüfung zur Durchschnittsprüfung möglich war, nunmehr die Einzelfallprüfung grundsätzlich obligatorisch ist.

Schätzen Sie die neue Prüfvereinbarung als nachteiliger für die Brandenburger Zahnärzte ein?

Klare Antwort: Nein! Der Vorstand hat sich stets dafür eingesetzt, dass die Durchschnittsprüfung, zumindest nicht als Aufgreifkriterium, das Maß aller Dinge ist. Seit dem 01.01.2004 ist die Durchschnittsprüfung nicht mehr ausdrücklich in § 106 Abs. 2 SGB V erwähnt. Allerdings ist sie weiterhin in fast allen Prüfvereinbarungen der anderen KZVen aufgeführt. Aber eben nicht in Brandenburg. In Bran-

denburg konnten deshalb seit 2014 gemäß unserer alten Prüfvereinbarung Anträge nur noch in begründeten Einzelfällen gestellt werden.

Allerdings muss ich einräumen, dass im Auswahlgespräch nach § 14 der Prüfvereinbarung (alte Fassung) die Heranziehung der stärksten Überschreitungen bzw. Unterschreitung, gemessen an den Durchschnittsfallwerten dieser Gruppen, Prüfverfahren eingeleitet worden sind. Das führte zur berechtigten Kritik einzelner Zahnärzte, insbesondere der Oralchirurgen, durch die von Natur aus weniger Fälle, aber mit höheren Fallwerten, abgerechnet wurden.

In der Prüfungsstelle führte das leider dazu, dass bei den vorliegenden Anträgen allzubald auf die Prüfmethode "Durchschnittspüfung" umgeschwenkt wurde. Das gilt auch für die alte Zufälligkeitsprüfung.

»Fortsetzung nächste Seite

ANZEIGE



Gibt es noch weitere Besonderheiten in der neuen Prüfvereinbarung, die die Zahnärzte beachten sollten?

Ich denke, dass es sinnvoll im Interesse der brandenburgischen Zahnärzteschaft gewesen ist, dass wir erreichen konnten, den so genannten Sonstigen Schaden, der weit ausgelegt werden kann, nicht in der Prüfstelle zu verankern, sondern in der Zuständigkeit der KZVLB. Bei den Ersatzkassen war das immer schon so, bei den Primärkassen aufgrund des § 23 BMV-Z eben nicht. Ich weise in diesem Zusammenhang nur auf die Zuständigkeit der Prüfinstanzen in Bezug auf Schadenersatzansprüche von Krankenkassen gegenüber Vertragszahnärzten wegen betrügerischer Kick-Back-Zahlungen hin.

Angesichts der Fülle der Schadensersatztatbestände und damit einhergehenden Pflichtverletzungen, die auch noch disziplinarrechtlich zu prüfen sind, ermöglicht uns die neue Zuständigkeitsregelung – jetzt für alle Krankenkassen im Land Brandenburg – gemäß unserer Überzeugung im Sinne der Brandenburger Zahnärzteschaft, die Feststellungen zur Schadensermittlung bzw. unzulässigen Verordnungsweise selbst vorzunehmen und nicht von einer anderen, unabhängigen, autonom agierenden Behörde entscheiden zu lassen.

Gibt es noch weitere nennenswerte Hinweise?

Von besonderer Bedeutung sind noch zwei Regelungen: das Auswahlgremium und das Beratungsverfahren.

Das Auswahlgremium

Begründete Anträge der einzelnen Krankenkassen nach Bema-Teil 1 werden einem einvernehmlich gebildeten Auswahlgremium vorgelegt (§ 12), das über die Einleitung von Prüfverfahren für Leistungen nach Bema-Teil 1 entscheidet. Damit können aus Sicht der Vertragspartner eingehende begründete Anträge zunächst gefiltert und anschließend (auf 3 Prozent begrenzt) zum Antrag an die Prüfstelle erhoben werden. Dies erhöht die Prüfqualität und reduziert die Prüfanzahl auf das erforderliche Maß. Die gute Arbeit des Auswahlgremiums und daraus gewonnene Erkenntnisse waren ausschlaggebend für die Beibehaltung dieses Verfahrens.

Das Beratungsverfahren

Äußerst erfreulich ist insbesondere, dass es uns gelungen ist, das Beratungsverfahren durch die Prü-

fungsstelle auch in der neuen Prüfvereinbarung (siehe § 8) zu verankern. Damit folgen die Vertragspartner im Land Brandenburg dem Grundsatz: Beratung vor Kürzung und bieten damit frühzeitig Rechtssicherheit in Fragen der Wirtschaftlichkeit schon ab dem ersten Leistungsquartal. Damit ist der/die neu zugelassene Zahnarzt/Zahnärztin von Anfang an in Fragen der Wirtschaftlichkeit gewappnet.

Übrigens: Da die Beratung innerhalb von drei Monaten nach Vorliegen der Abrechnungsdaten erfolgen **muss,** schließt sich sowohl ein Antragsverfahren als auch eine Stichprobenprüfung (vgl. § 8 Abs. 5) grundsätzlich aus.

Was können Sie uns über "begründete Anträge" sagen?

Ich verweise hierzu auf den Gesetzestext und die einschlägigen Bestimmungen in § 12 Nr. 3 und 4 unserer Prüfvereinbarung. Im Übrigen werden wir in Kürze hierzu Fortbildungsveranstaltungen anbieten bzw. uns hierzu auf den im Herbst stattfindenden Bezirksstellenversammlungen äußern.

Eine Frage zum Schluss: Was raten Sie als erfahrener Fuchs mit fast 47-jähriger Prüferfahrung den brandenburgischen Zahnärzten?

Dazu habe ich drei Ratschlage:

- 1. Haben Sie keine Angst vor der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Wer vertragszahnärztliche Leistungen im Sinne der Bema-Abrechnungsbestimmungen und unter Beachtung der Richtlinien (diese sollte man wirklich lesen) erbringt, handelt stets wirtschaftlich.
- 2. Besonders wichtig: Dokumentieren, dokumentieren, dokumentieren!
- Behalten Sie stets einen kühlen Kopf und nutzen Sie frühzeitig die kostenlosen Beratungsmöglichkeiten sowohl der Prüfungsstelle als auch der KZVLB. Wir beraten Sie gern.

Herr Linke, wir bedanken uns für den Überblick und die wertvollen Ratschläge. ■

Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg – Teil 6

Leistungserbringung der BEMA-Nrn. 01 und 02 unter dem Blickwinkel der Wirtschaftlichkeit

Autorin: Andrea Schilling, Leiterin der Prüfungsstelle gem. § 106c SGB V bei der KZV Land Brandenburg

In unserer Artikelserie "Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg – BEMA-Nrn. unter dem Blickwinkel der Wirtschaftlichkeit" möchten wir heute die BEMA-Nrn. 01 und 02 betrachten.

Wie bei allen BEMA-Nrn. gilt auch bei **BEMA-Nr. 01** (eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung) das Prinzip der Wirtschaftlichkeit. Auch hier widersprechen systematische Ansätze dem Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 SGB V).

Die Prüfungsstelle steht z. B. dem regelmäßigen/ systematischen Ansatz der BEMA-Nr. 01 in Verbindung mit kieferorthopädischen Leistungen, wie z. B. den BEMA-Nrn. 119 und 120 kritisch gegenüber, denn im Rahmen der KFO-Behandlung kann die BEMA-Nr. 01 neben den BEMA-Nrn. 119 und 120 während der gesamten KFO-Behandlungszeit nicht abgerechnet werden, wenn diese eingehende Untersuchung der KFO-Behandlung dient. Diese Leistung ist mit den BEMA-Nrn. 119 und/oder 120 mit abgegolten. Sollte die eingehende Untersuchung nicht der KFO-Behandlung dienen, sondern anderen Zwecken, so dokumentieren Sie dies ausführlich und nachvollziehbar.

Im Übrigen gilt Gleiches für die BEMA-Nr. Ä1. Die BEMA-Nr. Ä1 ist nur dann abrechnungsfähig, wenn neben den eigentlichen kieferorthopädischen Maßnahmen eine Beratung des Patienten erfolgt ist, die nicht kieferorthopädischen Maßnahmen dient. Folglich sieht auch hier die Prüfungsstelle den regelmäßigen/systematischen Ansatz der BEMA-Nr. Ä1 neben Leistungen der BEMA-Nrn. 119 und 120 kritisch.

Darüber hinaus weisen wir darauf hin, das eine eingehende Untersuchung nach BEMA-Nr. 01 zwar auch bei einer Überweisung zum Fachzahnarzt oder MKG-Chirurgen erneut indiziert sein **kann**,

dies ist jedoch nur gegeben, wenn zur diagnostischen Klärung bzw. geplanten Fachtherapie eine symptombezogene Untersuchung allein nicht ausreicht.

Beachten Sie bitte auch, dass die BEMA-Nr. 01 nicht neben den BEMA-Nrn. 151 – 155 abgerechnet werden kann, da diese Leistungen eine eingehende Untersuchung beinhalten.

Mindestanforderung an Ihre Dokumentation zur BEMA-Nr. 01 (U):

- Datum
- Befund
- Inhalt der Untersuchung/Beratung
- DMFT-Index unter 18 Jahren
- ggf. Screeningtest

Die **BEMA-Nr. 02** ist abrechnungsfähig, wenn für den Zahnarzt infolge einer Ohnmacht bzw. eines Kollapses des Patienten ein zusätzlicher Zeitaufwand für die Hilfestellung und Betreuung entstanden ist.

Für die Prüfungsstelle gestaltet sich die Abrechnung dann als auffällig, wenn ersichtlich wird bzw. berechtigt zu vermuten ist, dass

- zusätzlich BEMA-Nr. Ä1 zur Abrechnung gebracht worden ist
- die Hilfeleistung/ Beobachtung während der Ruhezeit des Patienten durch eine Mitarbeiterin erfolgte
- die Ruhezeit des Patienten ohne Aufsicht und Betreuung durch den Zahnarzt erfolgte.

Mindestanforderung an Ihre Dokumentation zur BEMA-Nr. 02 (Ohn):

- Zeitangabe der Betreuung
- ggf. Medikament
- ggf. Blutdruckwerte

Jetzt ist das gesamte Praxisteam auf dem aktuellen Stand

Seit dem vergangenen Jahr gehört es zum ständigen Angebot der Landeszahnärztekammer Brandenburg, mit dem Fortbildungsvortrag "Update Hygiene" direkt in die Zahnarztpraxis zu kommen. Die ZBB-Redaktion sprach darüber mit Dr. Carmen Fuchs aus Potsdam.



Wer die Hygieneschulung vor Ort buchen möchte, wende sich an: Ulrike Besen, ubesen@lzkb.de



Zum Schulungsprogramm von Ulrike Besen, Referat Praxisführung der LZÄKB, gehört auch ein Blick "hinter die Kulissen"

Frau Dr. Fuchs, Sie haben von dieser Schulungsmöglichkeit gelesen und sofort gedacht, das wäre was für Sie?

Dr. Carmen Fuchs: Stimmt, ich las es im Zahnärzteblatt und dachte: Das wäre wirklich gut, wenn alle im Praxisteam dazu mal wieder eine Schulung erhalten, weil sich ja doch andauernd etwas ändert. Ich fand auch die Möglichkeit gut, dass dann ganz ungezwungen im Team Fragen gestellt werden können. Ist man unter sich, fällt es vielen einfach leichter, eine Frage zu stellen – aber in so großer Runde wie beispielsweise beim Zahnärztetag Fragen zu stellen, ist nicht jedermanns Sache. Außerdem wünschte ich mir durch diese Schulung, direkt auf unsere Praxis zugeschnittene Anregungen oder eben Bestätigung zu erhalten – das tut schließlich auch mal gut.

Hatten Sie bereits eine Praxisbegehung?

Dr. Carmen Fuchs: Ja, wir hatten vor drei Jahren eine Praxisbegehung. Da war auch alles soweit in Ordnung. Mittlerweile hat sich jedoch das Medizinproduktegesetz geändert, aufgrund der Pandemie war das Hygienekonzept zu überarbeiten ...

Wie lautet Ihr Resümee?

Dr. Carmen Fuchs: Wir stellten fest, dass wir auf un-

serem guten Weg geblieben sind – das hat uns Ihre Kollegin Ulrike Besen so bestätigt. Ein paar kleine Hinweise und Anregungen waren trotzdem dabei. Zum Beispiel, dass beim Dampfsterilisator Validierung und Wartung nicht unabdingbar in einem zeitlichen Zusammenhang durchgeführt werden müssen. Oder dass eine an Covid-19 erkrankte Mitarbeiterin der BGW als Berufskrankheit zu melden ist. Frau Besen hat auch sehr verständlich die Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten erläutert. Überhaupt ist sie ganz toll auf unsere Praxisbegebenheiten eingegangen. Sie hat es unter anderem prima verstanden, unseren Mitarbeiterinnen die Angst vor Covid-19 zu nehmen. Die Hygieneschulung vor Ort kann ich nur wärmstens empfehlen.

Nutzen Sie in Ihrer Praxis das ZOMS?

Dr. Carmen Fuchs: Ja, das nutzen wir. Eine Praxismitarbeiterin absolvierte extra die Fortbildung dazu, da wir gerade in der Praxis auf dieses System umstellen. Vorher hatten wir ein anderes Managementsystem. Mit dem ZQMS sind wir alle nun zufrieden – wir finden es praktisch und übersichtlich. Die Mitarbeiterinnen kommen gut damit klar. Wir schätzen beispielsweise die Terminerinnerungsfunktion an langfristige Termine wie Fünf-Jahres-Intervalle.

Ankündigung: AMD Guben beendet seine Tätigkeit zum 31. Dezember 2021

[ZBB] Der Arbeitsmedizinische Dienst Guben, kurz AMD Guben, wurde im Jahr 1995 durch den Geschäftsführer Dipl.-Ing. Klaus-Dietrich Knick gegründet. Kurz darauf wurde der AMD Guben Rahmenvertragspartner der Landeszahnärztekammer Brandenburg zur arbeitsmedizinischen und arbeitssicherheitstechnischen Betreuung. Auch heute noch haben viele Zahnarztpraxen im Land einen Vertrag mit dem AMD.

Nun wird dieser zum Ende diesen Jahres seine Dienste einstellen, da Herr Knick in den wohlverdienten Ruhestand geht. Der AMD Guben wird alle bestehenden Verträge zum Ende 2021 ordnungsgemäß kündigen.

Die LZÄKB informiert hiermit rechtzeitig darüber und steht den Zahnärzten bei Fragen zum weiteren Vorgehen gern hilfreich zu Seite.

Informationen hinsichtlich einer weiterführenden Anschlussbetreuung nach den Vorgaben der DGUV Vorschrift 2 sind im Referat Praxisführung unter folgendem Kontakt erhältlich:

Yvonne Burri Referat Praxisführung LZÄKB Tel. 0355 381 48 28 E-Mail: yburri@lzkb.de

Neue Gebühren der Zahnärztlichen Stelle

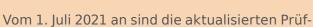
Mit Wirkung vom 1. Juli 2021 gilt eine neue Gebührenordnung der Zahnärztlichen Stelle Röntgen.

Dies wurden vom Vorstand der LZÄKB in seiner Sitzung vom 27. Mai 2021 auf Empfehlung der Zahnärztlichen Stelle beschlossen.

gebühren auf der Internetseite unter einsehbar.

ANZEIGEN





▶www.lzkb.de »Zahnarzt »ZSQR – Röntgen





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

Edelmetall-Recycling/-Ankauf

Zertifizierter Edelmetallhändler in Potsdam

Ihre Vorteile:





dil Auszahlung nach Tagespreis

Vergütung per Überweisung oder als Feingoldbarren

Brandenburger Sonderrabatt: 50% auf die Scheidekosten



Dental Balance GmbH - Behlertstr. 33 A, 14467 Potsdam



0331 887 140 70



info@dental-balance.eu

Hilfe, mein KFO-Behandlungsplan geht zum Gutachter!

Autor: Dr. Joachim Böhme, KFO-Gutachter der KZVLB

Die Begutachtung eines kieferorthopädischen Behandlungsplans sollte zu keiner Aufregung führen, denn auch der kieferorthopädische Gutachter hat sich an die gesetzlichen Bestimmungen zu halten. Wenn diese bei der Planung beachtet werden, sollte der Gutachter zu keinem anderen Ergebnis als der Behandler kommen. Daher hier einige Regeln für die Aufstellung eines kieferorthopädischen Behandlungsplanes im Rahmen der GKV.

Bei der Begutachtung der kieferorthopädischen Behandlungsfälle müssen die Gutachter leider immer öfter feststellen, dass jeder Patient, der sich zur kieferorthopädischen Beratung vorstellt, auch eine kassenzahnärztliche Planung erhält. Dies entspricht aber nicht den gesetzlichen Bestimmungen. Zwar haben, entsprechend § 29 SGB V, Versicherte Anspruch auf kieferorthopädische Versorgung, allerdings nur in medizinisch begründeten Indikationsgruppen, bei denen das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt ist oder werden kann. Rein ästhetische Indikationen sind in diesem Paragraphen eindeutig nicht genannt. Eine kieferorthopädische Behandlung aus reiner oder wesentlich ästhetischer Indikation kann natürlich von jedem Zahnarzt durchgeführt werden, gehört aber nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung nach § 28 und § 73 SGB V. Um die Einhaltung dieser Kriterien zu überprüfen, kann jede Planung begutachtet werden.

