Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt für
die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 6 | Dezember 2021

Zahnärztetag

Kinderzahnheilkunde - eine Investition in die Zukunft

Seite 25

BESCHLÜSSE 69. Vertreterversammlung der KZVLB > Seite 6

FESTLICH 30 Jahre Körperschaften > Seite 8

CURRICULUM Übergabe der Zertifikate > Seite 48

NEU

PATIENTENRATGEBER

Andreas Filippi | Virginia Ortiz
Cornelia Filippi | Fabio Saccardin

Mundtrockenheit

Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige

Softcover, 72 Seiten, 38 Abbildungen
Artikelnr.: 23540

Staffelpreise:
1 – 4 Exempl. je € 14,80
ab 5 Exempl. je € 12,80
ab 10 Exempl. je € 9,80
ab 20 Exempl. je € 6,80

Patientinnen und Patienten mit Mundtrockenheit erleiden deutlich spürbare Einschränkungen im Mundraum und damit einhergehend kann die gesamte Lebensqualität beeinträchtigt sein. Ziel dieses Ratgebers ist es, Betroffene und Angehörige über alles zu informieren, was das Thema Speichel und Mundhöhle betrifft, um eine Linderung der Beschwerden zu ermöglichen, aber auch um aufzuzeigen, wann sich Betroffene spätestens an eine spezialisierte Praxis wenden sollten.

Infomaterial für Patientinnen und Patienten stellen wir Ihnen auf Wunsch gern zur Verfügung.

www.quint.link/mundtrockenheit

buch@quintessenz.de

+49 30 76180-667

QUINTESSENCE PUBLISHING

Vertrauen

Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender des Vorstandes der KZVLB

Autor: Dr. Eberhard Steglich

Es kann eigentlich nur besser werden. Die zurückliegende Legislaturperiode im Bundesgesundheitsministerium war aus Sicht der Zahnärzte ein nervenaufreibender Kampf um Anerkennung, Verständigung – ja um Vertrauen. Leider ist das Grundprinzip deutscher Politik sehr häufig von Misstrauen gekennzeichnet. Die Spitze des Misstrauens sind die Entwicklung im Bereich der Digitalisierung (Telematik) der zahnärztlichen Berufsausübung. So schlecht, wie die Entwicklung hier in den letzten vier Jahren verlief, kann es nicht weitergehen – und zwar weil es nicht noch schlechter gehen kann. Doch es gibt weitere Bereiche, bei denen sich die Kolleginnen und Kollegen fast verraten vorkommen. Zumal fast jedes Segment mit Sanktionen begleitet wird. In früheren Zeiten gab es das Prinzip „Zuckerbrot und Peitsche“, davon ist scheinbar nur noch die Peitsche übrig.

Der deutsche Wähler hat sich entschieden und es gab inzwischen einen Wechsel an der Spitze des Bundesministeriums für Gesundheit. Es ist der von vielen erwartete und gefürchtete Professor Lauterbach geworden. Ob er denn der gefürchtete Minister sein wird, kann heute keiner wirklich beurteilen. Er ist zumindest der zweite Mediziner auf dieser Position. Somit sollte der Sachverstand für die Themen der Gesundheitsversorgung wesentlich höher sein, als bei den anderen fünfzehn nichtmedizinischen Vorgängern. Also geben wir Ihm eine Chance, die er zweifelsfrei verdient hat und begleiten wir den Weg mit konstruktiven Beiträgen. Dabei sollten alle Beteiligten endlich mal von den Maximalforderungen herunterkommen. Dies führt unweigerlich zu einer Entmündigung des Menschen, der dabei scheinbar auf alles einen Anspruch hat. Es fragt sich nur, welchen Anspruch und gegen wen? Es ist dabei immer die Rede von: „Der Staat macht dies und der Staat bezahlt das!“ – nur von welchem Geld? Wir reden hier über alle Menschen in unterschiedlicher Beteiligung.

Also mischen wir uns in die Entscheidungsprozesse, denn es betrifft uns und wir bezahlen es. Die Einmischung muss dabei aber immer auf Wissen und nicht auf Meinung basieren. Wenn wir nicht bald damit beginnen, wird der bereits begonnene Vertrauensverlust weitergehen und eine Entwicklung vollzogen, die wir in der Wende abgeschafft hatten. Trotz aller Schwarzmalerei vertraue ich darauf, dass Sie sich einbringen in die gesellschaftliche Diskussion.

Die Vorstände von Kassenzahnärztlicher Vereinigung und Landeszahnärztekammer wünschen allen Kolleginnen und Kollegen einen guten Rutsch ins neue Jahr.

Ihr Eberhard Steglich

30 Jahre Körperschaften
► Seite 8

Die Zeiten stehen auf Veränderung ► Seite 12

Wichtige Weichen für die nächsten Jahre gestellt
► Seite 13

Brandenburger Zahnärztetag ► Seite 19

Welzow sucht Zahnarzt und bietet Perspektiven
► Seite 24

Die Seite 3
Vertrauen 3

Berufspolitik
69. Vertreterversammlung in Potsdam 6
Eine erfolgreiche Geschichte: 30 Jahre zahnärztliche Selbstverwaltung 8
Vier neue Träger der „Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft“ in Silber 10
Die Zeiten stehen auf Veränderungen 12
Wichtige Weichen für die nächsten Jahre gestellt 13

Tagung
30. Brandenburgischer Zahnärztetag in Cottbus 19
Grußwort der Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher 24
Kinderzahnerkrankungen aus der Sicht der Assistentinnen 25
Interview mit Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer 26
Sonderprogramm für Studierende und junge Zahnärzte 27
KZVLB mit eigenem Stand auf dem Zahnärztetag vertreten 27
Abschied von Dr. Petra Haak 28

Zahnärzte im Land
Aus der Region Schwedt für die Region Schwedt 29
Beratung wieder möglich 30
Welzow sucht Zahnarzt und bietet Perspektiven 31
Personalrecruiting mit Social Media 33

Praxis
Neuzulassungen in der KZVLB 35
Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg - Teil 9 37
Was Klaus-Dietrich Knick zum Abschied den Praxen zu sagen hat 38
Neue Rahmenverträge im Bereich „Arbeitsmedizin“ 39
Änderung der DIN-Normen für Erste-Hilfe-Ausstattungen 40
Keine Lohnfortzahlung für Ungeimpfte? Was im Falle einer Quarantäne zu beachten ist 41

Amtliche Mitteilung der LZÄKB
Beitragsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg 44
Sechste Satzung zur Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der LZÄK 46

Fortbildung
Curriculum endet mit Übergabe der Zertifikate 48
In das Jahr 2022 mit hochkarätigen Fortbildungen starten 49
Einmal durch die systematische PAR-Therapie 51

Abrechnung
Fragen und Antworten 55
Wiederherstellung einer Valplast-Prothese 57

Privates Gebührenrecht
GOZ im Detail - Adhäsive Befestigung eines Klebebrackets und Eingliederung eines festsitzenden Retainers 58

Wissenswertes
Praxisplakat und Visitenkarten zum Bereitschaftsdienst 60
Aussteller des 30. Brandenburgischen Zahnärztetages 62
Prüfungstermine 2022 für die Ausbildung zur/zum ZFA 62

Termine
Geburtstage - Trauer 64
Verlagsseite | Impressum 67

Abschied von Dr. Petra Haak ► Seite 28

Personalrecruiting mit Social Media ► Seite 33

69. Vertreterversammlung im Dorint-Hotel Potsdam

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB

Die 69. Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg fand am Samstag, den 04.12.2021 im Dorint Hotel Potsdam statt. Sven Albrecht eröffnete die Sitzung mit dem Hinweis auf den Hybrid-Charakter der Veranstaltung.

Dr. Romy Ermler und Thomas Schwiertzy im Gespräch.

Die Versammlung wurde digital gestreamt.

Herr Albrecht verwies auf den Koalitionsvertrag der neuen Regierung und würdigte den nationalen Präventionsplan für Altersmedizin. Zudem ist die paritätische Besetzung von Ämtern als Ziel im Koalitionsvertrag festgelegt. Unter der Überschrift „Bürokratieabbau“ werden überflüssige Regeln zwar „kenntlich gemacht“, jedoch nicht abgeschafft. EPA und E-Rezept sind im Koalitionsvertrag erwähnt. Es kommt zur Reform des GBA mit einer Stärkung der Patientenbeteiligung. Sven Albrecht zitierte: „Wir weiten den gesetzlichen Spielraum für Verträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern aus.“ Die Stabilität der Rente und eine Renteneintrittserhöhung seien nicht geplant. Dafür soll es zu einer kontrollierten Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken kommen. Eine Impfpflicht im Gesundheitswesen wird zum 15.03.2022 angekündigt. Eine Impfung durch Zahnärztinnen und Zahnärzte soll bereits zum 01.01.2022 möglich sein. Zu den Änderungen des Infektionsschutzgesetzes sprach Sven Albrecht seinen Dank an die Vorstände der Kammer und KZVLB für die gefundene Lösung mit dem Gesundheitsministerium aus. Das Aussetzen der Melde- und Kontrollpflicht auf Landesebene sei von vielen mit Erleichterung aufgenommen worden. Anschließend überbrachte er Geburtstagsglückwünsche an Mitglieder der Vertreterversammlung. Mit der Anwesenheit von 24 von 30 VV-Mitgliedern stellte er die Beschlussfähigkeit fest. Die Tagesordnung wurde einstimmig angenommen.

Im Tätigkeitsbericht zum Geschäftsbereich I dankte Dr. Eberhard Steglich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KZVLB zur Vorbereitung der Vertreterversammlung. Unter dem Punkt Personalwesen stellte er die Mitarbeiterentwicklung der KZVLB dar. Zudem berichtete er von den Planungen für ein Digitales Dokumentenmanagementsystem (DMS), das schrittweise eingeführt werden soll. Hierzu gab es eine Präsentation einer Arbeitsgruppe der FH Wildau. Insgesamt gebe es laut Dr. Eberhard Steglich immer noch „viel zu viel Papier im Büro“.

In seinem Bericht verwies Herr Rainer Linke auf die Auswirkungen des Koalitionsvertrages im Bund sowie des Koalitionsvertrag in Mecklenburg-Vorpommern, der auch nach Brandenburg ausstrahlen werde: „Alle Menschen in Mecklenburg-Vorpommern haben ein Recht auf hochwertige qualitative wohnortnahe Versorgung.“ An den Krankenhausstandorten münden ambulante und stationäre Versorgung in eine Art „Poliklinik plus“. Herr Linke rief zur Stärkung der Selbstverwaltung und dem Erhalt der Freiberuflichkeit auf. Der Anteil der Mediziner im Bundestag liege nun bei zwei Prozent. Es gibt keinen Zahnarzt mehr als Abgeordneten.

In ihrem Bericht zum Bereich III ging Frau Dr. Lucht-Geuther zu Beginn auf die neue Prüfvereinbarung ein. Sie erläuterte, wann ein begründeter Verdacht vorliegt. In der Regel lösen Verstöße gegen das Wirtschaftlichkeitsgebotes sowie gegen die Abrechnungsregeln einen Prüfungsfall aus. Auffälligkeiten bei der Missachtung von Qualitätsregeln sowie die mangelnde Umsetzung von gesetzlichen Vorgaben sind Auslöser von Prüfverfahren.

Im Berichtszeitraum tagte das Auswahlgremium zwei Mal. Es wurden für das dritte Quartal 2020 acht Anträge gestellt und elf Anträge für das vierte Quartal. Weiterhin informierte Frau Dr. Lucht-Geuther, dass unsere Prüfvereinbarung wegen des am 20.07.2021 in Kraft getretenen Sammelgesetzes GVWG angepasst werden musste, da mit dem Gesetz u.a. die Fristen für die Antragsstellung verlängert werden – und das spielt eine nicht unmaßgebliche Rolle im Verfahren.

Die neue Parodontitis-Richtlinie ist die Neuerung im Berichtszeitraum. Weit über 1700 Personen wurden

Rainer Linke bei seinem Tätigkeitsbericht.

dazu geschult. Es gab Hilfe bei praktischen Herausforderungen und zudem Veröffentlichungen im Netz. Die PVS-Anbieter konnten die Neuerungen allerdings nicht so schnell umsetzen. Daraus entstand ein erhöhter Arbeitsaufwand.

Frau Dr. Lucht-Geuther präsentierte die Entwicklung der PAR-Fallzahlen. Mit einer weiteren Erhöhung ist zu rechnen. Zur Frage der Delegationsfähigkeit der AIT haben sich die KZBV, die BZÄK, die GDZMK und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie aktuell auf ein Positionspapier geeinigt. Außerdem erscheint eine neue Abrechnungsbroschüre. Die drei neuen Bema-Punkte zur Telematik und neue Abrechnungspositionen, gelten ab 01.01.2022. Die verbleibenden Handabrechner zeitigen hohen Verwaltungsaufwand, der nicht kostendeckend ist. Diese verursachen im Berichtszeitraum Mehrausgaben von 32.000 €. Der Beratungsausschuss befürwortete daher eine neue Abrechnungsregelung pro Fall ab 2. Quartal 2022. Die Anpassung für alle auf Papier eingereichten Behandlungsfälle wurde dann auf Antrag von Frau Dr. Lucht-Geuther im Laufe der Sitzung von der Vertreterversammlung beschlossen.

Sie berichtete zudem von der erfolgreichen Gutachtertagung zur ZE- und PAR-Richtlinie und verwies darauf, dass weiterhin dringend neue (junge) Vertragsgutachter gesucht werden. Zudem wurden Mitglieder und stellvertretende Mitglieder in die Ausschüsse gewählt.

Alle Details finden Sie auf der Webseite: https://www.kzvlb.de/die-kzvlb/vertreterversammlung/vv-beschluesse/. ■

Eine erfolgreiche Geschichte: 30 Jahre zahnärztliche Selbstverwaltung

Autor: Jana Zadow-Dorr LZÄKB

Gemeinsam mit Ehrengästen feierten die brandenburgischen Zahnärzte am 18. November das 30-jährige Bestehen ihrer Körperschaften. Bedingt durch die Coronapandemie mussten die Feierlichkeiten vom Jahresbeginn verlegt werden und fanden am Rande des Zahnärztetages statt.

Gastgeber der Feierstunde und Gast (v.l.n.r.): Dr. Eberhard Steglich, Vorstandsvorsitzender der KZVLB, Dr. Frank Dreihaupt, ehemaliger Präsident der LZÄK Sachsen-Anhalt, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, seit 30 Jahren Präsident der LZÄKB

Haben gemeinsam viel für die Zahnärzteschaft erreicht: Dr. Gerhard Bundschuh (l.), Mitglied im ersten Vorstand der KZVLB, und Dr. Klaus Markula aus Cottbus mit Ehefrau, viele Jahre Mitglieder der Vertreter- und der Kammerversammlung

Das 2-G-Modell machte es möglich, dass die gemeinsame Feierstunde der beiden Körperschaften KZVLB und LZÄKB aus Anlass ihrer 30-jährigen Gründung auch mit Gästen im Radisson Blu in Cottbus am Vorabend des 30. Brandenburgischen Zahnärztetages stattfinden konnte. Wegbegleiter beider Körperschaften nutzten gern diesen Anlass für die Rückschau auf drei Jahrzehnte Engagement im Interesse der brandenburgischen Zahnärzteschaft.

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, inzwischen der dienstälteste Kammerpräsident bundesweit, erinnerte unter anderem an handgeschriebene Briefe und Faxe, die jetzt von einer regelrechten E-Mail-Flut fast vollständig abgelöst sind. Neben den zahlreichen Erinnerungen stand die aktuelle Situation im Mittelpunkt der Rede: „Der bisherige Verlauf der Corona-Pandemie und die Tatsache, dass sich praktisch kein Zahnarzt während seiner Arbeit an Corona oder Patient mit dem Coronavirus angesteckt hat, lassen zum Glück nur eine Schlussfolgerung zu: Wir können Hygiene! Deshalb bitten wir Sie, Herr Staatssekretär Michael Ranft, zu überdenken, Ressourcen für die Praxisbegehungen in anderen Bereichen einzusetzen.“ Darüber hinaus konnte durch die Pandemie – bei aller Dramatik – ein anderer erfreulicher Effekt festgestellt werden: „Jetzt ist es bewiesen, dass die Teams des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für die Mundgesundheit unserer Kinder und Jugendlichen sehr wertvolle Arbeit leisten. Keine Ethikkommission auf der Welt hätte je eine Studie mit einer derartigen Situation (notgedrungen ausgelassene Untersuchungen und Unterweisungen/Beratung) genehmigt,“ resümierte der Kammerpräsident.

Staatsekretär Michael Ranft, 1991 Referatsleiter im brandenburgischen Gesundheitsministerium, be-

Lobt das Engagement der Zahnärzteschaft und bedankt sich für die vorbildliche Nachwuchsarbeit: Staatssekretär Michael Ranft

Weggefährten: Carl-Theodor Plöger (l.), ehemals KZV Westfalen-Lippe, und Rainer Linke, stellvertretender Vorsitzender der KZVLB

gleitet das Werden und Wachsen der zahnärztlichen Selbstverwaltungen mehr oder weniger von Anfang an. In seiner Festrede bescheinigte er der Zahnärzteschaft ein solides Fundament und ein gut ausgestaltetes Zahnärztehaus, welches auch durch einige Reformgesetze nicht zu erschüttern war. „Ein besonderes Anliegen ist dem Gesundheitsministerium die zahnärztliche Gruppenprophylaxe – diese haben Sie kontinuierlich und beharrlich flächendeckend aufgebaut und ausgestaltet.“ Michael Ranft schaute nicht nur zurück, sondern auch nach vorn. Das schließt den Blick auf die jungen Zahnärzte ein und wie ihre Begeisterung für die Standespolitik gewonnen werden könnte: „Die Standespolitik lebt vom breiten Engagement der Zahnärzteschaft. Deshalb ein Danke dafür, dass Sie die Nachwuchsförderung im Land so ernst nehmen – das ist vorbildlich!“ Explizit dankte der Staatssekretär allen Zahnärzten, Praxismitarbeitern und Verwaltungsangestellten beider Körperschaften für den großartigen Einsatz während der Pandemie.

Staatssekretär Michael Ranft: *„Sie haben das ‚gemeinsame Haus der zahnärztlichen Körperschaften‘ mit Leben gefüllt. Und beide Körperschaften haben dies mit voller Kraft und viel Herzblut getan.“*

Die Stadt Cottbus vertrat Dezernent für Ordnung, Thomas Bergner, der traditionell alle Gäste der Feierstunde und des 30. Brandenburgischen Zahnärztetages in Cottbus/Chóśebuz herzlich willkommen hieß. Auf eine andere Besonderheit verwies Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK): „Hier bei Ihrer Feierstunde ist der gesamte geschäftsführende Vorstand der BZÄK mit den beiden Vizepräsidenten Konstantin von Laffert und die Ihnen gut vertraute Dr. Romy Ermler vertreten.“ Zudem war es ihm eine Genugtuung, mit aktuellsten Zahlen der BGW die Worte von Jürgen Herbert „wir können Hygiene“ zu untermauern: Als sicherster Beruf innerhalb der Corona-Pandemie erwies sich der Zahnarztberuf. Voller Ehrfurcht und Respekt führte Prof. Benz die Gedanken zurück zur der Zeit um 1989: „Ein ganzes Volk stand von jetzt auf gleich vor einer völlig neuen Gesellschaftsordnung. Aus dem Nichts haben die Zahnärzte Praxen gegründet. Sie haben sich voller Mut und mit hohem Einsatz in das Risiko Selbstständigkeit gestürzt. Ich wünsche mir, dass sich die Jugend den Mut von damals als Vorbild nimmt, wobei eine Neugründung heute dagegen verhältnismäßig einfach ist.“ ■

Staatssekretär Michael Ranft: *„Ganz besonderer Dank geht an die ‚Urgesteine‘, die Fundamente des Hauses, an diejenigen, die von Anfang an dabei sind: Herrn Präsident Herbert, Ihnen gratuliere ich herzlich zu ‚Ihrer‘ Landeszahnärztekammer, zu dem, was Sie mit und für die Zahnärzteschaft im Land aufgebaut und entwickelt haben. Und ebenso geht besonderer Dank an den stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KZV, Herrn Rainer Linke.“*

Vier neue Träger der „Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft“ in Silber

Die Ehrungen nahmen Jürgen Herbert und Prof. Benz gemeinsam vor – hier bei Maria-Luise Decker. Von Herbst 1990 bis zum 31. Dezember 2015 war sie Geschäftsführerin der Landeszahnärztekammer Brandenburg. Sie hat in ihren 25 Jahren Berufstätigkeit das Bild der Kammer in der Zahnärzteschaft und bei allen (politischen) Partnern maßgeblich mit geprägt. Die Feier zum 30. Jahrestag der LZÄKB war ein guter Anlass, ihre besonderen Verdienste zur Entwicklung des Berufsstands mit der zweithöchsten Ehrung der deutschen Zahnärzteschaft zu würdigen. Allen Geehrten seien an dieser Stelle noch einmal herzliche Glückwünsche ausgesprochen!

Dr. Thomas Herzog aus Forst (Lausitz) gehört zu den längsten Wegbegleitern von Jürgen Herbert im Vorstand: Von der ersten konstituierenden Kammerversammlung am 16. Februar 1991 an bis zum Ende der siebenten Legislaturperiode im Frühjahr 2020 war er Beisitzer im Vorstand der LZÄKB. In diesen knapp 30 Jahren begleitete er den stetigen Wandel des Berufsbildes der Praxismitarbeiter. Angefangen mit den stomatologischen Schwestern, die nach der Wende als Zahnarzthelferinnen umschulten bzw. diesen Beruf erlernten, war ab 2001 die neue Berufsbezeichnung – verbunden mit neuen Ausbildungs- und Fortbildungsordnungen – zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten zu etablieren.

Die silberne Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft gab es auch für Peter Rhein, Vorsitzender Richter am Landgericht Cottbus. Vom 20. April 1996 bis zum Ende des Jahres 2019 war Peter Rhein ehrenamtlich als Vorsitzender der Schlichtungsstelle für die LZÄKB tätig. Mit Empathie, Humor und bewundernswertem Sachverstand führte er den Vorsitz in den insgesamt 102 Verhandlungen. Darüber hinaus begleitete Peter Rhein von der dritten Legislaturperiode 1999 bis zur achten Legislaturperiode 2020 als Vorsitzender des Wahlausschusses die Kammerwahlen. Dies gelang ihm stets souverän und erfolgreich – kein einziges Mal gab es Wahlanfechtungen.

Zu den Menschen, die als Nichtzahnmediziner das Berufsbild der Zahnärzteschaft in hohem Maße positiv beeinflusst haben, gehört Dipl.-Ing. Klaus Götze. Von 1993 bis 2018 war er als Klinikphysiker der Zahnärztlichen Stelle Röntgen bei der LZÄKB eine unerlässliche Hilfe. Besonders hervorzuheben sind seine pragmatischen Beratungen für die Kollegen im Land, insbesondere bei technischen Problemen. Frühzeitig wurde die Zahnärztliche Stelle maßgeblich durch ihn für das Prüfen digitaler Röntgenaufnahmen eingerichtet. Und er arbeitete junge Nachfolger langfristig und gründlich ein, um die hohe Qualität der Prüfung und Beratung weiter zu gewährleisten.

ZahnRat
NACHBESTELLUNG

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

Bestellen Sie verschiedene themenbezogene Ausgaben des ZahnRat für Ihren Wartebereich oder zur Mitgabe.

Kronen Kinder und Zähne Zahnarztangst Schnarchen
PZR Parodontitis Implantate Prophylaxe

☐ Ja, ich möchte folgende Patientenzeitungen „ZahnRat“ zum Stückpreis von 0,26 € nachbestellen.
(zzgl. Versandkosten + 7% MwSt.)

Nr.	Ausgabe	Thema	Stückzahl
82	1 / 14	Implantate: Wann? Wie? Wo? Wer?	
83	2 / 14	Zahnfit schon ab Eins!	
84	1 / 15	Die Qual der Wahl fürs Material	
85	2 / 15	Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr	
86	3 / 15	Weckt Schnarchen das wilde Tier in Ihnen?	
88	1 / 16	Wenn das Übel nicht an, sondern in der Wurzel steckt	
89	2 / 16	Sauer macht lustig … zerstört aber die Zähne	
90	3 / 16	Schöne weiße Zahnwelt …	
91	1 / 17	Zahnspange – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie	
92	2 / 17	Zerstörerischer Rausch	
93	3 / 17	Was Ihr Zahnarzt über Ihre Medikamente wissen sollte	
95	1 / 18	Alles, was Sie über Kronen wissen müssen	
96	2 / 18	Was Sie schon immer über Implantate wissen wollten …	
97	3 / 18	Alt werden mit Biss!	
98	1 / 19	Gesunde Kinderzähne fangen im Bauch an	
99	2 / 19	Gut kombiniert! Kombinationszahnersatz hilft nach Zahnverlust	
100	3 / 19	Vorsorgen ist besser als bohren!	
101	4 / 19	Parodontitis – eine unterschätzte Gefahr	
102	1 / 20	Ein Loch im Zahn – was nun?	
103	2 / 20	Damit Kreidezähne nicht zerbröseln	
104	3 / 20	Zahnspange – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie	
105	1 / 21	Wenn die Zahnwurzel erkrankt	
106	2 / 21	Gut informiert gegen die Angst beim Zahnarzt	
		gesamt:	

Bitte beachten Sie die Mindestbestellmenge von 10 Heften.

