

# Zahnärzteblatt Brandenburg

Offizielles Mitteilungsblatt  
für die Zahnärzte im Land Brandenburg

Ausgabe 5 | 2025



 **Seniorenzahnmedizin**

**34. Brandenburgischer  
Zahnärztetag**

14. und 15. November 2025 | Messe Cottbus

**Zum 25. Mal**

wurde im Tierpark Cottbus  
„Ins Maul geschaut“

Seite - 38

**DIALOG**

Auftakt der Bezirksstellenversammlungen – Seite 8

**ABSCHLUSS**

ZFA-Freisprechungsfeier - Jahrgang 2025 – Seite 20

**FACHLICHES**

Seniorenzahnmedizin mit Frau Prof. Dr. Nitschke –  
Seite 28



# Dokumenten-Management-Systeme für Ihre Zahnarztpraxis

Bei der Digitalisierung der eigenen Arbeitsabläufe kann ein Dokumenten-Management-System (DMS) wertvolle Zeit und Ressourcen sparen. Wir von der Treuhand Hannover unterstützen Sie bei der Digitalisierung Ihrer Prozesse und stehen Ihnen bei der Entscheidungsfindung für das passende DMS beratend zur Seite.

## Funktionen und Vorteile eines DMS für Ihre Praxis

Neben der revisionssicheren Archivierung digitaler Dokumente haben Sie jederzeit und von überall Zugriff auf Ihr Dokumenten-Management-System. Weitere Funktionen vereinfachen Ihre täglichen Arbeitsprozesse deutlich. Dazu zählen die Volltextsuche, eine automatische Texterkennung (OCR), die Möglichkeit, Dokumente gleichzeitig mit anderen Usern zu bearbeiten sowie die Automatisierung von Prozessen. Auf diese Weise kann eine automatische Erkennung und Zuordnung von gescannten Belegen in die angelegte Ordnerstruktur erfolgen. Bestenfalls haben Sie eine Schnittstelle zur Treuhand Hannover für eine einfache Übertragung Ihrer steuerlich relevanten Belege.

- Sicherheit, dank revisionssicherer und ordnungsgemäßer Ablagestrukturen. Die Gefahr unerklärlicher Posten wird bei der Betriebsprüfung reduziert.
- Fehlervermeidung durch ordnungsgemäß abgelegte digitale Belege. So können Vorgänge zurückverfolgt werden.
- Zeitersparnis durch die digitale Verwaltung und automatisierte Belegverarbeitung.
- Mit einem DMS sind Sie vorbereitet auf anstehende Veränderungen.
- Mit digitalen Belegen sparen Sie Papier-, Druck- und Versandkosten. Durch die erleichterte Verwaltung zudem Personalkosten.

Mit ausgewählten Anbietern arbeitet die Treuhand Hannover bereits eng in diesem Bereich zusammen. Die Anbieter haben jeweils einen anderen Schwerpunkt, so dass alle Anforderungen an ein DMS abgedeckt werden können.

Sie haben Fragen? Unsere persönlichen Berater unterstützen Sie gerne individuell. Sprechen Sie uns an!

Treuhand Hannover Steuerberatung  
und Wirtschaftsberatung für Heilberufe GmbH  
Niederlassungen deutschlandweit, auch in

**COTTBUS** · Inselstr. 24 · Tel. 0355 38052-0

**FRANKFURT (ODER)** · Große Scharrnstr. 60-66 · Tel. 0335 3871789-0

**NEURUPPIN** · Junckerstr. 6b · Tel. 03391 4500-0

**POTSDAM** · Geschwister-Scholl-Str. 54 · Tel. 0331 2005828-0

weitere Infos unter [www.treuhand-hannover.de](http://www.treuhand-hannover.de)



# System am Limit

Das deutsche Sozialsystem verfügt seit jeher über einen bemerkenswert hohen Standard, bezogen auf Qualität und Leistungsspektrum. Jetzt allerdings könnte man auch sagen: „Die fetten Jahre sind vorbei!“ Seit mindestens dreißig Jahren reden wir über Reformen im Gesundheitssystem. Die Reformen, die es gegeben haben soll, waren bestenfalls Reformchen oder verschleierten die Probleme zusätzlich und machten den deutschen Sozialdschungel noch undurchdringlicher.

Im Wesentlichen haben wir in Deutschland ein Ausgabenproblem, das aber hausgemacht ist. Selbst, wenn wir die Einnahmen auf alles ausweiten, was verfassungsrechtlich möglich ist, würden umgehend neue Begehrlichkeiten geweckt und bedient werden.

Das „Herumdoktern“ an einigen kleinen Enden kann die Probleme der Krankenhausversorgung, der Arzneimittelindustrie und die Versorgung versicherungsfremder Leistungen nicht lösen. Hierbei sind noch nicht einmal die Probleme der Demographie und der wissenschaftliche Fortschritt inbegriffen.

Natürlich macht man sich mit Spargesetzen, vor allem im Sozialbereich, nicht beliebt. Die deutschen Vertragszahnärzte haben in den zurückliegenden 35 Jahren in vielfältiger Form ihren Obolus zur „Rettung“ beigetragen und persönlich oder als Unternehmen verzichtet. Leider haben alle Aderlässe keine oder nur sehr geringe Wirkung gezeigt. Wenn man immer wieder die Zitrone drückt, kommt irgendwann nichts mehr und es ist nur noch eine unbrauchbare Schale übrig. Der hohe Versorgungsgrad und die wissenschaftlich abgesicherte Therapie gehört dann der Vergangenheit an. Nebenbei wird der Beruf derart unattraktiv, dass neben der demographischen Komponente auch noch eine psychosoziale Ebene hinzukommt.

Nach dem Lauterbach'schen Reformunsinn muss endlich eine Bestandsaufnahme des Sozialsystems in Deutschland und eine offene und ehrliche Analyse der Zukunftsmöglichkeiten erfolgen. Die Gesamtgesellschaft muss definieren, was sie alles haben möchte und wozu sie bereit wäre, dies zu finanzieren.

Ist man dazu nicht bereit, bleibt letztendlich nur der stufenhafte Ausstieg aus einigen Modulen des deutschen Sozialsystems übrig – alles andere ist und bleibt ein Märchen.

Ihr Dr. Eberhard Steglich



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



Seite 5 – Digitalisierung im Gesundheitswesen – Neue Impulse und Herausforderungen



Seite 22 – Kampagne Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 & 2 GOZ



Seite 30 – Okklusale Kaukraftverteilung und CMD



Seite 34 – Therapeutische Kommunikation und Hypnose an der MHB

<b>Seite 3</b>	
System am Limit	3
<b>Berufspolitik</b>	
Digitalisierung im Gesundheitswesen	5
Bezirksstellenversammlungen 2025	8
Gegen den zahnmedizinischen Kollaps - Dringlichkeitskatalog	14
<b>Praxis</b>	
ZäPP - Jede Zahnarztpraxis zählt	16
Neuzulassungen in der KZVLB	18
<b>Praxismitarbeiter</b>	
Berufsabschluss: Keine KI kann das, was ZFAs in der Praxis leisten	20
<b>Privates Gebührenrecht</b>	
Kampagne Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 & 2 GOZ	22
<b>Abrechnung</b>	
Fragen & Antworten	26
<b>Fortbildung</b>	
Interview mit Prof. Nitschke: Das Ziel ist lebenslange Fürsorge	28
Okklusale Kaukraftverteilung und craniomandibuläre Dysfunktion	30
Konsensus-Konferenz in der MHB	34
Pfaff Berlin - neue Kurse Kieferorthopädie und Implantologie	36
<b>Wissenswertes</b>	
Tag der Zahngesundheit im Tierpark Cottbus	38
ZahnRat 122 rund um Kronen – CMD und mehr im ZahnRat 123	40
Bewerbungsstart für Volunteers bei den Special Olympics	42
<b>Termine &amp; Trauer</b>	
Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag	44
Nachruf MR Dr. med. dent. Traute Bärwald	46
<b>Verlagsseiten/Impressum</b>	
Verlagsseiten	48
Impressum	51



# Digitalisierung im Gesundheitswesen: Neue Impulse und Herausforderungen

Autorin: Dr. Romy Ermler, LZÄKB-Präsidentin, Vizepräsidentin der BZÄK

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat mit der Digitalisierungsstrategie 2.0 einen neuen Schub für die Modernisierung des Gesundheitssystems ausgelöst. Dazu gehört die elektronische Patientenakte (ePA) für alle Leistungserbringer seit dem 1. Oktober.

Ziel der Digitalisierungsstrategie 2.0 ist es, die Versorgung effizienter, patientenorientierter und zukunftsfähiger zu gestalten – unter anderem durch die Eröffnung des Forschungsdatenzentrums Gesundheit (FDZ) und den verstärkten Einsatz von KI-Anwendungen.

## Die ePA: Fortschritt mit Stolpersteinen

Die ePA wird von vielen als „Kernbaustein eines besseren Gesundheitssystems“ gesehen. Auch die Zahnärzteschaft investiert bereits intensiv in Digitalisierung und KI,



Dr. Romy Ermler

um die Praxen zukunftssicher zu machen. Doch die Erfahrungen aus dem Praxisalltag zeigen, dass die ePA selbst aktuell noch nicht den gewünschten Mehrwert bietet. Ein

erster Schritt ist mit der elektronischen Medikationsliste (eML) getan. So wurde die eML in den ersten sieben Tagen des Oktobers 12,6 Mio. mal geöffnet.

Dies reicht jedoch noch nicht aus, um einen vollumfassenden Mehrwert für Zahnarztpraxen zu liefern. Es bleibt zu hoffen, dass in den weiteren ePA-Ausbaustufen beispielsweise Bilddateien im Originalformat in die ePA geladen werden können, ohne vorherige Umwandlung, so wie es aktuell der Fall ist.

Positiv darf erwähnt werden, dass die ePA – wie gefordert – vor dem bundesweiten Roll-out in Modellregionen getestet wurde. So konnten erste Fehler frühzeitig erkannt und ausgeräumt werden. Dies sollte auch für weitere Ausbaustufen das Vorgehen sein: Erst Testung in realen Praxen, dann bundesweite Nutzung!

### Technische Ausfälle und Frustration

Damit die Anwendungen der Telematikinfrastruktur vollumfänglich genutzt werden können, ist die Betriebsstabilität essenziell. In den vergangenen Monaten kam es jedoch zu zahlreichen Störungen der TI, die den Arbeitsalltag in den Praxen erheblich beeinträchtigten. Diese Ausfälle führen zu erheblichem Zeitverlust, zusätzlichem Aufwand für Fehleranalysen und wachsender Frustration bei den Praxisteams. Besonders problematisch sind die oft unklaren Verantwortlichkeiten zwischen PVS-Herstellern und *gematik*, die eine Lösung der Probleme erschweren.

### Nutzerfreundlichkeit und Struktur

Auch die Nutzerfreundlichkeit lässt zu wünschen übrig. Einheitliche Ka-

tegorien wie „Befund“, „Bericht“ oder „Arztbrief“ fehlen bislang, die dringend benötigte Volltextsuche und mobile Zugänge wurden mehrfach nach hinten geschoben und sind aktuell für 2027 geplant.

Die Kritik aus der Praxis ist deutlich: Die ePA muss technisch nachgebessert und sinnvoll in den Praxisalltag integriert werden, damit sie ihren Mehrwert entfalten kann.

### Digitalisierung braucht Praxisnähe

Das BMG setzt auf Tempo bei der Digitalisierung und will schnell mehr strukturierte Daten in der ePA ermöglichen. Der Projektplan sieht vor, dass in den kommenden Jahren weitere Funktionen wie Push-Nachrichten, elektronischer Medikationsplan (eMP), Volltextsuche und Datenspende zu Forschungszwecken eingeführt werden. Die *gematik* legt dabei besonderen Wert auf Stabilität und Sicherheit sowie Testung der neuen Funktionen in Pilotpraxen, bevor neue Funktionen ausgerollt werden.

Die Testung haben wir immer wieder an die *gematik* herangetragen und gefordert.

Die Zahnärzteschaft fordert zudem, dass die Digitalisierung nicht nur technisch, sondern auch praxisnah und nutzerfreundlich gestaltet wird. Die Einbindung der Zahnärzte in die Weiterentwicklung der ePA ist entscheidend, damit die Lösungen den realen Anforderungen im Praxisalltag entsprechen.

### Fazit: Chancen nutzen, Belastungen minimieren

Die Digitalisierung bietet große Chancen für die Versorgung und die Praxisorganisation. Die ePA ist ein zentrales Element, muss aber technisch und strukturell weiterentwickelt werden, um ihr volles Potenzial zu entfalten. Die zahlreichen Ausfälle der TI und die damit verbundenen Belastungen zeigen, dass Digitalisierung nicht zum Selbstzweck werden darf, sondern die Arbeit in den Praxen tatsächlich erleichtern muss. ■

## Die Zahnärzteschaft fordert:

- **technische Nachbesserungen, klare Verantwortlichkeiten und stabile Systeme;**
- **nutzerfreundliche und strukturierte ePA mit relevanten Funktionen für die Zahnmedizin;**
- **Einbindung der Berufsgruppe in die Weiterentwicklung und Testphase der ePA;**
- **Digitalisierung mit Augenmaß – für mehr Effizienz, aber auch für mehr Menschlichkeit und Vertrauen in der Patientenversorgung!**

# OHNE WITZ?



**Zahnmedizin von heute zu Preisen von 1988?**

Deutschland ist in der Bekämpfung von Karies hervorragend aufgestellt. Die Mundgesundheit der Deutschen hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert. Im Gegensatz zu den Abrechnungsmöglichkeiten der Zahnärzte.

Wegen Tatenlosigkeit der Bundesregierungen ist die Gebührenordnung (GOZ) aus den 80er Jahren und damit aus der Zeit gefallen. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ können das ändern, wenn wir mit den Patienten ehrlich sprechen.

**Anfangsgehalt ZFA**

1988:	920 Euro
2025:	<u>2.500 Euro</u>

 [goz-honorarvereinbarung.de](http://goz-honorarvereinbarung.de)



## Bezirksstellenversammlungen 2025:

### LZÄKB und KZVLB setzen auf

### Kontinuität, Digitalisierung und Dialog

Die Bezirksstellenversammlung in Potsdam fand großes Interesse: Rund einhundert Mitglieder nutzten die Gelegenheit, sich bei LZÄKB und KZVLB aus erster Hand zu informieren.

Autor: Dr. Christian Mattke, Abteilungsleiter der Abteilung Kommunikation KZVLB

Mit der Auftaktveranstaltung am 8. Oktober 2025 in Potsdam starteten LZÄKB und KZVLB die gemeinsamen Bezirksstellenversammlungen dieses Jahres. Das bewährte Doppel-Format bleibt auch nach der organisatorischen Neuausrichtung die gemeinsame Kommunikationsplattform für den Berufsstand, unabhängig von politischen Strömungen oder Interessengruppen. Beide Körperschaften setzen dabei auf den offenen Austausch mit den Mitgliedern, pragmatische Lösungen und die gemeinsame politische Positionierung im Interesse der Zahnärzteschaft.

Vertreten waren für die KZVLB: Dr. Eberhard Steglich (Vorstandsvorsitzender), Dr. Heike Lucht-Geuther (stellvertretende Vorstandsvorsitzende) sowie Ass. iur. Rouven Krone (Vorstandsmitglied). Dr. Björn Claessen, u.a. Mitglied in Vertreterversammlung und Beratungsausschuss, vertrat die AG Bereitschaftsdienst.

Für die LZÄKB nahm der neu gewählte Kammervorstand teil: Präsidentin Dr. Romy Ermler, Vizepräsident ZA Carsten Stutzmann sowie die Beisitzer Manja Schölzke, Dr. Andi Kison, Dr. Monique Winkler und ZA Michael Deutrich.



Landes Zahnärztekammer  
Brandenburg  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

### Bericht der LZÄKB

Der neue Vorstand hat sich im Sommer konstituiert und neue Ziele für die Legislatur gesetzt. Ziel ist es, die **Rahmenbedingungen für die Berufsausübung der Zahnärzte im Land zu verbessern**, auch in politisch turbulenten Zeiten. Im Mittelpunkt der aktuellen Kammerarbeit stehen Bürokratieabbau, Fachkräftesicherung, Digitalisierung und Krisenprävention. Besonders dringlich ist aus Sicht der Kammer die Abschaffung der aufwendigen Validierungspflichten, die als wesentliches bürokratisches Hemmnis gelten.

Es sind weitere politische Gespräche und ein gesundheitspolitisches Frühstück mit Mitgliedern des Gesundheits- und Wissenschaftsausschusses geplant – auch, um die Themen Prävention und Prophylaxe stärker zu verankern.

## Nachwuchsförderung und Ausbildung

Ein Schwerpunkt ist die **Ausbildung und Sicherung des zahnärztlichen Nachwuchses**. Neben der engen Kooperation mit der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) setzt sich die Kammer dafür ein, dass am entstehenden Universitätsstandort Cottbus auch die Zahnmedizin berücksichtigt wird. Der Ministerpräsident habe dies vor der Wahl zugesagt, das Thema soll in einem Termin mit der Staatskanzlei gemeinsam mit der KZVLB erneut platziert werden.

An der **Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB)** hat sich die zahnmedizinische Ausbildung mit derzeit zwei Studienkohorten gut etabliert. 48 Studierende beginnen jeweils zum April, wobei noch zu wenige aus Brandenburg stammen. Aktuell laufen die Einstellungsverfahren für die Professuren in der KFO und Oralchirurgie. Mit der Einrichtung von **Lehrpraxen im Land** soll die Ausbildung weiter gestärkt werden – mit dem Ziel, möglichst viele Absolventen langfristig für eine Tätigkeit in Brandenburg zu gewinnen.

Die **ZFA-Kampagne** zur Nachwuchsgewinnung zeigt bundesweit große Wirkung: In Brandenburg stieg die Zahl der Ausbildungsverträge von 195 (2024) auf 259 (2025). Die Kampagne läuft erfolgreich auf Instagram, TikTok und Facebook und wird im nächsten Jahr fortgesetzt.

Die **AG Junge Zahnärzte** ist ein etabliertes Gremium innerhalb der Kammer und soll neu aufgestellt werden. Künftig sollen neben jungen Kollegen aus Brandenburg auch ein Vertreter der Fachschaft der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) eingebunden werden. Ziel ist es, die Perspektiven des zahnärztlichen Nachwuchses stärker einzubringen, Ideen für die Zukunft zu entwickeln und junge Zahnärzte für das Arbeiten in Brandenburg zu gewinnen. Ein Workshop im März 2026 in Potsdam wird sich der Frage widmen, wie die Digitalisierung der Kammer und der Zahnmedizin von morgen gestaltet werden kann.

## Krisenmanagement

Im Bereich **Krisenmanagement** arbeitet die Kammer an Konzepten für Praxisabläufe bei Stromausfällen oder Cyberangriffen. Ziel ist eine frühzeitige Sensibilisierung, damit Praxen handlungsfähig bleiben.

## Digitalisierung

Zur **Digitalisierung der Kammerverwaltung** sollen künftig Dienstleistungen wie An- und Abmeldungen

online verfügbar sein. Eine Umfrage unter den Mitgliedern ermittelt derzeit die gewünschten digitalen Angebote. Im engen Schulterschluss mit der KZVLB begleitet die Kammer die Probleme rund um die Telematikinfrastruktur (TI). Probleme bereitet aktuell der geplante Kartentausch der eHBAs. Die Kammer steht hierzu im Austausch mit der gematik und der Bundesdruckerei. Karteninhaber werden gebeten, regelmäßig ihre Anbieterportale zu prüfen.

## Praxisunterstützung

Das **Referat Praxisführung** bietet weiterhin Unterstützung bei Begehungen, Praxisneugründungen und Umbauten an, ebenso Beratungen zu Arbeitsschutz, Hygiene und Quereinsteigerqualifizierung. Neu ist die Möglichkeit, Röntgen-Daten digital über eine Cloud einzureichen – ein Beitrag zum Bürokratieabbau.