Um den Anspruch auf kieferorthopädische Versorgung im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu regeln, gelten die Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen vom 01.01.2004. Diese sollen eine ausreichende, wirtschaftliche und zweckmäßige vertragszahnärztliche Versorgung sichern. Der Vertragszahnarzt bestimmt zwar Art und Umfang der erforderlichen Maßnahmen, er hat aber dabei auf eine sinnvolle Verwendung der Mittel der Krankenversicherung zu achten (Wirtschaftlichkeitsgebot). Eine Behandlung entsprechend des Wunsches des Patienten ist zwar für jeden Zahnarzt möglich, gehört aber dann nicht mehr zur vertragszahnärztlichen Versorgung, wenn es sich nicht um die wirtschaftlichste Versorgung handelt (z. B. Nonextraktionsbehandlung in einem Extraktionsfall), oder das Therapiemittel nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört (z. B. Lingualtechnik).

Vor Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung ist also immer zu klären, ob es sich um eine vertragszahnärztliche Leistung entsprechend den kieferorthopädischen Richtlinien handelt.

Als erstes muss entsprechend Punkt 7 Beginn und Dauer der vertragszahnärztlichen, kieferorthopädischen Behandlung festgelegt werden. Diese sollte normalerweise nicht vor Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels (spätes Wechselgebiss) begonnen werden. Ausnahmen legt Punkt 8 (Frühbehandlung/frühe Behandlung) fest. Außerdem gehört auch ein Behandlungsbeginn nach Vollendung des 18. Lebensjahres nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Ausnahmen davon legt Abschnitt B Punkt 4 der Richtlinien fest.

Als zweites müssen die Abweichungen von der Norm ein bestimmtes Ausmaß erreichen. Dies wird in den kieferorthopädische Indikationsgruppen KIG beschrieben.

Folgende KIG-Einstufungen gibt es:

1. Unterzahl (U)

Nicht jede Behandlung einer durch Zahnunterzahl entstandene Lücke ist entsprechend KIG-Einstufung auch Kassenleistung: Soll die Lücke prothetisch geschlossen werden, nur in den Fällen, wenn erst durch eine kieferorthopädische Korrektur der die Lücke begrenzenden Zähne eine korrekte protheti-

sche Versorgung möglich ist. Ist ein kieferorthopädischer Lückenschluss geplant, muss die Lücke behandlungsbedürftig und auch groß genug sein, um eine Therapie zu rechtfertigen. Außerdem ist in solchen Fällen an eine Ausgleichsextraktion zu denken, da der Zahnarzt die Therapie zu wählen hat, die auf Dauer am wirtschaftlichsten ist.

2. Durchbruchstörungen (S)

Auch hier gibt es Einschränkungen, insbesondere dann, wenn ein retinierter Zahn z. B. nach Reduzierung der Zahnzahl spontan durchbrechen kann.

3. Sagittal Stufe distal (D) oder mesial (M)

Hier spielt nur die sagittale Stufe, gemessen orthoradial von der Labialfläche des am weitesten vorstehenden oberen Schneidezahnes zur Labialfläche seine Antagonisten eine Rolle. Die sagittale Stufe muss bei D größer als 6 mm bzw. bei M kleiner als 0 mm sein. Die Verzahnung im Seitenzahngebiet spielt für diese KIG-Einstufung keine Rolle.

4. Vertikale Stufe offen (O)

Gemessen wird der größte vertikale Abstand zwischen den Schneidekanten bzw. Höckerspitzen voll durchgebrochener Zähne. Außen- und Hochstände sowie Milchzähne rechtfertigen eine Einstufung nach O nicht. Der Abstand muss zudem größer als 2 mm sein.

5. Vertikale Stufe tief (T)

Nicht das Ausmaß des Tiefbisses ist für die Einstufung zur kassenzahnärztlichen Behandlung entscheidend. Es muss zusätzlich ein traumatischer Einbiss in die Gingiva sichtbar sein.

6. Transversale Abweichungen (B) und (K)

Sowohl bei der Nonokklusion als auch beim Kreuzbiss müssen permanente Seitenzähne beteiligt sein, wenn eine Einstufung in die Gruppe K 4 bzw. B4 erfolgen soll. Eine Kreuzbisstendenz mit Höcker-Höcker-Verzahnung permanenter Seitenzähne (Kopfbiss) wird der Gruppe K 2 zugeordnet, d. h. es handelt sich um keine Indikation zur kassenzahnärztlichen Behandlung.

7. Kontaktpunktabweichungen (E)

Besonders umstritten ist die Einstufung in die Gruppe E. Daher wurde am 06.06.06 eine Vereinbarung zur Auslegung zwischen der KZBV und den Krankenkassen beschlossen. Diese enthält folgende Punkte,

die bei der Einstufung zur kieferorthopädischen Behandlung beachtet werden müssen:

- Kontaktpunktabweichnungen sind für Punkt E nur für die Schneidezähne anzuwenden. Eine Abweichung distal der Schneidezähne ist der Gruppe P zuzuordnen.
- Abweichungen zwischen Milch- und bleibenden Zähnen sowie Lücken werden nicht registriert.
- Kontaktpunktabweichungen werden grundsätzlich in der Horizontalebene gemessen oder dorthin projiziert. Dies gilt auch für alle Formen der Zahnhoch- und Außenstände sowie für Rotationen.
- Keine Zuordnung zur Gruppe E erfolgt dann, wenn damit zu rechnen ist, dass ein nicht korrekt durchgebrochener Zahn sich noch korrekt in den Zahnbogen einordnen kann, ohne dass kieferorthopädische Maßnahmen erforderlich werden.
- Infra- und Supraokklusionen rechtfertigen keine Zuordnung zur Gruppe E.

8. Platzmangel (P)

Der Platzmangel zwischen zwei Zähnen sollte größer als 3 mm sein, wenn er der Gruppe P3 oder 4 zugeordnet werden soll. Im Wechselgebiss bei mehreren noch nicht durchgebrochenen Zähnen sollen hierfür die Stützzonenanalysen nach Moyers oder Berendonk herangezogen werden.

Nicht in die Gruppe P ist ein Fall einzustufen, wenn ein Zahn nach Reduzierung der Zahnzahl spontan durchbricht/durchgebrochen ist und sich korrekt in den Zahnbogen einstellt/einstellen kann.

Wenn sowohl Zeitpunkt als auch KIG-Einstufung für eine kassenzahnärztliche Behandlung sprechen, kann ein kieferorthopädischer Behandlungsplan aufgestellt werden. Aber auch bei der Planung ist immer auf die Wirtschaftlichkeit zu achten. Die Behandlung soll notwendig, ausreichend und wirtschaftlich sein. Im Falle eines Gutachtens hat der Gutachter darauf zu achten.

Die Notwendigkeit wurde schon mit Behandlungsalter und der KIG-Einstufung geklärt.

Ausreichend bezieht sich sowohl auf die Therapie als auch auf das Behandlungsmittel. So ist z. B. eine Multibandbehandlung bei Durchbruch erst eines Prämolaren kritisch zu bewerten. Hier sollte geprüft werden, ob die Behandlung nicht mit herausnehmbaren Geräten erfolgen oder der Behandlungsbeginn verschoben werden kann.

Die Einschätzung der Wirtschaftlichkeit ist am schwierigsten zu bewerten. Selbstverständlich hat jeder Zahnarzt/Kieferorthopäde die Therapiefreiheit und auch die Wünsche des Patienten bzw. der Eltern sind zu berücksichtigen. Allerdings hat der Behandler im Rahmen der kassenzahnärztlichen Versorgung auch auf die Wirtschaftlichkeit zu achten. Dies regelt Punkt 9 der kieferorthopädischen Richtlinien: "Gibt es im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung verschiedene, den gleichen Erfolg versprechende Arten der kieferorthopädischen Behandlung, so soll der Zahnarzt diejenige vorsehen, die auf Dauer am wirtschaftlichsten ist. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass der Zahnarzt natürlich auch andere Methoden benutzen kann, diese dann allerdings nicht Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung sind. Wirtschaftlichkeit bedeutet allerdings nicht immer die kostengünstigste Variante, sondern es muss auch die Stabilität des erreichten Ergebnisses mit einbezogen werden. Einige Beispiele für unwirtschaftliche Behandlungen sollen hier genannt werden:

Nonextraktionstherapie auf Patientenwunsch bei eigentlich indizierter Extraktionsindikation, Multibandbehandlung bei gerade beginnendem Zahnwechsel im Seitenzahngebiet, Herbstapparatur vor Überschreiten des Wachstumshöhepunktes ...

Nach dem der Behandler die notwendigen diagnostischen Leistungen erbracht hat, kann er den Behandlungsplan aufstellen.

Auch hier ist auf die Wirtschaftlichkeit zu achten. Nicht nur bei der Wahl der Therapieform (wie im vorherigen Kapitel beschrieben), sondern auch bei den geplanten Leistungen. So sind die diagnostischen Leistungen in zahnmedizinisch sinnvoller Weise zu beschränken (Abs. B Punkt 3 der KfO-Richtlinien), bei der Wahl der Behandlungsgeräte muss die Wirtschaftlichkeit berücksichtigt werden und dies ist auch bei der Einstufung zu beachten.

Die Schwierigkeit der Behandlung (Nr. 119/120) wird nach mehreren Punkten eingestuft. Während es bei Punkt 1 und 2 Zahl der zu bewegenden Zähne und Größe der Bewegung wenig Interpretationsspielraum gibt, kommt es bei den anderen Punkten immer wieder zu erheblichen Fehlinterpretationen.

Zu Punkt 3: Es ist genau festgelegt, welche Zahnbewegungen kippend günstig, kippend ungünstig oder körperlich sind, d. h. die Art der Zahnbewegung und das Behandlungsmittel bestimmen die Einstufung der Zahnbewegung. Die Anwendung eines Multibandes bedeutet nicht automatisch körperliche Zahnbewegung.

Zu Punkt 4: Insbesondere eine schwierige Verankerung ist genau festgelegt und zu beschreiben.

Zu Punkt 5: Normalerweise sollte man von einer günstigen Reaktionsweise ausgehen. Eine ungünstige Reaktionsweise ist insbesondere bei skelettalen Anomalien anzunehmen. Auch ungünstig verlagerte Zähne oder Engstände bei protrudierten untereren Schneidezähnen oder Tiefbiss gehören oft dazu. Auch Spätfälle können eine ungünstige Prognose haben. In diesen Fällen sollte allerdings wieder auf die Wirtschaftlichkeit geachtet werden. Ist eine Extraktionstherapie nicht wirtschaftlicher und einfacher durchzuführen?

Nach Festlegung der Punktwerte sollten diese addiert und die Schwierigkeit bewertet werden. Allerdings sollte die Einstufung auch der Beschreibung entsprechen. Wenn bei einer Behandlung mit der Einstufung E3 im Unterkiefer auch im Oberkiefer bei nur geringen Abweichungen ein Multiband eingegliedert wird und die Behandlung im Oberkiefer dann mit 119d (Maßnahmen besonders schwierig durchführbarer Art) bewertet wird, liegt meines Erachtens eindeutig eine Fehleinstufung vor.

Zuletzt zu einem ebenfalls wichtigen, aber sehr schwer einzuschätzenden Faktor der Behandlungsplanung, der Mitarbeit. Aussagen werden dazu in Punkt 12 der KfO-Richtlinien gemacht: Dauer und Erfolg einer kieferorthopädischen Behandlung sind im Wesentlichen von der verständnisvollen Mitarbeit des Patienten und der Erziehungsberechtigten abhängig ...

Bei Patienten, die trotz Motivation und Instruktion keine ausreichende Mitarbeit zeigen, muss das kieferorthopädische Behandlungsziel neu bestimmt, ggf. muss die Behandlung beendet werden. Bei Behandlungsbeginn ist es recht schwierig, die Motivation festzustellen. Anders verhält es sich während der Behandlung. Wenn die Behandlung bei einem 14-jährigen Mädchen mit KL. II 1 auf Multiband umgestellt werden soll, weil nach vier Jahren Behandlung wegen mangelhafter Trageweise noch keinerlei Behandlungserfolg zu verzeichnen ist, kann ich das nachvollziehen, wenn dann aber die Bisslage mit Gummizügen eingestellt werden soll, ist dies in den meisten Fällen unrealistisch.

Einen weiteren Anhaltspunkt liefert eine bereits stattgefundene Behandlung. So ist es sehr unwahrscheinlich, dass eine bereits einmal gescheiterte Therapie bei einer erneuten Behandlung nun zum Erfolg führen soll. Hier ist es auf jeden Fall besser, eine andere Therapie zu wählen.

Frau Schönefeld, Gruppenleiterin Abrechnung/KFO, weist auf Folgendes hin: Für die Feststellung, ob ein Patient/eine Patientin eine Behandlung zu Kassenlasten erhalten kann, sind bei der klinischen Untersuchung, Geb.-Nr. 01k, zur Feststellung des Behandlungsbedarfsgrades in der Regel keine weiteren diagnostischen Leistungen erforderlich. Bei der Planung der KFO-Behandlung ist darauf zu achten, dass einige Leistungspositionen in der Abrechnung der Anzahl eingeschränkt sind. So können die Leistungspositionen 7a, 117 bis zu 3 mal im Verlauf einer KFO-Behandlung, bei einer kombiniert kieferchirurgisch/kieferorthopädischen Behandlung bis zu 4 mal geplant werden. Die Leistungsposition 116 ist bis zu 4 mal im Verlauf einer KFO-Behandlung planbar. Das FRS, (Fernröntgenseitenbild), Leistungsposition Ä934a und die dazugehörige Auswertung,

Leistungsposition 118, können im Verlauf einer KFO-Behandlung höchstens 2 mal, in begründeten Ausnahmefällen 3 mal beantragt werden. Anders verhält es sich bei einer Frühbehandlung. Ist eine Frühbehandlung indiziert, können die Geb.-Nrn. 118/Ä934a nur bei skelettalen Dysgnathien (D5, M4, M5, O5) geplant werden. Sollte die Anzahl der oben genannten Leistungspositionen bei der Planung überschritten werden oder nicht planbar sein, ist der Gutachter berechtigt, die Leistungspositionen entsprechend zu kürzen.

Wenn alle oben genannten Ratschläge berücksichtigt werden, sollte einem positiven Gutachten eigentlich nichts mehr im Wege stehen.

Zum Schluss noch zu den Rechten und Pflichten des Gutachters: Der Gutachter ist verpflichtet, die KIG-Einstufung zu überprüfen. Insbesondere bei der Einstufung nach T und E kommt es dabei immer wieder zu unterschiedlichen Auffassungen. Der Gutachter ist außerdem verpflichtet, auf die Wirtschaftlichkeit der Therapie zu achten. Behandlungsplanungen auf Patientenwunsch oder aus kosmetischen Gründen sind nicht genehmigungsfähig.

Nun noch ein Wort zu Therapievorschlägen durch den Gutachter: Dieser sollte sich bei Therapievorschlägen äußerst zurückhalten, da er dabei immer in die Therapiefreiheit des Behandlers eingreift. Die Therpievorschläge können sich bestenfalls auf die wirtschaftlichste und damit auch genehmigungsfähige Therapieform beschränken, zum Beispiel Extraktionstherapie bei ausgeprägtem Engstand, Multibandtherapie bei Zahndrehung.





REFERENTEN UND VORTRÄGE

Referent Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers

- · "CMD Kurzbefund & Klinische Funktionsanalyse"
- · "Manuelle Strukturanalyse und Diagnostik von Zahnverschleiß als Bruxismusfolge"

Referent Dipl.-Stom. Tom Friedrichs M. D. Sc.

· "Gysi ganz easy - Kieferrelationsbestimmung leicht gemacht"

Referent Prof. Dr. Daniel Edelhoff

 "Innovative Behandlungskonzepte für die Vorbehandlung komplexer Rehabilitationen"

Referent ZTM Otto Prandtner

· "Münchner Schienenkonzept"

Referent Dr. Robert Böttcher

· "Implantologie und Funktion – Verlorenes zurückerhalten – ein neues Lebensgefühl" Referenten Prof. Dr. Peter Pospiech und ZTM Matthias Gürtler

· Co-Vortrag: "Komplexe Prothetik – vom Symposium in die tägliche Praxis"

Referent ZTM & Dozent Jochen Peters

"SAVE THE FUNCTION" – man sieht nur, was man weiss"

Referent ZTM Hans-Joachim Lotz

·"Ästhetik folgt Funktion"

Referent Dipl.-Stom. Tom Friedrichs M. D. Sc.