Bestellungen

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

Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,60 €	2,60 €	5,20 €
20 Exemplare	5,20 €	3,00 €	8,20 €
30 Exemplare	7,80 €	4,90 €	12,70 €
40 Exemplare	10,40 €	7,50 €	17,90 €
50 Exemplare	13,00 €	7,70 €	20,70 €

Besteller

Name, Vorname, Praxis

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Datum

Unterschrift

Die Zeiten stehen auf Veränderung

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

Die zweite Bundesversammlung 2021 fand Ende Oktober in Karlsruhe sowohl in Präsenz als auch Hybrid statt. Die Delegierten verabschiedeten eine „Karlsruher Erklärung“.

Eröffnung per Liveschaltung

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für Gesundheit, Dr. Thomas Gebhart, eröffnete online, per Liveschaltung mit einem Grußwort die Versammlung. Er lobte die Zahnärzte und Zahnärztinnen für die Aufrechterhaltung der Versorgung unter Extrembedingungen in der Pandemie.

Berichte

Der Präsident, Prof. Christoph Benz, bilanzierte die ersten 147 Tage des neuen geschäftsführenden Vorstandes der BZÄK. Es gilt, neu und moderner, zukunftsorientierter zu denken. Mit Blick auf die neue Regierung haben wir als Zahnärzteschaft vielleicht mehr Chancen bei bestehenden Problemen, Gehör zu finden.

Wie die neue Regierung aussehen wird, wissen wir noch nicht, aber sie wird personell und parteipolitisch anders aussehen als in den vergangenen acht Jahren. Die Zeichen stehen auf Veränderung und das sind beste Voraussetzungen, jetzt endlich die Dinge anzupacken, die zu lange liegen geblieben sind.

Vizepräsident Konstantin von Laffert betonte in seinem Bericht die negativen Auswirkungen von Fremdkapital in der Zahnmedizin. Auch ein für Patienten sehr riskantes Experiment sei die Fernbehandlung von Allignern. Er spricht sich deutlich gegen eine Kommerzialisierung des Gesundheitswesens aus. Weitere Themen seiner Agenda sind die Nachhaltigkeit in der Praxis sowie die Reduktion von Zucker in der Ernährung.

Die Autorin stellte in ihrer Funktion als Vizepräsidentin drei zukuntig wichtige Fragen: Wie sichern wir den Nachwuchs? Wie können wir eine leistungsgerechte Bezahlung erhalten? Wie machen wir die Digitalisierung zur Erfolgsgeschichte?

Der Hauptgeschäftsführer der BZÄK, RA Florian Lemor sowie der geschäftsführende Vorstand: Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Romy Ermler und Konstantin von Laffert

Das Thema GOZ war wieder das Kernthema: Die endlose Posse um den GOZ-Wert, die ja allen bekannt ist. Bei 11 Pfennig liegt der GOZ-Punktwert, seit ´88, also seit 33 Jahren! Diese Schnapszahlen-Kette ist ein Armutszeugnis für diverse Bundesregierungen. Die BZÄK wird sich aktiv für eine Erhöhung einsetzen. Sachkosten und Mieten steigen seit Jahren drastisch, alles wird teurer, nur der GOZ-Punktwert ist praktisch eingefroren auf einem Stand vor dem Mauerfall. „Wir drängen nicht nur auf eine deutliche Anhebung des GOZ-Werts, sondern auf einen dynamischen Grundwert, der sich der wirtschaftlichen Entwicklung anpasst und der Realität gerecht wird.“

Karlsruher Erklärung

Von den Delegierten wurde eine Resolution verabschiedet: Darin fordert die Bundesversammlung die zukünftige Regierung auf, die freie Arzt- und Therapiewahl zu stärken, Fremdkapital in der Zahnmedizin zu regulieren, Bürokratie abzubauen und den Punktwert der GOZ anzupassen!

Ehrungen

Dr. Peter Engel war von November 2008 bis Juni 2021 Präsident der BZÄK. Er wurde mit der Goldenen Ehrennadel der Zahnärzteschaft ausgezeichnet und wurde einstimmig zum Ehrenpräsidenten ernannt. Auch Dr. Helmuth Pfeffer wurde für seine langjährigen Verdienste als Vorsitzender der Arzneimittelkommission mit der Goldenen Ehrennadel geehrt. ■

Wichtige Weichen für die nächsten Jahre gestellt

Fotos: Jana Zadow-Dorr

Autorin: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB

33 von 42 gewählten Kammerversammlungsmitgliedern nahmen an der turnusmäßigen Sitzung am 6. November in Bad Saarow teil. Es standen unter anderen die Wahl eines fünften Beisitzers sowie drei Anträge aus dem Bereich Finanzen auf der Tagesordnung.

Kammerpräsident Dipl.-Stom. Jürgen Herbert führte souverän wie seit 30 Jahren durch die Kammerversammlung

Dr. Philipp Eigenwillig wurde im April 2021 wiederum in den Vorstand des BDK gewählt – dazu gab es Glückwünsche des Präsidenten

Zahnärztin Bayasgalan Gad nahm interessiert den neuen Flyer zum Thema „Demenz“ in Augenschein

Noch ist es leider nicht soweit, dass das Thema „Corona“ vom Tisch ist. Der Präsident der LZÄKB, Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, beurteilte entsprechend die Situation für die Zahnärzteschaft im Land Brandenburg: „Sie haben hervorragende Leistungen in der Coronazeit erbracht!“ Das zeigten auch die relativ konstanten Umsätze. Nun gehe es darum, weiter zu impfen: „Ich halte es für wünschenswert, dass sich alle impfen lassen – aber nicht mit Druck, sondern durch Überzeugung!“ Gemeinsam mit seinem Bericht reichte Jürgen Herbert einen Antrag an die Kammerversammlungsmitglieder ein, welcher durch Gespräche mit verschiedenen Kollegen im Land entstanden war: „Die Kammerversammlung des Landes Brandenburg fordert das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg dringend dazu auf, sich dafür einzusetzen, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wieder ihre originären Aufgaben, die präventive Betreuung von Kindern und Jugendlichen, übernehmen.“ In der Begründung heißt es unter anderem: „Seit Beginn der Coronapandemie, also seit mehr als 20 Monaten, finden praktisch keine Gruppenprophylaxemaßnahmen und Vorsorgeuntersuchungen in den Schulen und Kitas mehr statt. Karies und Zahnfehlstellungen werden deutlich zu spät oder gar nicht erkannt und Eltern hierüber nicht informiert. Dieses Defizit trifft in zunehmendem Maße Kinder und Jugendliche aus sozial schwachen Familien. Die Zahnärzteschaft hat das Kindeswohl im Blick und wird ihren Beitrag zur Umsetzung des Landesbeschlusses (Drucksache 7/3548) leisten.“ Diesen Antrag verabschiedeten die Anwesenden einstimmig.

Keine guten Worte fand der Präsident für den Ausbau der Telematikinfrastruktur – hier funktioniere an allen

Fotos links und rechts: Blick in das Plenum – 33 von 42 gewählten Mitgliedern der Kammerversammlung waren anwesend

v.l.n.r.: Manja Schölzke, Dr. Harald Renner und Geschäftsführer RA Björn Karnick – hier beim Aufrufen der einzelnen Mitglieder für die Wahl des fünften Beisitzers

Irene Steffen (r.) und Dr. Anka Giebler

Ecken und Kanten nichts. Selbst der Medikationsplan, der für Zahnärzte wenigstens noch interessant wäre, kann nur funktionieren, wenn man eine PIN des Patienten eingibt. Die wiederum erhält jeder Patient aber nur direkt bei seiner Krankenkasse, also mit persönlichem Erscheinen inklusive seiner eGK, Identifikation und einer im Zentralcomputer erzeugten PIN. Noch ist jedoch nicht geklärt, wie der Patient diese dann schließlich erhält ... „Wir haben von den Leistungserbringern eine Bestandsaufnahme gefordert. Der Präsident der Bundesärztekammer schätzte dazu ein, dass für das Prüfen aller Anwendungen ein Moratorium von mindestens einem Jahr erforderlich wäre.“ Jürgen Herbert knüpft seine Hoffnungen an den neuen Gesundheitsminister, hier eine vernünftige Lösung zu finden: „Es ist im Moment einfach nur lästig, unbrauchbar und störend. Und das kann es nicht sein!“

Schon oft sprach Jürgen Herbert den nicht ausgeschöpften Steigerungssatz in der GOZ im Gremium der Kammerversammlungsmitglieder an – in der Hoffnung, dass sie als Multiplikatoren auf die Kollegen vor Ort einwirken. Nun gab es eine „Karlsruher Erklärung“ während der jüngsten Bundesversammlung (siehe dazu auch Seite 12), den Punktwert anzupassen. Um diese Forderung in der Politik durchsetzen zu können, ist es elementar wichtig, den Steigerungssatz individuell anzupassen. „Wir sind zweimal vor dem Bundesverfassungsgericht gescheitert, weil wir den Rahmen nicht ausnutzten. Leider sagt aber derzeit unsere Statistik, dass wir durchschnittlich nur den 2,3fachen Satz ansetzen. Gehen Sie dort ran, überlegen Sie, dass vieles schwieriger geworden ist, manches länger dauert, dass beispielsweise die Hygieneanforderungen wesentlich mehr Aufwand bedeuten. Deshalb appelliere ich an Sie und alle Kolleginnen und Kollegen vor Ort: nicht jammern, sondern steigern Sie!“

In diesem Zusammenhang ging Jürgen Herbert auf das neue PAR-Konzept ein, welches er als modern und sehr gut für die Patienten einnordet. „Meine Bitte an Sie: Nutzen Sie das PAR-Konzept, rechnen Sie es ab!“ Der Hintergrund: Gegenwärtig wird das Budget für das PAR-Konzept ausgestaltet. Für die Verhandlungen mit den Krankenkassen sei es wichtig, das Konzept mit konkreten Leistungen und Kosten zu belegen. Die größte Katastrophe wäre, wenn die Krankenkassen nach der Findungsphase einen Deckel auf niedrigem Niveau aufsetzen würden. Das hat die Zahnärzteschaft jetzt zum großen Teil selbst in der Hand – die KZBV wird schließlich im Interesse der Kollegenschaft entsprechend nachverhandeln.

Aus den Berichten der Vizepräsidentin und Beisitzer

Dipl.-Stom. Bettina Suchan berichtete über den Stand des Internet-Relaunches der Kammerseiten und den nach wie vor aktuellen Plänen, eine gemeinsame Startseite mit der KZVLB mit Zugang zu den wichtigsten Serviceangeboten von Kammer und KZV wie Zahnarzt-Suchdienst, Job- und Praxisbörse oder Bereitschaftsdienst zu erschaffen. Hierzu erhielt mittlerweile eine andere Agentur den Auftrag für die Programmierung – ein Start aller neuen Internetangebote ist absehbar. Zur Öffentlichkeitsarbeit gehöre auch die Patientenzeitschrift „ZahnRat“, bei der sich die Herausgeberländer auf eine feste Themenstruktur einigen möchten. „Wir entschieden uns für die Themen Füllungstherapien, Kinder zwischen 6 und 12 sowie

Prothetik – wer also Interesse daran hat, redaktionell uns dabei zu unterstützen, ist dazu gern eingeladen!“ In nächster Zeit wird es zudem als Kommunikationshilfsmittel ein Plakat zum Aushängen in der Praxis geben, um die Patienten ganz offensichtlich auf dieses Angebot der Zahnärzteschaft aufmerksam zu machen.

Einen Wandel gebe es derzeit bei dem Beratungsangebot der LZÄKB „Treffpunkt Zahnarztpraxis“. Kamen am Anfang (2019) hauptsächlich abgebende und/oder übernehmende Zahnärzte, sind es nun sogar auch Zahnärzte mit geplanten Neugründungen. „Allen jungen und junggebliebenen Kolleginnen und Kollegen empfehlen wir das Curriculum Junge Zahnärzte, welches sehr erfolgreich erstmals in diesem Jahr stattfand,“ so Bettina Suchan (mehr dazu auf Seite 48).

Weiter informierte die Vizepräsidentin über den neuen Kooperationsvertrag mit Special Olympics sowie über die konstituierende Sitzung des Präventionsausschusses (2020 war dieser coronabedingt ausgefallen). Hier wurden Dipl.-Stom. Reimund Zlobinski zum Vorsitzenden und Dr. Mikhail Liakhovitski zum Stellvertreter gewählt. Geplant ist in dieser Legislaturperiode ein Aufklärungsmaterial zu den Zusammenhängen zwischen Diabetes und Parodontose.

Über Hintergrundinformationen aus dem Bereich der GOZ berichtete Beisitzer **Zahnarzt Matthias Weichelt**. In Sitzungen der GOZ-AG Mitte und einer Koordinierungskonferenz wurde die Neubewertung der privaten Leistungen thematisiert. In diesem unübersichtlichen Prozess zwischen den zahlreichen Beteiligten soll nun ein Strategieausschuss der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) mit eingreifen. Bis es hier konkrete Ergebnisse geben wird, sollen der GOZ-Kommentar (Abomöglichkeit über ▸www.bzaek.de/goz/goz-kommentar.html) beständig erweitert bzw. das Beratungsforum für Gebührenfragen Rechtsunsicherheiten beseitigen. „In diesem Beratungsforum wurden bisher 47 Beschlüsse gefasst, die auf der Seite der BZÄK sowie jeweils in den ‚zm‘ (Zahnärztlichen Mitteilungen) veröffentlicht werden,“ verweist Matthias Weichelt auf eine wertvolle Quelle an Informationen.

Lediglich zwei Schlichtungen gab es in diesem Jahr an der Kammer, wobei in beiden Verhandlungen keine Einigung erzielt werden konnte. Hier steht dann einem der Verhandlungspartner der Weg zum Gericht offen. Von der AG Bereitschaftsdienst gab es zu berichten, dass analog der Aufkleber für Praxistüren oder Apotheken ein Plakat und Bestellkärtchen entworfen wurden, die den Patienten auf weiteren Wegen knapp und verständlich erläutern, was unter einem zahnärztlichen Notfall zu verstehen ist. Beide Medien werden seitens der KZVLB den Praxisinhabern zugesandt.

Aus dem Referat „Berufsbildung ZFA“ informierte **Zahnärztin Manja Schölzke** darüber, dass derzeit insgesamt 374 Auszubildende zu betreuen sind, wovon 157 in diesem Jahr ihr erstes Ausbildungsjahr begannen. Zu den Aufgaben im Referat gehören auch die Begleitung der Fortbildungsseminare zu Zahnmedizinischen Verwaltungs- bzw. Prophylaxeassistenten. Coronabedingt musste in beiden Seminaren die Teilnehmerzahl reduziert werden. Von der Koordinierungskonferenz ZFA berichtete Manja Schölzke, dass bei der BZÄK zum einen aufgrund der Umfrageergebnisse zur Arbeits- und Berufszufriedenheit der ZFA derzeit verschiedene Optionen im Gespräch sind. Zum anderen wird derzeit das Neuordnungsverfahren der Ausbildung begleitet, welches zum Start des Ausbildungsjahres 2022/2023 abgeschlossen sein soll. Ende September gab es bereits die Zustimmung zum Entwurf der Ausbildungsverordnung und zum Rahmenlehrplan. Bleiben wird die Dauer des Ausbildung, ändern soll sich das Verfahren der Abschlussprüfung – über nähere Details wird dann ganz konkret informiert.

Beim Thema „Junge Zahnärzte“ vermittelte Manja Schölzke den Wunsch nach Vernetzung: „Es gibt die Bitte, wieder einen ‚Tag der offenen (Kammer-)Tür‘ zu veranstalten und die Anregung, regional Stammtische junger Zahnärzte zu bilden.“ Sollte es bereits Initiativen in dieser Art vor Ort geben, wäre eine Information an die Kammer sehr hilfreich.

Dr. Harald Renner verwies aus seinem Bereich der Praxisführung unter anderem auf zusätzliche Beratungsangebote für den „Treffpunkt Zahnarztpraxis“, welche in diesem Jahr aufgenommen worden sind: Niederlassungswillige Zahnärzte erhalten Hilfe bei der Einrichtung ihres Hygienemanagements und der Planung des Arbeitsschutzes. Übernehmende Zahnärzte erhalten neu eine Beratung zur baulichen Basis, gern auch unter dem Stichwort „Bestandsschutz“ genannt. „Doch den gibt es so nicht. Wir geben wichtige Hinweise, an die zu denken sind. Mit Architekt oder dem Bauamt muss dann die rechtssichere Umsetzung besprochen werden,“ erläuterte Dr. Renner. Im Zusammenhang mit den wieder eingesetzten Praxisbegehungen durch das LAVG bzw. Hinweisen von

Blumen für die „Neuen“: Zahnarzt Carsten Stutzmann wurde von den Anwesenden zum neuen Beisitzer des Vorstandes gewählt – Dr. Romy Ermler erhielt ihre Blumen noch einmal zur Wahl als Vizepräsidentin der BZÄK

Kammerversammlungsmitglieder Dr. Matthias Stumpf, Dr. Andreas Roloff, Andreas Helmke und Dr. Andreas Kirst (v.l.n.r.)

Validierern, dass ZFAs eine spezielle Sachkenntnis zum Aufbereiten von Medizinprodukten nachweisen müssten, stellte Dr. Renner eindeutig fest: „Das ist völliger Unsinn – die bestandene Prüfung zur ZFA berechtigt zur Aufbereitung von Medizinprodukten und auch insbesondere zur Medizinproduktefreigabe!“ Unabhängig davon lege er jeder Praxis ans Herz, alle fünf Jahre eine Fortbildung – wie sie die Kammer mit den Mitarbeiterinnen des Referates Praxisführung anbietet – zu besuchen, da sich regelmäßig die eine oder andere Gesetzlichkeit ändert. „Aber – wie gesagt – es ist definitiv keine Pflicht!“

Breiten Raum der Arbeit des Referates Praxisführung nehme derzeit natürlich Covid-19 und alle damit verbundenen Fragen für die Praxis ein. „Bitte sehen Sie vor einer telefonischen oder schriftlichen Anfrage unbedingt auf der ‚Covid-19-Seite‘ der Kammer (▸www.lzkb.de --> Button Covid-10 – Aktuelle Infos) nach, ob vielleicht Ihre Frage dort schon beantwortet ist.“ Das würde die Arbeit im Referat etwas entlasten.

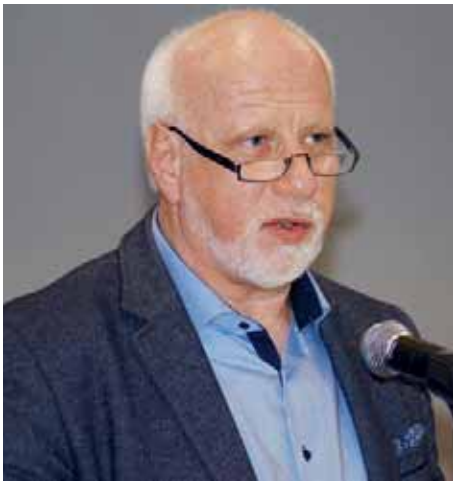
Ein letztes Mal referierte **Dr. Romy Ermler** über den Bereich Seniorenzahnheilkunde – aufgrund ihrer Wahl zur Vizepräsidentin der BZÄK war es notwendig geworden, einige Aufgabengebiete zu delegieren (siehe dazu nächsten Tagesordnungspunkt). Seit 2020 hatte der Präventionsausschuss an einem Flyer zum Thema Demenz in Verbindung mit der Zahnmedizin gearbeitet. So war es Dr. Ermler während der Kammerversammlung eine große Freude, den druckfrischen Flyer „Bekommen Zähne Demenz? – für pflegende Angehörige und Pflegefachkräfte“ zu präsentieren. Sie dankte für die enge und fruchtbare Zusammenarbeit dem Kompetenzzentrum Demenz, dem Bündnis „Gesund älter werden“ und Reimund Zlobinski. „Die AG Mundgesundheit des genannten Bündnisses hat die Broschüre auch finanziell unterstützt und übernimmt die großflächige Verteilung im Land Brandenburg. Wer selbst die Broschüre auslegen oder an Heime weiterleiten möchte, kann gern über ▸www.lzkb.de eine PDF herunterladen,“ gibt Dr. Ermler bekannt.

Darüber hinaus informiert sie über den Personalwechsel im Referat Fort- und Weiterbildung, welches sie auch weiterhin betreuen wird. Anne Neubert übernahm die Fortbildung und hatte sogleich den 30. Brandenburgischen Zahnärztetag fertig zu organisieren sowie ein Fortbildungsprogramm für das Jahr 2022 auf die Beine zu stellen. Der Bereich Weiterbildung ging an Inga Schulz zurück, die schon seit vielen Jahren erfahrene Ansprechpartnerin war. Zum Zahnärztetag selbst sei auf die Seiten 19 verwiesen.

Zum bevorstehenden Abschluss des ersten Curriculums Junge Zahnärzte berichtete Dr. Ermler, dass nach den positiven – und konstruktiven – Rückmeldungen der Teilnehmer schon feststehe, dass es als nächstes ein zweijähriges Curriculum geben werde, um mehr Zeit für die Fülle der Informationen zu haben. „Die Organisation und einen großen Teil der Vorträge kommen von Kammer- und KZV-Mitarbeitern. Ich finde diese enge Zusammenarbeit zwischen den beiden Körperschaften sehr gut,“ so Dr. Ermler.

Wahl eines fünften Beisitzers

Um die Arbeit des Vorstandes wieder im vollen Umfang leisten zu können, schlug Jürgen Herbert Zahnarzt Carsten Stutzmann – schon seit September Referent des Vorstandes – als fünften Beisitzer vor. Carsten



Als Vorsitzender des Finanzausschusses war er Gast der Kammerversammlung: Dr. Wolfram Sadowski

Abstimmungsprozedere: Neben der Verabschiedung eines Antrages zum ÖGD standen die Wahl des fünften Beisitzers sowie die Änderung der Beitragsordnung, die Änderung der Verwaltungsgebührenordnung und der Haushaltplan 2022 zur Abstimmung

Stutzmann ist seit einigen Jahren stellvertretender Vorsitzender der Zahnärztlichen Stelle Röntgen und soll im Vorstand die Seniorenzahnheilkunde, die Kenntnisstandsprüfung sowie Fachsprachtests in Verantwortung übernehmen. Die Anwesenden wählten Carsten Stutzmann mit 31 Ja- und zwei Nein-Stimmen zum neuen Beisitzer des Vorstandes.

Weichen im Finanzbereich

Beim Tagesordnungspunkt 4 „Finanzen“ übernahm Dr. Wolfram Sadowski in seiner Funktion als Vorsitzender des Finanzausschusses das Wort. Den Antrag zur **Änderung der Beitragsordnung** begründete er mit folgenden Notwendigkeiten: „Erstens steigen jährlich die Ausgaben, zweitens wurden die Aufgaben und der Service erweitert.“ Mit der vorliegenden Änderung sollten für die nächsten fünf Jahre die Betriebsmittelrücklage und die Stabilität des Haushaltes gewährleistet sein.

Ohne Diskussion – den Kammerversammlungsmitgliedern lagen alle abzustimmenden Dokumente rechtzeitig vor – verabschiedeten die Anwesenden mit großer Mehrheit die Änderung der Beitragsordnung (siehe Seite 44 – Amtliche Mitteilungen).

Als nächstes stellte Dr. Sadowski die **Änderung der Verwaltungsgebührenordnung** zur Diskussion. Auch hier gilt: Die Preise haben sich überall geändert, Vergütungen und Tarife sind gestiegen.

Mit einer Stimmenthaltung wurde die Änderung der Verwaltungsgebührenordnung beschlossen (siehe Seite 46 – Amtliche Mitteilungen).

Als dritte Vorlage stellte Dr. Sadowski den Antrag des Finanzausschusses: „Die Kammerversammlung der Zahnärzte im Land Brandenburg möge in ihrer Sitzung am 6. November die in der Anlage vorliegende Satzung über die Feststellung des Haushaltes der Landeszahnärztekammer Brandenburg für das Haushaltsjahr 2022 beschließen.“

Hier gab es Nachfragen, beispielsweise zum zweiten PKW der Kammer, welcher durch die erweiterten Beratungsangebote in den Praxen vor Ort angeschafft werden musste, oder zum Pfaff Berlin, welches keine Zuschüsse mehr benötigt, sondern im Gegenteil Zinszahlungen in den Haushalt der Kammer leistet.

Mit drei Stimmenthaltungen verabschiedeten die Kammerversammlungsmitglieder den Haushaltsplan 2022 – eine solide Arbeit im Interesse der Zahnärzteschaft ist weiterhin gewährleistet. ■

Termin nächste Kammerversammlung

Die fünfte Kammerversammlung innerhalb der achten Legislaturperiode findet statt am:
Samstag, dem 2. April 2022
im Hotel Esplanade Bad Saarow,
Seestraße 49, 15526 Bad Saarow

BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

KZBV
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

CIRS dent

Jeder Zahn zählt

CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

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

Jetzt mitmachen!

Berichtsdatenbank

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

Anonym berichten

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

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de

Zahnärztetag in Cottbus

Autoren: Volker Heitkamp, KZVLB, Jana Zadow-Dorr, LZÄKB

Der 30. Brandenburgische Zahnärztetag fand am 19. - 20. November in der gut gefüllten Messehalle Cottbus statt.

Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer: Kinderzahnheilkunde heute und morgen

Professor Norbert Krämer von der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde Gießen ging in seinem Vortrag „Kinderzahnheilkunde heute und morgen“ auf den Trend des allgemeinen Kariesrückgangs ein. Die frühkindliche Karies bleibe trotzdem eine der häufigsten Allgemeinerkrankungen bei Kindern und bleibe mit 13,7 % bei den Dreijährigen (DAJ-Studie/ Splieth 2018) auf einem hohen Niveau. Es existiere ein Defizit bei Versorgung der Milchzähne und nach wie vor bestehe das Problem Kariesrisiko bei Kleinkindern.

Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Gießen

Das Problem der Gebissentwicklung bleibe nach wie vor unterschätzt. Die Therapie des dentalen Traumas bleibender Zähne steht in einer Leitliniendebatte. MIH und Karies wechseln sich als führende Kinderzahnkrankheit ab. So bleiben viele Themen und das Ringen um Lösungen.

Nur noch drei von 30 Universitäten (Gießen, Greifswald, Leipzig) bieten einen Lehrstuhl für Kinderzahnheilkunde. Es ist ein Abbau der Lehrstühle und damit einhergehend ein Abbau wissenschaftlichen Personals im Gange. Die Motivation, akademische Kinderzahnheilkunde zu betreiben, werde durch die Politik hinterfragt. Wie aber kämen wir zu Empfehlungen ohne Wissenschaft?

Professor Krämer sieht weiterhin die Aufgaben der Öffentlichkeitsarbeit, der Nachwuchsförderung sowie der internationalen Vernetzung. Die Vernetzung von Praxis und Hochschule müsse gestärkt werden. Zudem bleibe die Frage: „Was muss ein Zahnarzt über Kinderzahnheilkunde wissen?“ Deutschland befinde sich auf dem Weg zum Entwicklungsland der Kinderzahnheilkunde: „Wir müssen uns sehr strecken, um die Ziele zu erreichen“, so Krämer.

Prof. Dr. Karin Bekes, Wien

Prof. Dr. Katrin Bekes: Frühkindliche Karies ein (un-)gelöstes Problem?

Professorin Dr. Katrin Bekes von der Universität Wien stellte in ihrem Vortrag „Frühkindliche Karies – ein (un-)gelöstes Problem?“ auf die mangelnde Kooperation ab. In einem eindrücklichen Video als Einstieg verwies sie auf die Risikofaktoren und mahnte Präventionskonzepte an. Nach Bekes gehören Kinder ab dem ersten Zahn in die Praxis. „Wir müssen das Gespräch mit den Eltern suchen und ab dem ersten Zahn über Mundhygiene aufklären“. Komplette Milchgebisse bildeten sich mit drei bis vier Jahren und spätestens von da an sei eine Weiterbetreuung bis ins hohe Jugendalter nötig, bis eine Übergabe an die Erwachsenen-Zahnmedizin gewährleistet werden kann.

Das wichtigste sei der Vertrauensaufbau. Die regelmäßigen Kontrollen beim Zahnarzt müssen zum Alltag gehören. Bei kleinen Kindern sei das schrittweise Heranführen an die Behandlung mit einer bildlichen und positiven Sprache nötig. Ist Karies wirklich also noch ein Problem?
Wien ist eine Stadt mit hoher Lebensqualität, aber auch eine Stadt mit hohen Migrationsanteil. Wird die Mundgesundheit also tatsächlich besser?

Acht Prozent aller Kinder weltweit haben unbehandelte Karies. Karies gehört immer noch zu den zehn häufigsten Krankheiten. Es sei zwar ein Kariesrückgang bei den Sechs- bis Siebenjährigen festzustellen. Der Vergleich mit Zwölfjährigen (Rückgang um 90 Prozent in den letzten 20 Jahren) weist aber teilweise wieder eine steigende Tendenz auf. Das WHO-Ziel aus dem Jahr 2020 - 80 Prozent sollen kariesfrei sein, wird kaum erreicht. Schweden erreicht dieses Ziel als eines der wenigen Länder. Österreich ist noch schlechter als Deutschland.

Insgesamt werde nur jeder zweite Zahn gefüllt. Es bestehe also ein Risiko unsanierter Milchzähne.
13,7 Prozent Karies bei Dreijährigen und jedes siebte Kind mit Karies, zeigten, dass die sogenannte Nuckelflaschen-Karies nach wie vor aktuell ist. Einige Kinder seien hingegen kaum behandlungsfähig. Es bleibt bei einem Sanierungsgrad von 26 Prozent. Die sogenannte Early Childhood Caries (ECC) ist somit die häufigste Erkrankung im Vorschulalter.

Prof. Dr. Jan Kühnisch: Milchzahn-Endodontie – Zahnerhaltung um jeden Preis?

Prof. Dr. Jan Kühnisch von der LMU München verwies in seinem Beitrag „Milchzahn-Endodontie – Zahnerhaltung um jeden Preis?“ auf klinische Probleme. 50 Prozent der Kinder bis sechs Jahren haben einen Kariesbefall oder diesen bereits durchlebt. Es folge eine schrittweise Karies-Sanierung in der ambulanten Praxis. Die Caries profunda zeitige als Folgen die Parodontitis apicalis & Fistel. Zudem sei die eingeschränkte Kooperativität und weitere anatomische Grenzen von Milchzahn und bleibendem Keim ein Problem.

Das Ziel muss die Vermeidung endodontischer Komplikationen sowie die Sicherstellung des kindlichen Wohlbefindens sein. Eine kindgerechte endodontische Vorgehensweise sei im Vergleich zum bleibenden Zahn schwieriger. Dabei stehe der Erhalt des Milchzahns für eine physiologische Gebissentwicklung außer Frage.

Prof. Dr. Jan Kühnisch, München

Im Mittelpunkt der Patientenebene stehen Kooperation und Anamnese. Auf der Zahnebene stehe die Prognose in Relation zum Alter. Unterschieden werde in den Milchzahn mit guter Prognose, den Milchzahn mit einer Verweildauer höher als zwei Jahre und den Milchzahn nicht vor physiologischer Exfoliation (Faustformel 1/3 der Zahnlänge muss erhalten sein).

Ist der Zahn restaurierbar? Besteht die Möglichkeit zur Herstellung eines Coronal Seal? Unterschieden werde der Zustand des Endodonts. Zu beachten sei dann der röntgenologische Zustand sowie das Wurzelwachstum und –zustand. Das Augenmerk sei auf die Distanz zwischen Milchzahn und Zahnkeim zu legen. Es bleibe immer der Grundsatz des kindgerechten Verhaltens bestehen.

Dr. Isabell von Gymnich: Behandlung von interessanten Kindern: Muss es immer Narkose sein?

Dr. Isabell von Gymnich aus Regensburg legte in ihrem Vortrag „Behandlung von interessanten Kin-

dern: Muss es immer Narkose sein?“ einen Schwerpunkt auf die Hypnose- und Lachgas-Behandlung von Kindern. Sie selbst ist seit 1999 in eigener Kinderzahnarztpraxis tätig und hat eine Hypnose- und Lachgas-Ausbildung abgeschlossen. Der Sanierungsgrad bei Kindern sei mit 26 Prozent niedrig. Wichtig sei die Frühprävention bei kleinen Kindern, die sich im Übrigen im Liegen besser die Zähne putzen lassen als im Stehen.

Das Konzept einer Kinderpraxis umfasst das Feststellen des Behandlungsbedarfs, das Einschätzen der Kooperationsbereitschaft, die Entscheidung zwischen konventioneller Therapie oder Alternativen. Zudem sind psychologische Unterstützung und medikamentöse Unterstützung sowie die Narkosebehandlung möglich.

Dr. Isa von Gymnich, Regensburg

Die Trance-Hand-Haltung zeige bei Kindern die volle Entspannung an. Dieser Zustand des vollen Vertrauens sei der Idealzustand für eine gute Behandlung. Das Behandlungsverhältnis spielt sich dabei zwischen Team, Kind und Behandler ab. Die Eltern seien nur am Rande dabei.

Die Zahnarzt-Angst sei eine spezifische Phobie und zeitige ein irrationales Gefühl von Bedrohung. Dies werde verstärkt durch Unbekanntes, Zahnprobleme, Schmerzerwartung und eine negative Wortwahl. Ungefähr ein Drittel der Erwachsenen haben Zahnarzt-Angst, bei zwei Dritteln sei dies aus der Kindheit geprägt.

Dr. Gudrun Rojas: Mundgesund im Kindermund – Daten und Fakten aus dem Land Brandenburg

In ihrem Vortrag „Mundgesund im Kindermund – Daten und Fakten aus dem Land Brandenburg“ verwies Dr. Gudrun Rojas auf die zahnärztlichen Prophylaxepässe der LZÄKB, die kommunalen und Landesgesundheitsberichte sowie die Daten über die Entwicklung der Mundgesundheit, die unter www.gesundheitsplattform.brandenburg.de abgerufen werden können. Die DMF-T-Index-Werte der 12-Jährigen haben sich verbessert und den Bundesdurchschnittswert erreicht, wie aus den DAJ-Studien hervorgeht. Trendergebnisse aus der Gesundheitsberichterstattung zeigen, dass der Anteil der 12-Jährigen mit kariesfreien Gebissen seit 1993/94 von 15% auf aktuell 76% gestiegen ist und nur noch 7% in dieser Altersgruppe einen Behandlungsbedarf aufweisen.

Dr. Gudrun Rojas, Potsdam

Herausforderungen zeigen sich trotz eines zu verzeichnenden Kariesrückgangs weiterhin im Milchgebiss. Auch wenn 89% der Dreijährigen 2019/20 kariesfreie Gebisse hatten, lag der Behandlungsbedarf hier bei 9%!

Gesundheitsberichterstattung kann Maßnahmen zur Problembewältigung initiieren, wie das Präventionsprogramm „Kita mit Biss“ zur Vermeidung der frühkindlichen Karies zeigt. 36 Prozent aller Kitas im Land Brandenburg setzen praktikable Handlungsleitlinien für einen mundgesunden Kita-Alltag um und sind nach Regionen unter www.brandenburger-kinderzaehne.de aufgeführt. Dort sind auch weitergehende Informationen nachlesbar. Für die erforderliche Elternarbeit wurde ein Elternflyer entwickelt, der in Polnisch, Russisch, Englisch, Türkisch, Farsi übersetzt wurde und guten Anklang bei den Eltern findet.

Prof. Dr. Christian Hirsch: CMD und Bruxismus bei Kindern und Jugendlichen – nur ein temporäres Problem?

Prof. Dr. Christian Hirsch vom Universitätsklinikum Leipzig verwies in seinem Vortrag „CMD und Bruxismus bei Kindern und Jugendlichen – nur ein temporäres Problem?“ zu Beginn auf einen ZM-Artikel „Was tun, wenn es knirscht?“. Der aktuelle Bezug seien die vielen Google-Anfragen zu Bruxismus und Zähneknirschen während der Corona-Zeit. Somit sei klar, dass externe Faktoren der Umgebung diese Entwicklung triggern.

Unter seinem Thema sind schmerzhafte Störungen der Kiefergelenke und der Kaumuskulatur zu verstehen. Die Anamnese findet unter der CMD-Klassifikation, als allgemeine Gesundheitsstörung oder

als Helkimo-Dysfunktion statt. Dies erzeugt unterschiedliche Patientengruppen nach den jeweiligen Definitionen, die bislang kaum Überschneidungen bieten.

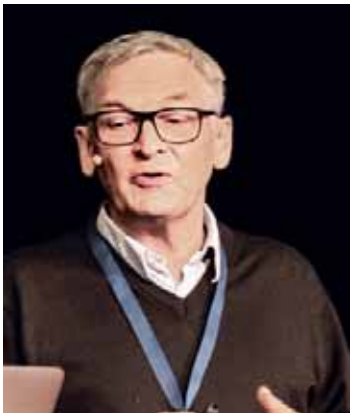
Ungefähr 10 % der klinische Diagnosen fallen unter Bruxismus und nehmen in der Pubertät zu. Zu unterscheiden sind die statisch und dynamischen Formen, sowie das Auftreten bei Tag oder bei Nacht. Zudem gibt es akute und chronische Formen. Klinische Befunde, wie etwa der Zahnabrieb gelten als Symptom für dynamische Momente.

Prof. Dr. Christian Hirsch, Leipzig

Die Messung von Bruxismus ist auch mit Bildgebung gut möglich. Hier lassen Scanaufnahmen und eine genaue Messung, Verlaufsbilder erstellen. Die statische Komponente muss erfragt werden. Hierzu müssen die Kinder mindestens sieben oder acht Jahre alt sein. Mit Hilfe von Bite-Strip lassen sich Bewegungen nachts zählen. In der Behandlung liegt der Schwerpunkt auf nächtlichen Bruxismus.

Dr. Richard Steffen: MIH-Therapiestrategien – eine anspruchsvolle Aufgabe

Dr. Richard Steffen aus Basel berichtete in seinem Beitrag „MIH-Therapiestrategien – eine anspruchsvolle Aufgabe“ im Wechsel mit Professor Krämer aus der Praxis der Kinderzahnmedizin. Er sieht eine weltweite Zunahme der sogenannten Kreidezähne. Dabei ist unabhängig vom Kontinent ein Stadt–Land–Unterschied feststellbar.



Dr. Richard Steffen, Basel

Seiner Meinung nach hängen dabei MMH und MIH eng zusammen. Bereits betroffene Milchzähne zeitigen in vielen Fällen auch Schäden bei den bleibenden Zähnen. Bereits bei Milchmolaren im 28-29. Lebensmonat sind Durchbrüche feststellbar. Besonders wichtig ist es, Compliance mit den Eltern und den Kindern selbst aufzubauen und bereits früh zu fluorodieren. Die „chalky molars“ bzw. in den Niederlanden „kaas molar“ genannten MIH-Fälle zeigen bereits früh eine starke Heiß-Kalt-Empfindlichkeit.

Dr. Nelly Schulz-Weidner: Dentition - harmlos oder dramatisch?

In ihrem Beitrag „Trauma 1. Dentition - harmlos oder dramatisch?“ verwies Dr. Nelly Schulz-Weidner aus Gießen darauf, dass jedes dritte Kind bis zum fünften Lebensjahr ein Zahntrauma erleidet. Ein Peak entsteht beim „Laufen, Raufen, Saufen, Lernen“.

Nach dem Zahnunfall zeigt sich regelmäßig eine unzureichende Compliance. In der Behandlungssituation sind aufgeregte Eltern und Kinder. Die jungen Patienten haben oft auch noch Schmerzen. Es ergibt sich ein erhöhter Aufwand in Diagnostik und Therapie. Wichtig ist daher das Wissen über Elternkommunikation. Der Aufbau von einem Sicherheitsgefühl und Vertrauen ist sehr wichtig. Das Ausfüllen des Unfallbogens beeinhaltet einen Frontzahntraumabogen mit Schweigepflichtentbindung zur Weitergabe an die Unfallkassen. Die Fragen: Wann? Wie? Wo? Wer? sind gewissenhaft zu beantworten. Für die klinische Untersuchung steht die Frage „Ist der Zahn vital?“ im Raum. Zur Dokumentation ist ein Foto immer wichtig, wenn das Röntgen nicht möglich ist. Der Unfallbogen hilft, nichts zu vergessen.

Dr. Nelly Schulze-Weidner, Gießen

Dr. Steffen Schneider: Trauma 2

In seinem Beitrag „Trauma 2. Dentition – Vitalerhalt als oberstes Gebot“ schilderte Dr. Steffen Schneider aus Wien ein aktuelles Beispiel. Das akute Frontzahntrauma einer Kollision auf der Wasserrutsche verursachte einen eindrücklich sichtbaren Schaden.

Professor Krämer verwies auf die neue Leitlinie für Traumatologie in der Kinderzahnheilkunde zum Anfang kommenden Jahres.

33 Prozent aller Vorschulkinder haben Trauma im Milchgebiss, 25 Prozent aller Schulkinder in bleibenden Gebiss sowie 33 Prozent aller Erwachsenen im bleibenden Gebiss.
Es finden sich Peaks im zweiten bis vierten Lebensjahr sowie im achten bis zwölften Lebensjahr. Der Großteil erleidet diese Traumen vor dem 18. Lebensjahr. Hierbei ist nach Frakturen, Dislokationen und Kombinationsverletzungen zu unterscheiden.

Dr. Steffen Schneider, Wien

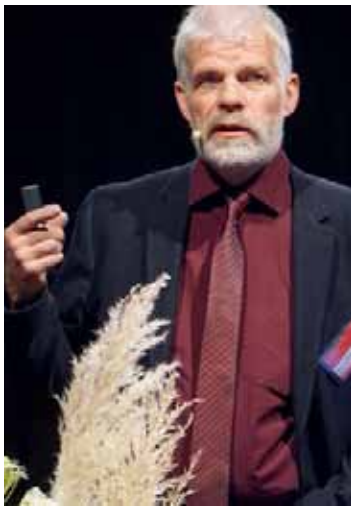
Frühkindliche Kieferorthopädie: Kinderzahnmedizin vs. oder/und Kieferorthopädie?

Dr. Richard Steffen erläutert sehr deutlich, warum er als Kinderzahnmediziner etwas zum Thema Kieferorthopädie zu sagen hat: Weil er unter anderem die Kinder vom ersten Zahn bis zum Ende der Schulpflicht mindestens bis zu 18 mal sieht – ganz im Gegensatz zu jedem anderen Mediziner. Die Aufgaben als Kinderzahnmediziner sieht er in der Überwachung des Wachstums und des Zahnwechsels sowie ganz besonders in der Dokumentation der Entwicklung des kindlichen Gebisses. Anhand eines von ihm entwickelten Überwachungsschemas sähe er gute Gegebenheiten, um Fehlbildungen rechtzeitig zu erkennen und erfolgreich selbst oder gemeinsam mit dem Kieferorthopäden behandeln oder wenigstens abschwächen zu können. Da geht es beispielsweise um die Habits wie Daumenlutscher, um Platzhalter, Durchbruchsprognosen, Kreuzbisse oder Weichgewebsmanagement.

Zwei Dinge legt der Referent dem Auditorium darüber hinaus ans Herz: Jungen Zahnärzten empfiehlt Dr. Richard Steffen unbedingt den Abschluss eines Masters in der Kinderzahnheilkunde – zum Beispiel unter www.master-kinderzahnheilkunde.de. Wertvolle Hilfe beim Bestimmen von Diagnosen gibt die vom Referenten betriebene Internetseite www.stomatopedia.com.

Präventionsstrategien – Wieviel Fluorid brauchen wir?

Fluorid spielt in der Kariesprävention eine zentrale Rolle. Dies ist wissenschaftlich unbestritten und zeigt sich in der Flouridgabe im bleibenden Gebiss. 82 Prozent Kariesrückgang gab es hier durch den abgestimmten Einsatz von Fluorid – versus 40 Prozent im Milchgebiss. Umso mehr versteht es der Referent, Prof. Dr. Ulrich Schiffner aus Hamburg, nicht, dass erst seit April diesen Jahres durch das Netzwerk Gesund ins Leben eine gemeinsame Handlungsempfehlung zur Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter existiert. Die Handlungsempfehlungen wurden mit Vertretern aller relevanten Fachgesellschaften und -gruppen entwickelt. Einen Kompromiss musste die Zahnärzteschaft bei der Gabe von Fluoridtabletten von der Geburt bis zum ersten Lebensjahr eingehen. Aber danach gilt als Empfehlung: zwei Mal tägliches Zähneputzen mit einer Zahnpasta mit mindestens 1.000 ppm Fluorid-Gehalt – in der Menge vom Reiskorn bis zur Erbsengröße. Zahnärzte erhalten dazu weitere Informationen sowie Infomaterialien über www.gesund-ins-leben.de/fuer-fachkreise/handlungsempfehlungen/kariespraevention/.



Prof. Dr. Ulrich Schiffner, Hamburg

Prof. Schiffner entkräftete im weiteren Vortrag verschiedene Argumente gegen die hochprozentigere fluoridhaltige Zahnpasta. So müsste beispielsweise ein Kleinkind sechs (!) Tuben Zahnpasta auslutschen, um sich mit Fluorid tödlich vergiften zu können. Was aber nicht möglich ist, da sich schon nach einer Tube das Kind erbrechen würde. Prof. Schiffners Bitte an alle Zahnmediziner: Nutzen Sie die neu eingeführten FU 1a bis c sowie die Möglichkeit der Fluoridlackanwendung im Milchgebiss, um Eltern und Kinder praktisch anzuleiten. Die Bundeszahnärztekammer hat dazu im Sommer diesen Jahres ihren „Praktischen Ratgeber für die zahnärztliche Praxis“ aktualisiert: https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b16/ecc-ratgeber.pdf.

Festvortrag Joe Bausch: Medizin mit schwierigen Patienten unter gefährlichen Bedingungen

In seinem Festvortrag „Medizin mit schwierigen Patienten unter gefährlichen Bedingungen“ ging der als Tatort-Pathologe Dr. Roth bekannte Joe Bausch

Joe Bausch, Festredner

auf die Besonderheiten von Medizin hinter Gittern ein.
Neben dem Wegfall der freien Arztwahl bieten die Rahmenbedingungen doch eine besondere Arzt-Patientenbeziehung. Gefangene gingen oft mit sehr hohen Erwartungen zum Anstaltsarzt, der dann allerdings mit geringen Mitteln eine Allgemeinmedizin auf vielen Feldern gewährleisten muss. Neben dem Augenarzt sei auch die Zahnmedizin ein Bereich, der abgedeckt werde muss. Hier erhält der Gefängnismediziner an regelmäßigen Terminen Unterstützung durch Belegärzte.

Unter dem auf DinA0 gezogenen Stern-Titelbild von 1952 „Ich floh aus Werl“ behandelte Joe Bausch eine Vielzahl von Gefangenen. Neben der unbedingten Eigensicherung, auf die immer zu achten sei, stehe die Gesunderhaltung für den Strafvollzug im Mittelpunkt. Die Medizin unterscheide sich durch diese äußeren Rahmenbedingungen stark. Der Anstaltsmediziner muss zunächst einmal alle medizinischen Fächer beherrschen, da eine Weiterüberweisung in der Regel nicht in Frage kommt. Neben Angriffen auf Notarzt-Transporte und allgegenwärtigen Drogen-Missbräuchen seien ihm in der Anstaltszeit aber kaum nicht zu behandelnde Fälle untergekommen. Ein trauriger Teil der Arbeit seien aber auch die vielen Suizidversuche und gelungenen Suizide, die in jeder Anstaltspraxiszeit vorkommen.

Die Brandenburger Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher wandte sich in einer 11-minütigen Grußbotschaft an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Zahnärztetages. Aufgrund der gleichzeitigen Tagung des Landtages richtete die Ministerin virtuell das Wort an das Publikum. „Der Zahnärztetag ist aus dem Fortbildungskalender vieler Zahnärztinnen und Zahnärzten nicht wegzudenken“, so Nonnenmacher. „Was wäre die Gesellschaft ohne Sie?“ Weiter stellte die Ministerin fest: „Die zahnärztliche Versorgung ist für kleine Patienten in unserem Lande sichergestellt.“ Denn: „Sie leisten großartiges. Jeden Tag. Danke für Ihr verlässliches Engagement.“
„Es ist sehr erfreulich, dass sich die Ausbildungs-

Ursula Nonnenmacher, Landesgesundheitsministerin

zahlen im Bereich der zahnärztlichen Angestellten in Brandenburg seit vielen Jahren auf einem stabilen Niveau bewegen. Auch Corona hat hier nicht zu nennenswerten Einbrüchen geführt.“

Das Angebot für Studierende der Zahnmedizin auf dem Zahnärztetag lobte Frau Nonnenmacher ausdrücklich: „Wir brauchen in den nächsten Jahren viele Praxisnachfolger auch und gerade in den ländlichen Regionen.“ ■

Aus dem Grußwort von Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher: *„Die Fachkräftestrategie des Landes setzt bislang auf Bilden - Halten - Gewinnen und wird auch in Zukunft auf diesen maßgeblichen Eckpfeilern ruhen müssen.“*

Kinderzahnerkrankungen aus der Sicht der Assistentinnen

Auch der wissenschaftliche Leiter, Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, wandte sich mit einem Vortrag an das Praxispersonal

[ZBB] Nach der Eröffnung und der Begrüßung durch das Vorstandsmitglied der Landeszahnärztekammer Brandenburg, Manja Schölzke, erwartete die Zahnmedizinischen Fachangestellten ein eigens für sie zusammengestelltes achtstündiges Programm zum Thema Kinderzahnheilkunde. Die acht Referentinnen und Referenten vermittelten umfangreiches Wissen über die häufigsten Zahnerkrankungen im Kindesalter, das Praxismanagement, den Umgang mit überbesorgten Eltern, die Versorgung von Traumata, Prävention, Hygiene- und Qualitätsmanagement sowie dem Einsatz des zahnärztlichen Qualitätsmanagementsystems (ZQMS) der Landeszahnärztekammer. Bei allen Referenten stand der Praxisbezug im Vordergrund, sodass das neu erworbene Wissen unmittelbar in die Tätigkeit einfließen dürfte.

In der Kinderzahnheilkunde erreicht neben der frühkindlichen Karies zunehmend die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) klinische Relevanz. Jedes siebte Kind in Deutschland ist davon betroffen. Heilungschancen existieren noch nicht, da die Ätiologie der Erkrankung auch 20 Jahre nach ihrer Entdeckung weitgehend unbekannt ist. Frühkindliche Karies und MIH gehören damit auch für die Praxismitarbeiterinnen zum alltäglichen Programm.

Besonders aufmerksam folgten die Teilnehmerinnen deshalb der Vorstellung der mittlerweile existierenden Therapie- und Prophylaxekonzepte. Auf großes Interesse stießen ebenfalls die Vorschläge zur Gestaltung des Terminplans und der Kommunikation mit den jungen Patienten und ihren Eltern.

