# Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 5 | Oktober 2021



**NEUZUGANG** 

Neuer Referent des Vorstandes der Landeszahnärztekammer> Seite 5

**EINFÜHRUNG** 

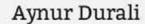
100 Tage als Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer > Seite 6

**WISSENSCHAFT** 

Kinderzahnmedizin auf dem Zahnärztetag > Seite 28



## LÄUFT BEI DIR?



## Meine Zahnarztpraxis läuft

Tipps und Tricks zur Gewinnsteigerung



Aynur Durali

## Meine Zahnarztpraxis läuft

Tipps und Tricks zur Gewinnsteigerung

136 Seiten, 3 Abbildunger Artikelnr.: 23040, € 29,90

Wer eine eigene Zahnarztpraxis führt, kann sich schnell im Dschungel der Verordnungen und Satzungen verlieren und wird im Alltagsstress die Möglichkeiten seiner Praxis nicht optimal ausschöpfen. Viele niedergelassene Zahnärzte verlieren damit bares Geld.

Das Buch "Meine Zahnarztpraxis läuft – Tipps und Tricks zur Gewinnsteigerung" erläutert das Potenzial der Gewinnsteigerung sowohl auf Patienten- als auch auf Kassenseite und thematisiert die Bedeutung der Mitarbeitermotivation sowie Kundenbindung und -gewinnung für den wirtschaftlichen Erfolg der Zahnarztpraxis. Die Autorin beschreibt mögliche Stolperfallen bei der Gewinnausschöpfung und erklärt, wie es Praxisinhaber vermeiden, Honorare, Patienten oder Mitarbeiter zu verlieren. Das Buch ist ein umfassender Ratgeber für Zahnärzte mit eigener Praxis und Existenzgründer!











ZBB 5 | 2021

Die Seite

## 3

## Unsere Forderung: BÜROKRATIEABBAU!

Heute (4. Oktober) ist der zehnte Tag nach der Bundestagswahl. Aber wie zu erwarten, hat sich in der Frage der zukünftigen Koalition noch überhaupt nichts geklärt. Es ist noch alles möglich: Rot-Schwarz, Rot-Gelb-Grün oder Schwarz-Gelb-Grün? Ich fürchte, die Parteien werden uns noch eine Weile zappeln lassen, denn so einfach sind die doch sehr unterschiedlichen Positionen nicht zu vereinen. Deshalb ist es jetzt umso wichtiger, der Politik unsere Grundforderungen zu vermitteln.

Da wäre als erste Forderung der Bürokratieabbau. Man mag es zwar kaum noch hören, aber es bleibt uns nichts weiter übrig, als diese Forderung gebetsmühlenartig zu wiederholen. Im Vergleich zu 1991 nehmen die in den verschiedenen Bereichen einer Zahnarztpraxis inzwischen angefallenen bürokratischen Abläufe mindestens das fünffache der Zeit ein! Diese Zeit will ja auch bezahlt werden. In diesem Zusammenhang sollten wir deutlich machen, dass in der Corona-Pandemie die Beschäftigten in Zahnarztpraxen nach derzeitigem Stand wenig betroffen waren: Während bei 481.062 Vollbeschäftigten in der Humanmedizin 1.038 Beschäftigte (gleich 0,22 Prozent) der BGW Covid-19 als Berufskrankheit meldeten, waren es in der Zahnmedizin bei 240.456 Vollbeschäftigten 85 (gleich 0,03 Prozent) gemeldete Fälle. Diese Zahlen belegen deutlich, dass Zahnärzte Hygiene können und diese auch anwenden. Deshalb empfehlen wir, die Praxisbegehungen beispielsweise auf die Bereiche zu verschieben, die noch nicht so gut dastehen.



Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Präsident der LZÄKB

Eine genauso wichtige Forderung: Es muss sich unbedingt in der Honorierung etwas nach oben bewegen. Durch den hohen Bürokratieaufwand wird viel Geld verbrannt. Für diesen Mehraufwand müssten sogar mehr Mitarbeiter eingestellt werden. Hier stehen wir aber im Wettbewerb mit vielen anderen Arbeitgebern wie den regionalen Krankenkassen, die uns allein in Cottbus in den vergangenen drei bis vier Jahren rund 40 qualifizierte Praxismitarbeiter abgezogen haben. Dies führt zwar zu steigenden Löhnen und freut die betroffenen Mitarbeiter. Doch nun müssen die Punktwerte von GOZ und BEMA deutlich steigen.

Ebenso sollte man von der neuen Regierung fordern, die Telematikinfrastruktur (TI) noch einmal grundsätzlich auf den Prüfstand zu stellen. Jens Spahn hat mit seinen völlig unrealistischen Zeitvorgaben ein ziemliches Chaos hinterlassen. Die bis zum 1. Oktober diesen Jahres verpflichtend geplante Einführung von eRezept, eAU, ePA usw. sind nicht umsetzbar, da die entsprechenden Anwendungen von der *gematik* nicht bereitgestellt worden sind. Sicherlich trifft hier die Hersteller von Patientenverwaltungssystemen eine Mitschuld, die auch nicht mit großem Engagement an die Programmierung gegangen sind. Zu verdenken ist es ihnen jedoch nicht, denn wer arbeitet schon gern für die Tonne, nachdem das Spahnsche Ministerium schon angekündigt hatte, zügig die Telematik 1.0 durch die Telematik 2.0 abzulösen. Hier ist also eine Bestandsaufnahme erforderlich.

Ich hoffe, dass sich die neue Regierung schnell sortiert und strukturiert, so dass wir bald unsere Ansprechpartner haben. Gern möchten wir gemeinsam mit der Politik versuchen, einiges von dem hier Geschriebenen umzusetzen.

Mit den besten Grüßen Jürgen Herbert



Neue ZFAs ins Berufsleben verabschiedet ► Seite 24



Neue Praxisgründung in der Provinz ► Seite 21



Pressekonferenz zum Thema Kreidezähne ► Seite 37



Seniorenausflug auf dem Dampfer ► Seite 40

	Die Seite 3	
	Unsere Forderung: Bürokratieabbau	3
	Berufspolitik Wir haben unser Umfeld selbst zu gestalten 100 Tage im Amt der Vizepräsidentin der BZÄK Gutachtertagung Tagung der AG Bereitschaftsdienst LZÄKB und Special Olympics nun Kooperationspartner	5 6 8 11 12
	Neuer Vorstand bei proDente	13
	Praxis Fortbildungspflicht - unsere Serviceleistungen AG Bürokratieabbau gegründet Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg - Teil 8 Die neue Prüfvereinbarung Rechtfertigende Indikation in der Röntgendiagnostik Neuzulassungen	14 15 16 16 18
	Zahnärzte im Land Neue Praxisgründung in der Provinz Nun geht es in den Ruhestand Die Niederlassung stand nie zur Diskussion	21 22 23
	Praxismitarbeiter 92 neue ZFAs erfolgreich ins Berufsleben verabschiedet Glücklicher Neustart mit 40	24 25
	Abrechnung Fragen und Antworten	26
I	Fortbildung Kinderzahnheilkunde - eine Investition in die Zukunft Curriculum für Hypnose und Kommunikation Pfaff: Allgemeinmedizin-Kurse Pfaff: Unterstützung im Team gesucht	28 31 32 33
	e-Fortbildung ICD-10-Kodierung im Rahmen der AU-Bescheinigung Neu: Fortbildungsvideo zur ICD-10-Kodierung	34 36
	Wissenswertes Pressekonferenz mit der BARMER zum Thema Kreidezähne René Leo neuer Abteilungsleiter Abrechnung Volker Heitkamp neuer Leiter der Abteilung Kommunikation Seniorenausflug Corona offenbart Lücken im Versicherungsschutz Barrierefreiheit in der Patientenberatung der KZVLB	37 38 39 40 41 42
	Geburtstage Verlagsseite   Impressum	44 47

## "Wir haben unser Umfeld selbst zu gestalten!"

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

Zum 1. September 2021 berief der Vorstand der LZÄKB Zahnarzt Carsten Stutzmann aus Cottbus zum Referenten des Vorstandes. Er unterstützt somit ab sofort den Vorstand in den Bereichen Seniorenzahnheilkunde sowie Kenntnisstand- und Fachsprachprüfungen.

## ZBB: Was motivierte Sie, stärker im Ehrenamt mitzuarbeiten?

Ich arbeite ja nun seit 2003 in der Zahnärztlichen Stelle Röntgen mit. Damals wurde jemand gesucht für die Prüfung der digitalen Röntgenaufnahmen. Wahrscheinlich wurde ich aufgrund meiner angemeldeten digitalen Röntgentechnik daraufhin angesprochen und sagte zu. Hier prüfe ich ausschließlich die digitalen Patientenaufnahmen und DVT - ein sehr spannendes Thema. Außerdem führte ich als Mitglied eines Prüfungsausschusses ein paar Jahre die praktischen Abschlussprüfungen für die ZFA in meiner Praxis durch.

Vor reichlich zwei Jahren entschloss ich mich schließlich, dem Verband Niedergelassener Zahnärzte Land Brandenburg e.V. beizutreten. Überlegt hatte ich mir das schon eine Weile, mich mehr zu engagieren. Daraus ergab sich die Frage, ob ich mir vorstellen könnte, als Mitglied für die Kammerversammlung mit anzutreten.

## Warum würden Sie auch jüngeren Kollegen raten, sich berufspolitisch zu engagieren?

Ich glaube fest daran, dass wir unsere Belange selbst in die Hand nehmen müssen. Den Auftrag, den wir mit der Selbstverwaltung bekommen haben, müssen und sollten wir wahrnehmen. Es kann nicht



Zahnarzt Carsten Stutzmann verstärkt seit September den Vorstand als Referent. Anders als im BRAND-AKTUELL Nr. 05/2021 geschrieben, ist Carsten Stutzmann seit Februar 1999 niedergelassen.

besser für unseren Beruf werden, wenn der Staat unsere Aufgaben und Pflichten erledigt. Wir haben unser Umfeld selbst zu gestalten, soweit der gesetzliche Rahmen das hergibt. Wenn ich Ausbildungsassistenten bei mir habe, spreche ich auch die Notwendigkeit der Standespolitik an und versuche, den jungen Kollegen zum Beispiel anhand der Zahnärztlichen Stelle Röntgen aufzuzeigen, was Engagement konkret für die Kollegenschaft bringt.

Sie wurden 2020 in die Kammerversammlung gewählt – und nun die Berufung als Vorstandsreferent. Damit hatten Sie sicher nicht gerechnet?

Nein, aber der Präsident fragte mich noch am Abend nach der Wahl von Dr. Romy Ermler zur Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer, ob ich Bereiche von ihr übernehmen könnte, um sie zu entlasten. Ich musste mir natürlich erst einmal anschauen, welchen Umfang das in etwa haben wird, denn derzeit besuche ich einen Lehrgang zum Betriebswirt der Zahnmedizin. Wir strukturierten die Praxis nämlich im April diesen Jahres zu einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft Dr. Reiner Koschitzke als Partner und insgesamt zwei angestellten Zahnärzten um. Bei mehr Mitarbeitern braucht man auf jeden Fall mehr Kommunikationsstrategien und andere Strukturformen - deshalb der Lehrgang. Unabhängig davon werde ich mich jetzt so nach und nach in die beiden Bereiche Seniorenzahnheilkunde sowie Kenntnisstand- und Fachsprachprüfungen einarbeiten.

#### Bleibt da noch Zeit für Hobbys?

Bei richtiger Organisation muss das klappen. Ich bin absoluter Fan der Fußballmannschaft "Energie" Cottbus, gehe gern auf Konzerte in Richtung Rock/Metall oder besuche so oft wie möglich Kunstausstellungen.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg weiterhin! ■

# Die ersten 100 Tage im Amt als Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer



Interview mit Dr. Romy Ermler, Vorstandsmitglied der LZÄKB

Der 4. Juni 2021 wird Dr. Romy Ermler unvergesslich bleiben: Als Delegierte der Landeszahnärztekammer nahm sie an der Bundesversammlung mit Wahl des geschäftsführenden Vorstandes teil und stellte sich kurzentschlossen selbst zur Wahl. Sie erzählt über die Zeit danach.

Direkt vor Ort entschlossen Sie sich, für die Funktion als zweite Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) anzutreten. Dann kam das Wahlergebnis und Sie waren gewählt. Was war Ihre erste Amtshandlung?

Erst einmal war ich völlig reizüberflutet. Glückwünsche und Zuspruch hagelten regelrecht ein. Die Formalien holen einen dann relativ schnell ein. So wurde der gemeinsame Fototermin für die Presse die erste Amtshandlung. Am Abend nach der Wahl trafen sich alle brandenburgischen Delegierten, die sich sehr mit mir freuten. Doch richtig bewusst wurde mir erst am nächsten Tag, dass ich nun gewählt bin, als ich meinen Platz aus dem Auditorium zum Platz im Präsidium wechselte und die Terminplanung für die kommenden Wochen erhielt. Daraufhin rief ich meinen Mann an und plante unseren Urlaub um.

#### Dafür war dann keine Zeit mehr?

Nein, nicht mehr so wie geplant, denn es folgten zeitnah die Übergabegespräche mit Dr. Peter Engel und Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, um das Kompetenz- und Organisationsraster zu erstellen. Hier wird genau festgehalten, wer welche Aufgaben zu verantworten hat. Unsere Aufgabenbereiche sind sehr vielfältig. Prof. Christoph Benz übernahm etwa Öffentlichkeitsarbeit oder die Prävention, die DAJ – um nur einige zu nennen. Konstantin von Laffert hat Hygiene bzw. den gesamten Bereich der Praxisführung, Bürokratieabbau oder nachhaltige Zahnmedizin auf seiner Agenda. Besonders das letztere Thema kommt gerade richtig hoch, speziell bei den jungen Zahnärzten. Auch die Industrie richtet sich darauf ein, zum Beispiel in punkto Müllvermeidung oder Verwendung nachhaltiger Ma-

terialien, wie bei den Speichelziehern, die nicht mehr aus Plastik sein müssen, sondern aus Papier wie die Strohhalme. Derzeit wird zusammengestellt, was wie viel CO<sub>2</sub> produziert und wie nachhaltig es tatsächlich ist. Ich übernahm die Aufgabenbereiche GOZ – gerade im Hinblick auf die Bundestagswahl eine große Herausforderung aufgrund der Bürgerversicherung, die im Gespräch ist – Digitalisierung, beruflichen Nachwuchs inklusive Praxisgründung und Anstellung sowie Haushalt und Finanzen. In mein Ressort fällt zudem noch die Patientenaufklärung und -beratung, weshalb ich inzwischen den Vorsitz für proDente e.V. von Prof. Oesterreich übernommen habe (siehe Seite 13).

#### Konnten Sie sich Ihre Gebiete selbst aussuchen?

Bei den Übergangsgesprächen haben wir die Ressorts nach Interessenbereichen aufgeteilt. Hier ergänzten wir uns in unseren Wünschen sehr gut. Wir haben eine sehr kollegiale Zusammenarbeit im geschäftsführenden Vorstand. Dies ist ein Resümee, das ich nach 100 Tagen im Amt (15. September) schon ziehen kann: Trotz der hohen Verantwortung, die das Amt mit sich bringt, macht die Arbeit auch sehr viel Spaß! Bei der GOZ finde ich es persönlich zum Beispiel sehr gut, dass wir im Land einen hervorragend aufgestellten GOZ-Ausschuss inklusive Referatsmitarbeiterin haben. So sind wir die einzige Kammer bundesweit, die das GOZ/GOÄ/BEMA-Kurzverzeichnis stark erweitert um Punktwerte und vor allen Dingen immer aktuell im Internet zur Verfügung stellt.

Wie sieht nun im geschäftsführenden Vorstand die Zusammenarbeit mit den anderen Kammerpräsidenten aus? In dem genannten Organisationsraster ist genau festgelegt, welche Verantwortlichkeiten die Kammerpräsidenten im Einzelnen übernehmen. Also beispielsweise ist in meinem Fall beim Bereich Digitalisierung Jürgen Herbert der zuständige Präsident. Er leitet die entsprechenden Ausschusssitzungen und ist zudem für die BZÄK der Ansprechpartner bei der *gematik*. Das Thema "Beruflichen Nachwuchs" bearbeite ich gemeinsam mit Lea Laubenthal, der Präsidentin aus dem Saarland, GOZ wiederum mit Wolfgang Menke aus Bremen. Alle Ausschüsse sind sozusagen im geschäftsführenden Vorstand gespiegelt.

## Gab es denn schon Entscheidungen, die Sie als Vizepräsidentin fällen mussten?

Es sind ständig Entscheidungen vorzunehmen. Vor kurzem ist beispielsweise die Broschüre für den beruflichen Nachwuchs fertiggestellt worden – dafür waren redaktionelle und inhaltliche Entscheidungen vonnöten. Zum Tagesgeschäft gehört auch die enge Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der BZÄK – dazu führte ich in den ersten Wochen zahlreiche Gespräche, damit wir uns kennenlernen und die konkreten nächsten Arbeitsschritte abstecken konnten. Bei jeder Ausschusssitzung sind Protokolle von den Mitarbeitern anzufertigen, damit auch die anderen Vorstandsmitglieder immer über alle Aktivitäten informiert sind. Da gehört eine große Portion bürokratischer Aufwand dazu. Andererseits halfen die in der Vergangenheit angefertigten Protokolle, um ohne Zeitverzug in die verschiedenen Themen einsteigen zu können.

## Wie organisieren Sie dieses Mehr an Arbeit neben Ihrer Praxistätigkeit?

Das funktioniert sehr gut, ein herzlicher Dank an mein Praxisteam. Im Moment gibt es noch unendlich viele Termine. Aber später wird es sich auf den Mittwoch und notfalls zusätzlich auf den Dienstagnachmittag einpegeln, dass ich da ausschließlich im Hause der BZÄK bin bzw. Veranstaltungen wahrnehme. Wir erhielten in Berlin ein Büro, so dass wir vernünftig unsere Arbeit leisten können. Wobei natürlich auch Absprachen auf dem Online-Weg inzwischen normal sind.

## Was denken Sie, welche brandenburgischen Erfahrungen Sie in die bundesweite Arbeit mit einbringen können?

Ganz speziell beim Ressort "Beruflicher Nachwuchs" verweise ich gern auf unser brandenburgisches Modell mit den Beratungsstellen "Praxislotsen" im Hause der KZVLB und "Treffpunkt ZAP" im Hause der LZÄKB.