Das Projekt **„Treffpunkt Zahnarztpraxis“** bietet in den Räumen der Kammer in Cottbus kostenfreie Beratungen für Praxisabgeber und Niederlassungsinteressierte an. Neben einem Vorstandsmitglied stehen Steuer-, Finanz- und Versicherungsberater zur Verfügung. Die Nachfrage ist groß – die Termine für 2025 sind bereits vollständig ausgebucht. Besonders positiv wird die Möglichkeit gemeinsamer Beratungen von Abgebern und Übernehmern hervorgehoben, die eine partnerschaftliche Übergabe fördern.

Weiterhin wurde die bundesweite **GOZ-Kampagne „§ 2 – Vereinbaren statt Steigern“** vorgestellt. Sie informiert Praxen über die Möglichkeit individueller Honorarvereinbarungen, um die seit 1988 nicht angepassten GOZ-Punktwerte auszugleichen. Die Kampagne bietet online einen Kalkulationsraster und einen Patientenflyer, ergänzt durch Sprechstunden und Fortbildungsangebote der Kammer.

## Fortbildung und Gruppenprophylaxe

Der Brandenburger Zahnärztetag im kommenden Jahr ist für den 27. und 28. November 2026 geplant. Thematischer Schwerpunkt werden die craniomandibuläre Dysfunktion (CMD), Kiefergelenkserkrankungen und deren Therapie sein.

Das **Referat Fortbildung** bietet darüber hinaus ganzjährig dezentrale Fortbildungen an, die über die Startseite von KZVLB und LZÄKB: [www.die-brandenburger-zahnaerzte.de](http://www.die-brandenburger-zahnaerzte.de). Bundesweit ist ein Rückgang der Teilnehmerzahlen zu verzeichnen – ein Trend, den auch die Kammer beobachtet und analysiert. Künftig sollen

daher neue, praxisnahe Veranstaltungsformate entwickelt werden, um das Interesse wieder zu steigern.

Ein weiterer Berichtspunkt war die **Gruppenprophylaxe**. Diese wird seit den 1990-er Jahren durch eine Vereinbarung zwischen den Partnern organisiert und derzeit umfassend überarbeitet. Ziel ist es, die Zahngesundheit der Kinder zu verbessern, nachdem die angestrebten Werte von 90 Prozent naturgesunden Dreijährigen und 80 Prozent naturgesunden Fünfjährigen bislang nicht erreicht werden konnten. Verzögerungen im Abstimmungsprozess mit dem Städte- und Gemeindebund haben die Neufassung bislang gebremst, sollen nun aber überwunden werden.

### Versorgungswerk

Zum Thema **Versorgungswerk** wies die LZÄKB darauf hin, dass sich die Einflussmöglichkeiten seitens der Kammer aufgrund der Eigenständigkeit der Institution auf die vier brandenburgischen Vertreter in der Vertreterversammlung beschränken. Ein Jahresabschluss des Versorgungswerkes für 2024 liegt noch nicht vor, daher sind verlässliche Aussagen derzeit reine Spekulation. Unstrittig ist: Es gilt, das Versorgungswerk langfristig professioneller aufzustellen, etwa durch Schulungen, qualifizierter Mitarbeiter und gegebenenfalls auch durch externe Unterstützung im Anlagemanagement. Die Kammer wird weiterhin auf Veränderungen hinwirken und informieren. Interessierte Kolleginnen und Kollegen können sich für die Mitwirkung in den Gremien des Versorgungswerkes melden.



## Bericht der KZVLB

### Telematik und Digitalisierung

Der KZV-Bericht widmete sich zunächst dem Thema **Telematikinfrastruktur (TI)** und insbesondere der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA). Diese sorgt derzeit bundesweit für Diskussionen. Zwar ist die Umsetzung kompliziert und teilweise praxisfern, sie wird aber – ob gewollt oder nicht – flächendeckend Realität. Die Vertragszahnärzte sind verpflichtet, die ePA zu nutzen. Patienten haben das Recht, die Nutzung der ePA ganz oder teilweise abzulehnen. Bei der Datenübermittlung gilt: Nur digital vorliegende Behandlungsdaten müssen in die ePA übertragen werden. Röntgen-

bilder etwa sind nur in begrenztem Umfang kompatibel, große Datensätze wie DVT oder CT derzeit noch nicht. Insgesamt wird mit der ePA kein Bürokratieabbau erreicht, sondern eher zusätzlicher Aufwand geschaffen. Auch die IT-Sicherheitsrichtlinie stelle viele Praxen vor kaum erfüllbare Anforderungen.

Ein weiteres Thema war die **Einbindung Künstlicher Intelligenz (KI)**. Erste Anwendungen werden in anderen KZVen bereits getestet – etwa bei der Triage im Notdienst oder bei der automatisierten Prüfung von Abrechnungen, um Kollegen vor Regressen zu schützen. Auch in der KZVLB werden solche Ansätze geprüft, zunächst jedoch intern und ohne Auswirkungen auf die Praxen. Parallel arbeitet die KZV Brandenburg an der **Neugestaltung ihrer Website**. Das Projekt ist anspruchsvoll, mit einer Fertigstellung wird Ende 2026 gerechnet. Zudem berichtete der Vorstand über die **Personalentwicklung** in der KZVLB. Durch die fortschreitende Digitalisierung komplexer Prozesse konnte der Personalbestand in den vergangenen Jahren reduziert werden – ohne Einschränkungen im Service für die Mitglieder.

### Abrechnungsgeschehen, Amalgamverbot und Früherkennung

Dr. Heike Lucht-Geuther berichtete zum **Abrechnungsgeschehen**, dass die Fallzahlen in mehreren Leistungsbereichen bundesweit rückläufig sind – insbesondere bei Zahnersatz und Parodontologie. Lediglich Kiefergelenkserkrankungen und Kieferorthopädie bleiben stabil. Brandenburg ist von diesen Entwicklungen weniger stark betroffen, verzeichnet aber ebenfalls einen leichten Rückgang.

Auffällig ist, dass trotz sinkender Fallzahlen der Kassenanteil bei Zahnersatz deutlich gestiegen ist – insbesondere durch die Erhöhung der Bonusstufen im Jahr 2021. Eine Brückenregelversorgung wird heute deutlich höher bezuschusst als noch vor wenigen Jahren. Bei der Parodontologie hält sich Brandenburg im Bundesvergleich gut, dennoch gehen auch hier die Neubehandlungen zurück. Bundesweit liegen die Zahlen inzwischen wieder unter dem Niveau von 2021. Dr. Heike Lucht-Geuther weist darauf hin, dass das Leistungsgeschehen in den Praxen nicht vermindert werden muss. Im Bereich KCH ist ebenfalls ein Rückgang der Fallzahlen festzustellen, während die Punktsummen pro Fall steigen. Besonders präventive Leistungen und die Besuche der vulnerablen Patienten nehmen zu, was als positive Entwicklung gewertet wird.

Das im vergangenen Jahr eingeführte **Amalgamverbot** hat sich inzwischen in der Praxis weitgehend unproblematisch etabliert. Die Praxen haben auf alternative Materialien umgestellt, ohne die Behandlungsqualität zu beeinträchtigen. Der Anteil klassischer Amalgamfüllungen in Sonder- und Ausnahmefällen liegt nur noch im sehr niedrigen Bereich.

Als wichtiger Fortschritt gilt die Integration der **zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen** in das „gelbe Heft“ der Kinderärzte ab 1. Januar 2026. Damit werden alle Vorsorgeuntersuchungen erstmals in einem Dokument gebündelt, was die interdisziplinäre Prävention stärkt. Anpassungen im BEMA und den Praxisverwaltungssystemen sind in Vorbereitung, ergänzende Einlegeblätter und Aufkleber werden über die KZV verteilt. Ziel ist, künftig auch Kinder im frühen Alter besser zu erreichen und Karies sowie Behandlungsbedarf in Narkose zu vermeiden.

### Zulassungsverordnung, Vertragslage und Finanzperspektiven

Der vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegte Referentenentwurf zur **Zulassungsverordnung** enthält aus Sicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg sowohl positive als auch problematische Ansätze. Kritisch bewertet werden vor allem die geplante Erfassung von Sprechstundenzeiten und Barrierefreiheit, da sie einen hohen bürokratischen Aufwand verursachen und die Selbstverwaltung zur „Sprechstundenpolizei“ machen könnte. Ebenfalls abgelehnt würden die Einführung einer Dreiviertel-Zulassung, die im zahnärztlichen Bereich weder notwendig noch sinnvoll sei, sowie die Übertragung der Richtlinienkompetenz für Assistenten auf die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung. Die KZVLB fordert gemeinsam mit der KZBV, dass diese Zuständigkeit in den Landes-KZVen verbleibt.

Positiv hervorgehoben werden dagegen geplante Erleichterungen bei der Beschäftigung von Vorbereitungsassistenten, die künftig in größerer Zahl angestellt werden können, sowie digitale Vereinfachungen im Zulassungsverfahren. Auch Vertretungen bis zu sechs Monaten sollen künftig nur noch angezeigt, nicht mehr genehmigt werden müssen.

Im Bericht zur **vertraglichen und finanziellen Situation** wurde betont, dass Brandenburg im Gegensatz zu vielen anderen KZVen in den Jahren 2023 und 2024 keine Honorarkürzungen vornehmen musste. Alle er-

brachten Leistungen wurden vollständig vergütet. Grundlage dafür war die bereits 2021 entschiedene Fortschreibung der Budgets auf Soll-Basis, die sich als vorausschauende Absicherung gegen spätere Kürzungen erwiesen hat.

Die KZVLB konnte stabile Punktwerte sichern und in einzelnen Bereichen Steigerungen oberhalb der Grundlohnsummenrate erzielen. So sind zusätzlich rund 2,1 Millionen Euro an Nachzahlungen an die Praxen im Land zur Auszahlung vorgesehen.

Für das Jahr 2026 ist eine Grundlohnsummenveränderungsrate von 5,17 Prozent vorgesehen, die bereits mit einem Vertragspartner vereinbart wurde. Ob diese Steigerung in voller Höhe umgesetzt werden kann, bleibt angesichts laufender Kostendämpfungsdebatten offen.

Trotz inflationsbedingter Kostensteigerungen bleiben die Verwaltungskostenbeiträge in Brandenburg gewahrt: Seit elf Jahren ist der Beitragssatz unverändert, eine Erhöhung ist auch weiterhin nicht vorgesehen.

### Arbeitsgruppe Bereitschaftsdienst

Die KZVLB hat gemeinsam mit der LZÄKB eine **Arbeitsgruppe zum zahnärztlichen Bereitschaftsdienst** eingerichtet, um die Strukturen landesweit zu überprüfen und künftig einheitlicher zu gestalten. Hintergrund ist die gesetzliche Verpflichtung nach § 75 SGB V, den zahnärztlichen Notdienst in eigener Verantwortung der Körperschaft zu organisieren.

In Brandenburg bestehen derzeit 29 Bereitschaftsdienstkreise, deren Größe, Präsenzzeiten und Versorgungsqualität teils stark variieren. Während in einigen Regionen ein überdurchschnittlich hohes Aufkommen an Notdienstfällen registriert wird, bleiben Praxen in anderen Bereichen teilweise ohne Patienten. Auch die Einbindung der Kieferorthopäden erfolgt bislang uneinheitlich. Die AG hat auf Grundlage der Fallzahlen eine landesweite Auswertung und Kartierung vorgenommen. Auffällig sind besonders hohe Inanspruchnahmen in Grenzregionen, was unter anderem auf Patientenzuströme aus benachbarten Bundesländern zurückgeführt werden könnte. Ziel ist es, künftig eine gleichmäßigere Belastung der Zahnärzteschaft zu erreichen und Überforderungen einzelner Kollegen zu vermeiden.

Diskutiert werden verschiedene Anpassungsoptionen, darunter die Zusammenlegung von Notdienstkreisen,

eine Vereinheitlichung der Präsenzzeiten und eine Neubewertung des Wochenmodells. Der bisher übliche siebentägige Bereitschaftsdienst könne in stark frequentierten Regionen zu Überlastungen führen. Als mögliche Orientierung dient das Beispiel Mecklenburg-Vorpommerns, wo seit rund anderthalb Jahren ein KI-gestütztes Software-System eingesetzt wird. Dieses verteilt die Dienste automatisiert, berücksichtigt Urlaubszeiten und ermöglicht digitale Tauschanfragen zwischen Kollegen. Eine Delegation aus Brandenburg wird das System Anfang 2026 vor Ort prüfen, eine Einführung wäre frühestens ab 2027 denkbar. Zudem könnten Brückentage künftig wie Feiertage behandelt

werden, um Versorgungslücken zu vermeiden. Auch der Beginn der Rufbereitschaft am Freitag soll geprüft werden – ein Start um 14 Uhr statt um 19 Uhr könnte die Versorgung verbessern und die Belastung entzerren.

Die Arbeitsgruppe ruft die Mitglieder auf, gern eigene Vorschläge und Erfahrungen einzubringen und an die E-Mail-Adresse **ag.bd@kzvlb.de** zu senden. Die Auswertung dieser Rückmeldungen soll in die weitere Planung einfließen. Ziel bleibt eine zukunftsfähige, gerechte und praxisnahe Organisation des zahnärztlichen Bereitschaftsdienstes im Land Brandenburg. ■



## 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.

[www.cirsdent-jzz.de](http://www.cirsdent-jzz.de)



### 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

# Jetzt mitmachen!

# ALLES GROSSE IST IM KLEINEN EINFACH

NEU

Katja Nelson | Tobias Fretwurst

## EINFACH IMPLANTOLOGIE

 QUINTESSENCE PUBLISHING



Katja Nelson | Tobias Fretwurst (Hrsg.)

### Einfach Implantologie

1. Auflage 2025

120 Seiten, 147 Abbildungen, inkl. 16 Videos

Artikelnr. 20760, € 48,-

Dieses kurz und präzise verfasste sowie anschaulich illustrierte Buch vereint die wichtigsten Grundlagen rund um das Thema Implantologie. Es beginnt mit allgemeinen Grundregeln zu Anästhesie, abgestütztem Arbeiten, Knochenqualität und Wundverschluss. Die folgenden Kapitel umfassen die Implantatplanung und relevante Parameter sowie die spezifische Vorgehensweise bei Implantationen im Oberkiefer und Unterkiefer. Dem Wundverschluss und der Heilung sowie der Implantatfreilegung sind ebenfalls eigene Kapitel gewidmet. Zum Abschluss werden Risikofaktoren und Kontraindikationen besprochen. Zahlreiche Abbildungen und per QR-Code abrufbare Videos veranschaulichen den Inhalt und farbig hervorgehobene Übersichten am Ende der Kapitel fassen das Wesentliche zusammen und geben hilfreiche Tipps. Das Buch ist bestens geeignet für einen fundierten Einstieg in die Implantologie, aber auch für bereits Implantierende, die ihre Fähigkeiten gezielt erweitern möchten.



[www.quint.link/einfach-implantologie](http://www.quint.link/einfach-implantologie)

[buch@quintessenz.de](mailto:buch@quintessenz.de)

+49 (0)30 761 80 667

 QUINTESSENCE PUBLISHING

# Gegen den zahnmedizinischen Kollaps im Land – unsere Forderungen an die Politik

Die zahnärztliche Versorgung in Brandenburg steht vor massiven Herausforderungen: Schon heute ist absehbar, dass bis 2030 rund 40 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte ihre Tätigkeit beenden werden. Fast jede zweite Praxis, die altersbedingt abgegeben wird, findet keine Nachfolge. Damit droht mehr als 600.000 Menschen im Land eine deutliche Verschlechterung der zahnmedizinischen Versorgung.

Um diese dramatische Entwicklung zu verhindern, hat die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg gemeinsam mit der Landes Zahnärztekammer Brandenburg einen Dringlichkeitskatalog vorgelegt. Dieser wurde auch an das Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Brandenburg sowie die Landesregierung übermittelt.

## Gemeinsames Auftreten der Heilberufe

Einen aktuellen Anlass, die Forderungen erneut öffentlich zu betonen, bietet die Landespressekonferenz der Heilberufe am 3. November 2025. Gemeinsam mit Ärzteschaft, Apothekern und Krankenhäusern wollen wir dort auf die akuten Versorgungsprobleme aufmerksam machen. Aufgrund des Redaktionsschlusses für die aktuelle ZBB-Ausgabe werden wir hierüber im nächsten Heft berichten.

Unser Ziel ist klar: Die Menschen im Land müssen sich auch in Zukunft auf eine sichere und qualitativ hochwertige zahnmedizinische Betreuung verlassen können. Dabei sind für unseren Berufsstand konstruktive und verlässliche Rahmenbedingungen unverzichtbar – hierfür setzen wir uns mit Nachdruck ein! ■

**600.000**  
**Brandenburger**  
haben im Jahr 2030 keinen Zahnarzt mehr

**DAS LOCH WÄCHST!**

WIR SIND  
**2,6 Millionen**  
BRANDENBURGER



Landes Zahnärztekammer  
Brandenburg  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Gegen den zahnmedizinischen Kollaps im Land

## DRINGLICHKEITSKATALOG der Brandenburgischen Zahnärzteschaft



### *Nachwuchsförderung*

Um dem besorgniserregenden demografischem Trend entgegenzuwirken, bedarf es der dringenden Förderung durch

- die Schaffung öffentlicher Studiengänge für Zahnmedizin im Land Brandenburg
- die weitere Unterstützung der Medizinischen Hochschule Brandenburg – einziger Studiengang für Zahnmedizin in Brandenburg
- die Erweiterung des Landärztesprogramms auf Zahnärzte
- die Förderung von Landzahnarztpraxen in schlecht versorgten Gebieten
- den Erhalt der Oberstufenzentren für eine qualitäts- und quantitätsgerechte Ausbildung der Praxismitarbeiter

### *Bürokratieabbau*

Ein Bürokratieaufwand von mindestens zehn Stunden in der Woche führt zur weiteren Verknappung der Sprechzeiten für Patienten, macht die Entscheidung zur Niederlassung unattraktiv und führt zur vorzeitigen Aufgabe bestehender Praxen. Die überbordenden Bürokratievorgaben müssen daher auf das notwendige Mindestmaß reduziert werden, z.B. durch

- weniger komplizierte und kostenintensive EU-Zulassungsverordnungen für Medizinprodukte
- Abschaffung der externen Validierung
- praxistaugliche Dokumentationspflichten bei der Aufbereitung von Medizinprodukten
- ausgereifte Software für die Etablierung einer effizienten Telematikinfrastruktur (TI)
- Aufhebung von Sanktionierungen bei der TI und deren Anwendungen
- keine Öffnung der Prüfungs Kompetenzen durch die Rechnungshöfe

### *Sicherung einer leistungsfähigen ambulanten Versorgung*

Unsere dezentrale, auf selbstständig geführten Praxisniederlassungen basierende Versorgung ist für ein stabiles und leistungsfähiges Gesundheitssystem unverzichtbar. Deshalb müssen die Gestaltungsspielräume unserer Selbstverwaltung erhalten bleiben. Dies sichert die zahnmedizinische Versorgung unserer Bürger und deren Teilhabe am medizinischen Fortschritt, unabhängig vom sozialen Status.