· "Sequenzielle Alignertherapie – eine substanzschonende Alternative zur Großen Prothetik"

Weitere Informationen / Anmeldung auf www.zeram.de

Die Patientenberatung der KZVLB in Zeiten von Corona



Autorin: Veronique Nöcker, Abteilung Kommunikation KZVLB

Da die Patientenberatung zu einer der wichtigsten Anlaufstellen für Patienten geworden ist, stellt sich die Frage, ob eine ordnungsgemäße Beratung in der Corona-Pandemie durchgeführt werden kann. Auf dem Foto die Patientenberaterinnen Sybille Bohnet und Janett Kostoj (v. l.).

Die Patientenberatung der KZVLB bearbeitet zurzeit sehr viele Anfragen, die sich jedoch nicht nur auf die aktuelle Corona-Situation beziehen. Wie die Beratung derzeit in der KZV abläuft und ob es Veränderungen gab, erfahren Sie hier.

Nöcker: Macht sich die aktuelle Situation bemerkbar?

Bohnet: Hinsichtlich der Corona-Pandemie sind kaum Unterschiede bezüglich der Patientenanzahl der Beratungssprechstunde festzustellen. Während des ersten Lockdowns mussten wir im April und Mai 2020 mit der Beratungssprechstunde aussetzen. Die Probleme und Anliegen der Patienten sind iedoch keine anderen als vor der Pandemie.

Nöcker: Gibt es Unsicherheiten von Seiten der Patienten?

Bohnet: Die Patienten erkundigen sich nach den Hygienestandards der Praxen. Patienten, die an Corona erkrankt sind und Zahnschmerzen haben, möchten wissen, wie sie sich verhalten sollen und wo sie im akuten Fall behandelt werden können.

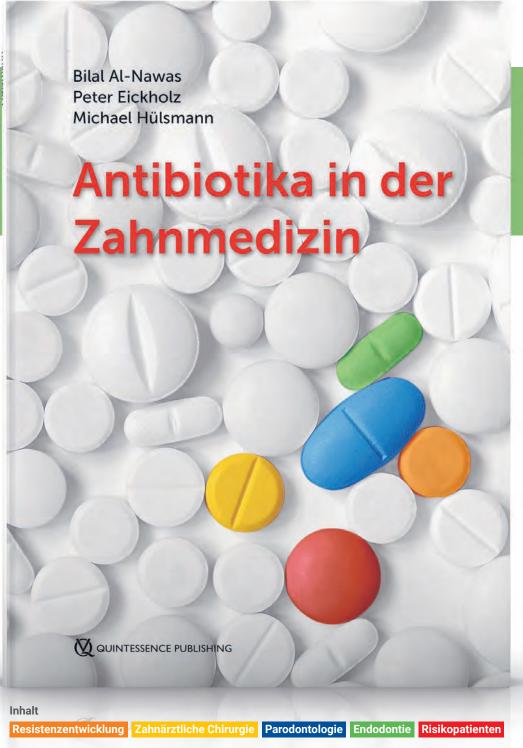
Auch die Termine für Beratungsgespräche in unserem Haus bezüglich einer Zweitmeinung sind sehr gefragt. Das zeigt uns, dass Patienten ihre Zahnbehandlungen nicht verschieben möchten. Wir bemerken jedoch auch eine gewisse Unsicherheit bei einigen Anrufern. Sie können nicht einschätzen, ob zum jetzigen Zeitpunkt eine Zahnbehandlung sinnvoll bzw. notwendig ist. Hier versuchen wir aufklärend zu beraten, indem wir dazu motivieren, Präventionsmaßnahmen und notwendige Behandlungen nicht aufzuschieben. Schließlich hat die Zahngesundheit großen Einfluss auf die Allgemeingesundheit.

Eine Parodontitis sollte man beispielsweise auf keinen Fall verschieben. Denn eine Entzündung des Zahnbettes kann, wie neuste Studien (z. B. der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie) belegen, für einen Covid-19-Erkrankten ein deutlich höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf auslösen.

Nöcker: Wie läuft eine Beratung während der Pandemie ab? Bohnet: Ganz klar unter strengen Hygienemaßnahmen, mehr als nur AHA (Abstand, Hygiene, Alltagsmaske). Seit der Pandemie haben wir etwas aufgerüstet. Wir können die Patienten in einem neuen Wartebereich empfangen, in dem sie nunmehr getrennt voneinander bzw. mit dem vorgeschriebenen Sicherheitsabstand sitzen. Zusätzlich wurden Desinfektionsspender angebracht. Jeder Patient muss einen speziellen Corona-Fragebogen vor der Beratung ausfüllen. Außerdem werden von allen anwesenden Personen über den gesamten Zeitraum FFP2- bzw. medizinische Masken getragen. Wir lüften regelmäßig und führen die vorgeschriebenen Desinfektionsmaßnahmen durch. Dazu zählen die Desinfektion aller kontaminationsgefährdeten Flächen sowie alle Oberflächen mit direktem Kontakt zum Patienten, wie das auch in den Zahnarztpraxen üblich ist. Für die Sicherheit des Patienten ist gesorgt. Somit können wir uns uneingeschränkt um die Anliegen der Patienten kümmern.

Nöcker: Vielen Dank für das Gespräch.

MIT SICHERHEIT UND VERANTWORTUNG









Antibiotika in der Zahnmedizin

Obwohl es in der Zahnmedizin erfreulicherweise häufig gelingt. Erkrankungsursachen ohne begleitende Antibiotikatherapie zu behandeln, gilt es klinisch, Ausbreitungstendenz, Bakteriämie und lokale Infektion für den Antibiotikaeinsatz mit ins Kalkül zu ziehen.

Diese Neuerscheinung ist eine Übersicht zum Thema Antibiotika in der zahnärztlichen Praxis und beschreibt auf Grundlage aktueller Literatur und Leitlinienempfehlungen, für welche zahnärztlichen Behandlungen und Patientengruppen der Einsatz von Antibiotika therapeutisch bzw. prophylaktisch indiziert ist - oder eben auch nicht. Die entsprechenden Antibiotikaklassen werden vorgestellt, Indikationen, Wirkungen, Nebenwirkungen und Regime erläutert. Ein Buch für mehr Sicherheit und weniger Übertherapie!









Neuzulassungen in der KZVLB

Am 3. Juni tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZVLB. In dieser Sitzung wurde 13 Zulassungsanträgen stattgegeben. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz	Bemerkung
Zahnärztin Dr. med. dent. Katharina Lehr	Barnim	Schönower Str. 49 16341 Panketal bei Berlin	Neugründung
Zahnärztin Silke Wallasch	Märkisch-Oderland	Ernst-Thälmann-Str. 5 15366 Neuenhagen bei Berlin	Praxisübernahme
Zahnarzt Jan Ratzke	Elbe-Elster	Kirchhainer Str. 9 03238 Finsterwalde	BAG mit: ZÄ Tanja Ratzke
Zahnärztin Tanja Ratzke	Elbe-Elster	Kirchhainer Str. 9 03238 Finsterwalde	BAG mit: ZA Jan Ratzke
Zahnarzt Dimitrios Ioannakis	Dahme-Spreewald	Maxim-Gorki-Str. 5 15711 Königs Wusterhau- sen	Praxisübernahme
Zahnärztin Sandra Nicole Ritter	Potsdam-Mittelmark	Glindower Dorfstr. 11 14542 Werder (Havel)	Praxisübernahme
Zahnärztin Dr. med. dent. Franziska Grundig	Potsdam-Mittelmark	Hohe Kiefer 154 14532 Kleinmachnow	Neugründung
Zahnärztin Stefanie Grießbach	Oder-Spree	Erich-Weinert-Siedlung 70 15517 Fürstenwalde/Spree	Praxisübernahme
Zahnarzt Jan Christian Meier MSc.	Potsdam	Friedrich-Ebert-Str. 38 14469 Potsdam	Praxisübernahme
Zahnärztin Dr. med. dent. Anne Heinz	Barnim	Prenzlauer Chaussee 187 16348 Wandlitz	Neugründung

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 9. September 2021 statt.

Annahmestopp von Anträgen: 6. August 2021

Ansprechpartnerin:

Christiane Ariza Romero, Ass. iur.

Leiterin der Abteilung Zulassung der KZVLB

Tel.: 0331 / 29 77 334 christiane.ariza@kzvlb.de

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz	Bemerkung
Zahnärztin Juliette Taske	Uckermark	Am Klinikum 1 16303 Schwedt/Oder	Praxisübernahme
MVZ MKG-Chirurgie Dres. Jähnichen Schwedt/O.	Uckermark	Berthold-Brecht-Platz 1a 16303 Schwedt/Oder	bisher Zweigpraxis Gründer und Behandler: 1. Dr. med. Rüdiger Jähnichen 2. Dr. med. Thomas Jähnichen Fachärzte für MKG
Zahnarztpraxis an der Havelbucht MVZ GmbH	Potsdam	Breite Str. 24 14467 Potsdam	Praxisübernahme Gründerin: Dr. Dr. Uta Wenzel-Zeibig Fachärztin für MKG Behandlerinnen: ZÄ Barbara Thon Dr. Antje Simon

ANZEIGE





Die Experteu für Zahuersatz & Zahuästhetik

Kombinieren Sie deutschen und philippinischen Zahnersatz wirtschaftlich und flexibel

- flexible Preis-/Zeitgestaltung
 - angepasste Versorgungskonzepte
 - deutsche/philippinische Produktion
 - Lieferzeiten online einsehen
 - 5 Jahre Gewährleistung
 - TÜV zertifiziert nach ISO 9001



Ich bin für Sie in Brandenburg da!

Kristina Caruana

WiFlexX Beraterin



+49 (0)160 90 96 15 28



k.caruana@interadent.de



Unsere WiFlexX Standorte

Lübeck (Zentrale) | Berlin | Brandenburg an der Havel | Chemnitz Esslingen am Neckar | Mahlow | München | Nürnberg | Wiedemar



m interadent.de



Prüfungstermine für Winter 2021/2022

Zwischenprüfung

Die Zwischenprüfung für Auszubildende und Umschüler findet am **6. Oktober 2021** statt. Die Anmeldung ist durch die ausbildenden Zahnärzte auf dem von der LZÄKB zugesandten Formular bis zum 12. August 2021 vorzunehmen. Das **Berichtsheft** muss am Prüfungstag zur Einsichtnahme vorliegen.

Abschlussprüfung Winter 2021/2022

schriftliche Prüfung am:

Fr., 26. November 2021 praktische Prüfung im Zeitraum: 7. bis 15. Januar 2022

Anmeldeschluss (Ausschlussfrist):

30. September 2021

Die Regularien zur Abschlussprüfung

... finden Sie im Internet unter <u>www.lzkb.de</u> Mitarbeiter Ausbildung | Umschulung.

Virtuelle Bildungsmesse kaum geeignet



Erfahrene ZFAs erklärten sich bereit, bei der zweigeteilten virtuellen Bildungsmesse "vocatium" – sonst in Frankfurt (Oder) stattfindend – den "Stand" der LZÄKB im Hause der Kammer zu



betreuen. Links Sandra Zaruba von der ZAP Zaruba aus Cottbus, rechts Anke Franz von der BAG Dipl.-Stom. Ulrike und Dr. Marika Klingberg aus Cottbus

Dieses Jahr wurden alle Bildungsmessen, an denen sonst die LZÄKB mit einem Stand zum Bewerben des Berufsbildes Zahnmedizinischer Fachangestellten vertreten ist, als Präsenzveranstaltung abgesagt. Dafür gab es Angebote für einen virtuellen Messeauftritt, welches wir für die "vocatium" für die Region Frankfurt (Oder) und Umgebung annahmen. Wie all die Jahre zuvor hatte das Veranstalterteam wieder alle relevanten Schulen besucht und Schüler in feste Beratungsterminlisten eintragen lassen. Günstig erschien die Zeit, die vom Vormittag in den Nachmittag gelegt worden war, so dass die Chance bestand, auch interessierte Eltern zu erreichen.

Am 20. Mai stand Teil eins der Messe auf dem Programm. Um es kurz zu machen: Selbst von den

angemeldeten Schülern nutzten nur drei (!) den Videochat, um Informationen zum Berufsbild zu erhalten.

Fazit

Über virtuelle Bildungsmessen werden wir langfristig nicht die Anzahl von Auszubildenden binden können, damit in den Zahnarztpraxen der natürliche Wechsel qualifizierter Praxismitarbeiter abgefedert werden kann. Hier können nur Sie selbst aktiv werden, einen Ausbildungsplatz vorsehen und direkt in Ihren Praxen potenzielle Schüler oder Eltern/Großeltern ansprechen.

Unabhängig davon werden wir weiter die Seite ▶ www.diefressepolieren.de bewerben. ■

WENN DIE SPUCKE VEGBLEIBT

Andreas Filippi / Tuomas Waltimo (Hrsg.)



- A. C. Meyer-Gerspach, K. W. Neuhaus, R. J. Radlanski, N. Ritz, F. Saccardin, P. R. Schmidlin, I. Schulz, A. Senst, C. Sproll, R. Steffen, F. P. Strietzel, S. Strömberg, A. Welge-Lüssen, B. Wölnerhanssen, N. U. Zitzmann, A. Zürcher







Speichel

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.









Nachweis zur fachlichen Fortbildung nach § 95 d SGB 5

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

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

Vor dem Hintergrund des fortbestehenden Pandemiegeschehens hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einer erneuten Fristverlängerung für die Erbringung des Fortbildungsnachweises nach § 95 d SGB V bis zum 30.09.2021 zugestimmt. Zugleich hat das BMG bestätigt, dass damit auch von den Sanktionen nach § 95 d Abs. 3 Satz 3 und 6 SGB V abgesehen werden kann. Somit kann die Frist für den Fortbildungsnachweis für aktuell ablaufende

Fortbildungszeiträume im Einzelfall bei Bedarf bis zum 30. September 2021 verlängert werden. Können Sie den Nachweistermin coronabedingt nicht einhalten, stellen Sie bitte unter Angabe Ihres Fortbildungszeitraumes einen schriftlichen Antrag auf Verlängerung der Einreichungsfrist mit der Begründung, dass die Erbringung des Fortbildungsnachweises aufgrund der Covid-19-Pandemie nicht rechtzeitig möglich sei. Hinweis: es kann lediglich die Nachweisfrist, jedoch nicht der Fünfjahreszeitraum verlängert werden.

Wir nutzen diese Gelegenheit für einen Fortbildungspunkte-Check:

Frage	Antwort
Wer muss Fortbildungspunkte nachweisen?	Jeder Vertragszahnarzt, ermächtigte Zahnarzt und jeder vom Zulassungsausschuss genehmigte angestellte Zahnarzt ist nach fünfjähriger vertragszahnärztlicher Tätigkeit zum Nachweis verpflichtet.
Müssen Assistenten auch Fortbildungspunkte nachweisen?	Nein, Assistenten sind nicht fortbildungspflichtig.
Ab wann wird der Fortbildungszeitraum berechnet?	Für Zahnärzte, die ihre vertragszahnärztliche Tätigkeit erst nach dem 01.07.2004 aufgenommen haben, beginnt der Zeitraum für Vertragszahnärzte mit dem Tag der Niederlassung, bei angestellten Zahnärzten ab dem Tag des genehmigten Beschäftigungsbeginns. Für Zahnärzte und angestellte Zahnärzte, die am 30.06.2004 bereits vertragszahnärztlich tätig waren, gilt aktuell der Zeitraum vom 01.07.2019 bis 30.06.2024.
Was passiert beim Wechsel von Zulassung zum Angestelltenverhältnis oder umgekehrt?	Sollte der Wechsel ohne eine Unterbrechung erfolgen, läuft der Fortbildungszeitraum weiter. Ansonsten erfolgt eine automatische Verlängerung.