Auch die Gespräche in den Landkreisen vor Ort eignen sich als gutes Beispiel zum Nachahmen. Ich denke, wenn wir dazu auch in den anderen Ländern einen Austausch schaffen, können wir bundesweit einen Schritt weiter kommen. Hier helfen ganz sicher auch die Leitfäden, die Bettina Suchan und ich für Praxisabgeber und -übernehmer zusammengestellt haben und die wir in allen Bundesländern zur Verfügung stellen können. Durch die Vernetzung insgesamt werden wir alle viel lernen und dadurch andererseits gut funktionierende Aktionen in unserem Bundesland umsetzen. Von Thüringen beispielsweise können wir das Famulatur- und Mentorprogramm als Vorbild nehmen, wenn wir dann doch mal Zahnmedizinstudenten in Brandenburg haben.

## Was sagt nun Ihre Familie zu den enormen Veränderungen?

Die Familie trägt das mit, aber viel geändert hat sich gar nicht, da ich schon immer sehr strukturiert gearbeitet habe. Ich war ja bereits für die Kammer in Brandenburg sehr aktiv und möchte das auch bleiben, auch wenn ich einige Bereiche abgegeben habe. Im Prinzip ist es so: "Hinter jeder erfolgreichen Frau steht ein starker Mann!" Sprich: Mein Mann unterstützt mich, sonst würde das gar nicht funktionieren.

## Für das Gespräch bedankt sich Jana Zadow-Dorr, LZÄKB. ■



Die Zusammenarbeit hat sich seit der Wahl im Juni gut eingespielt: BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoff Benz (M.) sowie die beiden Vizepräsidenten Dr. Romy Ermler (als erste Frau in der Geschichte der Bundeszahnärztekammer) und Konstantin von Laffert

# Biss-Heben und PAR-Richtlinie – die Themen der Gutachtertagung

Autor: Dr. Andi Kison, Gutachter









Übermittelte die neuesten Informationen: Dr. Heike Lucht-Geuther, Vorstandsmitglied der KZVLB

Dr. Felix Blankenstein (li.) und Dr. Peter Purucker waren die Referenten der gemeinsamen Gutachtertagung

Die diesjährige Gutachtertagung fand am 29. September 2021 wie bereits im letzten Jahr im Van der Valk-Tagungshotel in Blankenfelde-Mahlow statt. Diesmal mit zwei Referenten – zum einen Dr. Felix Blankenstein mit dem Thema: "... mal eben schnell den Biss heben", gefolgt von Dr. Peter Purucker mit dem aktuellen Thema: "Welche Veränderungen bringen die neuen PAR-Richtlinien in der Befunderhebung und Therapie der Parodontitis?"

Nach der Begrüßung durch Frau Dr. Heike Lucht-Geuther und Dr. Matthias Stumpf begann der erste Fachvortrag, gehalten von Dr. Felix Blankenstein.

## Einstellen der Bisshöhe im Vorfeld gut bedenken

Die Thematik des "Biss-Hebens", beziehungsweise, wie es Dr. Blankenstein am Anfang seines Vortrages schnell korrigierte in: "Okklusale Vertikaldimension = OVD" – heben, ist nicht selten in prothetischen Gutachten ein Punkt, mit welchem sich die Gutachter auseinanderzusetzen haben.

Nachdem Dr. Blankenstein kurz die Bedeutung der Begriffe Okklusale Vertikaldimension (OVD), Ruhelage und Interokklusalabstand auffrischte und die Indikationen der vertikalen Anhebung, wie Ästhetik, Platzbedarf für ZE und Funktion nannte, erarbeitete er recht anschaulich die Fragestellung nach der richtigen Bisshöhe. Hierbei ermahnte er zu mehr Respekt vor der Bisserhöhung bei "gut" Bezahnten. Nicht immer ist es nötig, dauerhaft den Biss zu heben. Bei CMD-Symptomen wird eine erfolgreiche Bisshebung mitunter durch eine Schienentherapie erreicht. Dies führt in der Regel zur symptomatischen Linderung, da sich die Muskulatur der meisten Patienten recht gut anzupassen scheint. Daraus folgt laut Dr. Blankenstein nicht zwingend eine Indikation für eine dauerhafte Anhebung der vertikalen Dimension. Nach Linderung der Symptome ist eine schrittweise Entfernung der Schiene möglich.

Am wichtigsten ist zu jedem Zeitpunkt eine stabile Okklusion. Eine nicht regelrecht eingestellte Okklusion bereitet oftmals mehr Schwierigkeiten als eine nicht optimale Bisshöhe.

Ist eine Anpassung der OVD nötig, ist eine schnelle Anpassungsfähigkeit bei moderater (bis zu 5mm) OVD-Änderung zu erwarten. Auch wenn es bei einigen Patienten zu vorübergehenden leichten Symptomen kommen kann, sind diese in der Regel meist selbstlimitierend und ohne wesentliche Folgen. Besondere Anforderungen stellt die Bestimmung der optimalen vertikalen Dimension bei Zahnlosen dar.

Dr. Blankenstein gab zu bedenken, dass bei den von uns allen gelernten Methoden der Patient entspannt und ausgeruht sein sollte, was dieser in der Regel bei uns auf dem Behandlungsstuhl selten ist. Interessant ist auch eine Untersuchung von Goldstein G et. al. (2021), mit dem Ergebnis, dass der Mittelwert des Interokklusalabstandes im Mittel 3 mm beträgt, aber eine Spanne von 1 – 9 mm aufweist.

Zum Schluss beschäftigte sich der Referent mit der Frage, ob eine Gesichtsbogenübertragung entscheidend für den Erfolg der prothetischen Versorgung mit Totalprothesen ist. Dazu stellte er verschiedene Studien vor. Das Fazit war, dass bei regelrechter Vorgehensweise und erfahrenen Prothetikern die Verwendung eines Gesichtsbogens keinen klinisch relevanten Vorteil bringt. Dieser ist eher dem weniger Geübten sowie bei besonderen anatomischen Verhältnissen hilfreich. Eine größere Bedeutung sprach er der sekundären Remontage zu.

Dem Vortrag folgte eine kurze Pause mit der Gelegenheit für den kollegialen Austausch sowie einem kulinarischen Buffet, welches für das leibliche Wohl sorgte.

#### Die neue PAR-Richtlinie

Gut gestärkt ging es dann in den zweiten Teil der Tagung. Dr. Peter Purucker berichtete über die Veränderungen der neuen PAR-Richtlinie. Mit dieser Richtlinie wurden die aktuellen Klassifikationen der Parodontalerkrankungen umgesetzt. Neu ist, dass bei der Befunderhebung nun das Stadium der Erkrankung, basierend auf den Schweregrad, bestimmt sowie die bestehende Erkrankung in drei Grade (Grad A-C) entsprechend ihrer erwarteten Progression eingeteilt wird.

Bei der Befundung des PSI ist neu, dass mit dem Patienten das Ergebnis besprochen werden muss und ihm ein entsprechendes Formular zwingend mitzugeben ist. Sollte bei der Erhebung des PSI festgestellt werden, dass eine behandlungsbedürftige Parodontalerkrankung vorliegt, kann in selbiger Sitzung mit der Befundung und Antragstellung begonnen werden. Dies ist eine wesentliche Änderung gegenüber der alten Richtlinie. Die Durchführung einer Behandlung ist nicht mehr abhängig von der Mitarbeit des Patienten oder der abgeschlossenen Vorbehandlung. Eine ordentliche Mundhygiene ist keine Voraussetzung mehr für den Anspruch des Patienten auf eine Behandlung. Dies stößt nicht bei allen Zuhörern auf Verständnis. Jeder kann aber für sein Praxiskonzept festlegen, ob er vor der Befundaufnahme eine Zahnreinigung anbietet oder nicht. Dies ist nach wie vor möglich, darf aber nicht als Voraussetzung für eine PA-Behandlung gefordert werden.

Bei den Sondierungstiefen ist zu beachten, dass es keine Kommastellen mehr gibt. Messwerte zwischen

Anzeige



den Markierungen werden auf den nächsten Millimeter aufgerundet. Des Weiteren sind zwingend Lockerungsgrade, Sondierungsblutungen und Furkationsgrade zu ermitteln und in den Befund einzutragen.

Die benötigten Röntgenaufnahmen sollten nun in der Regel nicht älter als 12 Monate alt sein, was bezogen auf den Strahlenschutz durchaus einen Sinn ergibt. Anhand ihrer wird der neu zu bestimmende vertikale Knochenabbau bestimmt, wodurch das Stadium (I-IV) festgelegt werden kann. Für die Gradeinteilung der Progression muss gerechnet werden. Hier wird der Zahn mit dem höchsten Knochenabbau



Die von den KZV-Mitarbeitern coronakonform eingerichtete Anmeldung und Ausgabe der Zertifikate

genommen und dieser Knochenabbau (in Prozent) durch das Patientenalter geteilt. Je nach errechnetem Wert ergibt sich die Einteilung des Grades. Nun bestimmen aber noch andere Faktoren Stadium und Grad. So rutscht ein Raucher, welcher mindestens zehn Zigaretten am Tag raucht, automatisch in Grad C. Das bedeutet, dass jeweils der höchste Wert aller möglichen Faktoren das Stadium bzw. den Grad bestimmen.

Ist der PAR-Antrag genehmigt, folgt als erstes ein Aufklärendes Therapiegespräch (ATG) vom Zahnarzt/Zahnärztin, sowie eine Mundhygieneunterweisung (MHU), welche delegiert werden kann. Im Anschluss erfolgt die PA-Behandlung, wie wir sie bis jetzt kannten (AITa=P200; AITb=P201). Die Positionen 108 und 111 können weiterhin erbracht und abgerechnet werden, sind aber im Voraus nicht mehr zu beantragen. ATG, MHU, AITa und AITb können im zeitlichen Zusammenhang erbracht werden. Neu und von Vorteil für den Patienten ist, dass mit der letzten 111 nicht Schluss ist. Es folgen, je nach

Gradeinteilung, in festgelegten Abständen weitere Behandlungen, wie das erneute Messen der Taschentiefen (Befundevaluation), wodurch unter bestimmten Voraussetzungen eine chirurgische Parodontaltherapie (CPT) in Erwägung gezogen werden kann. Die ist der Krankenkasse auch nur anzuzeigen und muss nicht beantragt werden.

Desweiteren folgen in definierten Abständen Unterstützende Parodontaltherapien (UPT a-g), deren Intervall von den festgestellten Graden abhängig ist. Zu beachten ist, dass es sich bei der gesamten Behandlung um eine Richtlinie handelt, welche ein-



Kollegialer Austausch in der Pause - langersehnt nach dem Mangel an Präsenzveranstaltungen in den letzten Jahren

gehalten werden muss und verbindlich den Ablauf festlegt. Es müssen alle Teile der Richtlinie erfüllt werden. Das bedeutet, dass zum Beispiel das Aufklärende Therapiegespräch (ATG) oder die Mundhygieneunterweisung (MHU) nicht weggelassen werden dürfen.

#### Win-Win-Situation für alle Beteiligten

Dr. Purucker sieht in der neuen PAR-Richtlinie eine Win-Win-Situation für Patient, Zahnarzt und Krankenkasse. Patienten haben einen längeren Zahnerhalt und sparen Geld durch nicht notwendige Prothetik, Zahnärzte können auch GKV-Versicherte nach aktuellen Leitlinien behandeln, ohne vorherige private Behandlungen anbieten zu müssen – dadurch mehr bereitwillige Patienten. Die Krankenkassen sparen langfristig durch fehlende Prothetikausgaben.

Die große Herausforderung ist es nun, diese Behandlungsstrecke organisatorisch in den Praxisbetrieb zu integrieren, sowie den Patienten über den gesamten Behandlungsablauf zu motivieren.

## Tagung der AG Bereitschaftsdienst

(ZBB) Zum zweiten Mal tagte am 29. September die AG Bereitschaftsdienst, die sich aus Teilnehmern der Landeszahnärztekammer und der KZVLB zusammensetzt.

seinem Eingangsstatement verwies Dr. Eberhard Steglich auf die Option, zu größeren Bereitschaftsdienstbereichen zu fusionieren. In ersten Gesprächen mit der Kassenärztlichen Vereinigung seien darüber hinaus Möglichkeiten ausgelotet worden, den zahnärztlichen analog dem ärztlichen Bereitschaftsdienst zu organisieren. Wie immer mehr Zahnärzte, favorisiert auch der Vorstandsvorsitzende den Anschluss an den ärztlichen Bereitschaftsdienst mit der zentralen Rufnummer 116 117. Dafür müssten im Land Brandenburg jedoch die organisatorischen Voraussetzungen geschaffen und zunächst das Thema auf breiter Basis diskutiert werden. Die in den kommenden Monaten anstehenden Bezirksstellenversammlungen bieten hierfür eine geeignete Plattform.

Um Patienten in ihrer Entscheidung zur Inanspruchnahme des Bereitschaftsdienstes zu unterstützen, wurde von der KZVLB in Zusammenarbeit mit dem Dentalis-Verlag ein Flyer entwickelt, der gemeinsam mit der Landeszahnärztekammer veröffentlicht wurde. Demnächst kommen ein Praxisplakat und eine Visitenkarte mit Kurztext hinzu. Eine Erstausstattung mit allen Infomaterialien wird den brandenburgischen Praxen zur Verfügung gestellt.

Als wirkungsvolle Hilfe zur Patientensteuerung, so die Erfahrung einer Potsdamer Zahnärztin, erweist sich ein Begrüßungstext auf dem Praxis-Anrufbeantworter, mit dem alle Patienten, die sich telefonisch für eine Bereitschaftsdienstbehandlung anmelden möchten, konfrontiert werden. Darin heißt



es: "Liebe Patienten, wir haben von ... bis ... Rufbereitschaft und sind nur in ganz akuten, nicht aufschiebbaren Notfällen kostenfrei für Sie da, so z. B. bei akuten Nachblutungen, Abszessen und massiven, nicht mit Schmerztabletten therapierbaren Schmerzen. In diesen Fällen rufen Sie bitte die folgende Telefonnummer an: ..." Dank dieses Ansagetextes habe eine deutliche Anzahl von Patienten mit Bagatellerkrankungen darauf verzichtet, den Bereitschaftsdienst aufzusuchen.

## Große Auswahl an Patientenflyern

Auf ihrem Internetportal Selbstkostenpreis über können (www.kzvlb.de/p

Auf ihrem Internetportal informiert die KZVLB über Patientenflyer, die von den Praxen zum Selbstkostenpreis über ein ebenfalls dort eingestelltes Bestellformular geordert werden können (www.kzvlb.de/patientenberatung/patientenflyer).

Zu folgenden Themen können Flyer bestellt werden:

- Bereitschaftsdienst
- Bruxismus
- Professionelle Zahnreinigung
- Bleaching
- Festzuschuss
- Fissuren Versiegelung
- Füllungen
- Gesunde Kinderzähne
- Implantate

- Kontrolluntersuchungen
- Milchzähne
- Mutter und Kind
- Steuern
- Wurzelkanalbehandlungen
- Zahnfleischerkrankungen
- Kronen
- Brücken
- Mundhygieneanleitung für Pflegebedürftige

# LZÄKB und Special Olympics nun Kooperationspartner

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

Special Olympics Deutschland ist die deutsche Organisation der weltweit größten, vom IOC offiziell anerkannten Sportbewegung für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung. Gleichzeitig gibt es ein Gesundheitsprogramm – weshalb die LZÄKB Partner wurde.

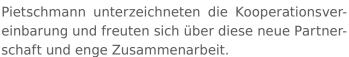




Der Präsident der LZÄKB, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert (I.),sowie der Präsident der SOBRB, Matthias Pietschmann (M.) unterzeichneten am 7. Juli die Kooperationsvereinbarung zwischen LZÄKB und dem Landesverband Special Olympics Brandenburg im Beisein von LZÄKB-Vizepräsidentin Dipl.-Stom. Bettina Suchan (r.)

Anfang Juli wurde eine Kooperation zwischen der Landeszahnärztekammer Brandenburg (LZÄKB) und dem Landesverband von Special Olympics Deutsch-

land e.V. in Brandenburg (SOBRB) vereinbart. Diese Vereinbarung trat am 1. August diesen Jahres in Kraft. Sowohl der Präsident der LZÄKB, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, als auch der Präsident der SOBRB, Matthias



Special Olympics Deutschland ist die deutsche Organisation der weltweit größten, vom IOC offiziell anerkannten Sportbewegung für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung. Darüber hinaus gibt es das Gesundheitsprogramm "Healthy Athletes", welches insbesondere im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention noch bestehende Defizite in der gesundheitlichen Betreuung von Menschen mit geistiger Behinderung schließen möchte. Unter dieser Prämisse wird es zukünftig

mit Unterstützung der LZÄKB im Land Brandenburg Veranstaltungen unter der Überschrift "Gesund im Mund – Special Smiles" geben. Prinzipiell können

sich gern Zahnärzte aus dem gesamten Bundesland bei der Kammer melden, die Interesse haben, dabei die zahnärztlichen Präventions- und Kontrollmaßnahmen durchzuführen. Als nächste deutschlandweite Ver-

anstaltung werden **vom 19. bis 24. Juni 2022** die Nationalen Sommerspiele in Berlin stattfinden.



#### Weltspiele 2023 in Deutschland

Mittlerweile bereitet sich das Organisationsteam von SOBRB auch auf die Weltspiele 2023 vor. Die World Games werden vom 17. bis 24. Juni 2023 in Deutschland und ebenfalls in Berlin veranstaltet. Kommunen und Zahnärzte nebst Praxispersonal des Landes Brandenburgs werden aufgerufen, ausländische Sportler zu beherbergen bzw. die begleitenden "Special-Smiles-Veranstaltungen" tatkräftig zu unterstützen. Auch hier sind bereits Meldungen unter der E-Mail-Adresse gf@lzkb.de möglich.