Wir fordern deshalb

- den Erhalt des ambulanten Systems freiberuflicher Praxisniederlassungen für die zuverlässige zahnmedizinische Versorgung im Flächenland Brandenburg
- die Sicherung einer starken Selbstverwaltung und weniger staatliche Einflussnahme
- die Schaffung attraktiver Rahmenbedingungen für Praxisgründer und -nachfolger und keine einseitige Fokussierung auf Gesundheitszentren (MVZ, „Polikliniken“)

### *Präventionsorientierte Leistungen stärken und dauerhaft sichern*

Prävention darf kein politisches Lippenbekenntnis bleiben, sondern muss sich in der konkreten Versorgungspraxis widerspiegeln. Damit zahnmedizinische Vorsorgeleistungen dauerhaft ihre gesundheitsfördernde Wirkung entfalten können, brauchen sie eine verlässliche finanzielle und rechtliche Grundlage. Besonders die moderne, präventionsorientierte Parodontitistherapie nach dem im Jahr 2021 eingeführten Konzept zeigt, wie wirksam gezielte Vorsorge ist – sowohl für die individuelle Gesundheit der Patientinnen und Patienten als auch für das Gesundheitssystem insgesamt. Doch die bestehenden Kürzungen gefährden diese Erfolge.

Wir fordern deshalb eine gesetzliche Absicherung präventionsorientierter Leistungen – mit dem Ziel, bestehende Versorgungslücken zu schließen, die Krankheitslast zu senken und unnötige Folgekosten zu vermeiden!

# Jede Zahnarztpraxis zählt – das ZäPP geht in die nächste Runde!

## ZäPP



Im Rahmen des Zahnärzte-Praxis-Panels (ZäPP) haben Ende Oktober rund 33.000 Zahnarztpraxen in ganz Deutschland per Post ihre Zugangsdaten zum Online-Fragebogen erhalten, der die wirtschaftliche Situation und die Rahmenbedingungen ihrer Praxis abfragt. So entsteht – unter Wahrung von Anonymität und strengsten Vorgaben für Datenschutz und -sicherheit – einmal mehr eine aussagekräftige und belastbare Datengrundlage über die wirtschaftliche Entwicklung in der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Zusätzlich wird in dieser Erhebung die Work-Life-Balance mittels eines Sonderfragebogens abgefragt. Das Thema beinhaltet interessante Aspekte zu beruflichen wie außerberuflichen Belastungen sowie zur Zufriedenheit der Zahnärzte mit ihren Arbeitsbedingungen.

Erneut wird ein stärkerer Fokus auf das Online-Verfahren gelegt. Dieses ist nicht nur umweltfreundlicher und kostengünstiger, sondern ermöglicht den Teilnehmenden, den Fragebogen parallel mit ihrem Steuerberater auszufüllen. Die dazugehörigen Erfassungshinweise und Eingabekontrollen erleichtern darüber hinaus das korrekte Ausfüllen des Fragebogens. Falls der Fragebogen in Papierform bevorzugt wird, kann dieser problemlos bei der Treuhandstelle angefordert werden.

Für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg (KZVLB) sowie für die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) sind diese Angaben für erfolgreiche Verhandlungen mit den Krankenkassen auf Landes- und Bundesebene unverzichtbar. Das ZäPP trägt unmittelbar dazu bei, adäquate Rahmenbedingungen für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte durchzusetzen.

Mit der Erhebung beauftragt ist erneut das renommierte Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

Das ZäPP war bereits in den Vorjahren ein großer Erfolg: Rund 2.000 Erhebungsbögen gehen jährlich ein. Das ist im Vergleich zu ähnlichen Untersuchungen eine sehr gute Resonanz. Wirklich entscheidend für den dauerhaften Erfolg des ZäPP ist aber weiterhin eine hohe Teilnehmerzahl. Dabei sollen möglichst viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer in diesem, aber auch in den kommenden Jahren Auskunft über die wirtschaftlichen Kennzahlen ihrer Praxis geben.

Je höher der Rücklauf über mehrere Jahre, desto höher ist die Validität und Akzeptanz der Daten, die beim ZäPP generiert werden! Möglichst viele Praxen sollten die Befragung daher unterstützen und teilnehmen. Das gilt besonders auch für diejenigen Praxen, die in den vergangenen Jahren noch nicht dabei waren. Sie werden jetzt noch einmal ausdrücklich um ihre Teilnahme am ZäPP 2025 gebeten. Die Übermittlung der Daten wird wieder mit einer finanziellen Anerkennung honoriert. ■

Weitere Informationen zum ZäPP können unter [kzbv.de/zaepp](http://kzbv.de/zaepp) sowie unter [zaep.de](http://zaep.de) oder [kzvlb.de](http://kzvlb.de) abgerufen werden.





**Zi** Zentralinstitut  
kassenärztliche  
Versorgung

**KZBV**  
» Kassenzahnärztliche  
Bundesvereinigung



# Das Zahnärzte-Praxis-Panel: Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 33.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung 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 den Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**



## Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter  
**[www.kzvlb.de](http://www.kzvlb.de) · [www.kzbv.de/zaepp](http://www.kzbv.de/zaepp) · [www.zaep.de](http://www.zaep.de)**  
Oder einfach den QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Telefon: 0331 2977-341  
E-Mail: [sabrina.stallknecht@kzvlb.de](mailto:sabrina.stallknecht@kzvlb.de)  
Ansprechpartner: Sabrina Stallknecht



Die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** ist unter der Rufnummer 0800 4005 2444 von Montag bis Donnerstag zwischen 8 und 16 Uhr und freitags von 8 bis 14 Uhr oder via E-Mail [kontakt@zi-ths.de](mailto:kontakt@zi-ths.de) erreichbar.

**Unterstützen Sie das ZäPP – in Ihrem eigenen Interesse!**

# Neuzulassungen in der KZVLB

Am 11. Juni 2025 tagte der Zulassungsausschuss für Zahnärzte turnusgemäß in der KZVLB. In dieser Sitzung wurde sechs Zulassungsanträgen stattgegeben. Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit. Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses findet am 27. November 2025 statt. Annahmestopp für die Unterlagen war der 24. Oktober 2025.

Name	Zulassung zum	Planungsbereich	Praxissitz	Bemerkung
Zahnärztin Nora El Fdaly	01.10.2025	Teltow-Fläming	Wünsdorfer Seestraße 96 15806 Zossen	Praxisübernahme von Dr. Uwe Pscheidl
Zahnärztin Dr. med. dent. Eva Graßmel-Rentsch	01.01.2026	Dahme-Spreewald	Lange Straße 49 15926 Luckau	Praxisübernahme von Dr. Sabine Knöfel
Zahnarzt Dr. med. dent. Gregor Kleinvogel	02.01.2026	Potsdam-Mittelmark	Clara-Zetkin-Straße 16 14547 Beelitz	Praxisübernahme von Dipl.-Stom. Jörg Stoltenow
Fachzahnarzt für Oralchirurgie Dr. med. dent. Michael Loeck	01.10.2025	Oberhavel	Am Golfplatz 1 16540 Hohen Neuendorf OT Stolpe	Neugründung
Fachzahnärztin für Kieferorthopädie Claudia Miethe	02.01.2026	Barnim	Leibnizstraße 1b 16225 Eberswalde	Praxisübernahme von Dr. Matthias Müller
Zahnärztin Joanna Kaczmarek	01.10.2025	Spree-Neiße	Gubener Straße 11 03149 Forst (Lausitz)	Praxisübernahme von Dr.h.c.(Univ. Großwardein) Margarethe Sitek

NEU

EINDEUTIG.  
ANSCHAULICH.  
INSPIRIEREND.

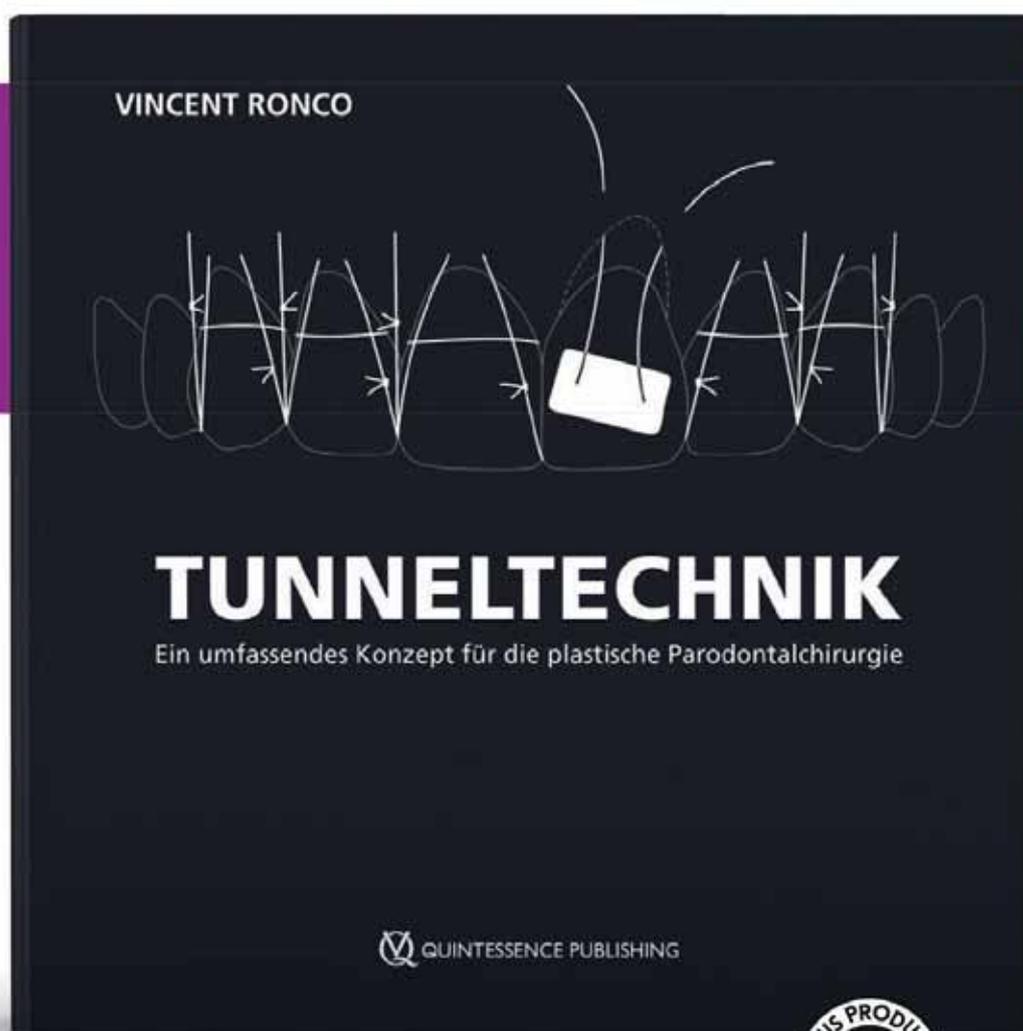


Vincent Ronco

### Tunneltechnik

Ein umfassendes Konzept für die  
plastische Parodontalchirurgie

304 Seiten, 682 Abbildungen  
Artikelnr. 24000, € 188,-



Die Tunneltechnik ist eine minimalinvasive Behandlungsmöglichkeit bei parodontalen Rezessionen mit vorhersagbar sehr guten ästhetischen Ergebnissen. Der Autor vermittelt mit diesem Buch ein tiefes Verständnis der Grundsätze dieses chirurgischen Ansatzes und erklärt detailliert, wie mit einer sorgfältigen Analyse der Übergangszone zwischen Krone und Wurzel, der Anwendung neuartiger Nahttechniken und einem verbesserten Vorgehen mit Bindegewebetransplantaten die Behandlung zum Erfolg wird. Eindrucksvolle Falldarstellungen zeigen die Vielseitigkeit des Verfahrens und machen das Buch zu einem Handbuch für den Einsatz der Technik in den verschiedenen klinischen Anwendungsfällen.



[www.quint.link/tunneltechnik](http://www.quint.link/tunneltechnik)



[buch@quintessenz.de](mailto:buch@quintessenz.de)



+49 30 76180-667

 **QUINTESSENCE PUBLISHING**

# Berufsabschluss: Keine KI kann das, was ZFAs in der Praxis leisten



Fotos: Jana Zadow-Dorr

Autoin: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB

Die Freisprechungsfeier für die Zahnmedizinischen Fachangestellten des Jahrganges 2025 (Winter- und Sommerabschlussprüfung) fand in bewährter Weise in der Aula des Oberstufenzentrum 2 Spree-Neiße in Cottbus statt. Die Absolventen wurden von vielen Gästen begleitet.

Ein dickes Dankeschön in Form von Beifall erhielten die vier angereisten Praxisinhaber, zahlreiche Praxismitarbeiter sowie Angehörigen der Absolventen, denn ohne ihre Hilfe wäre der Berufsabschluss nicht möglich gewesen.

Zahnärztin Manja Schölzke, LZÄKB-Vorstandsmitglied, Kay Lauerwald, Geschäftsführer des Philipp-Pfaff-Institutes, sowie Oberstudienrat Michael Bagola, Schulleiter des OSZ 2 SPN, ehrten mit Grußworten die nun mit Berufsabschluss versehenen Zahnmedizinischen Fachangestellten. Manja Schölzke verwies in ihren Grußworten auf das Besondere des Jahrganges 2025, welcher zum ersten Mal komplett nach der neuen Ausbildungsverordnung gelernt hatte. Schon jetzt eine Herausforderung, die die ZFAs im Saal mit Bravour gemeistert haben. Kay Lauerwald hob symbolisch die Hand und meinte: „Ausgelernt haben Sie nie!“ Nach der Ausbildung als Basis folge nun das Ausgestalten des „Hauses“ – gern auch mit Hilfe des Pfaff-Institutes im Form von Aufstiegsfortbildungen und weiteren Kursen zur persönlichen Entwicklung. Oberstudienrat Michael Bagola betonte, wie stolz die Absolventen auf ihren Abschluss sein können, aber auch die Unterstützer in der Praxis und der Familie allen Grund haben, auf sich und ihre Arbeit stolz zu sein. Mit einem Ausflug zur digitalen Welt als Fluch und Segen resümierte er: „Vertrauen zum Patienten zu schaffen, kann keine KI!“

Obwohl langfristig erkrankt, ließ es der gesundheitliche Zustand von Cornelia Kurze zu, „ihre“ ehemaligen Schülerinnen und zugleich im Namen aller Berufsschullehrer die Absolventen zu verabschieden. Ihr großer Wunsch an alle: „Bleibt in diesem Beruf!“



Die einzelnen Gruppen zur feierlichen Übergabe ihrer Abschlussdokumente (Fortsetzung nächste Seite)



## Auswertung Prüfungen

2025 gab es wie gehabt eine Winter- und eine Sommerprüfung.

Mit der Winterprüfung beendeten sieben ZFAs vorzeitig ihre Ausbildung. Eine Teilnehmerin stellte sich extern der Prüfung im Winter. Als Ergebnisse konnten hier insgesamt erreicht werden: 5 x die Note „gut“, 3 x „befriedigend“.

Vier Teilnehmer wurden noch nach der alten Prüfungsordnung geprüft. Diese erreichten jeweils einmal die Note „gut“, „befriedigend“ und „ausreichend“. Eine Wiederholungsprüfung hatte endgültig das Ergebnis: „nicht bestanden“.

Die Sommerprüfung wurde erstmalig nach der neuen Ausbildungsverordnung durchgeführt. Von den 78 Teilnehmern erreichten drei die Note „sehr gut“, 22 die Note „gut“, 29 die Note „befriedigend“ sowie 22 die

Note „ausreichend“. Zwei Teilnehmer bestanden ihre Abschlussprüfung nicht.

## Herzliche Glückwünsche an alle Beteiligten für drei Mal die Note „sehr gut“

Für die Absolventinnen mit der Abschlussnote „sehr gut“ – welche alle am **OSZ „Johanna Just“ in Potsdam** ihre schulische Berufsausbildung erhielten – und ihren Praxen an dieser Stelle ganz besonders herzlich Glückwünsche:

**Greta Lessel**, MVZ Zahnärzte Nauen GmbH

**Jessica Mack**, Dr. med. dent. Viktoria zur Mühlen aus Potsdam

**Anna von der Heydt**, Dr. Robert Heym & Dr. Vincent Mitzscherling aus Berlin!

Für den musikalischen Part sorgte sehr stimmungsvoll Lutz Spinde mit Gesang und Saxophon, als Moderatorin wirkte Jana Zadow-Dorr, LZÄKB. ■



Impressionen von der Freisprechungsfeier, mal mit Freundin, Klassenlehrerin, Praxisteam oder Familie – mehr Fotos sind unter [www.die-brandenburger-zahnaerzte.de](http://www.die-brandenburger-zahnaerzte.de) »LZÄKB»Medien»Fotogalerie 2025 zu sehen.

# Kampagne Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 & 2 GOZ

Autor: Dr. Andi Kison – LZÄKB-Vorstandsmitglied GOZ und Berufsrecht

Die GOZ wurde seit 1988 nicht an die wirtschaftliche Entwicklung angepasst. Die Betriebskosten der Zahnarztpraxen sind seitdem kontinuierlich gestiegen. Mit der Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 & 2 GOZ besteht die Möglichkeit, rechtssicher auf diesen Widerspruch zu reagieren. Die Bundeszahnärztekammer hat mit ihrer Website <https://goz-honorarvereinbarung.de> eine Kampagne für die Anwendung der Honorarvereinbarung § 2 Abs. 1 & 2 GOZ ins Leben gerufen, welche wir unterstützen. Seit 2024 haben wir Sie regelmäßig zu diesem Thema informiert. Wir möchten Sie auch weiterhin für die Anwendung der Vereinbarung sensibilisieren:

## Die Honorarvereinbarung § 2 Abs. 1 & 2 GOZ Warum soll ich überhaupt vereinbaren?

### Qualität benötigt Zeit. Und Zeit ist Geld.

Es geht es darum, die für die moderne Behandlung von privat Krankenversicherten notwendigen betriebswirtschaftlichen Grundlagen zu schaffen und insofern ein angemessenes Honorar zu generieren. Einerseits muss das Ziel sein, dem Patienten eine zahnärztliche Behandlung gemäß aktuell gültigem zahnmedizinischem Standard zu bieten, andererseits ist die zahnärztliche Praxis, genau wie andere Dienstleistungsunternehmen auch, wirtschaftlichen Zwängen unterworfen. So kann z.B. sogar der 27-fache Steigerungssatz als angemessen gelten (AG Karlsruhe Az.: 6 C 1670/15 vom 4.09.2015). Das sich daraus ergebende zahnärztliche Honorar von 300 bis 350 € je Stunde ist ohne Vereinbarung, obwohl vielfach notwendig, nicht erreichbar. Einzelheiten zur Berechtigung und Notwendigkeit der Vereinbarung werden in den unten verlinkten Unterlagen aus drei Perspektiven

- allgemeine Inflation
- spezifische Praxiskosten
- Honorierung in der GKV

näher beleuchtet (siehe Website: <https://goz-honorarvereinbarung.de/vereinbarung-p2/#accordion-warum-soll-ich-ueberhaupt-vereinbaren>).

## Wie sage ich es meinem Praxisteam?

Die Kommunikation mit Patienten und Patientinnen läuft oft über das Praxisteam. Daher ist es von entscheidender Bedeutung, die wirtschaftliche Notwendigkeit von Vereinbarungen dem gesamten Team objektiv darzulegen und die Mitarbeiter argumentativ einzubeziehen und zu schulen. Die nachstehende Information kann als **Grundlage für Teambesprechungen** herangezogen werden:

## Qualität sichern – durch Honorarvereinbarung

Der GOZ-Punktwert ist seit Einführung im Jahr 1988 unverändert. Wenn man bedenkt, dass der Liter Benzin seinerzeit weniger als 50 Cent gekostet hat, wird deutlich, wie hoch allein der Inflationsverlust ist. Der BEMA-Punktwert wird dagegen jährlich maßvoll angepasst. Dies hat dazu geführt, dass inzwischen ca. 90 BEMA-Positionen besser bewertet sind als die vergleichbaren Leistungen der GOZ, wenn sie zum 2,3fachen Satz berechnet würden. Der Praxisinhaber hat sich daher aus betriebswirtschaftlichen Gründen entschieden, bei diesen Positionen einen individuellen Steigerungssatz mit den Patienten zu vereinbaren (= Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ). Im Folgenden geben wir Ihnen eine Hilfestellung, um dies im Praxisalltag umzusetzen.



