

August 2023

BZB plus

Eine Publikation der BLZK und KZVB

Sonderausgabe

**ZWISCHEN ETHIK
UND MONETIK**

Wirtschaftliche
Perspektiven des
Berufsstands

64. Bayerischer Zahnärztetag

München, 19. bis 21. Oktober 2023
The Westin Grand München



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



Europäische Akademie
für zahnärztliche
Fort- und Weiterbildung
der BLZK



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Bayerns



© Tim UR, MarcoFod/Shutterstock.com

Der kleine (große) Unterschied – Patientenindividuelle Planung und Therapie

www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.bayerischer-zahnaerztetag.de | www.twitter.com/BayZaet

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Eileen Andrä/München
Dipl.-Ing. Matthias Benkert/München
Dr. Stefan Gassenmeier/Schwarzenbruck
Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel MME/Ulm
Prof. Dr. Petra Gierthmühlen/Düsseldorf
Prof. Dr. Elisabeth Heinemann/Worms
Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer M.A.,
FEBOMFS/Mainz
Prof. Dr. Moritz Kebschull MBA/
Birmingham
Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč/
Langensfeld

Prof. Dr. Gerd Nufer/Reutlingen
Prof. Dr. Dr. h.c. Vera Regitz-Zagrosek/
Berlin
RA Nikolai Schediwy/München
Dr. Rüdiger Schott/Sparneck
Prof. Dr. Falk Schwendicke MDPH/
Berlin
Herbert Thiel/München
Dr. Dr. Markus Tröltzsch/Ansbach
Priv.-Doz. Dr. Maximilian Wimmer/
München
Prof. Dr. Diana Wolff/Heidelberg

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

Sylvia Fresmann DH, B.Sc./Dülmen
Jürgen Krehle/Aystetten
Irmgard Marischler/Bogen

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč/
Langensfeld
Prof. Dr. Gerd Nufer/Reutlingen

Der kleine (große) Unterschied – Patientenindividuelle Planung und Therapie

- Weniger BEMA – mehr GOZ: Abrechnen mit Köpfchen
- Tour de Parodontologie – die 4 Etappen
- Andere Länder – andere Sitten! Die Welt zu Gast in der Zahnarztpraxis
- Gender Marketing – Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders
- Update Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

Der kleine (große) Unterschied – Patientenindividuelle Planung und Therapie

- Vom Mörderschnupfen und anderen tödlichen Erkrankungen – Warum Frauen und Männer oft verschiedene Therapien brauchen
- Warum „Sex“ und „Orale Medizin“ zusammengehören
- „Frau“ Patientin, „Herr“ Patient: Frauen hören anders – Männer auch
- Gender Marketing – Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders
- Telematik-Infrastruktur (TI) – Aktuelle Infos aus der Praxis für die Praxis
- Stolpern, aber nicht fallen – Fehler vermeiden: Datenschutz in der Zahnarztpraxis
- Wissenskabarett: Die digitale Leichtigkeit des Seins – Reloaded
- Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte
- 20 Jahre kompromisslose Zahnerhaltung – Lernen aus Fehlern und Bestätigung aus Erfolgen
- Wie viel Prothetik brauchen wir eigentlich?
- „One size fits all“ vs. personalisierte Medizin – Was bringen Standards in der Parodontologie und wo müssen wir individuell anpassen?
- Augmentation vs. alternative Techniken
- Wie funktioniert die Honorarverteilung der KZVB?
- Qualitätssicherungsverfahren zur systemischen Antibiotikatherapie
- Der „Risikopatient“ – Vom Umgang mit allgemeinmedizinischen Herausforderungen
- Personalisierte Zahnmedizin: Vision oder Illusion?

VERANSTALTER

BLZK – Bayerische Landes Zahnärztekammer

Dr. Dr. Frank Wohl
Präsident
Flößbergasse 1
81369 München
Tel.: +49 89 230211-104
Fax: +49 89 230211-108
www.blzk.de

In Kooperation mit:

KZVB – Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns

Dr. Rüdiger Schott
Vorsitzender des Vorstands
Fallstraße 34
81369 München
Tel.: +49 89 72401-121
Fax: +49 89 72401-218
www.kzvb.de

ORGANISATION/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
zaet2023@oemus-media.de
www.bayerischer-zahnaerztetag.de

FORTBILDUNGSBEWERTUNG

Entsprechend den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wird die Teilnahme am Bayerischen Zahnärztetag mit 16 Punkten bewertet.



@BayZaet



@BLZK.KZVB



@BLZK.KZVB

KONGRESSPROGRAMM
UND ONLINE-ANMELDUNG



Hinweis:

Nähere Informationen zum Programm, zu den Veranstaltern und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.bayerischer-zahnaerztetag.de

Ethik muss man sich leisten können

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

noch sind die deutschen Patienten zahnmedizinisch gut versorgt – auch und gerade im internationalen Vergleich. Trotz schwieriger politischer Rahmenbedingungen erfüllen wir unseren Sicherstellungsauftrag in vollem Umfang.

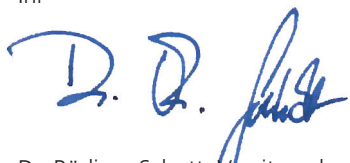
Doch die Versorgungslandschaft dünnt sich zusehends aus. Immer weniger junge Kolleginnen und Kollegen sind bereit, das Risiko einer Praxisgründung oder -übernahme auf sich zu nehmen. Ein GOZ-Punktwert aus dem Jahr 1988 und die Budgetierung in der gesetzlichen Krankenversicherung verschärfen den Nachwuchsmangel. Früher oder später werden das auch die Patienten zu spüren bekommen. Die Wartezeiten für einen Zahnarzttermin werden länger, die Wege zur nächsten Praxis weiter.

Davon werden vor allem die älteren und immobilen Patienten im ländlichen Raum betroffen sein – auch die in Pflegeheimen. Denn die sogenannte aufsuchende Betreuung ist ein Dienst an der Allgemeinheit, den viele Kollegen neben der Arbeit in der Praxis erbringen. Reich wird man davon nicht, wie auch Ernst Binner in diesem Heft berichtet.

Wenn aber die Einkommen der Zahnärzte trotz hoher Inflation stagnieren und teilweise sogar sinken, sinkt bei vielen auch die Bereitschaft zu ehrenamtlichem Engagement. Das gilt auch für den Umgang mit sozial schwachen Patienten, die sich keine Zuzahlungen leisten können. Die meisten von uns haben für die Rentnerin oder die alleinerziehende Mutter immer noch irgendwie eine sozialverträgliche Lösung gefunden – auch wenn das für die Praxis nicht kostendeckend war. Doch angesichts der Berliner Spargesetze können wir uns das nicht mehr leisten.

Das Klima im Land wird also rauer – auch in der Zahnmedizin. Ausgerechnet ein sozialdemokratischer Minister verschärft die soziale Ungleichheit. Das ist die traurige Wahrheit nach fast zwei Jahren Ampel-Koalition!

Ihr



Dr. Rüdiger Schott, Vorsitzender KZVB



Dr. Dr. Frank Wohl, Präsident BLZK



Dr. Rüdiger Schott, Vorsitzender KZVB



Dr. Dr. Frank Wohl, Präsident der BLZK

Inhalt

64. Bayerischer Zahnärztetag	2
Ökonomische Situation der Heilberufe	4
Kommentar Martin Hendges (KZBV)	6
Plädoyer für die „kleine“ Praxis	8
Grundlagen des Bema	10
Die Optionen der GOZ kennen	12
Interview Dr. Martin Schubert (HZB)	14
LAGP: Mundhygiene in der Pflege	16
Interview zur aufsuchenden Betreuung	18
Richtig investieren	19
Ziel Niederlassung	20
Altgoldsammelaktion	21
ABZ eG	22
Impressum	23

Berufsausübung in Zeiten der Krise

Die ökonomische Situation der Heilberufe ist angespannt



Foto: Nuthawut - stock.adobe.com

Krisenmodus als Dauerzustand? Nachdem die Sorgen rund um die Corona-Pandemie langsam abebben, schlagen der Gesellschaft mit steigender Inflation, sinkender Kaufkraft und Energiekrise neue Probleme entgegen. Bei den Heilberuflerinnen und Heilberuflern verstärken die zunehmenden personellen Engpässe die schwierige Situation. Wie wirken sich diese Entwicklungen auf den beruflichen Alltag aus? Wie sieht der Blick in die Zukunft aus? Welche Strategien werden verfolgt, um den Herausforderungen entgegenzutreten? Fakt ist: Die wirtschaftliche Lage bei den Heilberufen bleibt angespannt. Den-

noch blicken die Zahnärzte im Vergleich zu Humanmedizinern oder Apothekern etwas zuversichtlicher in die Zukunft.

Steigende Betriebskosten und Fachkräftemangel

Ein vielschichtiges Stimmungsbild des Berufsstandes gibt die aktuelle Meinungsumfrage der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer (apoBank) wider. Die Untersuchung wurde im April 2023 unter Human- und Zahnmedizinern sowie Apothekern unter dem Titel „Berufsausübung in Krisenzeiten – Energiekrise, Inflation & Co.

aus Sicht der Heilberufe“ durchgeführt. Rückblickend auf das letzte Jahr sind Heilberufler danach vor allem mit den steigenden Betriebskosten (69 Prozent), dem Fachkräftemangel (59 Prozent) und der Digitalisierung des Arbeitsplatzes (57 Prozent) beschäftigt. Die Stimmung scheint angesichts der vielen ungelösten Probleme durchwachsen. Lediglich die knappe Hälfte der Teilnehmenden (47 Prozent) gibt an, in beruflicher Hinsicht sehr zufrieden oder zufrieden zu sein. Die Zahl derer, die die Frage nach der Zufriedenheit nur mit „teils/teils“ beantworten, ist mit 40 Prozent ähnlich hoch.

Weniger Selbstzahlerleistungen durch die Patienten

Betrachtet man die Entwicklung der Kosten und Umsätze im Detail, zeigt sich die wirtschaftlich angespannte Lage in Praxen und Apotheken deutlich. Der Großteil der befragten Selbstständigen gibt an, im letzten Jahr mit gestiegenen Kosten konfrontiert gewesen zu sein. Am stärksten betroffen: die Apothekerschaft. 94 Prozent unter ihnen beklagen eine entsprechende Entwicklung. Auch bei Humanmedizinerinnen und Zahnärzten sind die Zahlen mit 86 beziehungsweise 83 Prozent sehr hoch.

