

60. Jahrgang

BZB

Bayerisches Zahnärzteblatt

Programm
hier **DIGITAL**

und als Anzeige im Heft



Der kleine (große) Unterschied
Patientenindividuelle Planung und Therapie

64. Bayerischer Zahnärztetag
19. bis 21. Oktober 2023



9/2023

Schwerpunktthema

Patientenindividuelle Planung und Therapie

Ein Leben im Dienste der Zahnmedizin

Prof. Dr. Reinhard Hickel erhält
Bundesverdienstkreuz am Bande

Wegweisendes Urteil

Zahnmedizin wird für Investoren unattraktiver

Warum Frauen und Männer unterschiedliche
Therapien brauchen

Eine Einschätzung von Prof. Dr. Dr. Vera Regitz-Zagrosek



www.bzb-online.de

CGM TI

Connecting Healthcare

Läuft Ihr Konnektor- Zertifikat ab?

CGM MANAGED TI

Nutzen Sie die Chance auf eine sorgenfreie TI-Neuanbindung über unser zentrales CGM-Rechenzentrum!

Synchronizing Healthcare



CompuGroup
Medical

WIR MACHEN TI ZUM SERVICE. SIE MANAGEN IHRE PRAXIS. WIR MANAGEN IHRE TI.

Entscheiden Sie sich jetzt für eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur mit CGM MANAGED TI und profitieren Sie doppelt. Denn durch die Kombination mit der CGM FIREWALL erfüllen Sie gleichzeitig die Vorgaben der IT-Sicherheitsrichtlinie und schützen Ihre Praxis-IT so optimal. CGM MANAGED TI ist nach gematik-Vorgaben interoperabel und somit mit allen TI-konformen Praxissystemen kompatibel. Dank unseres Managed-Service-Konzepts entsteht für Sie kein administrativer Aufwand, denn wir binden Sie über unser hochsicheres CGM-Rechenzentrum an die TI an. Das bedeutet: Sie benötigen keinen Konnektor mehr in Ihrer Praxis. Betrieb, Wartung und Überwachung von TI-Anschluss und CGM FIREWALL übernehmen wir für Sie. Unser starkes Netzwerk aus über 140 Partnerunternehmen mit zertifizierten CGM TI- und CGM FIREWALL-Spezialisten ist persönlich vor Ort für Sie da. Außerdem sind Updates und PTV-Upgrades für neue, gesetzlich verpflichtende TI-Anwendungen bei CGM MANAGED TI bereits inklusive. Vertrauen Sie auf den Pionier, der als erster Anbieter einen TI-Konnektor auf den Markt gebracht hat und über jahrelange Erfahrung aus insgesamt über 60.000 erfolgreich an die TI angeschlossenen Praxen und Institutionen verfügt: Vertrauen Sie auf CGM. Sorgenfreier geht's nicht.



Bei allen Fragen rund um unser Angebot, die Förderung und den Support besuchen Sie unsere Website oder kontaktieren Sie uns per E-Mail an: vertrieb.ti@cgm.com

[cgm.com/managed-ti-bay](https://www.cgm.com/managed-ti-bay)



Dr. Dr. Frank Wohl
Präsident der Bayerischen
Landeszahnärztekammer

„Und so vegetieren die betrogenen Massen / als Zwangsabonnenten von Ortskrankenkassen.“*

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Schriftsteller Kurt Tucholsky war in vielen Dingen hellseherisch seiner Zeit voraus. Das ist eine Eigenschaft, die er mit dem amtierenden Bundesminister für Gesundheit schon einmal nicht gemeinsam hat. Karl Lauterbach, früher interessanterweise CDU-Mitglied, jetzt lukrativerweise bei der SPD, schaut gerne zurück und beschäftigt sich lieber mit althergebrachten Themen wie der Warnung vor der 738. Coronavirus-Variante oder dem Althippie-Dauerbrenner Legalisierung harter (Kokain) und weicher (Marihuana/Mary Jane) Drogen.

In der „klassischen“ Gesundheitspolitik allerdings fehlt dem stets etwas zerfahren und entrückt wirkenden Minister die nötige Stimulanz. Hier beschränkt er sich in bester Politiker-Manier auf das, was schon in der Vergangenheit nicht funktioniert hat, und richtet unverdrossen und umfassend Verwirrung und Verheerung an. Im ländlichen Raum sollen die Wege ins Krankenhaus weit und weiter werden, und in der Zahnmedizin drohen durch die seit Januar 2023 geltende strikte Budgetierung jahrzehntelange Erfolge in der Parodontitisbehandlung der Bevölkerung sozusagen den Lauterbach runterzugehen.

Jetzt fehlt bundesweit pro Jahr etwa eine Milliarde Euro für die 2021 eingeführten neuen PAR-Leistungen. Es sei denn, die Krankenkassen stellen individuell eine ausreichende Gesamtvergütung bereit.

Die allermeisten Krankenkassen waren in Bayern guten Willens – nur die AOK versucht, mithilfe des Lauterbachschen Budgetsargdeckels knallhart Kasse zu machen. Auf Kosten der bayerischen Patienten und der bayerischen Zahnärzte! Demnächst wird man sich deshalb beim Schiedsamt treffen.

Damit sind wir wieder bei Kurt Tucholsky und seinem 1930 veröffentlichten Gedicht

von der „Ortskrankenkasse“. Die Allgemeine Ortskrankenkasse Bayern, vulgo AOK, gibt 27,4 Prozent mehr für ihre Verwaltung aus als für zahnärztliche Behandlung (ohne ZE), und sie gönnt sich für die Vorsitzende des Vorstands eine 8,4-prozentige Gehaltserhöhung auf 284.531 Euro. Dazu kommen noch mildtätige 77.335 Euro für die Altersversorgung (alle Zahlen aus 2022). Gespart wird offensichtlich nur bei Patienten und Zahnärzten.