Da die Verhaltensführung häufig der Assistenz übertragen wird, liegt es an den Mitarbeiterinnen, die passende Atmosphäre für eine erfolgreiche Behandlung zu erzeugen. Im Idealfall verlassen die Patienten den Behandlungsraum mit einem Lächeln und dem Kommentar: „Es ist toll beim Zahnarzt“. Tipps aus der Trickkiste, um dieses Gefühl zu erzeugen, wurden von den Zuhörerinnen mit großem Vergnügen entgegengenommen. Insbesondere der Vortrag über „Helikoptereltern“ von Dr. Isa von Gymnich sprach mit seinen anschaulichen Bildern den meisten Praxismitarbeiterinnen aus dem Herzen. Schließlich erleben sie oft genug, dass dem Zahnarzt ein geringerer Expertenstatus eingeräumt wird, als Dr. Google und zahnärztliche Entscheidungen vor Behandlungsbeginn ausgiebig diskutiert werden – gerne auch mit zweijährigen Kindern. Mit derartigen Situationen souverän umzugehen, bedarf Expertenwissen, was der diesjährige Zahnärztetag umfassend vermittelte. ■

Auch das Programm für die Praxismitarbeiterinnen und Praxismitarbeiter stieß auf reges Interesse.

Interview mit Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Wissenschaftlicher Leiter Brandenburgischer Zahnärztetag

Herr Professor Krämer, wie lautet Ihr Fazit zum 30. Brandenburgischen Zahnärztetag?
Insgesamt kämpfen wir um den Erhalt der Kinderzahnheilkunde in Deutschland. Mit nur noch drei Lehrstühlen für Kinderzahnmedizin ist der Bestand der Kinderzahnheilkunde bedroht. Insofern ist nicht nur der wissenschaftliche Austausch zu den Themen wichtig. Auch der Brandenburgische Zahnärztetag mit diesem Schwerpunkt leistet einen wichtigen Beitrag. Bald steht aber der wissenschaftliche Input insgesamt in Frage, wenn es keine akademische Verankerung des Faches mehr gibt. Uns droht ein Kahlschlag in der akademischen Kinderzahnheilkunden. Wir würden damit auch von internationalen Entwicklungen abgeschnitten. Zudem kämpfen wir immer noch gegen die Haltung „extension for prevention“. Die Vitalerhaltung der Kinderzähne muss im Vordergrund stehen. Wir müssen sehen, dass wir auf der Höhe der Zeit bleiben und gegen die schlechte Ausbildung für das Feld Kinderzahnmedizin angehen. Viele Zahnärzte kennen sich auch mit der Notfallbehandlung von Kindern nicht aus. Dem müssen wir Abhilfe schaffen.

Welche weiteren Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten gibt es neben der Teilnahme am Zahnärztetag?
Die Masterkurse in Greifswald und Gießen sind sehr zu empfehlen. Es hilft sehr, am Ball zu bleiben.

Welche Themen sind Ihnen besonders wichtig?
Da nenne ich die Kariologie, die Kreidezähne und die Traumatologie. Jeder Familien-Zahnarzt sollte auf dem Gebiet der Kinderzahnheilkunde fit sein. Da ist ein Wandel im Gange, dem wir uns stellen müssen. Auch die Tendenz bei den Kreidezähnen von den Milchzähnen hin zu Schädigung der bleibenden Zähne ist beunruhigend.

Sonderprogramm für Studierende und junge Zahnärzte

[ZBB] Speziell den jungen Zahnärzten wurde auf dem 30. Zahnärztetag ein eigener Programmteil gewidmet. Dieses Angebot ergänzte die vielfältigen Bemühungen von Landeszahnärztekammer und KZVLB, Berufseinsteiger auf ihrem Weg in die Niederlassung zu unterstützen.

Als erste Referentin stellte Dr. Nelly Schulz-Weidner, Oberärztin am Universitätsklinikum Gießen/Marburg, verschiedene Aspekte der Kinderzahnheilkunde vor und warb für eine Spezialisierung, für die sie verschiedene Weiterbildungsmöglichkeiten vorstellte.

Mit dem provokativen Titel „Zehn Schritte, um die eigene Praxis zu ruinieren“ zog der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, die Zuhörer in seinen Bann. In zehn Punkten formulierte er kurz und knapp die größten Gefahren für den Bestand einer Zahnarztpraxis. Die Insolvenzzahlen, die besagen, dass 0,1 Prozent der Praxen (Stand 2017) nicht überleben, sprechen eigentlich für sich. Die Gründe für das Aufgeben liegen häufig im persönlichen Bereich, beispielsweise in gescheiterten Beziehungen und zu hohen persönlichen Ausgaben. Vor der Praxisgründung, so der Rat von Prof. Benz, sei es hilfreich, sich mit einigen Fragen auseinanderzusetzen, so z. B. „Kann ich Chef?“.

Dr. Nelly Schulz-Weidner und Prof. Dr. Christoph Benz gestalteten das Vortragsprogramm für junge Zahnärzte

Falsch sei es, die Standortwahl an persönlichen Bedürfnissen auszurichten: „Ich kann nur dort leben, wo meine Freunde sind, also in der Stadt“. Die Höhe der Investition solle gut bedacht werden, was durchaus in der Startphase für eine überschaubare Einzelpraxisis spreche. Aus der Sicht des langjährigen Praktikers erteilte Prof. Benz noch weitere wertvolle Tipps, die mit dem Fazit endeten: Keine Angst vor der Praxisgründung. ■

KZVLB mit eigenem Stand auf dem Zahnärztetag vertreten

Martin Milanow und das KZV-Team stellten diverse Formulare für die Praxen zusammen und beantworteten viele Fragen

Kein Zahnärztetag ohne Stand der KZVLB ... Auch im digitalen Zeitalter hatte der Leiter der Abteilung Inneres, Martin Milanow, eine Auswahl an Formularen mitgebracht, die wie immer reißenden Absatz fanden. Besonders hoch frequentiert war der Stand in den Pausen der Zahnmedizinischen Fachangestellten. KZV-Mitarbeiter aus verschiedenen Abteilungen – René Leo, Leiter der Abteilung Abrechnung, Michael Röller, Abteilung EDV und Telematik-Hotline sowie Volker Heitkamp, Leiter der Abteilung Kommunikation – beantworteten die Fragen der Messebesucher, nahmen Anregungen auf und standen für alle Themen rund um die KZVLB zur Verfügung. ■

Abschied von Dr. Petra Haak

[ZBB] Dr. Petra Haak beendet am 31. Dezember diesen Jahres als Leiterin der Zahnärztlichen Dienstes in der Stadt Frankfurt (Oder) ihren aktiven Dienst.

Geboren in Frankfurt (Oder), ist sie nach ihrem Studium in Jena und Dresden in ihre Heimatstadt zurückgekehrt und begann am 1. September 1982 als approbierte Zahnärztin in der Poliklinik, um Kinderzahnärztin zu werden. Kurz zuvor, am 20. Juli 1982, hatte sie bereits ihre Promotion abgeschlossen. Die Weiterbildung zur Fachzahnärztin für Kinderstomatologie schloss sie am 1. Dezember 1987 erfolgreich ab.

Es folgte die Tätigkeit als Kinderzahnärztin, bis sie Anfang 1990 in das Gesundheitsamt der Stadt Frankfurt (Oder) wechselte. Dort baute sie den Zahnärztlichen Dienst auf und leitete ihn. 1991 gehörte Dr. Petra Haak zu den Gründungsmitgliedern der Landesstelle Brandenburg des BZÖG – dem Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Als Schatzmeisterin wurden sie in den ersten Vorstand gewählt und war von 2001 bis 2019 Landesstellenleiterin. Auch im Verband der Ärzte des ÖGD engagierte sie sich und vertrat dort die zahnärztlichen Interessen.

Von 1999 bis 2012 war sie Mitglied der Kammerversammlung der LZÄKB. Seit 2003 ist sie Mitglied im Präventionsausschuss, den sie in mehreren Legislaturperioden ebenfalls geleitet hat.

Auf dem Gebiet des Öffentlichen Gesundheitswesens hat Dr. Petra Haak ihre zweite Fachzahnarztweiterbildung am 24. November 2003 erfolgreich abgeschlossen. Als Mitglied und Leiterin des Weiterbildungsausschusses Öffentliches Gesundheitswesen führte sie seit dem zwei Kolleginnen zur Fachzahnärztin für Öffentliches Gesundheitswesen. Eine dritte Kollegin absolviert gerade ihre Weiterbildung bei ihr.

Sie war es auch, die zum Thema frühkindliche Karies die Aktion „Kita mit Biss“ initiierte und zu einem erfolgreichen Präventionsprogramm entwickelte. 2015 wurde diese Aktion mit einem Präventionspreis ausgezeichnet. Inzwischen gibt es fast 540 „Kitas mit Biss“ in Brandenburg und darüber hinaus in anderen Bundesländern.

Abschied in den Ruhestand für Dr. Petra Haak (l.) und Blumen für Dr. Gudrun Rojas (2.v.r.) als Referentin während des 30. Brandenburgischen Zahnärztetages – die Präsente überreichten im Namen der Kammer Dr. Romy Ermler und Dipl.-Stom. Jürgen Herbert

Dr. Petra Haaks Leistungen und ihr Engagement für den ÖGD hat in unserem Land viel kollegiale Anerkennung gefunden. Der BZÖG hat ihre außerordentlichen Verdienste 2019 mit dem Ehrenzeichen des Verbandes in Bronze gewürdigt. Die LZÄKB ist Dr. Haak außerordentlich dankbar, dass sie weiterhin im Weiterbildungs- und Präventionsausschuss mitarbeiten wird.

Für die nun kommende Zeit des (Un-)Ruhestandes wünscht der Vorstand der LZÄKB Gesundheit und Muse für eigene Hobbys. ■

Nutzen auch Sie für Ihre Kanäle in Social Media Motive aus der Reihe: #GesundAbMund

Sie wollen Ihr Patienten mit überraschenden Motiven aufklären? Dann sind Sie bei auf der Seite ▸ https://download.gesund-ab-mund.de/ genau richtig. Oder Sie schreiben die LZÄKB, Presse unter presse@lzkb.de an, um das monatliche Kommunikationspaket anzufordern. Lassen Sie sich überraschen, zum Beispiel mit Motiven wie dem dargestellten.

Aus der Region Schwedt für die Region Schwedt

Foto: Heitkamp

Das Interview führte Volker Heitkamp, KZVLB

Das ZahnzentrUM Schwedt GbR wurde von Heike Puhlmann und Dr. Marco Pechmann gegründet. Neben dem gemeinsamen Außenauftritt ist den beiden vor allem die gute kollegiale Zusammenarbeit und der fachliche Austausch wichtig. Im Interview berichtet Dr. Pechmann über seine Motivation zur Gründung und seine Verbundenheit mit der Region.

Herr Dr. Pechmann, Sie haben zusammen mit Heike Puhlmann eine Praxis gegründet. Wie kam es zu dieser Zusammenarbeit?

In erster Linie führten familiäre Umstände zu dieser Zusammenarbeit. Zuvor habe ich mit meiner Ex-Frau und meinen Ex-Schwiegereltern in einer Praxis zusammengearbeitet. Frau Puhlmann war meine alte Zahnärztin und sie hatte mich seinerzeit zum Studium der Zahnmedizin ermutigt. Dieser Kontakt ist nie ganz abgerissen. Der Kollege aus der benachbarten Praxis wollte seine Praxis schließen und so kamen wir wieder ins Gespräch.

Wie passen Ihre beruflichen Profile zusammen?

Wir haben eine ähnliche Philosophie in der Patientenbehandlung. Wir verstehen uns als modern und effizient und stellen den Patienten in den Mittelpunkt unseres Handelns. Wir haben ein familiäres Patientenverständnis. Zudem haben wir eine ähnliche politische Berufsauffassung. Wir sehen beide eine starke Zukunft für die Gemeinschaftspraxis gegenüber der Einzelpraxis und sind beide berufspolitisch geprägt. Frau Puhlmann engagiert sich im Zahnärzteverein und organisiert seit Jahren dezentrale Fortbildung für Kollegen. Ich bin in der Kammer und der KZV in diversen Gremien aktiv.

Was verbindet Sie mit der Oder-Neiße-Region?

Ich bin in Schwedt geboren und aufgewachsen. Erst in Schwedt selbst und dann in Vierraden (in der Nähe von Schwedt). Mein Abitur und meinen Zivildienst habe ich in Schwedt gemacht. Die Stadt bietet eine tolle Kombination aus Einkaufen und Wohnen, ein tolles Theater, gute Infrastruktur und relative Nähe zur Großstadt Berlin sowie viel Grün und Natur pur (Nationalpark Unteres Odertal).

Wollten Sie schon immer Zahnarzt in eigener Praxis werden und warum haben Sie Zahnmedizin studiert?

Während des Studiums war ich noch unentschlossen. Beim Zivildienst kam die Entscheidung zum Biologiestudium in Greifswald. Das habe ich 2003 mit dem Diplom abgeschlossen und dann mit der Doktorarbeit in der Biologie mit Schwerpunkt Ökologie begonnen. Ein Projekt in der Zoologie weckte das Interesse an der Zahnmedizin. Nachdem die wissenschaftliche Laufbahn in Biologie nicht weiterführte, startete ich mit dem Studium der Zahnmedizin im Jahr 2005. Seit dieser Zeit reifte der Wunsch nach der Freiberuflichkeit und Selbstbestimmung in eigener Praxis. Dennoch habe ich meine zoologische Doktorarbeit nach mehr als 10 Jahren intensiver Feldforschung 2011 abgeschlossen. So habe ich einen Dr. rer. nat. und nicht den Dr. med. dent..

Haben Sie sich vor der Praxisgründung beraten lassen? Wo haben Sie Hilfe gefunden?

Ja, es gab aber auch viele Erfahrungen aus der vorherigen Praxisstruktur (Familienpraxis). Ich habe zahlreiche Gespräche mit Kolleginnen und Kollegen bei Fortbildungen, den Kammerversammlungen oder Sitzungen der KZV geführt. Zudem habe ich

eine Beratung durch Frau Ariza-Romero vom Zulassungsausschuss bekommen.

Gab es Sorgen oder Befürchtungen vor diesem Schritt?
Nein, es war gut geplant und auch im Vorfeld gründlich durchdacht. Ideal ist die Zusammenarbeit mit einer erfahrenen Kollegin besonders in den Punkten Abrechnung und Praxisorganisation. Ich hatte zudem den Vorteil, kein echter Berufsstarter mehr zu sein, sondern ausreichend Berufserfahrung aus der Vorpraxis zu haben, die sich nun in eigener Praxis anwenden ließ. Man wächst also gut rein in die Verantwortung und die Rolle des Arbeitgebers.

Sie nennen sich „ZahnzentrUM Schwedt GbR“. Was verbinden Sie mit diesem Begriff?
Der Name und das entworfene Logo spiegeln die Verbundenheit mit unserer Heimatregion der UckerMark wieder. Verschiedene Unternehmen haben dies aufgegriffen (FilmforUM, AquariUM, DentUM …). Für uns war wichtig, die Verbundenheit mit unserer Heimat zum Ausdruck zu bringen, da wir beide von hier sind und auch unsere Patienten von hier stammen.

War es schwierig, Mitarbeiterinnen in der Region zu gewinnen?
Gutes Personal ist immer schwierig zu bekommen. Wir haben das bestehende Praxisteam von Frau Puhlmann nach und nach mit wirklich zuverlässigen und fähigen Fachangestellten erweitert. Heute haben wir 16 Angestellte bei zwei Zahnärzten, inklusive zwei Zahntechniker, vier Prophylaxe-Assistentinnen und einer ZMV.

Zwei qualifizierte Mitarbeiterinnen folgten mir aus der alten Praxis. Zudem profitieren wir von der einen oder anderen Praxisschließung in der Stadt. Aufgrund von vielen Empfehlungen bewerben sich potentielle Mitarbeiterinnen. Außerdem betreuen wir aktuell zwei Auszubildende im ersten und zweiten Lehrjahr.

Was sind Ihre weiteren Pläne für die Zukunft?
Wir wollen unseren Prophylaxe-Bereich weiter ausbauen, denn Vorsorge ist immer besser als Nachsorge. Die Modernisierung des älteren Praxisteils steht an. Wir werden zum Beispiel die Rezeption und den Wartebereich neu gestalten und an den neueren Praxisteil anpassen. Die Anstellung eines Assistenzzahnarztes zur langfristigen Sicherung des Praxisstandortes und der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten kommt Anfang 2022 zum Tragen. Daraus ergibt sich dann die Möglichkeit der weiteren Spezialisierung (Chirurgie, Parodontitis-Behandlungen, Prothetik usw.) unterhalb der Grenze zum Fachzahnarzt. Zudem wollen wir die hauseigene Zahntechnik weiter als bisher digitalisieren (3-D-Scan, Fräsen, Drucken usw.).

Dr. Pechmann, herzlichen Dank für das Interview und weiterhin viel Erfolg! ■

Beratung wieder möglich

[ZBB] Mit einem umfangreichen Hygienekonzept für Aussteller und Besucher wagte die Messe Cottbus einen Neustart der Herbstmesse am 23. und 24. Oktober. Trotz deutlich reduzierter Ausstellerzahl und einer auf zwei Tage verkürzten Messedauer fanden viele Cottbuser den Weg in die Halle am Tierpark. Auf dem Beratungsstand der KZVLB beantwortete Dr. Gerhard Bundschuh die Fragen der hauptsächlich älteren Besucher. Zahlreiche Gespräche drehten sich um das Ansteckungsisiko mit dem Coronavirus beim Arztbesuch. Hier konnte Dr. Bundschuh viele Sorgen zerstreuen und die Menschen von der Wichtigkeit der Vorsorgeuntersuchung sowie der Unbedenklichkeit von Behandlungen in der Zahnarztpraxis überzeugen. ■

Nach fast zwei Jahren ohne Messeauftritt beantwortet Dr. Bundschuh wieder Patientenfragen in Cottbus

Welzow sucht Zahnarzt und bietet Perspektiven

Autor: Volker Heitkamp, KZVLB

Die Bürgermeisterin der Stadt Welzow hat sich an die Kassenzahnärztliche Vereinigung gewandt und sucht einen Praxisnachfolger für die örtliche Zahnarztpraxis. Interessenten lockt die Stadt mit besonders guten Bedingungen.

Frau Bürgermeisterin Zuchold, Sie haben sich mit der Bitte um Unterstützung bei der Zahnarztsuche an die KZV gewandt. Wie kam es dazu?

Zur Kassenärztlichen Vereinigung pflegen wir seit Jahren einen guten Kontakt. Da lag es nahe, für eine Zahnarztnachfolge auf die Kassenzahnärztliche Vereinigung zuzugehen. Schließlich vertritt die Vereinigung fast 1.500 Zahnärzte im Land Brandenburg.

Wie lange suchen Sie schon bzw. wann ist Ihnen die Situation bewusst geworden?

Die Praxisübernahme steht erst bei uns seit kurzem an. Uns ist sehr daran gelegen, frühzeitig für eine gut bestehende Zahnarztpraxis zu werben, weil die gesamten Rahmenbedingungen sehr optimal sind.

Was heißt für Sie optimal? Was bietet die Stadt Welzow möglichen Kandidaten?

Wir können zunächst darauf verweisen, dass die Räumlichkeiten im Erdgeschoss in einem ausgesprochen modernen Zustand sind. Da es sich um die Übernahme einer Bestandzahnarztpraxis handelt, besteht die Möglichkeit, Mobiliar und Behandlungsausstattung vom Vorgänger zu übernehmen. Für einen guten Einstieg würde eine erfahrene Zahnmedizinische Fachangestellte zur Verfügung stehen. Und letztendlich bieten wir mit 4,90 €/m² (Kaltmiete) sehr gute Mietkonditionen.

Birgit Zuchold (SPD), ist seit 2009 Bürgermeisterin von Welzow.

Wird es schwierig sein Mitarbeiterinnen in der Region zu gewinnen?

Da es bereits ein bestehendes Team gibt, stellt sich das Problem hier gar nicht.

Welzow ist ja eine Kleinstadt. Was kann man in Ihrer Region erleben?

Sie haben völlig Recht, dass Welzow eine Kleinstadt ist. Neben dem Bergbautourismus punkten wir mit einem gut ausgebauten Radwegenetz, dem Bergbautourismus und dem Lausitzer Seenland. Welzow ist die Stadt der kurzen Wege und bietet fast alles, was man zum Leben braucht.

Wie sieht die Zukunft aus?

Die Region befindet sich mitten im Strukturwandel. Das Lausitzer Seenland entwickelt sich ständig weiter. Es gibt einen Zuzug von jungen Familien. Die günstigen Mieten und Grundstücke sind attraktiv.

An wen sollten sich Interessenten wenden?

Ihre Ansprechpartnerin ist unsere Mitarbeiterin für Liegenschaften, Frau Rothe. Interessenten rufen sie unter 03575 1250 64 an oder schreiben ihr eine Nachricht an j.rothe@welzow.de ■

MODERNE KONZEPTE IN DER PROTHETIK – DAS NEUE GRUNDLAGENWERK!

NEU

Irena Sailer | Vincent Fehmer | Bjarni E. Pjetursson

Festsitzende Restaurationen

ca. 744 Seiten, 2.750 Abbildungen

ISBN 978-3-86867-580-1, Artikelnr.: 22130

Vorbestellpreis € 280,–

(Vorbestellpreis gültig bis 3 Monate nach Erscheinen, danach € 320,–)

in Vorbereitung: erscheint Sommer 2022

Mit dem Buch „Festsitzende Restaurationen: Klinische Konzepte zur Auswahl von Material und Fertigungstechnik" haben die Autoren Irena Sailer, Vincent Fehmer und Bjarni Pjetursson auf Basis jahrelanger klinischer und technischer Erfahrung einen zeitgemäßen und umfassenden Wegweiser für die moderne rekonstruktive Zahnmedizin geschaffen.

Das Buch ist in vier Teile gegliedert: Grundlagen zu Materialien und Herstellungsprozessen, Step-by-step-Darstellungen der klinischen Behandlung mit ausführlichen Falldarstellungen, Langzeitergebnisse und das Vorgehen bei Komplikationen. Mehr als 2.000 klinische Abbildungen und Grafiken sowie wissenschaftliche, evidenzbasierte Empfehlungen geben dem Leser eine wertvolle Entscheidungshilfe für das beste Vorgehen und die Auswahl geeigneter Materialien bei zahn- und implantatgetragenen festsitzenden Restaurationen.

Mitwirkende

G. Benic • A. Bindel • F. Brandenberg • D. Büchi • F. Burkhardt • U. Calderon • J. Fischer
W. Gebhard • P. Grohmann • R. Jung • N. Kalberer • D. Karasan • H. Lee
J. Legaz Barrionuevo • L. Marchand • S. Mühlemann • C. Piskin • J. Pitta • C. Riera
M. Strasding • B. Thiévent • D. Thoma • E. van Dooren • A. Zembic

www.quint.link/moderneProthetik
buch@quintessenz.de
+49 (0)30 761 80 667
QUINTESSENCE PUBLISHING

Personalrecruiting mit Social Media

Das Interview führte Volker Heitkamp, KZVLB

Dr. med. Dr. med. dent Bela Matthias Lieb nutzt gezielt Social Media, um seine MKG-Praxis, die er 2019 in Perleberg gegründet hat, voranzubringen. Bei der Personalsuche hat ihm das sehr geholfen.

Dr. Bela Matthias Lieb wird unterstützt von seiner Frau Csenge Lieb (links im Bild) und Praxismitarbeiterin Juliane Kuhnert

Die Praxisräume befinden sich im modernen Ärztehaus im Stadtzentrum nahe dem Krankenhaus

Herr Lieb, Sie haben in Perleberg Ihre Praxis mit Social Media vorangebracht. Wie kam es dazu?

Die normale Personalsuche über Personalberatungen und Headhunter habe ich über zwei Jahre vergeblich versucht. Insgesamt fünf bis sechs Kollegen, die meisten im fortgeschrittenen Alter, wurden mir vermittelt, von denen nur einer passte. Und es läuft nur über Geld. Das wollte ich nicht. Die ländliche Region hier erzeugt viele Patienten, die wir fast gar nicht mehr alle behandeln können. Der Verdienst ist entsprechend. Und wir haben einen Versorgungsauftrag. Wir sind keine private Praxis, sondern versuchen mit exzellentem Material die Bevölkerung bodenständig zu versorgen.

Welchen Charakter hat Ihre Praxis?

Wir sind eine volldigitalisierte Praxis und haben viel investiert. Die Telematik schreckt mich nicht so sehr. Digitalisierung hat Vor- und Nachteile, aber man kommt nicht daran vorbei.

Mit Hilfe einer Agentur haben wir eine gute, für die Google-Suche optimierte Homepage aufgebaut. Hinzu kamen Facebook und Filme über die Praxis und das Behandlungsspektrum. Die Pflege dieser Internetauftritte kostet Zeit, Mühe und auch Geld.

So gesehen betreiben wir Multi-Touch-Marketing für die Personalsuche. Auch auf dem Indeed-Jobportal sind wir vertreten und werden dadurch nach und nach bekannt. Das Bespielen von Instagram gehen wir langsam an. Und TikTok ist noch in der Ausbauphase. Die Reichweite der Beiträge lässt sich ja einstellen. Zahnmedizinische Fachangestellte suchen wir im Umkreis von 50 Kilometern. Oralchirurgische Kollegen haben wir deutschlandweit gesucht.