Frage	Antwort
Was passiert, wenn die Zulassung bzw. das Angestelltenverhältnis eines Zahnarztes aufgrund eines Beschlusses des Zulassungsausschusses ruht?	Der Fortbildungszeitraum verlängert sich automatisch um die Zeit des Ruhens.
Kann der Fünfjahreszeitraum verlängert werden?	Bei angestellten Zahnärzten kann der Fünfjahreszeitraum auf Antrag verlängert werden, wenn die Beschäftigung länger als drei Monate (z.B. aus Krankheits- oder Erziehungsgründen) nicht ausgeübt wird.
In welcher Höhe müssen Punkte nachgewiesen werden?	125 Punkte in fünf Jahren
Wie viele Fortbildungspunkte sind bei Teilzeitbeschäftigung zu erbringen?	Ebenfalls 125 Punkte in fünf Jahren.
Wie kann ich die erforderlichen Punkte er- reichen?	Durch Selbststudium (z.B. Lesen von Fachliteratur). Hierfür können pro Jahr 10 Punkte ohne Nachweis geltend gemacht werden (insgesamt max. 50 Punkte für einen Fortbildungszeitraum). Durch Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen (präsenz und online).
Wie werden die Veranstaltungen bewertet?	Die Punktewertigkeit der Fortbildungen sind der Punktebewertung von Fortbildungen von BZÄK und DGZMK zu entnehmen. Siehe: • www.kzvlb.de/berufsausuebung/fortbildungspflicht/
Werden Fortbildungspunkte anerkannt, die in der Assistenzzeit erworben wurden?	Nein.
Können die Punkte für das Selbststudium im Voraus angerechnet werden?	Nein, nur für das jeweilige laufende Jahr (max. 50 Punkte in fünf Jahren).
Können überschüssige Punkte vom vorigen Zeitraum in den nächsten Zeitraum übertra- gen werden?	Nein, nur Punkte, die im aktuellen Fortbildungszeitraum erbracht wurden, sind anrechenbar.
Wie wird der Nachweis erbracht?	Mit dem Erfassungsbogen für Fortbildungsnachweise, der auf unserer Internetseite zur Verfügung steht. Dieser ist uns vor Ablauf der Fortbildungsfrist ausgefüllt und unterschrieben zu übersenden. Siehe: • www.kzvlb.de/berufsausuebung/fortbildungspflicht/

Frage	Antwort
Sind Fortbildungszertifikate mit einzurei- chen?	Nein, zunächst nicht (auch nicht in Kopie). Erst auf Anforderung.
Wie lange müssen die Fortbildungszertifikate aufgehoben werden?	Noch mindestens zwei Jahre nach Erhalt der Bestätigung über die Erfüllung der Fortbildungspflicht.
Was passiert, wenn der vollständige Nachweis fristgerecht erbracht wurde?	Eine Bestätigung über die Erfüllung der Fortbildungspflicht wird versandt.
Was passiert, wenn der Fortbildungsnachweis nicht fristgerecht, nicht vollständig oder nicht erbracht wurde?	Dann ist die KZV zur Honorarkürzung verpflichtet, für die ersten vier folgenden Quartale um 10 Prozent, ab dem daurauffolgenden Quartal um 25 Prozent. Wurde die vollständige Fortbildungspflicht auch zwei Jahre nach Ende des Fünfjahreszeitraumes nicht erfüllt, soll die KZV beim Zulassungsausschuss für Zahnärzte einen Antrag auf Entzug der Zulassung stellen.
Können Punkte, die die Praxismitarbeiter erworben haben, bei einem Zahnarzt angerechnet werden?	Nein.
Werden im Ausland gemachte Fortbildungs- kurse anerkannt?	Ja, auch im Ausland absolvierte Fortbildungsveranstaltungen werden, wenn sie den Leitsätzen der BZÄK/DGZMK/KZBV zur zahnärztlichen Fortbildung entsprechen, gemäß dieser Punktebewertung anerkannt.
Wo müssen Fortbildungskurse vom Veranstalter gemeldet werden?	Bei der Landeszahnärztekammer.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Abteilung Zulassung bei der KZV Land Brandenburg zulassung@kzvlb.de

Frau Manuela Zimmermann Sachbearbeiterin für Fortbildung

Tel.: 0331 2977-152

Frau Daniela Knodel Sachbearbeiterin für Fortbildung 0331 2977-153

Frau Christiane Ariza Romero, Ass. jur. Abteilungsleiterin Zulassung/Register/Bereitschaftsdienst 0331 2977-334 ZBB 3 | 2021 Fortbildung 37

Fortbildung: Neue Wege gehen und auf ihnen bleiben?

Autorin: Haike Walter, Fortbildungsreferentin der KZVLB



Im Sommer letzten Jahres, als sich bereits abzeichnete, dass uns Corona noch eine ganze Zeit lang begleiten würde, entschloss sich der Vorstand der KZV Land Brandenburg, bestehende Überlegungen zu alternativen Fortbildungsangeboten in die Tat umzusetzen. Am einfachsten gestaltete sich die Einführung der interaktiven Fortbildung mit Kontrolle des Lernerfolges.

Seit dem Start im August 2020 erschien in jeder Ausgabe des Zahnärzteblattes Brandenburg ein Fachartikel. Die Themen waren vielfältig und reichten von der Einführung der Telemedizin über die geänderte Heilmittel Richtlinie Zahnärzte bis hin zur Abrechnung zahnärztlicher Leistungen. Ergänzend zum Fachartikel stellte die KZV Land Brandenburg auf ihrer Homepage einen Fragebogen online. Bei der richtigen Beantwortung von mindestens 2/3 der Fragen erhielten die Teilnehmenden gemäß den Vorgaben der Regelungen zur interaktiven Fortbildung der BZÄK/DGZMK entsprechende Zertifikate und Punkte.

395 Zahnärztinnen und Zahnärzte nutzen diese Form der Fortbildung. Den Fragebogen aus der inzwischen fünften Folge in der Ausgabe 2/2021 zum Thema "Teleskope im Restzahngebiss" können sie noch bis zum 09.07.2021 online einreichen.

Seit Beginn des Jahres 2021 bietet die KZV ergänzend auch Webinare als Alternative zu den aktuell nicht möglichen Präsenzveranstaltungen an. Auch dieses Angebot wurde mit insgesamt 348 Teilnehmenden an zehn Terminen zu zwei Themen sehr gut angenommen. Webinare waren für alle Beteiligten Neuland. Je nach Erfahrungsstand sicher gelegent-

lich auch learning by doing. Doch inzwischen stellt sich so etwas wie Routine ein. Was nicht ausschließt, dass es immer wieder überraschende Situationen gab und geben wird, die es zu meistern gilt und aus denen wir lernen können.

Überwiegendes Resümee der Teilnehmenden: Dankbarkeit für dieses Fortbildungsangebot in Coronazeiten sowie der Vorteil der nicht erforderlichen Anreise. Eine Medaille hat aber immer zwei Seiten. Meine Bilanz als Referentin: Grundsätzlich schließe ich mich der Einschätzung der Vorteile von Webinaren an. Mir fehlte rückblickend allerdings die Interaktion mit den Teilnehmenden, die eine Fortbildung lebendig werden lässt. Die Ursachen können vielfältig sein. Fehlende technische Ausstattung von Mikrofon und/oder Kamera, Scheu vor dem neuen ungewohnten Medium usw.. Vielleicht muss ich mir auch neue Wege erarbeiten, um Sie aus der Reserve zu locken.

Vielen Dank an dieser Stelle an alle, die sich aktiv beteiligt haben. Die KZV Land Brandenburg wird den neu eingeschlagenen Weg der Fortbildungen über das Zahnärzteblatt Brandenburg und mittels Webinaren – bei geeigneten Themen – fortführen.

Vorschau

Für den Herbst sind Webinare zur ICD-10 – GM Diagnosekodierung für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) geplant.

Sofern Präsenzveranstaltungen wieder möglich sind, werden auch Seminare zur Abrechnungsfortbildung angeboten.

Der unilaterale Kreuzbiss im Orthopantomogramm und sein Einfluss auf die Gonionwinkelgröße sowie die vertikale Ramus- und Condylushöhe

Autoren: ZÄ Isabelle Joel, Weiterbildungsassistentin KFO, Dipl.-Stom. Frank Schau, FZA KFO, Forst (Lausitz)

Im Rahmen der Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie galt es, neben der täglichen praktischen Arbeit am Patienten, auch eine wissenschaftliche Komponente in die Ausbildung zu integrieren. Der Arbeitsalltag in einer kieferorthopädischen Praxis bietet zahlreiche Ansatzpunkte zur Er- und Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen.

Immer wieder fiel bei Patienten mit einem einseitigen Kreuzbiss eine leichte Gesichtsasymmetrie mit Abweichung der Nasenspitze zur Kreuzbissseite und einer abgeflachten unteren Gesichtshälfte auf (siehe Abbildung 1). Daraus entwickelte sich die Fragestellung, ob diese augenscheinlich auffallenden Asymmetrien rein zufällig auftreten oder ob sich ein Zusammenhang mit der beobachteten Dysgnathie erkennen lässt.

Im klinischen Praxisalltag zählt der unilaterale Kreuzbiss zu den am häufigsten vorkommenden Okklusionsabweichungen in transversaler Richtung. Dabei handelt es sich um einen umgekehrten Überbiss, wobei die unteren Seitenzähne die oberen bukkal übergreifen [5]. Die Prävalenz liegt zwischen 2-23 Prozent [9, 7, 17, 4, 6, 18]. Der Kreuzbiss kann in allen Phasen der Gebissentwicklung auftreten. Bei der Entstehung des Kreuzbisses spielen sowohl endogene als auch exogene Faktoren eine wichtige Rolle. Mit Lutschgewohnheiten, Lippen- und Zungenbeißen, Zungenpressen, der Art des Schluckens, dem Atmungstyp, einer falschen Kopfhaltung oder dem frühzeitigen Milchzahnverlust seien nur einige mögliche Entstehungsursachen genannt [22, 15, 3].

So galt es zu überprüfen, ob unbehandelte einseitige Kreuzbisse zu einer skelettal asymmetrischen Entwicklung der Mandibula führen können.

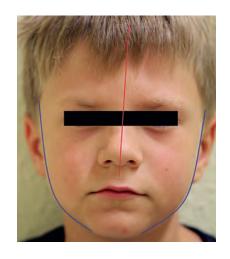


Abbildung 1: Patient mit unilateralem Kreuzbiss rechts, Abweichung der Nasenspitze nach rechts und abgeflachter Wange auf der Kreuzbissseite.

Probanden und Methodik

Die Orthopantomogramme von 56 Patienten mit unilateralen posterioren Kreuzbissen im Alter zwischen 6 und 18 Jahren dienten als Datengrundlage für die Studie. Für die Datenanalyse wurden die Probanden in drei Altersgruppen eingeteilt. Die Altersgruppe 1 erfasste die Patienten während der ersten Phase des Wechselgebisses, Altersgruppe 2 während der zweiten Wechselgebissphase und Altersgruppe 3 alle Patienten mit einer permanenten Dentition. Bezüglich des Geschlechts gab es keinerlei Einschränkungen. 64 Prozent der Patienten waren weiblich, 36 Prozent männlich. 64 Prozent der Patienten wurden der Gruppe mit einem rechtsseitigen Kreuzbiss und 36 Prozent mit linksseitigen Kreuzbiss zugeordnet.

Als Inklusionskriterien zur Patientenauswahl wurden definiert:

- mindestens erste Wechselgebissphase
- einseitiger posteriorer Kreuzbiss
- zwei oder mehr Zähne im Seitenzahngebiet mit Kreuzverzahnung.

Als Exklusionskriterien galten:

- eine vorrausgegangene kieferorthopädische Behandlung
- Allgemeinerkrankungen mit Dauertherapie
- syndromale Erkrankungen
- Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten
- geistige Behinderung und
- bekannte strukturelle orthopädische Erkrankungen (z.B. Tortikollis).

Das im Rahmen der kieferorthopädischen Anfangsdiagnostik, nach klarer Indikationsstellung, angefertigte Orthopantomogramm wurde hinsichtlich der Gonionwinkelgröße, der vertikalen Ramushöhe (RH) und Condylushöhe (CH) jeweils rechts und links digital vermessen (siehe Abbildung 2) und anschließend auf das Vorhandensein echter skelettaler Asymmetrien im Seitenvergleich analysiert. Die Vermessung erfolgte wie in Abbildung 3 aufgezeigt. Bei dem Vergleich der Gonionwinkelgröße rechts und links wurden die intraindividuellen Kieferwinkeldifferenzen über 1° als asymmetrisch eingestuft [20].



Abbildung 2: OPT des in Abbildung 1 gezeigten Patienten mit eingezeichnetem Gonionwinkel, der Ramus- und Condylushöhe.

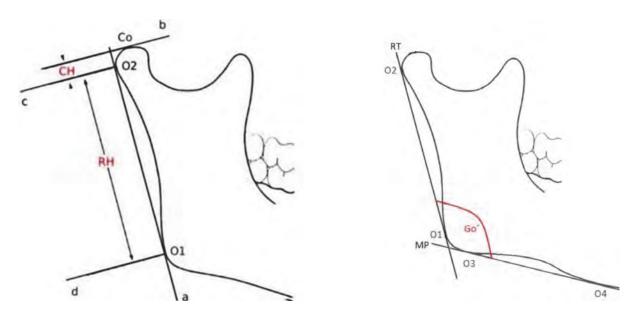


Abbildung 3: Schematische Darstellung eines Unterkieferastes zur Ermittlung der vertikalen Ramus- und Condylushöhe (links) und des röntgenologischen Gonionwinkels (rechts).

Um einen Nachweis über das Vorliegen einer skelettalen Asymmetrie zu erbringen, wurde der Asymmetrie-Index nach Habets et al. herangezogen. Zur Vermeidung von Falschmessungen durch Projektionsfehler war es enorm wichtig, den Patienten korrekt im Röntgengerät, gemäß der Frankfurter Horizontalen, zu positionieren. Außerdem sollte der durch den Asymmetrie-Index ermittelte Wert oberhalb von 3 Prozent liegen, damit von einer echten Asymmetrie gesprochen werden kann [8]. Die statistische Datenanalyse erfolgte mittels der Statistiksoftware IBM SPSS Statistica, Version 26.

Ergebnisse:

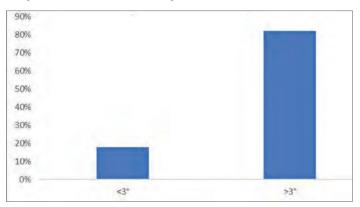
Die Datenauswertung zeigte einen signifikanten Zusammenhang zwischen der vertikalen Condylushöhe und der Kreuzbissseite. Der Condylus auf der Kreuzbissseite ist im Verhältnis zur Nicht-Kreuzbissseite bei 70 Prozent der Probanden in seiner Höhe verkleinert. Auch im Geschlechtervergleich trifft diese Aussage sowohl auf die weiblichen als auch auf die männlichen Patienten zu. Bei 65 Prozent der weiblichen und bei 72 Prozent der männlichen Patienten ist die Condylushöhe auf der Kreuzbissseite signifikant verringert (Abbildung 4).



Abbildung 4: Darstellung der prozentualen Verteilung der Condylushöhe und Kreuzbissseite für alle Altersgruppen (links: geschlechterübergreifend, Mitte: männlich, rechts: weiblich).

Bei der Prüfung auf Asymmetrien im Bereich der Condylen im rechts-links Seitenvergleich nach der Formel von Habets et al. können 82,1 Prozent der untersuchten Patienten als echt asymmetrisch eingestuft werden. Nach der Berechnung des Asymmetrie-Indexes für den kompletten Unterkieferast gelten 28,6 Prozent der Patienten als echt asymmetrisch (Abbildung 5).

Asymmetrie der Condylen



Gesamtasymmetrie

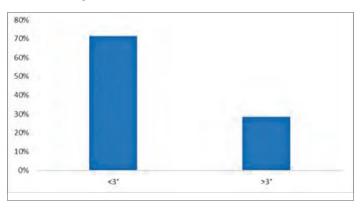


Abbildung 5: prozentuale Häufigkeit echter Asymmetrie der Condylen (oben) bzw. des gesamten aufsteigenden Unterkieferastes (unten) - Abweichungen über 3° im Seitenvergleich gelten als echte Asymmetrie.

Für einen Zusammenhang zwischen Kreuzbissseite und der vertikalen Ramushöhe konnten keine Signifikanzen aufgezeigt werden. Lediglich eine prozentuale Tendenz, dass die Ramushöhe reduziert ist, wurde, besonders in der Altersgruppe 1 (erste Wechselgebissphase), ersichtlich.

Im Korrelationsvergleich von Gonionwinkel und Kreuzbissseite ließ sich feststellen, dass 89 Prozent der Patienten ungleich große Gonionwinkel (mit Abweichungen über 1°) aufwiesen. Davon lag bei 33 Patienten ein verkleinerter Gonionwinkel auf der Kreuzbissseite vor.

Weiterhin ließ sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen Gonionwinkelgröße und Geschlecht feststellen. Vor allem in der Altersgruppe 1 wird ein deutlicher Unterschied in der Ausprägung ersichtlich. Bei den Mädchen liegt der Anteil derer, die einen verkleinerten Gonionwinkel auf der Kreuzbissseite aufweisen, bei 80 Prozent, bei den Jungen hingegen nur bei 33 Prozent.

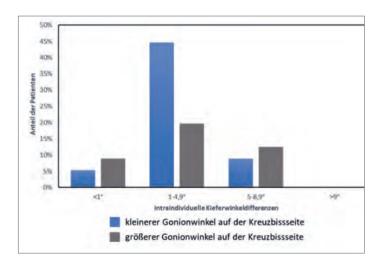


Abbildung 6: prozentuale Häufigkeitsverteilung der Patienten nach ihrer intraindividuellen Gonionwinkeldifferenz.

Diskussion:

Die Studienergebnisse zeigen, dass eine enge Korrelation zwischen dem einseitigen posterioren Kreuzbiss und einer skelettalen Unterkieferasymmetrie besteht. Eine statistisch signifikant reduzierte Condylushöhe auf der Kreuzbissseite wurde festgestellt. Dieses Ergebnis lässt sich auch durch andere Studien bestätigen [14, 17]. Man geht davon aus, dass Kinder mit einem einseitigen posterioren Kreuzbiss eine schwächere Bisskraft auf der Seite der Okklusionsstörung haben [1, 2, 12]. Die unterschiedlichen Höhen des Ramus und Condylus von Kreuzbiss- und Nicht-Kreuzbissseite könnten durch die asymmetrische Aktivität der Kaumuskulatur beeinflusst sein. Patienten mit einem einseitigen Kreuzbiss haben zum Teil unterentwickelte Massetermuskeln auf der Seite der Okklusionsabweichung [13].