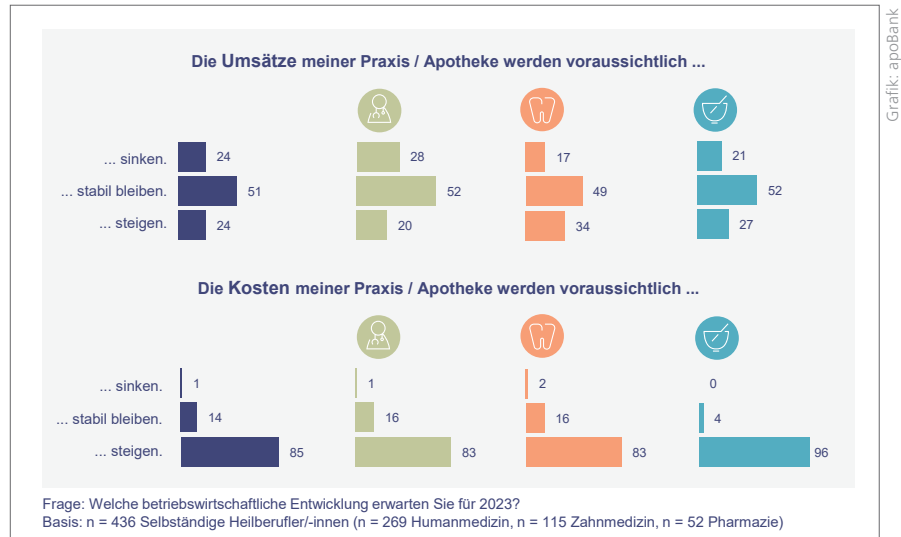
Auf der Umsatzseite zeigt sich eine andere Tendenz. Human- und Zahnmediziner konstatieren, dass ihre Patienten weniger Selbstzahlerleistungen (20 Prozent) oder Vorsorgeuntersuchungen (7 Prozent) in Anspruch nehmen. Rund die Hälfte der befragten Apotheker verzeichnet, dass Kunden häufiger günstigere Produkte nutzen sowie seltener rezeptfreie Produkte kaufen. Ein Anstieg der Umsätze zeigt sich in dieser Gruppe im Schnitt nur bei jedem dritten Befragten. Auffallend ist, dass das Fazit bei den Zahnmedizinerinnen mit 40 Prozent etwas positiver ausfällt.

Der Blick in die Zukunft bleibt angespannt

Für die zweite Jahreshälfte 2023 rechnen fast alle Heilberuflerinnen und Heilberufler weiterhin mit deutlich steigenden Ausgaben. Gleichzeitig geht die Hälfte von stabil bleibenden Umsätzen aus. Umsatzzuwächse erwartet durchschnittlich nur jeder Vierte. Auch hier hebt sich die Zahnärzteschaft zuversichtlich von den anderen Befragten ab: 34 Prozent prognostiziert steigende Umsätze. Entsprechend blicken 38 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte optimistisch oder sogar sehr optimistisch in die Zukunft, was den beruflichen Kontext angeht. In der Apothekerschaft zeigen sich lediglich 20 Prozent zuversichtlich.

Politische Maßnahmen unzureichend

Doch wie ist mit der angespannten Situation umzugehen? Politische Maßnahmen



Ein Großteil der Heilberufe rechnet nach einer Meinungsbefragung der apoBank mit weiterhin deutlich steigenden Kosten für 2023.

zum Ausgleich von Inflation und höheren Energiekosten scheinen aus Sicht der Befragten nicht ausreichend (74 Prozent). Das bestätigt auch das Stimmungsbarometer (früher „Medizinklimaindex“) zum 2. Quartal 2023 der Stiftung Gesundheit. Darin kritisieren 72 Prozent der Ärztinnen und Ärzte die Vorgaben der Politik und geben an, dass politische Entscheidungen, gesetzliche Regelungen und Vorgaben der Selbstverwaltung sich in den letzten drei Monaten negativ auf ihre Gesamtarbeits-situation ausgewirkt hätten.

Trotz der angespannten Lage zeichnet sich bei den Befragten der apoBank-Studie eine Tendenz zur beruflichen Veränderung ab. Nach den Konsequenzen aus den Entwicklungen der letzten drei Jahre für die Berufsausübung gefragt, strebt gut die Hälfte der Angestellten eine berufliche Veränderung an. 31 Prozent davon planen, sich mit einer Praxis oder Apotheke niederzulassen. Ist der Schritt in die Selbstständigkeit erst vollzogen, wird er in der Regel positiv bewertet. Nur jeder Zehnte bereut seine Entscheidung für die eigene Niederlassung oder Apotheke.

Gleichzeitig führt die Situation dazu, dass 17 Prozent der Selbstständigen (5 Prozent der Angestellten) den geplanten Ruhestand nach hinten verschieben. Möglicherweise verbirgt sich dahinter auch, dass Praxisabgeber, gerade im ländlichen

Bereich, zunehmend schwer einen Nachfolger finden.

Investitionen und strategische Neuausrichtung

Um den wirtschaftlichen Problemen entgegenzutreten, steht bei vielen Selbstständigen an erster Stelle der verstärkte Fokus auf IGeL und Selbstzahlerleistungen. 27 Prozent der Befragten haben dies bereits realisiert, 20 Prozent sehen es in ihrer Planung vor. Darüber hinaus strebt ein großer Teil unternehmerische Maßnahmen zur Ertragssteigerung an. Der Krise zum Trotz haben bereits 19 Prozent in eine neue Ausstattung investiert (bei 25 Prozent ist dieser Schritt geplant). 15 Prozent haben sich strategisch neu ausgerichtet (26 Prozent geplant) und 16 Prozent der Selbstständigen haben sich stärker vernetzt und sind neue Kooperationen eingegangen (20 Prozent geplant). Positiv bewertet auch Daniel Zehlich, Leiter des Bereichs Gesundheitsmarkt und Beteiligungen bei der apoBank, das Agieren der Heilberufler, denn „wie schon in Zeiten von Corona handeln sie unternehmerisch und ergreifen Maßnahmen, um sich für die Zukunft zu rüsten – sei es durch Investitionen in leistungsfähigere Geräte, durch die strategische Neuausrichtung der Praxis bzw. Apotheke oder die Erweiterung des Leistungsangebotes.“

Redaktion BLZK

Renditedruck und Profitgier haben in der Zahnmedizin keinen Platz!

Von Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV)



Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung sind die Eckpfeiler des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems und machen die Stärke unseres Gesundheitswesens aus. Die Zahnärzteschaft orientiert sich dabei an dem jeweils notwendigen Versorgungsbedarf und nicht an ökonomisch motivierten Renditevorgaben Dritter.

Seit Jahren beobachten wir jedoch, wie Private-Equity-Gesellschaften und andere große Finanzinvestoren in die vertragszahnärztliche Versorgung eintreten, oft mit ganz ähnlicher Taktik: Kleine und in finanzielle Schieflage geratene Krankenhäuser werden aufgekauft um mit der auf diese Weise erworbenen gesetzlichen Befugnis investorengetragene MVZ (iMVZ) zu gründen.

Enorme Dynamik

Die Dynamik bei diesem Prozess ist enorm: Unser aktuelles Analysepapier zeigt, dass sich der Anteil der iMVZ an allen MVZ Ende 2022 bereits auf 29 Prozent beläuft, und das mit steigender Tendenz.

Die gefährlichen Folgen für die Versorgungsqualität, das Patientenwohl und die Sicherstellung der Versorgung sind bekannt: iMVZ siedeln sich vornehmlich in Großstädten und Ballungsräumen mit überdurchschnittlichen Einkommen an, die häufig bereits einen hohen zahnärztlichen Versorgungsgrad aufweisen. Zur Versorgung in strukturschwachen, zumeist ländlichen Gebieten leisten sie hingegen keinen nennenswerten Beitrag.

Über- und Fehlversorgungen

Die Analyse von Abrechnungsdaten zeigt zudem eine Tendenz zu Über- und Fehlversorgungen in iMVZ gegenüber den bewährten Praxisformen. Auch an der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung im Rahmen der aufsuchenden Versorgung und von Kindern und Jugendlichen mit präventiven Leistungen der Individualprophylaxe nehmen iMVZ kaum teil.

Die resultierenden Gefahren sehen längst nicht nur wir Vertragszahnärzte. So hat



Martin Hendges ist seit März dieses Jahres Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung.

sich auch der bayerische Gesundheitsminister im Bundesrat mit Nachdruck dafür eingesetzt, das Thema voran zu treiben. Mit Erfolg: Der Bundesrat hat erst kürzlich mit deutlicher Mehrheit den von den Ländern Bayern, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein sowie Hamburg eingebrachten Entschließungsantrag „Schaffung eines MVZ-Regulierungsgesetzes“ beschlossen. Dieser enthält einen umfangreichen Maßnahmenkatalog zur Eindämmung von iMVZ und fußt auf einem breit getragenen Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz vom Frühjahr.

Starkes Signal an den Gesetzgeber

Dieses klare Votum des Bundesrates ist ein starkes Signal an den Gesetzgeber, die Versorgung endlich wirksam vor den Gefahren durch iMVZ zu schützen. Renditedruck und Profitgier haben hier nichts verloren! Insbesondere die räumliche Beschränkung der Gründungsbefugnis, die MVZ-Schilderpflicht und die Einführung eines MVZ-Registers sind – von uns bereits seit langem geforderte – wichtige Elemente, um der Vergewerblichung der Versorgung Einhalt zu gebieten.

Entscheidend ist aber auch, dass neben der räumlichen auch eine fachliche iMVZ-

Gründungsbeschränkung gesetzlich verankert wird. Es ist zwingend erforderlich, dass zahnärztliche MVZ nur von Krankenhäusern mit einer zahnmedizinischen Fachabteilung bzw. einem zahnmedizinischen Versorgungsauftrag gegründet werden können.

Der seit kurzem kursierende Referentenentwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes enthält jedoch keine Regelungen zu iMVZ. Erst unlängst hat Minister Lauterbach auf dem Deutschen Ärztetag angekündigt, die Regulierung von iMVZ entweder im Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz I oder II zu regeln.

Jetzt ist Herr Lauterbach gefordert

Herr Minister, jetzt ist es an der Zeit, diesen Worten auch Taten folgen zu lassen! Für eine Verschiebung in den Herbst, wie es aktuell die Vorhabenplanung vorsieht, gibt es keinen Grund. Greifen Sie jetzt unsere auf dem Tisch liegenden Vorschläge auf, nehmen Sie wirksame Maßnahmen in das Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz I mit auf und gebieten Sie der Vergewerblichung der zahnärztlichen Versorgung endlich Einhalt!

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Website der Bundes-KZV mit zahlreichen Hintergrundinformationen zu den Gefahren von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) für die vertragszahnärztliche Versorgung:



kzbv.de/zahnmedizinische-versorgungszentren.1280.de.html

Die „kleine“ Praxis ist der Nukleus der Freiberuflichkeit

Prof. Dr. Christoph Benz mit einem Plädoyer für die inhaber(in)geführte Praxis



Schaut man zurück auf die 140 Jahre der Geschichte der akademischen Zahnmedizin in Deutschland, dann war die kleine inhaber(in)geführte Praxis immer der Ort, wo Patienten zahnärztliche Hilfe erfuhren. Die wenigen Universitätskliniken und die kurze Phase von Schulzahnkliniken fallen dabei nicht ins Gewicht. War diese Dominanz der „kleinen“ Praxis bloßer Zufall, war sie der Unmöglichkeit oder gar Unfähigkeit geschuldet, größer zu denken, oder steckt mehr dahinter?