## Neuer Vorstand bei proDente e.V.

[PM] Die Initiative proDente e.V. hat ihren Vorstand neu gewählt: Dr. Romy Ermler, Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), wird die Initiative als neue Vorstandsvorsitzende zukünftig führen. Sie löst Prof. Dr. Dietmar Oesterreich in diesem Amt ab. Klaus Bartsch (VDZI) und Dr. Markus Heibach (VDDI) wurden als stellvertretende Vorsitzende erneut bestätigt.

Für seine langjährige und erfolgreiche Arbeit bei proDente dankten Dr. Markus Heibach und Klaus Bartsch dem scheidenden Vorstandsvorsitzenden. Er habe sich all die Jahre bei der Initiative für schöne und gesunde Zähne beeindruckend eingebracht. Prof. Dr. Dietmar Oesterreich engagierte sich als Vorstandsmitglied von 2003 bis 2021 bei proDente; seit 2018 als Vorstandsvorsitzender.

"Die Initiative proDente hat sich seit ihrem Bestehen stets gewandelt und dabei kreativ auf die Veränderungen der Medienwelt reagiert. So konnten wir über die Jahre eine erfolgreiche und publikumswirksame Arbeit sicherstellen", blickt Oesterreich auf seine Arbeit zurück. Und das bestätigen die Zahlen auf hohem Niveau: 328 Millionen Leser erreichte proDente im Jahr 2020 mit ihrer Presseund Öffentlichkeitsarbeit rund um Zahnmedizin und Zahntechnik. Über 2 Millionen Klicks konnte die Initiative in dieser Zeit mit allen Angeboten auf den sozialen Kanälen erzielen.

## Weiter auf Erfolgskurs mit neuer Vorstandsvorsitzenden

"Patienten in ihrem Wissen rund um gesunde Zähne und Mund fit zu machen, hat für mich als nieder-



Der neue Vorstand von proDente e.V. (v.l.n.r.): Klaus Bartsch (VDZI), Dr. Romy Ermler (BZÄK), Dr. Markus Heibach (VDDI)

gelassene Zahnärztin einen hohen Stellenwert", erklärt Dr. Romy Ermler, neue Vorstandsvorsitzende bei proDente. "Mit meiner Arbeit bei der Initiative möchte ich erreichen, dass dentale Themen auf vielen Kanälen unsere Zielgruppen erreichen und verständlich aufbereitet sind."

Dr. Romy Ermler ist seit 2005 niedergelassene Zahnärztin in Potsdam. Seit 2018 ist sie Vorstandsmitglied der Landeszahnärztekammer Brandenburg und seit 2021 Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer. Der stellvertretende Vorstand und die Geschäftsstelle von proDente freuen sich auf die Zusammenarbeit mit Frau Dr. Romy Ermler.

## Neue Animation zum Entstehen einer Zahnkrone

Die Initiative proDente hat eine neue Animation zum Thema "Zahnkrone" herausgebracht und auf der Internationalen Dentalschau (IDS) in Köln vorgestellt. Interessierte finden das Erklärvideo auf der Webseite der Initiative. Das Video zeigt, wie die Zahnärztin oder der Zahnarzt den zu versorgenden Zahn auf den Zahnersatz vorbereitet und die Vorgaben für das Dentallabor erstellt. Auch die Arbeit von Zahntechnikern wird Schritt für Schritt bis zur fertigen Krone erklärt. Zahnärzte können die Animation kostenfrei nutzen, so z. B. für ihre eigene Webseite oder in Sozialen Medien. Voraussetzung ist der Copyright-Hinweis auf proDente. Die Datei kann direkt oder über den YouTube-Kanal proDenteTV eingebunden werden.

# Fortbildungspflicht - unsere Serviceleistungen

Autoren: Rainer Linke, Christiane Ariza Romero, KZVLB

Wie Ihnen bekannt ist, unterliegt gem. § 95 d SGB V jeder Vertragszahnarzt, ermächtigte Zahnarzt und angestellte Zahnarzt nach § 32b Abs. 2 Zahnärzte-ZV der regelmäßigen fachlichen Fortbildung und ist dazu verpflichtet, grundsätzlich alle fünf Jahre nachzuweisen, dass er dieser Pflicht in den zurückliegenden fünf Jahren nachgekommen ist. Hierzu ist ein Fortbildungsnachweis mit mindestens 125 Fortbildungspunkten fristgerecht bei der für ihn zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung einzureichen.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie noch einmal daran erinnern, dass Sie die Möglichkeit haben, für Ihr Selbststudium jährlich 10 Punkte anzugeben; insgesamt maximal 50 Punkte für einen Fünfjahreszeitraum.

Als Ihre KZV sind wir bestrebt, Ihnen auch in dieser Hinsicht die bestmögliche Unterstützung zu geben und zeigen Ihnen kurz einige unserer diesbezüglichen Serviceleistungen auf.

## Wie informiert die KZVLB über das Ende des Nachweiszeitraumes?

- 1. Erinnerungsschreiben (ca. 3 bis 4 Monate vor Ende Ihres Fortbildungsnachweiszeitraumes)
- 2. Erinnerungsschreiben (ca. 1 Monat vor Ende Ihres Fortbildungsnachweiszeitraumes)
- Mitteilung über Ihren aktuellen Fortbildungszeitraum (nach Zulassungsausschusssitzungen grundsätzlich für Neuzulassungen, Ermächtigungen, Anstellungsgenehmigungen nach § 32b Abs. 2 Zahnärzte-ZV sowie bei Ruhen der Zulassung bzw. der Anstellungsgenehmigung)

#### Relevante Links:

 e-Fortbildungen (geringer Aufwand und ohne extra Zuzahlung): https://www.kzvlb.de/ publikationen/zahnaerzteblatt-brandenburg/ Hier finden Sie zu verschiedenen Fortbildungsbeiträgen im Zahnärzteblatt Brandenburg die Möglichkeit der e-Fortbildung. Zur Beantwortung der Fragen ist es erforderlich, den jeweiligen Fragebogen auf Ihrem Rechner zu speichern. Nach Beantwortung senden Sie uns diesen als Dateianhang zur Prüfung. Bei erfolgreicher Teilnahme werden Ihnen jeweils zwei Fortbildungspunkte erteilt. Das Zertifikat erhalten Sie per E-Mail.

#### Aktuelle Webinar-Angebote:

https://www.kzvlb.de/aktuelles/veranstaltungen/

Hier werden aktuelle Webinar-Angebote veröffentlicht, über die Sie vorab in unseren Rundschreiben informieren werden. **Erfassungsbeleg:** 

https://www.kzvlb.de/berufsausuebung/fortbildungspflicht/

Diesen Erfassungsbeleg senden Sie uns bitte vollständig ausgefüllt vor Ende Ihres Fortbildungszeitraumes gern ausschließlich per E-Mail an: zulassung@kzvlb.de oder per Fax an: 0331 2977-308.

## Weitere Informationen zur Fortbildungspflicht:

- https://www.kzvlb.de/berufsausuebung/ fortbildungspflicht/
- Leitsätze der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mundund Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur zahnärztlichen Fortbildung und Punktebewertung von Fortbildung BZÄK/KZBV/DGZMK
- Erläuterungen zum Punkt C) Interaktive Fortbildung der Punktebewertung von Fortbildungen (BZÄK/DGZMK)
- Pflicht zur fachlichen Fortbildung, Auszug SGB V
- Fortbildungspunkte-Check, Fragen/Antworten

#### Podcast:

https://www.kzvlb.de/publikationen/praxis-podcast/

Auch die Fortbildungsnachweispflicht wird hier thematisiert.

#### Anderweitige Fortbildungsmöglichkeiten:

- https://www.lzkb.de/service/modules/sem/ index.php
- Die dezentralen Fortbildungskurse der Landeszahnärztekammer Brandenburg.
- https://zm-online.de/cme/cme-uebersicht/
- cme-Fortbildungen online (wissenschaftlich, komfortabel und qualitätsgesichert)

Leider gibt es trotz der zahlreichen Serviceleistungen und beguemer Online-Formate Zahnärzte, die der Fortbildungsnachweispflicht nicht, nicht ausreichend oder nicht fristgerecht nachkommen. Nach Ablauf des dritten Fünf-Jahreszeitraumes am 30.06.2019 waren elf Zahnärzte säumig und wurden sanktioniert. Einige Vertragszahnärzte standen sogar kurz vor der Zulassungsentziehung. Auch wenn der Vorstand die gesetzlich vorgesehenen Sanktionsmaßnahmen nicht gutheißt, sind wir an die Vorgaben gebunden. Im Sinne unserer Mitglieder wurde in zahlreichen Gesprächen, Beratungen und Briefen auf Fortbildungsmaßnahmen hingewiesen, sodass erfreulicherweise letztlich in keinem Fall die Zulassung entzogen werden musste. Die noch fehlenden Fortbildungen konnten dadurch noch rechtzeitig nachgeholt werden und die damit einhergehende

Honorarkürzung endete nach Ablauf des Quartals, in dem der vollständige Fortbildungsnachweis (125 Punkte) erbracht wurde (§ 95d Abs. 3 SGB V).

Fraglich ist, wann bei verspäteter Einreichung des Fortbildungsnachweises oder bei einer Fristverlängerung für die Einreichung des Fortbildungsnachweises der neue Fünf-Jahreszeitraum zu laufen beginnt.

Das BSG entschied mit seinem Urteil vom 25.11.2020 - B 6 KA 36/19 dass die Fristverlängerung nur die Frist für den Nachweis hinausschiebe oder verlängere, für die die Fortbildung erbracht werden müsse. Deshalb bleibe die sich an den vorangegangenen Fünf-Jahreszeitraum anschließende Fünf-Jahresphase unverändert. Hierdurch wird unsere bisherige Rechtsauffassung und Verwaltungspraxis bestätigt.

Das bedeutet: In den vorgenannten Fällen mit ursprünglichem Einreichungstermin bis zum 30.06.2019 begann der neue 5-Jahreszeitraum trotz späterer Einreichung bereits am 01.07.2019. Wurde der Fortbildungsnachweis beispielsweise zum 30.06.2021 vollständig nachgeholt, so verbleiben nur noch insgesamt drei Jahre, um die Fortbildungspunkte für den bereits laufenden Zeitraum bis zum 30.06.2024 zu absolvieren. Genauso verhält es sich bei den in unserem KZV-Bereich vereinzelt erteilten coronabedingten Fristverlängerungen, für die sich der Vorstand der KZV Land Brandenburg gleich zu Beginn der Pandemie eingesetzt hatte.



## Kummerkasten: AG Bürokratieabbau gegründet

Eine fraktionsübergreifende Gruppe von Zahnärzten (Dipl.-Med. Thomas Schmidt, Dr. Judith Schmitz-Rehfeld, Kathrin Wenske, Dr. Alexander Hoyer, Dr. Jörg Lips, ) hat sich zur Arbeitsgemeinschaft Bürokratieabbau zusammengeschlossen und sammelt Beispiele für überbordende Bürokratie.

Sollten Sie also in Ihrem Praxis-Alltag Aufreger über ein Zuviel an Formularen oder widersprüchlichen Regelungen finden, lassen Sie das die Arbeitsgruppe wissen. Schicken Sie Ihr Beispiel an die Mailadresse buerokratieabbau@kzvlb.de.

## Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg - Teil 8

Die neue Prüfvereinbarung für die Prüfungsstelle und den Beschwerdeausschuss gemäß § 106c SGB V tritt in Kraft.

Anbei ein Überblick zu den Prüfarten und angewandten Prüfmethoden.

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

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung ist mit dem Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes zum 11.05.2019 neu gestaltet worden. Infolgedessen musste auch die bis dato gültige Gemeinsame Prüfvereinbarung vom 20.05.2014 novelliert werden.

Für Wirtschaftlichkeitsprüfungen ab Quartal I/21 gilt nun die neue "Gemeinsame Prüfvereinbarung über das Verfahren zur Überwachung und Prüfung der Wirtschaftlichkeit in der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 106 SGB V" vom 04.12.2020.

Die neue Prüfvereinbarung bringt auch für die Arbeit der Prüfungsstelle Veränderungen mit sich, einiges bleibt gleich:

Im (präventiven) Beratungsverfahren wird neben im Land Brandenburg neu niedergelassenen Vertragszahnärzten fortan auch der Träger und/oder der Leitende eines MVZ beraten.

- Die neue Prüfvereinbarung bringt auch eine deutliche Verkürzung der Bearbeitungsfrist für Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren – nämlich von vier auf derzeit zwei Jahre - mit sich.
- Die Wahl der Prüfmethode liegt auch weiterhin im Ermessen der Prüfungsstelle (vgl. § 18 der Gem. Prüfvereinbarung vom 04.12.2020). Zu den Regelprüfmethoden der Prüfungsstelle gehören weiterhin die "Statistische Vergleichsprüfung in Verbindung mit ergänzenden Einzelfallprüfungen" sowie die "Einzelfallprüfung", wobei letztere, insbesondere im Rahmen der Stichprobenprüfung, noch stärker als bisher in den Fokus rückt. Die "Reine Durchschnittsprüfung" gehörte noch nie zu den (Regel-)Prüfmethoden der Prüfungsstelle.

#### Prüfarten und Prüfmethoden im Überblick

Prüfarten? Prüfmethoden? Was ist das? Zum besseren Verständnis stellen wir Ihnen hierzu gern nachfolgende Übersicht zur Verfügung:

#### Anzeige



## Edelmetall-Recycling/-Ankauf

Zertifizierter Edelmetallhändler in Potsdam

Ihre Vorteile:

Kostenfreie Abholung des Scheidgutes

Д Vier-Stoff-Analyse (Gold, Silber, Platin, Palladium)

dil Auszahlung nach Tagespreis

• Vergütung per Überweisung oder als Feingoldbarren

Brandenburger Sonderrabatt: 50% auf die Scheidekosten









	Prüfarten	$\rightarrow$	Prüfmethoden
1	Wirtschaftlichkeitsprüfung für Leistungen nach <b>BEMA-Teil 1 bei begründetem Ver- dacht</b> insbesondere in den im § 106a Abs. 2 SGB V aufgeführten Fällen.	<b>→</b>	Grundsätzlich hat die Prüfmethode "Einzelfall- prüfung" Vorrang.  Abweichend davon geht die Prüfungsstelle  immer dann zur Prüfmethode "Statistische  Vergleichsprüfung in Verbindung mit er- gänzenden eingeschränkten Einzelfall- prüfungen" über, wenn eine hohe Anzahl an  Leistungspositionen zur Abrechnung gelangt ist  (wie z. B. die BEMA-Nrn. 8, 10, 12, 105, 106 etc.)  und/oder hohe statistische Überschreitungs- werte gegeben sind; bei einer Einzelfallprüfung  müssten die zu prüfenden Vertragszahnärzte  zu einer unangemessen hohen Anzahl auffälli- ger Behandlungsfälle Stellung nehmen. Mit der  Wahl der o. g. Prüfmethode ist die Wahrung  des sog. Verhältnismäßigkeitsprinzips  bzw. Übermaßverbot gegeben. Als Folge der  statistischen Vergleichsprüfung ist (im Falle  festgestellter unwirtschaftlicher Leistungser- bringung) mit einer statistischen Kürzung der  geprüften Leistungen zu rechnen.
2	Wirtschaftlichkeitsprüfung für Leistungen nach BEMA-Teilen 2, 3 und 4 in besonders begründeten Einzelfällen	$\rightarrow$	Die Prüfung der Leistungen nach den BEMA- Teilen 2, 3 und 4 erfolgt durch Einzelfallprüfung.
3	Stichprobenprüfung	$\rightarrow$	Die Stichprobenprüfung erfolgt grundsätzlich als Einzelfallprüfung.  Ausnahme: Bei mangelnder Mitwirkung des Vertragszahnarztes ist ein Wechsel der Prüfmethode hin zur statistischen Vergleichsprüfung in Verbindung mit ergänzenden eingeschränkten Einzelfallprüfungen möglich (vgl. § 14 Nr. 8 der Gem. Prüfvereinbarung vom 04.12.2020).
4	Wirtschaftlichkeitsprüfung im Rahmen der Verordnungsweise (Einzelverordnung)	$\rightarrow$	Die Prüfung der Verordnungsweise erfolgt durch Einzelfallprüfung anhand der Verordnungen im Original und ggf. von Leistungsnachweisen.

## Die rechtfertigende Indikation in der Röntgendiagnostik

Autoren: Dr. Harald Renner, Vorsitzender der Zahnärztlichen Stelle; Ulrike Besen, Sachbearbeiterin Referat Praxisführung

### Hinweise für die Prüfung durch die Zahnärztliche Stelle im Rahmen der Qualitätssicherung

Das Strahlenschutzgesetz § 83 und die Strahlenschutzverordnung § 119 gebieten vor Anwendung ionisierender Strahlung zwingend die Stellung einer rechtfertigenden Indikation. Das bedeutet, dass der fachkundige Zahnarzt vor der Durchführung der Röntgendiagnostik prüfen muss, ob der gesundheitliche Nutzen der einzelnen Anwendung das Strahlenrisiko überwiegt. Eine Dokumentation dieser Feststellung ist erforderlich. Im Rahmen der gesetzlichen Anforderungen an die Prüfung der Qualitätssicherung durch die Zahnärztliche Stelle wird neben der Überprüfung der Qualität der Röntgenaufnahmen auch die Feststellung der Notwendigkeit der Anwendung von ionisierender Strahlung in der zahnmedizinischen Röntgendiagnostik kontrolliert.

Zu beachten ist, dass die Stellung einer rechtfertigenden Indikation nur von Zahnärzten mit (aktualisierter) Fachkunde im Strahlenschutz erfolgen darf. Das ist eine unabdingbare Voraussetzung für eine rechtskonforme Delegation der Anfertigung der Röntgenaufnahme an die Zahnmedizinische Fachangestellte.

#### Was läuft häufig falsch?

Oft kommt es zu Unklarheiten in der Formulierung der rechtfertigenden Indikation. Die Aussagen zur Notwendigkeit der Anfertigung von Röntgenaufnahmen sind häufig zu allgemein gehalten bzw. mit Kürzeln gekennzeichnet. Dies entspricht nicht den zuvor genannten Anforderungen.