Auch eine Veränderung der Okklusion führt zu einer asymmetrischen Aktivität der Kaumuskulatur [14]. Das bedeutet, dass ein schwächerer Musculus masseter auf der Kreuzbissseite mit einem verkürzten Ramus und Condylus assoziiert sein kann. Weitere Untersuchungen zeigten, dass Patienten auf der Seite des posterioren Kreuzbisses eine veränderte Kaumechanik und eine schlechtere Muskelkoordination während des Kauens aufweisen [1]. Die vorderen und hinteren Anteile des Musculus temporalis können auf der Kreuzbissseite wiederum eine gesteigerte Aktivität besitzen [11]. Diese verursacht eine Überlastung der Gelenkflächen und kann daher die Verformung und das Schrumpfen der Condylen nach sich ziehen. Die sich über die Muskulatur auf den Knochen übertragenden Kaukräfte stehen demnach in direktem Zusammenhang mit der Condylusgröße [1, 21]. Eine über die aktive Wachstumsphase anhaltende, nicht korrigierte Okklusionsstörung kann somit zu einer fehlerhaften Stimulation oder Hemmung des mandibulären, genauer condylären, Wachstums führen [17].

Fazit:

Die Behandlung des einseitigen Kreuzbisses ist sowohl aus funktionellen Aspekten als auch aus ästhetischer Sicht dringend anzuraten.

Bleiben einseitige Kreuzbisse unbehandelt, kann dies zur Ausbildung einer asymmetrischen Mandibula führen. Die kieferorthopädische Behandlung des unilateralen posterioren Kreuzbisses sollte daher in allen Altersgruppen erfolgen, um Asymmetrien oder kiefergelenksbezogene Probleme vorzubeugen. Optimal wäre eine frühzeitige Behandlung des Kreuzbisses während der ersten Wechselgebissphase. Demzufolge findet der einseitige Kreuzbiss auch bereits Berücksichtigung im kieferorthopädischen Indikationssystem unter der Rubrik "Frühbehandlung" (KIG K4). Auf diese Tatsache sollten besonders auch die überweisenden Kollegen achten, damit diese Patienten rechtzeitig in der Kieferorthopädie vorgestellt werden.

Das Orthopantomogramm als Grundlage für die Vermessungen erscheint als eine einfache und leicht verfügbare Technik, um Winkel- und vertikale Messungen am Ramus und der Condyle durchzuführen. Der Wert für eine absolute Diagnose von Asymmetrien ist zwar begrenzt, das Kosten-Nutzen-Verhältnis und die geringe Strahlenbelastung für die Probanden sprechen aber für die Anwendbarkeit.

Eine höhere Probandengröße und langfristigere Kontrollen nach Überstellung des Kreuzbisses sowie der Vergleich mit okklusionsgesunden Probanden wäre für zukünftige Studien sinnvoll.



Die Autorin des Beitrags: ZÄ Isabelle Joel, Weiterbildungsassistentin KFO bei Dipl.-Stom. Frank Schau, FZA KFO, Forst (Lausitz)

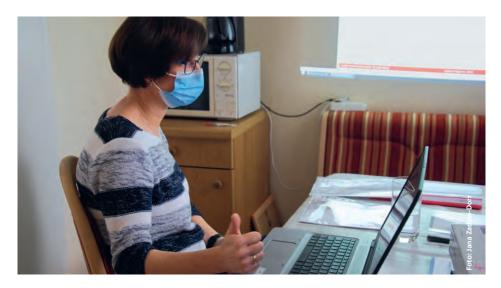
Das Literaturverzeichnis liegt der Redaktion vor und kann bei Bedarf eingesehen werden.

Mitarbeiterunterweisungen sind Bestandteil eines QM

Autoren: Dr. Harald Renner, Vorstandsmitglied der LZÄKB; Ulrike Besen, Referat Praxisführung LZÄKB

Unterweisungen durch den Arbeitgeber oder einen Beauftragten vermitteln den Arbeitnehmern die zur Erfüllung der Arbeitsaufgabe notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse. Der folgende Beitrag soll aufzeigen, welche rechtlichen Grundlagen dazu verpflichten.

Mitarbeiterunterweisungen inhalten unter anderem konkrete Anweisungen zum sicheren Umgang mit Arbeitsmitteln und Geräten. Regelmäßige Mitarbeiterunterweisungen zu sämtlichen praxisrelevanten Themen sind ein wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems wichtig zur Qualitätssicherung in einer Zahnarztpraxis. Der Praxisinhaber wird innerhalb seiner Tätigkeit als Arbeitgeber für die einzelnen Bereiche durch Rechtsgrundlagen zur Mitarbeiterunterweisung verpflichtet.



Ulrike Besen während einer Hygieneschulung vor Ort in einer Zahnarztpraxis – Informationen über Mitarbeiterunterweisungen gehören zum Schulungsthema

Rechtliche Grundlagen

Zur Durchführung von Mitarbeiterunterweisungen verpflichten im Wesentlichen:

- das Arbeitsschutzgesetz,
- die Unfallverhütungsvorschriften der gesetzlichen Unfallversicherungsträger (DGUV),
- die Biostoffverordnung/Technischen Regeln für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA 250),
- die Gefahrstoffverordnung,
- das Strahlenschutzgesetz / die Strahlenschutzverordnung
- die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)
- · das Mutterschutzgesetz,
- das Jugendarbeitsschutzgesetz.

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz der Mitarbeiter steht im Vordergrund und wird durch Ge-

Interaktive Fortbildung – mit Lernerfolgskontrolle

Sie wollen Ihr Wissen testen und Fortbildungspunkte sammeln? Dann absolvieren Sie die Lernerfolgskontrolle. Ab 70 Prozent aller richtig beantworteten Fragen haben Sie die Fortbildung erfolgreich absolviert und erhalten zwei CME-Punkte. Die Fragen finden Sie im Internet unter:

www.lzkb.de » Fortbildung » Digitale Fortbildung

fährdungsbeurteilungen für die jeweiligen Arbeitsbereiche und Betriebsanweisungen für den entsprechenden Umgang mit Arbeitsmitteln konkretisiert.

Bereiche der Mitarbeiterunterweisungen

Generell sollten in einer Zahnarztpraxis Unterweisungen von Mitarbeitern in den Bereichen Unfallverhütung und Arbeitsschutz, Hygiene und Praxisorganisation erfolgen. Dabei sind die einzelnen Arbeitsbereiche der Mitarbeiter zu beachten. Aus den Gefährdungsbeurteilungen zur Unfallverhütung und zum Arbeitsschutz ergeben sich für jeden Arbeitsplatz die Notwendigkeiten der

Unterweisungsinhalte. Die Gefährdungsentwicklung sollte den Unterweisungen angepasst sein.

Allgemein ist zu empfehlen, alle Mitarbeiter entsprechend ihrer Fähigkeiten und Berechtigungen für alle Arbeitseinsatzbereiche in einer Zahnarztpraxis zu unterweisen. So kann beispielsweise eine Mitarbeiterin, welche sonst ausschließlich in der Verwaltung tätig ist, in der Lage sein, auch in der Behandlungsassistenz auszuhelfen. Ebenfalls sollten Mitarbeiter, welche nicht täglich in der Zahnarztpraxis beschäftigt sind, (Reinigungspersonal, geringfügig Beschäftigte und andere) bezüglich ihrer Beschäftigungsbereiche regelmäßig unterwiesen werden.

Der Bereich Unfallverhütung und Arbeitsschutz umfasst neben den allgemeinen Themen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz - wie arbeitsmedizinische Vorsorge, Röntgen, Gefahrstoffe, biologische Arbeitsstoffe, Brandschutz und Erste Hilfe - auch Jugendund Mutterschutz. Insbesondere Unterweisungen zum richtigen Umgang mit Geräten und Arbeitsmitteln im Praxisalltag einer Zahnarztpraxis sind Hauptbestandteil dieser Bereiche. Der Unterweiser wird nach einer Gefährdungsbeurteilung Gefahrenguellen und Gefährdungsfaktoren aufzeigen und anhand von Betriebsanweisungen Schutzmaßnahmen und Handlungsweisen erläutern.

Im Bereich Hygiene betreffen die regelmäßigen Unterweisungen die Organisation von Hygienemaßnahmen und den praxisindividuellen Hygieneplan. Aber auch Belehrungen zum Umgang mit Arzneimitteln sowie biologischen Arbeitsstoffen gemäß der Bio-

stoffverordnung/TRBA 250 sind wichtige Bestandteile dieses Unterweisungsbereiches.

Im Bereich Praxisorganisation werden Mitarbeiter zum Datenschutz und der Schweigepflicht unterwiesen. Wichtige Informationen zu auslagepflichtigen Unterlagen, Aufbewahrungsfristen und Dokumentationen zum QM der Zahnarztpraxis sollten ebenfalls vermittelt werden.

Organisation der Unterweisungen

Für jeden Unterweisungsbereich ist es sinnvoll, entsprechende Unterlagen für die Unterweisung bereitzuhalten. Das sind für den Bereich der Unfallverhütung- und des Arbeitsschutzes:

- die jeweiligen Gefährdungsbeurteilungen der Arbeitsbereiche (gemäß gesetzlicher Vorgaben nach ArbSchG, Arb-StättV, BetrSichV, BioStoffV, GefStoffV und nach MuSchG)
- Betriebsanweisungen zum Umgang und Schutzmaßnahmen
- Herstellerangaben und Gebrauchsanweisungen von Medizinprodukten
- die Unfallverhütungsvorschriften und Technischen Regeln.

Im Bereich der Hygiene:

- der praxisindividuelle Hygieneplan
- die RKI/KRINKO-Empfehlungen 2012/2016
- der aktuelle DAHZ-Hygieneleitfaden
- Betriebsanweisungen

Für den Bereich Praxisorganisation:

- die Datenschutzgrundverordnung
- entsprechende Dokumente für die Unterweisungsthemen (wie QM-Unterlagen der Praxis)

Wann sollten Mitarbeiterunterweisungen durchgeführt werden?

Unterweisungen müssen vor Beschäftigungsbeginn (Erstunterweisung), bei wesentlichen Änderungen der Arbeitsbedingungen bzw. der Arbeitsbereiche und bei Einführung neuer Arbeitsmittel erfolgen. Des Weiteren sollten situationsabhängige Unterweisungen anlassbezogen umgesetzt werden.

Die meisten Unterweisungen der oben genannten Bereiche sind als regelmäßige Auffrischungen mindestens jährlich und gemäß § 12 Abs. 2 ArbSchG während der Arbeitszeit durchzuführen. Abhängig von Rechtsgrundlagen der jeweiligen Unterweisungsbereiche sind Abweichungen der jährlichen Fristen möglich.

Empfehlenswert ist es, Unterweisungen während der regelmäßigen Teambesprechungen durchzuführen. Der Einbezug von praxisorientierenden Themen und vorgegebenen Unterweisungsinhalten können eine gute Grundlage zur Durchführung von Unterweisungen sein.

Wer führt Unterweisungen durch?

Mitarbeiterunterweisungen liegen grundsätzlich in der Verantwortung der Praxisleitung und werden vom Zahnarzt durchgeführt. Im Einzelfall können nach schriftlicher Vereinbarung Unterweisungen an dazu befähigte Mitarbeiter delegiert werden. Voraussetzung ist, dass den unterweisenden Mitarbeitern die Vorschriften und Regelwerke bekannt sind und sie die Unterweisungsinhalte mit der notwendigen Kenntnis vermitteln können.

Wie sind Unterweisungen durchzuführen?

Unterweisungen sollten im Gespräch erfolgen und offiziellen Charakter haben. Zu beachten ist, dass die Instruktionen für alle verständlich sein müssen. Unterweisungen in rein schriftlicher Form sind nicht ausreichend und dienen nur dem Zweck der Erfüllung der Dokumentationsverpflichtung. Nach einer Unterweisung müssen alle unterwiesenen Mitarbeiter die Durchführung, das Verständnis für den Inhalt und das Befolgen der Anweisungen mit Datum und ihrer Unterschrift belegen.

Dokumentation und Aufbewahrung

Eine grundsätzliche Pflicht zur Dokumentation ergibt sich aus den allgemeinen Rechtsgrundlagen. Dokumentationen zum Unterweisungsmanagement können im Rahmen des praxisinternen QM-Systems geführt werden. Die Unterweisungsdokumentationen dienen als Nachweis über die Durchführung und somit der Einhaltung der Unterweisungspflicht. Empfehlenswert ist es, diese mindestens zwei Jahre aufzubewahren.

Unsere Empfehlung: Unter Abwägung der Umstände, dass sich Berufskrankheiten auch später noch entwickeln können (falls Mitarbeiter aus der Praxis ausscheiden) und nach Umgang mit Gefahrstoffen ist es ratsam, die Dokumentationen bis zu fünf Jahren aufzubewahren. Eine Ausnahme bilden die Nachweise von Unterweisungen zum Röntgen nach der Strahlenschutzverordnung.

Hier gilt eine mindestens 5-jährige Aufbewahrungspflicht.

Beispiel für die Dokumentation einer Unterweisung

Thema:

"Umgang mit Gefahrstoffen"

Unterweisungsinhalt:

tätigkeitsbezogene Gefährdungsbeurteilungen Schutzmaßnahmen Notfallmaßnahmen sicherheitsgerechte Handlungsanweisungen

. . .

Erforderliche Unterlagen:

Gefahrstoffverordnung Gefahrstoffverzeichnis Sicherheitsdatenblätter Betriebsanweisungen

Datum/ Unterschrift:

Unterweiser und unterwiesene Mitarbeiter

Beispiel für den Inhalt einer Unterweisung

Hygiene/Organisation Hygienemaßnahmen und Hygieneplan

Unterweisungen über:

- Infektionsgefahren/Gefährdungen am Arbeitsplatz
- Betriebsanweisungen (Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen)
- · Arbeitsanweisungen zum Hygieneplan
- · Umgang mit Arbeitsmitteln
- persönliche Schutzausrüstung
- Händehygiene/-desinfektion/Hautschutz
- Desinfektionsmaßnahmen Flächen/Geräte
- Aufbereitung/Lagerung von Medizinprodukten
- Entsorgung von Praxisabfällen
- Umgang Praxiswäsche
- Umgang mit Arzneimitteln
- Verhalten bei Arbeitsunfällen (Stichverletzungen)/ Notfallsituationen/Postexpositionsprophylaxe

Unter • www.zqms.de sind Vorschläge für Dokumentationen von Unterweisungen zu finden. Quellen: ZQMS-Praxishandbuch, BGW



Übersicht regelmäßiger Unterweisungen des Praxispersonals

Unterweisung	Gesetzliche Grundlage	Frist
Unfallverhütung/Arbeitsschutz		
Umgang mit Arbeitsmitteln/Geräten/Anlagen	BetrSichV	mindestens 1x jährlich
Allgemeiner Arbeitsschutz/ Gefährdungen am Arbeitsplatz	ArbSchG DGUV V1	mindestens 1x jährlich
Umgang mit Gefahrstoffen • Umgang mit Quecksilber	GefStoffV	mindestens 1x jährlich
Umgang mit biologischen Arbeitsstoffen	BioStoffV	mindestens 1x jährlich
Brandschutz	ArbStättV Technischen Regeln für Arbeitsstätten (ASR) DGUV V1	mindestens 1x jährlich
Erste Hilfe	DGUV V1	mindestens 1x jährlich
Umgang mit elektrischen Betriebsmitteln	DGUV V1 DGUV V3	mindestens 1x jährlich
Verhalten bei Unfällen/Notfällen Verbandbuch Nadelstichverletzungen Immunisierungsmöglichkeiten	DGUV V1 TRBA 250 ArbMedVV	mindestens 1x jährlich
Umgang mit Röntgenstrahlen/Strahlenschutz	StrlSchG StrlSchV	mindestens 1x jährlich
Umgang mit Lasereinrichtungen Klasse 2-4	DGUV Laserstrahlung OStrV	mindestens 1x jährlich
Bildschirmarbeitsplatz	ArbStättV DGUV Info 215-410	in regelmäßigen Zeitabständen; bei wesentlichen Änderungen am Arbeitsplatz; bei Beschwerden
Jugendarbeitsschutz • Unfall- und Gesundheitsgefahren	JArbSchG	mindestens halbjährlich
Hygiene		
Praxishygiene Hygieneplan	TRBA 250 BioStoffV	mindestens 1x jährlich
Praxisorganisation		
Datenschutz Schweigepflicht und Verschwiegenheitsverpflich- tung	DSGVO StGB SGB VII Bundesdatenschutzge- setz (BDSG)	mit Abschluss Arbeitsver- trag, danach aller 2 Jahre ■

Neu: Die Teach-Back-Methode

Autoren: Dipl.-Stom. Bettina Suchan, Vizepräsidentin der LZÄKB | Pressemitteilung der BZÄK

... um bei Patientengesprächen das Leuchten der Erkenntnis in deren Augen zu sehen (und für vier Fortbildungspunkte) sind Sie zu diesem neuen Fortbildungsangebot für Zahnärzte und Praxismitarbeiter der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) eingeladen

Gespräche mit Patienten nehmen in unserem zahnärztlichen Praxisalltag immer mehr Raum in Anspruch. Aufklärungsgespräche vor Behandlungen, das Erläutern verschiedener Therapiemöglichkeiten und nicht zuletzt Gespräche über Preise gehören inzwischen zur täglichen Routine. Aber nicht immer verstehen die Patienten tatsächlich, was wir sagen. Sie sagen: "Ja" oder nicken nur. Leider haben sie aber oft nicht genau verstanden, was wir ihnen erklärt haben und können zu Hause nicht wiedergeben, worüber eigentlich gesprochen wurde. So kann es im Laufe einer Behandlung zu Problemen kommen, deren Ursache keine fachliche Fehlleistung, sondern ein Kommunikationsproblem ist, welches zu falsche Erwartungen auf beiden Seiten führt.