Bleibt Folgendes festzuhalten:

1. Dem Bundesgesundheitsminister Lauterbach wurde am 8. September in Berlin eindrucksvoll von Zahnärzten, Ärzten und Fachpersonal die Rote Karte gezeigt.
2. Wir haben noch ausreichend Rote Karten übrig – und Öffentlichkeit und Patienten werden es merken, wenn wir sie den Verantwortlichen der AOK Bayern zeigen.
3. Die BLZK wird die KZVB in jeder Weise unterstützen, damit die finanzielle Borniertheit der bayerischen Ortskrankenkasse nicht zulasten der Kolleginnen und Kollegen geht.
4. Das letzte Wort hat der – wirklich hellseherische – Kurt Tucholsky:

*„Stets sitzt auf jedem Unternehmen
– neben jenen, die andern das Brot
wegnehmen –
ein Ballon der Verwaltung, dick und breit,
eine Allegorie der Nutzlosigkeit.“*

*„Verdienen tut der, der verwalten kann:
der ist für die Wirtschaft der richtige Mann.“*

Mit herzlichen kollegialen Grüßen

Ihr

* Auszug aus dem Gedicht „Die Ortskrankenkasse“. Es wurde von Kurt Tucholsky am 3. Juni 1930 unter dem Pseudonym Theobald Tiger in der Berliner Wochenzeitschrift „Die Weltbühne“ veröffentlicht (Nr. 23, S. 833). Tucholsky wurde 1895 in Berlin geboren und starb 1935 im schwedischen Exil.



GOZ ON TOUR – alle acht Veranstaltungen der BLZK zu den Abrechnungsmöglichkeiten im Rahmen der GOZ waren gut besucht.



Prof. Dr. Reinhard Hickel wurde für seine Verdienste in der Zahnmedizin mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande durch Wissenschaftsminister Markus Blume (l.) ausgezeichnet.



Zahnärztin Dr. Andrea Albert wurde zur Vizepräsidentin des Verbands Freier Berufe in Bayern gewählt.

politik

- 6 **GOZ ON TOUR erreicht Ziel**
Über 1 200 Teilnehmer bei acht Veranstaltungen in ganz Bayern
- 7 **Ein Leben im Dienste der Zahnmedizin**
Prof. Dr. Reinhard Hickel erhält Bundesverdienstkreuz am Bande
- 8 **Von Bad Aibling bis Veitshöchheim**
Rund 4 000 Teilnehmer bei den KZVB-Infoveranstaltungen
- 9 **Rote Karte für Lauterbach**
KZVB-Vertreterversammlung fordert Abschaffung der Budgetierung
- 12 **Die Zahnmedizin wird für internationale Investoren unattraktiver**
Dr. Jens Kober über ein Urteil des Sozialgerichts München
- 16 **Von Zahnreißern und Badern zu Zähnen aus dem 3D-Drucker**
Die vier ZMK-Kliniken am LMU Klinikum feierten ihr 125-jähriges Bestehen
- 18 **3 Fragen an ...**
... das neue BLZK-Vorstandsmitglied Prof. Dr. Kerstin Galler
- 20 **„Die medizinische Versorgung ist ein wichtiger Standortfaktor“**
Bertram Brossardt über die künftige Finanzierung des Gesundheitswesens
- 22 **„Eine waschechte Freiberuflerin“**
Dr. Andrea Albert ist Vizepräsidentin des Verbands Freier Berufe in Bayern
- 24 **„Ich wünsche mir mehr Wertschätzung“**
Dr. Andrea Albert glaubt an die Zukunft der Freiberuflichkeit
- 25 **Standespolitik gemeinsam gestalten**
Kursreihe zur Berufspolitischen Bildung von BLZK und KZVB
- 26 **Klarer Fokus auf Sacharbeit**
Landesversammlung des FVDZ Bayern demonstriert Einigkeit
- 28 **Unterstützung bei der Praxisoptimierung**
Dr. Romana Krapf über die Leistungen der ABZ eG
- 30 **Das Gros der Kollegen verhält sich völlig korrekt**
Dr. Wolfgang Heubisch über Fehlverhalten im Gesundheitswesen
- 32 **Es geht um den Erhalt unserer Versorgungslandschaft**
Eindringlicher Appell beim Sommerempfang von KVB und KZVB
- 34 **Nachrichten aus Brüssel**
- 36 **Journal**

praxis

- 37 **GOZ aktuell**
Patientenindividuelle Planung und Therapie
- 40 **Die Vorvertraglichkeit aus juristischer Sicht**
Zur Leistungspflicht der privaten Zahnzusatzversicherung
- 44 **Gestalten statt verwalten**
Kongress Zahnärztliches Personal beim Bayerischen Zahnärztetag
- 46 **Festliches „Zähne zeigen“ in Regensburg**
36. Oberpfälzer Zahnärztetag setzt bundespolitische Akzente
- 48 **Gelebte zivil-militärische Zusammenarbeit**
9. Fachkolloquium Zahnmedizin im Kloster Banz

- 50 **„Gesund beginnt im Mund – für alle“**
Am 25. September steigt das Kinderfest zum „Tag der Zahngesundheit“ in Amberg
- 52 **ZFA-Praktikum: Volle Kraft voraus**
Neue Werbemittel sind Teil der Ausbildungsinitiative der BLZK
- 53 **Unterfranken macht es vor**
ZBV unterstützt Pflegeschulen in der Ausbildung zur Mundgesundheit
- 54 **Berufsunfähigkeit kann jeden treffen**
VVG bietet Absicherung mit wenigen Gesundheitsfragen
- 56 **Online-News der BLZK**