Hinsichtlich des Bekanntheitsgrads der Homepage muss man unterscheiden zwischen organischem Wachstum und gekaufter Reichweite. Organisches Wachstum entsteht durch das Liken und positive Kommentare. Das dauert natürlich sehr lange. Mit Hilfe bezahlter Einträge lässt sich der Imagefilm verstärken. Werbung für die Akquise von Mitarbeitern ist Ärzten nicht verboten. Zudem sind wir technikaffin, was wir auch kommunizieren. Es geht um Aufmerksamkeit für die Praxis, damit stellen wir den Erstkontakt her und fordern Interessenten auf: „Bewerben Sie sich hier. Hinterlassen Sie Ihre Telefonnum-

mer“. Nach dem Erstkontakt kommen dann die Bewerbungsmappen und die Einladung zum Gespräch. Insgesamt haben wir dafür ungefähr 10.000 € in die Hand genommen.

Arbeiten Sie mit jemanden zusammen?
Meine Frau arbeitet in der Praxis mit und ab Januar haben wir einen oralchirurgischen Kollegen und eine weitere Zahnmedizinische Fachangestellte gewonnen. Ich bin Kassen-MKGler und versorge in einer ländlichen Region einfache Leute. Das kommt gut an. Wir machen eine sehr konservative Therapie und vertreten schulmedizinisches Vorgehen.

Wie haben Sie sich Ihre Internet-Partner ausgesucht und welche Erfahrungen haben Sie gemacht?
Ich habe mir junge Unternehmer außerhalb der Zahnmedizin angeguckt. Die Baulig-Brüder zum Beispiel, die vor allem über Youtube-Videos arbeiten, haben mich beeindruckt. Ich fragte mich, wie die jungen Leute das machen, habe sie angerufen und mich mit ihnen unterhalten. Als ich ihnen gegenübersaß, fühlte ich mich wie ein Dinosaurier. Doch ich realisierte auch: Wenn man nur auf die Klickzahlen schaut, denkt man leicht: „Ok, da muss ich noch mal nachlernen“. Dabei sind die imposanten Zahlen nicht gewachsen. Die Firma ist erst fünf Jahre alt und der älteste der Inhaber knapp unter 30. Bei aller Coolness existieren da noch Kinderkrankheiten. Als Zahnarzt jedoch muss man sich strikt an alle möglichen Richtlinien halten. Das habe ich mit meinem Rechtsanwalt geklärt und abgesichert.

Brauchen Zahnarztpraxen im Netz Beratung, wie in anderen Bereichen (z. B. Finanzen, Steuern, Abrechnung) auch?
Ich denke ja, weil es da natürlich auch Scharlatane gibt. Ich habe mein Lehrgeld bezahlt. Eine Liste mit bewährten Firmen oder eine Qualitätssicherung in dem Bereich würde sicher helfen. Vor allem im Datenschutzbereich kann man viele Fehler machen, für die man als Praxis haftet. Deshalb habe ich mich für eine Agentur mit viel Erfahrung in diesem Bereich entschieden. Man muss sich beraten lassen und die Gesetze beachten. Unsere Botschaften dienen hauptsächlich der Mitarbeitersuche. Auch der Kontakt mit Kollegen läuft viel über Social Media.

War es vorher schwierig, Mitarbeiterinnen in der Region zu gewinnen?
Ja, es gibt einen Mangel an Personal in der Region. Durch die Social-Media-Ansprache und die Homepage, Google und die Jameda-Bewertung machen wir auf unsere Praxis aufmerksam. Facebook haben wir nicht bespielt, denn das nutzt hauptsächlich die ältere Generation. Mit der Gesamtkombination hatten wir Erfolg. Alles muss auf jeden Fall professionell betreut werden und man braucht auch einen langen Atem, sonst verpuffen die Maßnahmen.

Was verbindet Sie mit der Region um Perleberg?
Marktanalyse. Ich wollte mit netten Kolleginnen und Kollegen in einer schönen Gegend arbeiten, wo es keine anderen MKGler gibt. Die Mieten sind niedrig. Ich habe fünf Kinder. Wir befinden uns hier an der Grenze der alten und neuen Bundesländern in einer völlig unterschätzten schönen Region. Ein besonderer Vorteil und damit ein spezielles Geschäftsmodell für mich ist, dass niemand hierher will. Mein Anteil an Privatpatienten ist nahe Null.

Wie wichtig sind Ihnen der Webauftritt und das Internet für die Gewinnung von Neu-Patienten für Sie?
Um Patienten muss ich mr keine Sorge machen. Ich habe es aber auch einfach, denn ich bin eine Zuweiser-Praxis.

Wo haben Sie studiert?
In Budapest, an der Semmelweis-Universität.

Wollten Sie schon immer Zahnarzt in eigener Praxis werden und warum haben Sie Zahnmedizin studiert?
Mich hat als kleiner Junge ein Kollege betreut, der sagte zu mir: „Das kann nur ein MKGler machen“. Das habe ich dann meiner Mutter erzählt. Von da an wollte ich auch MKGler werden. Aus einer Zahnarzt-Familie stamme ich aber nicht. Mein Vater ist Sprachwissenschaftler, meine Mutter war Krankenschwester.

Was sind Ihre weiteren Pläne für die Zukunft?
Der weitere Ausbau der Versorgung kassenzahnärztlicher Patienten in der Region – Implantate sollten eine medizinische Frage sein und keine finanzielle. Und endlich mal in den Urlaub fahren.

Herr Lieb, herzlichen Dank für das Interview und weiterhin viel Erfolg! ■

Neuzulassungen in der KZVLB

Am 2. Dezember tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZVLB. In dieser Sitzung wurde 19 Zulassungsanträgen stattgegeben. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz	Bemerkung
Zahnarzt Wolfgang Behrendt	Ostprignitz-Ruppin	Clara-Zetkin-Straße 12 16909 Wittstock/Dosse	Praxisübernahme von: KüBAG ZÄ Maike Runtzel und ZA Wolfgang Behrendt
Zahnärztin Dr. med. dent. Sandra Christina Eggert	Oberhavel	Rosa-Luxemburg-Straße 55 16727 Velten	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Edda Tornow-Boltje
Zahnarzt / Facharzt für Mund-Kiefer und Gesichtschirurgie Benjamin Frech	Märkisch-Oderland	Hauptstraße 1 15366 Neuenhagen bei Berlin	Praxisgemeinschaft mit: Dr. med. dent. Patrick Heerde
Zahnarzt Maxim Goldman	Oder-Spree	Baumschulenstraße 35 15569 Woltersdorf	Praxisübernahme von: BAG ZÄ Ulrich und Bettina Kuschel
Zahnärztin Daniela Jahnke	Barnim	Dorfstraße 46 16356 Ahrensfelde	Praxisübernahme von: Dr. Annett Jahnke
Zahnärztin Melanie Mielenz	Märkisch-Oderland	Hauptstraße 75 15320 Neutrebbin	Praxisübernahme von: Dr. Lothar Wesolek
Zahnärztin Stefanie Uhlmann	Frankfurt (Oder)	Dresdener Straße 4 15232 Frankfurt (Oder)	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Norbert Richter
Zahnarzt Jörg Zimmermann	Elbe-Elster	Potsdamer Straße 48 03253 Doberlug-Kirchhain	Praxisübernahme von: BAG Gerd u. Viola Landschulz
Zahnärztin Dr. med. dent. Dörte Ebell	Barnim	Puschkinstraße 2 16348 Wandlitz OT Zerpenschleuse	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Kerstin Ahrlich-Berkholz
Zahnärztin Dr. med. dent. Anita Schneider	Prignitz	Havelberger Straße 84 16928 Pritzwalk	Praxisübernahme von: BAG ZÄ Gerd Böcker & Reinhild Schwope

Name	Planungsbereich	Vertragszahnarztsitz	Bemerkung
Zahnarzt Dr. med. dent. Arthur Christian Heinitz	Oberhavel	Speyerer Straße 13 a/b 16515 Oranienburg	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Norbert Schulze
Zahnärztin Dr. med. dent. Mandy Möhwald	Barnim	Freienwalder Straße 48 16356 Werneuchen	Praxisübernahme von: BAG ZÄ Jürgen u. Ingrid Lenk
Zahnärztin Dr. med. dent. Manina Knobloch	Potsdam	Am Neuen Garten 3 14469 Potsdam	Praxisübernahme von: Dr. Ariane Zibell
Zahnärztin Simone Schmidt	Spree-Neiße	Dresdener Straße 27 03130 Spremberg	Praxisübernahme von: ZA Hans-Joachim Kraatz
Zahnarzt Ludwig Leonard Melerowitz	Oberhavel	Rigaer Straße 24 16761 Hennigsdorf	Teilzulassung Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Angelika Krüger
Fachzahnarzt für Oralchirurgie Dr. med. dent. Ansgar Hergt	Uckermark	Weinbergstraße 43 17268 Templin	Teilzulassung Praxisübernahme von: Dr. Gabriele Hergt
Zahnarzt Dr. med. dent. Philipp Riefenstahl	Uckermark	Friedrichstraße 41 17291 Prenzlau	Teilzulassung Praxisübernahme von: Dr. Martina Brademann
Fachzahnärztin für Kieferor- thopädie Christin Fuhrmann	Frankfurt (Oder)	Lessingstraße 18 15230 Frankfurt (Oder)	BAG mit: Dipl.-Stom. Angela Fuhrmann
Zahnärztin Dr. med. dent. Anne-Marie Kaczmarek	Oder-Spree	Rudolf-Breitscheid-Straße 2 15859 Storkow (Mark)	BAG mit: Dr. Peter Kaczmarek
Claudia Rohde Zahnmedizin MVZ Neuenhagen	Märkisch-Oderland	Hauptstr. 50 15366 Neuenhagen	Praxisübernahme von: Dipl.-Stom. Burkhard Schilke Gründerin: ZÄ Claudia Rohde Behandler: ZA Dipl.-Stom. Burkhard Schilke ZÄ Ellen Herbel

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 10. März 2022 statt.
Annahmestopp von Anträgen: 04. Februar 2022.

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

Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg - Teil 9

Leistungserbringung der BEMA-Nr. Ä161 (Inz1) unter dem Blickwinkel der Wirtschaftlichkeit

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

BEMA-Nr. Ä161 (Inz1): Eröffnung eines oberflächlichen Abszesses (eine durch Entzündung hervorgerufene Eiteransammlung).

Bei oberflächlich gelegenen Abszessen im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer ist die Indikation zur Abszesseröffnung durch Inzision dann gegeben, wenn der Abszess subkutan (unmittelbar unter der Haut), submukös (unmittelbar unter der Schleimhaut) oder subperiostal (unmittelbar unter der Knochenhaut) liegt.

Die Prüfungsstelle betrachtet die Abrechnung der BEMA-Nr. Ä161 immer dann kritisch, wenn:

- Leistungen nach der BEMA-Nr. Ä 161 ohne erforderliche Nachbehandlung (z. B. Drainwechsel) erbracht worden sind, denn in der Regel soll die Wunde unter der Wirkung der Drainage halboffen heilen, d. h., dass in bestimmten Abständen die Drainage, die für den Sekretabfluss sorgt, erneuert werden muss (vgl. Geb.-Nr. 38 – N).

- Leistungen nach der BEMA-Nr. Ä 161 ohne notwendige Folgetherapie (wie z. B. WKB, PAR oder Ex) erbracht worden sind, um die Ursache des Abszesses zu beseitigen. Die Prüfungsstelle wird infolgedessen die Notwendigkeit der vorangegangenen Inzision hinterfragen.

- Aus Sicht der Prüfungsstelle ist die Leistungserbringung der BEMA-Nr. Ä161 ohne Anästhesie für den Patienten nicht zumutbar. Wird BEMA-Nr. Ä161 **regelmäßig** ohne Anästhesie ersichtlich, prüft die Prüfungsstelle sowohl Zweckmäßigkeit als auch Notwendigkeit. Sollte sich eine gebührenordnungsmäßig fehlerhafte Abrechnung ergeben, wird die Prüfungsstelle ggf. das Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren aussetzen und die Abrechnung unter Hinweis auf Fehler und Mängel an die KZV Land Brandenburg zurückgeben und um die Einleitung eines Berichtigungsverfahrens bitten.

Im Übrigen weisen wir darauf hin, dass BEMA-Nr. Ä161 nicht für die Eröffnung eines Zungenabszesses, bei tiefliegenden Abszessen, Phlegmonen oder für das Auftragen eines Medikamentes bei leichteren Formen der dentitio difficilis (ohne chirurgische Maßnahme) abrechenbar ist.

Mindestanforderung an Ihre Dokumentation zur BEMA-Nr. Ä161 (Inz1):

- Datum
- Zahnangabe / Regio
- Anästhesie (in der Regel)
- Verhaltensmaßregeln

Haben Sie Fragen? Kontaktieren Sie uns:

Prüfungsstelle
gemäß § 106c SGB V bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg
Helene-Lange-Straße 4-5
14469 Potsdam
Tel.: 0331/2977-329
Fax: 0331/2977-339
E-Mail: pruefwesen@kzvlb.de

Besuchen Sie auch unsere Internetseite:

Die Fortsetzung unserer Artikelserie „Wirtschaftlichkeitsprüfung in Brandenburg – BEMA-Nrn. unter dem Blickwinkel der Wirtschaftlichkeit“ folgt im Zahnärzteblatt 1/2022. ■

Was Klaus-Dietrich Knick zum Abschied den Praxen zu sagen hat

Jana Zadow-Dorr, LZÄKB, im Interview mit Dipl.-Ing. Klaus-Dieter Knick, AMD Guben

2007 schloss die Landeszahnärztekammer Brandenburg den ersten Rahmenvertrag zur arbeitsmedizinischen und betriebssicherheitstechnischen Betreuung (BuS-Dienst) der Zahnarztpraxen im Land Brandenburg mit dem AMD Guben ab. Dieser beendet nun seine Tätigkeit.

Knapp 15 Jahre waren Sie im Land für die LZÄKB unterwegs und besuchten Zahnarztpraxen innerhalb des BuS-Dienstes. Wie schätzen Sie die Entwicklung ein?

Das ist relativ einfach gesagt: Der Start war nicht sehr einfach. Man kam in die Zahnarztpraxis und musste nun darlegen, was in Bezug auf Arbeitsschutz in der Praxis wichtig sein sollte und könnte. Die erste Reaktion war ziemlich gleich: „Was sollen wir denn noch alles beachten!? – Wir sind doch für die Behandlung der Patienten zuständig!“ Im Laufe der Zeit ist es uns aber gelungen, den Teams vor Ort zum Einen die Wichtigkeit des Mitarbeiterschutzes – der ja ganz eng mit dem Arbeitsschutz verbunden ist – zu vermitteln. Zum Anderen konnten wir deutlich machen, dass die Praxisinhaber da eine sehr bedeutsame Verantwortung haben. In Zusammenarbeit mit der Kammer und den Praxen konnten wir in dieser Hinsicht viel erreichen, was auch zu sehen ist: Von der ersten Holprigkeit ist nichts mehr übrig geblieben. Jetzt ist die Situation sehr oft so, dass wir die Praxis verlassen und keine wesentlichen Anmerkungen zum Arbeitsschutz haben.

Kann man sagen, dass Sie mit Ihrer Arbeit dazu beigetragen haben, dass der hohe Standard des Arbeitsschutzes und der Hygiene jetzt im Zeichen der Pandemie den Praxen zugute kommen?

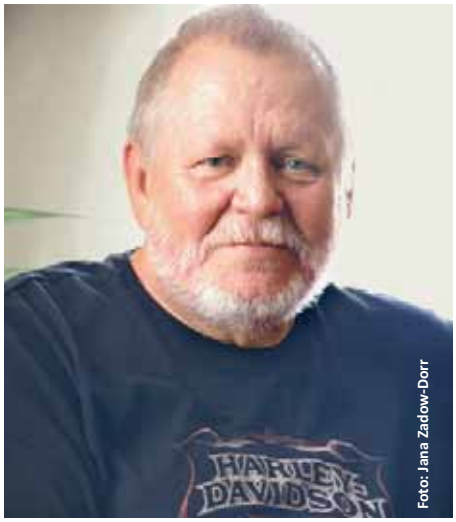


Foto: Jana Zadow-Dorr

Dipl.-Ing. Klaus-Dietrich Knick, bis Ende 2021 Geschäftsführer des AMD Guben

Das möchte ich nicht unbedingt unserer Arbeit zuschreiben. Das ist ein Prozess von Anfang an, den wir „nur“ ein bisschen begleitend unterstützten. Die Hauptanteile kommen aus den Praxen selber, die auch unter Zuhilfenahme der Angebote seitens der Kammer – hier sei das Stichwort QM genannt – von alleine einen so guten Stand wie jetzt erreicht haben. Die Haupttriebfeder kam aus den Praxen heraus, sonst wäre eine solche Entwicklung nicht möglich gewesen. Anhand der Anfragen konnten wir feststellen, dass sich die Praxen mit dem Thema Arbeitsschutz intensiv und konstruktiv auseinandersetzen.

Wie halfen Sie Nachfolgern?

Bedingt durch den normalen Alterungsprozess wandten sich in den vergangenen Jahren immer öfter Nachfolger von Praxen an uns, um gemeinsam mit uns vor der (Neu-) Gründung eventuell erforderliche Umbau- oder Sanierungsarbeiten zu besprechen.

Wie ist das dann ab Januar 2022?

Unsere klare Empfehlung ist, dass sich die Praxen an die Kammer wenden: Yvonne Burri, yburri@lzkb.de. Ich bin davon überzeugt, dass Sie mit Yvonne Burri eine kompetente Ansprechpartnerin finden. Im Falle besonders heikler Fragen stehe ich ihr auch noch zur Seite – so ist es vereinbart.

Und wie sieht es mit dem Betriebsarzt aus – Sie hatten ja den BuS-Dienst im Angebot?

Diese Konstellation wird es so nicht mehr geben – das Modell „Betriebsärztlicher und sicherheitstechnischer Dienst“ (BuS-Dienst) ist im Land Brandenburg ausgelaufen. Jede Praxis muss selbst einen Betriebsarzt für die Beratung alle fünf Jahre finden. Die Kammer ist dabei, Rahmenverträge dafür abzuschließen (siehe S. 39).

Vielen Dank für das Gespräch – wir sehen Sie ja noch als Referent. ■

Neue Rahmenverträge im Bereich „Arbeitsmedizin“

Autoren: Dr. Harald Renner, Vorstandsmitglied der LZÄKB; Yvonne Burri, Sachbearbeiterin im Referat Praxisführung

Der Landeszahnärztekammer Brandenburg ist es gelungen, Rahmenverträge mit dem CTK Cottbus und Dr. Carmen Evers in Berlin abzuschließen. Gegenstand beider Verträge ist die betriebsärztliche Absicherung der Zahnarztpraxen.

Mit diesen Rahmenverträgen sind die Arbeitsmediziner Ansprechpartner für anstehende arbeitsmedizinische Untersuchungen nach der arbeitsmedizinischen Vorsorgeverordnung (ArbMedVV) sowie für Betreuungsleistungen nach der DGUV Vorschrift 2. Darüber hinaus stehen den Praxisinhabern gesicherte Konditionen bezüglich der Vorsorgeuntersuchungen inklusive Impfangebote und -leistungen sowie Beratungs- und Betreuungsleistungen zur Verfügung. Nähere Informationen können den im ZQMS veröffentlichten Verträgen entnommen werden.

Aufgaben eines Betriebsarztes und Zeitvorgabe Grundbetreuung

Der Betriebsarzt übernimmt die Aufgaben nach § 3 des Arbeitssicherheitsgesetzes sowie die Beratung des Auftraggebers insbesondere in Bezug auf dessen Pflichten gemäß Arbeitsschutzgesetz sowie weiteren Arbeitsschutzvorschriften wie zum Beispiel Arbeitsstättenverordnung, Biostoffverordnung, Gefahrstoffverordnung, Mutterschutzgesetz, Betriebssicherheitsverordnung.

Für die Grundbetreuung wurden 0,2 Stunden pro Mitarbeiter und Jahr vereinbart. Die betriebsspezifische Betreuung erfolgt nur bei Bedarf und Festlegung durch den Praxisinhaber.

Für Betriebe mit **bis zu zehn** Mitarbeitern gilt:

keine vertragliche Bindung erforderlich, keine festen Einsatzzeiten

--> Der Praxisinhaber beauftragt den Betriebsarzt bei Bedarf und stimmt die Termine zur Erbringung der betriebsärztlichen Dienstleistung mit dem Betriebsarzt ab.

--> Der Praxisinhaber beauftragt den Betriebsarzt bei Bedarf zur Durchführung der Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen und stimmt die Termine zur Erbringung der Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen mit dem Betriebsarzt ab.

Ansprechpartner des Betriebsarztes ist der Praxisinhaber, bei Gemeinschaftspraxen der dem Betriebsarzt benannte, für die Arbeitssicherheit verantwortliche Arzt. In Ausübung der betriebsärztlichen Tätigkeit ist der Betriebsarzt weisungsfrei und nur an die gesetzlichen Vorschriften gebunden.

Für Betriebe mit **mehr als zehn** Mitarbeitern gilt:

Berechnung der Mitarbeiteranzahl: Zur Feststellung der Zahl der Beschäftigten „… sind Teilzeitbeschäftigte mit einer regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit von nicht mehr als 20 Stunden mit 0,5 und nicht mehr als 30 Stunden mit 0,75 zu berücksichtigen.“ (Quelle: Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit – BGW; Unfallverhütungsvorschrift – DGUV Vorschrift 2)

Es gelten jährlich festgelegte und vertraglich vereinbarte Einsatzzeiten für die Grundbetreuung.

Fragen zu den Rahmenverträgen: Yvonne Burri, LZÄKB, Tel. 0355 381 48 28 oder yburri@lzkb.de. ■

Kontakt und Ansprechpartner im CTK Cottbus

Untersuchungsaufträge:
Ass. jur. Bianca Zech
Tel. 0355 46 13 43
E-Mail: b.zech@ctk.de

Vereinbarung von Untersuchungsterminen:
Tel. 0355 46 23 63
E-Mail: betriebsarzt@ctk.de
Sprechzeiten:
Montag bis Donnerstag
07:30 – 08:00 Uhr
11:00 – 12:00 Uhr
13:00 – 14:00 Uhr

Dr. med. Carmen Evers

Fachärztin für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin
Spanische Allee 16
14129 Berlin-Schlachtensee
Tel. 030 8058 2035
E-Mail: praxis@evers-berlin.de

Änderung der DIN-Normen für Erste-Hilfe-Ausstattungen

Autoren: Dr. Harald Renner, Yvonne Burri

Seit dem 1. November 2021 sind aktualisierte DIN-Normen (DIN 13157 und DIN 13169) für Verbandskästen/Erste-Hilfe-Koffer gültig. Von der Änderung betroffen sind die vorgeschriebenen Inhalte der Ausstattungen. Im Vergleich zu den DIN von 2009 hat sich nur wenig geändert.

Notwendig wurde dieses Update, um den Anforderungen der Ersten-Hilfe sowie den wachsenden Standards bei Rettungsmaßnahmen am Unfallort gerecht zu werden. Für Praxisinhaber bedeutet dies, dass die vorhandene Erste-Hilfe-Einrichtung überprüft und erweitert werden sollte. Folgende Materialien sind in unterschiedlichen Stückzahlen hinzuzufügen (siehe Auflistung unten): Pflaster, Feuchttücher und Gesichtsmasken.

Sinnvoll ist es, dieses Update gleichzeitig als jährliche Revision der Erste-Hilfe-Ausstattung hinsichtlich der Vollständigkeit und Aktualität zu nutzen, denn viele Produkte besitzen ein Haltbarkeitsdatum. Der Inhalt (Version 2009) für Betriebe bis 50 Mitarbeiter war 65-teilig und ist entsprechend der neuen DIN (13157:2021) 85-teilig und enthält folgende Einzelkomponenten:

Erste-Hilfe-Ausstattung	**DIN 13157 1-50 Mitarbeiter**		**DIN 13169 51-300 Mitarbeiter**	
Bezeichnung	**2009 (alt)**	**2021 (neu)**	**2009 (alt)**	**2021 (neu)**
Inhaltsverzeichnis	1	1	1	1
Anleitung zur Ersten-Hilfe	1	1	1	1
Augenkompresse 5 x 7 cm	2	2	4	4
Dreiecktuch	2	2	4	4
Medizinische Einmalhandschuhe EN 455	4	4	8	8
Kleiderschere, mindestens 19 cm	1	1	1	1
Feuchttuch zur Reinigung	0	4	0	8
Fixierbinden 6 cm	2	2	4	4
Fixierbinden 8 cm	2	2	4	4
Folienbeutel, verschließbar, 30 x 40 cm	2	2	4	4
Gesichtsmaske DIN EN 14683	0	2	0	4
Kälte-Sofortkompresse	1	1	2	2
Kompressen 10 x 10cm	6	6	12	12
Pflastersortiment, bestehend aus:				
• Fingerkuppenverbände / Pflaster	4	6	8	12
• Fingerverbände 12 x 2 cm	6	6	12	12

Die veränderten Materialien und die veränderte Anzahl von bestimmten Materialien sind zum besseren Überblick rot gekennzeichnet.

Erste-Hilfe-Ausstattung	DIN 13157 1-50 Mitarbeiter		DIN 13169 51-300 Mitarbeiter	
Bezeichnung	**2009 (alt)**	**2021 (neu)**	**2009 (alt)**	**2021 (neu)**
• Pflasterstrips 1,9 x 7,2 cm	4	6	8	12
• Pflasterstrips 2,5 x 7,2 cm	8	12	16	24
Rettungsdecke mindestens 210 x 160 cm	1	1	2	2
Rollenpflaster DIN 13019 5 m x 2,5 cm	1	1	2	2
Verbandpäckchen klein	1	1	2	2
Verbandpäckchen mittel	3	3	6	6
Verbandpäckchen groß	1	1	2	2
Verbandtuch 60 x 80 cm	1	1	2	2
Vliesstofftuch 20 x 30 cm	5	5	10	10
Wundschnellverband 10 x 6 cm	8	12	16	24

Übergangsfrist

Die Übergangsfrist begann am **1. November 2021** und endet am **30. April 2022**. In dieser Zeit sind sowohl die neue als auch die alte DIN gültig. Die „alten“ Verbandkästen behalten bei entsprechender Nachrüstung ihre Aktualität und entsprechen somit dem aktuellen „Stand der Technik“. ■

Zusätzlicher Hinweis: MNS-Pflicht im Auto-Verbandskasten für 2022 geplant

Für 2022 ist eine Anpassung der DIN-Norm Nr. 13164 geplant. Zukünftig sollen zwei Mund-Nasen-Bedeckungen (Masken) als Teil des Verbandskastens im Fahrzeug mitgeführt werden.