### Allgemeine Vorbereitung

- Anpassen der Vereinbarungsmuster
- Name Praxisinhaber / Briefkopf einsetzen
- Zur schnellen Bearbeitung einige Vereinbarungen vorhalten.

### Tagesaktuelle Vorbereitung

- Prüfen, welche Privatpatienten einbestellt sind / welche Leistungen jeweils anstehen.
- Sodann die passenden Vereinbarungen heraussuchen, Patientennamen eintragen. Leistungen, die auf der Vereinbarung gelistet sind, aber für die anstehende Behandlung definitiv nicht anfallen werden, können Sie streichen.

### Anwendung im Einzelfall

Steigerungssätze eintragen. Diese liegen stets im Ermessen des Praxisinhabers. Der beigefügten Übersicht können Sie zur Orientierung entnehmen, ab welchem Steigerungssatz das BEMA-Niveau erreicht wird. (<https://goz-honorarvereinbarung.de/vereinbarung-p2/#accordion-wie-sage-ich-es-meinem-praxisteam>). Zwar verlangt die GOZ eine „persönliche Absprache zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem“. Hieran sind nach der Rechtsprechung jedoch keine überzogenen Anforderungen zu stellen. Selbstverständlich können Information über die Hintergründe bzw. den beabsichtigten Steigerungssatz in gewissem Umfang auf das Praxispersonal übertragen werden.

### Wie erkläre ich es meinem Patienten?

Der Patientenbrief „Kostentransparenz für Privatpatienten – Kostensteigerungen unumgänglich“ liefert Informationen zu den wirtschaftlichen Aspekten und dient der Vorbereitung des Patienten auf das Gespräch zur Vereinbarung.

Im Gespräch können auch weitere Argumente für die Notwendigkeit der Vereinbarung angeführt werden:

- besondere Sorgfalt bei der Behandlung in Verbindung mit dem dafür erforderlichen Zeitaufwand
- hoher apparativer Aufwand und besondere Qualifikation des Zahnarztes und des Praxispersonals
- Teilhabe am wissenschaftlichen Fortschritt
- die seit 1988 eingetretene Inflation.

Es kann auch Rückgriff auf die Rubrik „Warum soll ich überhaupt vereinbaren?“ genommen werden.

### Wie kalkuliere ich mein Honorar?

Die Vergütungssituation in der GOZ lässt sich aus drei unterschiedlichen Perspektiven betrachten: Im Vergleich zum BEMA, im Hinblick auf die allgemeine Preissteigerung in den zurückliegenden Jahrzehnten oder unter aktuellen betriebswirtschaftlichen Gegebenheiten. Die nachstehenden Links bieten deshalb Informationen und Tools zu den jeweils erforderlichen Anpassungen der Gebühren bei privatärztlicher Behandlung.

Die Downloads „Berechnung Steigerungssatz“, „Vergleich BEMA-GOZ“, „Zeit ist Geld“ finden Sie unter <https://goz-honorarvereinbarung.de/vereinbarung-p2/#accordion-wie-kalkuliere-ich-mein-honorar>

### Kalkulationsraster

Das GOZ-Kalkulationsraster ist ein Tool zur Berechnung von Stundensätzen in Zahnarztpraxen und liefert einen Überblick über die betriebswirtschaftliche Situation. Es fasst alle relevanten Praxiskosten zusammen, ermöglicht die Prüfung der Wirtschaftlichkeit, die Berechnung notwendiger Stundensätze und die Festlegung angemessener GOZ-Steigerungssätze – ein Instrument, das Zahnärzten fundierte unternehmerische Entscheidungen ermöglicht. Es wird von der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) zur Verfügung gestellt. ([https://blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa\\_goz-tour\\_infomaterial.html](https://blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_goz-tour_infomaterial.html))

### Wie vereinbare ich rechtswirksam?

Das rechtswirksame Zustandekommen einer Vereinbarung ist wie in anderen Geschäftsbeziehungen auch an bestimmte Bedingungen geknüpft, die im Folgenden kurz dargestellt werden. Zur vollständigen Information wird auf die ausführliche Stellungnahme „Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ“ verwiesen.

### Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

§ 2 Abs. 1 und 2 GOZ ermöglicht die Vereinbarung der zahnärztlichen Vergütung losgelöst von den Bemessungskriterien des § 5 Abs. 2 GOZ zum erhöhten Steigerungssatz und ohne Begrenzung des Gebührenrahmens durch § 5 Abs. 1 GOZ. Die Vereinbarung ist der einzig rechtssichere Weg, um wirtschaftliche Entwicklungen zu berücksichtigen. Im Folgenden werden die wesentlichen Grundvoraussetzungen zur Rechtswirksamkeit dieser Vereinbarungen in Kurzform dargestellt.

### 1. Das persönliche Gespräch zwischen Zahnarzt und Zahlungspflichtigem über die Vereinbarung ist erforderlich.

Der Umfang und die Dauer dieses Gesprächs sind nicht vorgeschrieben. Teile des Gesprächs sind an zahnmedizinisches Fachpersonal delegationsfähig. Die Vergütungsvorstellung des Zahnarztes muss nicht mit dem Zahlungspflichtigen „verhandelt“ werden. Im Gespräch sollte die Notwendigkeit der Vereinbarung – zum Beispiel wirtschaftliche Zwänge der Praxis – mündlich erläutert werden. Eine akute Notfallbehandlung darf nicht vom Abschluss der Vereinbarung abhängig gemacht werden.

## 2. Die Vereinbarung muss schriftlich getroffen werden.

Die Vereinbarung muss vor der vereinbarten Leistung geschlossen werden. Der Zahlungspflichtige muss Gelegenheit haben, seine Entscheidung zu überdenken und sich für oder gegen die Behandlung zu entscheiden. Für den erforderlichen Zeitraum existiert keine Fristvorgabe. Der Zeitraum sollte im Einzelfall davon abhängig gemacht werden, welche Bedeutung die finanziellen Auswirkungen für den Zahlungspflichtigen haben. Das Formular muss persönlich von Zahnarzt und Zahlungspflichtigem unterschrieben werden. Der zur Zahlung Verpflichtete muss eine Ausfertigung der Vereinbarung erhalten.

## 3. Es gelten Formvorschriften für die Vereinbarung.

Das Formular darf lediglich die Gebührennummer und deren Leistungsbezeichnung, den vereinbarten Steigerungssatz und den sich hierdurch ergebenden Euro-Betrag enthalten. Selbstverständlich können auch mehrere Leistungen auf einem Formular vereinbart werden. Es muss der Hinweis enthalten sein, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Die Angabe, dass der Zahlungspflichtige eine Ausfertigung erhalten hat, ist unschädlich. Weitere Erklärungen oder Erläuterungen darf die Vereinbarung nicht enthalten.

### Die PKV moniert die Vereinbarung – was nun?

Zwischen Zahnarzt und Versicherung bestehen keine rechtlichen oder vertraglichen Beziehungen. Adressat für den Zahnarzt ist ausschließlich der zur Zahlung Verpflichtete. Dennoch ist es empfehlenswert, den Zahlungspflichtigen sowohl die rechtliche Situation zu erläutern als auch bei der Durchsetzung ihrer Interessen gegenüber der Versicherung zu unterstützen. Eine Begründung der vereinbarten Steigerungssätze ist nicht notwendig. Auf Verlangen der Zahlungspflichtigen ist

lediglich eine nachträgliche Begründung für erhöhte Steigerungssätze zu geben, sofern gemäß § 5 Abs. 2 GOZ derartige Gründe vorlagen.

(Musterschreiben bei Ablehnung durch die Beihilfe bzw. Versicherung finden Sie unter <https://goz-honorarvereinbarung.de/vereinbarung-p2/#accordion-die-pkv-moniert-die-vereinbarung-was-nun>)

### Wenn es doch zum Streit kommt?

Es kann vorkommen, dass die Rechtmäßigkeit der Vereinbarung im Nachhinein angezweifelt wird. Es kann festgehalten werden, dass die Rechtsprechung bei Vorliegen einer rechtswirksam getroffenen Vereinbarung deren Gültigkeit und damit auch den hieraus resultierenden Vergütungsanspruch bestätigt. Weiterführende Informationen finden Sie in der nachfolgenden Übersicht von Urteilen.

„Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass in der streitgegenständlichen Gebührenvereinbarung auch Gebührensätze für Leistungen aufgeführt sind, die im Rahmen der streitgegenständlichen Behandlung nicht durchgeführt worden sind.“ „Dieses Vorgehen und das Verständnis dieses Vorgehens als Vereinbarung im Einzelfall ist von der GOZ gedeckt, denn diese sieht in § 2 Abs. 1 Satz 1 ausdrücklich als zwingende Wirksamkeitsvoraussetzung vor, dass die Vereinbarung vor der Erbringung der Leistung durch den Zahnarzt getroffen werden muss, normiert also ausdrücklich einen Zeitpunkt, zu dem das genaue Leistungsspektrum noch nicht in allen Einzelheiten absehbar ist. Ein anderes Verständnis der Vorschrift würde zu dem Ergebnis führen, dass für den Fall, dass während der Behandlung eine im Vorfeld nicht vorausgesehene, unvorhergesehene Leistung notwendig wird, der Zahnarzt die Behandlung unterbrechen müsste, um mit dem – ggf. betäubten Patienten nachzuverhandeln – was, abgesehen von der problematischen zivilrechtlichen Wirksamkeit einer Einigung unter derartigen Voraussetzungen, vom Normgeber nicht gewünscht sein kann. Der Abschluss einer Vereinbarung im Einzelfall liegt also auch vor, wenn die Gebührenvereinbarung zunächst alle denkbaren zahnärztlichen Leistungen mitsamt der entsprechenden Gebührensätze erfasst, im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung aber nicht alle dieser Leistungen erbracht werden.“

### AG Düsseldorf Az.: 27 C 11833/14 vom 21.01.2016

„Dies hat zur Folge, dass die Vereinbarung zumindest soweit auf das individuelle Behandlungserfordernis

des Patienten abgestimmt sein muss, wie dies zum jeweiligen Zeitpunkt möglich ist. Damit würde einerseits berücksichtigt, dass die Vereinbarung zwingend vor dem Behandlungsbeginn abgeschlossen werden muss, andererseits aber auch dem Schutzgedanken des § 2 Abs. 2 GOZ Rechnung getragen. Würde es ausreichen, wenn ein Patient quasi pauschal die gesamte oder einen Großteil der GOZ, nur mit höheren Gebührensätzen, abzeichnen würde, wäre für ihn nicht im Ansatz abschätzbar, mit welchen Änderungen im Vergleich zu den in der GOZ vorgesehenen Sätzen er rechnen müsste. Ist die Vereinbarung jedoch schon auf die anstehenden Behandlungsschritte zugeschnitten, so kann der interessierte Patient schnell erfassen, was genau für ihn teurer wird. Für eine weitergehende Einengung der tatbestandlichen Voraussetzungen der Vorschrift im Wege der Auslegung fehlt es also an einer Stütze in der Verordnung.“

**LG Bonn Az.: 8 S 98/20 vom 23.03.2021**

„An der Wirksamkeit der beiden Gebührenvereinbarungen ändert es auch nichts, dass in den hier maßgeblichen Gebührenvereinbarungen auch teilweise für Leistungen besondere Gebühren vereinbart worden sind, die im Rahmen der tatsächlichen Behandlung dann nicht durchgeführt wurden. Denn vor Behandlungsbeginn kann oft nicht sicher, sondern nur grob in Umrissen ermittelt werden, welche Gebührensätze im Rahmen der Behandlung zur Anwendung kommen werden. Dies ist allgemein bekannt und hat auch der Zeuge glaubhaft bestätigt. Der genaue Behandlungsverlauf ist im Vorhinein oft nicht absehbar. Verträte man die gegenteilige Auffassung, wäre eine Gebührenvereinbarung nur im Falle eines vorher erstellten Heil- und Kostenplans wirksam möglich. Solches verlangt indes weder § 2 Abs. 2 GOZ noch ist es mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts vereinbar. § 2 Abs. 1 S. 1 GOZ verlangt vielmehr als zwingende Wirksamkeitsvoraussetzung, dass die Vereinbarung vor der Erbringung der Leistung durch den Zahnarzt getroffen werden muss. Gerade vor Beginn der Leistungserbringung ist das genaue Leistungsspektrum indes häufig nicht in allen Einzelheiten absehbar.“

**AG Düsseldorf Az.: 39 C 198/16 vom 12.10.2017**

„Zwar ist dem Beschwerdeführer zuzugeben, dass die Gebührenmarge bei Zahnärzten besonders schmal ist. Für überdurchschnittliche Fälle steht nur der Rahmen zwischen 2,4 und 3,5 zur Verfügung, weil ein Absinken unter die Honorierung, die auch die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stellt (nämlich

den 2,3-fachen Satz), wohl kaum noch als angemessen zu bezeichnen ist. Die im Regelfall nur schmale Marge schadet jedoch nicht, weil der Zahnarzt gemäß § 2 GOZ eine abweichende Vereinbarung treffen kann. Sie ist dem Gesetzeswortlaut nach materiell an keine weiteren Voraussetzungen geknüpft.“ ... „Die Anwendung des AGB-Gesetzes auf Honorarvereinbarungen ist im Grundsatz von Verfassung wegen nicht zu beanstanden. Dass ein Zahnarzt dadurch eine Honorarvereinbarung nur in Form einer Individualabrede treffen kann, belastet den Berufsstand nicht unverhältnismäßig.“ ... „Dieser Gesetzeszweck würde konterkariert, wenn durch Allgemeine Geschäftsbedingungen der Rahmen von vornherein nach oben ausgeweitet werden könnte und der Patient erst nachträglich erführe, warum. Dementsprechend ist es systemgerecht und angemessen, für eine Abrechnung oberhalb des gesetzlich vorgesehenen Gebührenrahmens eine vorher getroffene schriftliche Individualvereinbarung zu fordern.“ ... „Unter Berücksichtigung der Vorgaben des Ordnungsgebers, die keinen erläuternden Text und keine ergänzenden Vertragsvereinbarungen zulassen (vgl. § 2 Abs. 2 GOZ), ist der Inhalt der Individualvereinbarung auf die in Betracht kommenden Gebührensätze beschränkt.“ ...

**Bundesverfassungsgericht Az.: 1 BVR 1437/02 vom 25.10.2004**

„Die Leistungspflicht der Beklagten entfällt auch nicht deshalb, weil der Streithelfer Gebührensätze abgerechnet hat, die möglicherweise teilweise erheblich über den durchschnittlichen Sätzen liegen.“ ... „Denn unabhängig davon, ob dies der Fall ist, kann die Beklagte die Leistung insbesondere nicht deshalb verweigern, weil der Streithelfer nach ihrer Auffassung unangemessen hohe Steigerungssätze in Ansatz gebracht hätte. Denn es steht nicht zur Überzeugung der Kammer fest, dass unangemessen hohe Gebührensätze abgerechnet wurden. Die Voraussetzungen für das Vorliegen eines auffälligen Missverhältnisses muss der Versicherer darlegen und beweisen, der sich auf eine Kürzungsbefugnis berufen will (BGH VersR 2003, 581).“

**OLG Düsseldorf Az.: 9 O 236/11 vom 2.05.2016 . ■**

# Fragen & Antworten



„Es gibt zu Recht viele Interpretationen zu einem Einzigem; nämlich deshalb, weil es aus verschiedenen Perspektiven gesehen werden muss. Aus einem Blickwinkel allein, vermögen wir das Ganze nicht zu erfassen.“

Manfred Poisel



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

Ihre Abrechnungsfragen zeigen uns, dass die zu berücksichtigenden Abrechnungsregularien oft unterschiedlich verstanden werden können, weil jeder Blickwinkel eine andere Facette des Ganzen offenbart. Wir bemühen uns daher, die Problemstellungen aus mehreren Perspektiven zu betrachten, um eine regelkonforme Lösung/Antwort zu finden, die Ihnen im Praxisalltag Abrechnungssicherheit bietet.

## Geb.-Nr. Ä 1 neben der ersten zahnärztlichen Leistung im Behandlungsfall

Bezogen auf die nachstehende Behandlungsabfolge ergibt sich die daran anschließende Frage:

Leistungsdatum	Zahn/Gebiet	Erbrachte Leistung
17.06. (erste Sitzung im Quartal)	11	- <b>Beratung</b> - Trepanation
26.06.	11	- <b>Beratung</b> - Aufbereiten des Wurzelkanalsystems - medikamentöse Einlage
Quartalswechsel		
03.07.	11	- <b>Beratung</b> - Wurzelkanalfüllung
10.07.	11	- zweiflächige Füllung
15.08.	27	- <b>Beratung</b> - Leitungsanästhesie - Extraktion

## Welche Beratungsleistungen sind abrechnungsfähig?

Für die Beantwortung dieser Frage ist die begriffliche Abgrenzung von „Behandlungsfall“ und „Krankheitsfall“ notwendig.

**Behandlungsfall:** Umfasst die gesamte von demselben Vertragszahnarzt (bezieht sich auf die Abrechnungsnummer) innerhalb desselben Kalendervierteljahres an demselben Kranken vorgenommene Behandlung.

**Krankheitsfall:** Hierunter ist die Behandlung einer bestimmten Krankheit ohne zeitliche Begrenzung auf ein bestimmtes Abrechnungsquartaljahr zu verstehen.

## Zur Abrechnungsfähigkeit der Nr. Ä 1 (Beratung): Sitzung vom 17.06.

> Geb.-Nr. Ä 1 ist abrechnungsfähig

- erste Sitzung im Quartal (Abr.-Best. 1+2 zur Nr. Ä 1)

## Sitzung vom 26.06.

> Geb.-Nr. Ä 1 ist nicht abrechnungsfähig

- keine alleinige Leistung (Abr.-Best. 7 zur Nr. Ä 1)
- Ä1 wurde für diesen Behandlungsfall bereits neben der ersten zahnärztlichen Leistung (am 17.06.) abgerechnet (Abr.-Best. 1 zur Nr. Ä 1)

## Sitzung vom 03.07.

> Geb.-Nr. Ä 1 ist nicht abrechnungsfähig

- keine alleinige Leistung (Abr.-Best. 7 zur Nr. Ä 1)
- quartalsübergreifender Krankheitsfall, bei dem die Nr. Ä 1 nur abrechnungsfähig wäre, wenn zwischen der Beratung aus dem zweiten Quartal (17.06.) und der aus dem Folgequartal (03.07.) ein Zeitraum von

18 Kalendertagen überschritten gewesen wäre (Abr.-Best. 7 zur Nr. Ä 1)

- hier kein neuer Krankheitsfall (Abr.-Best. 7 zur Nr. Ä 1); sollte ggf. ein neuer Krankheitsfall vorliegen, geben Sie bitte bei der Abrechnung einen dahingehenden leistungsbezogenen Hinweis

#### Sitzung vom 10.07.

> Geb.-Nr. Ä 1 ist nicht abrechnungsfähig

- es wurde keine Beratungsleistung erbracht (wäre der Leistungsinhalt der Geb.-Nr. Ä 1 mit einer Beratung erfolgt, wäre eine entsprechende Leistungsabrechnung möglich gewesen, da am 10.07. die 18-Tage-Sperrfrist gemäß Abr.-Best. 7 für die Geb.-Nr. Ä 1 bereits abgelaufen ist)

#### Sitzung vom 15.08.

> Geb.-Nr. Ä 1 ist abrechnungsfähig

- Wenngleich gemäß der Abr.-Best. 1 zur Nr. Ä 1 die Leistung nur „neben der ersten zahnärztlichen Leistung“ abrechnungsfähig sein soll(te), gibt es im einschlägigen BEMA-Kommentar von Liebold/Raff/Wissing folgende erklärende (abrechnungsbejahende) Ausführungen zur diesbezüglichen Ansatzfähigkeit der Geb.-Nr. Ä 1: „Gemeint ist damit, dass die BEMA-Nr. Ä 1 im laufenden Quartal nur einmal abgerechnet werden kann. Das ist **in der Regel** die Sitzung, in der erstmalig eine oder mehrere zahnärztliche Leistungen ausgeführt werden.“ Da es keinen Sinn macht, dass die Nr. Ä 1 am 10.07. abrechenbar wäre, diese Leistung jedoch nicht erbracht wurde, und dann am 15.08. (hier sogar bei einem anderen Krankheitsfall) nicht ansatzfähig sein soll, schließt sich der Vorstand der KZVLB der o. g. Kommentierung vollinhaltlich an. Im Übrigen vertritt auch die KZBV diese Abrechnungsauffassung.