„Gestalten statt verwalten“ – der Kongress Zahnärztliches Personal beim 64. Bayerischen Zahnärztetag bietet ein spannendes Programm.

wissenschaft und fortbildung

- 57 **Gender Marketing – Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders**
- 62 **Warum Frauen und Männer unterschiedliche Therapien brauchen**
- 66 **„Frau“ Patientin und „Herr“ Patient – der kleine große Unterschied**

reise und kultur

- 68 **Was ein Hirschzahn erzählen kann**
Neuartige DNA-Analyse gibt Einblicke in steinzeitliche Gesellschaften
- 70 **Benefizkonzert „Dream of Gerontius“**
Bundesärzthilharmonie und Deutscher Ärztechor gastieren in Nürnberg und Regensburg

markt und innovationen

- 72 **Produktinformationen**

termine und amtliche mitteilungen

- 74 **eazf Fortbildungen**
- 75 **Kursprogramm Betriebswirtschaft/Veranstaltungskalender**
- 76 **Niederlassungs- und Praxisabgabeseminare 2023**
- 77 **Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen für Praxispersonal**
- 78 **Kursbeschreibungen**
- 79 **Vorläufige Prüfungstermine für Aufstiegsfortbildungen 2024/2025**
- 80 **Vorläufige Tagesordnung der ordentlichen Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer/Ungültigkeit von Zahnarzteausweisen/Kassenänderungen**
- 81 **Kleinanzeigen**
- 82 **Impressum**



Das Kinderfest zum „Tag der Zahngesundheit“ wird in diesem Jahr von Zahnärzten aus dem Landkreis Amberg-Sulzbach gestaltet.



Prof. Dr. Dr. Regitz-Zagrosek zeigt in ihrem Beitrag die Ansätze der Gendermedizin.

Die Herausgeber sind nicht für den Inhalt von Beilagen verantwortlich.

Das BZB 10/2023 mit dem Schwerpunktthema „Minimalinvasive Zahnheilkunde“ erscheint am 16. Oktober 2023.



Gut besucht waren die Veranstaltungen der Informationsreihe GOZ ON TOUR.

© BLZK

GOZ ON TOUR erreicht Ziel

Über 1 200 Teilnehmer bei acht Veranstaltungen in ganz Bayern

„Qualität hat ihren Preis“: Unter diesem Slogan informierte die Bayerische Landes Zahnärztekammer in diesem Sommer bei der bayernweiten Veranstaltungsreihe „GOZ ON TOUR“ über Abrechnungsmöglichkeiten im Rahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte. Nach insgesamt acht Terminen in Regensburg, Veitshöchheim, Bindlach, Gersthofen, Deggendorf, Fürth, Rosenheim und Germering ist die vom GOZ-Senat der BLZK initiierte Tour nun zu Ende gegangen. Mehr als 1 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte besuchten die Veranstaltungen – ein großer Erfolg für die BLZK.



Der GOZ-Senat der BLZK war Initiator der bayernweiten GOZ-Veranstaltungen (v. r.): Dr. Dr. Frank Wohl, Präsident der BLZK, Dr. Barbara Mattner, Vizepräsidentin der BLZK, und Dr. Alexander Hartmann, Vorstandsmitglied der BLZK.

Erforderlich gemacht haben die GOZ-Tour laut BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl zahlreiche alarmierende Rahmenbedingungen, mit denen die bayerischen Zahnarztpraxen aktuell zu kämpfen haben:

„Der seit mittlerweile 35 Jahren stagnierende GOZ-Punktwert, der anhaltende Wertverlust wegen der galoppierenden Inflation sowie die stetig steigenden Personal-, Energie-, Material- und Laborkosten sind nur einige Faktoren, die unsere bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte derzeit beschäftigen. Wenn Leistungen nicht mehr angemessen honoriert werden, unsere Praxen um ihre Wirtschaftlichkeit bangen müssen und sich der anhaltende Fachkräftemangel dadurch mehr und mehr verschärft, sind wir als Kammer gefordert.“

Viele positive Rückmeldungen

Gesagt, getan: Mit der Informationsreihe GOZ ON TOUR habe die Berufsvertretung den bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzten Handlungsempfehlungen gegeben, wie sie Abrechnungsmöglichkeiten im Rahmen der GOZ optimal nutzen und Patienten darüber transparent und nachvollziehbar aufklären können, so der Kammerpräsident weiter. „Der Erfolg der bayernweiten Veranstaltungen bestätigt uns darin, dass wir unseren Zahnärzten

mit der Informationsreihe einen echten Mehrwert für ihre tägliche Praxisarbeit geboten haben. Das wurde uns in den vergangenen Wochen durch viele positive Rückmeldungen bestätigt“, so Wohl.

Kostenfreie Planungstabelle

Um die Praxen bei ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen und die flächendeckende Versorgung insbesondere im ländlichen Raum zu sichern, schlägt der GOZ-Senat der BLZK, dem neben Präsident Dr. Dr. Frank Wohl auch die BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner und das Vorstandsmitglied Dr. Alexander Hartmann angehören, unter anderem die Anwendung sogenannter Abweichender Vereinbarungen nach § 2 GOZ sowie eine exakte Kalkulation der Praxis-Stundensätze vor. Dafür stellte die BLZK im Rahmen der Veranstaltungsreihe GOZ ON TOUR eine kostenfreie Planungstabelle zur Verfügung, die von Dr. Alexander Hartmann entwickelt wurde.