Mehr Kommunikationskompetenz

Zur Unterstützung für eine gewinnbringende Kommunikation für beide Seiten und gleichzeitig als fachliche Fortbildung hat die Bundeszahnärztekammer ein online-Format initiiert: die sogenannte Teach-Back-Methode. In kurzen Lektionen wird Wissen über zielgruppengerechte Patientengespräche vermittelt und im Anschluss in einem Wissenstest abgefragt. Die Lektionen sind leicht verständlich und der Wissentest für ein Teilnahmezertifikat mit 4 Fortbildungspunkten schnell bestanden.



Erkenntnisse aus Patientenberatung genutzt

Zahnärzte und Ärzte sind erste und auch vertrauenswürdigste Ansprechpartner für die Patienten – dies ganz besonders in Zeiten von Covid-19. Um die Kommunikation noch weiter zu verbessern, nutzt die BZÄK evidenzbasierte Kommunikationstechniken für das zahnärztliche Behandlungsteam im Rahmen der Fortbildung. Dies mit zeit- und situationsgerechten Mitteln: als Online-Tool. Die neue Fortbildung reagiert zugleich auf die Ergebnisse der Evaluation der Patientenberatung der zahnärztlichen Körperschaften sowie auf die aktuelle empirische Befundlage zur Gesundheitskompetenz in Deutschland, nach der über die Hälfte der Bevölkerung Schwierigkeiten im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen angibt. Sie ist ein wesentlicher Beitrag des Berufsstandes im Rahmen der Allianz für Gesundheitskompetenz.

Was ist "Teach-Back-Methode"?

Die Teach-Back-Methode ist eine Gesprächsführungstechnik, ursprünglich aus der Pädagogik, über die sichergestellt wird, dass die wesentlichen Botschaften eines Patientengesprächs auch wirklich verstanden wurden. So können Verständnisprobleme und Missverständnisse ausgeräumt werden. Denn tatsächlich haben die meisten Patientinnen und Patienten schon auf dem Heimweg einen großen Teil der Informationen wieder vergessen. So, als hätte eine Aufklärung niemals stattgefunden.

Durch den neuen Online-Kurs erlernen Zahnärzteschaft und Praxisteam eine einfache, aber hocheffektive Gesprächsführungstechnik, die wissenschaftlich evaluiert ist. Sie bewirkt eine effektvolle Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten und erhöht deren Compliance.

Der Online-Kurs kann am Stück oder in einzelnen Lektionen durchgeführt werden. Die Anwendung funktioniert auch auf mobilen Endgeräten und kann ebenfalls unterwegs ausgeführt werden. Für die Teilnahme am Online-Tutorial erhalten Zahnärztinnen und Zahnärzte 4 Fortbildungspunkte. Der Leistungsnachweis erfolgt am Ende durch Weiterleitung auf einen Multiple-Choice-Test.

Start für das neu aufgelegte "Curriculum Junge Zahnärzte"

ZBB-Gespräch mit Teilnehmerin Dr. med. dent. Dörte Ebell, Potsdam

Das erste Modul des neuen Curriculums von Kammer und KZVLB fand im Mai in Potsdam statt. Eine, die als erste gleich alle sechs Module buchte, war Dr. Dörte Ebell. Die ZBB-Redaktion fragte nach ihren ersten Eindrücken. Anmeldungen sind noch möglich unter: → www.lzkb.de.







Dr. Dörte Ebell (2.v.r.) entschied sich, alle sechs Module des Curriculums zur Vorbereitung ihrer Niederlassung zu nutzen

Frau Dr. Ebell, was sind Ihre Gründe dafür, am "Curriculum Junge Zahnärzte" teilzunehmen?

Als ich davon im Rundschreiben BRAND-AKTUELL las, dachte ich: Das passt gerade perfekt! Ich bin zurzeit noch angestellt bei meiner Mutter in Wandlitz, aber wir haben uns im Laufe dieses Jahres dazu entschieden, dass ich Anfang des nächsten Jahres die Praxis übernehmen werde.

Hatten Sie vorher dazu keine Informationen eingeholt?

Selbstverständlich. Gemeinsam mit meiner Mutter nutzten wir im vergangenen Jahr als reine Vorinformation die Beratungen bei "Praxislotsen" (KZVLB-Angebot – die Red.) und bei "Treffpunkt Zahnarztpraxis" (LZÄKB-Angebot – die Red.). Aber erstens sind

diese Gespräche nicht nur schon eine Weile her, sondern hatten auch "nur" einen Zeitumfang von jeweils einer Stunde. Am Curriculum gefiel mir sofort, dass alle Themen für eine Praxisgründung dabei sind und es sich um eine Reihe handelt. Dass ich also über sechs Wochenenden verteilt diese Menge an Wissen aufnehmen kann.

Das Curriculum passt auch gut wegen des Veranstaltungsortes Potsdam, da ich derzeit noch in Potsdam lebe.

Ihr erster Eindruck vom Curriculum?

Ich fand die Themen von Herrn Linke schon mal sehr spannend – was er so zu den Rechtsgrundlagen oder zur Wirtschaftlichkeitsprüfung vermittelt hat. Er verdeutlichte, dass diese Prüfgremien in der Hand der Zahnärzte bleiben sollten - also ehrenamtliches Engagement der Zahnärzteschaft im hohen Maße erforderlich ist. Auch wenn es für mich derzeit aufgrund der familiären Lebenssituation, der anstehenden Praxisübernahme und dem baldigen Umzug nach Wandlitz leider nicht möglich ist, die Selbstverwaltung ehrenamtlich mitzugestalten, wurde mir und den anderen Teilnehmern diese Notwendigkeit überzeugend vor Augen geführt.

Sehr schön am Curriculum in Präsenz ist gleichfalls der sofortige Austausch mit den anderen Kollegen. Alles in allem: Das Curriculum ist unbedingt empfehlenswert.

Aktualisierung der Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz

Autor: Dr. Dr. Alexander Steiner, Neuruppin

Mit der Novelle von Strahlenschutzgesetz und Strahlenschutzverordnung gelten seit 2018 neue Regeln zum Schutz vor den unerwünschten Wirkungen ionisierender Strahlung. Sie ersetzen das bis dahin gültige Regelwerk der Röntgenverordnung und Strahlenschutzverordnung (alt).



Ein Kurs für Praxismitarbeiter war unter anderem in Potsdam – unter erschwerten Umständen aufgrund der Pandemie



Dr. Dr. Alexander Steiner in Aktion – die Vielzahl der erforderlichen Kurse in diesem Jahr sind insgesamt eine Herausforderung

Für Zahnärztinnen und Zahnärzte als Endanwender ergeben sich einige neue Aspekte, wenn auch eingeräumt werden muss, dass die Grundprinzipien zum Strahlenschutz in medizinischer oder beruflicher Exposition weiterhin von Bestand sind: Rechtfertigung, Optimierung und Dosisbegrenzung. Die Neuregelungen in zwei vollständig überarbeiteten Gesetzes- bzw. Verordnungstexten mit jeweils mehr als 200 Paragraphen bringt – im Vergleich zur alten Röntgenverordnung – eine gewisse Unübersichtlichkeit mit sich.

Um den Anwenderinnen und Anwendern den Umgang mit der neuen Rechtsgrundlage zu erleichtern, hat die Landeszahnärztekammer Brandenburg wieder Fortbildungsseminare in Präsenz- und erstmals als onlinebasierte Seminare entwickelt, um allen Beteiligten zu ermöglichen, der weiterhin bestehenden 5-jährlichen Pflicht zur Aktualisierung möglichst unkompliziert Rechnung tragen zu können. Die Kurse werden wie 2016 vom Autor geleitet.

Themen sind, neben einer Übersicht über die geänderten Aufbewahrungsfristen, arbeitsrechtliche Besonderheiten, betriebswirtschaftliche sowie arbeitsschutzrechtliche Aspekte des Strahlenschutzes, Fragen des Qualitätsmanagements und Maßnahmen zur Qualitätssicherung im zahnärztlichen Röntgen.

Für alle Praxismitarbeiter sind es vierstündige Seminare (**Präsenz oder online**) mit Lernerfolgskontrolle. Für Zahnärztinnen und Zahnärzte ergeben sich vier Stunden Kurszeit in **Präsenz oder online** mit vier Stunden Selbstlernphase mithilfe von Skript und Podcasts.

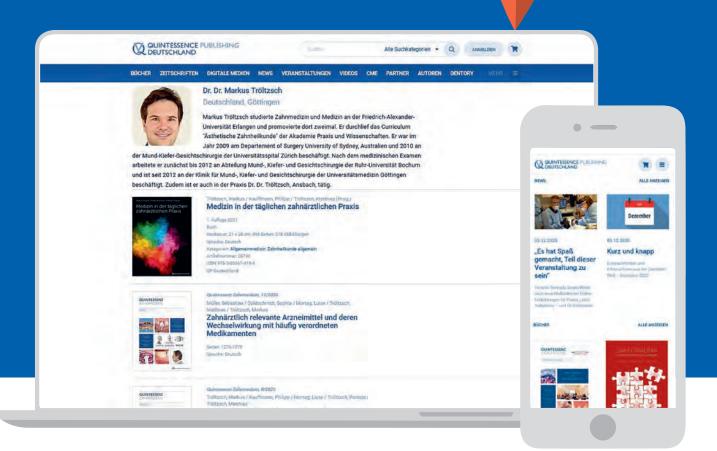
Die Termine werden ausschließlich über die Internetseite der Landeszahnärztekammer vergeben:

▶ www.lzkb.de. Zur weiteren Betreuung oder bei Fragen steht Ihnen im Referat Fort- und Weiterbildung Gabriele Anette Oster telefonisch oder per E-Mail zur Verfügung: 0355/3 81 48-27 bzw. goster@lzkb.de. ■

Wir sind umgezogen!

www.quintessenz.de

www.quintessence-publishing.com



- ➤ Auf eigene Interessen abgestimmter Mitgliederbereich
- > Neueste Nachrichten aus der Welt der Zahnmedizin
- ➤ Bücher entdecken, Videos schauen, Zeitschriften lesen
- ... und renoviert haben wir auch gleich! Schauen Sie selbst!





Zahnärztliche Radiologie – Kundschafter des "Sehens" werden

Autorin: Dr. Judith Schimann, Philipp-Pfaff-Institut

"Manche glauben nur das, was sie sehen und manche sehen das, was sie glauben" (Filmzitat aus "Big Manni"). Das Pfaff bietet seit diesem Jahr neben Aktualisierungkursen zusätzlich Fachkunde für eine hochwertige Röntgendiagnostik an.

Viele Fachbücher helfen dann zusätzlich dabei, die Grundlagen des zahnärztlichen Röntgen gut zu verstehen, so dass die praktische Umsetzung leicht gelingt. Das Buch "Zahnärztliche Radiologie" von Dr. Andreas Fuhrmann ist ein Beispiel für diese Hilfestellung [2013, Georg Thieme Verlag AG1. Er beschreibt in seinem Vorwort die sehr großen Fortschritte im zahnärztlichen Röntgen in den letzten 30 Jahren. Ein besonderer Meilenstein war, laut Fuhrmann, die Einführung von digitalen Bildempfängern. Darüber hinaus besitzt die Zahnmedizin mit der Entwicklung der digitalen Volumentomografie zum ersten Mal die Möglichkeit der dreidimensionalen Darstellung der gesamten Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtsregion.

Parallel dazu wurde die gesetzliche Regelung zum Strahlenschutz neu formuliert. Zum 31. Dezember 2018 traten das Gesetz zum Schutz vor der schädlichen Wirionisierender Strahlung (Strahlenschutzgesetz – StrlSchG) und die Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzverordnung – StrlSchV) vom 29. November 2018 in Kraft. Damit sind nun Strahlenschutz und Bildqualität noch enger miteinander verzahnt.



Rechtfertigende Indikation nicht aus den Augen verlieren

Die Forderung nach dem ALARA-Prinzip, welches besagt, dass der Patient nur so viel Strahlung ausgesetzt werden darf, wie vernünftigerweise notwendig muss auch uneingeschränkt in der Zahnmedizin gelten. Jede Röntgenaufnahme braucht ihre rechtfertigende Indikation. Nur mit aktuellen und exakten Kenntnissen über Aufnahmemöglichkeiten und Gesetzmäßigkeiten wird man in der zahnärztlichen Radiologie dem ALARA-Prinzip gerecht. Deshalb ist für die Auffrischung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte bzw. der Kenntnisse im Strahlenschutz für Mitarbeiter eine Frist von 5 Jahren vorgeschrieben. Eine erfolgreiche Teilnahme an der Fortbildungsmaßnahme muss bei der zuständigen Stelle vorgewiesen werden.

Dem Philipp-Pfaff-Institut ist nach gründlicher Prüfung des Landesamtes für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin – LaGet-Si – die Online-Durchführung der Kurse zur "Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz § 48 StrlSchV für Zahnärzte" und der Aktualisierungskurs für Mitarbeiter genehmigt worden. Alle notwendigen Informationen dazu erhalten Sie rechtzeitig vor dem Kurs und sind unter: • www.pfaffberlin.de/roentgen.html abrufbar.

Neu im Programm: Fachkunde kann am Pfaff erworben werden

Seit diesem Jahr ist es nun im Pfaff auch möglich, die Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte gemäß der "Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin" zu erwerben. Dafür wurde ein neuer Kurs konzipiert und vom LaGetSi genehmigt. Dieser Kurs ist geeignet für Zahnärzte ohne Fachkunde (beispielsweise bei Auslandsstudium) oder Zahnärzte, die die fristgerechte Aktualisierung der Fachkunde (alle fünf Jahre) versäumt haben.

Die Kursinhalte reichen von den Grundlagen der Strahlenphysik und Strahlenbiologie einschliesslich der Wirkung kleiner Dosen über zahnmedizinische Gerätekunde und Aufnahmetechniken sowie dem Strahlenschutz bis hin zu den Rechtsvorschriften, Richtlinien und Empfehlungen. Praktische Übungen und Demonstrationen sind ebenfalls angedacht.

Im Anschluss an den Kurs kann bei Nachweis der Sachkunde in der zahnärztlichen Anwendung von Röntgenstrahlen für die Bereiche intraorale Aufnahmen, Panoramaschichtaufnahmen Fernröntgenaufnahmen die Fachkundebescheinigung bei der zuständigen Landesbehörde beantragt werden. Die Fachkunde ist Voraussetzung dafür, dass bei Patienten die rechtfertigende Indikation gestellt werden darf. Auch der Erwerb weiterer Spezialkenntnisse, wie die Fachkunde DVT, ist nur bei Vorliegen dieses Grundkurses möglich.

Grundkurs zum Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte

Kursnummer: 6079.1

Referentin: OÄ Dr. med. dent. Christiane Nobel.

Berlin

Kurstermine:

Fr., 30. Juli, 09:00 bis 16:45 Uhr, **Sa., 31. Juli**, 09:00 bis 16:45 Uhr, **Fr., 6. August**, 09:00 bis 14:15 Uhr

Kursgebühr: 515,00 Euro | Punkte: 8+8+6+1

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▶ www.pfaff-berlin.de/ppi/6079.1



to: privat

Was Gutes für sich und Patienten tun und Stress abwehren

Zusammenstellung: Dr. Judith Schimann, Philipp-Pfaff-Institut

Im Juli und August beschäftigen sich Kurse am Pfaff-Institut mit Methoden für entspannte Patienten, optimale Arbeitshaltung und Anti-Stress-Strategie – eingeladen sind Praxismitarbeiter bzw. das gesamte Team

Den Patienten entspannt aus der Praxis entlassen – Massagetechniken für die Kau- und Nackenmuskulatur

In Deutschland haben nach seriösen Schätzungen ca. 10 Millionen Menschen Angst vor dem Zahnarztbesuch. Dieser Kurs hinterfragt nicht nur die Ursachen des Unwohlseins unserer Patienten, sondern gibt auch praktische Tipps, wie Sie mit Lagerungen, Kommunikation und Entspannungstechniken den Patienten entspannt entlassen können. Die Techniken werden diskutiert und praktisch erarbeitet.