Das Prinzip der „kleinen“ Praxis hat sich längst bewehrt

Der Grundgedanke des „freien Berufs“ in der Medizin ist, dass die Patienten die bestmögliche Berücksichtigung ihrer gesundheitlichen Interessen erfahren. In dieser Hinsicht ist das Konzept „kleine Praxis“ tatsächlich sinnvoll. Wer seinen Patienten nicht wirklich hilft oder unbegründet teuer abrechnet, verliert an die Konkurrenz, ohne nennenswert – zum Beispiel mit Werbung – dagegenhalten zu können. Damit entsteht dann so etwas wie ein „Spurhalteassistent“. Tatsächlich ist der Champions-League-Status Deutschlands bei der Mundgesundheit ausschließlich den kleinen Strukturen geschuldet. Größere Strukturen gibt es noch nicht lange, zudem darf bezweifelt werden, dass ein häufiger Personalwechsel den besonderen Anforderungen an die engagierte, individuelle und langjährige Führung der Patienten in der Prävention gerecht würde.

Sind die Erfolge in der Prävention vielleicht doch irrelevant, weil die kleine Struktur an anderen Problemen scheitert? Man hört oft: Die kleine, inhaber(in)geführte Zahnarztpraxis hat keine Chance mehr. Warum? Weil das Fach zu groß geworden sei, weil die wirtschaftliche Synergie fehle, weil die Jugend nur noch im Team arbeiten wolle, und das am liebsten angestellt mit viel Life-Balance. Stimmt das alles?

Gefragt ist der Generalist mit Überweiser-Netzwerk

Als jemand, der jetzt 40 Jahre Zahnarzt ist, lässt sich klar sagen, dass die Zahnmedizin nicht größer wird, sie greift nur



Für Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, verkörpert die zahnärztliche Einzelpraxis den Grundgedanken des freien Berufes. Foto: BZÄK/Lopata

Themen immer wieder neu und anders auf. Dafür fallen dann aber auch viele alte Verfahren weg. Offene Augen und lebenslanges Lernen sind der richtige Weg damit umzugehen, starre Spezialisierungen können schnell aus der Zeit fallen. Gleichzeitig machen moderne Konzepte auch vieles einfacher: NiTi-Feilen, digitale Abformung, Bohrschablonen, Aligner, neue Leitlinien. Der wache Hauszahnarzt, die wache Hauszahnärztin werden ohne Probleme den Großteil der Patientenbedürfnisse in bester Qualität abdecken. Für den Rest gibt es den Überweiser-Kontakt, der natürlich keine Einbahnstraße ist, weil jede Praxis irgendetwas besonders gerne und gut macht: Paro, Pflegezahnmedizin, Endo, Kinderbehandlung, Narkose. Ein Überweiser-Netzwerk ist immer streng qualitätsorientiert, denn niemand möchte die eigenen Patientinnen und Patienten in schlechte Hände geben.

Große Praxen erfordern mehr Verwaltungsaufwand

Geht die kleine Praxis unter, weil ihr wirtschaftliche Synergieeffekte fehlen? Nein, denn Zahnmedizin ist Manufaktur und nicht Industrie. Jeder Behandler braucht Dinge nur für sich: Raum, Stuhl, Assistenz, Endomotor, PC. Mehr Behandler lassen den Bedarf linear ansteigen. Um Nadelöhre zu vermeiden, benötigt es dann aber zusätzliche Ausstattung und weiteres Personal an der Rezeption, in der hygienischen Aufbereitung, im Röntgen. Eine kleine Praxis kann ihre Strukturen leichter überblicken, eine große braucht

Personaler, Einkäufer, Manager, nicht selten auch Investorengeld. Damit steigt dann weniger die Effizienz als die Zahl der Mitverdiener.

Arbeiten im Team ist eine junge Vorstellung, die nach geteiltem Leid und doppelter Freude klingt. Wie aber sieht die Realität aus? Es ist wie beim Autofahren: Wenn alle steuern wollen, entsteht Chaos und Frust. Wenn man sich auf eine(n) am Steuer einigt, sind alle anderen halt nur Beifahrer. Und wenn man sich freiwillig rauhält und auf den Rücksitz setzt: Angestellt mit festen Arbeitszeiten und nur noch Zahnmedizin?

Wenn das so leicht wäre, dann nur weil manche Praxen ihren Angestellten vieles abnehmen. Krankenhäuser tun das nicht. 35 Prozent der angestellten Ärztinnen und Ärzte geben an, mehr als drei Stunden am Tag mit Verwaltungstätigkeiten betraut zu sein. Das wäre dann tatsächlich doppelt so viel Verwaltungszeit wie die Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung für Chefin oder Chef einer zahnärztlichen Praxis ausweist: 7,7 Stunden in der Woche.

Die „kleine“ Praxis kommt ohne Fremdkapital aus

Mit dem Gerede von den vermeintlichen Vorzügen großer Strukturen hat die Medizin das Fremdkapital angelockt. Dabei ist es die kleine Praxis, die ihre Patienten nicht nach Rendite selektieren kann, weil sie den dauerhaft guten und breiten Patientenkontakt braucht. Die kleine Praxis ist auch die einzige Struktur, die sich den Bedürfnissen des ländlichen Raumes optimal anpassen kann. Der ländliche Raum ist tatsächlich aus der Sicht vieler Bundesländer das wichtigste und drängendste Problem.

Nachdem die Politik die Büchse der Fremdkapital-Pandora ohne Not geöffnet hat, mag es ihr jetzt vielleicht gelingen, sie wieder zu schließen. Wer das bezweifelt, hat dennoch die wirksamste Möglichkeit zu protestieren: Lasst Euch nieder und das besonders auch auf dem Land!

Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der Bundeszahnärztekammer

Grundlagen des Bema

Dr. Maximilian Wimmer über das Regelwerk der vertragszahnärztlichen Abrechnung



Foto: Ella - stock.adobe.com

Der Einheitliche Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (Bema) dient als Basis für die Abrechnung von Behandlungen in Zahnarztpraxen mit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zugleich ist er Grundlage für das vertragszahnärztliche Honorar. Das Regelwerk wird durch den sogenannten Bewertungsausschuss festgelegt, der von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) gebildet und paritätisch besetzt wird.

Der Bema gliedert sich im Kern in fünf Teile:

Teil 1: Konservierende und chirurgische Leistungen und Röntgenleistungen

Teil 2: Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe) und obstruktiver Schlafapnoe (Unterkieferprotrusionsschiene)

Teil 3: Kieferorthopädische Behandlung

Teil 4: Systematische Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen

Teil 5: Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen

Im Bema werden Behandlungen aufgelistet, deren Kosten die Kassen im Rahmen ihrer gesetzlichen Leistungspflicht für ihre Versicherten ganz oder teilweise übernehmen. Auch andere Kostenträger nutzen den Bema für die Abrechnung ver-

tragszahnärztlicher Behandlungen. Dazu zählen Versorgungsämter, Bundes- und Landespolizei, die Bundeswehr sowie Einrichtungen der Sozialhilfe. Jährlich werden über den Bema in Bayern insgesamt rund 18 Millionen zahnärztliche Behandlungsfälle abgerechnet. Der weitaus größte Teil sind konservierend-chirurgische Behandlungen.

Warum sind bestimmte Leistungen im Bema, andere hingegen nicht?

Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass die Solidargemeinschaft nicht alle Behandlungen finanziert, die in einer Zahnarztpraxis möglich sind. Gesetzlich Versicherte erhalten durch den Bema vielmehr alle

medizinisch notwendigen Behandlungen und somit eine regelhafte GKV-Versorgung, die in Deutschland – auch im internationalen Vergleich – ein außergewöhnlich hohes Niveau hat. Wer darüber hinaus – etwa aus Gründen der Ästhetik oder des Komforts – eine aufwendigere Versorgung wünscht, sollte darüber mit seiner Zahnärztin oder seinem Zahnarzt im Vorfeld der Behandlung sprechen. Haben sich Patient und Zahnarzt dann gemeinsam auf das angestrebte Therapieziel verständigt, erfolgt die gewünschte Versorgung auf Grundlage einer privaten Abrechnung – falls die gewählte Behandlung von der Leistungspflicht der Krankenkasse nicht gedeckt ist. Die Basis für eine solche Abrechnung ist in diesen Fällen dann die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Das Zusammenspiel beider Gebührenordnungen – Bema und GOZ – hat sich bewährt und sollte aus Sicht der Zahnärzteschaft im Interesse einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung auch künftig erhalten werden. In der Zahnmedizin gibt es für eine Befundsituation oft mehrere wissenschaftlich abgesicherte Therapiealternativen, die sich in Hinblick auf die Kosten erheblich unterscheiden können. GKV-Leistungen (Bema) und außervertragliche Leistungen (GOZ) sollten abrechenbar sein, um Patienten jederzeit das gesamte Leistungsspektrum der Zahnmedizin anbieten zu können, aus dem diese nach Aufklärung und Beratung entsprechend ihrer Bedürfnisse eine Therapie auswählen können.

Wie werden Leistungen nach dem Bema vergütet?

In Bayern wird nach dem System der Einzelleistungsvergütung abgerechnet. Der Bema weist hierbei für jede Abrechnungsposition eine bestimmte Punktzahl aus, zum Beispiel 32 für eine einflächige Füllung im Frontzahnzahnbereich. Durch Multiplikation mit dem sogenannten Punktwert ergibt sich dann der Preis der Behandlung und somit auch das zahnärztliche Honorar in Euro und Cent. Der Punktwert wird auf Ebene der Länder

zwischen den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) und den Krankenkassen jährlich neu verhandelt – mit Ausnahme von Teil 5 des Bema, also der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen. Hier gilt ein bundeseinheitlicher Punktwert, der jedes Jahr in Verhandlungen zwischen der KZBV und dem GKV-SV festgelegt wird.

Der Bema stellt dabei nicht auf den individuellen Aufwand ab, der sich für Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Behandlung eines Patienten im Einzelfall ergibt. Vielmehr bildet er einen Durchschnitt ab aus leichten und schweren Fällen, aus materialaufwendigen und geräteintensiven Diagnose- und Therapieverfahren sowie aus Behandlungen, die weniger kostspielige Materialien und geringeren Technikeinsatz erfordern.

Warum gibt es Budgets?