### **Gewährleistung auf eine Wiederherstellungsmaßnahme**

An einer sieben Jahre alten Prothese musste ein Zahn wiederbefestigt werden. 1 ½ Jahre nach dieser Maßnahme war eine Erneuerung desselben Zahnes notwendig. Unterliegt die erste Wiederherstellungsleistung einer Gewährleistungspflicht nach § 136 a Abs. 4 SGB V?

Ausgehend vom Wortlaut des § 136a Abs. 4 SGB V (Satz 3 und 4): „Der Zahnarzt übernimmt für Füllungen und die **Versorgung mit Zahnersatz** eine zweijährige Gewähr. Identische und Teilwiederholungen von Füllungen sowie die Erneuerung und Wiederherstellung von Zahnersatz einschließlich Zahnkronen sind in diesem Zeitraum vom Zahnarzt kostenfrei vorzunehmen.

geht diese Rechtsgrundlage von der „Versorgung“ mit einem Zahnersatz aus. „Versorgung“ wiederum versteht sich als Bereitstellung von Zahnersatz, um fehlende Zähne zu ersetzen oder stark beschädigte Zähne zu schützen. Dagegen bezeichnet man als „Wiederherstellung“ eine Maßnahme, die durchgeführt wird, um beschädigten/defekten Zahnersatz wieder funktionsfähig zu machen.

**Daraus folgt:** Für die (Neu-)Versorgung mit Zahnersatz gilt eine Gewährleistungspflicht von zwei Jahren. Für Wiederherstellungen an Zahnersatz gilt grundsätzlich keine zweijährige Gewährleistungspflicht nach § 136 a Abs. 4 SGB V, wenn die ursprüngliche Gewährleistungsfrist bereits abgelaufen ist.

### **Ergänzender Hinweis zur zweijährigen Gewährleistungsfrist bei Neuversorgungen:**

Da es keine verschuldensunabhängige Gewährleistungspflicht für den Zahnarzt gibt, können Wiederherstellungsmaßnahmen auch innerhalb der zweijährigen Gewährleistungsfrist abgerechnet werden, wenn diese aus Gründen notwendig werden, die der Zahnarzt (bzw. das entsprechende Labor) nicht zu verantworten hat. So muss der Behandler keine Gewährleistung übernehmen, wenn beispielsweise der Patient unsachgemäß mit seinem Zahnersatz umgeht oder die Prothese wegen starker Gewichtsabnahme des Patienten nicht mehr sitzt. Wir empfehlen Ihnen bei einer derartigen Fallkonstellation hinsichtlich der notwendigen Wiederherstellungsmaßnahme eine Zuschussgenehmigung mit einer erläuternden Begründung bei der zuständigen Krankenkasse per EBZ zu beantragen, um eine sichere Abrechnung zu gewährleisten.

### **Leistung nach Nr. ePA1**

Wann liegt eine „Erstbefüllung“ der elektronischen Patientenakte im Sinne der Abrechnungsfähigkeit der Nr. ePA1 vor?

Eine Erstbefüllung liegt vor, wenn in die elektronische Patientenakte (ePA) bisher noch keine Daten durch einen Leistungserbringer im Sinne von § 346 Absatz 3 SGB V eingetragen wurden. Zu den möglichen Leistungserbringern zählen entsprechend dem Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen „Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten, die an der vertragsärztlichen bzw. vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen, oder in Einrichtungen, die an der vertragsärztlichen bzw. vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen oder in zugelassenen Krankenhäusern tätig sind“. ■

# Das Ziel ist lebenslange Fürsorge

Autorin: Dr. Nicole Primas, Nachdruck aus „zn“ Sachsen-Anhalt, Ausgabe 08-August 2025

Prof. Dr. Ina Nitschke prägte den Begriff „Seniorenzahnmedizin“ und übernahm die wissenschaftliche Leitung unseres 34. Brandenburgischen Zahnärztetages zum gleichen Thema

## Frau Prof. Nitschke, was heißt für Sie Seniorenzahnmedizin und warum ist sie wichtig?

Die Seniorenzahnmedizin hat als Zielgruppe nicht nur die Menschen mit Pflegebedarf, sondern auch die fiten und gebrechlichen Senioren. Fitte, gebrechliche und pflegebedürftige Patienten werden entsprechend ihren Bedarfen und Bedürfnissen zahnmedizinisch betreut. Die zahnärztliche Behandlung wandelt sich zunehmend in eine zahnmedizinische Betreuung, die nur funktionieren kann, wenn das ganze Team in der Zahnarztpraxis den Grundgedanken der Seniorenzahnmedizin lebt. Zu jedem Zeitpunkt auf dem Lebensstrahl sollten die älteren Menschen vom zahnärztlichen Team abgeholt werden, eine lebenslange Fürsorge für die Mundgesundheit ist das Ziel der Seniorenzahnmedizin. Die notwendigen Maßnahmen sind nicht altersabhängig, sondern geprägt durch Multimorbidität, Polypharmazie und der sozialen Einbindung des Patienten in Abhängigkeit seiner Einschränkungen.

## Sie haben einen großen Teil Ihres Wirkens der Seniorenzahnmedizin gewidmet. Was war dafür Ihr Auslöser?

Zirka vier Monate nach dem Erlangen der Approbation besuchte ich, 24-jährig, meine Großmutter im Krankenhaus. Es ging meiner Großmutter schlecht im damaligen benannten Krankenhaus für chronisch Kranke. Ganz stolz habe ich dort eine Druckstelle bei ihr behandelt. Eine andere Patientin in ihrem Zimmer hatte auch Probleme mit einem Ulcus aufgrund einer schlecht sitzenden Prothese. Ich wollte auch diese Druckstelle behandeln. Als unsichere junge Zahnärztin wollte ich aber nicht einfach an ihr Bett gehen und fragte den zuständigen Arzt nach Erlaubnis. Er meinte, das würde sich nicht mehr lohnen, sie würde bald sterben, sie hätte ein Magenkarzinom. Ich durfte nicht helfen. Ich trabte wieder nach Hause, die Aussage des Arztes begleitete mich aber sehr, ich merkte in mir, dass ich dies nicht als richtig empfand. Da stimmte etwas nicht. Die Patientin überlebte meine Großmutter, die nach drei Wochen starb, und ich fing an der Frage nachzugehen, warum erlaubte mir dieser Arzt nicht, dieser Dame zu helfen?

## Prof. Dr. Ina Nitschke

promovierte 1984 und wurde 1998 zur Spezialistin für Zahnärztliche Prothetik der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde ernannt. Seit 2006 ist sie Oberärztin in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde und Leiterin des Bereiches Seniorenzahnmedizin am Universitätsklinikum Leipzig, im Jahr 2009 wurde sie apl. Professorin. Sie ist Gründungs- und Vorstandsmitglied des Arbeitskreises für Gerostomatologie e.V. Daraus wiederum ging mit ihrer Unterstützung die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) hervor. Seit 2002 ist Prof. Nitschke als deren Präsidentin ehrenamtlich tätig. Im Januar 2024 erhielt sie aus den Händen des sächsischen Ministerpräsidenten Michael Kretschmer für ihr Lebenswerk den Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland.



Es war für mich nicht stimmig, es machte mich traurig und ich fing an zu lesen, aber es gab kaum etwas zur Zahnmedizin für Menschen am Ende ihres Lebens. So war die Saat gesät.

## Aus Ihrem Engagement ist die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) entstanden. Was sind die Aufgaben und Ziele der DGAZ?

Die Aufgaben der DGAZ sind weit gefächert, daher sind viele Mitglieder auch sehr aktiv. Wir haben Ausschüsse (z. B. Versorgungskonzepte) definiert, einer (Bereich Pflege) wird von Dr. Nicole Primas geleitet. Die DGAZ stellt auch einen Treffpunkt für alle Kolleginnen und Kollegen dar, die sich mit dem Thema Zahnmedizin für ältere Menschen auseinandersetzen möchten und den kollegialen Austausch mit den erfahrenen Kolleginnen und Kollegen suchen. Dazu werden

Tagungen, Workshops und Curricula zur Senioren Zahnmedizin von der DGAZ organisiert. Neben der Fortbildung unterstützt die DGAZ auch Forschungsaufgaben und ist Ansprechpartner für die Muttergesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund-, und Kieferheilkunde, wenn es um Fragen zur Senioren Zahnmedizin geht. Die DGAZ steht auch in Verbindung mit der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Zusammen konnte das A- und B-Konzept entwickelt werden, was u. a. gesonderte Honorare für die Behandlung von Menschen mit Pflegegrad nach sich zog.

### **Welche Qualifizierungsmöglichkeiten bietet die DGAZ für Zahnärzte und Teams, die sich mit der Zahnmedizin bei älteren Menschen beschäftigen?**

Die DGAZ vergibt den Spezialisten für Senioren Zahnmedizin und es besteht die Möglichkeit für die Praxis, das Siegel Seniorengerechte Praxis beziehungsweise Klinik zu erreichen. Informationen dazu finden sich auf der Homepage, das nächste Curriculum startet Mitte Februar 2026 in Berlin.

### **Es gibt immer mehr ältere Menschen in Deutschland und viele Menschen sind (in unterschiedlichem Maße) pflegebedürftig. Was sind die wichtigsten Herausforderungen in der Senioren Zahnmedizin?**

Die größte Herausforderung ist zurzeit, eine Lösung zu finden, wie die rund 86 Prozent der zu Hause lebenden Menschen mit ambulantem Pflegebedarf zahnärztlich versorgt werden können. Wie finden wir kostenverträglich heraus, wer die Praxis aufsuchen kann und wer zu Hause betreut werden sollte? Die Pflegegrade geben einen Hinweis, jedoch sollte im konkreten Einzelfall unter zahnmedizinischen Aspekten eine Einschätzung, die immer wieder angepasst werden muss, stattfinden.

### **Wie können Zahnärzte den speziellen Bedürfnissen und Ansprüchen der Patientengruppe gerecht werden?**

Die Kolleginnen und Kollegen sowie deren Teams sollten offen ihren älteren Patienten gegenüber sein, vielleicht auch einmal eine Fortbildung im Bereich der Senioren Zahnmedizin mitmachen. Es gibt viele Praxen, die ganz klein mit der Senioren Zahnmedizin angefangen haben (kleines Versorgungskonzept). Sie sind dann im Team gewachsen, weil in der Praxis bemerkt wurde, wie dankbar die Menschen mit Gebrechlichkeit oder mit Pflegebedarf sind, wenn die Mitarbeitenden

ein nettes Wort für sie haben und Verständnis mitbringen, dass nicht alles so schnell mehr geht.

### **Wie bewerten Sie die bisherige Implementierung des Expertenstandards „Mundgesundheit in der Pflege“ in den Pflegeeinrichtungen? Was muss sich hier noch verbessern und inwiefern kann jeder einzelne Zahnarzt dazu einen Beitrag leisten?**

Die Expertenstandards in der Pflege sind vergleichbar mit den Leitlinien im ärztlichen Bereich. Die Pflege richtet sich danach. Die Verantwortlichen sollen den Pflegestandard für ihren Organisationsbereich umsetzen, da er für alle Bereiche der Pflege (z. B. Kinderonkologie) geschrieben ist. Bei dieser Anpassungsarbeit des Expertenstandards kann die Zahnärzteschaft hilfreich sein. Jeder Zahnarzt kann Pflegekräfte fragen, ob noch Unterstützung bei der individuellen Umsetzung geleistet werden kann.

### **Welche Rolle spielen die Angehörigen bei der Mundgesundheit Pflegebedürftiger, die zu Hause gepflegt werden? Was sollte getan werden, um die Mundgesundheit der zu Hause Gepflegten zu verbessern?**

Die Beantwortung dieser Fragen könnten das ganze Heft füllen, da es ein schwieriger Bereich ist. Eltern putzen den Kindern die Zähne und kümmern sich um Zahnarztbesuche. Dies haben wir alles seit den 1960er und 1970er Jahren in Deutschland gelernt und die Bevölkerung trägt diese Aufgabe meistens auch mit. Nun müssen wir den Schalter („einfach“) umkippen: Kinder putzen ihren Eltern die Zähne und sorgen für die regelmäßigen Besuche beim Zahnarzt und bei der Prophylaxeassistentin. Das ist schnell geschrieben, aber es wird noch viel Zeit benötigen, bis diese Saat zu blühen anfängt. Was möchten wir initiieren? Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass sich Angehörige einbinden lassen, sich um die Mundgesundheit eines Angehörigen zu kümmern. Dies funktioniert in verschiedenen Situationen schon recht gut, z. B. putzt die Ehefrau dem Ehemann nach einem Schlaganfall regelmäßig die Zähne. Auch wenn der Lebensort der Kinder ein anderer ist als der der Eltern, kann das Kind nachfragen: Wann warst Du das letzte Mal beim Zahnarzt? Und Termine sind verlässlich auch von New York aus zu organisieren. Die Kinder sollen sich einmischen und die Mundgesundheit ihrer Eltern soll ihnen auch ein Anliegen sein, und dies nicht erst spät am Lebensende.

Aufklärungsflyer: sekretariat@dgaz.org ■

# Okklusale Kaukraftverteilung und craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)



## Zusammenfassung

Die vorliegende Pilotstudie untersucht den Zusammenhang zwischen der okklusalen Kaukraftverteilung und craniomandibulärer Dysfunktion (CMD). Die Hypothese besagt, dass die CMD primär durch Muskelverspannungen verursacht wird, die zu einer Fehlstellung der Kiefergelenke (Kondylen) und einer ungleichmäßigen Kaukraftverteilung führen (Abb.1.).

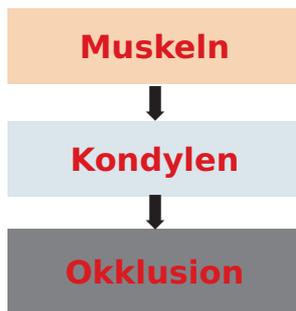


Abb. 1. Kausalkette

Eine gezielte Therapie zur Muskelentspannung kann daher eine wirksame Behandlungsstrategie sein. Die drei vorliegenden Behandlungsfälle zeigen, dass Stressmanagement, physiotherapeutische Maßnahmen sowie Aufbisschienen die Kaukraftverteilung in die Balance bringen können. Was in der Folge zur Beseitigung der CMD-Symptomatik führt. Die objektive Messung der Kaukraftverteilung kann dabei den Ärzten/Physiotherapeuten sowie Patienten den Therapieerfolg veranschaulichen.

## Einleitung

Die Rolle der Okklusion bei der Entstehung von CMD ist umstritten. Während viele Zahnärzte Fehlstellungen des Bisses als Hauptursache betrachten, zeigen neuere Erkenntnisse, dass asymmetrische Okklusionskontakte nicht zwangsläufig CMD verursachen. Vielmehr scheint die Position der Kondylen eine zentrale Rolle zu

spielen, welche wiederum vom Tonus der Kaumuskulatur bestimmt wird.

Diese Pilotstudie geht von der Hypothese aus, dass CMD durch verspannte Kaumuskeln ausgelöst wird. Muskelverspannungen führen zu einer Fehlstellung der Kondylen, was wiederum eine ungleichmäßige Kaukraftverteilung nach sich zieht. Ziel dieser Studie war es, diese Zusammenhänge darzustellen und Therapieansätze aufzuzeigen.

## Entstehung von CMD – Ein 3-Schritt-Modell

### 1. Stressbedingte Muskelverspannungen

- Emotionale Belastung führt zu Hypertonus in der Kaumuskulatur.
- Diese Verspannungen üben kontinuierlichen Druck auf das umliegende Gewebe aus.

### 2. Ungleichmäßige Kondylenposition

- Durch einen ungleichmäßigen Kaumuskeltonus entsteht ungleicher Druck auf die Kiefergelenke.
- Dies führt zu einer asymmetrischen Position der Kondylen in der Fossa.

### 3. Verschiebung des Unterkiefers & Fehlbelastung

- Eine asymmetrische Kondylenposition verschiebt den Unterkiefer relativ zum Oberkiefer.
- Dadurch kann kein optimaler Oberflächenkontakt zwischen den Zähnen hergestellt werden. (Abb.2)
- Eine gleichmäßige Verteilung der Kaukraft wird unmöglich.

Behandlungskonzept: Wenn der Hypertonus der Kaumuskulatur als Hauptursache für CMD angesehen wird, können gezielte Maßnahmen zur Muskelentspannung eine effektive Therapie darstellen.

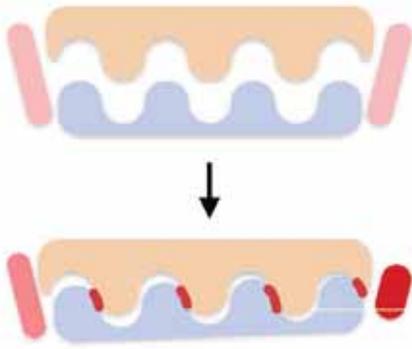


Abb. 2. Verminderter Okklusionskontakt, verursacht durch Verspannungen der Kaumuskulatur

### Therapieansatz zur Behandlung von CMD

Um CMD-Patienten optimal zu behandeln, sollten folgende Maßnahmen ergriffen werden:

#### 1. Maximale Entspannung der Kaumuskulatur

##### Bewusstmachung des Bruxismus:

Patienten erhalten Anleitungen zur physikalischen Selbsttherapie:

- Bewusstes Vermeiden von Pressen & Knirschen (Zahnkontakt nur beim Essen und Schlucken), Selbstbeobachtung (besonders bei emotionaler Anspannung!).
- Physikalische Selbsthilfetherapie
  - Gezielte Massagen zur Entspannung der Kaumuskeln
  - Übungen zur Harmonisierung/Entspannung der Kaumuskulatur

##### Verwendung des RelaxBogens

Diese externe Kopfapparatur senkt den Muskeltonus vom Musculus masseter und vom Musculus temporalis. Die freien Nervenenden in den Faszien dieser Muskeln werden dabei mit sehr leichtem und anhaltendem Druck angesprochen (Myofasziale Releasetechnik). Darüber hinaus erzeugen die Endstücke des Relaxbogens einen Gegendruck, sobald der Musculus masseter und der Musculus temporalis angespannt sind. Dieser Widerstand erzeugt einen Remindereffekt zur progressiven Entspannung der Muskel (Biofeedback).

Ende 2020 wurde in der Zeitschrift für Crandiomandibuläre Funktion eine randomisierte, kontrollierte Studie zu dem Relaxbogen veröffentlicht. (J. Lambers, C. Heise, S. Kopp)

(Weitere Details siehe Abbildung 3 oder folgen Sie dem Link: <https://www.relaxbogen.de> )



Abb. 3. oben: der Relaxbogen während des Tragens  
unten: der Relaxbogen

#### 2. Dekompression des Kiefergelenks

- Eine Aufbisssschiene schafft Raum zwischen den Kondylen und der Fossa.
- Dadurch werden die Zähne und das Kiefergelenk vor übermäßiger Belastung geschützt.