Der Umstand, dass in den Bestimmungen für die zahnärztliche Abrechnung von Honorarleistungen die Diagnostik mittels Röntgenaufnahmen, wenn notwendig, als eine Voraussetzung für eine zahnmedizinische Behandlung und deren Abrechnung gefordert wird, ist nicht als rechtfertigende Indikation im Sinn der Strahlenschutz-Gesetzgebung zu verstehen. Somit sind Abkürzungen wie beispielsweise "ZE", "PA" oder "ZE-Planung" nur in der Abrechnung von Honorarleistungen zu benutzen. Einer rechtfertigenden Indikation für die Röntgendiagnostik entsprechen diese nicht.

Als rechtfertigende Indikation sollte z.B. auch nicht "Planung für Zahnersatz" oder ähnliches angegeben werden, sondern die vorherige Prüfung der Voraussetzungen bzw. der Eignung zur Aufnahme von Zahnersatz (z.B. Knochenabbau?/Parodontitis apicalis?). Ähnliches gilt in der Parodontologie und Kieferorthopädie.

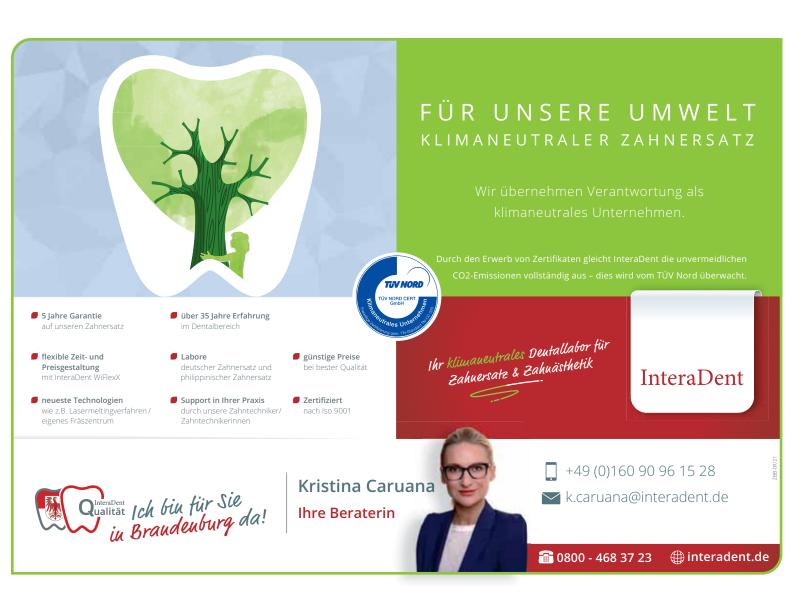
Oftmals wird als rechtfertigende Indikation die Befundauswertung angegeben (z.B. apikale Aufhellung). Die Erfahrung der Zahnärztlichen Stelle zeigt, dass es offenbar zu Problemen in der sachlichen Zuordnung dieses Begriffs kommt. Eine Befundbewertung kann niemals

vor Anfertigung einer Röntgenaufnahme erfolgen und somit keine rechtfertigende Indikation für die Anwendung ionisierender Strahlung sein. Der Verdacht auf einen Befund (z.B. Verdacht auf Parodontitis apicalis), der Ausschluss eines Verdachtes oder die Beurteilung von Gegebenheiten (z.B. Beurteilung der Lagebeziehung, Mineralisation und/oder Größe von Zähnen) kann, unter Abwägung der Risiko-Nutzenbewertung, meist nur mittels Röntgendiagnostik bestätigt oder auch nicht bestätigt werden und ist im Sinn der Gesetzgebung rechtfertigende Indikation für die Anwendung ionisierender Strahlung.

#### Was ist noch wichtig?

Eine nicht korrekte rechtfertigende Indikation für die Anfertigung einer Röntgenaufnahme bedingt häufig eine notwendige Wiedervorlage bei der Zahnärztlichen Stelle mit neuerlichen Kosten für den Betreiber der Röntgenanlage. Die fachlich einwandfreie rechtfertigende Indikation ist kein Selbstzweck oder dient nicht nur zur "Aufhübschung" der Unterlagen für die Zahnärztliche Stelle: Sie ist in rechtlichen Streitfällen eine Absicherung für den Zahnarzt!

Musterbeispiele mit Textbausteinen für Formulierungen einer rechtfertigenden Indikation unter: www. lzkb.de »Zahnarzt »ZSQR-Röntgen » Rechtfertigende Indikation.





## EINE FÜR ALLE!

## Quintessenz Zahnmedizin

12 Ausgaben im Jahr: € 228,für Studierende: € 114,-

## Warum lohnt es sich die Quintessenz Zahnmedizin regelmäßig zu lesen?

- > Beiträge mit starkem Praxisbezug und wissenschaftlicher Seriosität
- Schwerpunktausgaben mit Online-Wissenstests und der Möglichkeit, Fortbildungspunkte zu erwerben
- ➤ Informationen zu aktuellen Entwicklungen
- ➤ Lieferung bequem in die Praxis oder nach Hause
- ➤ Zugriff auf das E-Paper mit Recherchemöglichkeiten in allen Ausgaben ab 2003 unter: www.quint.link/qd und in der App Quintessence Journals





## Neuzulassungen in der KZVLB

Am 9. September tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZVLB. In dieser Sitzung wurde vier Zulassungsanträgen stattgegeben. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz	Bemerkung
Zahnärztin Friederike Carolin Kobel	Cottbus	Drebkauer Str. 26 03050 Cottbus	BAG mit: ZA Roland Kobel
Zahnarzt Ramiz Radwan	Havelland	Poststr. 56 14612 Falkensee	Praxisübernahme von: ZA Dr. Burkhard Schürer
Zahnärztin Dr. med. dent. Mandy Eigenwillig	Brandenburg an der Havel	Kurstr. 14 14776 Brandenburg an der Havel	Praxisübernahme und fach- übergreifende BAG mit: ZA Dr. Philipp Eigenwillig, FZA für Kfo
Dein Zahnarzt Fredersdorf MVZ	Märkisch-Oderland	Fredersdorfer Chaussee 21 15370 Fredersdorf-Vogels- dorf	Praxisübernahme von: ZÄ DiplStom. Sabine Diesing Gründer: Dr. Alexander Gune Behandlerinnen: ZÄ DiplStom. Sabine Diesing ZÄ Steffi Vogler

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 2. Dezember 2021 statt. Annahmestopp von Anträgen: 29. Oktober 2021.

### Ansprechpartnerin:

Christiane Ariza Romero, Ass. iur.

Leiterin der Abteilung Zulassung der KZVLB

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

#### Sitzungstermine des Zulassungsausschusses für Zahnärzte 2022

10.03.2022	Annahmestopp von Anträgen: 4. Februar 2022	
02.06.2022	Annahmestopp von Anträgen: 29. April 2022	
15.09.2022	Annahmestopp von Anträgen: 12. August 2022	
08.12.2022	Annahmestopp von Anträgen: 4. November 2022	

## Gekommen um zu bleiben: Neue Praxis in der Provinz

Foto: Pöschel

Autorin: Christina Pöschel, KZVLB

2018 berichtete das Zahnärzteblatt über den Oralchirurgen Dr. Christian Uwe Neumann und seine Niederlassungspläne in Angermünde. Trotz Corona und unvorhersehbarer Verzögerungen durch Behörden und Ausstatter verlief der Start erfolgreich. Heute ist die Praxis bestens etabliert.

Als das ZBB Dr. Christian Uwe Neumann damals interviewte, liefen die Vorbereitungen für die Praxisgründung auf Hochtouren. Am 09.09.2019 war es soweit: Tag 1 in eigener Niederlassung.

Für den in Schwedt/Oder geborenen und in Angermünde aufgewachsenen Oralchirurgen bestanden nie Zweifel, sich nach dem Studium in Greifswald und ersten beruflichen Erfahrungen in Berlin in der Kleinstadt niederzulassen. Verbundenheit, Engagement für die Region und ihre Menschen, Begeisterung für den Schwimmsport und die Freude an kurzen Wegen lieferten ihm die Argumente für seinen Entschluss.

Der Start verlief auch deshalb erfreulich, weil es von Anfang an nie an Patienten mangelte. Wurden in seiner alten Praxis in Berlin mal die Termine knapp, stellten die 80 km bis Angermünde für viele kein Hindernis dar. Auch für die ortsansässigen Praxen war der neue Kollege ein Gewinn, verkürzten sich doch die bis dahin üblichen mehrwöchigen Wartezeiten der

Patienten auf einen Behandlungstermin erheblich.

In seiner Praxistätigkeit setzte Dr. Neumann von Anbeginn auf Transparenz und kollegiales Miteinander. Sollte sein Therapievorschlag von der Planung des Überweisers abweichen, wird dieser in jedem Fall vor Behandlungsbeginn informiert: "Lieber Kollege, ich hätte noch die xy-Idee, wären Sie interessiert, das so zu realisieren?

Gegenüber seinen Patienten setzt er auf umfassende Aufklärung. In ihrem ersten Beratungstermin werden sie über Anamnese, OP-Aufklärung und Behandlungsalternativen informiert. Die Patienten sollen eine persönliche Entscheidung treffen und einen Ausblick auf eventuelle Folgetherapien mit entsprechenden Mehrkosten erhalten.

Wenngleich in seiner Praxis technisch hochmodern aufgestellt, hadert Dr. Neumann mit dem Zwang zur digitalen Infrastruktur. Aus seiner Einstellung gegen diese "Überdigitalisierung um jeden

Preis" resultiert seine Skepsis gegenüber der Telematik, die er als nicht ausgereifte Lösung bezeichnet. Denn, so Neumann: "Bevor das System überhaupt flächendeckend läuft, wird bereits über eine cloudbasierte Version und damit den völligen Umbau der Telematik-Infrastruktur zur Version 2.0 geredet!? Warum werden Sanktionen für die Nichtnutzung eines unsicheren, unvollständigen und instabilen Systems in Version 1.0 verhängt, dessen Ende schon angekündigt wurde?" Hier sei mehr Vernunft angebracht.

Um seine Leistungen bei den Zahnärzten in der Umgebung noch besser bekannt zu machen, plant Dr. Christian Uwe Neumann einen Infotag in seiner Praxis und hofft auf regelmäßigen Austausch.

Damit er nicht der einzige junge Zahnarzt in der Region bleibt, hat er bereits Kontakt zu künftigen Kollegen aufgenommen und stellt für angehende Zahnärzte Plätze für ein Chirurgiepraktikum zur Verfügung.

# Genug beraten oder organisiert – nun geht es in den Ruhestand

30 Jahre Niederlassung in Brandenburg an der Havel, davon fast zwei Jahrzehnte als berufener Zahnarzt für die Patientenberatung und als Bereitschaftsdienstbeauftragter – darauf und mehr kann Dr. med. Wilfried Uhlich zurückblicken. Ab Januar 2022 widmet er sich anderen Aufgaben.

[ZBB] Die Berufstätigkeit von Dr. Wilfried Uhlich begann natürlich nicht erst zum Zeitpunkt der Niederlassung. Nach Approbation 1980 und Promotion 1984 in Berlin folgte schließlich noch im Februar 1985 der Abschluss als Fachzahnarzt für Allgemeine Stomatologie. Dann die Wende und am 15. April 1991 schließlich die Niederlassung in der Stadt Brandenburg.

### Ideen für den Notdienst brachte Posten ein

Nach dem Prinzip der Selbstverwaltung wurden die einzelnen Notdienstkreise - wie sie anfänglich noch hießen - aufgebaut. Ein befreundeter Zahnarzt übernahm die Verantwortung als Beauftragter für den Bereitschaftsdienst in Brandenburg Stadt/Land, doch nach ein paar Vorschlägen seitens Dr. Uhlich übergab der Vorgänger gern die Position an ihn weiter. So blieb es für die nächsten 15 Jahre bis heute - immerhin ohne große Beanstandungen aus dem Kollegenkreis. "Ich habe eben immer gern organisiert - das lag mir. Die Arbeit war auch sehr interessant", erinnert sich Wilfried Uhlich an die zurückliegenden Jahre. "Interessant aus dem Grund, weil ich fast immer mit allen Kollegen irgendwie Kontakt hatte. Da wusste ich stets, was in der Stadt die Zahnärzteschaft bewegte." Dadurch gelang es ihm sehr gut, auch kleinere Zwistigkeiten, wie ein nicht aktivierter Anrufbeantworter, schnell zu schlichten.



Dr. Wilfried Uhlich mit Tochter und Enkeltochter – die Familie wird ihn weiterhin ordentlich auf Trab halten

#### Kollegiale Treffen fehl(t)en

Dr. Wilfried Uhlich bedauert es, dass sich die Stammtische in Brandenburg Stadt nicht besonders durchgesetzt haben. Nach wenigen Versuchen schliefen diese – in seinen Augen wichtigen – kollegialen Treffen ein. Erst jetzt werden Qualitätszirkel der KZV-Gutachter aufgelegt, die er sehr begrüßt – auch wenn er nun seine KZV-Gutachtertätigkeit nach elf Jahren ebenfalls einstellt.

#### Patientenberatung seit 2005

Mitte der 90er Jahre begann die LZÄKB in Zusammenarbeit mit der Verbraucherberatung auch in der Stadt Brandenburg, für die Patienten eine zahnärztliche Beratung anzubieten. 2005 übernahm Dr. Uhlich diese Berufung: "Für mich war es immer ein gutes Gefühl, den Patienten schon allein mit dem Gespräch geholfen zu haben. Die meist über 70-Jährigen wollten oft nur bestätigt haben, was ihr Hauszahnarzt bereits erzählt hat. Deshalb hier mein Tipp an meine Kollegen: Wiederholen Sie lieber alles doppelt oder gar dreifach und mit so einfachen Worten wie möglich, damit es der Laie versteht," Gern können sich interessierte Kollegen noch bei der Kammer (gf@ lzkb.de) melden, um als Beratungszahnarzt für Brandenburg Stadt/ Land tätig zu werden. Dr. Uhlich jedenfalls sah es stets als Bereicherung seiner Arbeit an.

ZBB 5 | 2021 Zahnärzte im Land 2

## Die Niederlassung stand nie zur Diskussion

Im Arbeitskreis "Junge Zahnärzte" engagiert sich seit kurzem auch die Zahnärztin Birgit Budach aus Frankfurt (Oder). Wie sie ihren Weg aus dem niederbayerischen Viechtach in eine der östlichsten Städte Deutschlands fand, erzählte sie der ZBB-Redaktion.

[ZBB] Trotz eines Semesters Unterschied lernten sich Alexander und Birgit Budach beim Zahnmedizinstudium in Erlangen kennen und lieben. Bei Alexander war es von Anfang an eigentlich klar, dass er mal die elterliche Praxis in Frankfurt (Oder) übernehmen wird. Um die Strecke zwischen Erlangen und Frankfurt zu verkürzen, suchte er sich für seine Vorbereitungszeit eine Praxis in Hof. Ein Jahr später folgte ihm Birgit in die Nähe.

#### Entscheidung eher als gedacht

Doch durch einen Krankheitsfall bei den Eltern in Frankfurt stand die Frage schon viel eher als gedacht im Raum: Wo geht die Reise wirklich hin? Schließlich ist auch die Mutter von Birgit Zahnärztin - in einer Einbehandlerpraxis mit Tradition, da diese vom Großvater gegründet worden ist. Realistisch wägt das Paar ab: In Viechtach hat ein Zahnarzt ein gutes Auskommen – auch vom Patientenaufkommen her. Aber zwei Zahnärzte? In Frankfurt ist die Praxis für zwei Zahnärzte eingerichtet und Patienten gibt es so viele, dass sogar noch mehr Zahnärzte dort arbeiten könnten.

Das junge Paar entschied sich gemeinsam für Frankfurt, weil der Sohn sehr gern seine Familie unterstützen wollte. Alexander stieg somit 2013 als angestellter Zahnarzt bei den Eltern ein, Birgit beendete ihre Vorbereitungszeit in Frankfurt.



Noch arbeiten alle gemeinsam in einer Praxis (v.l.n.r.): Alexander, Birgit, Siegbert und Tatjana Budach aus Frankfurt (Oder)

#### Frankfurt (Oder)??? [a!

Birgit Budach: "Wir waren im Laufe unserer Beziehung schon oft in Frankfurt (Oder) zu Besuch. Dabei hatte ich nie das Gefühl, dass das weiter weg vom Schuss wäre als da, wo ich herstamme. Dort ist es ein kleiner Ort im Bayerischen Wald, wir haben keine riesigen Aktionen oder große Kultur. Wir haben dort genauso alte Bevölkerungsanteile, die zunehmen oder junge Leute, die weggehen. Dabei sah ich keine großen Unterschiede zur ostdeutschen Stadt. Mein Punkt war tatsächlich eher: Nun muss ich meine Familie zurücklassen.

Direkt nach dem Studium führte ich ein langes Gespräch mit mei-

ner Mutter, in dem es um die Praxisübernahme in Viechtach ging. Deshalb war dann die Entscheidung für Frankfurt für meine Eltern und auch nicht für mich leicht. Man enttäuscht seine Eltern eben sehr ungern."

Durch die Familienplanung dauerte es noch bis Juli 2019, bis das junge Paar gemeinsam mit Dres. Tatjana und Siegbert Budach eine Berufsausübungsgemeinschaft für den fließenden Übergang gründete. "Für meinen Mann und für mich stand eine Niederlassung nie zur Diskussion. Wir genießen es, dass unsere Praxis auf die gesamte Familie ausgerichtet sind. So sind wir wunschlos glücklich."

# 92 neue ZFAs erfolgreich ins Berufsleben verabschiedet

Autor: LZÄKB-Redaktion



Dies gehört zu den schönsten Traditionen der Landeszahnärztekammer Brandenburg: Die feierliche Freisprechung der Zahnmedizinischen Fachangestellten in der Aula des Oberstufenzentrums Spree-Neiße in Cottbus – was in diesem Jahr Anfang August stattfand



Ein Dankeschön für die Lehrerin am OSZ II Spree-Neiße, Cornelia Kurze | Foto oben: Geschäftsführer des Pfaff Berlin, Kay Lauerwald, sowie LZÄKB-Vorstandsmitglied Manja Schölzke



Glückwünsche direkt vom Chef Dr. Steffen Piater, Cottbus, und der Ausbildungsbeauftragten Sophie Ziemann (r.) an ihre frischgebackene ZFA Julia Heckrott (M.)