Der Gesetzgeber sieht vor, dass bei einem System der Einzelleistungsvergütung eine Obergrenze des jährlichen Ausgabenvolumens (das sogenannte Gesamtbudget) zu bestimmen ist. Dies bedeutet konkret, dass Kassen zwar zunächst die Einzelleistungen in voller Höhe bezahlen. Sollte jedoch bei einer Krankenkasse bzw. einem Krankenkassenverband das Gesamtbudget nach Abschluss aller Abrechnungen eines Jahres überschritten worden sein, so erhält die Kasse den entsprechenden Überschreibungsbetrag zurückerstattet. In diesem Fall muss der sogenannte Honorarverteilungsmaßstab der KZVB in Kraft treten. Dieser legt fest, wie die begrenzte Gesamtvergütung auf alle Vertragszahnärzte verteilt wird.

Während diese Budgetierung im vertragszahnärztlichen Bereich in den Jahren 2021 und 2022 coronabedingt ausgesetzt war, kehrt sie im Jahr 2023 durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz in verschärfter Form zurück. Verschärft wurde die Budgetierung insbesondere dadurch, dass der Gesetzgeber der Selbstverwaltung – in diesem Fall der KZVB und den Kassen – einen engen Rahmen für die Verhandlungen des Gesamtbudgets gesetzt hat.

Wie reagiert die KZVB darauf?

Die KZVB hat bereits im vergangenen Jahr einen umfangreichen Maßnahmenkatalog beschlossen, um die Auswirkungen der Wiedereinführung der Budgetierung möglichst abzumildern. So konnten beispielsweise durch einen verlängerten Einreichungstermin bis zum 31. Dezember 2022, 23:59 Uhr, sämtliche im Jahr 2022 erbrachten Leistungen noch unbudgetiert abgerechnet werden.

Weiterhin informiert das Budgetradar seit März 2023 die Mitglieder der KZVB fortlaufend über die tagesaktuelle Budgetausnutzung. So können die bayerischen Vertragszahnärzte jederzeit auf kzv.b.de nachsehen, bei welchen Krankenkassen voraussichtlich genügend Budget auch im aktuellem Jahr 2023 vorhanden ist und bei welchen Krankenkassen es voraussichtlich zu Budgetüberschreitungen kommen wird. Zudem informiert das Budgetradar, wie hoch die Rückbelastung von HVM-Mehrleistungen bei den einzelnen Kassen voraussichtlich ausfallen wird. Dies ermöglicht den Zahnärzten, eine betriebswirtschaftlich fundierte Kosten- und Leistungsrechnung aufzustellen und die entsprechenden Erkenntnisse beispielsweise individuell bei der Planung von Terminen zu berücksichtigen.

In der bayernweiten Informationskampagne zum Thema Budgetierung, Honorarverteilung und Bema/GOZ informiert und diskutiert der Vorstand der KZVB vor Ort in allen bayerischen Regierungsbezirken mit den Mitgliedern der KZVB über die konkreten Auswirkungen der Budgetierung auf die Zahnarztpraxis.

Zudem unterstützt die KZVB die bundesweite Kampagne „Zähne zeigen“. Ziel dieser Kampagne ist es, ein öffentliches Bewusstsein für die Folgen der Wiedereinführung der Budgetierung zu schaffen, um weitere, möglicherweise noch einschneidendere „Spargesetze“ möglichst zu verhindern.

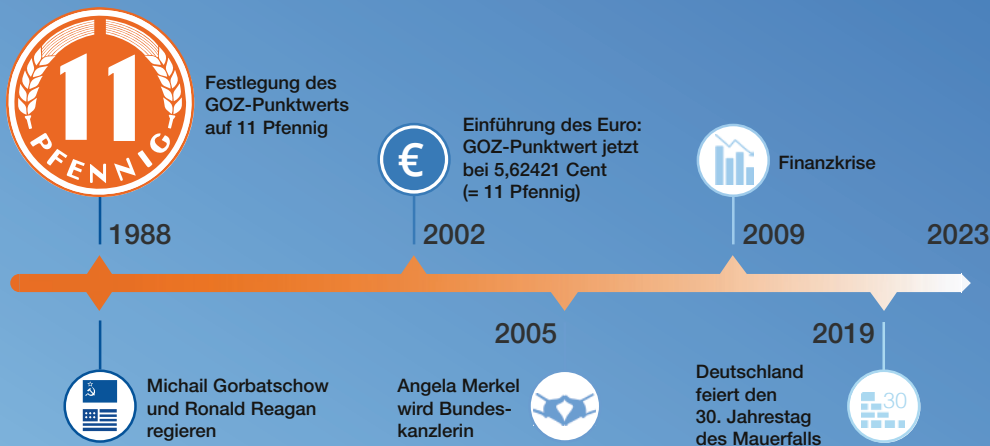
Dr. Maximilian Wimmer
Leiter des Geschäftsbereichs Abrechnung und Honorarverteilung

GOZ – die Optionen der Gebührenordnung kennen

Die BLZK informiert praxisorientiert und kompetent zu Honorierungsfragen

11 Pfennig für die Ewigkeit?
GOZ-Punktwert stagniert seit 35 Jahren

GOZ SENAT
Bayerische Landeszahnärztekammer



Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bestimmt die Vergütung der zahnärztlichen Leistungen für Privatversicherte. Seit 35 Jahren unterliegt die Honorierung dem unveränderten Punktwert von 5,62421 Cent (bei der Festlegung im Jahr 1988: 11 Deutsche Pfennig). Selbst in der vertragszahnärztlichen Versorgung erfolgen jährlich immerhin geringe Anpassungen nach oben. Mittlerweile sind mehr als die Hälfte der vergleichbaren GOZ-Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (Bema) besser bewertet als in der GOZ. Eine Anhebung der zahnärztlichen Vergütung sowie eine Neufassung der Gebührenordnung ist seitens der Politik derzeit jedoch nicht geplant. Deshalb müssen alle Möglichkeiten, die

die GOZ bietet, genutzt werden, um ein leistungsgerechtes Honorar zu erzielen.

Der Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer, Dr. Dr. Frank Wohl, möchte die Zahnarztpraxen auf dem Weg zu einer angemessenen Honorierung unterstützen und startete im Juni 2023 die bayernweite Veranstaltungsreihe „GOZ ON TOUR – keine Leistung unter Wert“. Die GOZ-Kampagne findet bis zum 12. September in allen bayerischen Regierungsbezirken als Abendveranstaltung statt. Neben Dr. Dr. Wohl tragen auch die beiden weiteren Mitglieder des GOZ-Senats, BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner und Dr. Alexander Hartmann, engagiert dazu bei, über die Optionen zu informieren, die die Gebührenordnung bietet.

Steigerungsfaktoren mehr nutzen

Der Zahnarzt hat die Möglichkeit, das Honorar für seine erbrachten Leistungen innerhalb des Gebührenrahmens (Faktor 1,0 – 3,5) unter Berücksichtigung der Schwierigkeit, des Zeitaufwandes und/oder den Umständen nach billigem Ermessen selbst zu bestimmen. Bei Überschreitung des Mittelwertes (2,3-facher Satz) muss die Rechnung eine entsprechende Kurzbegründung enthalten.

Wenn Faktor 3,5 nicht ausreicht

Durch die Nichtanpassung des GOZ-Punktwertes über 35 Jahre hinweg und die stark gestiegenen Praxiskosten sind

viele GOZ-Leistungen auch zum 3,5-fachen Steigerungssatz nicht mehr qualitativ und betriebswirtschaftlich auskömmlich erbringbar. In diesen Fällen kann eine von der GOZ abweichende Höhe der Vergütung mit dem Patienten vereinbart werden. Eine solche Honorarvereinbarung muss vor Beginn der Behandlung schriftlich getroffen werden. Der Patient muss darauf hingewiesen werden, dass eine Erstattung über dem Faktor 3,5 möglicherweise nicht erfolgt.

Folgende Punkte müssen bei einer rechtswirksamen Honorarvereinbarung beachtet werden:

1. Persönliche Absprache zwischen Arzt und Zahlungsverpflichtetem vor Behandlungsbeginn
2. Individuelle Vereinbarung – kein Formularcharakter
3. Keine Pauschalvereinbarung: Die betroffenen Gebührennummern sowie die Höhe des Honorars und der höchstzulässige Betrag müssen aufgeführt werden
4. Hinweis, dass eine Erstattung möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet werden kann
5. Unterschrift von Patient und Zahnarzt
6. Keine zusätzlichen Hinweise

Vereinbarungen, die nicht den Bestimmungen der Gebührenordnung für Zahnärzte entsprechen, sind unter Umständen unwirksam.

Keine Scheu vor analogen Leistungen

Die Wissenschaft entwickelt sich kontinuierlich weiter und daher gibt es zahlreiche neue Behandlungsmethoden und moderne Therapieverfahren, die sich in der Gebührenordnung von 2012 noch nicht finden. In diesem Fall besteht die Möglichkeit, die erbrachte Leistung analog zu berechnen.

Analogberechnung bedeutet, dass die Maßnahme nicht in der Gebührenordnung für Zahnärzte beschrieben ist und für die Berechnung hilfsweise eine andere Position herangezogen wird. Der Zahnarzt wählt eine seiner Meinung nach gleichwertige Leistung des Gebührenverzeichnisses hinsichtlich Art, Kosten- und Zeitaufwand aus. Es gibt keine vorgeschriebenen Gebührennummern, die für eine bestimmte Analogberechnung verwendet werden müssen. Auch eine Analogberechnung erfolgt nach den Bestimmungen der GOZ und ist damit Bestandteil der GOZ. Daher sind selbstverständlich auch Analogziffern nach den Vorgaben von § 5 Abs. 2 GOZ steigerbar.

Erstattung von Rechnungen

Es besteht ein Rechtsverhältnis zwischen dem Behandler und dem Privatpatienten einerseits sowie zwischen dem Patienten und seiner Versicherung andererseits. Insofern haben Erstattungsbeschränkungen

der Versicherung keine Auswirkungen auf die Abrechnungsmöglichkeiten des Behandlers. Für diesen sind die Bestimmungen der GOZ zwingende Abrechnungsgrundlage. Getrennt werden muss hier zwischen Berechnungs- und Erstattungsfähigkeit. Grundsätzlich können die Versicherungen in den Versicherungsverträgen Erstattungseinschränkungen festlegen. Mögliche Differenzen zwischen Rechnungs- und Erstattungsbetrag sind vom Versicherten zu tragen.

Unterstützung bei Erstattungsproblemen

Das Referat Honorierungssysteme beschäftigt sich mit der Beantwortung gebührenrechtlicher Fragen. Zahnarztpraxen und Patienten haben die Möglichkeit, telefonisch, schriftlich oder per E-Mail Rechnungen, die von privaten Krankenversicherungen und/oder Beihilfestellen nicht oder nicht in voller Höhe anerkannt werden, dem Referat vorzulegen.