Der Einfluss des vegetativen Nervensystems auf unser Befinden,

Grundregeln und Indikationen der Massagetherapie, Massagetechniken für die Zahnarztpraxen und viele weitere spannende Themen sind Inhalte des Kurses. Ergonomisches Arbeiten in der Zahnarztpraxis für mehr Wohlbefinden

Die Arbeitshaltung in der Zahnarztpraxis setzt sich zusammen

Den Patienten entspannt aus der Praxis entlassen – Massagetechniken für die Kau- und Nackenmuskulatur

Kursnummer: 6150.1

Zielgruppe: Kurs für Praxismitarbeiter

Referentin: Physiotherapeutin Sylke Liesegang,

Berlin

Kurstermin: **Di., 20. Juli**, 15:00 bis 19:00 Uhr

Kursgebühr: 175,00 Euro

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▶ www.pfaff-berlin.de/ppi/6150.1



Foto: priva

aus laufender, sitzender und stehender Tätigkeit. Doch wie ist die Körperhaltung dabei? Ist sie immer gesund, ergonomisch und rückenschonend? Wird bewusst darauf geachtet oder bewegt und sitzt man irgendwie? - Schmerzt und zwickt es erst einmal in Rücken, Nacken, Schultern, Kopf, Armen oder Beinen durch Fehlund Zwangshaltungen, können Arbeits- und Privatleben unangenehm beeinflusst werden. Warum also nicht gleich vorbeugen mit richtiger Körperhaltung und einem optimalen Arbeitsumfeld? So können Beschwerden gar nicht erst entstehen und der Workflow ist gesichert.

Ziel des Kurses ist es, eine möglichst optimale Arbeitshaltung zu erlernen sowie die Arbeitsumgebung ergonomisch auszurichten, um langfristig die körperliche und geistige Gesundheit zu fördern und zu erhalten. Der Fokus liegt auf das direkte Umsetzen am Arbeitsplatz und Ausprobieren von allen vorgestellten Übungen und Haltungen. Ein Workshop für mehr Spaß und Wohlbefinden auf der Arbeit.

Stressmanagement in der Zahnarztpraxis

Erkenne ich mein eigenes Stresslevel? Ist meine intuitive Reaktion auch langfristig hilfreich? Wo setze ich mich teilweise sogar selbst unter Stress? Inwiefern kann ich mein Repertoire an Bewältigungsstrategien für meinen Bedarf ausbauen?

Ziel des Kurses ist es, ein generelles Verständnis für die Zusammenhänge von Stressentstehung und Auswirkungen zu erlangen. Da Stress individuell sehr unterschiedlich erlebt wird, geht es

auch darum, die Anti-Stress-Maßnahmen auf den eigenen Bedarf zuzuschneiden. Wir erarbeiten im Kurs für jeden Teilnehmer eine auf ihre Person abgestimmte Anti-Stress-Strategie.

Im Rahmen einer ganzheitlichen Betrachtungsweise beachten wir dabei die entscheidenden Aspekte wie zum Beispiel Konflikte mit Patienten oder im Team, körperliche und psychische Belastungen durch die Tätigkeit sowie die persönliche Situation.

Wir identifizieren systematisch Ihre Ressourcen, pflegen diese und bauen sie weiter aus. Dazu gehören gute Freundschaften, teilweise auch professionelle Unterstützungsangebote, aber auch der Gewinn einer gelassenen Grundhaltung und positive Einstellungen. Denn mit einem gesunden Selbstwertgefühl begegnen wir den Anforderungen des Alltags mit einer sehr viel größeren Leichtigkeit.

Wirksame Techniken zur Entspannung und zur körperlichen Entlastung werden ebenso vermittelt wie Strategien zur Teamförderung und zum Umgang mit gestressten Patienten.

Ergonomisches Arbeiten in der Zahnarztpraxis für mehr Wohlbefinden

Kursnummer: 6153.0

Zielgruppe: Kurs für das Team

Referentin: Alexandra Ott, Schlangenbad Kurstermin: **Sa., 7. August**, 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr: 205,00 Euro

Punkte: 8+1

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▶ www.pfaff-berlin.de/ppi/6153.0



Stressmanagement in der Zahnarztpraxis

Kursnummer: 5145.1

Zielgruppe: Kurs für das Team

Referentin: Psychologin Andrea Herhold,

Potsdam

Kurstermin: Sa., 21. August,

09:00 bis 16:00 Uhr Kursgebühr: 195,00 Euro

Punkte: 8

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▶ www.pfaff-berlin.de/ppi/5145.1



to: privat

MEDIZINISCHE HERAUSFORDERUNGEN IM PRAXISALLTAG









Markus Tröltzsch | Philipp Kauffmann Matthias Tröltzsch (Hrsg.)

Medizin in der täglichen zahnärztlichen Praxis

496 Seiten, 378 Abbildungen Artikelnr.: 20790, € 198,- MIT BEITRÄGEN ZU SARS-CoV-2 IN DER ZAHNÄRZTLICHEN PRAXIS

€ 168,- für Abonnenten der] Quintessenz Zahnmedizin

Zahnmedizinern kommt bei der Früherkennung internistischer Erkrankungen eine besondere Bedeutung zu, während gleichzeitig vorliegende Allgemeinerkrankungen einen Einfluss auf die zahnärztliche Behandlung haben. Dieses Buch der drei Herausgeber mit Doppelapprobation in Zahnmedizin und Humanmedizin vermittelt das für den Praxisalltag notwendige Wissen und unterstützt die Planung zahnärztlicher Behandlungen unter Berücksichtigung der verschiedenen medizinischen Herausforderungen. Bei der Behandlung auftretende Symptome werden besprochen und das Vorgehen problem- und handlungsorientiert dargestellt. Die Inhalte des Buches basieren zum Teil auf Beiträgen der Zeitschrift Quintessenz Zahnmedizin (Rubrik "Allgemeinmedizin") und wurden von den Herausgebern im Hinblick auf ein praxistaugliches Konzept zusammengestellt.

AUS DEM INHALT:

- 1 BASICS
- 2 PHARMAKOLOGIE
- 3 HÄUFIGE MEDIZINISCHE HERAUSFORDERUNGEN
- 4 MEDIZIN FÜR DAS ZAHNÄRZTLICHE TEAM
- 5 CHECKLISTEN









GOÄ im Detail: Die Frage des Monats zum Ausstellen eines Rezeptes



Autoren: ZA Matthias Weichelt, Vorstandsmitglied der LZÄKB & GOZ-Ausschuss

Darf die Gebührennummer Ä2 für das Ausstellen eines Rezeptes berechnet werden?

Antwort:

Für das **Erstrezept** ist die Ä 2 generell nicht berechenbar. Für das Erstrezept gibt es keine extra Gebühr - diese Leistung ist immer Inhalt der Hauptleistung.

Die Ä 2 ist allerdings für das Wiederholungsrezept berechenbar. Nachfolgendes ist dabei bitte zu beachten:

Die Ä 2 "Ausstellung von Wiederholungsrezepten und/oder Überweisungen und/oder Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen – auch mittels Fernsprecher - durch die Arzthelferin und/ oder Messung von Körperzuständen (wie Blutdruck, Temperatur) ohne Beratung, bei einer Inanspruchnahme des Arztes" darf grundsätzlich nur als einzige Leistung berechnet werden. Weitere Leistungen aus der GOÄ oder GOZ sind neben der GOÄ-Nr. Ä 2 nicht berechnungsfähig, ausgenommen sind die GOÄ-Zuschläge nach A, B, C, D, K1.

Die Ä 2 gehört zum sogenannten reduzierten Gebührenrahmen und darf deshalb nur bis zum 2,5fachen Satz berechnet werden. Eine Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 GOÄ über einen Steigerungsfaktor über 2,5 ist ausgeschlossen!

Die GOÄ-Nr. Ä 2 kann für folgende Leistungen berechnet werden:

- das Ausstellen von Wiederholungsrezepten und/ oder Überweisungen,
- die Übermittlung von Befunden oder ärztlichen Anordnungen

- · die Messung von Körperzuständen (beispielsweise Blutdruck, Temperatur)
- ... durch den Arzthelfer/die Arzthelferin ohne Inanspruchnahme des Zahnarztes.

Kommentar der Bundeszahnärztekammer

Im Kommentar der BZÄK zu hochfrequenten GOÄ-Leistungen bei der Rechnungserstellung in der Zahnarztpraxis (Stand 04/2018) finden Sie außerdem diese Erklärung:

"BZÄK-Kommentar zu der GOÄ-Nr. Ä 2 (Stand April 2018)

Die Gebühr ist gedacht für die Tätigkeit der Praxismitarbeiterin, ohne dass der Arzt bzw. Zahnarzt gegenüber dem Patienten tätig wird. Sollte jedoch für die Befundmitteilung der Arzt bzw. Zahnarzt direkt im Gespräch tätig werden müssen, kann die Nr. Ä 1 berechnet werden.

Es gilt der eingeschränkte Gebührenrahmen.

Nach der Leistungslegende ist die Gebühr für eine Terminvereinbarung nicht berechnungsfähig.

Die Ausstellung von Bescheinigungen oder einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ist nach der Nr. Ä 70 zu berechnen.

Beschluss des Gebührenausschusses der BÄK (Bundesärztekammer) vom 12. September 1996:

"Die 'Inanspruchnahme des Arztes' in der Legende der Nr. Ä 2 ist zu verstehen als 'Inanspruchnahme der Praxis', da die Praxismitarbeiterin auf Anweisung des Arztes tätig wird. GOÄ-Nr. Ä 2 ist deshalb nur als alleinige Leistung berechenbar."

GOZ im Detail: Entfernung von Kleberesten nach Entfernung von Retainern oder Brackets

Autoren: ZA Matthias Weichelt, Vorstandsmitglied der LZÄKB & GOZ-Ausschuss

Nicht einmal so selten wird die Frage nach der Berechnungsmöglichkeit der Entfernung von Zement- oder Kunststoffresten, die nach der Entfernung von Brackets oder eines Retainers an den Zähnen verblieben sind, gestellt. muss demzufolge gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden (siehe Analogliste der BZÄK). Im Zusammenhang mit einer PZR (bei einem anderen Zahnarzt) kann der zusätzlich entstandene Zeitaufwand für die Entfernung von Zement- oder Kunststoffresten auch bei der Bemessung des Steigerungsfaktors berücksichtigt werden.

Antwort:

Dabei ist zu unterscheiden, ob der Behandler selbst oder ein anderer die Brackets oder den Retainer befestigt hat. Werden beide Maßnahmen durch denselben Behandler durchgeführt, gehört die Entfernung der Zement- oder Kunststoffreste zur Leistung und ist nicht gesondert berechnungsfähig.

Erfolgt die Entfernung durch einen anderen Zahnarzt, so ist diese selbständige Leistung nicht in der GOZ/GOÄ abgebildet und





SV-Büro für Strahlenschutz Dipl.-Phys. Ulrich Timmer

Behördlich bestimmter Sachverständiger für Strahlenschutzprüfungen

Strahlenschutz in besten Händen.

Jetzt überall im Land Brandenburg!

Gebührenrechner & Recall für Ihre Strahlenschutzprüfung auf meinstrahlenschutz.de/preise



Gratis: Beratung zu Planung & Umbau. Sofortberichte für Neu- & Ersatzgeräte. 5-Jahresprüfung? Wir erinnern Sie gerne!

Praxiseinrichtungen

Planung und Beratung

ten/Apparaturen

Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume

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



ANZEIGEN

Fragen und Antworten

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

"Du musst über das Denken hinausgehen, um dir darüber klar zu werden, dass jede Interpretation deines eigenen Lebens oder des Lebens und Verhaltens von jemand anderem und jede Beurteilung einer beliebigen Situation nichts weiter als ein Standpunkt ist, eine von vielen möglichen Betrachtungsweisen."

Eckhart Tolle

Einen Standpunkt – und damit eine mögliche Betrachtungsweise – hat sich die KZV Land Brandenburg bezogen auf die erste Frage-Antwort-Problematik erarbeitet, um Ihnen dahingehend für die leider nicht bundesweit einheitlich geregelte Abrechnungsmodalität etwas mehr Sicherheit zu geben.

Geb.-Nr. 50 als parodontalchirurgische Maßnahme

Frage 1:

Wie ist abrechnungstechnisch zu verfahren, wenn bei einem Patienten mit akuten Schmerzen die Durchführung von parodontal-chirurgischen Maßnahmen an zwei isolierten Zähnen indiziert ist?

Nach wie vor vertreten wir den Standpunkt, dass bei der medizinischen Indikation für eine systemati**sche** PAR-Behandlung (d. h. bei einem chronischen Geschehen) auch in Bezug auf wenige isolierte Zähne eine PAR-richtlinienkonforme Behandlung und Abrechnung erfolgen muss. Womit klargestellt ist, dass die Geb.-Nr. 50 als "Ersatz" für eine systematische PAR-Behandlung keine Abrechnungsoption darstellt (Begründung: der BEMA schließt eine Analogabrechnung aus). Liegt allerdings – wie im konkreten Sachverhalt - ein lokales, akutes Geschehen vor, unterliegt die Taschenbehandlung keiner PAR-richtlinienkonformen systematischen PAR-Behandlung (dem Patienten ist unter diesen Umständen keine aufwändige Diagnostik wie z. B. PAR-Status, Rö-





Status zuzumuten). Dementsprechend kann für die beschriebene parodontal-chirurgische Behandlung im akuten Zustand die Geb.-Nr. 50 abgerechnet wer-

Unser o. g. Standpunkt gewinnt mit der Einführung der PAR-Richtlinie zum 01.07.2021 an Rechtssicherheit, denn in der Allgemeinen Behandlungsrichtlinie ist die Akutbehandlung von Parodontalerkrankungen leistungsrechtlich im Abschnitt B V. ab dem 01.07.2021 wie folgt verankert: "Neben der Behandlung nach der Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) gehört zur vertragszahnärztlichen Versorgung die Behandlung von

- 1. Parodontalabszessen,
- 2. nekrotisierenden Parodontalerkrankungen,
- 3. endodontal-parodontalen Läsionen.

Dieser Behandlung geht in der Regel eine endodontische Behandlung voraus."

Fazit: Die Abrechnungsfähigkeit parodontal-chirurgischer Maßnahmen wird bei isolierten einzelnen Zähnen nach den medizinisch indizierten Maßnahmen differenziert:

- a. akutes Geschehen (akute Beschwerden) → Geb.-Nr. 50
- **b.** chronisches Geschehen → Beantragung einer PAR-Behandlung (richtlinienkonforme, systematische Behandlung und Abrechnung der dazugehörigen Gebühren).

Hinweis: Wird nach einem geschlossenen Verfahren nach den Nrn. P 200 und P 201 eine Therapieergänzung notwendig, ist für das offene Verfahren die Abrechnung der Geb.-Nr. 50 ausgeschlossen. Entsprechend der vertraglichen Bestimmungen muss derzeit noch für die offene Therapie nach den Nrn. P 202 und/oder P 203 eine Ergänzung bei der Krankenkasse beantragt werden. Hingegen sieht die neue PAR-Richtlinie vor, dass die Entscheidung, dass ein offenes Vorgehen durchgeführt werden soll, der Krankenkasse zukünftig (ab 01.07.21) lediglich zur Kenntnis gegeben werden muss.

Frage 2:

Kann bei einem lokalen, akuten Geschehen die Geb.-Nr. 50 für die parodontal-chirurgische Maßnahme an zwei benachbarten Zähnen auch zweimal abgerechnet werden?

Ja! Wenngleich die Abrechnungsbestimmung 2 zur Geb.-Nr. 50 definiert: "Eine Leistung nach Nr. 50 ist auch mehrmals je Kiefer abrechnungsfähig, wenn es sich um getrennte Operationsgebiete handelt.", geht die AG "Grundsatzfragen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung" der KZV Land Brandenburg davon aus, dass bei der parodontal-chirurgischen Maßnahme jeder Zahn eigenständig behandelt wird und somit kein zusammenhängendes Operationsgebiet entsteht. Der dahingehende Beschluss wurde in der Sitzung vom 02.12.2020 wie folgt gefasst: "Die Arbeitsgruppe legt fest, dass die Abrechnung der BEMA-Nr. 50 für die Durchführung von parodontal-chirurgischen Maßnahmen bei lokalem, akutem Geschehen für jeden behandelten Zahn abrechenbar ist. Dies gilt auch, wenn diese Maßnahmen an zwei benachbarten Zähnen im zeitlichen Zusammenhang durchgeführt werden."

Geb.-Nr. 01k – Erwachsenenbehandlung

Ein 23-jähriger Patient suchte meine KFO-Sprechstunde auf, um abklären zu lassen, ob seine Zahnstellungsanomalien im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung behandlungsfähig sind. Ist die Geb.-Nr. 01k für die kieferorthopädische Untersuchung Vertragsleistung?