#### 3. Messung der Kaukraftverteilung

- Verwendung des OccluSense-Systems von der Firma Bausch

Das System besteht aus einer iPad-App und einem Handgerät mit digitalem Artikulationspapier. (Abb. 4 und 5.) Die Sensoren im Papier erfassen die Rohdaten der Messung. Aus Behandlersicht hat dieses System den Vorteil, dass es asymmetrische Kaubelastungen objektiv darstellt. Die behandelnden Ärzte sowie Physiotherapeuten bekommen auf diese Weise wichtige Anhaltspunkte für ihre weitere Behandlungsplanung und können im weiteren Verlauf auch ihren Therapieerfolg messen.



Abb. 4. OccluSense



Abb. 5. Digitales Artikulationspapier für OccluSense, die in zwei Größen vorhanden sind: L und XL

Dem Patienten können seine okklusalen und muskulären Probleme anschaulich dargestellt werden. (Abb. 6.) Gleichzeitig wird er durch die messbaren Veränderungen motiviert, den Therapieplan einzuhalten.

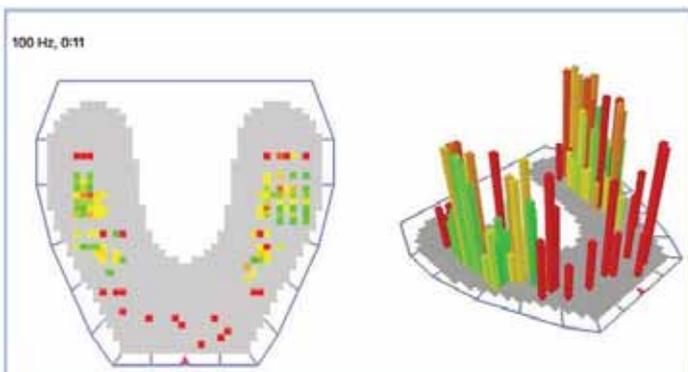


Abb. 6. Graphische Darstellung der Kaukräfte und der Okklusion

### Klinische Ergebnisse

Bei allen drei Patienten wurde der oben genannte Therapieansatz angewendet, und die Veränderungen konnten durch zeitlich versetzte Messungen dokumentiert werden.

#### Patient 1

Die Patientin stellte sich im März 2023 erstmals in der Praxis vor. Sie klagte über Schulter- und Nackenverspannungen sowie über Symptome von Bruxismus.

Intraoral zeigten sich ein ausgeprägter Platzmangel, Zahnengstand sowie eine skeletal progene Tendenz inklusive Mesialbiss. Zum Zeitpunkt der Untersuchung befand sich die Patientin außerdem in laufender zahnärztlicher Behandlung mit Teilkronenversorgung an

Zahn 46. Sie trug bereits eine Minioplastschiene, die ihr von der behandelnden Zahnarztpraxis eingesetzt wurde. Die initiale therapeutische Maßnahme bestand in der Anwendung von Physiotherapie, der Förderung der Selbstwahrnehmung und dem Tragen einer Schiene mit Adjustierung. Im ersten Halbjahr 2023 erfolgte die erste Kaudruckanalyse. Die Eingliederung der neuen Schiene zusammen mit einem Relaxbogen fand kurz darauf statt.

#### Erste Messung:

- Kein Zahnkontakt im rechten Seitenzahnbereich bis zu den Frontzähnen.
- Bis zu 15 Prozent Druckunterschied zwischen rechter und linker Seite im Frontzahnbereich in maximaler Interkuspitation. Die linke Seite war stets einem höheren Druck ausgesetzt.

#### Zweite Messung (nach einem Monat):

- Frontzahnbereich ausgeglichener mit einer Senkung des Seitenunterschieds von 7 Prozent
- Verbesserte Interkuspitation.

#### Dritte Messung (vier Monate nach der ersten Messung):

- Verschlechterung der Asymmetrie (Differenz von 38 Prozent, welches eine Steigerung von 23 Prozent von der ersten Messung darstellt), zeitlich parallel zu starkem emotionalem Stress (Krankheitsfall in der Familie).

#### Patient 2

Die Patientin zeigt ein reziprokes Kiefergelenksknacken auf der rechten Seite – sowohl intermediär bei der Mundöffnung als auch terminal beim Mundschluss. Als bevorzugte Kauseite wird die rechte Seite angegeben, begleitet von palpierbarer hypertoner Kaumuskulatur. Eine progene Tendenz ist erkennbar. Zudem liegen Impressionen an Zunge und Wangen vor, was auf Parafunktionen wie Zähnepressen hinweist. Gelegentlich berichtet die Patientin über das subjektive Erleben einer Kieferklemme. Im Juni 2023 wurde eine Unterkiefer-Knirscherschiene inklusive Relaxbogen eingesetzt (erste Messung). Bei der dritten Messung zeigte sich eine Reduktion des Kiefergelenksknackens bei der Mundöffnung. Beim Mundschluss war jedoch terminal ein Knacken palpierbar.

#### Erste Messung:

- Der größte prozentuale Unterschied beträgt 10 Prozent bei dynamischen Mundöffnungs- und -schließ-

bewegungen.

- Höherer Kaudruck im *rechten Seitenzahnbereich* bei maximaler Interkuspitation mit 4 Prozent höchsten Kaudruckunterschied.

#### Zweite Messung (nach 1 Monat):

- Der größte Prozentunterschied beträgt 4 Prozent bei dynamischen Mundöffnungs- und -schließbewegungen.
- Kaudruckunterschied von 3 Prozent bei maximaler Interkuspitation.
- Rechte Kauseite dominant.

#### Dritte Messung (4 Monate nach der ersten Messung):

- Leichte Asymmetrie des Kaudrucks im Seitenzahnbereich. Der größte Prozentunterschied beträgt 2 Prozent.
- Fast identischer Kaudruck bei maximaler Interkuspitation zwischen den beiden Kauseiten.

#### Patient 3

Die Patientin berichtet über keine subjektiven Beschwerden, weist jedoch klinische Anzeichen von Bruxismus auf. Sie trägt eine Entlastungsschiene im Unterkiefer. Die erste Kaudruckanalyse wurde am selben Tag durchgeführt, an dem der Relaxbogen mitgegeben wurde. Die Patientin erhielt die Empfehlung, beide Schienen weiterhin konsequent zu tragen, ihre Selbstwahrnehmung zu steigern und den Relaxbogen regelmäßig anzuwenden.

#### Erste Messung:

- Bis zu 10 Prozent Druckunterschied bei dynamischen Kaubewegungen, vor allem im rechten Prämolarenbereich.
- In maximaler Interkuspitation beträgt die Differenz von 3 Prozent.

#### Zweite Messung (nach 1 Monat):

- Deutliche Verbesserung der Kaudruckverteilung bei dynamischen Kaubewegungen, max. Differenz von 3 Prozent.

#### Dritte Messung (2 Monaten nach der ersten Messung):

- Stabiler Zustand der Kaudruckverteilung wie bei der zweiten Messung.

#### Fazit

Die Studienergebnisse zeigen, dass eine gezielte Muskelentspannung und die Korrektur der Kondylenpositi-

on die Kaukraftverteilung positiv beeinflussen können (Abb.7.). Besonders Stressmanagement und physiotherapeutische Maßnahmen tragen zur Verbesserung von CMD-Symptomatik bei.

Das Behandlungskonzept aus Selbstbeobachtung, Selbsttherapie, Dekompression (Aufbissbehilf) und objektiver Datenerfassung (Patienten Probleme bewusst machen) kann langfristig den Therapieerfolg sichern. Zur akuten Beschwerdelinderung und zur Förderung der Selbstwahrnehmung bei muskulärer Anspannung kann der Relaxbogen unterstützend eingesetzt werden.

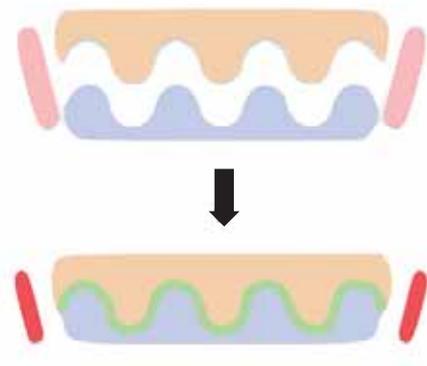


Abb. 7. Gleichmäßiger Okklusionskontakt nach der Beseitigung der Verspannungen

Die Pilotstudie wurde durch die Firmen Bausch und Relaxbogen GmbH unterstützt. Ihr Beitrag war sehr hilfreich für die Realisierung dieses Projektes, wofür ich mich an dieser Stelle ganz herzlich bedanke.

Der Literaturnachweis kann in der Redaktion angefordert werden. ■

#### Autor des Beitrags:

ZA Drilon Maloku,  
Vorbereitungsassistent bei  
Dipl.-Stom. Frank Schau,  
FZA KFO, Kieferorthopädi-  
sche Praxis Frank Schau,  
Robert-Koch-Straße 35,  
03149 Forst (Lausitz)



[kfo-forst@posteo.de](mailto:kfo-forst@posteo.de)



*Prof. Dr. Gerhard Schmalz (4.v.r.), Professor für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie an der MHB, lud Ende August zur ersten internationalen Konsensus-Konferenz nach Brandenburg an der Havel ein*

# Konsensus-Konferenz zu therapeutischer Kommunikation und Hypnose

Quelle: Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane

Fachleute aus der ganzen Welt kamen auf dem Campus der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) in Brandenburg an der Havel zusammen, um bei der ersten internationalen Konsensus-Konferenz klare Kriterien für die zukünftige Forschung im Bereich Hypnose und therapeutische Kommunikation in der Zahnmedizin zu definieren.

Die Zahnärztliche Hypnose ist seit Jahrzehnten in vielen Bereichen der Zahnmedizin etabliert, etwa um Kindern die Angst vor einer Behandlung zu nehmen. Seit 30 Jahren besteht bereits die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose (DGZH). Doch trotz der weitreichenden Anwendung der Zahnärztlichen Hypnose wird die wissenschaftliche Evidenzbasis oft noch diskutiert. „Während dieses Fach in der täglichen Praxis vertreten ist, wird die wissenschaftliche Evidenzgrundlage noch immer vielfach diskutiert“, so Prof. Dr. Gerhard Schmalz, Professor für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie an der MHB. Er leitete das internationale Organisationskomitee gemeinsam mit Prof. Dr. Thomas Wolf (Universität Bern), um einen ersten Expertenkonsensus zu erzielen und Fachleute aus Wissenschaft und Praxis zusammenzubringen.

Die Konferenz, an der Teilnehmer und Referenten aus mehr als zehn Nationen, darunter Frankreich, Uruguay, Italien und den USA, in Präsenz oder online teilnahmen, umfasste 20 Fachvorträge. Die Referenten stammten aus unterschiedlichen Fachdisziplinen – neben der Zahnmedizin waren auch Experten aus der Psychiatrie, Psychologie und Anästhesiologie vertreten.

„Dies zeigt das große Potenzial des Querschnittsfachs“, betonte Prof. Schmalz.

In tiefgehenden Diskussionen wurden die Inhalte der Vorträge zusammengefasst. Am Ende der Konferenz legten die Teilnehmer klare Kriterien für künftige Forschungsarbeiten in der Zahnmedizin fest. Sie bewerteten beispielsweise die Etablierung übergeordneter Outcomes zur Vergleichbarkeit von Studien sowie die Entwicklung eines methodischen ‚Goldstandards‘ überwiegend positiv und als wegweisend für die zukünftige Forschung in der Zahnmedizin. Zudem sollen eindeutige Definitionen erarbeitet und die entsprechenden Forschungsergebnisse publiziert werden.

Die erste internationale Konsensus-Konferenz stellt einen Meilenstein für die Weiterentwicklung dieses Fachgebiets dar, da sie **erstmalig** Forscher und Kollegen aus der Praxis in dieser Form zusammenbrachte.

Das Organisationskomitee sowie alle Teilnehmer zogen ein sehr positives Fazit und sind hoch motiviert, das Fach als integralen Bestandteil der Zahnmedizin nachhaltig zu etablieren. ■

**DAS  
GROSSE  
JUBILÄUM!**  
SAVE THE  
DATE!

**40. BERLINER  
ZAHNÄRZTETAG**

# **ZAHNMEDIZIN IM WANDEL**

**IMPULSE, INNOVATIONEN UND INTERDISZIPLINÄRE  
PERSPEKTIVEN FÜR EINE GESUNDE ZUKUNFT**

**WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:**

DR. HOLGER JANSSEN UND DR. DERK SIEBERS

**13. UND 14. MÄRZ 2026**

ESTREL CONVENTION CENTER



Mehr Informationen unter:  
[www.quint.link/bzt2026](http://www.quint.link/bzt2026)

# Mit Curricula und strukturierter Fortbildung **das Wissen auf den aktuellen Stand bringen**



## **Kombinationskurs Kieferorthopädie:**

### **Klasse III – Fluch und Schrecken oder Königsdisziplin?**

[Pfaff] Klasse III-Diagnosen zählen oft zu den kniffligsten Herausforderungen in der KFO. Aber mit dem richtigen Wissen über Wachstum, Mechaniken und Timing entsteht eine klare Strategie. Dadurch wird aus dem Schrecken die Königsdisziplin! In diesem Kurs lernst Du, wie Du Klasse III-Fälle sicher diagnostizierst, planst und behandelst – mit einem fundierten, evidenzbasierten Ansatz.

Erfahre, wann welches Wachstum gezielt genutzt werden kann, wann chirurgische Optionen oder Extraktionen sinnvoll sind. Lerne, wie Du den Fokus auf das Wesentliche behältst und Du so komplexe Klasse III-Fälle souverän meisterst – ohne Dich im Dschungel der Möglichkeiten zu verlieren.

### **Kieferorthopädische Mini-Implantate – Update 2025 – Evidenz und Hands-On**

Du möchtest Mini-Implantate souverän in der Praxis einsetzen, weißt nicht genau wann, wo und wie oder möchtest dir einfach den nötigen Background sichern? Dann bist du hier richtig. Lerne zu entscheiden, wann du sie verwendest, wann nicht, welche die besten Insertionsorte sind und warum. Lerne, sie schnell und sicher einzusetzen und zu entfernen und vermeide so unnötige Misserfolge. Und das evidenzbasiert. Nimm ein schlankes, leicht verständliches und erfolgreiches Konzept mit nach Hause, das von der Aufklärung über

Anästhesie, Insertion und der korrekten Anbindung an die festsitzende Apparatur oder den Aligner bis zur Entfernung alles beinhaltet.

Wissenschaftlich fundiert und locker, humorvoll vermittelt, gehören ab sofort kieferorthopädische Mini-Implantate zu deinem festen Repertoire. Und natürlich trainierst du im Kurs auch Hands-On an Typodonten, damit du direkt das richtige Gefühl dafür bekommst.

Ab jetzt gibt es keine unmöglichen Fälle mehr für Dich. Und auch keine Ausreden.

**Beide Kurse sind auch einzeln buchbar.**

### **Kombinationskurs Kieferorthopädie**

#### **Seminar: FOBI-KFO-Kombi**

Referent: Dr. med. dent.  
Martin Baxmann

**Termine:** Fr., 28.11.25,  
09:00 - 16:00 Uhr und  
Sa., 29.11.25, 09:00 - 16:00  
Uhr

**Kursgebühr:** 1.550,- €  
CME-Bewertung: 8+8+1

**Anmeldung:** <https://pfaff-berlin.de/presse/zbb>



**Komplikationen in der oralen Implantologie**

Komplikationen in der Implantologie führen zu unzufriedenen Patienten und häufig zu juristischen Auseinandersetzungen. Zudem werden aufgrund der demographischen Bevölkerungsentwicklung zunehmend Patienten mit komplexer allgemeinmedizinischer Anamnese die tägliche Praxis konsultieren. Für den Implantologen ist es deshalb enorm wichtig zu wissen, wie diese Patienten zu behandeln sind, wie Risiken frühzeitig erkannt, Komplikationen adäquat gelöst und komplikationsvorbeugend agiert werden kann. Kenntnisse im Komplikationsmanagement bedeuten zwangsläufig eine Erhöhung der Behandlungssicherheit.

Ziel des Kurses soll es deshalb sein, Tipps und Tricks in Theorie und Praxis zum Erkennen, Lösen und Vorbeugen von Komplikationen zu vermitteln. ■

**Komplikationen in der oralen Implantologie**

**Seminar:**  
FOBI-Impl-Gesamt

**Referent:** Univ.-Prof. Dr. med. dent. Thomas Weischer, M.Sc, MOM



**Termin:** Sa., 15.11.25  
09:00 - 17:00 Uhr  
**Kursgebühr:** 649,- €  
**CME-Bewertung:** 6+7+1

**Anmeldung:** <https://pfaff-berlin.de/presse/zbb>

ANZEIGEN

**Ihr Ort für aktive Entspannung.**  
Schwefelwerkstraße 36  
08349 Johanngeorgenstadt  
Tel.: 03773 860 90 10  
[www.hotel-erlebnis-wald.de](http://www.hotel-erlebnis-wald.de)  
[info@hotel-erlebnis-wald.de](mailto:info@hotel-erlebnis-wald.de)

**Lichtgalle**  
die neue Lichtausstellung in Cottbus  
Leuchten für Praxis, Büro und Wohnräume  
An der Oberkirche Cottbus  
Sandower Str. 41 [www.lichtgalle.de](http://www.lichtgalle.de)

**Praxiseinrichtungen**

- Planung und Beratung
- Problemlöser für lebendige und funktionelle Räume

**Klaus Jerosch GmbH**  
Tel. (030) 53 99 53  
Info-Tel. (030) 5 37 57 24  
[www.jerosch.com](http://www.jerosch.com)

**DENTAL BALANCE**

Halge Vollbrecht

Für Detailfragen stehe ich Ihnen gerne unter 0172-309 67 64 zur Verfügung.

## Edelmetall-Recycling/-Ankauf

Zertifizierter Edelmetallhändler in Potsdam

**Ihre Vorteile:**

- Kostenfreie Abholung des Scheidegutes**
- 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 - Bahnhofsstr. 93 A, 14467 Potsdam  0331 007 140 70  [info@dental-balance.eu](mailto:info@dental-balance.eu)

# Tag der Zahngesundheit: Ein Fest der Lebensfreude im Tierpark Cottbus



Dr. Monique Winkler (Mitte), LZÄKB-Vorstandsmitglied, stellte den Kindern und Begleitern spannende Fakten zum Thema „Speichel“ vor, denn unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – Superkraft Spucke“ stand in diesem Jahr auch der bundesweite „Tag der Zahngesundheit“.



In enger Zusammenarbeit mit dem Oberstufenzentrum 2 SPN betreuten innerhalb ihrer schulischen Ausbildung ZFA-Azubis im dritten Lehrjahr sechs von acht Stationen im Tierpark. Die Vielfalt an Ideen ist in jedem Jahr sehr groß – hier gab es beispielsweise „Checklisten zum Zähneputzen“ für die Kinder.

[ZBB] Unter dem Motto „Ins Maul geschaut“ ging es am 17. September im Cottbuser Tierpark wieder ganz wuselig zu: Die Landeszahnärztekammer Brandenburg und der Cottbuser Tierpark hatten aus Anlass des „Tages der Zahngesundheit“ aus dem gesamten Südbrandenburg Schüler von dritten Klassen eingeladen. 16 Klassen aus Cottbus, Finsterwalde, Trebbus, Jänschwalde, Keune, Großräschen, Missen, Döbern und Lieberose waren der Einladung gefolgt und besuchten jeweils vier Stationen im Tierpark sowie die Aktionsstände am zentralen Platz.