Unter Berücksichtigung der Gebührenordnung, einschlägiger Gerichtsurteile oder auch von Hinweisen auf die Beschlüsse des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wird eine Stellungnahme erstellt, die dann auch an die Kostenerstatter weitergereicht werden kann.

Manuela Kunze
Referat Honorierungssysteme der BLZK

GOZ ON TOUR

Die BLZK informiert über Abrechnungsmöglichkeiten mit der GOZ

Qualität hat ihren Preis! Diese Maxime gilt auch in der Zahnarztpraxis. Mit der Veranstaltungsreihe GOZ ON TOUR informiert die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) Zahnarztpraxen über Abrechnungsmöglichkeiten innerhalb der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

35 Jahre Stillstand sind genug! Wir helfen uns selbst!

Germering, Dienstag, 12. September, ab 19.00 Uhr
Stadthalle, Landsberger Straße 39, 82110 Germering

GOZ ON TOUR
Keine Leistung unter Wert



Alle Infos zu den Veranstaltungen:
blzk.de/goz
Fortbildungspunkte: 3



Alle Infos zur Anmeldung:
eazf.de/sites/goz-on-tour-2023
Seminargebühr: 35 Euro



Bayerische
Landes Zahnärzte
Kammer

Mit vielen Materialien für die Praxis

Auch in der Zahnarztpraxis gilt: Qualität hat ihren Preis

Warum ist das so?

- Die Beratung und Leistungen in Rahmen der zahnärztlichen Behandlung sind ein zentraler Bestandteil der Zahnarztpraxis.
- Die Kosten sind und werden in die Höhe gehoben.
- Auch die Qualität der zahnärztlichen Versorgung ist durch die steigende Nachfrage gefährdet – die durch Fachkräftemangel durch eine immer geringere Anzahl an Zahnärztinnen und Zahnärzten (GOZ-Punktwert sinkt seit 19 Jahren, aber mit 1982 2, nicht insgesamt).

Das bedeutet für Sie:

Ihre Zahnarztpraxis ist in Zukunft mit einem wachsenden Preisniveau konfrontiert. Die Gebühren für zahnärztliche Leistungen sind durch die Inflation (z. B. Abs. 1 und 2 GOZ) weiterhin zu erhöhen. Eine weitere Erhöhung der Gebühren ist nicht möglich und kann zu einer Erhöhung der Gebühren für zahnärztliche Leistungen führen.

Was Ihre Zahnbehandlung mit der Inflation zu tun hat

Inflation bedeutet Geldentwertung. Inflation ohne Honorarausgleich bedeutet weniger Zeit für Ihre Behandlung. Weniger Behandlungszeit bedeutet weniger Mundgesundheits.

1988 Die Gebührenwertigkeit für Ihre Zahnbehandlung (GOZ-Punktwert) sind 10,00 € (nicht angepasst)
2023 Die Inflation in dieser Zeit beträgt 104 %

1988 Die Inflation übersteigt das Geld 100 € von damals sind heute nur noch 49 € wert.
2023 Die für eine bestimmte Behandlung zur Verfügung stehende Zeit sinkt um die Hälfte.

Das bedeutet für Sie:

Ihre Zahnarztpraxis ist in Zukunft mit einem wachsenden Preisniveau konfrontiert. Die Gebühren für zahnärztliche Leistungen sind durch die Inflation (z. B. Abs. 1 und 2 GOZ) weiterhin zu erhöhen. Eine weitere Erhöhung der Gebühren ist nicht möglich und kann zu einer Erhöhung der Gebühren für zahnärztliche Leistungen führen.

Ihre Zahnrechnung: Wir informieren Sie!
www.zahn.de/zahnrechnung

Wenn der Zahnarztbesuch zum Luxus wird ...

Interview mit Dr. Martin Schubert, Mitbegründer des HZB

„Das Besondere an unserer ehrenamtlichen Arbeit ist, dass wir nicht wirtschaftlichen Kriterien verpflichtet sind, sondern nur dem Gedanken der Nächstenliebe“, so Dr. Martin Schubert, langjähriger Referent Soziales Engagement der Bayerischen Landes Zahnärztekammer. Er ist Mitbegründer des Hilfswerks Zahnmedizin Bayern e. V. (HZB), einer Anlaufstelle für Menschen im Freistaat, die sich einen Zahnarztbesuch nicht leisten können. Ehrenamtlich tätige Zahnärzte versorgen im Auftrag des Vereins Patienten ohne Krankenversicherung. BZBplus sprach mit Dr. Schubert über die Herausforderung seiner Arbeit.

BZBplus: Herr Dr. Schubert, Sie haben 2011 mit Ihren Kollegen Dr. Tilmann Haass und Dr. Maria Haass das Hilfswerk Zahnmedizin Bayern gegründet. Was hat Sie zu diesem Schritt bewogen?

Dr. Schubert: Wir wollten als Zahnärzte etwas Nützliches, Hilfreiches für die sozialen Randgruppen in unserer Gesellschaft tun. Das Ehepaar Haass hatte ihre Praxis bereits an einen Nachfolger übergeben, ich war und bin immer noch in eigener Praxis berufstätig.

So nahmen wir uns das unter dem Berliner Kammerpräsidenten Dr. Christian Bolstorf gegründete Zahnärztliche Hilfswerk Berlin zum Vorbild und fanden bald mit den Maltesern in München und deren Projekt Malteser Migranten Medizin (MMM) einen Partner, der uns einen Raum zur Verfügung stellte, den wir als Einstuhl-Zahnarztpraxis einrichten konnten. Das Modell einer Arztpraxis für Nichtversicherte im Malteserhaus in München war zu diesem Zeitpunkt bereits seit fünf Jahren erfolgreich etabliert.

Auszeichnung für langjähriges gesellschaftliches Engagement: Dr. Martin Schubert (links) erhält 2023 die Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit und Pflege von Gesundheitsminister Klaus Holetschek überreicht.



Foto: StMGP

In den Jahren vor 2010 war in München eine deutliche Steigerung des Flüchtlingszustroms zu verzeichnen, vor allem aus afrikanischen Ländern. Damals engagierte ich mich über die Diakonie im Erstaufnahmelaager der Bayernkaserne in München in der Kleiderausgabe und als Übersetzer. Doch es zeigte sich bald, dass die medizinische und zahnmedizinische Versorgung dieser Menschen für die Behörden nur schwer zu regeln war.

Diese Umstände spornten uns an, noch mehr tätig zu werden und Kollegen zu finden, die im MMM oder in ihrer eigenen Praxis die Behandlung nichtversicherter Patienten übernahmen.

Die teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte arbeiten ehrenamtlich für das Projekt. Dennoch entstehen Kosten für die nötige Infrastruktur sowie Sach- und Materialkosten. Wie finanziert sich das Projekt?

Zu Beginn finanzierten wir die Ausstattung der Praxis mit Gebrauchtgeräten und das zahnärztliche Verbrauchsmaterial durch Spenden aus Dentalindustrie und -handel, Einzelspenden von Kollegen und durch die Mitgliedsbeiträge des Vereins. Die Malteser halfen mit Medikamenten und Verbandsmaterial und natürlich mit ihrem Netzwerk an Kontakten im sozialen und medizinischen Bereich.

Schließlich ist das Sozialreferat der Stadt München auf uns aufmerksam geworden. Seit fünf Jahren stellt uns die Stadt München nunmehr einen jährlichen Festbetrag für Investitionen zur Verfügung.

Mittlerweile ist es uns so gelungen, alle alten Geräte in der Praxis durch Neugeräte zu ersetzen und ein QM-System zu implementieren. Die Praxis ist gut eingeführt und wir können zweimal in der Woche Sprechzeiten anbieten, für die sich die Patienten nicht anzumelden brauchen.

Wie unterstützt die Bayerische Landes Zahnärztekammer Sie bei Ihrer Arbeit?

Die BLZK war von Anfang an dabei. Im Jahr 2010 wurde ich zum Vorsitzenden der Vollversammlung gewählt und konnte den damaligen Kammervorstand mit Präsident Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident Christian Berger und Hauptgeschäftsführer Peter Knüpper von unserer Projektidee begeistern. Die BLZK übernahm bei der Vereinsgründung die Schirmherrschaft und unterstützte uns vor allem mit juristischer Beratung und Öffentlichkeitsarbeit über ihre entsprechenden Abteilungen und Fachleute.

Wir können auch heute noch für unsere jährlichen Mitgliederversammlungen auf die Logistik der BLZK und die Räumlichkeiten im Zahnärztheaus zugreifen. Dreimal schon haben wir eine Mitarbeiterin für unsere Vereinsverwaltung und die Netz-

werkbetreuung vermittelt bekommen, die uns in Teilzeit unterstützt. Darüber hinaus sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BLZK uns und unserem Tun sehr zugehen. Das ist für uns eine wichtige psychologische Stütze!

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek hat Ihnen kürzlich für Ihr Engagement die Bayerische Staatsmedaille für Verdienste um Gesundheit und Pflege verliehen. Was bedeutet diese Auszeichnung für Sie und Ihre Arbeit?

Erfreulicherweise hat sich die Arbeit des HZB auch in der Öffentlichkeit bemerkbar gemacht, sodass wir hier – von Seiten der Kirche, der Wirtschaft und der Politik – Anerkennung erfahren haben. Die Pater-Ruppert-Maier-Medaille, der Springer Medizin Charity Award und nun nach 12-jähriger Tätigkeit die Ehrung durch den Bayerischen Gesundheitsminister legen davon ein Zeugnis ab.

Das Wichtigste an dieser Auszeichnung ist für mich neben der persönlichen Freude die Bestätigung, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte genauso wie die Ärztinnen und Ärzte gezeigt haben, dass sie soziale Verantwortung in der Gesellschaft übernehmen, auch wenn die meisten von ihnen nur wenig öffentlich in Erscheinung treten. Für die Medien sind eher die auffälligen Leistungen von Einzelpersonen interessant. Wie wichtig für den Erfolg das hinter diesen Personen stehende Team ist, bleibt dabei oft unerwähnt. Da die Intention einer öffentlichen Ehrung aber immer auch eine Anregung zur Nachahmung ist, denke ich, dass dieser Preis der weiteren HZB-Entwicklung sehr guttun dürfte.

Vielen Dank für das Gespräch und für Ihr Engagement. Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg bei der Fortführung des Projekts.

Das Interview führte Dagmar Loy.

GESELLSCHAFTLICHE VERANTWORTUNG ÜBERNEHMEN

Die BLZK übernimmt für die bayerische Zahnärzteschaft Verantwortung im sozialen Bereich. Weitere Informationen zu den einzelnen Projekten erhalten Sie auf der Website der BLZK unter www.blzk.de/soziales-engagement über den jeweiligen Link und QR-Code.