Zur Beantwortung dieser Frage zitieren wir die im einschlägigen BEMA-Kommentar (Liebold/Raff/Wis-

sing) geäußerte Feststellung bezogen auf den Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 01k: "Bei der Erwachsenenbehandlung ist die Nr. 01k zur Feststellung der Behandlungsbedürftigkeit als initiale Untersuchung abrechenbar, auch wenn dabei festgestellt wird, dass die weitere Behandlung keine GKV-Leistung ist. Grundsätzlich ist die BEMA-Nr. 01k die Gebühr für die Eingangsuntersuchung zur Feststellung eines kieferorthopädischen Behandlungsbedarfs. Dies gilt auch bei einem Erwachsenen. Somit ist die BEMA-Nr. 01k unabhängig vom Patientenalter abrechenbar."

Gefräste Kronen

Wird eine gefräste NEM-Krone (hier Zahn 35) nach dem BEL II oder nach der BEB abgerechnet?

Abrechnungsgrundlage für die gefräste NEM-Krone ist die BEB. Diese Feststellung basiert auf dem Gemeinsamen Rundschreiben zur Einführung des BEL II - 2014 zum 01.01.2014 bezogen auf den unter "Erläuterungen zum Leistungsinhalt" konkretisierenden Unterpunkt 2.1.1.3 "Herstellungsart Kronen". Hier heißt es: "Bei Kronen gilt das Gussverfahren als Herstellungsverfahren, das in der Mehrzahl der Fälle angewendet wird. Dementsprechend wird dies im BEL II – 2014 bei den Erläuterungen zum Leistungsinhalt bei allen Kronenarten berücksichtigt."

Daraus lässt sich schlussfolgern, dass alle Kronen hinsichtlich anderer Herstellungsverfahren (z. B. gefräste oder gepresste Kronen) nicht zum Leistungsinhalt der BEL II gehören.

Hinweis: Alle Kronen, die nicht im Gussverfahren hergestellt werden, sind der gleichartigen Versorgungsform zuzuordnen.

Säubern einer Krone

Kann ich ein Mehrhonorar berechnen, wenn eine Krone, bevor sie rezementiert wird, gesäubert werden muss (Zementreste entfernen)?

Nein! Das Säubern einer Krone von eventuell anhaftenden Zementresten ist in diesem Fall Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 24a und somit Regelleistung. Eine zuzügliche Berechnung basierend auf der GOZ ist ausgeschlossen.

Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

... und wünschen allen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die in den Monaten Juli und August ihren Ehrentag feiern, beste Gesundheit und noch viele gesellige Stunden im Kreise von Familie und Freunden. Alles Gute insbesondere* ...

im Juli

zum 90. am 25. Juli

Dr. med. dent. Gisela Huhle aus Templin

zum 86. am 7. Juli

Zahnärztin Anna Bormann aus Fredersdorf-Vogelsdorf

zum 85. am 23. Juli

Dr. med. dent. Eva-Maria Wiedemann aus Fürstenwalde

zum 84. am 21. Juli

Dr. med. dent. Christina Schmechel aus Bad Saarow

zum 84. am 23. Juli

Dr. med. dent. Renate Paris aus Neuruppin

zum 84. am 24. Juli

SR Ingrid Robbert aus Finsterwalde

zum 84. am 29. Juli

Dr. med. dent. Susanne Maiwald aus Woltersdorf

zum 82. am 25. Juli

Zahnarzt Juri Rybnikow aus Lychen

zum 82. am 28. Juli

Dr. med. dent. Helga Mertens aus Eichwalde

zum 81. am 16. Juli

SR Marianne Trescher aus Eisenhüttenstadt

zum 81. am 31. Juli

Dr. med. Ute Lucke-Polz aus Premnitz

zum 80. am 1. Juli

Zahnarzt Bernd Steinbrücker aus Oderberg

zum 80. am 4. Juli

Zahnärztin Hannelore Franze aus Potsdam

zum 80. am 7. Juli

Dr. med. dent. Bernd Hunger aus Meuro

zum 80. am 11. Juli

Dr. med. dent. Lieselotte Niehoff aus Karstädt

zum 75. am 14. Juli

Dipl.-Med. Angela Kirchner aus Cottbus

zum 75. am 16. Juli

Dipl.-Med. Elke Kaufmann aus Vetschau

zum 75. am 21. Juli

Zahnärztin Edith Worbs aus Wittenberge

zum 75. am 27. Juli

Zahnärztin Heide Kampa aus Fürstenwalde

zum 70. am 4. Juli

Dr. med. Bernd Szmelczynski aus Ziesar

zum 70. am 10. Juli

Dipl.-Med. Regina Pankratow aus Potsdam

zum 70. am 11. Juli

Dr. med. dent. Werner Schrage aus Schildow

zum 70. am 16. Juli

Dipl.-Stom. Marianne Kohtz aus Boitzenburger Land



zum 65. am 9. Juli

Dr. med. Gabriele Hergt aus Templin

zum 65. am 16. Juli

Dipl.-Stom. Gert Schäfer aus Müllrose

zum 65. am 17. Juli

Dipl.-Stom. Gabriele Brunner aus Allmosen

zum 65. am 19. Juli

Dipl.-Stom. Sabine Haake aus Guben

zum 65. am 30. Juli

Dipl.-Stom. Ulrich Fischer aus Fürstenberg/Havel

im August

zum 91. am 15. August

Dr. med. dent. Ursula Tesch aus Teltow

zum 91. am 25. August

Zahnärztin Ella Riemer aus Wusterwitz

zum 90. am 2. August

Dr. med. dent. Richard Richter aus Cottbus

zum 86. am 13. August

Zahnärztin Dorothea Strohschneider aus Am Mellensee

zum 83. am 11. August

MR Dr. med. dent. Hans Joachim Appel aus Wittenberge

zum 83. am 16. August

MR Dr. med. dent. Klaus-Peter Reblin aus Potsdam

zum 81. am 5. August

MR Dr. med. dent. Ingrid Reisch aus Panketal

zum 81. am 24. August

SR Carin Oberländer aus Falkensee

zum 80. am 13. August

Dr. med. Mareile Vinzelberg aus Brandenburg a.d.H.

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

zum 80. am 20. August

Zahnärztin Ingrid Stegmann aus Potsdam

zum 75. am 18. August

Dr. med. Claudia Dalicho aus Brandenburg a.d.H.

zum 70. am 1. August

Dipl.-Med. Marianne Schmook aus Frankfurt (Oder)

zum 70. am 1. August

Dr. med. Barbara Markert aus Falkensee

zum 70. am 1. August

Dr. med. dent. Axel Szelies aus Berlin

zum 70. am 3. August

Zahnarzt Klaus-Jochen Böning aus Herzberg (Elster)

zum 70. am 8. August

Dipl.-Med. Angelika Zimmermann aus Wildau

zum 70. am 26. August

Dr. med. Regine Ulrich aus Fürstenwalde

zum 70. am 27. August

Dipl.-Med. Sabine Giebelhausen aus Panketal

zum 65. am 5. August

Dr. med. Britta Maslok aus Prenzlau

zum 65. am 7. August

Dipl.-Stom. Regina Schmutzler aus Ahrensfelde

zum 65. am 9. August

Dr. med. Lothar Wesolek aus Neutrebbin

zum 65. am 11. August

Dipl.-Stom. Lothar Walter aus Guben

zum 65. am 12. August

Dipl.-Stom. Norbert Härtel aus Calau

zum 65. am 19. August

Dr. med. Kpnrad Möbius aus Falkensee

zum 65. am 21. August

Dipl.-Stom. Cornelia Oestereich aus Berkholz-Meyenburg

zum 65. am 27. August

Dipl.-Stom. Reinhard Scherret aus Cottbus



Wir trauern um unsere Kollegen

Prof. Dr. Dr. Klaus Pape aus Cottbus geboren am 26. März 1928 verstorben im Mai 2021 Dr.medic stom./
Med.Inst.Timisoara
Olaf Alpen
aus Oranienburg
geboren am
20. März 1961
verstorben im Juni
2021

Nachruf Wir trauern um Wilhelm Hiller

Herr Wilhelm Hiller, unser alternierender Vorsitzender des Zulassungsausschusses für Zahnärzte, ist unerwartet am 15. März 2021 im Alter von 72 Jahren verstorben.

Bereits seit 8 Jahren war Herr Hiller im Ruhestand, dennoch hat er sich weiterhin in zahlreichen Zulassungsausschüssen als Vertreter der Kassen und Ausschussvorsitzender, so auch im Zulassungsbezirk Land Brandenburg, außerordentlich engagiert. Wir blicken auf eine jahrzehntelange sehr gute Zusammenarbeit zurück. Sein plötzlicher Tod hinterlässt eine große Lücke. Wir trauern um einen humorvollen, verlässlichen und liebenswerten Menschen.

Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses für Zahnärzte | Vorstand der KZV Land Brandenburg

ANZEIGE

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 - Steuerberateri

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

Nachruf: Günter Pilz verstorben

Autor: Dr. Felix Blankenstein, Berlin

"Pillis" Leben war die Charité. Dort studierte der aus Schlesien stammende Günter Pilz von 1959 bis 64 Zahnmedizin, dort wurde er 1968 promoviert und erwarb die Anerkennung als Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie. Bereits 1972 war er Oberarzt sowie Leiter der Oralchirurgie und erhielt ein Jahr darauf die facultas docendi. 1982 folgte die Habilitation, danach absolvierte er bis 1986 "berufsbegleitend" das Medizinstudium und erwarb den Fachzahnarzt für Kieferchirurgie. 1988 erfolgte die Ernennung zum Dozenten und 1989 die Verleihung des Ehrentitels Medizinalrat. Das allein hätte als Ausweis für ein erfülltes Berufsleben ausgereicht, aber ihm reichte es nicht: 1991 erwarb er, nunmehr für Oralchirurgie, die dritte Fachzahnarzt-Anerkennung und 1993 schließlich den Facharzt für MKG-Chirurgie.

Ein wichtiger Titel fehlt hier, es gibt ihn offiziell nicht: Nennen wir ihn "Genialer Ausbilder". Günter Pilz konnte seine eigene Begeisterung für den Beruf wunderbar auf seine Studenten, Hospitanten und Mitarbeiter übertragen. Die Praktika bei ihm waren legendär: sein maximaler Einsatz, sein didaktisches Geschick, seine Hilfsbereitschaft und auch sein Umgang mit dem feinen Partsch-Löffel, mit dessen Hilfe er seinen Patienten manche Aufklappungen ersparte. Er nahm sich insbesondere auch der Patienten mit geistigen Behinderungen an, für die es damals viel zu wenige Ansprechpartner gab.

Günter Pilz war ein aufrichtiger Mensch und Humanist. Die Krönung seiner Laufbahn fiel jedoch aus: Als er 1993 primo loco auf der Berufungsliste für die Oralchirurgie-Professur an der Charitè stand, kam es zur Fusion der beiden Zahnkliniken Mitte und Nord. Das Berufungsverfahren wurde abgebrochen und Günter Pilz fand sich mit einem Arbeitsvertrag als wissenschaftlicher Mitarbeiter wieder.

In dieser Enttäuschung lag aber auch eine kleine Wahrheit verborgen: Die feingeschliffene akademische Auseinandersetzung war nicht seine Welt. Seine Welt waren volle Wartezimmer, ein ausgelasteter OP, unkonventionelle Lösungen, das Zupacken, die Praxis. Seine Patienten dankten ihm dies mehr, als es die Charitè tat.

2002 verließ er diese "seine Welt" und widmete sich nun ganz seinem Hobby, der Brieftaubenzucht. Und auch dies sehr erfolgreich, wovon zahlreiche Pokale Zeugnis ablegen.

Legendär waren nun seine regelmäßigen Telefonate mit einstigen Kollegen, die sich zuletzt auf kürzer werdende "Seid Ihr noch da?"-Anrufe reduzierten. Nun ist unser "Pilli", wie er respekt- und liebevoll genannt wurde, nicht mehr da. Wohl aber sein Andenken in unseren Köpfen und Herzen.



Impressionen Dentalhistorisches Museum

[ZBB] Im vergangenen Jahr besuchten die motorradfahrenden Zahnärzte und Freunde das Dentalhistorische Museum in Zschadraß und überzeugten sich
von der sagenhaften Vielfalt des vorhandenen, zum
Teil geretteten dentalen Erbes. Schon damals stand
fest, dass die Sammlung der Bundeszahnärztekammer, die älteste und bekannteste Kunst- und Kultursammlung der Welt, die Proskauer/Witt-Sammlung
nach Zschadraß kommen würde. Anfang November
war es soweit: Zwei große Institutionen schlossen
sich zusammen. Ein noch niemals zuvor und von
Dr. Curt Proskauer schon 1921 geforderter zentraler
Wissenschaftsstandort für die Zahnheilkunde wurde
damit Realität.

Die nebenstehenden Fotos stammen von der Motorradausfahrt 2020. Der leere Saal, der rechts präsentiert wird, hat dann im November die Proskauer/Witt-Sammlung aufgenommen. Wir durften als Erste nach vielen Jahren den Lichtschalter betätigen. Andreas Haesler, Gründer und Leiter des Dentalhistorischen Museums e.V. (Foto oben) sagt dazu: "Ich bitte unbedingt, sich das Museum anzuschauen, um selbst urteilen zu können. Wem dies nicht reicht, lade ich ein, in den Archiven die ungestüme Wahrheit zu finden."







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:

06.10.2021 München 26.10.2021 Hamburg 13.10.2021 Stuttgart 27.10.2021 Berlin 28.10.2021 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

1/2 Seite hoch

4-farbig

4-farbig

4-farbig

 $(91 \times 254 \text{ mm} / 118 \times 297 \text{ mm})$

1/4 Seite guer (188 × 63 mm)

1/4 Seite hoch* (91 × 126 mm)

1/8 Seite** (91 × 63 mm)

Mindestgröße: 43 mm Breite × 30 mm Höhe

2 Spalten 90 mm Breite

Private Gelegenheitsanzeigen: Stellenangebote: Stellengesuche: Chiffregebühr:	je mm 1,40 € je mm 1,40 € je mm 1,20 € 5,50 €
Stellengesuche Stellenangebote Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 43 mm breit × 30 mm hoch)	36,- € 42,- € 42,- €
Stellengesuche Stellenangebote Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 43 mm breit × 70 mm hoch)	84,– € 98,– € 98,– €
Stellengesuche Stellenangebote Private Gelegenheitsanzeigen (Format: 90 mm breit × 30 mm hoch)	84,– € 98,– € 98,– €
Geschäftsanzeigen 1/1 Seite (188 × 254 mm / 210 × 297 mm) 4-farbig	1.268,– € 2.420,– €
1/2 Seite quer (188 × 127 mm / 210 × 148 mm) 4-farbig	698,- € 1.330,- €

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

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

Anzeigen:

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

Zahnärzteblatt Brandenburg

Herausgeber:

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

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

FÜR DIF KZVI B 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:

RA Björn Karnick (verantwortlich) Jana Zadow-Dorr

E-Mail: jzadow-dorr@lzkb.de

Telefon: 0355 38148-0 | Fax: 0355 38148-48

Internet: www.lzkb.de

REDAKTIONSBEIRAT:

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

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 TITEL SEITE:

BZÄK/axentis.de

698,-€

384.-€

735,-€

384.-€

735,-€

212.-€

405.-€

1.330.-€

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

VERLAG, ANZEIGENVERWALTUNG UND VERTRIEB:

Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin Telefon: 030 76180-610, Telefax: 030 76180-621 Internet: www.quintessence-publishing.com

E-Mail: info@quintessenz.de

Konto: Commerzbank AG Berlin IBAN: DE61 1004 0000 0180 2156 00

BIC/Swift: COBA DEFF XXX

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 14/2011 gültig.

Geschäftsleitung: Christian Haase Herstellung: René Kirchner Vertrieb: Adelina Hoffmann Anzeigen: Tanja-Annette Schultze

DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH. Benzstraße 12. 12277 Berlin

ISSN 0945-9782

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

KLINIK, DIAGNOSTIK UND THERAPIE DER MIH

Katrin Bekes



Katrin Bekes

Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

188 Seiten, 372 Abbildungen Artikelnr.: 22730, € 98,-

Molaren Inzisiven Hypomineralisation

W QUINTESSENCE PUBLISHING

Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) hat sich zu einem hochaktuellen Thema entwickelt, das Zahnmediziner weltweit vor große klinische Herausforderungen stellt. Das vorliegende Buch ist ein umfassendes Nachschlagewerk, in dem die verschiedenen Aspekte wie Erscheinungsbild, ätiologische Faktoren, Diagnostik und Klassifikation der MIH auf Basis der fachwissenschaftlichen Literatur aufgearbeitet und die Vorgehensweisen der verschiedenen Behandlungsoptionen erläutert werden. Das Buch richtet sich an interessierte zahnmedizinische Kolleginnen und Kollegen, Postgraduierte und Studierende sowie alle, die ihr Wissen zu dieser brisanten Thematik im klinischen Alltag der Zahnmedizin erweitern möchten.