Redaktion

Ein Leben im Dienste der Zahnmedizin

Prof. Dr. Reinhard Hickel erhält Bundesverdienstkreuz am Bande

Sein Wort hat nicht nur in der zahnmedizinischen Forschung Gewicht, sondern auch in puncto Studienorganisation und Wissensvermittlung: Prof. Dr. Reinhard Hickel, Ordinarius und Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie sowie der Kinderzahnklinik der LMU München, gilt seit Jahren als einer der führenden Wissenschaftler im Fach Zahnmedizin. Für seine Verdienste erhielt er jetzt das „Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland“. Die Auszeichnung überreichte Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume in München.



Prof. Dr. Reinhard Hickel (rechts) erhielt von Markus Blume, dem Bayerischen Staatsminister für Wissenschaft und Kunst, das Bundesverdienstkreuz am Bande.

„Beinahe 50 Jahre lang haben Sie völlig neue Maßstäbe in der Zahnheilkunde gesetzt. Sie haben dabei den Grundstein für Vorschläge und Konzepte für ein zeitgemäßes zahnmedizinisches Studium gelegt. Mit ebenso nachhaltiger Wirkungskraft haben Sie sich zudem in Ihrem Fachbereich herausragende Verdienste um die Wissenschaft erworben“, betonte Blume in seiner Laudatio.

Verbindung zur Allgemeinmedizin

1975 begann Hickel sein Studium der Zahnmedizin, 1981 folgte die Promotion und 1988 die Habilitation. Nach einem Jahr als Professor an der Zahn-Mund-Kiefer-Klinik in Erlangen folgte 1992 der Ruf an die LMU München. Dort ist Prof. Dr. Reinhard Hickel seitdem Ordinarius und Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie sowie der Kin-

derzahnklinik. Auf seine Initiative wurde 2012, nach dem Umbau der Zahnklinik, ein bundesweit einmaliges Zentrum für die zahnmedizinische Behandlung von Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung eröffnet. Zudem wirkte Professor Hickel von 2013 bis 2015 als Stellvertreter des Ärztlichen Direktors des LMU Klinikums sowie von 2015 bis 2021 als Dekan der Medizinischen Fakultät. Stets zielte sein Engagement darauf ab, die zahnmedizinische Ausbildung noch stärker mit der humanmedizinischen zu verbinden.

Als Präsidiumsmitglied im Medizinischen Fakultätentag über mehr als ein Jahrzehnt, in Verantwortung für den Nationalen Lernzielkatalog Medizin und auch Zahnmedizin sowie als Leiter der Akademie für Ausbildung in der Hochschulmedizin von 36 medizinischen Fakultäten Deutschlands legte der Ausgezeichnete den Grund-

stein für wegweisende Vorschläge und Konzepte, um das zahnmedizinische Studium zeitgemäß zu gestalten. Maßgeblich beteiligt war Hickel am Zustandekommen der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung, die 2021 die alte Studienordnung aus dem Jahr 1955 ablöste.

Über Jahrzehnte veröffentlichte Professor Hickel zudem viel beachtete wissenschaftliche Beiträge zur Kinderzahnmedizin, Endodontologie und Parodontologie. Mehr als 600 Publikationen, darunter fünf Bücher und 25 Buchkapitel, stammen aus seiner Feder.

Engagement in der Selbstverwaltung

Zusätzlich brachte er sich in der zahnärztlichen Selbstverwaltung und Verbandsarbeit ein, unter anderem als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (1996 bis 2000), Vorstandsmitglied der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (2005 bis 2010) und als Mitglied der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina (seit 2014).

Für seine Verdienste wurde Professor Hickel vielfach national und international ausgezeichnet, so zum Beispiel mit der Ehrenmedaille der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und dem Ehrenzeichen der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (jeweils 2010) sowie dem „Hollenback Award der American Academy of Operative Dentistry“ (2012). Die Bundes Zahnärztekammer verlieh ihm 2021 die Goldene Ehrennadel.

Redaktion



Ob in der BROSE ARENA in Bamberg ...

Von Bad Aibling bis Veitshöchheim

Rund 4000 Teilnehmer bei den KZVB-Infoveranstaltungen

Über 2000 Kilometer legten Vorstand und Mitarbeiter der KZVB-Verwaltung zurück, um die bayerischen Zahnärzte und ihre Mitarbeiter über die Wiedereinführung der Budgetierung und den Honorarverteilungsmaßstab zu informieren. Von Bad Aibling bis Veitshöchheim – das Interesse war überall enorm. Für München musste sogar der Carl-Orff-Saal im ehemaligen Gasteig angemietet und ein Zusatztermin organisiert werden.



... oder im ehemaligen Gasteig in München. Das Interesse der bayerischen Zahnärzte und ihrer Praxisteams an den Infoveranstaltungen der KZVB war enorm. Rund 4000 Teilnehmer kamen zu den neun Terminen.

Eines ist Karl Lauterbach gelungen: Der Berufsstand wurde mobilisiert. Die Wiedereinführung der Budgetierung sorgt nicht nur für Wut und Frust. Viele Praxen haben Existenzängste. „Wir müssen einen Kredit tilgen, unsere Mitarbeiter fordern einen Inflationsausgleich. Aber wer hilft uns?“, klagte eine Zahnärztin aus Oberbayern. Auch die Suche nach einem Nachfolger für Alterspraxen droht aussichtslos zu werden. „Ich suche seit drei Jahren, aber niemand will sich unter den jetzigen Rahmenbedingungen selbstständig machen“, berichtet ein Zahnarzt aus Unterfranken. „Ich habe meiner Tochter abgeraten, sich niederzulassen“, ergänzt eine Kollegin aus der Oberpfalz. Fast überall außerhalb der großen Ballungszentren dünnt sich die Versorgungslandschaft zusehends aus. Schon jetzt häufen sich in der KZVB die Anrufe von Patienten, die keinen Behandler finden.