Dabei lernten die 352 Schüler eine Fülle spannender Details über zahngesunde Ernährung, die Entwicklung des Gebisses, Prophylaxemöglichkeiten für lebenslang gesunde Zähne oder das Behandeln von [tierischen] Zahnschmerzen. Die Stationen wurden betreut von ZFA-Auszubildenden des dritten Ausbildungsjahres im OSZ 2 Spree-Neiße sowie dem Zahnärztlichen Dienst des Spree-Neiße-Landkreises. An dem Aktionstag ging es aber nicht nur um die Menschen, sondern auch um die Tiere – am Stand des Tierparkes am zentralen Platz. Ergänzt wurde hier das reichhaltige Wissensangebot



Bei der IKK Brandenburg und Berlin malten und spielten die Kinder und durften ganz praktisch Zutaten für ein zahngesundes Frühstück probieren – außerdem kam das Maskottchen der IKK, Kikki, eine fröhliche Füchsin ganz in Blau, zu Besuch



Die „AOK Nordost. Die Gesundheitskasse.“ ließ einerseits die Schüler erraten, wie viel Zucker in diesem oder jenem Lebensmittel – wie Ketchup – steckt, andererseits drehten die Kinder an einer sportlichen Version des Glücksrades, um anschließend die „erdrehte“ Übung gemeinsam durchzuführen

mit der Möglichkeit, sich im Kariestunnel selber in den Mund zu schauen und anschließend unter fachlicher Anleitung die Zähne am Zahnputzbrunnen ordentlich zu putzen. Am Stand der Zahnärzte erfuhren die Kinder, wie wichtig der Speichel im Mund ist und welche vielfältigen Aufgaben er erfüllt. Bei der AOK gab es sportliche Betätigung nach einem Glücksrad-Dreh und ein Quiz zum Zuckergehalt von Lebensmitteln. Bei der IKK – die erstmals ihr Maskottchen mitbrachte – drehte sich alles um (zahn-)gesundes Frühstück mit knackigem Obst und Gemüse. Das Team des Zahnärztlichen Dienstes Cottbus vertiefte die Kenntnisse der Schüler zum Zähneputzen und hilfreichen Vorsorgemaßnahmen, damit die Zähne gesund bleiben. Bei JUKS e.V. konnten die Kinder beim Bemalen von Gipsfiguren ihrer Kreativität freien Lauf lassen und sich zudem die Gesichter fantasievoll schminken lassen. Wer rechtzeitig bremst, kann sich auch nicht die Zähne ausschlagen – diesen Bogen schlugen die Kinder bei der Verkehrswacht Cottbus. Sowohl der Fahrradparcours als auch die Simulation für eScooter forderten die Schüler heraus.

Bei allem hatten die Kinder und ihre Begleiter tierische Zuschauer – wie auf den vielen Fotos in der Fotogale-

rie unter [www.die-brandenburger-zahnaerzte.de](http://www.die-brandenburger-zahnaerzte.de) »LZÄKB»Medien»Fotogalerie 2025 zu sehen.

Riesige Freude bereitete ein anschließender Brief von zwei dritten Klassen der Guths-Muths-Grundschule Großräschen – siehe Bild. Die Klassenlehrerinnen Frau Krüger und Frau Toppe schrieben: „... Wir möchten uns auf diesem Weg bei allen Beteiligten für die Organisation und Durchführung bedanken. So einen schönen Tag haben wir lange nicht erlebt.“

Wir wurden liebevoll begrüßt und zu den Stationen begleitet. Diese waren sehr gut vorbereitet und unsere Kinder haben sich gut in das Geschehen eingebracht. Beeindruckend fanden wir die Arbeit der Auszubildenden des OSZ mit unseren Kids. Den Markt der Möglichkeiten, mit vielfältigen Angeboten, haben die Kinder gern genutzt.

Unsere Sachkunde- und Klassenleiterin bereitete die Kinder vor und das Thema auch nach. Eine rundherum gelungene Sache. Danke.“ ■



Zur Erinnerung: Kariestunnel und Zahnputzbrunnen sind Eigentum der LZÄKB und können von ÖGD-Teams und Zahnarztpraxen ausgeliehen werden – Kontakt über [presse@lzk.de](mailto:presse@lzk.de)

### Vielen Dank allen Unterstützern des Aktionstages „Ins Maul geschaut“:

Tierpark Cottbus  
Oberstufenzentrum 2 SPN – ZFA-Ausbildung  
Zahnärztliche Teams des ÖGD Cottbus und SPN  
Zahnarztpraxen von Cottbus und Umgebung  
AOK Nordost. Deine Gesundheitskasse.  
IKK BB  
Verkehrswacht Cottbus  
JUKS e.V.

# ZahnRat 122 rund um Kronen – CMD und mehr im ZahnRat 123

[ZBB] In diesem Jahr gab es bereits drei Ausgaben der Patienteninformation „ZahnRat“. Jedes der fünf Herausgeberländer (Brandenburg, Niedersachsen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen) zeichnet komplett für eine Ausgabe verantwortlich.

Die Landeszahnärztekammer Brandenburg war für die Ausgabe 122 zuständig. Unter dem Titel „Kronen – Für ein Lächeln, das bleibt“ stellten wir den Patienten eine Vielzahl von Versorgungsmöglichkeiten vor. Das Ziel war es der Autorin Dipl.-Stom. Bettina Suchan, dem Patienten Sicherheit zu geben, das er für sich die richtige Krone auswählt. Im Heft gibt es zugleich eine ganze Reihe von Verweisen auf vorherige ZahnRat-Ausgaben, die das Thema Kronen abrunden. Viele ZahnRat-Ausgaben können beim Verlag Satztechnik Meißen noch

nachbestellt werden – eine komplette Übersicht steht als elektronisches Archiv innerhalb des Internet-Auftrittes ▶ [www.zahnrat.de](http://www.zahnrat.de) zur Verfügung.

Patienten werden auch sicher sehr interessiert den ZahnRat 123 zum Thema „Von Knirschen bis Kopfschmerz – Wenn der Kiefer Stress macht“ in die Hand nehmen und lesen. Viele kennen solche Beschwerden und werden erstaunt sein, bei ihrem Hauszahnarzt mehr darüber zu erfahren – und dass es Heilungsmöglichkeiten unter anderem durch den Zahnarzt gibt.

Die Patienteninformationsreihe „ZahnRat“ wurde 1993 von der Zahnärztekammer Sachsen gegründet. Heute werden die gedruckten Ausgaben mit passenden Videos unter ▶ [www.zahnrat.de](http://www.zahnrat.de) ergänzt. ■

ANZEIGE

## ZahnRat

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.

Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,90 €	2,60 €	5,50 €
20 Exemplare	5,80 €	3,50 €	9,30 €
30 Exemplare	8,70 €	5,00 €	13,70 €
40 Exemplare	11,60 €	8,00 €	19,60 €
50 Exemplare	14,50 €	8,50 €	23,00 €

Nachbestellungen unter  
[www.zahnrat.de](http://www.zahnrat.de)  
Folgen Sie uns auf Facebook  
[www.facebook.com/zahnrat.de](http://www.facebook.com/zahnrat.de)

Patienteninformation der Zahnärzte

## ETL | ADVISA Berlin

Steuerberatung im Gesundheitswesen

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

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

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

Daniel Dornant - Steuerberater | Anja Giers - Steuerberaterin

ETL ADVISA Berlin  
Steuerberatungsgesellschaft mbH  
wirtschaftliche und steuerliche Beratung für Heilberufe

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



**Diana Wiemann-Große**  
Fachanwältin für Familienrecht  
Fachanwältin für Erbrecht



**Dr. jur. Michael Haas**  
Fachanwalt für Medizinrecht  
Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht

**Pöppinghaus ■ Schneider ■ Haas**

**Unsere Leistungen im Familienrecht, Erbrecht und Medizinrecht**

- Rechtliche Absicherung der Familie und der Praxis bei Unfall oder Tod des Praxisinhabers
- Ehevertrag, Testament und Vorsorgevollmacht bei Zahnärzten
- Rechtliche Vertretung und Strategieplanung bei Trennung/Scheidung des Praxisinhabers
- Gründung, Beteiligung oder Trennung bei BAG oder MVZ
- Praxiskauf/Praxisverkauf oder Praxismietvertrag
- Einstellung oder Entlassung von angestellten Zahnärzten und Personal

**Pöppinghaus : Schneider : Haas**    Telefon 0351 48181-0  
Rechtsanwälte PartGmbH    Telefax 0351 48181-22  
Maxstraße 8    kanzlei@rechtsanwaelte-poeppinghaus.de  
01067 Dresden    www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de

# MIT WERTSCHÄTZUNG



Ina Nitschke | Klaus-Peter Wefers | Julia Jockusch

## Mobile Zahnmedizin

Die aufsuchende Betreuung

Hardcover, 368 Seiten, 130 Abbildungen, Artikelnr. 23690, € 98,-



Die Mundgesundheit von Senioren hält aufgrund der Heterogenität dieser Patientengruppe viele Facetten für die Zahnärzteschaft und deren Teams bereit. Die zahnärztliche Behandlung wandelt sich mit zunehmender Gebrechlichkeit in eine zahnmedizinische Betreuung – eine Herausforderung. Das Buch soll Mut machen sowie Wege aufzeigen, wie eine aufsuchende Betreuung am besten zu starten ist und wie diese neue Struktur, in dem Praxisalltag integriert, wachsen kann.



# Bewerbungsstart für Volunteers bei den Special Olympics Nationalen Spielen Saarland 2026

Die Vorbereitungen für das größte inklusive Multisport-Event in Deutschland laufen an: Interessierte Ehrenamtliche können sich für das Volunteer-Programm der Special Olympics Nationalen Spiele Saarland 2026 bewerben. Das Sport-Event findet vom 15. bis 20. Juni 2026 im Saarland und im französischen Forbach statt und bringt über 4.000 Athletinnen und Athleten mit und ohne geistige Beeinträchtigung sowie bis zu 100.000 Zuschauer zusammen.

Das Sport-Event eröffnet vielfältige Einsatzmöglichkeiten für Volunteers in Bereichen wie der Organisation, Rahmenprogramm, Wettbewerbe, in der Medienarbeit und mehr. Schlüssel-Volunteers übernehmen Koordinationsaufgaben, Fachhelfende mit medizinischen oder sportlichen Kenntnissen sind insbesondere im Gesundheitsprogramm sowie bei den Wettbewerben tätig. Bewerber können sich außerdem als Volunteer-Gruppe anmelden: Schulklassen oder Vereine sind als Team im Einsatz, um die Nationalen Spiele gemeinsam



zu erleben. Insgesamt werden bis zu 2.500 Volunteers gesucht. Für die Registrierung als Volunteer sollten Bewerber mindestens 16 Jahre alt sein, ein Interesse an Inklusion

und Sport haben und mindestens Deutsch sprechen, optional sind Kenntnisse in Englisch oder Französisch von Vorteil.

In allen Bereichen wird besonderer Wert auf einen inklusiven Ansatz gelegt. Menschen mit und ohne Beeinträchtigung können gemeinsam als Volunteer-Tandem im Einsatz sein, um sich gegenseitig zu unterstützen und voneinander zu lernen. Das Engagement bei den Special Olympics bietet nicht nur die Chance, hinter die Kulissen einer großen Sportveranstaltung zu blicken, sondern auch einen wertvollen Beitrag für Inklusion und Gemeinschaft zu leisten und einzigartige Begegnungen zu erleben. Bewerbungen können **bis einschließlich 31. Januar 2026** eingereicht werden. Informationen und ein Bewerbungsformular findet man auf der Website <https://specialolympics.de/> ■

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

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

[www.zm-online.de/dentales-erbe](http://www.zm-online.de/dentales-erbe)

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.



500.000  
EXPONATE  
AUS 5.000  
JAHREN



# ORALE RESTRIKTIONEN ERKENNEN UND BEHANDELN

NEU

ANITA BECKMANN | ULRIKE UHLMANN

## DAS RESTRIKTIVE ZUNGENBAND



EINE  
INTER-  
DISZIPLINÄRE  
HERAUS-  
FORDERUNG

QUINTESSENCE PUBLISHING



Anita Beckmann | Ulrike Uhlmann (Hrsg.)

### Das restriktive Zungenband

Eine interdisziplinäre Herausforderung

256 Seiten, 370 Abbildungen

Artikelnr. 23910, € 128,-

Die Zunge hat eine wichtige Funktion für die Entwicklung des myofunktionellen Gleichgewichts und darüber hinaus. Aus diesem Grund kann ein Zungenband, das die Zunge in ihrer Funktion einschränkt, weitreichende Folgen haben. Auch Zahn- und Kieferfehlstellungen, Auffälligkeiten bei der Sprachentwicklung, der Atmung oder der sensomotorischen Entwicklung sind möglich. Die Autorinnen und Autoren beleuchten das Thema aus den verschiedenen therapeutischen Blickwinkeln und wissenschaftlich fundiert für alle Altersstufen. Sie liefern die theoretisch notwendigen Grundlagen und besprechen mögliche therapeutische Interventionen im interdisziplinären Ansatz. Dieses Buch soll den Leserinnen und Lesern das umfassende theoretische und praktische Rüstzeug geben, orale Restriktionen zu erkennen, einzuschätzen und vor allem patientenorientiert zu behandeln.



[www.quint.link/zungenband](http://www.quint.link/zungenband)



[buch@quintessenz.de](mailto:buch@quintessenz.de)



+49 30 76180-667

QUINTESSENCE PUBLISHING

# Wir gratulieren ganz herzlich zum Geburtstag

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

## im November

### zum 91. am 15. November

ZÄ Dagmar Sima  
aus Potsdam

### zum 91. am 24. November

ZÄ Waltraud Neise  
aus Blankensee

### zum 90. am 1. November

Dr. med. dent. Peter Birke  
aus Neuruppin

### zum 89. am 9. November

Dr. med. dent.  
Gisela Schmöcker aus  
Schulzendorf

### zum 89. am 16. November

SR Gertrud Ritter  
aus Neuenhagen bei Berlin

### zum 89. am 26. November

Dr. med. dent. Maria  
Rumpelt aus Baruth/Mark

### zum 88. am 27. November

Dr. med. dent. Sibylle  
Pachnicke aus Blumberg

### zum 87. am 4. November

ZÄ Karin Hoffmann  
aus Kieckebusch

### zum 86. am 1. November

Dr. med. dent. Jutta Seibt  
aus Erkner

### zum 86. am 6. November

ZÄ Erika Kupfer  
aus Brielow

### zum 85. am 28. November

SR Lutz Böhme  
aus Plessa

### zum 84. am 19. November

Dipl.-Stom. Juliane Gilberg  
aus Buckow

### zum 84. am 22. November

Dipl.-Stom. Marlis Schwarze  
aus Strausberg

### zum 84. am 23. November

Dipl.-Med. Edith Lukas  
aus Potsdam

### zum 84. am 27. November

ZA Hans-Rainer Hosse  
aus Neuruppin

### zum 84. am 29. November

ZÄ Heide Ullrich  
aus Potsdam

### zum 83. am 7. November

Dipl.-Stom. Irmtraut Leist  
aus Bad Freienwalde (Oder)

### zum 83. am 7. November

Dr. med. Peter Weißenborn  
aus Altenhof

### zum 83. am 13. November

MR Dr. med. dent.  
Dagmar Mangold-König  
aus Uebigau

### zum 83. am 20. November

Dr. med. dent. Eva-Ilona  
Vorwerk aus Zepernick

### zum 83. am 23. November

Dr. med. Almut Götz  
aus Neuruppin

### zum 83. am 24. November

ZA Gerd Römer  
aus Kroppen

### zum 83. am 26. November

Dr. med. dent. Hannelore  
Städig aus Cottbus



### zum 82. am 7. November

Dr. med. Ute-Renate  
Warmbold aus Cottbus

### zum 82. am 9. November

MUDr./CS Fred Balo  
aus Spremberg

### zum 82. am 17. November

Dr. med. Günter Knieknecht  
aus Kyritz

### zum 82. am 19. November

Dr. med. Klaus Hruschka  
aus Wandlitz

### zum 82. am 26. November

Dr. med. Christiane Schael  
aus Wusterhausen/Dosse

### zum 82. am 26. November

Dr. med. dent. Rainer  
Georgi aus Uebigau

### zum 81. am 9. November

Dipl.-Med. Renate Purkert  
aus Storkow (Mark)

### zum 81. am 26. November

ZÄ Heidemarie Kröchert aus  
Königs Wusterhausen

### zum 81. am 27. November

ZÄ Bärbel Ludewig  
aus Ruhland

### zum 80. am 3. November

Dr. med. Jürgen Ortman  
aus Döbern

### zum 80. am 4. November

ZÄ Marianne Schäling  
aus Petershagen

### zum 80. am 18. November

Dipl.-Stom. Reinhard Seidel  
aus Frankfurt (Oder)

### zum 80. am 28. November

Dr. med. Jochen Richter  
aus Uebigau

### zum 75. am 9. November

Dipl.-Stom. Renate Hofmann  
aus Frankfurt (Oder)

### zum 75. am 13. November

Dr. med. Gabriele Gittner  
aus Frankfurt (Oder)

### zum 75. am 13. November

Dipl.-Stom. Karin Hahn  
aus Cottbus

### zum 75. am 13. November

Dipl.-Med. Gudrun Handke  
aus Prenzlau

### zum 75. am 16. November

Dipl.-Med. Karin Mauer  
aus Herzberg (Elster)

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

zum 75. am 18. November

Dr. med. Margot Sterzenbach aus Wandlitz

zum 75. am 21. November

Dipl.-Med. Gabriele Hüller aus Caputh

zum 75. am 22. November

Dr. med. Renate Henning aus Dahme/Mark

zum 75. am 26. November

Dipl.-Med. Ingrid Prause aus Bad Liebenwerda

zum 70. am 6. November

Dipl.-Stom. Wolfgang Heinze aus Schönholz

zum 70. am 15. November

Dipl.-Stom. Astrid Dehn aus Lebus

zum 70. am 17. November

Dipl.-Stom. Ulrich Berg aus Kyritz

zum 70. am 23. November

Dipl.-Stom. Sylvia Schieche aus Herzberg (Elster)

zum 70. am 27. November

Dr. med. Gisela Bree aus Nauen

zum 70. am 30. November

Dipl.-Stom. Burkhart Garske aus Zeuthen

zum 65. am 1. November

Dr. med. dent. Susan Ebeling-Zimmermann aus Fürstenwalde/Spree

zum 65. am 2. November

Dr. med. Bärbel Junghans aus Werneuchen

zum 65. am 2. November

Dipl.-Stom. Stephan Haas aus Geltow

zum 65. am 5. November

Dr. med. Angelika Mosig aus Caputh

zum 65. am 12. November

Dr. med. Frank Schwerin aus Brandenburg an der Havel

zum 65. am 22. November

Dr. med. Andreas Weigt aus Wandlitz

zum 65. am 24. November

Dipl.-Stom. Kirsten Wahl aus Spremberg

zum 65. am 26. November

Dipl.-Stom. Andrea Kreuchwig aus Zehlendorf

im Dezember

zum 95. am 2. Dezember

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

zum 91. am 10. Dezember

SR Dr. med. dent. Karl-Heinz Weißlau aus Wandlitz

zum 89. am 3. Dezember

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

zum 89. am 24. Dezember

Dr. med. dent. Christa Bäder aus Hosena

zum 88. am 4. Dezember

ZA Günter Tertel aus Nordwestuckermark

zum 88. am 7. Dezember

Dr. med. Hans Mustermann aus Musterstadt

zum 87. am 3. Dezember

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

zum 86. am 16. Dezember

MR Ernestine Thein aus Neuruppin

zum 85. am 8. Dezember

ZA Wolfgang Sroka aus Angermünde

zum 85. am 28. Dezember

MR Erdmute Kratzert aus Falkensee

zum 84. am 13. Dezember

Dr. med. Ulrich Kröher aus Tauer

zum 84. am 21. Dezember

Dr. med. dent. Klaus Felgentreff aus Mühlenbeck

zum 84. am 29. Dezember

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

zum 84. am 30. Dezember

ZÄ Rosemarie Heilemann aus Hönow

zum 83. am 13. Dezember

ZÄ Beate Kismann-Horst aus Ludwigsfelde

zum 83. am 15. Dezember

Dr. med. Ingrid Kost aus Herzberg (Elster)

zum 83. am 24. Dezember

ZÄ Eva Speer aus Woltersdorf

zum 83. am 24. Dezember

Dr. med. Günter Eilert aus Brandenburg a.d.H.