Derzeit unterstützt die BLZK folgende Projekte:

HILFSWERK ZAHNMEDIZIN BAYERN E. V. (HZB)

Das HZB ist ein Netzwerk von Zahnärzten, die ehrenamtlich Patienten ohne Krankenversicherungsschutz kostenfrei behandeln. In München betreibt das HZB eine Praxis im Malteserhaus. Außerhalb Münchens stehen im Rahmen des HZB-Netzwerks einzelne niedergelassene Zahnärzte zur Verfügung. Die BLZK hat seit der Gründung die Schirmherrschaft für das HZB und unterstützt das Projekt (siehe Interview).



hilfswerk-zahnmedizin-bayern.de

SPECIAL OLYMPICS

Special Olympics ist die weltweit größte Sportbewegung für Menschen mit geistiger Behinderung und Mehrfachbehinderung. Mit Hilfe des Sports soll deren Akzeptanz in der Gesellschaft verbessert werden. Begleitend zu den Sportwettbewerben findet das Gesundheitsrahmenprogramm Healthy Athletes statt mit dem zahnärztlichen Untersuchungs- und Beratungsprogramm Special Smiles für Athletinnen und Athleten. Die BLZK organisiert und begleitet die Special-Smiles-Aktivitäten.



landesverbaende.specialolympics.de/bayern



blzk.de/soziales-engagement

ZAHNÄRZTLICHES HILFSPROJEKT BRASILIEN E. V. (ZHB)

Das Zahnärztliche Hilfsprojekt Brasilien e.V. wurde 1988 gegründet und ist eine private Initiative deutscher Zahnmediziner, die es sich zur Aufgabe gemacht hat, für Straßen- und Armenkindern aus brasilianischen Favelas unbürokratisch humanitäre Hilfe zu leisten und eine zahnärztliche Grundversorgung in mehreren Behandlungsstationen vor Ort zu garantieren.



zhb-online.de

Die Mundhygiene in der Pflege stärken

Die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege (LAGP) stellt sich vor



Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege

Die Zahnmedizin hat in den letzten Jahrzehnten eine einzigartige Erfolgsgeschichte geschrieben: Die Bedeutung der Volkskrankheit Parodontitis wurde anerkannt und eine an den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgerichtete PAR-Behandlungsstrecke konnte im Katalog der gesetzlichen Krankenversicherung verankert werden. Das Kariesaufkommen ist auf einem äußerst niedrigen Stand. Dass ausgerechnet die neuen PAR-Leistungen nach nur etwas mehr als einem Jahr von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach budgetiert wurden, ist völlig unverständlich. Denn die Mundgesundheit der Bevölkerung hat sich vor allem deshalb verbessert, weil es in Deutschland gelungen ist, für alle Gruppen eine präventionsorientierte zahnmedizinische Versorgung zu etablieren, deren Qualität außerordentlich ist.

Zunehmend mehr Menschen haben Unterstützungsbedarf

Allerdings gibt es eine stetig wachsende Bevölkerungsgruppe, deren Mitglieder sich – wie auch (Klein-)Kinder – ohne Unterstützung nicht um die eigene Mundgesundheit kümmern können: Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf und Menschen mit Behinderung (kurz: Menschen mit Unterstützungsbedarf). Die zahnmedizinische Versorgung und Betreuung dieser Patienten stellt eine enorme gesellschaftliche Herausforderung dar, die letztlich nur im Zusammenspiel aller Beteiligten gelöst werden kann. Es gilt, das vorhandene Wissen um Bedeutung und Erhalt der Mundgesundheit mit professionell Pflegenden und pflegenden Angehörigen zu teilen.



Foto: proDente e.V./Johann Peter Ki

Für Menschen mit Unterstützungsbedarf ist die selbstständige Zahnpflege oft nicht mehr möglich. Sie sind auf Hilfe von Angehörigen und Pflegepersonal angewiesen.

In der Pflege fehlen oft Zeit und personelle Ressourcen

Dringend braucht es in der Pflege verbesserte strukturelle Rahmenbedingungen, denn für das Zähneputzen fehlen häufig Zeit und personelle Ressourcen. Die pflegenden Angehörigen benötigen nicht nur mehr Wertschätzung, sondern auch qualifizierte Ansprechpartner und Unterstützung bei der täglichen Betreuung ihrer Familienmitglieder. Und nicht zuletzt braucht es mehr Zahnärztinnen

und Zahnärzte, die sich in ihren Praxen für die spezifischen Bedürfnisse bei der Versorgung von Menschen mit Unterstützungsbedarf einrichten.

LAGP bündelt das Wissen für Pflegendes

Die zahnärztlichen Körperschaften im Freistaat haben zusammen mit der AOK Bayern und der Vereinigung der Pflegenden in Bayern eine bundesweit einmalige Initiative für die Verbesserung der Mundgesundheit von



Der handliche Koffer bringt alles mit, was Zahnärztinnen und der Zahnärzte zur Schulung von Pflegekräften benötigen.

Menschen mit Unterstützungsbedarf ins Leben gerufen: die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege (LAGP). Angelehnt an das erfolgreiche und bundesweit etablierte Konzept der Landesarbeitsgemeinschaft für Zahngesundheit (LAGZ), möchte die LAGP einen „Runden Tisch“ für alle Beteiligten etablieren, um gemeinsam die Mundgesundheit von Menschen mit Unterstützungsbedarf in Bayern nachhaltig zu verbessern. Für das Konzept der LAGP und seine Umsetzung erhalten die bayerischen Zahnärzte viel Lob und Unterstützung, beispielsweise durch die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ), die sich dafür einsetzen möchte, dass vergleichbare Strukturen in allen Bundesländern geschaffen werden.

Denn sowohl bei den professionell Pflegenden als auch bei den pflegenden Angehörigen besteht nach wie vor großer Aufklärungsbedarf in Sachen Mundpflege und Mundgesundheit. Das Bewusstsein um die richtige Mundhygiene und um die Zusammenhänge mit der allgemeinen Gesundheit beziehungsweise dem grundsätzlichen Wohlbefinden kann nur durch Aufklärung und in Form von Schulungen durch Zahnärztinnen und Zahnärzte geschaffen werden.

Schulungskonzepte für Pflegende entwickelt

Hier setzen die ersten Schulungs- und Fortbildungskonzepte an, die bereits von

der LAGP entwickelt und umgesetzt werden. Besonders hervorzuheben sind die Schulungen an allen Berufsfachschulen für Pflege in Unterfranken, die durch das Referat für Prophylaxe, Alters- und Behindertenzahnmedizin – unter anderem vertreten durch Dr. Marco Kellner – des dortigen Zahnärztlichen Bezirksverbands durchgeführt werden. Dabei kommt der „Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege“ zum Einsatz, den die BLZK für Schulungen in Pflegeheimen und ambulanten Pflegeeinrichtungen entwickelt hat.

Am diesjährigen Welt-Alzheimerstag, dem 21. September 2023, wird zudem eine weitere Online-Schulung für pflegende Angehörige zum Thema „Ernährung und Zahnhygiene bei Menschen mit Demenz“ stattfinden, die die LAGP zusammen mit der Fachstelle für Demenz und Pflege Oberfranken durchführt. Der Referent, BLZK-Vorstandsmitglied Dr. Frank Hummel, setzt damit eine Kooperation fort, die im vergangenen Jahr mit über 100 Teilnehmern durch einen Vortrag von BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz begründet wurde.

Zahnärztinnen und Zahnärzten kommt große Bedeutung zu

Entscheidend für den Erfolg der LAGP wird sein, dass sie – ähnlich wie die LAGZ – auf eine möglichst breite Unterstützung durch Zahnärztinnen und Zahnärzte vor Ort bauen kann. Informieren Sie sich auf der Website <https://lagp-bayern.de> und schicken Sie bei Interesse eine E-Mail an info@lagp-bayern.de.

Danke im Voraus für Ihre Unterstützung!

Sven Tschoepe
Hauptgeschäftsführer der BLZK
und Geschäftsführer der LAGP

AUCH SIE MÖCHTEN PFLEGERINNEN UND PFLEGER SCHULEN?

Der Schulungskoffer „Ein Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege“ enthält alles, was Zahnärztinnen und Zahnärzte brauchen, um Pflegenden das notwendige Wissen zur Mundhygiene für Menschen mit Unterstützungsbedarf zu vermitteln.

Sie erhalten den Koffer zum Selbstkostenpreis von 100 Euro inklusive Versandkosten. Schicken Sie dafür einfach eine formlose E-Mail an schulungskoffer@blzk.de. Der Koffer wird Ihnen dann per Rechnung zugeschickt.

Ausführliche Informationen zum Schulungskoffer finden Sie im Internet unter



blzk.de/schulungskoffer

Reich wird man davon nicht

Ernst Binner ist ein Pionier der aufsuchenden Betreuung

Seit rund 20 Jahren kümmert sich der Straubinger Zahnarzt Ernst Binner um behinderte und pflegebedürftige Patienten. Für seine „rollende Praxis“, die er gemeinsam mit dem Bayerischen Roten Kreuz (BRK) betreibt, wurde er mit dem Gesundheitspreis der Bayerischen Staatsregierung ausgezeichnet. Wir sprachen mit ihm darüber, warum sich dieses Engagement lohnt – auch wenn man damit nicht viel Geld verdient.

Wie kam es zu Ihrem Engagement für behinderte und pflegebedürftige Patienten?

Ich bin da ein bisschen erblich vorbelastet. Mein Vater war Allgemeinarzt und hat das größte Heim für Menschen mit geistiger Behinderung in Straubing betreut. Als ich 1991 meine Praxis eröffnete, kamen vom ersten Tag an auch viele Patienten mit geistigen und körperlichen Einschränkungen. Für mich war schnell klar, dass ich auch Hausbesuche anbieten werde, um die Angehörigen zu entlasten.

Fühlen Sie sich von der Politik ausreichend unterstützt?

Ich habe immer versucht, das wichtige Thema „aufsuchende Betreuung“ in die Politik und in die Öffentlichkeit zu transportieren. In meiner Heimatstadt Straubing läuft das recht gut. Mehrere Kollegen bieten die aufsuchende Betreuung an und wir haben einen Behinderten- und Seniorenbeirat. Als Stadtrat kann ich auch Einfluss nehmen. Bundespolitisch war die Aufnahme neuer Bema-Positionen ein wichtiges Signal. Das Engagement der Kolleginnen und Kollegen wird zumin-



Der Straubinger Zahnarzt Ernst Binner engagiert sich seit rund 20 Jahren für pflegebedürftige und behinderte Patienten. Die „rollende Praxis“, die er mit dem BRK betreibt, wurde mit dem bayerischen Gesundheitspreis ausgezeichnet.

dest wertgeschätzt, aber reich wird man davon nicht.

Ist das der Grund, warum nicht alle Pflegeheime zahnärztlich betreut werden?