Doch es nützt nichts, den Kopf in den Sand zu stecken und in Pessimismus zu verfallen. „Die bayerischen Zahnärzte erwarten Lösungen von uns“, betont der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott. Aus diesem Grund war den Infoveranstaltungen ein Abrechnungssseminar zum Thema „Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ vorgeschaltet“. Das Ziel: die Möglichkeiten optimal zu nutzen, die die beiden Gebührenordnungen bieten. Selbst er-

fahrene Zahnärzte und ZFA konnten von den Referenten der KZVB (Dr. Christian Öttl, Barbara Zehetmeier und Irmgard Marischler) noch etwas dazulernen. Doch letztlich ist das nur eine kurzfristige Lösung, um strukturelle Probleme zu umgehen. Wenn die Politik will, dass die flächendeckende Versorgung erhalten bleibt, muss sie aktiv werden. „Die Budgetierung muss umgehend abgeschafft, der GOZ-Punktwert an die Kostensteigerungen angepasst werden“, so die stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Marion Teichmann. Dr. Jens Kober, Mitglied des KZVB-Vorstands, geht noch einen Schritt weiter: „Wenn nicht genügend Geld im System ist, muss die Politik entscheiden, welche Leistungen sie in der gesetzlichen Krankenversicherung noch anbieten will. Die Budgetierung bedeutet schon jetzt das faktische Aus für die PAR-Behandlung. Keine Praxis kann es sich wirtschaftlich leisten, Leistungen zu erbringen, die nicht kostendeckend sind.“ Deshalb unterstützt die KZVB den Protest gegen den Sparkurs der Bundesregierung und hat auch dazu aufgerufen, sich an Demos zu beteiligen. „Wir müssen laut werden und auf die Straße gehen. Alles andere hilft nichts, solange Karl Lauterbach im Bundesgesundheitsministerium sitzt“, so Dr. Rüdiger Schott.

Leo Hofmeier

Rote Karte für Lauterbach

KZVB-Vertreterversammlung fordert Abschaffung der Budgetierung

Die Vertreterversammlung (VV) der KZVB hat sich am 8. Juli klar gegen das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) und die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung positioniert.

Die VV hatte sich bereits bei einer Klausurtagung im Frühjahr mit den Auswirkungen des GKV-FinStG beschäftigt und war damals zu dem Ergebnis gekommen, dass kein Änderungsbedarf am Honorarverteilungsmaßstab der KZVB besteht. Er Sorge unter den aktuellen Gegebenheiten für größtmögliche Transparenz und Gerechtigkeit bei der Honorarverteilung. Dennoch könne die KZVB den politisch verursachten Mangel nur verwalten. Der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott berichtete den Delegierten von seinen Eindrücken bei den bayernweiten Inforeveranstaltungen der KZVB. „In meiner 30-jährigen Laufbahn in der Standespolitik habe ich nie so viel Wut, teilweise aber auch Resignation, erlebt, wie seit der Ernennung Karl Lauterbachs zum Bundesgesundheitsminister. Das GKV-FinStG ist der Tropfen, der das Fass zum Überlaufen gebracht hat. Die flächendeckende Versorgung ist akut gefährdet. Unter den jetzigen Rahmenbedingungen entscheidet sich kaum noch ein junger Kollege

oder eine Kollegin für das Risiko einer eigenen Praxis.“

Die stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Marion Teichmann sieht hier ein gefährliches Missverhältnis. „Unsere Honorare werden gesetzlich begrenzt. Gleichzeitig explodieren angesichts der Inflation die Praxiskosten. Dies kann und wird auf Dauer nicht funktionieren. Es drohen englische Verhältnisse im deutschen Gesundheitswesen. Viele Patienten müssen schon bald weite Wege und lange Wartezeiten für einen Zahnarzttermin in Kauf nehmen. Die Verantwortung dafür trägt die Politik.“

Mit Blick auf das Milliardendefizit in der GKV forderte Vorstandsmitglied Dr. Jens Kober eine Diskussion darüber, was man sich künftig noch leisten könne und wolle. „Alles für alle kann es künftig nicht mehr geben. Wir wollen weiterhin eine zahnmedizinische Grundversorgung für



alle Patienten anbieten. Aber die muss auch vollumfänglich finanziert werden. Bei der Behandlung der Parodontitis ist das schon heute nicht mehr der Fall. Die Politik hat ungedeckte Schecks ausgestellt und Erwartungen geweckt, die nicht erfüllbar sind“, so Kober.

Auch der VV-Vorsitzende Dr. Jürgen Welsch und seine Stellvertreterin Dr. Romana Krapf kritisierten die Gesundheitspolitik der Ampelkoalition als überaus versorgungsfeindlich. Sie forderten die Delegierten auf, Geschlossenheit zu zeigen. Und diese Geschlossenheit bewies die bayerische Zahnärzteschaft am 8. September bei einer zentralen Protestkundgebung der Heilberufe in Berlin vor dem Brandenburger Tor, die von KZVB und BLZK sehr unterstützt wurde. Über dieses Treffen werden wir im nächsten BZBplus berichten.

Weitere Beschlüsse fasste die VV unter anderem zur Finanzierung der Telematik-Infrastruktur, zum E-Rezept, zum Datenschutz im Gesundheitswesen und zum Bürokratieabbau.

Redaktion



Rote Karte für Karl Lauterbach: Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz gefährdet aus Sicht der Mitglieder der Vertreterversammlung der KZVB die wohnortnahe Versorgung. Sie fordern den Bundesgesundheitsminister auf, die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen umgehend zurückzunehmen.