zum 82. am 11. Dezember

Dr. med. Rudolf Baron aus Erkner

zum 82. am 13. Dezember

Dr. med. Dieter Prokop aus Neuruppin

zum 82. am 17. Dezember

ZÄ Waltraud Pieves aus Tettau

zum 82. am 21. Dezember

SR Jürgen Wunderlich aus Guben

zum 82. am 27. Dezember

Dipl.-Med. Helga Reblin aus Potsdam

zum 82. am 28. Dezember

Dr. med. dent. Christine Unger aus Forst (Lausitz)

zum 82. am 30. Dezember

Dr. med. Gisela Berens aus Mühlenbeck

zum 81. am 2. Dezember

ZA Norbert Kikel aus Fehrbellin

zum 81. am 8. Dezember

Dipl.-Med. Carla Zuhrt aus Neuruppin

zum 81. am 29. Dezember

Dr. med. Rainer Ermler aus Potsdam

zum 80. am 30. Dezember

Dr. med. dent. Susanne Behrens aus Potsdam

zum 80. am 30. Dezember

ZA Gerhard Wörne aus Potsdam

zum 75. am 3. Dezember

Dr. med. Hans-Georg Luh aus Kolkwitz

zum 75. am 14. Dezember

Dipl.-Med. Gudrun Sommer aus Eisenhüttenstadt

zum 75. am 31. Dezember

Dipl.-Stom. Marie-Anne Philipp aus Bernau bei Berlin

zum 75. am 31. Dezember

Dipl.-Med. Gabriele Voltz aus Zehdenick

zum 70. am 6. Dezember

Dipl.-Stom. Annemarie Lembke aus Schöneiche bei Berlin

zum 70. am 8. Dezember

Dr. med. Cornelia Pfau aus Oranienburg

zum 70. am 9. Dezember

Dipl.-Stom. Dagmar Pasedag aus Götz

zum 70. am 9. Dezember

ZA Witold Stawowy aus Bernau bei Berlin

zum 70. am 18. Dezember

Dipl.-Stom. Marita Sobczak aus Cottbus

zum 70. am 19. Dezember

Dipl.-Stom. Burkhard Kautz aus Senzig

zum 70. am 23. Dezember

Dr. med. Hannelore Hoppe aus Gartz

zum 70. am 26. Dezember

Dr. med. Ulrike Helming aus Bad Belzig

zum 70. am 26. Dezember

Dr. med. dent. Uwe Vehlewald aus Kleinmachnow

zum 70. am 27. Dezember

Dipl.-Stom. Uwe Kagelmacher aus Luckenwalde

zum 70. am 29. Dezember

ZÄ Gisela Schiemenz aus Boblitz

zum 65. am 27. Dezember

Dipl.-Stom. Dietlind Kegel aus Rathenow

# Nachruf MR Dr. med. dent. Traute Bärwald

Zu DDR-Zeiten Kinderzahnärztin mit Leib und Seele, nach der Wende erste Rentenbeauftragte der LZÄKB

Autorin: Jana Zadow-Dorr, LZÄKB-Ltrn. Stabsstelle für Öffentlichkeitsarbeit & politische Kommunikation



## Ein Leben in vier Staatsformen

Traute Bärwald erlebte mit ihren 96 Jahren vier grundsätzlich verschiedene Staatsformen. 1929 in der Weimarer Republik geboren, wuchs sie vom vierten bis zum 16. Lebensjahr in der NS-Diktatur auf. Bei ihrer Ausbildung und ihrer Arbeit als begeisterte Kinderzahnärztin bis zu ihrem Eintritt in den Ruhestand im Jahr 1989 und in einem Alter von 60 Jahren gehörte sie der Deutschen Demokratischen Republik an. In den darauffolgenden 36 Jahren lebte sie in der Bundesrepublik Deutschland. Am 1. Juli 2025 verstarb MR Dr. med. dent. Traute Bärwald.

Es ist die Geschichte einer zielstrebigem Frau, die immer voller Energie nach vorn schaute. Als Traute Böhmke am 20. Januar 1929 das Licht der Welt in Woldenberg erblickte, gehörte die Stadt zuerst dem brandenburgischen Landkreis Friedeberg. Nur neun Jahre später wurde das Gebiet der Provinz Pommern angegliedert. Nach dem Krieg, im Laufe des Jahres 1945, gehörte Traute mit ihrer Familie zu denjenigen, die Woldenberg verlassen mussten – denn das Gebiet gehörte ab Kriegsende der Volksrepublik Polen. Heute heißt Woldenberg Dobiegniew – Neueiche.

Die Familie ging nach Dresden, wo sich die junge Frau nach dem Schulabschluss für ein Studium zur Zahnmedizin entschied. Zuerst in Dresden, wechselte sie schließlich nach Berlin zur Charité, um ihr Studium zu vollenden. Zum Glück, denn dabei lernte sie ihren späteren Ehemann Joachim Bärwald kennen. Außerdem traf sie auf künftige Kollegen wie Ludwig Wagner oder Heinz Büttner, mit denen sie zeitlebens eine kollegiale Freundschaft verband.

## Promotionsarbeit später noch einmal abgeschrieben

1956 approbierte und promovierte Traute Bärwald. Ihre Promotionsarbeit zum Thema „Die Elektrokymographie als Hilfsmittel zur Diagnostik von Myocard-

schäden unter besonderer Berücksichtigung des Elektrokardiogramms“ nahm sie noch einmal 2020/2011 intensiv in Beschlag: In diesem Zeitraum schrieb sie ihre komplette Promotionsarbeit ab, weil sie 1956 nur „eine schlechte Schreibmaschine“ hatte und die Zeichen über die Jahre stark verblasst waren. Das ließ ihr Ehrgeiz nicht zu.

Durch die damals übliche Zuweisung verschlug es das Ehepaar Bärwald schließlich 1960 nach Spremberg – und blieb dort verwurzelt. Sie begann ihre Arbeit als Kreisjugendzahnärztin und wurde 1978 zum Kreis Zahnarzt ernannt. Gemeinsam mit der Wasserwirtschaft erreichte sie unter anderem die Trinkwasserfluoridierung.

## Ruhestand mit wichtigem Ehrenamt

1989 ging sie in ihren Ruhestand, der eher ein zweites Berufsleben wurde. Denn es galt ab 1990, die damalige DDR-Altersversorgung und Vorruhestandsregelung in das neue (west-)deutsche Rentensystem einzugliedern. Selbst betroffen, nahm sie daher 1991 die Bitte des LZÄKB-Vorstandes an, Beauftragte für Rentenfragen der Zahnärztekammer Brandenburg zu werden. Dipl.-Stom. Jürgen Herbert erinnert sich noch sehr dankbar an die Beratungen durch Dr. Traute Bärwald, die sowohl ihm als auch seinen Eltern und insgesamt vielen Zahnärzten sehr geholfen hatten. So, wie sie war, beließ sie es aber nicht bei den Beratungen in den ersten Jahren, sondern organisierte auch bald den ersten Seniorenausflug, der seither zur Tradition in der Kammerarbeit gehört.

Leidenschaften hatte Traute Bärwald viele. Das Reisen gehörte dazu – gleich 1990 ging es beispielsweise vier Wochen zu ausgewanderten Verwandten in den USA. Sie entwarf selber Möbelstücke oder schrieb Familienchroniken. Sie wird unvergesslicher Teil der Geschichte der LZÄKB bleiben, welche im Februar 2026 ihr 35jähriges Jubiläum feiern wird. ■

# IM TEAM ZUR PERFEKTION

NEU



Vincent Fehmer (Hrsg.)

## Hochästhetische Restaurationen aus Vollkeramik

Digitale Strategien, Materialien und Workflows  
in Praxis und Labor

276 Seiten, 742 Abbildungen

Artikelnr.: 15390, € 98,-

Die Quintessence of Dental Technology präsentiert Zahnärztinnen und Zahnärzten seit vielen Jahren das Beste vom Besten aus ihrem Fachgebiet. Zahntechnische Perfektion ist dabei aber nur die halbe Miete. Deshalb widmet sich das Buch dem wichtigen Aspekt der Teamarbeit und zeigt, wie Praxis und Labor zusammenarbeiten müssen, um vorhersagbare ästhetische Ergebnisse zu erreichen.

Diese Ausgabe versammelt neben mehreren Beiträgen zu Full-arch-(FP1-)Rekonstruktionen und den digitalen Arbeitsprozessen ihrer Planung und Herstellung zahlreiche Artikel zu minimalinvasiven Veneerversorgungen und anderen Kernthemen der täglichen Praxis, wie digital gestützter Totalprothetik, der farblichen Gestaltung von Zirkonoxidkronen und der Rekonstruktion einzelner mittlerer Schneidezähne.



[www.quint.link/perfektion](http://www.quint.link/perfektion)



[buch@quintessenz.de](mailto:buch@quintessenz.de)



+49 30 76180-667

 QUINTESSENCE PUBLISHING

# Backstage Vollkeramik: Premiere in Frankfurt am Main

„Ceramic in Balance“ Symposium am 22. November 2025



Vollkeramik begeistert – und fordert. Wer täglich damit arbeitet, kennt den Spagat zwischen Ästhetik, Effizienz und Langzeitstabilität. Am 22. November 2025 bringt Dental Balance das Symposium „Ceramic in Balance“ nach Frankfurt am Main und damit eine Bühne, die genau diese Fragen in den Fokus rückt.

Das Universitätsklinikum Frankfurt bildet die Kulisse für einen offenen Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis. Prof. Dr. Bogna Stawarczyk (LMU München) zeigt, warum die adhäsive Befestigung vollkeramischer Restaurationen im Alltag scheitern kann und wie sich typische Fehler vermeiden lassen. Sie macht deutlich, welche Stellschrauben Labor und Praxis gemeinsam drehen müssen, um langfristig erfolgreich zu sein. ZTM Christian Hannker (Hüde) demonstriert, wie digitale Planung und handwerkliche Finesse ineinandergreifen. Gerade bei anspruchsvollen Frontzahnrestorationen überzeugt sein Workflow, der CAD/CAM-Effizienz mit klassischem zahntechnischem Können verknüpft.

ZTM Philipp Pusch führt die Teilnehmenden in seinen „Natural Code“ ein und erklärt, wie sich die Transluzenz von Lithiumdisilikat-Keramiken steuern lässt. Seine Micro-Layering-Techniken eröffnen neue Möglichkeiten, natürliche Ergebnisse mit hoher Reproduzierbarkeit zu

erzielen. Einen differenzierten Blick wirft ZT John Meinen (LMU München) auf die Vielfalt der Presskeramiken: Welche Materialien halten, was sie versprechen, und wo liegen ihre Grenzen? Seine universitäre Perspektive schafft Orientierung für die tägliche Materialwahl. Schließlich stellen Dr. Severin Rothlauf und ZÄ Anna Hardt (München) ihren alltäglichen, zugleich besonderen CAD/CAM-Workflow vor. Dabei zeigen sie, wann Lithiumdisilikat die bessere Wahl ist und wo Zirkonoxid seine Stärken ausspielt – praxisnahe Entscheidungshilfen, die im Alltag Zeit sparen und Sicherheit geben.

Das Symposium lebt jedoch nicht nur von Vorträgen, sondern vor allem vom Dialog. „Wir wollen zeigen, wie sich wissenschaftliche Erkenntnisse praktisch nutzen lassen“, erklärt Helge Vollbrecht von Dental Balance. „Jeder Beitrag liefert Antworten auf Fragen, die im Praxis- und Laboralltag wirklich relevant sind.“ Die Teilnehmenden sind eingeladen, eigene Erfahrungen einzubringen und Impulse mitzunehmen, die sich unmittelbar in den Alltag übertragen lassen.

- 22. November 2025, Universitätsmedizin Frankfurt
- Weitere Informationen und Anmeldung: [dental-balance.eu/veranstaltungen](https://dental-balance.eu/veranstaltungen)
- Plätze sind limitiert – jetzt anmelden und Teil der Premiere werden!



# Feiern Sie mit uns!

ENTDECKEN SIE JETZT UNSERE  
EXKLUSIVEN JUBILÄUMSANGEBOTE!



€ 75,-  
(statt € 88,-)



€ 75,-  
(statt € 138,-)



€ 75,-  
(statt € 178,-)



€ 75,-  
(statt € 178,-)



€ 75,-  
(statt € 138,-)



€ 75,-  
(statt € 198,-)



€ 75,-  
(statt € 88,-)



€ 75,-  
(statt € 178,-)



€ 75,-  
(statt € 248,-)



Diese und viele weitere Jubiläumsangebote:  
[www.quint.link/jubilaeum](http://www.quint.link/jubilaeum)

 QUINTESSENCE PUBLISHING



# Den Nachlass planen – aber wie in der Patchworkfamilie?

Familie kann anstrengend sein, selbst ohne große Konflikte. Das weiß jeder, der nach Familienfeiern wieder in aller Ruhe bei sich zu Hause ist.

Viele leben mittlerweile in sogenannten Patchworkfamilien. Gemeinsame Kinder, Kinder aus zweiter Ehe, neue Ehegatten, eine nichteheliche Lebensgemeinschaft etc. gehören heute zur Normalität. Dabei wird es immer schwieriger, allen Familienmitgliedern sowohl menschlich als auch rechtlich in gleicher Weise gerecht zu werden.

Unser Erbrecht baut auf der sogenannten klassischen Familie auf: Vater, Mutter, Kind. Regelungen für eine Patchworkfamilie kennt das Erbrecht nicht. Somit obliegt es jedem Einzelnen, Verantwortung für seine Familie zu übernehmen und das eigene Erbe zu regeln. Nach dem Motto zu leben „Nach mir die Sintflut!“, heißt im Erbrecht bei Patchworkfamilien, Roulette zu spielen. Das wird verdeutlicht dadurch, dass die Frage, wie viel die eigenen Kinder erben, von dem Zufall abhängt, ob das leibliche Elternteil in der zweiten Ehe als Erster oder als Letzter verstirbt.

Zwar gehört das „böse Stiefelerteil“ mittlerweile der Vergangenheit an, dennoch führen natürlich Erbengemeinschaften – insbesondere bei einer Zahnarztpraxis - zwischen einem zweiten Ehepartner und den Kindern aus erster Ehe oft nicht nur zu emotionalen, sondern auch zu rechtlichen Spannungen, welche den Nachlass insgesamt gefährden.

Um eine für den Erblasser gerechte Verteilung erreichen und vor allem den Zufall soweit wie möglich außen vor zu lassen, sollte jeder Zahnarzt, der in einer Patchworkfamilie lebt, ein Testament errichten. Wir Fachanwälte für Erbrecht haben die Möglichkeit, durch verschiedene Instrumente, die uns sowohl vom Gesetz als auch von der Rechtsprechung gegeben werden, mit

den Wünschen des Erblassers zusammen eine geordnete, streitvermeidende und juristisch saubere Lösung zu finden. Wir können dabei mit Erbeinsetzungen, Vermächtnisanordnungen, Testamentsvollstreckungen etc. arbeiten. Welche Regelungen die richtigen sind, hängt von der konkreten Familien- und Finanzsituation des jeweiligen Zahnarztes oder der jeweiligen Zahnärztin ab. Jedes Testament ist somit individuell - erst recht in einer Patchwork-Konstellation. ■



## **Rechtsanwältin Diana Wiemann-Große**

Fachanwältin für Familienrecht

Fachanwältin für Erbrecht

Partnerin der Kanzlei Pöppinghaus : Schneider : Haas  
Rechtsanwälte PartGmbH Dresden

**Telefon 03 51 / 48 18 10**

**[www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de](http://www.rechtsanwaelte-poeppinghaus.de)**

# SIE HABEN FORMAT

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

## Kleinanzeigenteil

Mindestgröße: 43 mm Breite x 30 mm Höhe  
2 Spalten 90 mm Breite

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

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

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

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

## Geschäftsanzeigen

2/1 Seite  
(396 x 280 mm / 420 x 297 mm\*) 4.125,- €

1/1 Seite  
(188 x 254 mm / 210 x 297 mm\*) 2.620,- €

1/2 Seite quer  
(188 x 127 mm / 210 x 148 mm\*) 1.440,- €

1/2 Seite hoch  
(91 x 254 mm / 118 x 297 mm\*) 1.440,- €

1/4 Seite quer (188 x 63 mm) 795,- €

1/4 Seite hoch\*\* (91 x 126 mm) 795,- €

1/8 Seite\*\*\* (91 x 63 mm) 440,- €

\* Plus Beschnittzugabe von 3 mm, \*\* unter der Textspalte,  
\*\*\* außen, neben der Textspalte im redaktionellen Teil

Vorzugsplatzierungen:  
2. und 4. Umschlagseite: 30 % auf den Grundpreis

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](mailto:schultze@quintessenz.de)

# Zahnärzteblatt Brandenburg

## Herausgeber:

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

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

## FÜR DIE KZVLB- REDAKTION:

Dr. Eberhard Steglich (verantwortlich)  
Dr. Christian Mattke  
E-Mail: christian.mattke@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.die-brandenburger-zahnaerzte.de

## REDAKTIONSBEIRAT:

KZVLB: Dr. Eberhard Steglich, Dr. med. dent. Romy Ermler  
LZÄKB: Dr. med. dent. Romy Ermler, ZA Carsten Stutzmann

## HINWEIS DER REDAKTION:

„Zahnarzt“ ist die formelle Bezeichnung gemäß Zahnheilkundengesetz. 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:

Jana Zadow-Dorr

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 veröffentlichten 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. 15/2023 gültig.  
Geschäftsleitung: Christian Haase  
Herstellung: René Kirchner  
Vertrieb: Agnieszka Studzinska  
Anzeigen: Tanja-Annette Schultze

## DRUCK UND WEITERVERARBEITUNG:

PIEREG Druckcenter Berlin GmbH, Benzstraße 12, 12277 Berlin

## ISSN 0945-9782

Die Zeitschrift erscheint bis zu sechs Mal im Jahr. Die Zeitschrift wird von allen brandenburgischen Zahnärzten im Rahmen ihrer Mitgliedschaft zur Landes Zahnärztekammer 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 sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

# AZUBI-INITIATIVE 2025

**AZUBI**  
IN GERMANY

# ZFA- NACHWUCHS GESUCHT?

WIR HABEN DIE LÖSUNG!

JETZT ONLINE-BEWERBUNGSGESPRÄCH VEREINBAREN

**Auszubildende aus Vietnam und China**

**MIT VORGELAGERTEM SPRACHKURS IN HAMBURG MÖGLICH**

### Qualität

Abitur (in D anerkannt),  
B1-Deutschkenntnisse und hohe  
Motivation - unsere  
Kandidat:innen bringen alles mit,  
was Ihre Praxis benötigt.

### Vielfalt

Bereichern Sie Ihr Team um neue  
Perspektiven und kulturelle  
Einblicke durch Internationale  
Auszubildende.

### Kostenfrei

Unser Service ist für die  
Zahnarztpraxen kostenfrei. Wir  
führen den Visaprozesse durch und  
koordinieren die Integration und  
Unterkunft.

[www.azubi-in-germany.de](http://www.azubi-in-germany.de)

Ihre deutsche Agentur aus Hamburg: **Job-in-Germany GmbH**

Hohenfelder Allee 41-43, 22087 Hamburg

0172/1515315

[oliver.widmann@azubi-in-germany.de](mailto:oliver.widmann@azubi-in-germany.de)