Mit Musik und freundlichen Worten wurden am 11. August die teilnehmenden Absolventen des ZFA-Jahrganges 2021 in ihr Berufsleben verabschiedet. Sowohl das zuständige Vorstandsmitglied der LZÄKB, ZÄ Manja Schölzke, als auch Pfaff-Geschäftsführer Kay Lauerwald und Berufsschullehrerin Cornelia Kurze vom OSZ 2 SPN machten in ihren Reden deutlich, was für einen abwechslungs- und verantwortungsreichen Beruf die ZFAs erlernt haben. Sie wurden einerseits gebeten, ihr Wissen nun im Anschluss weiterzugeben, auf jeden Fall im Beruf zu bleiben und andererseits an die lebenslange Fortbildung am Pfaff oder bei den dezentralen Kursen im Land zu denken.

Erstmals gab es nur einen einzigen Auszubildenden, der mit der Note "sehr gut" abschloss: Pepe Falke (siehe Foto rechts) aus der Ausbilderpraxis Dr. Frank Wertmann aus Potsdam, der das Oberstufenzentrum in Potsdam besuchte. Ganz besondere Glückwünsche an dieser Stelle allen Beteiligten für dieses Ergebnis! Die weiteren Prüfungsergebnisse ergaben landesweit 38 Abschlüsse mit der Note "gut", 36 mit "befriedigend" sowie 14 mit "ausreichend". Vier Auszubildende bestanden ihre Prüfung nicht



und haben zu einem späteren Zeitpunkt die Chance, ihren Abschluss nachzuholen.

Nach der Freisprechungsfeier, welche mit Angehörigen und einigen ausbildenden Zahnärzten gefeiert werden konnte, hatten die jungen Absolventen Gelegenheit, sich über Karrierechancen zu informieren: Das Philipp-Pfaff-Institut war wieder mit einem Informationsstand und zwei Mitarbeiterinnen vertreten.



Beantworteten viele Fragen im Anschluss an die ZFA-Freisprechung: Isabelle Dobbert (I.), Leitung Programmkoordinierung Fortbildung am Pfaff Berlin, und Manuela Lukowski (M.), Mitarbeiterin PPI



Wird bald am Pfaff die "Schulbank drücken": Zoljargal Müller, die nach ihrer ZFA-Ausbildung einen Arbeitsplatz und die Aussicht auf eine Fortbildung zur ZMP erhielt – hier gemeinsam mit dem neuen Chef Dr. Frank Hartmann aus Doberlug-Kirchhain

# Glücklicher Neustart mit 40 – als ZFA und bald Prophylaxeassistentin

[ZBB] Bei der diesjährigen ZFA-Freisprechung erhielt auch Zoljargal – kurz Zoloo – Müller in der Aula des OSZ 2 SPN nach einer dreijährigen Ausbildungszeit ihr Abschlusszeugnis und die Berufsurkunde. Nur wenige Tage später feierte sie ihren 40. Geburtstag. Da gab es zudem als weiteren Grund zum Feiern ihre erfolgreiche Anerkennung als deutsche Staatsbürgerin. Genug Gründe, um sie an ihrer neuen Arbeitsstelle in Doberlug-Kirchhain zu besuchen und mehr über diesen ungewöhnlichen Werdegang zu erfahren.

Zoloo erzählt: "Ich studierte in meiner Heimat Mongolei Pädagogik, allerdings ohne Abschluss, da meine zweite Tochter 2005 auf die Welt kam. Der Kindesvater wollte unbedingt, dass die Tochter in Deutschland aufwächst – das war es dann mit meinem Berufswunsch, eine Grundschullehrerin zu werden."

In Deutschland folgten B-1-Deutschkurse und die Arbeit in einem Bistro. Nach 13 Jahren ließ die Gesundheit die Arbeit in der Küche nicht mehr zu. "Meine damalige Nachbarin Dr. Silvia Egler sprach mich an und meinte: Versuche es doch mal mit einer Ausbildung in meiner Praxis. Sicher dachte ich vorher nie in diese Richtung, aber mein Traum war immer: Ich möchte einen richtigen Abschluss im Beruf haben. Deshalb ließ

ich mir diese Gelegenheit nicht entgehen – es war meine letzte Chance!" Bei der Ausbildung merkte Zoloo, dass die Deutschkenntnisse noch immer nicht ausreichend waren und begann ab dem zweiten Ausbildungsjahr in der Volkshochschule und zusätzlich bei einem privaten Lehrer die Sprache ihrer neuen Heimat in weiteren Deutschkursen zu lernen. Sie fasst zusammen: "Berufsschule, Praxis, Hausaufgaben für Beruf und Sprache, Familie ... Alles geschafft!" - lächelt zufrieden und möchte dennoch ihre Kenntnisse in der Sprache noch weiter vertiefen, so ehrgeizig wie sie ist. Nebenbei lernte sie zudem für die Prüfung als deutsche Staatsbürgerin, da die Formalien für die alle fünf Jahre erforderliche Erneuerung der Aufenthaltsgenehmigung kaum mehr zu ertragen waren. Für Zoloo steht inzwischen fest, dass sie in Deutschland bleiben wird.

Im Juli begann sie in der Famlienpraxis von Dr. Frank Hartmann, der seinen Mitarbeiterstamm nach 30-jähriger Niederlassung fast komplett erneuern musste. Das Interesse von Zoloo für die Prophylaxe münzt er nun um, indem er sie für die ZMP-Fortbildung am Pfaff angemeldet hat. Für seine neue Mitarbeiterin ist er voll des Lobes: "Zoloo ist hochmotiviert, nett und immer freundlich zu den Patienten. Und sie ist gewillt, in Vollzeit zu arbeiten."

## Fragen und Antworten

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

"Feiertage sind die Atempausen der Seele."

Walter Nenzel





Zum Ende des vierten Quartals des Kalenderjahres erwarten uns wieder einige Feiertage. Aus abrechnungstechnischer Sicht ergibt sich zuweilen schon mal eine kleine Unsicherheit (siehe erste Frage), welche Tage tatsächlich gesetzliche Feiertage in Deutschland sind.

## Geb.-Nr. 03

Ist bei der Erbringung einer dringend notwendigen zahnärztlichen Leistung am Heiligabend bzw. an Silvester generell die Abrechnung des Zuschlages nach der Geb.-Nr. 03 ansatzfähig?

Die Kernfrage, die sich in diesem Zusammenhang stellt ist: Besitzt Heiligabend bzw. Silvester den Status eines gesetzlichen Feiertages oder sind der 24. und der 31. Dezember in der Regel ganz normale Arbeitstage?

Grundsätzlich gilt: Heiligabend und Silvester sind keine Feiertage!

Basierend auf dem Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 03 "Zuschlag für Leistungen außerhalb der Sprechstunde, bei Nacht (20 Uhr bis 8 Uhr) oder an Sonnund Feiertagen" besteht am Heiligabend sowie am Silvestertag nur ein Anspruch auf den Ansatz der Zuschlagsgebühr nach der Geb.-Nr. 03, wenn die Leistungserbringung

- in einer sprechstundenfreien Zeit (auch Notfalldienst),
- an einem Sonntag oder
- bei Nacht (20 Uhr bis 8 Uhr) erfolgt.

## Intraorale Stützstiftregistrierung

Welche zahntechnischen Leistungen gehören bei der Geb.-Nr. 98 d (intraorale Stützstiftregistrierung) zur Regelversorgung?

Ausgehend davon, dass der Gemeinsame Bundesausschuss in der Festzuschuss-Richtlinie B "Befunde und zugeordnete Regelversorgungen" dem Befund 4.9 "Schwierig zu bestimmende Lagebeziehung der Kiefer bei der Versorgung mit Totalprothesen und schleimhautgetragenen Deckprothesen (Notwendigkeit einer Stützstiftregistrierung), Zuschlag je Gesamtbefund" neben der zahnärztlichen Regelversorgungsleistung nach der Geb.-Nr. 98 d auch die entsprechenden zahntechnischen Leistungen zugeordnet hat, werden diese nachfolgend aufgeführt:

LNr.	Kurztext	Hinweis
011 2	Fixator	
020 1	Basis für Vorbiss- nahme	je Kiefer ansatzfähig
021 4	Basis für Stütz- stiftregistrierung	je Kiefer ansatzfähig
022 0	Bisswall	nur 1x je Stützstift- registrierung abre- chenbar
023 0	Registrierplatte und –stift auf Basen	nur 1x je Stützstift- registrierung abre- chenbar
933 0	Versandkosten	

Zudem sind die Materialkosten für das Registrierbesteck (Registrierplatte und –stift) abrechnungsfähig.

**Punktwerte** 

Was ist beim Punktwertansatz in Bezug auf den jeweiligen BEMA-Teil zu beachten?

Bezogen auf die gesetzlichen Krankenkassen veranschaulicht die nachfolgende Übersicht die zu berücksichtigende Kausalität zwischen dem BEMA-Teil und dem leistungsbezogenen Punktwertansatz:

Leistungen nach dem:	Punktwertansatz
BEMA-Teil 1 (KCH)	Punktwert, der für das Abrechnungsquartal der Leistungserbringung verein- bart wurde.
BEMA-Teil 2 (Kie- ferbruch/Aufbiss- schienen)	Punktwert, der am Tag des Abschlusses der Behand- lung gültig ist.
BEMA-Teil 3 (KFO)	Punktwert, der für das Abrechnungsquartal der Leistungserbringung verein- bart wurde.
BEMA-Teil 4 (PAR- Behandlung)	Punktwert, der am Tag der erbrachten Leistung gültig ist.
BEMA-Teil 5 (ZE)	Punktwert, der am Tag der Ausstellung des Heil- und Kostenplanes gültig ist.

## Teilleistung – Regelversorgung – Härtefall

Hat ein "Härtefall-Patient" bei einer Regelversorgung einen Eigenanteil zu zahlen, wenn er die Behandlung abbricht?

Nach § 55 Abs. 2 SGB V haben "Härtefall-Patienten" bei einer Regelversorgung einen Zuschuss-Anspruch bis in Höhe der tatsächlich anfallenden Kosten. Da bezogen auf die Festzuschüsse der Befundklasse 8 keine anderslautende Entscheidung getroffen wurde, werden bei Härtefällen (unabhängig vom Grund des Behandlungsabbruches) auch bei einer Teilleistungsabrechnung die tatsächlich

entstandenen Kosten einer Regelversorgung von der Krankenkasse übernommen.

## Geb.-Nrn. 108 und 111

Davon ausgehend, dass die Geb.-Nr. 108 (Einschleifen) sowie die Geb.-Nr. 111 (Nachbehandlung) nicht mehr auf dem Antragsformular (PAR-Status Blatt 2) aufgeführt sind, stellt sich die Frage nach der Abrechnungsfähigkeit?

Da die o. g. zahnärztlichen Leistungen meist nicht vor der Behandlung planbar sind, werden diese seit dem 01.07.21 auch nicht als geplante und somit kostenübernahmepflichtige Leistungen auf dem Antragsformular (PAR-Status Blatt 2) angegeben. Ungeachtet dessen gehören die Geb.-Nrn. 108 und 111 nach wie vor zum Leistungsspektrum des BEMA-Teiles 4 (PAR-Behandlung). Die Abrechnung erfolgt schlussendlich im Rahmen der PAR-Therapie-Abrechnung entsprechend der Anzahl der tatsächlichen Erbringung. Dabei muss für jede erbrachte Leistung das jeweilige Behandlungsdatum eingetragen werden (je Sitzung abrechnungsfähig).

**Hinweis:** Der Ansatz der Geb.-Nrn. 108 und 111 unterliegt dem Wirtschaftlichkeitsgebot (ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich und notwendig)! ■

Anzeige



## Kinderzahnheilkunde – eine Investition in die Zukunft



Autor: Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Wissenschaftlicher Leiter des 30. Brandenburgischen Zahnärztetages

Der Autor war von 2015 bis 2019 Präsident und ist seit 2019 Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ). Als wissenschaftlicher Leiter erläutert er, warum der kommende Zahnärztetag für jede Zahnarztpraxis bedeutsam ist.

Die Kinderzahnheilkunde erfreut sich bundesweit unverändert einer großen Beliebtheit. Die hohe Akzeptanz des Faches spiegelt sich beispielsweise in der wachsenden Mitgliederzahl unserer Fachgesellschaft der DGKiZ wieder. In den letzten Jahren fand sich die Thematik Kinderzahnheilkunde mit unterschiedlichen Themen auch in der Tagespresse und Wochenzeitschriften wieder. Thematiken wie frühkindliche Karies, Fluoridierung oder zuletzt sehr intensiv die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation wurden mehr oder weniger gut von den Journalisten aufbereitet. Dies ist ein Beleg dafür, dass trotz des allgemeinen Kariesrückganges viele Fragen in der Kinderzahnheilkunde ungelöst sind. Unsere Patienten fragen nicht nur deshalb in unserer Praxis nach.

Dies mag eine Erklärung dafür sein, dass die Landeszahnärztekammer Brandenburg sich vor über drei Jahren entschlossen hat, ihre Jubiläumsveranstaltung unter dem Titel "Kinderzahnheilkunde - eine Investition in die Zukunft" zu veranstalten. Damit liegt die Veranstaltung im aktuellen Trend, denn in der Öffentlichkeit wächst die Nachfrage nach kinderzahnheilkundlichen Themen. Es wird eine angemessene zahnmedizinische Betreuung der Kinder erwartet. Zitate wie "Milchzähne müssen nicht

behandelt werden, denn sie fallen ja sowieso aus" sind heute auch beim Laien obsolet und passen nicht zum aktuellen Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung.

#### In Deutschland noch zuviel ECC

Aktuelle Studien weisen jedoch darauf hin, dass die Karies in einzelnen Altersgruppen wieder zunimmt. Die Therapie und Betreuung von Kindern mit einem erhöhten Kariesrisiko gerät nicht nur aufgrund der Zuwanderungen in den Fokus der Praxen. Der proklamierte Kariesrückgang ist vor allem an dem deutlichen Rückgang der Karies bei den 12-Jährigen ersichtlich [Uebereck et al., 2017]. Dabei muss hervorgehoben werden, dass nicht alle Kinder in gleichem Maße von dem Kariesrückgang profitieren. Je nach Region, sozialer Struktur der Untersuchten oder Art der Bildungseinrichtung entfallen etwa 80 Prozent der Karies auf ca. 30 Prozent der Kinder. Dies zeigt sich vor allem bei den Kindergartenkindern und den Erstklässlern, die an der sogenannten frühkindlichen Karies oder Early Cildhood Caries (ECC) leiden. ECC wird dabei definiert als das Auftreten einer oder mehrerer kariöser (nicht kavitierter oder kavitierter Läsionen), fehlender oder gefüllter (jeweils aufgrund von Karies) Zahnoberflächen an Milchzähnen bei Kindern unter 6 Jahren [Tinanoff et al., 2019]. In Deutschland

ist der Anteil an ECC nach wie vor zu hoch. Im Rahmen der jüngsten bundesweiten DAJ-Erhebung zeigte sich, dass etwa 14 Prozent der 3-Jährigen an frühkindlicher Karies leiden [Basner et al., 2017]. Für die Region Brandenburg wird Dr. Gudrun Rojas die aktuelle Situation der Mundgesundheit zusammenfassen ("Mundgesund im Kindermund – Daten und Fakten aus dem Land Brandenburg").



Abb. 1 – Typischer Fall einer so genannten Nuckelkaries bei einem 2,5-jährigen Mädchen (hier: nach dauerndem Orangensaftkonsum). Die Oberkieferfrontzähne mussten extrahiert werden.

Deutschlandweit erhielt nur jedes fünfte Vorschulkind im vierten Lebensjahr eine zahnärztliche Therapie der geschädigten Milchzähne. Wir scheinen daher in Deutschland ein Problem mit der Vorsorge und Versorgung der ECC zu haben (Abb. 1). Prof. Dr. Katrin Bekes (Wien, Präsidentin der DGKiZ) wurde daher die Frage gestellt "Frühkindliche Karies – ein (un-)gelöstes Problem?" Bei Nichtbehandlung der Karies muss



Abb. 2 – Aufgrund der ausladenden Milchzahnpulpa und der rasch voranschreitenden Karies ist häufig nur die Pulpotomie zur Erhaltung eines Milchmolars möglich. Dabei gilt es, besonderes Augenmerk auf die Blutstillung im Bereich der Wurzelkanaleingänge zu richten (hier: bei der Anwendung der Eisensulfattechnik).

mit Komplikationen gerechnet werden. Reversible oder irreversible Entzündungen der Milchzahnpulpa können die Folge sein.

Das Spektrum der Möglichkeiten zur vollständigen oder teilweisen Vitalerhaltung der Milchzahnpulpa sind vor dem Hintergrund einer zurückhaltenden und schonenden Kariesexkavation in den letzten Jahren erheblich erweitert worden. Prof. Dr. Jan Kühnisch aus München wird in seinem Vortrag die Indikation für die unterschiedlichen Therapiemöglichkeiten von der indirekten Überkappung bis zur Pulpotomie (Abb. 2) vorstellen. Mit der Frage "Zahnerhaltung um jeden Preis?" wird er die Grenzen der endodontischen Möglichkeiten in der 1. Dentition vorstellen.

## Nicht schwierige, sondern interessante Kinder

Gerade bei der Frühbehandlung von Kleinkindern lässt sich häufig eine medikamentöse Bewusstseinsbeeinflussung nicht vermeiden. Aufgrund der unterschiedlichen Compliance der Kinder stellt sich dabei die Frage, ob die therapeutischen Maßnahmen auch umsetzbar sind. In der Kinderzahnheilkunde spre-

chen wir nicht von schwierigen oder komplizierten Kindern. Jedes Kind ist interessant und stellt in der täglichen Behandlung eine Herausforderung dar, die nur in Ausnahmefällen in Narkose behandelt werden sollte. Dr. Isa von Gymnich wird in ihrem Vortrag "Behandlung von interessanten Kindern: Muss es immer Narkose sein?" das gesamte Spektrum der Möglichkeiten der Verhaltenssteuerung vorstellen.

Bereits Eltern von Kindern im Vorschulalter klagen über lautes Knirschen. Während bei Erwachsenen unter anderem durch adäquate Schienentherapie Lösungen gefunden werden können, ist die Situation in der Kinderzahnheilkunde deutlich komplexer. Aufgrund der wachsenden Strukturen ist beispielsweise die Anpassung und Korrektur von Schienen deutlich erschwert. Prof. Christian Hirsch (Leipzig) bespricht die Frage "CMD und Bruxismus bei Kindern und Jugendlichen – nur ein temporäres Problem?" und stellt Lösungsstrategien für die Praxis vor.