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, MarcoFood/Shutterstock.com

Der kleine (große) Unterschied – Patientenindividuelle Planung und Therapie

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

FESTAKT ZUR ERÖFFNUNG

DONNERSTAG, 19. OKTOBER 2023

Beginn: 19.00 Uhr (Einlass und Einstimmung ab 18.30 Uhr)
Ende: ca. 22.00 Uhr (geladene Gäste)
Begrüßung und Ansprachen aus Politik und Standespolitik

Festvortrag:

**Martina Voss-Tecklenburg, 125-fache Nationalspielerin und Trainerin
Formen, um zu performen – Mein Change Management im Frauenfußball**

KONGRESS ZAHNÄRZTE

DER KLEINE (GROSSE) UNTERSCHIED – PATIENTENINDIVIDUELLE PLANUNG UND THERAPIE

FREITAG, 20. OKTOBER 2023

09.00 – 09.15 Uhr	Dr. Dr. Frank Wohl/BLZK, Dr. Rüdiger Schott/KZVB, Prof. Dr. Johannes Einwag/BLZK Begrüßung
09.15 – 10.00 Uhr	Prof. Dr. Dr. h.c. Vera Regitz-Zagrosek/Berlin Vom Männerschnupfen und anderen tödlichen Erkrankungen – Warum Frauen und Männer oft verschiedene Therapien brauchen
10.00 – 10.45 Uhr	Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel MME/Ulm Warum „Sex“ und „Orale Medizin“ zusammengehören
10.45 – 11.00 Uhr	Diskussion
11.00 – 11.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
11.30 – 12.15 Uhr	Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč/Langensfeld „Frau“ Patientin, „Herr“ Patient: Frauen hören anders – Männer auch
12.15 – 13.00 Uhr	Prof. Dr. Gerd Nufer/Reutlingen Gender Marketing – Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders
13.00 – 13.15 Uhr	Diskussion
13.15 – 14.00 Uhr	Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
14.00 – 14.45 Uhr	Eileen Andrä/München Dipl.-Ing. Matthias Benkert/München Telematik-Infrastruktur (TI) – Aktuelle Infos aus der Praxis für die Praxis
14.45 – 15.00 Uhr	Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis Dissertationspreis des VFWZ
15.00 – 15.45 Uhr	Herbert Thiel/München Stolpern, aber nicht fallen – Fehler vermeiden: Datenschutz in der Zahnarztpraxis
15.45 – 16.00 Uhr	Diskussion
16.00 – 16.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
16.30 – 17.30 Uhr	Prof. Dr. Elisabeth Heinemann/Worms Wissenskabarett: Die digitale Leichtigkeit des Seins – Reloaded
17.30 – 17.45 Uhr	Diskussion und Zusammenfassung

SAMSTAG, 21. OKTOBER 2023

09.00 – 09.15 Uhr	Dr. Dr. Frank Wohl/BLZK, Dr. Rüdiger Schott/KZVB, Prof. Dr. Johannes Einwag/BLZK Begrüßung
09.15 – 10.00 Uhr	Prof. Dr. Diana Wolff/Heidelberg 20 Jahre kompromisslose Zahnerhaltung – Lernen aus Fehlern und Bestätigung aus Erfolgen
10.00 – 10.45 Uhr	Prof. Dr. Petra Gierthmühlen/Düsseldorf Wie viel Prothetik brauchen wir eigentlich?
10.45 – 11.00 Uhr	Diskussion
11.00 – 11.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
11.30 – 12.15 Uhr	Prof. Dr. Moritz Kebschull MBA/Birmingham „One size fits all“ vs. personalisierte Medizin – Was bringen Standards in der Parodontologie und wo müssen wir individuell anpassen?
12.15 – 13.00 Uhr	Dr. Dr. Markus Tröltzsch/Ansbach Augmentation vs. alternative Techniken
13.00 – 13.15 Uhr	Diskussion
13.15 – 14.00 Uhr	Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
14.00 – 14.45 Uhr	Priv.-Doz. Dr. Maximilian Wimmer/München Wie funktioniert die Honorarverteilung der KZVB?
14.45 – 15.30 Uhr	Dr. Kristin Büttner/München Mehr Gerechtigkeit in der Wirtschaftlichkeitsprüfung? Die Vorstellung eines neuen, praxisindividuellen Lösungsansatzes
15.30 – 15.45 Uhr	Diskussion
15.45 – 16.15 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
16.15 – 17.00 Uhr	Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer M.A., FEBOMFS/Mainz Der „Risikopatient“ – Vom Umgang mit allgemeinmedizinischen Herausforderungen
17.00 – 17.45 Uhr	Prof. Dr. Falk Schwendicke MDPH/Berlin Personalisierte Zahnmedizin: Vision oder Illusion?
17.45 – 18.00 Uhr	Abschlussdiskussion und Verabschiedung

Freitag, 18.15 – 18.45 Uhr: **Dr. Stefan Gassenmeier/Schwarzenbruck** Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte (Nur für angemeldete Teilnehmer. Anmeldeabschluss: 4. Oktober 2023)

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

DER KLEINE (GROSSE) UNTERSCHIED – PATIENTENINDIVIDUELLE PLANUNG UND THERAPIE

FREITAG, 20. OKTOBER 2023

09.00 – 09.15 Uhr	Dr. Brunhilde Drew/BLZK Dr. Dorothea Schmidt/BLZK Begrüßung	14.00 – 14.45 Uhr	Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč/Langenseld Andere Länder – andere Sitten! Die Welt zu Gast in der Zahnarztpraxis
09.15 – 10.45 Uhr	Irmgard Marischler/Bogen Weniger BEMA – mehr GOZ: Abrechnen mit Köpfchen	14.45 – 15.30 Uhr	Prof. Dr. Gerd Nufer/Reutlingen Gender Marketing – Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders
10.45 – 11.00 Uhr	Diskussion	15.30 – 15.45 Uhr	Diskussion
11.00 – 11.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung	15.45 – 16.15 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
11.30 – 13.00 Uhr	Sylvia Fresmann DH, B.Sc./Dülmen Tour de Parodontologie – die 4 Etappen	16.15 – 17.30 Uhr	Jürgen Krehle/Aystetten Update Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis
13.00 – 13.15 Uhr	Diskussion	17.30 – 17.45 Uhr	Diskussion und Zusammenfassung
13.15 – 14.00 Uhr	Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung		