Sie sprechen die sogenannten Kooperationsverträge an. Die haben aus zahnärztlicher Sicht Vor- und Nachteile. Einerseits kann man mehr über die KZVB abrechnen, andererseits geht man aber auch Verpflichtungen ein. Man muss zum Beispiel Protokolle erstellen, hat also wieder mehr Bürokratie am Hals. Das schreckt einige Kollegen ab. Schwierig ist auch der Umgang mit Betreuern, die in die Behandlung einwilligen müssen.

Wie beurteilen Sie die Bewertung der Bema-Positionen für die aufsuchende Betreuung?

Eindeutig zu gering! Wenn man die Betreuung der Pflegebedürftigen ernst nimmt, ist der zeitliche Aufwand sehr hoch. In meinem Fall kommen auch noch die Kosten für den Rettungswagen und das Personal dazu, mit denen wir in die Heime fahren. Ohne die Unterstützung des BRK wäre das nicht machbar. Die aufsuchende Betreuung ist kein gutes Geschäftsmodell.

Warum lohnt sie sich trotzdem?

Jeder Zahnarzt, der Pflegebedürftige und Behinderte betreut, weiß, wie dankbar diese Patienten sind. Ein Lächeln nach einer erfolgreichen Behandlung entschädigt mich persönlich mehr als die Vergütung, die ich von der gesetzlichen Krankenversicherung bekomme. Wir wissen auch alle, dass die demographische Entwicklung den Bedarf für die aufsuchende Betreuung weiter erhöhen wird. Deshalb müssen wir auch mehr für die Barrierefreiheit tun. Der Staat darf das nicht auf die Praxisinhaber abwälzen. Hinzu kommt: Auch wir selbst sind vielleicht eines Tages auf fremde Hilfe angewiesen. Ich kann nur hoffen, dass es auch dann noch Kolleginnen und Kollegen gibt, die sich dieser Herausforderung stellen. Denn auch in der letzten Lebensphase sollte man Zugang zu einer zahnmedizinischen Versorgung haben. Der Zusammenhang zwischen Mund- und Allgemeingesundheit ist ja mittlerweile wissenschaftlich untermauert.

Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.

Richtig investieren

Was Banker den Zahnärzten raten

Viele Zahnärzte sind nicht nur wirtschaftlich erfolgreich, sondern leisten zudem einen wichtigen Beitrag für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Auch wenn das Risiko des Scheiterns gering ist und sich die Übernahme oder Gründung einer eigenen Praxis weiterhin lohnt – es wird immer wichtiger, auf Rahmendaten und Einflussfaktoren zu reagieren. Denn die Wiedereinführung der Budgetierung und gestiegene Preise für Energie, beim Materialeinkauf und für Dienstleistungen können das Ergebnis empfindlich schmälern.

Um gutes Personal langfristig an die eigene Praxis zu binden, sind ein wertschätzender Umgang und ein positives Arbeitsumfeld immens wichtig. Dennoch wird es auch auf eine leistungs- und marktgerechte Vergütung ankommen. Hier spüren viele Praxisinhaber teils deutliche Lohnsteigerungen, gerade bei Neueinstellungen.

In dieser Situation Kosten senken zu wollen, indem notwendige Investitionen in der Praxis zurückgestellt werden oder ganz unterbleiben, wird zumeist nicht zielführend sein. Stattdessen ist es sinnvoll, regelmäßig und in angemessenem Umfang in die eigene Praxis zu investieren, um steigenden Ansprüchen von Patienten gerecht zu werden, moderne Arbeitsbedingungen für Mitarbeitende zu schaffen und die Attraktivität der Praxis mit Blick auf einen späteren Verkauf zu erhalten.

Der deutliche Zinsanstieg infolge der Entscheidungen der Notenbanken freut auf der einen Seite die Praxisinhaber, die Liquidität parken möchten. Schließlich gibt es wieder interessante Zinsen für Festgelder.



Bei der Finanzierung von Investitionen muss man hingegen mit einem gestiegenen Zinsaufwand rechnen.

In diesem Umfeld sind unübersichtliche Finanzierungsstrukturen wenig hilfreich – insbesondere nicht bei der Gründung oder Übernahme einer Praxis. Stattdessen gilt es, sich bei der Tilgungsstruktur an der Abschreibungsdauer zu orientieren und für die Finanzierung öffentliche Fördermittel zu nutzen. Denn Bundes- und Landesförderinstitute bieten Praxen eine Vielzahl von Förderkreditmöglichkeiten, z.B. für Betriebsmittel, allgemeinen Investitionsbedarf, Energieeinsparung sowie für Digitalisierung und Innovation.

Dabei sind Digitalisierung und Innovation bedeutsame Schwerpunkte der Förderung. Relevante Kriterien für förderfähige Maßnahmen sind bei Innovationsvorhaben der Kauf und die Implementierung innovativer Fertigungstechnologien für das eigene Unternehmen. Bei Digitalisierungsvorhaben sind Aufwendungen für die Digitalisierung der Wertschöpfungskette und die Integration digitaler Workflows mit Lieferanten und Kunden förderfähig. Somit können für übliche Investitionen in Geräte und EDV einer Zahnarztpraxis regelmäßig die besonders günstigen Förderkreditmöglichkeiten für Digitalisierung und Innovation genutzt werden. Diese bieten nicht nur

einen deutlichen Zinsvorteil gegenüber den Standardprogrammen der Förderinstitute. Sie sind darüber hinaus teilweise sogar mit einmaligen Tilgungszuschüssen ausgestattet. Doch es gibt auch weitere Möglichkeiten, Finanzierungsvorteile zu erlangen: Beispielsweise unterstützt

die HypoVereinsbank mit Social Impact Banking Kunden bei der Realisierung von Investitionsprojekten im Einklang mit den Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen. Konkret bietet sie dem Heilberufe-Sektor mit Social Impact Financing günstige Darlehen für Investitionen in Projekte mit positiver sozialer Wirkung im Sinne der Förderung von Gesundheit und Wohlergehen für alle Bevölkerungsgruppen. Hierunter fällt die Neugründung oder Übernahme einer Zahnarzt- bzw. Kieferorthopädischen Praxis (ausgenommen IMVZ) in einer unterversorgten Region, also mit einem Versorgungsgrad < 90%.

Die Förderung beinhaltet eine Zinsvergünstigung und gilt auch bei der Nutzung öffentlicher Förderkredite. Hierzu meint Stephanie Kraus-Nijboer, Leiterin Social Impact Banking Deutschland: „Gemeinsam mit Vertretern der Zahnärzteschaft konnten wir sogar Kriterien für Social Impact Financing definieren, um die Ansiedlung von Zahnärzten und Kieferorthopäden im tendenziell schwächer versorgten ländlichen Raum zu fördern.“

Die Palette von Investitionsmöglichkeiten ist also breit und es lohnt sich im Vorfeld mit der Bank zu sprechen, welche Förderungen sowohl im Social Impact Banking als auch von Digitalisierung und Innovation bei einem Vorhaben möglich sind.

Holger Scholz, UniCredit



Darfs ein bisschen mehr sein?

Niedergelassene verdienen deutlich mehr als Angestellte

Beim Blick auf die Statistik allein könnte schnell der Eindruck entstehen, dass das klassische Modell der eigenen Praxis an Zugkraft eingebüßt hat und in Zukunft noch weiter an Beliebtheit verlieren könnte. Dies entspricht allerdings ganz und gar nicht der Realität – wie eine interessante Studie vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) verrät.

Gegenstand der 2021 veröffentlichten Arbeit war das Berufsbild junger Zahnärzte der „Generation Y“, also der in der Zahnmedizin tätigen „Millennials“, zu denen im Allgemeinen die Jahrgänge zwischen 1980 und 1999 zählen. Zu ihrer langfristigen Karriereplanung äußerten sich die Studienteilnehmer folgendermaßen:

- mehr als 57 Prozent bevorzugen die Option Niederlassung in der eigenen Praxis
- 20 Prozent waren noch unentschlossen
- nur 22,6 Prozent sehen sich auch langfristig eher in Anstellung.

Die große Mehrheit junger Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner träumt also durchaus noch davon, sich in Zukunft selbstständig zu machen.

Momentan besteht auf dem Markt ein Überangebot an zum Verkauf stehenden

Praxen. Das erleichtert die Suche und erhöht die Chance, ein geeignetes Objekt zu finden, in dem die Wunschpraxis möglichst nah an der eigenen Vision realisiert werden kann – eine ideale Lage also für jeden mit Niederlassungswunsch.

Fragt man selbstständige Zahnärzte nach den Hauptgründen, die sie zum Schritt Niederlassung als Zahnarzt bewegt haben, fallen keine anderen Argumente so häufig wie das der Selbstverwirklichung und der höheren Verdienstmöglichkeiten. Denn viele haben in der Assistenzzeit und bei der Arbeit in Anstellung das Gefühl, sich selbst nicht genug einbringen zu können und später als angestellter Zahnarzt nicht ausreichend zu verdienen.

Die eigene Zahnarztpraxis bietet maximalen Gestaltungsraum zur Umsetzung der eigenen Ideen und Visionen. Dem Praxisinhaber fallen in der Rolle des Gestalters alle Entscheidungskompetenzen zu und damit auch die Möglichkeit, die Erfolgchancen der Praxis eigenverantwortlich zu lenken.

Zwar tragen niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte dadurch höhere finanzielle Risiken, gleichzeitig stehen ihnen aber auch entsprechend hohe Verdienstmöglichkeiten offen, die in aller

Regel deutlich über denen angestellter Zahnärzte liegen. Laut einer Analyse des Statistischen Bundesamts aus 2019 (neuere Zahlen liegen aufgrund der Abgabefristen der Steuererklärungen nicht vor) lag der durchschnittliche Überschuss eines selbstständigen Zahnarztes in Einzelpraxis bei 251.000 Euro jährlich – und variierte je nach Spezialisierung, Praxisform, Alter der Praxis oder regionaler Ansässigkeit. Dem gegenüber steht ein durchschnittliches Bruttogehalt in der Anstellung bei etwa 82.000 Euro.

Der Wunsch nach einer eigenen Immobilie oder einer etwas größeren finanziellen Unabhängigkeit lassen sich damit nahezu nur in der zahnärztlichen Niederlassung realisieren.

Die Rahmenbedingungen für die eigene Niederlassung als Zahnarzt sind also auch mit Blick in die Zukunft äußerst erfolgversprechend.

Bleibt nur noch die abschließende Frage: Nicht ob, sondern wann ist man eigentlich bereit für die Selbstständigkeit?