## MIH ein größeres Problem als Karies

Zudem beschäftigen neue Krankheitsbilder, wie die sogenannte MIH (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation), die Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Bei der MIH handelt es sich um eine systemisch bedingte Strukturanomalie primär des Schmelzes, welche an einem bis zu allen vier ersten bleibenden Molaren auftritt (Abb. 3) [Garot et al., 2021; Somani et al., 2021]. Häufig weisen auch die bleibenden Frontzähne und zunehmend auch die zweiten Milchmolaren diese Fehlstrukturierung auf. Aktuelle Studien aus Deutschland zeigen, dass im Durchschnitt etwa 10 bis knapp 20 Prozent der Kinder an MIH lei-



Abb. 3a – Der Patient zeigte an den Zähnen 11 und 21 eine geringgradige weiße Opazität. Aufgrund dieses Erscheinungsbild kann noch nicht die Diagnose MIH gestellt werden.



Abb. 3b – Am Zahn 26 zeigten sich weißbraune Opazitäten (TNI 2a)



Abb. 3c – 36 war hochgradig kalt und berührungsempfindlich. Neben den Opazitäten zeigte der hypersensible Zahn Hperplasien oder posteruptive Einbrüche (TNI 4 b) [Steffen et al., 2017].

den. Bezogen auf die Mundgesundheit und die Lebensqualität der Kinder ist MIH mittlerweile ein größeres Problem als Karies in dieser Altersgruppe [Jordan and Micheelis, 2016].

Die Ätiologie der MIH muss bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt als weitgehend ungeklärt angesehen werden. Da die Schmelzentwicklung der ersten Molaren und der Inzisivi zwischen dem achten Schwangerschaftsmonat und dem vierten Lebensjahr stattfindet, muss die Störung auch in dieser Zeitspanne aufgetreten sein. Diskutiert wird ein multifaktorielles Geschehen [Garot et al., 2021].

Charakteristisch ist, dass die betroffenen Molaren häufig recht empfindlich auf mechanische, thermische und chemische Reize sein können. Erklärt wird dies durch eine chronische Entzündung (Reizung) der Pulpa, bedingt durch die erhöhte Porosität des Schmelzes mit andauernder Einwirkung von Noxen. Die betroffenen Patienten klagen über Schmerzen beim Trinken, Essen und Zähneputzen. Dies beeinträchtigt die Lebensqualität der jungen Patienten und erschwert die Behandlung beim Zahnarzt. Trotzdem ist in diesen Fällen ein schnelles therapeutisches Eingreifen dringend geboten.

Die Art der Behandlung hängt von dem Grad der Erkrankung ab. Dies gilt als Grundlage für das neu entwickelte Würzburger MIH-Konzept (MIH-Treatment Need Index) und soll Zahnärzten als Handlungsanweisung zur angemessenen Versorgung der kleinen Patienten dienen [Bekes et al., 2016; Steffen et al., 2017].

#### Bei MIH sofort behandeln

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass MIH aufgrund der Prävalenz als neue Volkskrankheit bezeichnet werden muss. Die schweren Fälle der MIH stellen in der zahnärztlichen Praxis aufgrund der akuten Beschwerden einen Notfall dar. Vom Zahnarzt ist dann ein sofortiges Eingreifen zu erwarten. Die Vorträge "Generation Kreidezähne – Was wissen wir? Was kommt auf uns zu?" (Prof. Dr. Norbert Krämer) und "MIH-Thera-

piestrategien – eine anspruchsvolle Aufgabe!" (Dr. Richard Steffen) widmen sich intensiv der aktuellen Thematik.

#### Verletzungen nachhaltig behandeln

Jedes zweite Kind hat bis zum Alter von 14 Jahren eine Verletzung im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich. Die Erstversorgung ist entscheidend für den Erhalt der Zähne. Ihr kommt daher eine große Bedeutung zu. Je nach Alter der Kinder und Art der Verletzung können schon nach Milchzahnverletzungen schwerwiegende Komplikationen an bleibenden Zähnen auftreten. Dr. Nelly Schulz-Weidner ("Trauma 1. Dentition – harmlos oder dramatisch") widmet sich dieser Thematik. In der bleibenden Dentition ist der Erhalt der Zähne nach traumatischen Verletzungen das zentrale Ziel, was Dr. Stefan Schneider im Vortrag "Trauma 2. Dentition – Vitalerhalt als oberstes Gebot!" behandelt.

## Zu guter Letzt: Präventionsstrategien

Ein wichtiger Bereich für die Kinderzahnheilkunde ist die Prävention. Die professionelle Umsetzung der Prophylaxe verlangt vom Praxisteam nicht nur umfassendes Fachwissen in der präventiven Zahnmedizin, sondern auch ein wissenschaftlich basiertes und realisierbares Prophylaxekonzept. Auf die praktische Umsetzung wird Prof. Ulrich Schiffner ("Präventionsstrategien – Wieviel Fluorud b brauchen wir?") eingehen. Zentrales Thema ist dabei die Vorstellung der neuen Fluoridempfehlungen und die vollzogene Einigung mit den Pädiatern.

## Alles in allem: Interessantes Potpourri zu erwarten

Das Programm des Zahnärztetages wird durch ein Symposium für Zahnmedizinische Fachangestellte und für Studenten und junge Zahnärzte abgerundet. Es lässt daher ein interessantes Potpourri aus Wissenschaft und Praxis erwarten.



Der Vorstand der Landeszahnärztekammer Brandenburg hat in seiner Sitzung am 6. Oktober 2021 beschlossen, dass der diesjährige Zahnärztetag (inklusive Gesellschaftsabend) entsprechend dem 2-G-Modell durchgeführt wird. Unter das 2-G-Modell fallen nur Genesene und vollständig Geimpfte. Vorteile sind: Wegfall der Testpflicht, keine Abstandsregelung, keine Maskenpflicht und keine Personenobergrenze. Außerdem darf beim Gesellschaftsabend getanzt werden. Die Veranstalter wünschen allen Teilnehmern somit einen (fast) normalen Jubiläumskonaress.

Unabhängig davon ist es in diesem Jahr erstmals möglich, das Programm des Zahnärztetages für Zahnärzte alternativ online zu buchen. Bei der Anmeldung unter > www.lzkb.de klicken Sie das entsprechende Modul an.



## Erste Anlaufstelle und größtes unbekanntes Organ

#### Allgemeinmedizin-Kurse am Philipp-Pfaff-Institut

### Diagnose und Therapie von Mundschleimhauterkrankungen

Der Zahnarzt ist der Arzt, den die Patienten am häufigsten aufsuchen. Er ist erste Anlaufstelle, wenn Veränderungen der Mundschleimhaut, der Zunge oder des Kiefers auftreten. Wesentlich ist dabei, dass er auf dem Gebiet der Pathologie der Mundhöhle spezialisiert ist und in der Lage ist, Veränderungen frühzeitig zu erkennen.

Dieser Kurs soll zu dieser Spezialisierung beitragen. Themen wie Darstellung neuer Erkenntnisse der oralen Diagnostik, das Auffinden der richtigen Diagnose einschließlich Anwendung paraklinischer Methoden, Prävention von Mundschleimhauterkrankungen und vieles mehr werden ausführlich von der Referentin Univ.-Prof. Dr. Andrea Maria Schmidt-Westhausen aus Berlin behandelt.

#### Die Zunge – Fit in Zungendiagnostik und -therapie

Die Zunge ist ein großer Muskel in der Mundhöhle, aber auch ein weitgehend unbekanntes Organ. Damit es dabei nicht bleibt, wird all das, was an der Universität nicht gelernt wurde, vermittelt.

Neben Themen wie die Diagnostik der Zunge, Normvarianten der Zungenoberfläche und mögliche Therapien bei Zungenveränderungen werden Fragen wie "Wann wird es gefährlich?", "Welche Veränderungen muss man dem Dermatologen zeigen?" oder "Zungenbelag - wann sollte man die Zunge reinigen?" ausführlich von Univ.-Prof. Dr. Andreas Filippi aus Basel besprochen und beantwortet.

#### **Diagnose und Therapie von** Mundschleimhauterkrankungen

Referentin: Univ.-Prof. Dr.

Andrea Maria Schmidt-West-

hausen, Berlin

Kurstermin: Fr., 12. November 2021. 15:00 bis 19:00 Uhr

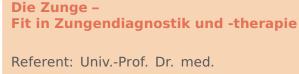
Kursgebühr: 215,00 Euro

Kurspunkte: 5

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter

www.pfaff-berlin.de/kurs/seminar-fobi-allg-

mu-kurs-2101/



dent. Andreas Filippi, Basel Kurstermin: Do., 9. Dezember 2021, 14:00 bis 20:00 Uhr Kursgebühr: 305,00 Euro

Kurspunkte: 7

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter www.pfaff-berlin.de/kurs/ seminar-fobi-allg-zunge-kurs-2101/



## Curriculum für Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin

[Pfaff Berlin] Trotz bekannter Tricks und Techniken kommt es vor, dass Zahnarztangst von Kindern und Erwachsenen, schwierige Patienten oder Teamprobleme Stress in unseren Praxisalltag bringen. Dann ist es wohltuend, noch mehr zu wissen. Tauchen Sie ein in die faszinierende Welt des Unbewussten und erleben Sie, wie Sie mit der Macht der Sprache noch effektiver kommunizieren, und zwar nicht nur mit "interessanten" Patienten, sondern auch mit Ihrem Team und sich selbst. An jedem Kurstag werden neben Live-Hypnosen und zahlreichen Videos aus renommierten Hypnosezahnarztpraxen praxisnahe Tools und Techniken gezeigt und gelehrt, die direkt am nächsten Tag in Ihrer Praxis umgesetzt werden können.

Nutzen Sie zahnärztliche Hypnose und Kommunikation erfolgreich in Ihrer Praxis!

In Teil 1 werden Grundlagen der Hypnose als Basis für das Beherrschen von Hypnose beim "einfachen" Patienten vermittelt. Im zweiten Teil wird mit der Macht der Sprache Hypnose effektiv vorbereitet und praxisnah gestaltet.

Im dritten Teil sprechen wir über neue Kommunikationstechniken für schwierige Situationen am Patienten oder im Team. Teil 4 vermittelt, wie Angst und Schmerz gekonnt gemeistert werden können sowie das Thema schnelle direkte Induktionstechniken. In Teil 5 widmen wir uns fortgeschrittenen Kommunikationstechniken und -tools und im letzten Teil wird ein kreativer Umgang mit Problempatienten gezeigt.

Das Curriculum wird durch ein kollegiales Abschlussgespräch und die Übergabe der Zertifikate beendet.

#### **Supervision**

Ab Teil 2 werden jeweils freitags von 10:00 bis 13:00 Uhr Supervisionen angeboten, die einzeln buchbar sind. Die Teilnahmegebühr je Supervision beträgt 85,- €.

Bitte senden Sie Ihre Anmeldungen schriftlich an das Philipp-Pfaff-Institut.



Dr. Jeannine Radmann bei der Hypnose einer Teilnehmerin

#### **Bemerkung:**

Für ein fakultatives, zusätzliches Zertifikat der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH) müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Teilnahme an allen 6 Teilen des Curriculums
- 32 Supervisionen à 45 min (inkl. mind. 3 Fallvorstellungen und -berichten)

## **Curriculum für Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin**

Kurs: FOBI-CF-Hypnose-2101

Moderatorin: Dr. med. dent. Jeannine Rad-

mann

Kursstart: **Fr., 19.11.2021**, 14:00 bis 20:00 Uhr und **Sa., 20.11.2021**, 09:00 bis 18:00 Uhr (insgesamt 12 Kurstage)

Punkte: 102+15

Kursgebühr: 2.970,00 Euro oder 6 Raten à

520,00 Euro

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeiten

finden Sie unter

▶ www.pfaff-berlin.de/kurs/seminar-fobi-cfhypnose-kurs-2101

# Das Pfaff in eigener Sache: Unterstützung im Team gesucht



Zahnärztin (m/w/d) auf **Honorarbasis** | Betreuung in der praktischen Fortbildung (im DH- und ZMP-Kurs)

Wir suchen Unterstützung für unser engagiertes Team! Zu den Aufgaben gehören unter anderem:

- Anleitung und Begleitung der Kursteilnehmer in der klinischen Kursphase bis zur Abschlussprüfung, gerne an 2 bis 3 halben Tagen pro Woche während der Kurszeit
- Betreuung der Patientenbehandlung im Rahmen der Prophylaxesitzung sowie Parodontaltherapie
- Überprüfung der Behandlungsplanung, der Durchführung und des Behandlungserfolges der Teilnehmer

**Ihr Profil:** 

- abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin
- · mind. zwei Jahre Berufserfahrung
- Interessen-/Arbeitsschwerpunkt:

Zahnmedizinische Prävention, Parodontologie

- Interesse an kollegialem Austausch
- Freude an der Arbeit im Team und Spaß daran, anderen etwas beizubringen
- Wir begrüßen die Mitarbeit von Kollegen im Ruhestand!

Schriftliche Bewerbungen senden Sie bitte per Post an: Philipp-Pfaff-Institut

Fortbildungseinrichtung der Landeszahnärztekammern Berlin und Brandenburg

Dr. Nina Werner

Aßmannshauser Straße 4–6, 14197 Berlin oder per E-Mail an: nina.werner@pfaff-berlin.de

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme.

Die Datenschutzhinweise für das Bewerbungsverfahren gemäß Art. 13 DSGV finden Sie im Punkt "Datenschutz" unter ▶www.pfaff-berlin.de. ■

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

www.zm-online.de/dentales-erbe



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

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

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





## ICD-10 Kodierung im Rahmen der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Autorin: Haike Walter, Abteilung Qualität; Fortbildungsreferentin der KZVLB

Basierend auf den allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere § 295 Abs. 1 SGB V und den technischen Vorgaben zur elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), erfolgt die Ablösung der papiergebundenen Formulare sowie Meldewege mittels Einführung einer verpflichtenden ICD-Kodierung von AU-begründeten Diagnosen nun auch im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung. Freitexte zur Übermittlung der Diagnose werden somit nur noch als ergänzende Angabe neben der Kodierung der AU-begründenden Diagnose(n) möglich sein. Als Voraussetzung für den digitalen Meldeweg ist eine einheitliche technische Umsetzung zur Erstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Verbindung mit der sicheren Übermittlung und einem gesicherten Empfang der eAU im Rahmen der Telematik-Infrastruktur erforderlich. Stand heute ist dies jedoch nicht flächendeckend gegeben, sodass der Start auf den 01.01.2022 verschoben wurde.

#### Was verbirgt sich eigentlich hinter der ICD-10 GM?

Eine internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (GM - German Modification). Diese amtliche Klassifikation dient der Verschlüsselung von Diagnosen sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung. In einer Diagnoseklassifikation werden ähnliche Krankheiten und Krankheitsbilder in Abhängigkeit vom gruppenbildenden Merkmal zu Gruppen zusammengefasst. Die Gruppierungen sind in einer strengen Hierarchie vom Allgemeinen zum Besonderen aufgebaut. Vor der Klassifizierung einer Krankheit muss sie als eigenständiges abgegrenztes Krankheitsbild definiert worden sein. In vielen Bereichen der zahnärztlichen Versorgung ist das Klassifikationssystem der ICD-10 GM unscharf, wenig passgenau und in seiner Nomenklatur teilweise veraltet (u.a. verwendete Begriffe aus dem Fachbereich Parodontitis). Dennoch ist eine Kodierung zahnärztlicher Diagnosen möglich, wobei der bestmögliche Kode – ggf. nur vierstellige ICD-10-Schlüsselnnummer – als ausreichend und Mittel der Wahl angesehen werden muss.

Die ICD-10 GM besteht aus zwei Teilen. Dem "Systematischen Verzeichnis", bestehend aus einer hierarchisch geordneten Liste der Kodes mit ergänzenden Informationen und dem "Alphabetischen Verzeichnis", welches eine umfangreiche Sammlung verschlüsselter Diagnosen aus dem Sprachgebrauch (Schlagwortkatalog) in der ambulanten und stationären Versorgung enthält. Der Aufbau des Systematischen Verzeichnisses ist mit einer Baumstruktur (Abb.1) vergleichbar und besteht aus folgenden fünf Hierarchieebenen (von Allgemein zum Besonderen): Kapitel, Gruppe, Kategorie/Dreisteller, Subkategorie/Viersteller, Subkategorie/Fünfsteller. Jedes Kapitel umfasst einen Kodebereich und ist durch Buchstaben gekennzeichnet. Die Punkt-Bindestrich-Notation zeigt an, dass die Kategorie eine Subkategorie hat. Dabei werden die vierten Stellen durch einen Punkt getrennt (Bsp. Abb. 2). Alle im Verzeichnis aufgeführten Hinweise (Inkl.: Exkl.:, etc.) der verschiedenen Hierarchieebenen müssen beim Kodieren berücksichtigt werden. Beispielhaft ist in der Abbildung 2 der Ausschluss einzelner Diagnosen innerhalb der Hierarchieebene zu erkennen. Die Angabe von Zusatzkennzeichen wie z.B. "V" -Verdachtsdiagnose ist hingegen in der zahnärztlichen Versorgung nicht zwingend erforderlich.

Die Anwendung des Alphabetischen Verzeichnisses ist beträchtlich einfacher. Permutation – Änderung der Wortreihenfolge und Zerlegung des Begriffs in seine Bestandteile – ermöglicht in der Regel mehrere Sucheinträge. Die Suchende, der Suchende landet unabhängig vom Suchbegriff immer beim korrekten Kode.