ORGANISATORISCHES

VERANSTALTER

BLZK – Bayerische Landeszahnärztekammer

Dr. Dr. Frank Wohl
Präsident
Flößergasse 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
E-Mail: zaet2023@oemus-media.de
www.bayerischer-zahnaerztetag.de

KONGRESSGEBÜHREN

	Buchung bis 18.09.2023	Buchung ab 19.09.2023
Teilnahme Freitag und Samstag		
Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB)	290,-€	335,-€
Zahnarzt Nichtmitglied	360,-€	380,-€
Assistent, Student, Rentner (mit Nachweis)	155,-€	155,-€

Tageskarten

Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB)	220,-€	245,-€
Zahnarzt Nichtmitglied	245,-€	270,-€
Assistent, Student, Rentner (mit Nachweis)		120,-€
Kongress Zahnärztliches Personal (Freitag)		85,-€

Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)

Freitag und Samstag	95,-€
Tageskarten/Kongress Zahnärztliches Personal	50,-€

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte

Gebühr (inkl. Skript, Anmeldung erforderlich bis 4. Oktober 2023) 50,-€

* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Imbiss bzw. Mittagessen, Kaffeepausen, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

FORTBILDUNGSBEWERTUNG

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

AGB

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen. Diese sind abrufbar unter:

www.oemus.com/page/agb-veranstaltungen

VERANSTALTUNGSORT

The Westin Grand München

Arabellastraße 6 | 81925 München
Tel.: +49 89 9264-0 | Fax: +49 89 9264-8699
www.westin.com/muenchen



Hinweis:

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

Die Zahnmedizin wird für internationale Investoren unattraktiver

Dr. Jens Kober über ein Urteil des Sozialgerichts München

Am 17. Mai 2023 erließ das Sozialgericht München (SG) ein wegweisendes Urteil: Demnach entfällt die bisherige Privilegierung von Großpraxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Wir sprachen mit KZVB-Vorstandsmitglied Dr. Jens Kober über die Auswirkungen dieser Entscheidung.

BZB: Behandeln MVZ in der Zahnmedizin generell unwirtschaftlicher als Einzel- oder Gemeinschaftspraxen?

Kober: MVZ rechnen zumindest pro Fall deutlich mehr bei der KZVB ab als Einzel- oder Gemeinschaftspraxen. Das gilt sowohl für die meisten zahnarztgeführten als auch für fremdkapitalfinanzierte MVZ. Über die Ursachen kann ich nur spekulieren. Wir prüfen in der KZVB die Abrechnungen natürlich auf Richtigkeit und Plausibilität. Doch bislang konnten wir nicht verhindern, dass sich MVZ pro Patient deutlich mehr aus dem Honorartopf nehmen als die kleineren Praxen. Das war vertretbar, solange das Budget ausreichend war. Durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz hat sich die Lage aber geändert. Wir müssen Wege finden, das Wirtschaftlichkeitsgebot jetzt gerechter anzuwenden, um Budgetüberschreitungen zu vermeiden oder auf ein Mindestmaß zu reduzieren.

BZB: Reichen die Instrumente, die die Selbstverwaltung hat, um „Abrechnungsoptimierung“ einzudämmen?

Kober: Die Selbstverwaltung wird ihrem gesetzlichen Auftrag vollumfänglich gerecht. Gerechtigkeit bei der Honorarverteilung ist elementar für die Akzeptanz des Vertragsarztsystems. Abrechnungsoptimierung ist auch etwas anderes als Abrechnungsbetrug. Wir haben ja als KZVB selbst gerade eine Veranstaltungsreihe abgeschlossen, bei der wir den Teilnehmern die Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ ausführlich erläutert haben. Ich bin mir relativ sicher, dass auch MVZ nicht alleine von Kassenleistungen leben können. Wie schon erwähnt, wird jede Abrechnung, die in der KZVB eingeht, geprüft. Bei offensichtlichen Fehlern kontaktieren wir die betroffene Praxis und beraten sie. Die Abrechnungen der MVZ sind formal überwiegend korrekt. Das liegt auch daran, dass es in größeren Ein-

heiten Mitarbeiterinnen gibt, die nichts anderes machen als Verwaltung. Große MVZ beschäftigen sogar Betriebswirte mit dem Schwerpunkt Gesundheitsmanagement, die genau wissen, wie man „korrekt“ abrechnet. Das schärfste Schwert, das die Selbstverwaltung im Umgang mit MVZ hat, ist die Wirtschaftlichkeitsprüfung, die wir gemeinsam mit den Krankenkassen durchführen. Dort werden immer wieder Auffälligkeiten festgestellt, die die MVZ-Betreiber erklären müssen.

BZB: Um was ging es vor dem Sozialgericht (SG) München?