Keine Lohnfortzahlung für Ungeimpfte? Was im Falle einer Quarantäne zu beachten ist

Autorin: RÄ Judith Behra, Geschäftsführerin der Mitteldeutschen Zahntechniker-Innung

Wie Sie sicherlich der Presse entnommen haben, einigten sich die Gesundheitsminister der Länder mit dem Bundesgesundheitsministerium darauf, dass die meisten Nicht-Geimpften vom 1. November 2021 an im Falle einer Quarantäne keine Entschädigung mehr bekommen sollen. § 56 Abs. 1 S. 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sieht schon seit dem Sommer 2020 die Möglichkeit vor, dass Personen, die „durch Inanspruchnahme einer Schutzimpfung (…), die gesetzlich vorgeschrieben ist (…) oder öffentlich empfohlen wurde (…), eine Absonderung hätten vermeiden können“, keinen Anspruch auf Entschädigung haben. Es musste also kein neues Gesetz beschlossen werden. Die Vorschrift wurde bislang kaum angewendet, weil lange Zeit nicht eindeutig war, dass wirklich jede Person, die eine Impfung wollte, diese auch erhalten konnte.

Was heißt diese Regelung für Sie? Müssen Sie als Arbeitgeber an Ungeimpfte nun nichts mehr zahlen? Und woher sollen Sie überhaupt wissen, wer geimpft ist und wer nicht?

Gesundheitsminister können naturgemäß nicht über arbeitsrechtliche Ansprüche entscheiden. Das haben sie auch nicht. In den Medien war zwar häufig von „Lohnfortzahlung“ die Rede, tatsächlich ging es aber um die Frage, ob die Länder im Falle einer Quarantäne eine Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz auch an Ungeimpfte zahlen. Diese Entschädigung ist keine Lohnfortzahlung, sondern ein Schadenersatzanspruch gegen das Land wegen Berufsausübungsbeschränkungen infolge von Maßnahmen der Gesundheitsbehörden, wie zum Beispiel einer Quarantäneanordnung. Personen, die sich aufgrund behördlicher Anordnung in Quarantäne begeben müssen, sollen grundsätzlich keinen Lohnausfall erleiden. Deshalb erhalten sie eine Geldentschädigung auf Basis des Infektionsschutzgesetzes. Der Arbeitgeber fungiert dabei als Zahlstelle der Behörden und schießt das Geld vor. Auf Antrag erhält der Arbeitgeber eine Erstattung.

Entschieden wurde also nicht, dass die Arbeitnehmer keine Lohnfortzahlung erhalten, sondern dass die Arbeitgeber keine Erstattung vom Land erhalten, sofern sie ungeimpften Personen im Falle einer Quarantäne ihren Lohn fortzahlen. Die entscheidende Frage für Sie ist also: Wann müssen Sie Ihren Mitarbeitern den Lohn fortzahlen?

Klar ist, dass Sie im Falle einer attestierten Arbeitsunfähigkeit, zum Beispiel wegen einer tatsächlichen und mit Symptomen verlaufenden Corona-Erkrankung des Arbeitnehmers bis zu sechs Wochen das Entgelt fortzahlen müssen. Daran ändert sich nichts. Die Ablehnung einer Impfung führt nicht dazu, dass die Arbeitsunfähigkeit als selbstverschuldet im Sinne des Entgeltfortzahlungsgesetzes zu werten ist.

Aber was gilt, wenn der Arbeitnehmer nicht arbeitsunfähig ist, sondern lediglich einer Quarantäneanordnung unterliegt?

Hier sollten Sie künftig zwischen Geimpften und Ungeimpften unterscheiden. Grundsätzlich besteht zwar ein Fragerecht in Bezug auf den Impfstatus nur gegenüber bestimmten Berufsgruppen. Wenn aber Beschäftigte einen Anspruch auf Zahlung einer Entschädigung einfordern, müssen sie auch nachweisen, dass sie aufgrund der erfolgten Impfung die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen bzw. ein Attest vorlegen, dass eine etwaige medizinische Unmöglichkeit einer Impfung nachweist. Der Arbeitgeber hat – da er im Falle einer Entschädigungszahlung in Vorleistung gehen muss – ein berechtigtes Interesse, den Impfstatus zu erfahren und **darf in dieser Konstellation daher auch danach fragen**.

Für Geimpfte zahlen Sie also – nach Kontrolle des Impfstatus – wie bisher eine Entschädigung gemäß § 56 Infektionsschutzgesetz und lassen sich diese vom zuständigen Amt erstatten. Wir empfehlen, bei der Abrechnung und Auszahlung deutlich zu machen, dass es sich nicht um eine reguläre Vergütung handelt, sondern um eine „Auszahlung des Verdienstausfalls für die zuständige Behörde gemäß § 56 Abs. 5 IfSG“.

Für Ungeimpfte ist zunächst zu prüfen, ob § 616 BGB im Arbeitsvertag ausgeschlossen wurde. Diese Vorschrift regelt, dass Beschäftigte ihren Anspruch auf Vergütung nicht verlieren, wenn sie für eine verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit durch einen in ihrer Person liegenden Grund ohne ihr Verschulden an der Dienstleistung verhindert sind. Falls § 616 BGB ausgeschlossen wurde, sind Sie nicht zur Fortzahlung der Vergütung verpflichtet. Falls § 616 BGB gilt, sind Sie verpflichtet, die Vergütung für mindestens fünf Tage fortzuzahlen. Für welchen Zeitraum die Zahlungspflicht genau besteht, ist umstritten. Sie erhalten hier jedoch keine Erstattung von der zuständigen Behörde.

Für Azubis sah das Infektionsschutzgesetz schon bislang keine Entschädigungszahlungen vor. Sie haben wie bisher einen Anspruch auf Fortzahlung der Ausbildungsvergütung gemäß § 19 BBiG.

Es mag passieren, dass ungeimpfte Beschäftigte ein Attest über eine Arbeitsunfähigkeit vorlegen, um trotz fehlender Impfung einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung zu erhalten. In einem solchen Fall sollten Sie nachhaken, ob der Arbeitnehmer tatsächlich symptomatisch an Corona erkrankt ist. Wer sich ohne Symptome nur deshalb krank meldet, um eine Entgeltfortzahlung zu erhalten, begeht Sozialversicherungsbetrug und kann unter Umständen außerordentlich und fristlos gekündigt werden.

Im Falle einer Rechtsänderung halten wir Sie auf dem Laufenden. – Nach einer Veröffentlichung im „der artikulator 05_2021“. ■

Stiftung Hilfswerk
Deutscher Zahnärzte
für Lepra- & Notgebiete
WIR
stärken das
Gemeinwohl
– weltweit
Sei dabei!
Jetzt klicken oder scannen
und spenden oder zustiften!
#WIRfürdieWelt
stiftung-hdz.de
Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Spenden: IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00
Zustiftungen: IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00

MANCHER ZAHN
WAR NICHT MEHR ZU
ERHALTEN, ABER
DURCH IHRE SPENDE
KÖNNEN WIR UNSER
DENTALES ERBE
BEWAHREN.
500.000
EXPONATE
AUS 5.000
JAHREN
www.zm-online.de/
dentales-erbe
Spenden Sie jetzt zum Erhalt und
zur Archivierung unserer
dentalhistorischen Sammlung!
Sie können direkt auf folgendes
Konto spenden:
Dentalhistorisches Museum
Sparkasse Muldental
Sonderkonto Dentales Erbe
IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46
Bei Angabe von Namen und E-Mail-Adresse
wird eine Spendenquittung übersandt.
DENTALES ERBE
BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Amtliche Mitteilungen
der Landeszahnärztekammer Brandenburg

Beitragsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg

vom 6. Dezember 2021

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 6. November 2021 auf Grund des § 21 Absatz 9 des Heilberufsgesetzes vom 28. April 2003 (GVBl. I S. 126), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 09. Februar 2021 (GVBl. I Nr. 4) geändert worden ist, folgende Beitragsordnung beschlossen. Sie ist durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg vom 25.11.2021 (AZ: 42-6411/A0001/V011) genehmigt worden.

§ 1 Beitragspflicht

(1) Zur Erfüllung ihrer Aufgaben und zur Deckung ihres Finanzbedarfes erhebt die Landeszahnärztekammer von den ihr angehörenden Zahnärztinnen und Zahnärzten (nachfolgend Kammerangehörige) Beiträge.

(2) Die Beitragspflicht beginnt mit der Mitgliedschaft bei der Landeszahnärztekammer Brandenburg.

(3) Verändern sich im Laufe eines Kalendermonats die Merkmale für die Einstufung in die Beitragstabelle, so wird der neue Beitrag erstmalig in dem folgenden Kalendermonat erhoben.

(4) Im Todesfall endet die Beitragspflicht mit dem Ablauf des Sterbemonats.

§ 2 Beitragsbemessung

Die Kammerangehörigen werden nach den Merkmalen der Beitragstabelle in eine Beitragsgruppe eingestuft. Die Höhe des Beitrages ergibt sich aus der Beitragstabelle (Anlage).

§ 3 Fälligkeit

Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag, der in zwei gleichen Raten erhoben wird. Die Beiträge sind bis zum 5. des ersten Monats jeden Kalenderhalbjahres zu zahlen.

§ 4 Stundung und Erlass

(1) Ein Kammerangehöriger, der seinen Beitrag nicht aufzubringen vermag, kann Stundung, Ermäßigung oder Niederschlagung beantragen. Ein Rechtsanspruch hierauf besteht nicht.

(2) Der Antrag hat schriftlich zu erfolgen, ist zu begründen und mit geeigneten Nachweisen zu versehen.

(3) Über Anträge nach Absatz 1 entscheidet der Kammervorstand.

§ 5 Mahnung und Beitreibung

(1) Kommt der Kammerangehörige seiner Zahlungspflicht innerhalb vier Wochen nach Zugang des Veranlagungsbescheides nicht nach, so erfolgen zunächst eine kostenfreie Zahlungserinnerung sowie eine kostenpflichtige Mahnung. Die Kosten für die Mahnung betragen 10,00 €.

(2) Kommt der Kammerangehörige auch nach der Mahnung seiner Zahlungspflicht nicht oder nicht vollständig nach, so werden der rückständige Beitrag und die weiteren entstandenen Auslagen gemäß § 26 Abs. 3 des Heilberufsgesetzes des Landes Brandenburg beigetrieben.

§ 6 In-Kraft-Treten, Außer-Kraft-Treten

Diese Beitragsordnung tritt ab 1. Januar 2022 in Kraft.

Gleichzeitig tritt die Beitragsordnung vom 1. Januar 1992, zuletzt geändert am 7. August 2013, außer Kraft.

Anlage zu § 2 der Beitragsordnung
– Beitragstabelle –
gültig ab 1. Januar 2022

Genehmigt
Potsdam, den 25.11.2021
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
Im Auftrag

Thomas Roese

Die vorstehende „Beitragsordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg“ wird hiermit ausgefertigt und ist im Mitteilungsblatt der Landeszahnärztekammer Brandenburg zu verkünden.

Cottbus, den 6. Dezember 2021
Der Präsident der LZÄKB
Jürgen Herbert

Anlage zu § 2 der Beitragsordnung

Beitragstabelle
gültig ab 1. Januar 2022

Der Beitragssatz beträgt je Kalenderjahr für

1.	Niedergelassene Kammerangehörige	1.100,00 EURO
2.	Beamtete bzw. im Öffentlichen Dienst angestellte Zahnärzte mit Nebeneinkünften aus selbstständiger Tätigkeit	980,00 EURO
3.	Kammerangehörige als Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in eigener Niederlassung	840,00 EURO
4.	Niedergelassene Kammerangehörige, die bereits Mitglied einer anderen Zahnärztekammer sind	840,00 EURO
5.	Angestellte Kammerangehörige, Praxisvertreter oder Entlastungsassistenten in Zahnarztpraxen	930,00 EURO
6.	Beamtete bzw. im Öffentlichen Dienst angestellte Zahnärzte, aktive Sanitätsoffiziere (Berufs- und Zeitsoldaten) und Angestellte der Bundeswehr und anderer Institutionen, die als Zahnärzte arbeiten	600,00 EURO
7.	Angestellte Kammerangehörige als Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	680,00 EURO
8.	Angestellte Kammerangehörige, die bereits Mitglied einer anderen Zahnärztekammer sind	680,00 EURO
9.	Ausbildungsassistenten im Sinne der Zulassungsverordnung sowie Weiterbildungsassistenten im Sinne der Weiterbildungsordnung der LZÄKB	325,00 EURO
10.	Ausbildungsassistenten im Sinne der Zulassungsordnung, die bereits Mitglied einer anderen Zahnärztekammer sind	245,00 EURO
11.	Kammerangehörige mit ausschließlichem Einkommen aus nichtzahnärztlicher Berufstätigkeit	140,00 EURO
12.	Kammerangehörige, die vorübergehend keinen Beruf ausüben	95,00 EURO
13.	Kammerangehörige, die aus Altersgründen oder Invalidität nicht mehr ihren Beruf ausüben und keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgehen	beitragsfrei

Sechste Satzung zur Änderung der Verwaltungsgebührenordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg

vom 6. Dezember 2021

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 6. November 2021 auf Grund des § 21 Absatz 1 Nr. 10 des Heilberufsgesetzes vom 28. April 2003 (GVBl. I S. 126), zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 9. Februar 2021 (GVBl. I Nr. 4), folgende Änderung der Verwaltungsgebührenordnung beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg vom 6. Dezember 2021 (AZ: 42-6411/A0001/V014) genehmigt worden ist.

Artikel 1

Die Verwaltungsgebührenordnung der Landeszahnärztekammer Brandenburg vom 18. Februar 2003 (ABl. S. 316), zuletzt geändert am 4. Dezember 2019 (ZBB 06/2019), wird wie folgt geändert:

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

1. Allgemeine Gebühren

1.1. Ausstellung von Zertifikaten und Bescheinigungen der Landeszahnärztekammer (zum Beispiel letter of good standing und ähnliches)	20,00 Euro
1.2. Wiederholungsausstellung bei Verlust von Urkunden, Zertifikaten, Ausweisen und anderem	27,50 Euro
1.3. Ausstellung von Duplikaten und (bgl.) Kopien	10,00 Euro
1.4. Gebühren für Mahnungen	10,00 Euro
1.5. Kenntnisstands- und Eignungsprüfungen im Rahmen von Approbations- und Berufserlaubnisverfahren	2.200,00 Euro
1.5.1 Kenntnisstands- und Eignungsprüfungen: Wiederholungsprüfung mündlicher und praktischer Abschnitt	1.850,00 Euro
1.5.2 Kenntnisstands- und Eignungsprüfungen: Wiederholungsprüfung praktischer Abschnitt	1.450,00 Euro
1.6. Fachsprachtest	470,00 Euro
1.7. Gebühren für individuelle Beratungsleistungen zu komplexen Praxisangelegenheiten vor Ort - je Stunde (zuzüglich Fahrtkosten)	85,00 Euro

2. Gebühren für die Weiterbildung von Zahnärzten

2.1. Für die Prüfung im Anerkennungsverfahren zum Führen der Gebietsbezeichnung	385,00 Euro
2.2. Anerkennungsverfahren einer Gebietsbezeichnung ohne Prüfungsgespräch	110,00 bis 330,00 Euro

2.3. Für die Erteilung einer Ermächtigung zur Weiterbildung	220,00 Euro
2.4. Für die im Rahmen der Ermächtigung zur Weiterbildung notwendige Praxisbegehung	275,00 Euro
Für die Verlängerung einer Ermächtigung zur Weiterbildung	55,00 Euro

3. Gebühren für die Ausbildung und Fortbildung von Zahnmedizinischen Fachangestellten und berufliche Fortbildung zum/zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/in und Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/in gemäß BBiG

3.4. Durchführung einer Fortbildungsprüfung zum/zur „Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/in“, „Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/in“ einschließlich Ausstellung Urkunde und Prüfungszeugnis	310,00 Euro
3.5. Durchführung einer Wiederholungsprüfung zu Pkt. 3.4.	220,00 Euro

Artikel 2

Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2022 in Kraft.

Genehmigt
Potsdam, den 6. Dezember 2021

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und
Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
Im Auftrag
Thomas Roese

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

Cottbus, den 6. Dezember 2021
Der Präsident der LZÄKB
Jürgen Herbert

Curriculum endet mit Übergabe der Zertifikate

Fotos: PöschelEquam ia? Olum aura,

Autorin: Christina Pöschel, KZVLB

Nach sechs zweitägigen Modulen endete am 13. November die von Landeszahnärztekammer und KZVLB gemeinsam veranstaltete Fortbildungsreihe für junge Zahnärzte mit der Übergabe der Zertifikate. Alle Themenbereiche waren auf die Praxisgründung ausgerichtet.

Zehn der insgesamt 15 Teilnehmer erhielten das Abschlusszertifikat für die Teilnahme an allen sechs Modulen

Die Hürden der zahnärztlichen Abrechnung erläuterte anschaulich die Fortbildungsreferentin der KZVLB, Haike Walter

Als sehr hilfreich für die Praxisgründung beschrieben die Absolventen des „Curriculums Junge Zahnärzte“ die Veranstaltungsreihe, die erstmalig stattfand und speziell auf Neugründer ausgerichtet war. Auf ihrem Weg in die eigene Praxis betrachten die meisten eine gezielte Beratung als unabdingbare Voraussetzung für einen reibungslosen Start. Deshalb erhielt das von Dr. Romy Ermler ins Leben gerufene Curriculum großes Lob für die Themenbreite und die Auswahl der Referenten.

An sechs Wochenenden hatten die Teilnehmer ein umfangreiches Pensum an Vorträgen zu bewältigen, die sich – angefangen bei Praxiskonzeption und Mitarbeiterführung über Steuer- und Rechtsfragen, Fördermöglichkeiten, Hygienemanagement und Dokumentation bis hin zur Abrechnung richteten und allesamt um die Vorbereitung der Praxisgründung drehten. „Viel Wissen in geballter Form“, brachte einer der Teilnehmer seine Beurteilung des Curriculums auf den Punkt. In der Abschlussdiskussion wünschten sich die Teilnehmer für künftige Curricula noch stärkeren Praxisbezug und die Möglichkeit, konkrete Fragen in der Gruppe zu diskutieren. Dr. Ermler sicherte zu, die Anregungen für die weitere Planung zu berücksichtigen. Die Veranstaltung endete mit der Übergabe der Zertifikate mit 90 Fortbildungspunkten für die erfolgreichen Absolventen aller Module. Stephanie Kroll (Foto oben) nahm als erste die Urkunde entgegen. Wir gratulieren und wünschen viel Erfolg in der eigenen Praxis. ■

In das Jahr 2022 mit hochkarätigen Fortbildungen starten

Quelle: Philipp-Pfaff-Institut Berlin, Fortbildungseinrichtung der (L)ZÄK Berlin und Brandenburg (Fotos: privat)

Das Philipp-Pfaff-Institut bietet seit über 15 Jahren Strukturierte Fortbildungen und Curricula an. In diesen Fortbildungen werden verschiedene Teilbereiche der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ausführlich, aktuell und wissenschaftlich beleuchtet.

Die meisten Kurse zeichnen sich durch einen hohen Anteil an Hands-on-Übungen für einen großen Praxisbezug aus. Die Fortbildungen gliedern sich in mehrere Module zu verschiedenen Themen mit spezialisierten Referenten. Die Absolvierung einer curricularen Fortbildung führt sowohl zur Wissensauffrischung als auch zur Kompetenzerweiterung in den ausgewählten Gebieten der Zahnmedizin und kann zur Erlangung eines Tätigkeitsschwerpunktes beitragen.

Curricula Anfang 2022

Mitte Januar 2022 startet unser **Curriculum CMD interdisziplinär – Ganzheitliche Funktionsdiagnostik und -therapie**, unter der Moderation von Dr. Andrea Diehl (Foto).

In den vergangenen Jahren ist die Funktionsdiagnostik und -therapie anspruchsvoller geworden. Es gibt ein zunehmendes Verständnis, dass die Kiefergelenksposition und die damit verbundene Okklusion Einflüssen aus dem Körper unterliegen. Grundlage dieses Curriculums ist die Anatomie und die craniomandibulare Funktion, um die craniomandibuläre Dysfunktion zu verstehen. Bereits zur Überlegung der Therapie sollten die Einflussfaktoren bewertet sein, um in die Therapieplanung mit einzufließen. In der Kursreihe werden die strukturellen, mentalen und viszeralen Einflüsse erläutert und Diagnosetechniken gezeigt und geübt. Die Einstellung der Kiefergelenke in die zentrische Kondylenposition unter Berücksichtigung der ermittelten Einflussfaktoren wird am Ende der Kursreihe thematisiert.

Als Besonderheit, um auch beispielsweise Zahnärzte mit weiterer Anreise anzusprechen, finden einige Module wahlweise auch im Online-Format statt.

Ende Januar 2022 startet das **20. Curriculum Endodontie** am Philipp-Pfaff-Institut unter der Moderation von Univ.-Prof. Dr. Michael Hülsmann (Foto). Das Curriculum soll den Teilnehmern einen Überblick über die Grundlagen und den aktuellen Stand der Endodontologie vermitteln. Es wird Ihnen dabei helfen, ein eigenes, wissenschaftlich fundiertes und biologisch orientiertes Therapiekonzept zu entwickeln. Es werden eine Vielzahl von Instrumenten, Techniken und Materialien vorgestellt sowie kritisch diskutiert, um den Teilnehmern Leitlinien zur Bewertung und Auswahl an die Hand zu geben.

Die Teilnehmer sollen in die Lage versetzt werden, den Schwierigkeitsgrad auch komplexer Fälle einzuschätzen, potenzielle Probleme rechtzeitig zu erkennen, nach Möglichkeit zu vermeiden, bei Eintritt aber adäquat zu managen sowie ihr Behandlungsspektrum schrittweise auszuweiten. Zugleich soll die Fähigkeit zur Vorstellung und (selbst-)kritischen kollegialen Diskussion klinischer Fälle geschult werden.

Unter Leitung von Univ.-Prof. Dr. Christian H. Splieth startet im Februar unser **Curriculum Kinder- und Jugendzahn-Medizin**. Mit den Kindern zieht es

meistens die ganze Familie in die Zahnarztpraxis – oder auch aus ihr heraus, falls keine ausreichende Kompetenz für Kinderzahnheilkunde und Prävention vorhanden ist. Gerade in den vergangenen Jahren ist die Kinderzahnheilkunde aber deutlich anspruchsvoller geworden, da bei einer wachsenden Zahl von Kindern komplexe orale Rehabilitationen mit Milchzahnendodontie, Stahlkronen und Lückenhalter nötig sind. Das Curriculum Kinder- und JugendzahnMedizin richtet sich dabei an alle, die ihre Kenntnisse im Bereich Kinderzahnheilkunde wieder auffrischen und erweitern wollen. Es umfasst alle Bereiche der Kinderzahnheilkunde und der Prävention.

Strukturierte Fortbildung

Mitte März startet die **Strukturierte Fortbildung Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis** unter der Moderation von Dr. Uwe Harth. In dieser Kursserie wird ein zeitgemäßes Behandlungskonzept der zahnärztlichen Funktionslehre dargestellt.

Besonderer Wert wird auf die Umsetzbarkeit der komplexen Thematik in den täglichen Behandlungsablauf gelegt. Mit einem Mix aus Theorie und praktischen Übungen werden alle wichtigen Informationen auf dem Gebiet der zahnärztlichen Funktionslehre in kompakter, verständlicher und überschaubarer Art und Weise weitergegeben.

Sie möchten sich in anderen Bereichen der Zahnmedizin umfassend fortbilden? Informieren Sie sich gern auf unserer Internetseite: ▸www.pfaff-berlin.de über das gesamte Programm der curricularen Fortbildungen. Teilweise ist auch die Möglichkeit von Einzelbuchungen der Module möglich.