In der Subkategorie Restklassen, welche in fast allen Kategorien zu finden ist, sollte laut Regelwerk auf Kodes für "Sonstige näher bezeichnete Krankheiten" und "Nicht näher bezeichnete Krankheiten" nur zurückgegriffen werden, wenn kein anderer spezifischer Kode zur Verfügung steht. Auf Grund der bereits erwähnten teilweise unscharfen und we-

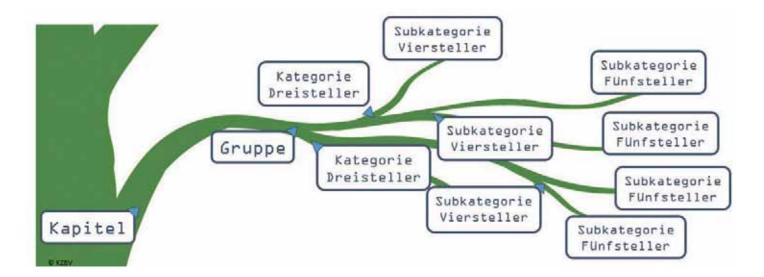


Abb. 1 Aufbau des Systematischen Verzeichnisses

nig passgenauen Darstellung des zahnärztlichen Bereichs im ICD-10, ist ein verstärkter Zugriff vermutlich nicht zu vermeiden.

Bei der Attestierung einer Arbeitsunfähigkeit ist die jeweils aktuelle Diagnose anzugeben. Begründen mehrere Diagnosen die Arbeitsunfähigkeit, ist mindestens eine anzugeben.

Gemäß BMV-Z, Anlage 14b sind die Arbeitsunfähigkeitsdaten tagesaktuell als XML-Datensatz im FIHR-Standard zu erstellen und über den Dienst Kommunikation im Medizinwesen (KIM) der zuständigen Krankenkasse zu übermitteln. Die Versicherten erhalten eine mittels Stylesheet erzeugte papiergebundene unterschriebene Ausfertigung für den Arbeitgeber und sich selbst. Sofern die Datenübermittlung aus technischen Gründen nicht möglich ist, werden die Daten durch das Praxisverwaltungssystem gespeichert und automatisch versendet, sofern

dies wieder möglich ist. Ist der Vertragszahnärztin, dem Vertragszahnarzt zum Zeitpunkt der Attestierung der Arbeitsunfähigkeit bekannt, dass aktuell eine digitale Erstellung und/oder Datenübermittlung nicht möglich ist, erhält die/der Versicherte eine mittels Stylesheet erzeugte papiergebundene unterschriebene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Ausfertigungen für die Krankenkasse, den Arbeitgeber und Versicherten). Zur Sicherstellung der Entgeltfortzahlung bzw. Zahlung des Krankengeldes sind die Versicherten in diesem Fall darauf aufmerksam zu machen, dass sie die jeweiligen Ausfertigungen umgehend weiterreichen müssen.

#### Fragebogen zur Lernkontrolle im Internet

Den Fragebogen zur Lernerfolgskontrolle finden Sie auf der Homepage der KZVLB unter: Publikationen/ Zahnärzteblatt Brandenburg. Bei erfolgreicher Teilnahme werden Ihnen 2 Fortbildungspunkte erteilt. Das Zertifikat erhalten Sie per E-Mail. ■

Abb. 2 Beispiel Impaktierte Zähne - Verortung im ICD-10 GM

Kapitel	Kapitel XI (K00-K93)	Krankheiten des Verdauungssystems  Exkl.: Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00-Q99) etc.
Gruppe	K00-K14	Krankheiten der Mundhöhle, der Speicheldrüsen und der Kiefer
Kategorie	K01	Retinierte und impaktierte Zähne  Exkl.: Retinierte und impaktierte Zähne mit abnormer Stellung der betreffen den und benachbarten Zähne (K07.3)
Sub-Kategorie	K01.1	Impaktierte Zähne

## Neu: Fortbildungsvideo zur ICD-10-Kodierung

Ein neues Fortbildungsvideo steht den brandenburgischen Zahnarztpraxen ab Oktober 2021 kostenfrei zur Verfügung.

Das Video beinhaltet eine Hilfestellung bei der Umstellung auf das neue Verfahren der ICD-10-Kodierung im Rahmen der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Verbindung mit der elektronischen Datenübermittlung an die Krankenkasse.

Die Referentin der Abrechnungsfortbildung, Haike Walter, gibt in ihrem Vortrag eine Übersicht über die wichtigsten Regeln bei der Kodierung von AUbegründenden Diagnosen in der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Im Vortrag werden folgende Inhalte angesprochen:

- Hintergrund und Grundlagen der ICD-10 GM
- Voraussetzungen und Hinweise zur Durchführung
- Systematik der ICD-10 GM
- Anwendung der ICD-10 GM bei der Erstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- Arbeitshilfen und Umsetzung im Praxisverwaltungssystem

Ein Skript zum Vortrag steht zum Download zur Verfügung. Die Anmeldung erfolgt unter dem Menüpunkt "Aktuelles/Fortbildung" auf dem Internetportal der KZVLB.

Anzeige



## Pressekonferenz zu Kreidezähnen

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB

Am 13. Oktober stellten Gabriela Leyh, Landesgeschäftsführerin der BARMER Berlin/Brandenburg, und Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB, die aktuellen Zahlen aus dem BARMER Zahnreport zu Kreidezähnen für Brandenburg vor.





Gabriela Leyh und Dr. Eberhard Steglich zu Beginn der Pressekonferenz

Von den Journalistinnen und Journalisten wurde im Detail nachgefragt

#### Kreidezähne kein Randthema mehr

Zähne sind gelblich verfärbt und oft schmerzempfindlich. Die Ursachenforschung der Molaren-Inzisiven-Hypermineralisation (MIH) – umgangssprachlich Kreidezähne steht noch ganz am Anfang. Kreidezähne sind nach Karies bei Kindern die häufigste Zahnerkrankung. "Im Gegensatz zu Karies verursacht Zucker keine Kreidezähne und auch regelmäßiges Zähneputzen kann diese nicht verhindern. Die Zähne brechen schon geschädigt durch. Deshalb ist die Botschaft an Eltern wichtig: Ihr habt nichts falsch gemacht!", sagt Dr. Eberhard Steglich.

In Brandenburg haben rund 13.000 Kinder Kreidezähne. Im aktuellen Zahnreport untersucht die BARMER die Ursachen bundesweit und stellt einen Zusammenhang mit Antibiotikaverordnungen fest. "Kinder mit Kreidezähnen haben bis zu ihrem vierten Lebensjahr rund 10 Prozent mehr Antibiotika verordnet bekommen, als Kinder ohne Kreidezähne. Die Prozesse, wie Antibiotika die Zahnschmelzbildung stören, müssen noch genau erforscht werden. Wichtig ist, dass Antibiotika mit Augenmaß verordnet werden", sagt Gabriela Leyh.

#### Zahnreport grenzt Ursachen für Kreidezähne ein

Für den Zahnreport hat die BARMER die Daten von rund 299.000 Kindern zwischen sechs und zwölf Jahren ausgewertet. Sichtbar wurden dabei regionale Unterschiede. So hat Nordrhein-Westfalen mit 10.2 Prozent den höchsten Anteil an Kindern mit Kreidezähnen und Hamburg mit 5,5 Prozent den geringsten. Ein erkennbares Muster, wie zum Beispiel Unterschiede zwischen Stadt und Land sind nicht erkennbar. Brandenburg liegt mit einem Anteil von 9,1 Prozent im oberen Viertel. Ebenfalls auffällig ist, dass Mädchen mit 9,1 Prozent im Bundesdurchschnitt häufiger wegen Kreidezähnen behandelt werden als Jungen (7,6 Prozent). Keine Anhaltsprunkte fanden sich für die Hypothese wonach Kaiserschnitt und Frühgeburt ein höheres Risiko für Kreidezähne darstellt.

"Es ist noch mehr Grundlagenforschung nötig. Meine Bitte an alle Eltern ist: Nehmen Sie auch mit kleinen Kindern regelmäßig Vorsorge- und Untersuchungstermine bei den 210 brandenburgischen Kinderzahnärzten wahr", so der abschließende Appell von Dr. Eberhard Steglich.

## Neubesetzungen in der KZVLB

### René Leo neuer Abteilungsleiter Abrechnung

[ZBB] Als einer der ersten Mitarbeiter der KZVLB startete René Leo seine Tätigkeit am 4. Mai 1991 in der Abteilung EDV. Der gelernte Facharbeiter für Datenverarbeitung, der zuvor im Rechenzentrum Potsdam beschäftigt war, absolvierte gerade seinen Zivildienst, als sein Schichtleiter, Michael Zinnow, sich bei ihm meldete: "Die KZV sucht Mitarbeiter für die Abrechnung und die EDV". Leo ergriff die Chance, bewarb sich und wurde als Operator eingestellt. Über ein Jahr, von Mitte 91 bis Mitte 92, verbrachte er bei der Partner-KZV in Münster, um sich mit der dortigen EDV-Anlage vertraut zu machen und deren Umzug im Spätsommer 1992 in die KZVLB vorzubereiten. Von da an betreute René Leo als Systemverwalter die EDV und forcierte deren Verwandlung vom kellerfüllenden Klotz hin zur heutigen modernen EDV-Anlage. Trotz dieser anspruchsvollen Aufgabe steckte er sich das Ziel – sollte sich irgendwann die Möglichkeit dafür eröffnen – eine Leitunsposition anzustreben. Vorausschauend begann René Leo

deshalb im Jahre 2008 ein Studium an der Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie Potsdam, das er 2011 erfolgreich als Informatik-Betriebswirt (VWA) abschloss. Beste Voraussetzung für die Leitung



der Abteilung Abrechnung, um die er sich bewarb, als deren damaliger Chef, Michael Zinnow, seinen Ruhestand ankündigte. Der Vorstand entschied sich für René Leo und nach einer siebenmonatigen Einarbeitungszeit trat er am 1. August 2021 die Position des Leiters der Abteilung Abrechnung der KZVLB an. Einiges, wie die Personalführung von 30 Mitarbeiterinnen, ist neu für den 54-Jährigen, doch die Zuarbeit für Vertragsverhandlungen, Budgetbeobachtung und Statistik sind ihm aus der EDV bestens vertraut. Ziel seiner künftigen Leitungstätigkeit: weniger Papier, mehr digital.

Anzeige



Veränderung ist die Konstante in Ihrem Heilberuf und in Ihrem Leben. Andreas Schatz ist auf Ihre Bedürfnisse spezialisiert und dafür da, Sie durch die Optimierung des Vermögensmanagements nachhaltig und erfolgreich auf Ihrem Weg zu unterstützen. Ihr Experte bei der Weberbank Actiengesellschaft: Andreas Schatz, Berater Privatkunden, Tel. 030 89798-917, andreas.schatz@weberbank.de

Die Privatbank der Hauptstadt.

Weberbank

### Volker Heitkamp neuer Leiter der Abteilung Kommunikation

[ZBB] Volker Heitkamp hat zum 1. September die Abteilungsleitung Kommunikation und Abrechnungsfortbildung übernommen. Herr Heitkamp hat umfangreiche Erfahrungen in der Medizin- und Gesundheitskommunikation. Er hat in Münster und München Neuere und Neueste Geschichte, Politikwissenschaft sowie Publizistik und Kommunikationswissenschaften studiert. Nach Stationen als Pressesprecher des Unfallkrankenhauses Berlin, als Projektleiter für die Bertelsmann Stiftung, den Initiativkreis Ruhrgebiet sowie die Lohfert & Lohfert AG ist er lange Jahre für Kliniken, Pharma- und IT-Unternehmen selbständig tätig gewesen. Zuletzt war er Pressesprecher der Hochschule Fresenius. Neben dem Magister-Abschluss an der Universität Münster hat Herr Heitkamp einen berufsbegleitenden Master of Business Administration an der Technischen Universität München (TUM) in Zusammenarbeit mit der University of Southern California (USC) abgeschlossen. In seiner Abschlussarbeit an der TUM hat er sich mit der Innovationskommunikation von e-Health-Anwendungen beschäftigt. Neben seinen PR-Projekten ist ihm die Nachwuchsausbildung in

den vergangenen Jahren in Lehraufträgen an verschiedenen Hochschulen immer wichtig gewesen. Aktuell lehrt er vor Studenten des Studiengang Technikjournalismus nebenberuflich an der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg zu aktuellen Themen aus Presse und PR. Neben dem Interesse für Kunst und Kultur ist ihm aus Münster die Liebe



für das Fahrradfahren erhalten geblieben. Er freut sich neben der Zusammenarbeit mit den neuen Kollegen auf die Erkundung der Seenlandschaften im Brandenburgischen. Herr Heitkamp übernimmt die Abteilungsleitung Kommunikation und Abrechnungsfortbildung von Christina Pöschel, die im Dezember in den Ruhestand geht.

#### Anzeigen

#### Praxiseinrichtungen

- Planung und Beratung
- Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume

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





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!

## ETL | ADVISA Berlin

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

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

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



Daniel Dommenz - Steuerberater, Anja Genz - Steuerberaterin

#### ETL ADVISA Berlin

Steuerberatungsgesellschaft mbH wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufler

Platz vor dem Neuen Tor 2 • 10115 Berlin Tel.: (030) 28 09 22 00 • Fax: (030) 28 09 22 99 advisa.berlin@etl.de • www.etl.de/advisa-berlin

# Erlebnisreiche Stunden auf dem "MS Sanssouci" beim Seniorenausflug











Begleitet wurde der traditionelle Seniorenausflug der Landeszahnärztekammer Brandenburg vom Präsidenten der LZÄKB, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert (Foto Mitte, I.) – hier im Gespräch mit Dr. Erwin Deichsel als ehemaliges Vorstandsmitglied sowie der langjährigen Geschäftsführerin Maria-Luise Decker

Gern waren wir der Einladung zur Dampferfahrt am 25. August diesen Jahres gefolgt und konnten erlebnisreiche Stunden an Bord vom "MS Sanssouci" genießen. Es war unsere erste Fahrt mit "Zahnärzten im Ruhestand" und eine schöne Erfahrung. Von Potsdam aus ging es über den Wannsee Richtung Berlin und zu-

rück. Herr Herbert begrüßte alle Teilnehmer nach der Abfahrt vom Anleger Lange Brücke, die Zeit verging beim Mittagessen, Kaffee und Kuchen wie im Fluge, das Wetter zeigte sich von seiner besten Seite. Wir danken für die gute Organisation und freuen uns auf ein Wiedersehen.

## Fahrsicherheitstraining zu empfehlen

[ZBB] In diesem Jahr hatten wir für Mitarbeiterinnen der LZÄKB und für Zahnarztpraxen ein Pkw-Sicherheitstraining organisiert. Dieses fand auf dem Verkehrsübungsplatz der Verkehrswacht Elbe-Elster statt – aber praktisch kann ein Sicherheitstraining überall vor Ort im Land Brandenburg gebucht werden. Die BGW unterstützt so ein Training finanziell – es muss nur vorab die Kostenerklärung ausgefüllt werden. Die Teilnehmer Ende August waren allesamt sehr positiv vom Ergebnis des eintägigen Trainings überrascht. Sitzpositionen wurden korrigiert, Straßenverhältnisse, Kurven oder auch allgemeine "Fahrängste" konnten danach wesentlich besser eingeschätzt werden. Einhellige Meinung: Das Training ist empfehlenswert!



# Corona offenbart Lücken im Versicherungsschutz

Autor: Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, Vors. der Gruppenversicherungskommission der deutschen Zahnärzte

Wer gesund im Arbeitsleben steht, denkt nicht gern an Krankheiten oder Unfälle und deren Folgen. Gerade die Corona-Pandemie zeigt, wie plötzlich eine schwere Erkrankung auftreten kann. Für Sie als Freiberufler bedeutet das häufig einen sofortigen Einkommensverlust.

Bei unzureichender Absicherung wird eine längere Arbeitsunfähigkeit schnell zu einem existenzbedrohenden Risiko. Neben Ihren privaten Finanzen können auch Ihre geschäftlichen Fixkosten zusätzliche Sorgen bereiten. Unser Gruppenvertragspartner, die DKV Deutsche Krankenversicherung, hat hierzu in den vergangenen zwölf Monaten zahlreiche Kundenanfragen erhalten. Dies zeigt, dass Corona das Bewusstsein für dieses Risiko gesteigert hat.

Die deutschen Zahnärzte haben bereits in den 50er Jahren Gruppenversicherungsverträge mit der DKV abgeschlossen – mit etwas günstigeren Beiträgen als die Einzelversicherungen. Die ebenfalls seit den 50er Jahren existierende Gruppenversicherungskommission der deutschen Zahnärzte, welche bei der Bundeszahnärztekammer angesiedelt ist, hat Einfluss auf die Tarifgestaltung. Ebenso kann die Gruppenversicherungskommission in Streitfällen zwischen dem versicherungsnehmenden Zahnarzt und der DKV fungieren.

#### Hierzu ein Kundenbeispiel der DKV

Ein 36jähriger Kunde, selbstständiger Arzt, erkrankte im September 2020 an einer Covid19-Infektion, ohne bislang nennenswerte Vorerkrankungen. Zunächst zeigten sich

Erkältungssymptome. Nach kurzer Zeit verschlechterte sich der Gesundheitszustand massiv und es folgte ein stationärer Aufenthalt. Zwischenzeitlich musste der Kollege in ein künstliches Koma versetzt und beatmet werden. Bis Anfang April 2021 erhielt er ein Krankentagegeld von insgesamt 45.695 Euro. Im Anschluss fand eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme statt.

#### Checkup für Vorsorge empfohlen

Wir Zahnärzte sind zwar von Covid 19 glücklicher Weise meist nur sehr mild erwischt worden. Die Ursache dafür harrt noch einer wissenschaftlichen Erklärung. Aber es gab auch Ausnahmen ...

Vor diesem Hintergrund empfehle ich Ihnen einen Checkup für Ihre individuelle Vorsorgesituation. Mit einer Krankentagegeldversicherung über den Gruppenversicherungsvertrag mit der DKV sind Sie bei längerer Arbeitsunfähigkeit vor Einkommenseinbußen bis zur Höhe Ihres Nettoeinkommens geschützt. Darüber hinaus können auch die weiterlaufenden Betriebskosten Ihrer Praxis abgesichert werden.