Dr. Ralf Erich Schauer
Diplom-Kaufmann und Steuerberater

„Ich bin stolz auf meine Zahnärzte“

Sammelaktion für Zahnaltgold unterstützt unter anderem die Kinderonkologie am Uniklinikum Regensburg

Zu einer groß angelegten Sammelaktion für Zahngold haben sich Zahnärztinnen und Zahnärzte in der Oberpfalz zusammengeschlossen. Sie unterstützen damit gezielt soziale Projekte in ihrer Region und in Ostbayern. Über 645.000 Euro wurden seit der ersten Aktion 2003 insgesamt bereits ausgeschüttet. Und die Erfolgsgeschichte geht weiter: Zurzeit wird für die Kinderkrebeklinik an der Universität Regensburg gesammelt. Die Aktion findet als Gemeinschaftsprojekt mit dem Lions-Club Weiden statt. Projektverantwortlich ist von Anfang an Dr. Dr. Frank Wohl, Lions-Mitglied in Weiden und Präsident der BLZK.

Aufbau eines Forschungslabors für krebskranke Kinder

Die Abteilung für Pädiatrische Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation am Universitätsklinikum Regensburg benötigt dringend ein Forschungslabor, dessen Realisierung derzeit nur durch Spenden möglich ist. Das geplante Krebsforschungszentrum dient der Entwicklung neuer Therapiekonzepte für Kinder mit sonst unheilbaren Krebserkrankungen. Geleitet wird die

Abteilung von Prof. Dr. Selim Corbacioglu. Er weiß, was eine Krebsdiagnose für die Kinder, aber auch für die betroffenen Familien bedeutet, denn die wirtschaftlichen und emotionalen Belastungen sind enorm.

Sicherstellung der universitären Kinderkrebsmedizin

Das Projekt dient aber auch der langfristigen Sicherstellung des Angebots universitärer Kinderkrebsmedizin am Standort Regensburg und hat Wirkung auf ganz Ostbayern. „Kinderonkologie ist Universitätsmedizin auf höchstem Niveau, medizinisch, wissenschaftlich, aber auch emotional. Ohne die Möglichkeit zu wissenschaftlicher Arbeit bleibt mir irgendwann der Nachwuchs an engagiertem und qualifiziertem ärztlichem Personal weg,“ so Prof. Dr. Corbacioglu.

Zahnärzteschaft setzt sich für soziale Belange ein

Die Oberpfälzer Zahnärztinnen und Zahnärzte verdeutlichen mit ihrem Engagement, dass dem Berufstand soziale Belange am Herzen liegen. Seit mittlerweile über 20 Jahren werden die Patienten um die Spende von Altgold gebeten, das bei Extraktionen oder Neuanfertigungen anfällt. Mit einem Plakat werden die Patienten für das Thema sensibilisiert. Mit der Altgoldsammlung wurden inzwischen sechs Projekte unterstützt:

- SOS Kinderdorf Tirschenreuth mit 30.000 Euro
- Frühdefibrillatoren für das Rote Kreuz Oberpfalz mit 70.000 Euro
- KUNO Kinderklinik Ostbayern mit 177.619 Euro
- Ostbayerische Technische Hochschule Weiden mit 125.000 Euro
- Rotes Kreuz Oberpfalz mit 100.464 Euro
- Kinderonkologie des Universitätsklinikums Regensburg, bisher mit 142.000 Euro, die Sammlung läuft jedoch noch weiter ...



Mit dem Poster wird in vielen Zahnarztpraxen zur Spende von Zahnaltgold aufgerufen. Seit dem Start der Sammelaktion konnten inzwischen über 645.000 Euro an soziale Institutionen überreicht werden.

Lob für die Aktion gab es auch vom Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, der bei Überreichung der Spendengelder an die Institutionen in den letzten Jahren mehrfach dabei war. In seiner Ansprache an die Gäste einer Feierstunde zum 50-jährigen Jubiläum des Lions-Clubs Weiden, in deren Rahmen ein Scheck für die Kinderonkologie überreicht wurde, unterstrich auch er das fantastische soziale Engagement der bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte. BLZK-Präsident und Koordinator der Altgold-Sammelaktionen Dr. Wohl ist stolz auf „seine“ Zahnärzte, die das Projekt in ihren Praxen zahlreich unterstützen. „Seit Beginn der Aktion wird eine klare Botschaft nach außen getragen: Die Oberpfälzer Zahnärzte engagieren sich für die Menschen in ihrer Region.“

Redaktion BLZK



Unterstützung für die die Behandlung von Krebs bei Kindern an der Uniklinik Regensburg: Dr. Dr. Frank Wohl, Präsident der BLZK (links), und Prof. Dr. Selim Corbacioglu, Universitätsklinikum Regensburg, präsentieren das Plakat für die Zahnaltgold-Sammlung.

Betriebswirtschaftliche Expertise für den Praxiserfolg

Warum sich die Mitgliedschaft in der ABZ eG lohnt

Die Gründung der ABZ Abrechnungs- und Beratungsgesellschaft für Zahnärzte eG (ABZ eG) war der strategische Ansatz der bayerischen Zahnärzteschaft, den Entwicklungen im Vertragszahnarztrecht zu begegnen. Auslöser waren unter anderem das Gesundheitsstrukturgesetz mit Einführung der Budgetierung und höheren Zuzahlungen für Zahnersatz. Die Gründungsversammlung erfolgte am 10. November 1992 im Zahnärzthehaus in der Fallstraße in München. Mit der Gründung entstand eine zahnärztliche Genossenschaft außerhalb des Einflussbereichs der Gesundheitspolitik.

Zu den Aufgaben der ABZ eG gehörten bereits damals Dienstleistungen wie die Beratung zur Finanzierung, Praxisführung mit Betriebsberatung über Kooperationen bis hin zur Praxisabgabe. Der wesentliche Geschäftszweck der Genossenschaft wurde unter anderem definiert mit dem Ankauf und Einzug zahnärztlicher Honorarforderungen. So entstand im Gründungsjahr 1992 eine privatwirtschaftliche Abrechnungslösung für eine damals angedachte kollektive Rückgabe der Kassenzulassungen, zu der es aber letztlich nicht gekommen ist.

Bis zum heutigen Tag verfügt die bayerische Zahnärzteschaft mit der ABZ eG und ihrer Beteiligungsgesellschaft der ABZ-ZR über eine Abrechnungsgesellschaft, die ihre Interessen vertritt. Privatabrechnung



und Abrechnungsanalyse gehören genauso zum Programm wie das klassische Factoring mit Ausfallschutz.

Starke Genossenschaft

Die ABZ ist heute eine starke Genossenschaft von rund 3000 Zahnärztinnen und Zahnärzten in Bayern und unabhängig von Industrie, Handel und Politik! Bereits die Gründungsväter haben vor über 30 Jahren erkannt, dass eine privatwirtschaftliche Standesorganisation, auf die der Berufsstand in unruhigen gesundheitspolitischen Zeiten zurückgreifen kann, wichtig ist.

Genossenschaft – ein altmodischer Begriff mit moderner Ausrichtung für niedergelassene und angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte. Eine gemeinsame, starke und falls nötig auch politische Positionierung für eine freie und unabhängige

Berufsausübung zum Wohle der Zahnärzteschaft und ihrer Patientinnen und Patienten.

Genossenschaft ist demokratisch: Im wichtigsten Organ der Generalversammlung hat jedes Mitglied eine Stimme! Geführt wird die ABZ eG von einem kaufmännisch qualifizierten Vorstand mit Erfahrung in der speziellen Betriebswirtschaft von zahnärztlichen Praxen. Vertreter des Berufsstandes überwachen im Aufsichtsrat die Geschäftspolitik und sorgen für die Ausrichtung der Genossenschaft am zahnärztlichen Berufsstand.

Die ABZ eG unterstützt die Genossenschaftsmitglieder mit betriebswirtschaftlicher Expertise vom Start in die Praxis bis zur Praxisbewertung und Praxisabgabe sowie bei allen anderen Formen der Prozessanalyse und -optimierung. Spezielle Einkaufsvorteile für Genossenschaftsmitglieder – ob beim Einkauf von Praxisbedarf, Dienstleistungen bis hin zum PKW – runden das Angebot ab und schaffen Praxis-Vorteile auch in Zeiten der Budgetierung.



Dr. Romana Krapp
Mitglied des Aufsichtsrats der ABZ eG

KZVB digital

Virtinare, Virti-Talk, Virti-Clip und Virti-Tipp

Damit Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte bei den sich ständig verändernden Rahmenbedingungen ihrer Berufsausübung nicht den Überblick verlieren, informiert die KZVB unter anderem in sogenannten **Virtinaren**. Das sind aktuelle Online-Fortbildungen rund um die Abrechnung.

In unserem halbstündigen Livestream **Virti-Talk** sprechen wir über politische Themen, die für Ihren Praxisalltag relevant sind.

Virti-Clips sind kurze Erklärfilme, die Informationen zur Abrechnung vermitteln und komplexe Inhalte auf das Wesentliche herunterbrechen.

Mit unserem Newsletter **Virti-Tipp** erhalten Sie im Voraus brandaktuelle Informationen zu vertragszahnärztlichen Themen. **NEU:** Die Anmeldung zum Virti-Tipp ist unter kzvb.de ab sofort auf zwei Wegen möglich: Unter dem Menüpunkt „Wichtig & Aktuell“ sowie von der gesamten Website aus über den Link im unteren Bereich – in der Fußzeile neben anderen wichtigen Service-Links wie „Impressum“ und „Kontakt“.



Über neue Virtinare, Virti-Talks & Co. informieren wir Sie auf kzvb.de unter „Wichtig & Aktuell“

kzvb.de/wichtig-aktuell

IMPRESSUM

BZBplus

Eine Publikation der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB)

HERAUSGEBER

KZVB

vertreten durch
den Vorstand
Dr. Rüdiger Schott
Dr. Marion Teichmann
Dr. Jens Kober
Fallstraße 34
81369 München

BLZK

vertreten durch
den Präsidenten
Dr. Dr. Frank Wohl
Flößergasse 1
81369 München

REDAKTION

KZVB: Leo Hofmeier (lh), Tobias Horner (ho)
BLZK: Christian Henßel (che), Ingrid Krieger (kri)
Dagmar Loy (dl), Thomas A. Seehuber (tas)
Tel.: 089 72401-161, Fax: -276, E-Mail: presse@kzvb.de

VERANTWORTLICH (Vi.S.d.P.):

KZVB-Beiträge: Dr. Rüdiger Schott
BLZK-Beiträge: Dr. Dr. Frank Wohl

VERLAG UND ANZEIGENDISPOSITION

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL (Vi.S.d.P.)

Stefan Thieme (OEMUS MEDIA AG)

VERBREITETE AUFLAGE: 10.600 Exemplare

DRUCK: Silber Druck oHG, Otto-Hahn-Straße 25, 34253 Lohfelden

FOTONACHWEIS: Kit8 d.o.o. - stock.adobe.com (S. 19)

BEILAGEN DIESER AUSGABE: ABZ eG, FVDZ e.V., Team Bayern

HINWEIS

Die im Heft verwendeten Bezeichnungen richten sich – unabhängig von der im Einzelfall verwendeten Form – an alle Geschlechter.