Freuen Sie sich auf erstklassige Kurse mit erfahrenen Kursbetreuern, qualitätszertifizierter Organisation und hochkarätigen Referenten! ■

Curriculum CMD interdisziplinär – Ganzheitliche Funktionsdiagnostik und -therapie

Kurs: FOBI-CF-CMD
Moderatorin: Dr. Andrea Diehl
Kursstart: **Fr., 14. Januar**, 12:00 bis 18:00 Uhr und weitere zehn Termine
Punkte: 84+15
Kursgebühr: 2.390,- €,
Ratenzahlung möglich: 6 Raten à 417,– €

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▸www.pfaff-berlin.de/curri-cmd

Curriculum Endodontie

Kurs: FOBI-CF-Endo
Moderator: Univ.-Prof. Dr. Michael Hülsmann
Kursstart: **Fr., 28. Januar**, 14:00 bis 19:00 Uhr und **Sa., 29. Januar**, 09:00 bis 17:00 Uhr sowie weitere 12 Termine
Punkte: 114+15
Kursgebühr: 4.390,– Euro,
Ratenzahlung möglich: 7 Raten à 658,– €

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▸www.pfaff-berlin.de/curri-endo

Curriculum Kinder- und JugendzahnMedizin

Kurs: FOBI-CF-Kinder
Moderator: Univ.-Prof. Dr. Christian H. Splieth
Kursstart: **Fr., 11. Februar**, 14:00 bis 19:00 Uhr und **Sa., 12. Februar**, 09:00 bis 17:00 Uhr sowie weitere neun Termine
Punkte: 83+15
Kursgebühr: 3.065,– Euro,
Ratenzahlung möglich: 6 Raten à 537,– €

Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▸www.pfaff-berlin.de/curri-kinder

Strukturierte Fortbildung: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis

Kurs: FOBI-CF-FA
Moderator: Dr. Uwe Harth
Kursstart: **Fr., 18. März**, 14:00 bis 19:00 Uhr und **Sa., 19. März**, 09:00 bis 18:00 Uhr sowie weitere vier Termine
Punkte: 45
Kursgebühr: 1.650,– Euro,
Ratenzahlung möglich: 3 Raten à 578,– €
Alle Informationen und Anmeldemöglichkeit finden Sie unter ▸www.pfaff-berlin.de/sf-funktion

Einmal durch die systematische PAR-Therapie:

Foto: Pöschel

Autorin: Haike Walter, Fortbildungsreferentin der KZVLB

Die Richtlinie zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-RL) ist nunmehr seit einem halben Jahr in Kraft, sodass Vertragszahnärzte und ihre Mitarbeitenden eigene Erfahrungen mit der Umsetzung gemacht haben und eine Neuausrichtung der Praxisorganisation erfolgte. Auch wir lernten und lernen jeden Tag neu hinzu. Zum einen weil einige Aspekte, die zum Zeitpunkt der Webinare im Juni des Jahres 2021 noch offen waren, inzwischen geklärt sind und zum anderen basierend auf Ihren Fragen. Für mich ist das der Anlass, die PAR-Richtlinie (PAR-RL) erneut zu thematisieren. Doch wo anfangen und wie selektieren, wenn im Ergebnis kein Buch entstehen soll? Die Parodontitis ist eine chronisch entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates (Parodont), der aus dem Zahnfleisch (Gingiva), dem Wurzelzement, der Wurzelhaut (Desmodont) und dem Alveolarknochen besteht. Am Anfang jeder Therapie stehen die Diagnostik und die Befunderhebung. Der Parodontal Screening-Index (PSI, BEMA 04) ermöglicht einen orientierenden Überblick über einen ggf. erforderlichen parodontalen Behandlungsbedarf. Er ist keine Voraussetzung mehr für eine systematische PAR-Therapie als GKV-Leistung, sondern vielmehr ein Screening-Instrument und daher nicht in der PAR-RL, sondern in der Behandlungsrichtlinie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung verortet. Werden Anzeichen einer parodontalen Erkrankung festgestellt, ist eine gezielte Diagnostik im Sinne des § 3 der PAR-RL erforderlich.

Veränderungen des Biofilms und bestimmte Risikofaktoren – teilweise von den Betroffenen beeinflussbar – können zur Progression der Gingivitis führen. Etabliert sich die Entzündung, führt dies zu einer Veränderung des Saumepithels verbunden mit der Ausdehnung des Biofilms in den subgingivalen Bereich, was wiederum die Vermehrung parodontopathogener Bakterien begünstigt. Die Abwehrreaktion des Körpers führt zum Attachmentverlust und Verlust des Alveolarknochens. Diesen Aspekten wurde Rechnung getragen, indem die Klassifikation der parodontalen Erkrankungen in der PAR-RL berücksichtigt und in den Parodontalstatus (BEMA 4) integriert wurde.

Die in der PAR-RL genannten Risikofaktoren Rauchen sowie Diabetes mellitus und ergänzend natürlich die Mundhygiene beeinflussen die Progression der Parodontitis. Eine Compliance der Versicherten vor der Beantragung der systematischen PAR-Therapie ist jedoch keine Voraussetzung mehr, was nicht gleichbedeutend damit ist, dass diese keine Rolle für den Erfolg der Parodontitistherapie spielt. Vielmehr soll für die Patienten kostenfrei über das Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) sowie die individuelle Mundhygieneunterweisung (MHU) die Bedeutung der Mundhygiene betont und eine Verhaltensänderung erzielt werden. Da es sich bei den genannten Leistungen um genehmigungspflichtige handelt, ist die Erbringung erst nach der Bewilligung durch die Krankenkasse möglich.

Unter Bezugnahme auf die S3-Leitlinie zur Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III ist die Entfernung von supragingivalem Biofilm und kalzifizierten Ablagerungen als wesentliche Komponente der primären (Chapple et al., 2018) und sekundären (Sanz et al., 2015) Prävention der Parodontitis sowie der Therapie von biofilminduzierten Parodontopathien

(van der Weijden & Slot, 2011) anzusehen. Die professionelle Zahnreinigung (PZR) kann im Rahmen eines bestehenden Prophylaxe-Konzeptes den Patienten vor, während, nach der systematischen PAR-Therapie angeboten werden, allerdings nicht im direkten zeitlichen Zusammenhang mit der AIT/CPT und UPTc/e/f, da sich einige Leistungsinhalte überschneiden bzw. identisch sind. Die Beantragung einer systematischen PAR-Therapie darf aber nicht von einer nach § 8 Abs. 7 BMV-Z privat zu vereinbarenden PZR abhängig gemacht werden.

Auch wenn in der PAR-RL (§ 10) und in den Abrechnungsbestimmungen zur AIT darauf verwiesen wird, dass bei besonders schweren Formen der Parodontitis ein systemisch wirkendes Antibiotika im Rahmen der antiinfektiösen Therapie (AIT) verordnet werden kann, sollen unter Verweis auf die S3-Leitlinie der DG PARO (5.7, Evidenzbasierte Empfehlung 2.16) Antibiotika nicht routinemäßig eingesetzt werden (siehe auch Kasten).

Innerhalb der PAR-Therapie-Strecke erfolgt in einem Zeitraum von drei bis sechs Monaten nach der antiinfektiösen Therapie (AIT) eine erste Befundevaluation (BEVa).

Gemäß § 12 der PAR-RL erfolgt gemeinsam mit dem Patienten die Entscheidung für eine offene chirurgische Therapie (CPT), sofern im Rahmen der BEVa Sondierungstiefen von ≥ 6 mm gemessen werden. Entscheidet sich der Patient nach einer umfassenden Befund-/Therapie- und Risikoaufklärung gegen die chirurgische Therapie (CPT), verliert er jedoch nicht seinen GKV-Anspruch auf Nachsorge in Form der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT). Das offene Vorgehen ist bei der Krankenkasse mittels Vordruck 5c (Anlage 14a BMV-Z) anzuzeigen und bedarf keiner Genehmigung. Ist das gleichbedeutend damit, dass die BEVa und die CPTa/b in einer Sitzung erbracht werden können? In den Abrechnungsbestimmungen zu diesen Leistungen ist kein gegenseitiger Ausschluss fixiert worden. Grundsätzlich gilt jedoch, dass den Patienten genügend Zeit für die Pro- oder Kontra-Entscheidung eingeräumt werden muss.

Letzteres spielt bei der Kombination der BEVa bzw. BEVb mit dem Start in die unterstützende Parodontitistherapie (UPTa/b) in einer Sitzung eine untergeordnete Rolle. Eine umfassende Therapieaufklärung, auch zu den Inhalten der UPT, erfolgte bereits im Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG) zu Beginn der Therapiestrecke. Einige auffrischende informative Worte sind, nach meiner Ansicht, dennoch gut investierte Zeit in die Patientenbindung und um die Compliance der Patienten für die zweijährige UPT-Phase zu erhöhen.

Kommen wir noch einmal auf die lebenslange Compliance der Parodontitis therapierten Versicherten zurück. Um den Patienten für eine anhaltende ak-

Auszug S3-Leitlinie Parodontitistherapie, 5.7 Intervention: Adjuvante systemische Antibiotika bei subgingivaler Instrumentierung

„Hintergrund
Verfügbare Evidenz. Während die Ergebnisse der Metaanalyse (Teughels et al., 2020) ein statistisch signifikant verbessertes Resultat für systemisch verabreichte Antibiotika zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung zeigten, war dieser Effekt auf eine begrenzte Anzahl von Antibiotika beschränkt. Eine signifikante Verbesserung der TST-Reduktion wurde zum 6-Monats-Follow-up für Metronidazol (MET) und Amoxicillin (AMOX) beobachtet (n = 8; standardisierte gewichtete Mittelwertdifferenz, S-WMD = 0,43, 95%-KI: [0,36; 0,51]). Die Analyse von 12-Monats-Daten zeigte einen signifikanten zusätzlichen Effekt von MET+AMOX (n = 7; S-WMD = 0,54, 95%-KI: [0,33; 0,74]) und MET (n = 2; S-WMD = 0,26, 95%-KI: [0,13; 0,38]). Die adjuvante Gabe von MET+AMOX und MET resultierte in einem statistisch signifikant höheren prozentualen Anteil von Pocket Closure nach 6 und 12 Monaten. Statistisch signifikant höhere CAL-Gewinne und BOP-Reduktion konnten für MET+AMOX nach 6 und 12 Monaten nachgewiesen werden. Der zusätzliche Effekt von MET+AMOX auf TST-Reduktion und CAL-Gewinn war bei initial tiefen Taschen ausgeprägter als bei moderat tiefen Taschen. Es gibt keine relevanten Daten zum Langzeiteffekt (> 12 Monate) der systemischen Antibiotikagabe zusätzlich zur subgingivalen Instrumentierung.“

tive Mitwirkung zu motivieren, stehen die BEMA-Gebühren UPTa – Mundhygienekontrolle und UPTb – Mundhygieneunterweisung zur Verfügung. Letztere ist mit dem Zusatz „soweit erforderlich“ versehen. Die unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit (§ 12 SGB V) gebotene Erfordernis einer Mundhygieneunterweisung lässt sich an Hand der dokumentierten Ergebnisse der Mundhygienekontrolle belegen. Mit der PAR-RL hat der Patient im Rahmen einer erforderlichen systematischen PAR-Therapie auch Anspruch auf eine unterstützende Parodontitistherapie mittels einer supragingivalen und gingivalen Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen – UPTc und bei Sondierungstiefen von ≥ 4 mm mit Sondierungsbluten sowie an Stellen mit einer Sondierungstiefe ≥ 5 mm – UPTe/f. Wie ist die Formulierung „alle Zähne“ im Zusammenhang mit der UPTc zu verstehen? „Alle Zähne“ bezieht sich auf alle vorhandenen Zähne unabhängig von der Anzahl der beantragten Zähne, da sie sich im gemeinsamen Biotop Mundhöhle befinden und somit eine Behandlung aller Zähne zur Vermeidung eines Rezidivs sinnvoll ist.

Wie oft und in welchen Intervallen der Anspruch auf Leistungen der unterstützenden Parodontitistherapie (UPTa-g) als GKV-Leistung besteht, ergibt sich aus dem individuellen Grad der Progression bei der Klassifikation der bestehenden Parodontitis und wird bei der Erstellung des Parodontalstatus (BEMA 4) festgelegt.
Meine Ausführungen können nur einen auszugsweisen „Ritt“ durch die häufigsten Fragen in Bezug auf die systematische PAR-Therapie der GKV wiedergeben. Daher verweise ich ergänzend auf die Homepage der KZV Land Brandenburg, Rubrik Aktuelles/PAR ab 01.07.2021 und auf die Rubrik „Fragen und Antworten“ in dieser Ausgabe des ZBB. Aussicht: Im ersten Halbjahr 2022 ist eine Fortbildung rund um die PAR-RL in Präsenz und als Webinar vorgesehen. Zu gegebener Zeit erfolgt eine Veröffentlichung der Termine auf der Homepage der KZVLB und im Rundschreiben.

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. ■

Anzeigen

Ihr regionaler Partner für Praxis und Praxislabor
DENTAL BALANCE
Helge Vollbrecht

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

Edelmetall-Recycling/-Ankauf
Zertifizierter Edelmetallhändler in Potsdam

JETZT HOHE METALLPREISE NUTZEN!

Ihre Vorteile:
- Kostenfreie Abholung des Scheidgutes
- Vier-Stoff-Analyse (Gold, Silber, Platin, Palladium)
- Auszahlung nach Tagespreis
- Vergütung per Überweisung oder als Feingoldbarren

Brandenburger Sonderrabatt: 50% auf die Scheidekosten

Dental Balance GmbH - Behlertstr. 33 A, 14467 Potsdam 0331 887 140 70 info@dental-balance.eu

ZäPP

Zi ZENTRALINSTITUT FÜR DIE KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

KZBV » Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

KZV Land Brandenburg

Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.000 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

Letzter Abgabetermin: 31. Januar 2022!

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter
www.kzvlb.de · www.kzbv.de/zaepp · www.zäpp.de
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

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

Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 0800 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an *kontakt@zi-ths.de*

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

Fragen und Antworten

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

„Es hängt von dir selbst ab, ob du das neue Jahr als Bremse oder als Motor benutzen willst.“

Henry Ford

Das Jahr 2022 ist greifbar nah und es ist heute schon absehbar, dass es uns wieder sehr viel abverlangen wird. Auf jeden Fall werden wir unsere Energie weiterhin nutzen, um den „Motor“ am Laufen zu halten. Mit Sicherheit beschäftigen wir uns im neuen Kalenderjahr, wie in dieser Ausgabe auch, mit Fragen und Antworten zur Umsetzung der PAR-Richtlinie (die seit dem 01.07.21 in Kraft getreten ist) und der in diesem Zusammenhang aufkommenden Abrechnungsfragen.

CPT ohne AIT?

Muss die Antiinfektiöse Therapie (AIT) zwangsläufig der Chirurgischen Therapie (CPT) vorausgehen oder kann eine CPT auch ohne zuvor erbrachte AIT erfolgen?

Nach der Abrechnungsbestimmung 2 zur Chirurgischen Therapie (CPT) erfordert die Durchführung der Chirurgischen Therapie zwingend ein vorheriges geschlossenes Vorgehen nach der AIT, denn hier heißt es u. a.: *„Der Chirurgischen Therapie hat ein geschlossenes Vorgehen im Rahmen der Antiinfektiösen Therapie vorauszugehen.“*

ZE-Versorgung nach PAR-Behandlung

Gibt es eine Vorschrift, wann im kausalen Zusammenhang mit einer PAR-Behandlung eine ZE-Planung erfolgen darf?

Nach der ZE-Richtlinie 11 gilt: *„Der Versorgung mit Zahnersatz hat die notwendige konservierend-chirurgische und parodontale Behandlung des Restgebisses vorauszugehen.“* Wiederum gibt es keine Bestimmung, die ausdrücklich vorschreibt, dass eine ZE-Planung erst erfolgen bzw. der Zahnersatz zur Genehmigung bei der Krankenkasse beantragt werden darf, wenn die UPT-Phase abgeschlossen ist (immerhin kann sich eine PAR-Behandlung über mehr als zwei Jahre hinziehen). Daraus schlussfolgernd vertritt der Vorstand der KZV Land Brandenburg die Auffassung, dass aus zahnmedizinischer Sicht die Antiinfektiöse Therapie (AIT) und die ggf. notwendige Chirurgische Therapie (CPT) abgeschlossen sein sollte, bevor eine ZE-Behandlung erfolgt. Letztendlich aber entscheidet der Zahnarzt über den Therapieverlauf, der im Einzelfall notwendig und zweckmäßig sein muss.

Hinweis: Wir empfehlen Ihnen, auf dem Heil- und Kostenplan unter *„Bemerkungen“* ggf. die Information *„AIT/CPT abgeschlossen“* einzutragen, um Nachfragen des Kostenträgers dahingehend zu vermeiden.

Geb.-Nr. FU Pr

Muss die Geb.-Nr. FU Pr sitzungsgleich mit der FU 1 erbracht werden?

Entsprechend der Abrechnungsbestimmung 1 zur Geb.-Nr. FU Pr (Praktische Anleitung der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind) gilt: *„Eine Leistung nach Nr. FU Pr ist nur im Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. FU 1 abrechenbar.“ „Im Zusammenhang“* versteht sich lediglich als Beziehung; also dass die Nr. FU Pr nicht ohne die Leistungs-Nr. FU 1 abgerechnet werden darf.

In welchem zeitlichen Rahmen die beiden Leistungen zueinander in Abrechnungsbeziehung stehen müssen, ist in der o. g. Abrechnungsbestimmung nicht als Vorschrift definiert. Demzufolge ist die sitzungsgleiche Erbringung der Geb.-Nr. FU Pr neben der Geb.-Nr. FU 1a – c keine Voraussetzung für die Abrechnung der Geb.-Nr. FU Pr; allerdings sollte unbedingt beachtet werden, dass der zeitliche Zusammenhang dem Grundsatz der Einhaltung der Zweckmäßigkeit entspricht.

Interimsversorgung

Bezogen auf den nachstehenden Befund ist eine Interimsversorgung geplant (die Basis umfasst auch die Region der 7er und 8er, allerdings ist die zahntechnische Aufstellung der Zähne nur bis zu den 6ern notwendig; dieser Hinweis erfolgte unter *„Bemerkungen“*).

TP																	
R			E	E	E		E				E		E	E	E		
B	f	x	x	x	x		x	k		k	x		x	x	f	x	x
Z	18	17	16	15	14	13	12	11		21	22	23	24	25	26	27	28
Z	48	47	46	45	44	43	42	41		31	32	33	34	35	36	37	38
B	x	x	b	x	x			x		x		k	x	b	b	b	x
R			E	E	E			E		E			E	E	E		
TP																	

Nachdem ich zweimal den Festzuschuss mit der Befund-Nr. 5.3 (Verlust von über 8 Zähnen je Kiefer) zwecks Kostenübernahme bei der Krankenkasse eingereicht hatte, wurde ich seitens der Krankenkasse darauf hingewiesen, dass nur zweimal der FZ 5.2 (Verlust von 5 bis 8 Zähnen je Kiefer) ansatzfähig wäre. Wer hat recht?

Ausgehend davon, dass bei den Interimsversorgungen zwar die Zähne nur jeweils bis zum 6er aufgestellt werden, jedoch die Basis den Tuberbereich vollständig umfasst, ist der Befund nach Nr. 5.3 (Lückengebiss nach Verlust von über 8 Zähnen je Kiefer) korrekt. Das ergibt sich aus der Protokollnotiz in den Festzuschuss-Richtlinien im Teil B bei der Befundklasse 5. Hier heißt es unter anderem: *„Die Zahl der fehlenden Zähne ist ausschlaggebend für den Befund nach den Nummern 5.1 bis 5.3, in dem zu versorgenden Gebiet.“*
Bezogen auf das konkrete Beispiel: Die Zahl der fehlenden Zähne in dem zu versorgenden Gebiet beträgt sowohl im Oberkiefer als auch im Unterkiefer jeweils zwölf.

Wichtig! Um Missverständnissen (wie in diesem Fall) vorzubeugen, ist es unbedingt notwendig, alle Zähne, die zum zu versorgenden Gebiet gehören, im „Befund und Behandlungsplan“ hinsichtlich der Eintragung in der Zeile „R“ (Regelversorgung) mit „E“ (zu ersetzender Zahn) zu kennzeichnen; beispielbezogen hätte auch für die Zähne 7 und 8 in allen Quadranten ein „E“ eingetragen werden müssen.

Hinweis: Während die Zahl der fehlenden Zähne für den Befund nach 5.1 bis 5.3 in dem zu versorgenden Gebiet ausschlaggebend ist, orientiert sich die zahntechnische Laborrechnung an der Zahl, der an der Prothese tatsächlich verwendeten Ersatzzähne (Abweichungen zwischen der Anzahl der fehlenden Zähne in dem zu versorgenden Gebiet und der Anzahl der tatsächlich ersetzten [d. h. labortechnisch nachgewiesenen] Zähne sind möglich).

Wiederherstellung einer Valplast-Prothese

Muss die Erbringung von Wiederherstellungsmaßnahmen bei einer bereits von der Krankenkasse genehmigten und bezuschussten Valplast-Interimsprothese (Befundklasse 5) zur Genehmigung eingereicht werden oder unterliegt sie ggf. dem Genehmigungsverzicht?

Ausgehend davon, dass es sich bei einer Valplast-Prothese nicht um eine anerkannte Versorgungsform handelt, ist eine Abrechenbarkeit im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung eigentlich nicht möglich. Wie die Abrechnungsrealität aber zeigt, erfolgen seitens der Krankenkassen recht häufig Bezuschussungen für Interimsversorgungen aus neuartigen biokompatiblen thermoplastischen Kunststoffen (z. B. Valplast, Sunflex, Peek). Aus dieser Versorgungsbezuschussung lässt sich aber nicht ableiten, dass automatisch auch die Wiederherstellungsmaßnahme (z. B. Erweiterung, Unterfütterung) einer solchen Prothese dem ggf. vertraglich vereinbarten Genehmigungsverzicht unterliegt. Somit bleibt unserer Meinung nach die leistungsrechtliche Entscheidung in jedem Fall bei der Krankenkasse und die geplante Wiederherstellungsmaßnahme der ursprünglich nicht bezuschussungsfähigen Versorgung sollte im Sinne Ihrer Abrechnungssicherheit zur Genehmigung bei der Krankenkasse eingereicht werden.

Hinweise:

- Wir empfehlen Ihnen, bei der Beantragung unter „Bemerkungen“ neben der Art der Wiederherstellungsleistung auch zu vermerken, dass es sich um eine Valplast-Prothese handelt.
- Nach der Protokollnotiz zu Abschnitt B Ziffer 6 der Festzuschuss-Richtlinie ist für die Einstufung einer Wiederherstellung als Regel-, gleich- oder andersartige Versorgung nicht die Art der wiederherzustellenden Versorgung maßgeblich. Wurde also die Wiederherstellungsmaßnahme genehmigt und liegen die Voraussetzungen einer Beschreibung nach der Befundklasse 6 vor sowie ist die jeweilige Maßnahme als Regelversorgung abgebildet, handelt es sich um eine Wiederherstellung innerhalb der Regelversorgung. Eine gleichartige Versorgung liegt dann vor, wenn zahnärztliche und/oder zahntechnische Leistungen erbracht werden, die bei der „Festzuschuss-Richtlinie Teil B. Befunde und zugeordnete Regelversorgungen“ bezüglich der Befundklasse 6 nicht abgebildet sind. ■

Anzeige

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

Die Privatbank der Hauptstadt.

Weberbank

GOZ im Detail – Adhäsive Befestigung eines Klebebrackets und Eingliederung eines festsitzenden Retainers

Autor: Matthias Weichelt, LZÄKB-Vorstandsmitglied, und GOZ-Autorenteam

Der Gebührenausschuss der BZÄK hat sich detailliert und ausführlich mit der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts dieses Jahres im Zusammenhang mit kieferorthopädischen Behandlungen befasst

BVerwG (AZ. 5 C 7.19), 26. Februar 2021

Das BVerwG vertritt die Auffassung, dass für die Eingliederung eines festsitzenden Lingualretainers nicht zusätzlich Honorar neben einer KFO-Kernposition (GOZ-Nrn. 6030 – 6080) abgerechnet werden darf. Die Retention sei Bestandteil der jeweiligen Kernposition; ein Retainer stelle nur eine besondere Ausführung dar.

BVerwG (Az. 5 C 11.19), 5. März 2021

Das BVerwG entschied, dass neben der Eingliederung von Klebebrackets (GOZ-Nr. 6100) die adhäsive Befestigung (GOZ-Nr. 2197) nicht zusätzlich berechnet werden darf. Diese stelle nur eine besondere Ausführung der Eingliederung dar; die selbständige Berechnung sei nach § 4 Abs. 2 Satz 2 GOZ ausgeschlossen.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat zu beiden Sachverhalten Positionspapiere entwickelt, welche Ihnen auf der Internetseite der BZÄK im vollständigen Wortlaut zur Verfügung stehen.

Auf Grund der Wertigkeit dieser Urteile – höchstrichterliche Rechtsprechung – fasst die BZÄK folgende Konsequenzen für die zukünftige Abrechnung zusammen:

Eingliederung eines festsitzenden Retainers

Es ist zu erwarten, dass das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts auch auf die Rechtsprechung der unteren Verwaltungsgerichte wie auf die zivilgerichtliche Rechtsprechung Einfluss hat. Aus diesem Grund empfiehlt die Bundeszahnärztekammer die Berücksichtigung des Mehraufwandes der Eingliederung eines festsitzenden Retainers bei der Gebührenbemessung der jeweiligen Grundleistung (GOZ-Nrn. 6030 bis 6080) nach § 5 oder durch eine Vereinbarung nach § 2 GOZ. Bei laufenden Behandlungen kommt eine Vereinbarung nach § 2 GOZ in Betracht, so lange der Retainer noch nicht eingegliedert wurde. Im Übrigen ist eine Berücksichtigung des Mehraufwandes nach § 5 GOZ in der Schlussrechnung möglich, gegebenenfalls auch erst am Ende des Vierjahreszeitraums, wenn der angefallene Aufwand endgültig eingeschätzt werden kann. Daneben können, wenn die Geb.-Nrn. 6100 und 6140 GOZ nicht berechnet werden, die in diesen Leistungen eingeschlossenen Material- und Laborkosten für die Herstellung und Vorbereitung eines festsitzenden Retainers gesondert berechnet werden.