Die Gruppenvertragskonditionen bieten sehr attraktive Beiträge. Den Leistungsbeginn können Sie flexibel wählen, bereits ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit. Durch die Mitversicherung der weiterlaufenden Betriebskosten Ihrer Praxis genießen Sie eine existenzgerechte Absicherung. Und ganz wichtig: Aufgrund der Annahmegarantie für versicherungsfähige Personen erhalten Sie auf jeden Fall ein Angebot. Die DKV verzichtet zudem auf das ordentliche Kündigungsrecht. Bei Bedarf können Sie diese Absicherung bis zum 70. oder 75. Lebensjahr behalten. So können Sie laufende finanzielle Verpflichtungen erfüllen und sich selbst, Ihre Familie sowie Ihre freiberufliche Existenz absichern.

Ein Hinweis: die eigene DKV-Tagegeldversicherung zur Krankheitsabsicherung ist, im Gegensatz zum
üblichen Markt und zur Betriebsunterbrechungsversicherung, im
Schadensfall von der DKV nicht
kündbar. Selbst für die oft stationäre Rehabilitationsmaßnahme hat
die DKV eine Lösung mit dem Ergänzungstarif KKUR parat.

Haben Sie Interesse an einer individuellen Beratung? Ihr persönlicher Betreuer, die DKV-Agenturen in Ihrer Umgebung und unsere DKV-Ansprechpartnerin, Ute Knabe (Tel. 0172-2026770; E-Mail ute.knabe@dkv.com), stehen Ihnen gern mit Rat und Tat zur Seite. Beispielsweise kann ein Gespräch während des kommenden Zahnärztetages am Stand der DKV geführt werden – nutzen Sie diese Gelegenheit.

# Barrierefreiheit in der Patientenberatung der KZVLB



Autorin: Veronique Nöcker, Abteilung Kommunikation, KZVLB

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg will die Patientenberatung mit Leichter Sprache ergänzen. Woher der Begriff Leichte Sprache kommt und was sie bewirkt, lesen Sie im nachfolgenden Beitrag.

Die Leichte Sprache stammt aus den USA und wurde 1990 erstmals in Europa verwendet. Entwickelt wurde die Leichte Sprache ursprünglich für die Behindertenhilfe. Mittlerweile wird Leichte Sprache auch für Menschen mit Migrationshintergrund oder für Menschen mit einer Lernschwäche verwendet.

#### Ordnung nach Kompetenzstufen

Die Fähigkeit, Texte zu verstehen, wird in die Kompetenzstufen A1, A2, B2, C1 und C2 unterteilt. Menschen mit Beeinträchtigungen, welche auf Leichte Sprache angewiesen sind, ordnet man den Kompetenzstufen A1 bis A2 zu. Man achtet dabei besonders auf kurze Sätze und verständliche Wörter. Ein anderes Wort hierfür ist "Plain-Language", was so viel bedeutet wie einfache, klare Sprache.

## Begriffe aus Fachsprachen umformulieren

Zu der einfachen und klaren Sprache gehören keineswegs Fachsprachen, die außerhalb der jeweiligen Fachgesellschaft nur schwer bis gar nicht verstanden werden. Darum werden Fachbegriffe und komplexe Zusammenhänge vereinfacht umformuliert.

Janett Kostoj, Patientenberaterin der KZVLB: "Für uns ist es eine Herzensangelegenheit, auch Patienten mit Beeinträchtigungen umfassend und verständlich zu beraten. Die Sprache sollte dabei kein Hindernis darstellen."

#### Füllwörter vermeiden

Ein weiterer Stolperstein sind Füllwörter wie "aber", "also", "eben", "eigentlich", etc. Überflüssige Adjektive sollten ebenfalls vermieden werden. Durch diese Vereinfachungen der Sprache ist es möglich, Leichte Sprache zu formen.

## Patientenbereich im Internet demnächst in Leichter Sprache

Die KZVLB hat sich der Leichten Sprache angenommen und will mit dieser in der Patientenberatung Barrierefreiheit schaffen. Durch das Eingliedern von Leichter Sprache werden mehr Menschen mit Beeinträchtigungen

inkludiert und bekommen eine Chance, Inhalte selbstständig zu verstehen. Die Wichtigkeit der Leichten Sprache liegt darin, jeden Menschen zu integrieren und Teilhabe zu ermöglichen. Deshalb ist es der KZVLB wichtig, Barrieren zu durchbrechen. Hier soll mit Leichter Sprache in der Patientenberatung ein Anfang geschaffen werden. Darum soll in naher Zukunft die Website der KZVLB um einen Link zu einer Patientenberatung in Leichter Sprache ergänzt werden. Dort können Patienten Informationen über die Beratungsangebote finden. In den Texten werden Fragen beantwortet, wie z. B.: "Was ist ein Bonusheft?" oder: "Wie ist der Ablauf der Patientenberatung?", doch sollen auch Fragen nach der zahngesunden Ernährung, Putztechniken, der Notwendigkeit regelmäßiger Zahnarztbesuche und der Versorgung mit Zahnersatz geklärt werden.

Vor Veröffentlichung der Patienteninformationen in Leichter Sprache auf der Website der KZVLB werden Sie informiert. ■

## Pöppinghaus Schneider Haas

# Wenn Pflichtteilsansprüche Praxis und Ehepartner gefährden

Mit einem Testament möchten Zahnärzte ihre Familie absichern. Ist es fehlerhaft, kann das im Erbfall zu Pflichtteilsansprüchen führen, die für Praxis und Angehörige existenzgefährdend sind.

#### Wer hat einen Pflichtteilsanspruch?

Viele Eheleute errichten ein gemeinschaftliches Testament und setzen sich für den ersten Erbfall gegenseitig als Erben ein, um sich wechselseitig abzusichern. Die Kinder werden Schlusserben nach dem Tod des Ehepartners. Ihnen steht jedoch ein Pflichtteilsanspruch zu, wenn sie im ersten Erbfall von der Erbfolge ausgeschlossen werden. Pflichtteilsberechtigt sind alle leiblichen Kinder des Erblassers, auch dann, wenn sie z.B. durch Vermächtnisse Vermögenswerte erhalten, die den Wert des Pflichtteilsanspruchs nicht erreichen. Dabei ist irrelevant, ob sie nach dem Tod des zweiten Elternteils das gesamte Vermögen erben.

Pflichtteilsansprüche entstehen auch nach dem Tod des zweiten Elternteils, wenn zumindest bei einem der Kinder der Wert des Nachlassanteils nicht der Höhe des Pflichtteilsanspruchs entspricht. Dann kommt es häufig zum Streit.

#### Wie hoch ist der Pflichtteilsanspruch?

Der Pflichtteilsanspruch beträgt abhängig von der Anzahl der Kinder die Hälfte des gesetzlichen Erbteils. Errechnet wird der Pflichtteilsanspruch aus dem gesamten Nachlass des Erblassers. Neben dem liquiden Vermögen wird auch der Verkehrswert von Immobilien und der konkrete Wert der Praxis bestimmt, der häufig nicht exakt prognostiziert werden kann.

#### Wie wirkt sich der Pflichtteilsanspruch aus?

Pflichtteilsansprüche müssen auch aus nicht liquiden Vermögenswerten ausgezahlt werden, sonst drohen Vollstreckungsmaßnahmen in die Praxis oder eine Immobilie, die unter Umständen zur Auszahlung von Pflichtteilsansprüchen veräußert werden muss.

#### Wie lässt sich das verhindern?

Pflichtteilsverzichtsverträge der volljährigen Kinder für den Tod des Erstversterbenden sind bei der Testamentserstellung ein Muss. Selbst wenn die Kinder verneinen, Pflichtteilsansprüche geltend zu machen, darf der (spätere) Einfluss von Dritten im Erbfall nicht unterschätzt werden. Fast alle Kinder haben Verständnis für den Wunsch der Eltern, sich zunächst wechselseitig abzusichern, und unterzeichnen einen Pflichtteilsverzichtsvertrag.



#### Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große

Fachanwältin für Erbrecht und Familienrecht und Partnerin der Kanzlei Pöppinghaus : Schneider : Haas Rechtsanwälte PartGmbB Dresden

Weitere Informationen:

Pöppinghaus : Schneider : Haas Rechtsanwälte PartGmbB Telefon 03 51 / 48 18 10 www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

## Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

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

#### im November

#### zum 93. am 7. November

SR Gunter Schubert aus Brieskow-Finkenheerd

#### zum 91. am 28. November

Dr. med. dent. Lothar Lübke aus Kleinmachnow

#### zum 87. am 12. November

Dr. med. dent. Sigrid Schmidt aus Wittstock/ Dosse

#### zum 87. am 15. November

ZÄ Dagmar Sima aus Potsdam

#### zum 87. am 24. November

ZÄ Waltraud Neise aus Blankensee

#### zum 86. am 1. November

Dr. med. dent. Peter Birke aus Neuruppin

#### zum 85. am 9. November

Dr. med. dent. Gisela Schmöcker aus Schulzendorf

#### zum 85. am 16. November

SR Gertrud Ritter aus Neuenhagen

#### zum 85. am 26. November

Dr. med. dent. Maria Rumpelt aus Baruth

#### zum 84. am 27. November

Dr. med. dent. Sibylle Pachnicke aus Blumberg

#### zum 83. am 4. November

ZÄ Karin Hoffmann aus Cottbus



## zum 83. am 28. November Dipl.-Med. Christel

Dipl.-Med. Christel Kausmann aus Potsdam

#### zum 82. am 1. November

Dr. med. dent. Jutta Seibt aus Erkner

#### zum 82. am 6. November

ZÄ Erika Kupfer aus Brielow

#### zum 81. am 28. November

ZA Lutz Böhme aus Plessa

#### zum 80. am 19. November

Dipl.-Stom. Juliane Gilberg aus Rietz-Neuendorf

#### zum 80. am 22. November

Dipl.-Stom. Marlis Schwarze aus Strausberg

#### zum 80. am 23. November

Dipl.-Med. Edith Lukas aus Potsdam

#### zum 80. am 27. November

ZA Hans-Rainer Hosse aus Neuruppin

#### zum 80. am 29. November ZÄ Heide Ullrich

aus Potsdam

#### zum 70. am 14. November

Dipl.-Med. Margit Immisch aus Strausberg

#### zum 70. am 23. November

Dr. med. Marianne Werner aus Hennigsdorf

#### zum 70. am 27. November

MU Dr. Thomas Jentzsch aus Oderberg

#### zum 65. am 2. November

Dipl.-Stom. Sylvia Voigt-Kernbaum aus Schönefeld

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

#### zum 65. am 3. November

Dr. med. Dietrich Gericke aus Bernau bei Berlin

#### zum 65. am 7. November

Dipl.-Stom. Margitta Bosselmann aus Wittenberge

#### zum 65. am 14. November

ZÄ Ursula Schwarz aus Schönwalde-Glien

#### zum 65. am 18. November

Dipl.-Stom. Gabriele Schmiedeck aus Dahlewitz

#### zum 65. am 20. November

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert aus Cottbus

#### zum 65. am 29. November

Dr. med. Ingrid Heine aus Luckau

#### zum 65. am 29. November

Dipl.-Stom. Uwe Bukowski aus Guben

#### im Dezember

#### zum 96. am 15. Dezember

ZA Walter Schimpfky aus Lübben

#### zum 91. am 2. Dezember

Dr. med. Dr. med. dent. Hans-Heinrich Boeckler aus Neuruppin

#### zum 90. am 1. Dezember

Dr. med. dent. Ludwig Wagner aus Cottbus

#### zum 90. am 13. Dezember

SR Dr. med. dent. Klaus Klugow aus Neuruppin

#### zum 89. am 11. Dezember

MR Dr. med. dent. Rudolf Böhme aus Trebbin

#### zum 87. am 10. Dezember

MR Dr. med. dent. Karl-Heinz Weßlau aus Bernau

#### zum 85. am 3. Dezember

OMR Dr. med. dent. Karl-Otto Neubert aus Eisenhüttenstadt

#### zum 85. am 24. Dezember

Dr. med. dent. Christa Bäde aus Hosena

#### zum 84. am 4. Dezember

ZA Günter Tertel aus Nordwestuckermark

#### zum 84. am 7. Dezember

Dr. med. dent. Ekkehard Paris aus Neuruppin

#### zum 83. am 3. Dezember

Dr. med. dent. Christa-Renate Schmidt aus Cottbus

#### zum 82. am 16. Dezember

MR Ernestine Thein aus Wustrau

#### zum 81. am 12. Dezember

ZA Wolfgang Sroka aus Angermünde

#### zum 81. am 28. Dezember

MR Erdmute Kratzert aus Falkensee

#### zum 80. am 3. Dezember

ZÄ Dorothea Linke aus Schönwalde

#### zum 80. am 13. Dezember

Dr. med. Ulrich Kröher aus Tauer

#### zum 80. am 16. Dezember

Dr. med. Reinhard Bartsch aus Wandlitz

#### zum 80. am 21. Dezember

Dr. med. dent. Klaus Felgentreff aus Mühlenbeck

#### zum 80. am 29. Dezember

Dr. med. Uwe Langguth aus Brandenburg a.d.H.

### zum 80. am 30. Dezember

ZÄ Rosemarie Heilemann aus Hönow

#### zum 75. am 1. Dezember

Dr. med. Rosi Franke aus Dallgow-Döberitz

#### zum 75. am 4. Dezember

ZÄ Barbara Borkhardt aus Sonnewalde

#### zum 70. am 8. Dezember

Dr. med. Yvonne Narr aus Falkensee

#### zum 70. am 12. Dezember

Dipl.-Med. Gisela Schloßhauer aus Lübbenau

#### zum 70. am 12. Dezember

Dr. med. dent. Petra Pauli aus Brandenburg a.d.H.

#### zum 70. am 20. Dezember

Dipl.-Med. Sybille Schwarz aus Schipkau

#### zum 70. am 30. Dezember

Dr. med. dent. Ute Felten aus Frankfurt (Oder)

#### zum 65. am 2. Dezember

Dr. med. Christine Köster aus Großkoschen

#### zum 65. am 14. Dezember

Dr. med. Gerd Böcker aus Pritzwalk

#### zum 65. am 18. Dezember

Dipl.-Stom. Norbert Schulze aus Oranienburg

#### zum 65. am 22. Dezember

Dipl.-Stom. Michael Köhn aus Finowfurt

#### zum 65. am 26. Dezember

Dr. med. Hans-Christoph Berndt aus Golßen

#### zum 65. am 28. Dezember

Dipl.-Stom. Christa Scholtosch aus Koppatz

#### zum 65. am 30. Dezember

Dipl.-Stom. Martina Pietsch aus Vetschau

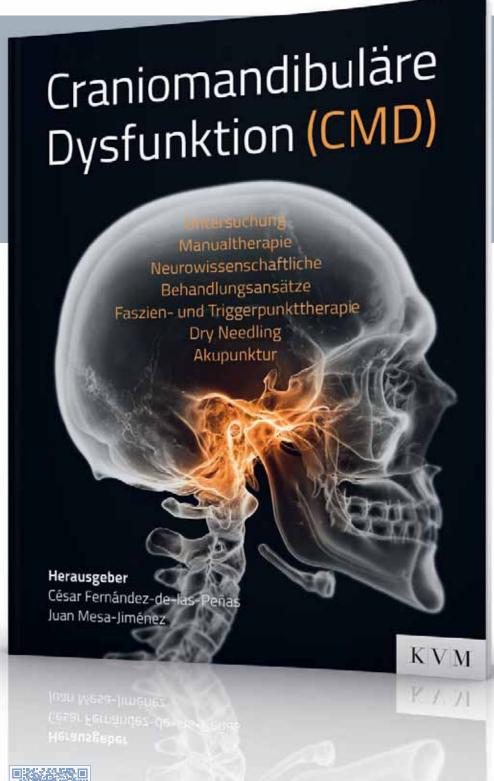
## Wir trauern um unseren Kollegin

Dr. med. dent. Franziska Grünewald aus Potsdam geboren am 13. August 1980 verstorben im August 2021



# ZUM ERFOLG





#### Craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD)

Die Herausgeber und Autoren dieses Fachbuchs sind führende Experten und anerkannte Autoren zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen auf diesem Gebiet. Als erfahrene Kliniker, Therapeuten und Forscher sind sie überzeugt vom Nutzen eines multidisziplinären Ansatzes und haben das aktuelle Wissen zu allen relevanten Aspekten der CMD und ihrer Behandlung in diesem Fachbuch zusammengetragen. Die interdisziplinäre Herangehensweise in Bezug auf Diagnostik und Behandlung des überaus komplexen Krankheitsbildes der Craniomandibulären Dysfunktionen ist eines der herausragenden Qualitätsmerkmale dieses Buches. Es kann damit allen Therapeuten, die mit der Behandlung von CMD-Patienten betraut sind, als "Pflichtlektüre" ans Herz gelegt werden.









## SIE HABEN FORMAT

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

#### Kleinanzeigenteil

Mindestgröße: 43 mm Breite × 30 mm Höhe

2 Spalten 90 mm Breite

Private Gelegenheitsanzeigen: 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,– €
1/2 Seite hoch (91 × 254 mm / 118 × 297 mm) 4-farbig	698,– € 1.330,– €
1/4 Seite quer (188 $\times$ 63 mm)	384,– €
4-farbig	735,– €
1/4 Seite hoch* (91 × 126 mm)	384,– €
4-farbig	735,– €
1/8 Seite** (91 × 63 mm)	212,- €
4-farbig	405,- €

<sup>\*</sup> 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)

Volker Heitkamp

E-Mail: volker.heitkamp@kzvlb.de

Telefon: 0331 2977-0 / Fax: 0331 2977-318

Internet: www.kzvlb.de

#### FÜR DIE LZÄKB **REDAKTION:**

RA Björn Karnick (verantwortlich) Iana 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, 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:**

Dr. Wilfried Uhlich

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.guintessence-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,–  $\in$ zzgl. Versandkosten Einzelheft 3,- €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

## DIE GANZE PARODONTOLOGIE ZUM PREIS VON 4 KÜRETTEN!





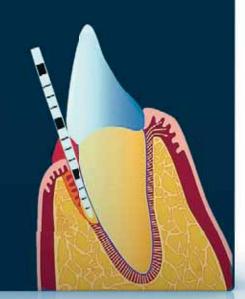


2., überarbeitete und erweiterte Auflage

Q QUINTESSENCE PUBLISHING

## **PARODONTOLOGIE** von A bis Z

Grundlagen für die Praxis





Peter Eickholz

#### Parodontologie von A bis Z

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

(€ 98,- für Abonnenten der Parodontologie)

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