Adhäsive Befestigung eines Klebebrackets

Es ist zu erwarten, dass das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts auch auf die Rechtsprechung der unteren Verwaltungsgerichte wie auf die zivilgerichtliche Rechtsprechung Einfluss hat. Aus diesem Grund empfiehlt die BZÄK die Berücksichtigung des Mehraufwandes der adhäsiven Befestigung eines Brackets bei der Gebührenbemessung der Geb.-Nr. 6100 GOZ nach § 5 oder durch eine Vereinbarung nach § 2 GOZ. ■

Positionspapiere der BZÄK:
- www.bzaek.de/goz/informationen-zur-goz.html

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

Tel. 0179/1477 407 · timmer@roe24.de

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

Praxiseinrichtungen

- Planung und Beratung
- Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume

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

Diana Wiemann-Große
Fachanwältin für Erbrecht
Fachanwältin für Familienrecht

Pöppinghaus : Schneider : Haas

Unsere Leistungen im Erbrecht und Familienrecht

- rechtliche Absicherung der Familie und der Arztpraxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- Ärztetestament
- Ärztevorsorgevollmacht
- Ärzte-Ehevertrag
- rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers

Pöppinghaus : Schneider : Haas
Rechtsanwälte PartGmbB
Maxstraße 8
01067 Dresden

Telefon 0351 48181-0
Telefax 0351 48181-22
kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

Mit SAFEWATER Ihre Trinkwasserhygiene endlich sicher und zuverlässig aufstellen.

Aktion verlängert

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Jetzt profitieren:
Für **SAFEWATER 4.2 entscheiden** und ein neues **iPhone 13 als Bonus** bekommen.*

** Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1× iPhone 13 Pro, 128 GB. Auslieferung könnte sich verzögern. Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot. Das Angebot endet am 31.12.2021.*

ZBB 6/21

Vereinbaren Sie Ihren **persönlichen Beratungstermin für die Praxis:**
Fon **00800 88 55 22 88**
WhatsApp **0171 991 00 18**
www.**bluesafety.com**/Herbstaktion

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Wann ist der Zahnschmerz ein Notfall?

Bei Unfallverletzungen im Bereich von Zahn, Mund und Kiefer (Zahn- und Kieferfrakturen, Zungen- und Lippenverletzungen).

Bei Nachblutungen nach zahnärztlichen oder chirurgischen Eingriffen (z. B. Zahnentfernungen, Weisheitszahnoperationen, Implantatbehandlungen).

Bei fieberhaften Infektionen (z. B. Kieferabszesse, eine dicke Backe oder akute Entzündungen).

Hier finden Sie eine zahnärztliche Bereitschaftsdienst-Praxis.

www.kzvlb.de/bereitschaftsdienst/

KZV Land Brandenburg

LANDES-
ZAHNÄRZTEKAMMER
BRANDENBURG

Praxisplakat und Visitenkarten zum Bereitschaftsdienst

Im Januar erhalten alle Zahnarztpraxen im Land Brandenburg von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg zum Thema „Bin ich ein Notfall?“ ein Plakat und 20 Visitenkarten kostenlos zur Verfügung gestellt. Sie haben die Möglichkeit, weiteres Material über unseren Kooperationspartner DentalisVerlag zu bestellen.

Plakat: 8,00 EUR / Stk.
zzgl. Versandpauschale 6,50 EUR
Visitenkarten: 12,00 EUR / 100 Karten
zzgl. Versandpauschale 5,50 EUR
Bestelladresse: info@dentalisverlag.de

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@mail.de. ■

Liebe Kolleginnen und Kollegen.

Bitte beteiligt euch am Kummerkasten.
Denn die Bürokratie überfordert unsere Praxen und es bleibt immer weniger Zeit für unsere Patienten. Sollten Sie zu den Themen:

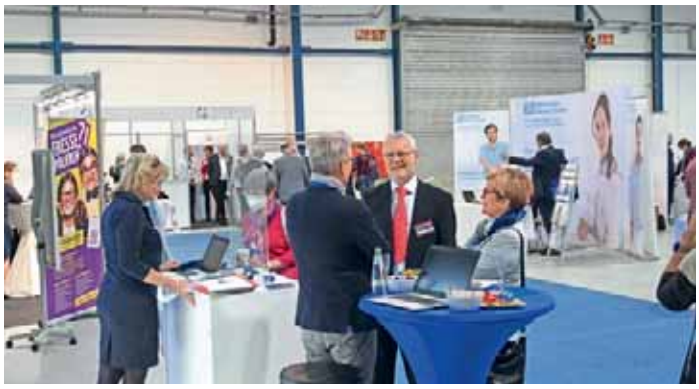
- Praxisbegehungen
- Validierungen
- Strahlenschutzprüfungen in mehreren Ausführungen (Kurse, QM, TÜV, etc)
- Prüfungen elektrische Anlagen
- Arbeitsschutz
- QS und QM
- Amalgamabscheider (auch ohne jegliche Anwendung oder Freisetzung von Amalgam, Beispiel rein chirurgische Praxis)
- Dokumentenanforderungen
- EDV- und IT-Sicherheit
- Datenschutzverordnung
- ICD Codierung

Vorschläge haben, melden Sie sich unter:
buerokratieabbau@mail.de
Nur gemeinsam sind wir stark!
Dipl. Med. Thomas Schmidt senior

Aussteller des 30. Brandenburgischen Zahnärztetages

Apo-Bank, Beuster Tischlerei, biodentis GmbH, Büro der zahn. Gruppenprophylaxe, Camlog Vertriebs GmbH, CP GABA GmbH, Cumdente, Curaden Germany GmbH, DCI-Dental, Dension Dental GmbH & Co. KG, dental bauer GmbH, DentaLight GmbH, Deutsche Ärzte Finanz, Deutsche Bank AG, DKV (ERGO Versicherungsgruppe), DMG Dental, DTC, DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH, EMS GmbH, Euronda, Frank Meyer Dental, GC Germany GmbH, Gerl Dental, Hager & Werken, Helmut Zepf , HLH BioPharma, ic-med GmbH, Inter Versicherungsgruppe AG, Kaniedenta GmbH&Co. KG, Kreussler Pharma, Kuraray Europe GmbH, KZV, lege artis, LZKB, ORIDIMA Dentalinstrumente, Phillipp-Pfaff, Poschmann Design GmbH, PVS Reiss GmbH, Quintessenz Verlags GmbH, RE-

SORBA Medical GmbH, Rübeling+Klar Dentallabor GmbH, Rupprich, SamsonLifeWell, SPEIKO-Dr. Speier GmbH, Tokuyama Dental GmbH, Versorgungswerk der Zahnärztekammer



Prüfungstermine 2022 für die Ausbildung zur/zum ZFA

Zwischenprüfung

Die Zwischenprüfung für Auszubildende und Umschüler findet am 27. April 2022 statt.
Die Anmeldung ist durch die ausbildenden Zahnärzte auf dem von der LZÄKB zugesandten Formular bis spätestens 15. Februar 2022 vorzunehmen. Das **Berichtsheft** ist am Prüfungstag zur Einsichtnahme vorzulegen.

Abschlussprüfung Sommer 2022

schriftliche Prüfung am	25. Mai
praktische Prüfung im Zeitraum	18. Juni bis 1. Juli
Anmeldeschluss (Ausschlussfrist):	15. März

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

Die feierliche Freisprechung wird voraussichtlich am **31. August 2022** in Cottbus stattfinden.

Pöppinghaus : Schneider : Haas

Nachlassregelung durch Vermögensübertragung zu Lebzeiten

Nicht selten rücken Absicherungsfragen im Alltag eines Zahnarztes in den Hintergrund. Doch niemand ist vor einem Unfall oder plötzlicher Erkrankung gefeit. Was passiert im Falle des Falles mit der Praxis, wer erbt und wem gehört dann das Privatvermögen des Zahnarztes?

Existiert kein Testament, gilt die gesetzliche Erbfolge. Erbberechtigt sind in diesem Falle neben dem Ehegatten die leiblichen Kinder oder bei kinderlosen Ehen die Eltern des Erblassers. Ist ein Kind vorverstorben, sind zur Ersatzerbschaft die Enkelkinder berufen. Da Erbengemeinschaften nur einstimmig handlungsfähig sind, ist eine angemessene Fortführung bzw. Abwicklung der Praxis selten realisierbar, wenn verschiedene Interessen der einzelnen Erben aufeinandertreffen. Von einer streitigen Erbauseinandersetzung ist neben der Praxis auch das Privatvermögen umfasst. Immobilien müssen verkauft oder versteigert werden.

Die Abwicklung eines Erbfalles ohne bzw. mit einem unwirksamen oder fehlerhaften Testament ist mit hohen Kosten und einem erheblichen rechtlichen Konfliktpotenzial verbunden. Entspricht das Testament nicht den gesetzlichen Anforderungen, entfaltet es entweder keine Wirkung oder das Nachlassgericht wird durch Auslegung des Testamentes nicht die gewünschten Folgen festlegen.

Strategieplanung erforderlich

Eine geordnete Testamentsgestaltung mit Vermögensübertragungen zu Lebzeiten bedarf einer konkreten Strategieplanung. Jedes Zahnärzte-Testament muss auf die konkrete Familiensituation und die wirtschaftlichen Gegebenheiten des Zahnarztes zugeschnitten sein. Soll die Praxis im Erbfall für ein ebenfalls als Zahnarzt tätiges Kind in der Familie bleiben oder verkauft werden? Welche erbschaftssteuerlichen Auswirkungen sind zu erwarten? Durch Vermögensübertragungen zu Lebzeiten kann eine steuerlich optimierte Gestaltung gewählt werden, beispielsweise Grundstücksübertragungen unter Nießbrauchsvorbehalt an die Kinder oder Vermögensübertragungen an den Ehepartner unter Beachtung der sogenannten Güterstandsschaukel. Wichtig ist, dass die Übertragungen in menschlicher und in rechtlicher Hinsicht für die jeweilige Familie passen.

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 Januar und Februar ihren Ehrentag feiern, beste Gesundheit und noch viele gesellige Stunden im Kreise von Familie und Freunden. Alles Gute insbesondere* ...

im Januar

zum 96. am 9. Januar
Dr. med. dent. Waltraud Puche aus Kleinmachnow

zum 91. am 20. Januar
SR Dr. med. dent. Günter Schulz aus Rathenow

zum 88. am 30. Januar
Dr. med. dent. Margarete Dehnz aus Vetschau

zum 86. am 17. Januar
ZA Ulrich Haselbach aus Potsdam

zum 85. am 29. Januar
ZA Hans Robert Reiprich aus Potsdam

zum 84. am 5. Januar
Dr. sc. med. Dieter Tiede aus Cottbus

zum 84. am 18. Januar
ZA Herbert Polossek aus Großräschen

zum 83. am 15. Januar
ZA Hans-Jürgen Borchert aus Röderland

zum 82. am 20. Januar
ZÄ Ursula Westphal aus Oranienburg

zum 82. am 23. Januar
Dr. med. dent. Irmgard Hoffmann aus Mühlenbeck

zum 81. am 17. Januar
OMR Dr. med. dent. Roland Glauche aus Forst (Lausitz)

zum 81. am 24. Januar
SR Dr. med. Erika Schneider aus Neuzelle

zum 80. am 9. Januar
ZA Klaus Dübel aus Finsterwalde

zum 80. am 18. Januar
ZÄ Steffi von Berg aus Schwedt/Oder

zum 80. am 18. Januar
MR Juliane Koker aus Bad Belzig

zum 80. am 21. Januar
ZÄ Elfriede Wandrey aus Schöneiche

zum 80. am 22. Januar
Dr. med. Hans-Jürgen Wolny aus Prenzlau

zum 80. am 22. Januar
Dr. med. Sylvia Breitsprecher aus Wandlitz

zum 80. am 31. Januar
Dipl.-Med. Horst Schönebaum aus Angermünde

zum 75. am 19. Januar
ZÄ Brigitte Kortmann aus Bernau

zum 75. am 29. Januar
ZA Klaus Kriebitzsch aus Binenwalde

zum 70. am 16. Januar
Dr. med. Herdis Jahn aus Kleinmachnow

zum 70. am 18. Januar
Dr. med. Rainer Pfannenberg aus Ahrendsfelde

Foto: Jana Zadow-Dorr

zum 70. am 19. Januar
Dr. med. Gudrun Schlegelmilch aus Panketal

zum 70. am 22. Januar
Dr. med. Christine Pingel aus Wittenberge

zum 70. am 24. Januar
Dipl.-Med. Renate Korff aus Strausberg

zum 70. am 24. Januar
Dipl.-Stom. Karin Simon aus Hoppegarten

zum 70. am 29. Januar
Dipl.-Stom. Eckhard Schwarz aus Falkenberg

zum 65. am 3. Januar
Dipl.-Stom. Jörg Heduschka aus Kolkwitz

zum 65. am 5. Januar
Dipl.-Stom. Renate Fay aus Potsdam

zum 65. am 8. Januar
Dipl.-Stom. Christiane Glander aus Woltersdorf

zum 65. am 10. Januar
Dr. med. Frank Stiehr aus Bad Liebenwerda

zum 65. am 15. Januar
Dr. med. Manfred Seliger aus Finsterwalde

zum 65. am 15. Januar
Dipl.-Stom. Bernd Schneider aus Rathenow

zum 65. am 27. Januar
Dr. med. Petra Jakob aus Neiße-Malxetal

zum 65. am 31. Januar
Dr. med. Sabine Ehritt aus Wriezen

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

im Februar

zum 98. am 5. Februar
Zahnarzt Gerhard Müller aus Neuruppin

zum 98. am 22. Februar
OMR Dr. med. Helmut Kanitz aus Caputh

zum 96. am 9. Februar
MR Dr. med. dent. Gerhard Günther aus Perleberg

zum 93. am 26. Februar
Dr. med. dent. Wolfgang Wetzstein aus Bad Liebenwerda

zum 88. am 18. Februar
Dr. med. dent. Inge Schulz aus Premnitz

zum 87. am 4. Februar
Prof. Dr. Dr. nat. Gisela Jacobasch aus Wandlitz

zum 87. am 8. Februar
ZÄ Brigitte Maschler aus Hohen Neuendorf

zum 86. am 6. Februar
Dr. med. Liselotte Parei aus Ruben

zum 86. am 9. Februar
SR Dr. med. dent. Anneliese Polster aus Schöneiche

zum 84. am 10. Februar
OMR Dr. med. dent. Dorothea Rammelt aus Werder (Havel)

zum 84. am 28. Februar
SR Dr. med. dent. Marlies Warnatsch aus Lübbenau

zum 83. am 6. Februar
ZÄ Inge Rothe aus Gerswalde

zum 82. am 2. Februar
Dr. med. dent. Reiner Schielke aus Michendorf

zum 82. am 19. Februar
ZÄ Bärbel Paul aus Prenzlau

zum 82. am 23. Februar
ZÄ Sigrid Weißenborn aus Eberswalde

zum 82. am 29. Februar
Dr. med. dent. Sieglinde Knuth aus Schulzendorf

zum 81. am 2. Februar
Dr. med. Michael Pahlke aus Potsdam

zum 81. am 9. Februar
ZÄ Waltraud Baranowsky aus Blankenfelde

zum 81. am 24. Februar
Dr. med. dent. Christiane Schmidt aus Premnitz

zum 80. am 9. Februar
Dr. med. Antje Otto aus Bad Saarow

zum 80. am 10. Februar
Dr. med. dent. Heide Saschowa aus Schönow

zum 80. am 13. Februar
Dr. med. Edda Urban aus Wandlitz

zum 80. am 20. Februar
Dr. med. Klaus Kantor aus Wittenberge

zum 80. am 27. Februar
ZÄ Thea Ulrich aus Goyatz

zum 75. am 7. Februar
ZA Michael Urban aus Hohen Neuendorf

zum 75. am 13. Februar
Dipl.-Med. Verena Rinas aus Zeuthen

zum 75. am 15. Februar
Dipl.-Med. Doris Salditt aus Gumtow

zum 75. am 23. Februar
ZA Raimar Feuerschütz aus Bad Freienwalde

zum 70. am 4. Februar
Dipl.-Stom Roland Köhler aus Großräschen

zum 70. am 14. Februar
Dipl.-Med. Ulrike Fischer aus Werder/Havel

zum 65. am 3. Februar
Dipl.-Stom. Horia Fleschin aus Neuhardenberg

zum 65. am 6. Februar
Dipl.-Stom. Kerstin Gerhard aus Eberswalde

zum 65. am 7. Februar
Dipl.-Stom. Marion Henke aus Berlin

zum 65. am 9. Februar
Dr. med. Christina Kanthak aus Potsdam

zum 65. am 10. Februar
Dipl.-Stom. Eberhard Klatt aus Wittstock/Dosse

zum 65. am 14. Februar
Dipl.-Stom. Ulf-Dieter Günther aus Falkenberg/Elster

zum 65. am 14. Februar
Dipl.-Stom. Gerd Krause aus Prenzlau

zum 65. am 21. Februar
Dipl.-Stom. Carmen Schmidt aus Ruhland

zum 65. am 24. Februar
Dipl.-Stom. Karin Gehrz aus Bernau ■

Wir trauern um unsere Kollegen

Sanitätsrat
Lothar Günther
aus Schöneiche
geboren am 25. März 1929
verstorben im August 2021

Dr. med.
Iris-Doreen Kaczmarek
aus Storkow
geboren am 18. November 1960
verstorben im November 2021

Dipl.-Stom.
Doreen Rohde
aus Pritzwalk
geboren am 25. Februar 1961
verstorben im November 2021

Foto: Jana Zadow-Dorr

NEUIGKEITEN VON DEN KOLLEGEN?

ERFAHREN SIE ÜBER UNS!

Der neue Quintessenz Podcast: **Dental Lab Inside** unter www.quintessence-publishing.com sowie bei Apple Podcasts, Spotify und fast überall, wo es Podcasts gibt.

QUINTESSENCE PUBLISHING

FÜR UNSERE UMWELT

KLIMANEUTRALER ZAHNERSATZ

Wir übernehmen Verantwortung als klimaneutrales Unternehmen.

Durch den Erwerb von Zertifikaten gleicht InteraDent die unvermeidlichen CO2-Emissionen vollständig aus – dies wird vom TÜV Nord überwacht.

TÜV NORD
TÜV NORD CERT GmbH
Klimaneutrales Unternehmen

- **5 Jahre Garantie** auf unseren Zahnersatz
- **über 35 Jahre Erfahrung** im Dentalbereich
- **flexible Zeit- und Preisgestaltung** mit InteraDent WiFlexX
- **Labore** deutscher Zahnersatz und philippinischer Zahnersatz
- **günstige Preise** bei bester Qualität
- **neueste Technologien** wie z.B. Lasermeltingverfahren / eigenes Fräszentrum
- **Support in Ihrer Praxis** durch unsere Zahntechniker/ Zahntechnikerinnen
- **Zertifiziert** nach Iso 9001

Ihr klimaneutrales Dentallabor für Zahnersatz & Zahnästhetik

InteraDent

InteraDent Qualität *Ich bin für Sie in Brandenburg da!*

Kristina Caruana
Ihre Beraterin

+49 (0)160 90 96 15 28
k.caruana@interadent.de

0800 - 468 37 23 interadent.de

ZBB-09/21

SIE HABEN FORMAT

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

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

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

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

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

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

Geschäftsanzeigen

1/1 Seite	
(188 × 254 mm / 210 × 297 mm)	1.268,– €
4-farbig	2.420,– €
1/2 Seite quer	
(188 × 127 mm / 210 × 148 mm)	698,– €
4-farbig	1.330,– €
1/2 Seite hoch	
(91 × 254 mm / 118 × 297 mm)	698,– €
4-farbig	1.330,– €
1/4 Seite quer (188 × 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,- €

* 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 DIE KZVLB REDAKTION:

Dr. Eberhard Steglich (verantwortlich)
Volker Heitkamp
E-Mail: volker.heitkamp@kzvlb.de
Telefon: 0331 2977-474 / Fax: 0331 2977-220
Internet: www.kzvlb.de

FÜR DIE LZÄKB REDAKTION:

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

REDAKTIONSBEIRAT:

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

HINWEIS DER REDAKTION:

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

FOTO TITELSEITE:

Michael Helbig/LZÄKB

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

VERLAG, ANZEIGENVERWALTUNG UND VERTRIEB:

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

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 14/2011 gültig.
Geschäftsleitung: Christian Haase
Herstellung: René Kirchner
Vertrieb: Adelina Hoffmann
Anzeigen: Tanja-Annette Schultze

DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

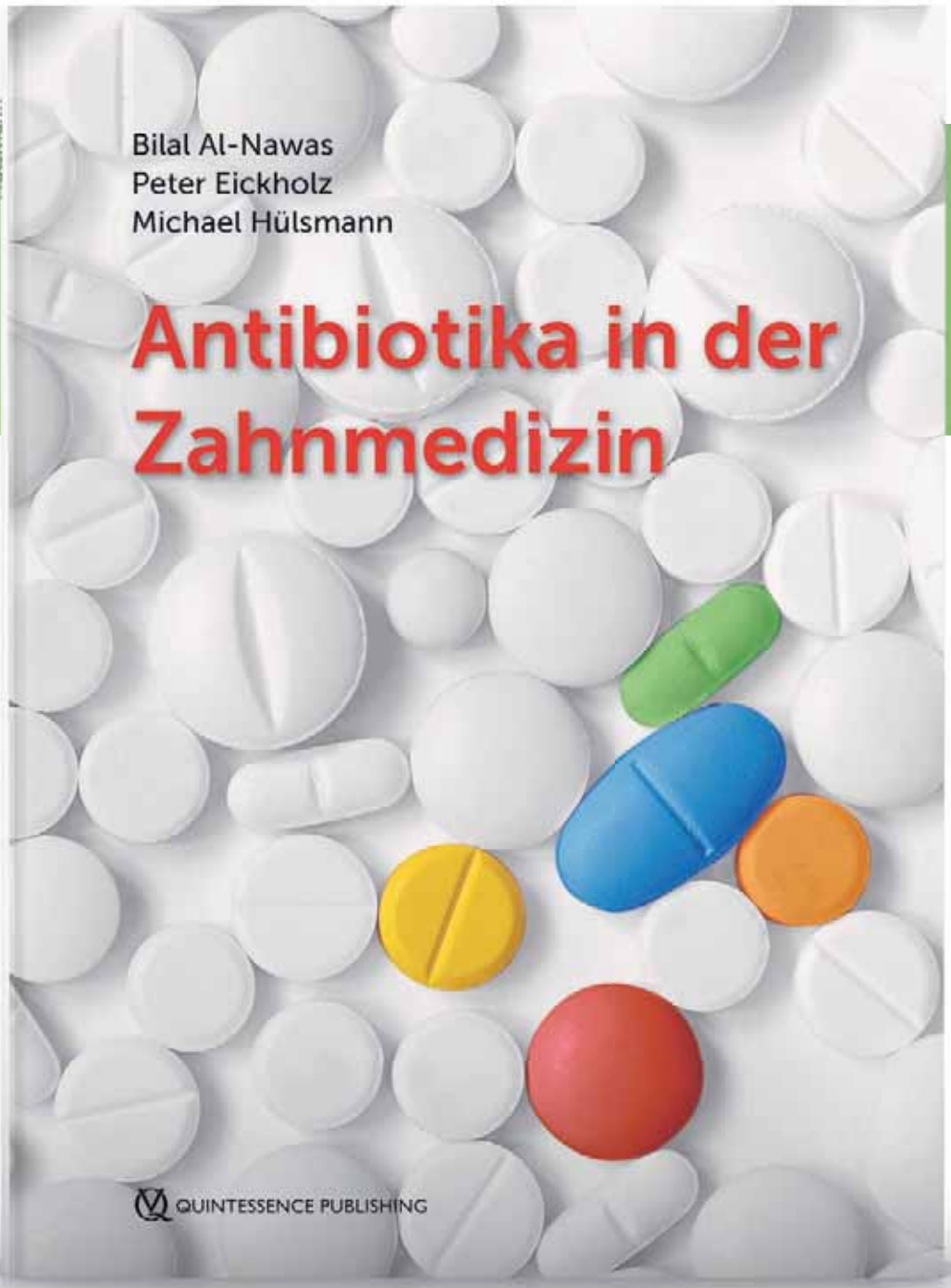
PIEREG Druckcenter Berlin GmbH, Benzstraße 12, 12277 Berlin

ISSN 0945-9782

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

MIT SICHERHEIT UND VERANTWORTUNG

NEU



Bilal Al-Nawas | Peter Eickholz
Michael Hülsmann

Antibiotika in der Zahnmedizin

234 Seiten, 124 Abbildungen
Artikelnr.: 22440, € 98,–

Obwohl es in der Zahnmedizin erfreulicherweise häufig gelingt, Erkrankungsursachen ohne begleitende Antibiotikatherapie zu behandeln, gilt es klinisch, Ausbreitungstendenz, Bakteriämie und lokale Infektion für den Antibiotikaeinsatz mit ins Kalkül zu ziehen.
Diese Neuerscheinung ist eine Übersicht zum Thema Antibiotika in der zahnärztlichen Praxis und beschreibt auf Grundlage aktueller Literatur und Leitlinienempfehlungen, für welche zahnärztlichen Behandlungen und Patientengruppen der Einsatz von Antibiotika therapeutisch bzw. prophylaktisch indiziert ist – oder eben auch nicht. Die entsprechenden Antibiotikaklassen werden vorgestellt, Indikationen, Wirkungen, Nebenwirkungen und Regime erläutert. Ein Buch für mehr Sicherheit und weniger Übertherapie!

Inhalt

Resistenzentwicklung | Zahnärztliche Chirurgie | Parodontologie | Endodontie | Allgemeinmedizin

www.quint.link/antibiotika

buch@quintessenz.de

+49 30 76180-667

QUINTESSENCE PUBLISHING