Kober: Geklagt hat ein MVZ, dessen Abrechnung im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung um 34 Prozent gekürzt wurde. Grund für die Kürzung war eine erhebliche Überschreitung der abgerechneten Fallwerte im Vergleich zum Landesdurchschnitt. Die mit Vertretern der Krankenkassen und der Zahnärzte pari-

tätisch besetzte Prüfungsstelle konnte keine nachvollziehbaren Gründe für diese Überschreitung erkennen. Praxisbesonderheiten oder kompensatorische Einsparungen konnten die Überschreitung ebenfalls nicht erklären. Der Beschwerdeausschuss teilte diese Auffassung und wies einen vom MVZ-Betreiber eingelegten Widerspruch zurück. Daraufhin reichte das MVZ Klage beim SG München ein. Das Gericht schloss sich vollumfänglich der Argumentation der Prüfungsstelle an, erteilte aber auch einen klaren Arbeitsauftrag.

BZB: Der da lautet?

Kober: Bislang wurden in der Wirtschaftlichkeitsprüfung größere Praxen und MVZ gegenüber kleineren bevorzugt. Der Grund hierfür sind die sogenannten Verdünnerscheine. Je mehr Patienten eine Praxis hat, desto weniger fallen auch sehr hohe Überschreitungen bei einzelnen Fällen ins Gewicht. Dies gilt insbesondere für sehr große Praxen mit langen Öffnungszeiten. Naturgemäß werden diese Praxen neben der normalen Patiententherapie häufig außerhalb der für kleine Praxen üblichen Sprechzeiten zur Schmerzbehandlung aufgesucht. Solche Patienten lassen sich meist nur einmalig provisorisch versorgen und gehen anschließend zur weiteren Therapie wieder zu ihrem Stammzahnarzt. Hierdurch entstehen einerseits günstige Verdünnerfälle in den Großpraxen, die aufwendigen und teuren Leistungen bleiben andererseits in den Einzel- und Gemeinschaftspraxen.

Die Prüfungsstelle hat deshalb die zulässige Überschreitung des Gesamtfallwertes großer Praxen gegenüber dem Landesdurchschnitt statistisch relativiert, um eine bessere Vergleichsbasis zu erhalten. Damit kann die tatsächliche Unwirtschaftlichkeit großer Praxen dargestellt und, sofern keine Praxisbesonderheiten oder kompensatorische Einsparungen die Überschreitungen erklären, auch „abgeschöpft“ werden. Diese neue Vorgehensweise führt vor allem bei investorenfinanzierten MVZ (iMVZ), die an mehreren Standorten aktiv sind, dazu, dass sie ihre tatsächliche Unwirtschaftlichkeit nicht

mehr durch ihre große Fallzahl kaschieren können. Damit wird es für Investoren automatisch unattraktiver, in die zahnmedizinische Versorgung einzusteigen. Nach Auffassung des Sozialgerichts handelt es sich hierbei „grundsätzlich um einen tauglichen Ansatz, der zu einem Mehr an Transparenz und Nachvollziehbarkeit führen würde“. Gleichzeitig regt das Gericht aber auch ein Sachverständigen Gutachten an, aus dem hervorgeht, „inwiefern damit den Strukturen großer Praxen nachvollziehbar Rechnung getragen werden kann“. Auf gut Deutsch heißt das: Führt die neue Berechnungsweise tatsächlich zu mehr Gerechtigkeit bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung?

BZB: Kommen Sie dieser Aufforderung nach?

Kober: Selbstverständlich! Der Vorstand der KZVB hat das Sachverständigen Gutachten bereits in Auftrag gegeben. Ich bin zuversichtlich, dass die neue Berechnungsmethode der externen Prüfung standhält.

BZB: Können Sie uns diese Berechnungsmethode in einfachen Worten erklären?

Kober: Im Prinzip verhält es sich hier ähnlich wie beim Würfeln mit einem regulären Sechs-Augen-Würfel. Wir haben eine Stichprobe und können beobachten, wie oft jemand gewürfelt hat und welche Augenzahlen gewürfelt wurden. Nun wollen wir wissen, ob der Würfel gezinkt ist. Bei einem fairen Würfel müssten im Mittel 3,5 Augen geworfen werden. Tatsächlich kann ein konkretes Stichprobenmittel natürlich auch bei einem fairen Würfel über 3,5 liegen, rein aus Zufall. Daher ging die Wirtschaftlichkeitsprüfung bislang generell davon aus, dass erst bei einer Überschreitung des Durchschnittes um 50 Prozent, also wenn im Durchschnitt

5,25 Augen gewürfelt werden, ein offensichtliches Missverhältnis vorliegt. Legt man nun die Gesetze der Stochastik zugrunde, so weiß man: Je größer die Stichprobe, desto mehr nähert sich das Stichprobenmittel dem wahren Durchschnitt an – dies besagt das sogenannte Gesetz der Großen Zahlen. Mit dem Standardfehler kann man sogar, unter wenigen Voraussetzungen, exakt berechnen, wie genau man den wahren Mittelwert einer Stichprobe abhängig von der Stichprobengröße bestimmen kann.

BZB: Und wie wird diese Formel in der Wirtschaftlichkeitsprüfung angewandt?

Kober: Nun sagen wir: Für eine Praxis mit durchschnittlicher Größe ist eine Überschreitung des Gesamtfallwertes um 50 Prozent weiterhin in Ordnung, so wie es jahrelang in der Wirtschaftlichkeitsprüfung praktiziert wurde. Für alle anderen Praxen verhält sich dieser Faktor allerdings genauso wie der Standardfehler in der Statistik. Wenn eine Praxis eine dreifach höhere Fallzahl als der Durchschnitt aufweist, so beginnt das offensichtliche Missverhältnis schon bei 28,9 Prozent (siehe Kasten). Dadurch würde einerseits bereits ab diesem Wert die Anscheinsvermutung der Unwirtschaftlichkeit mit der Folge der Beweislastumkehr eintreten, andererseits könnten auch Fallwertüberschreitungen bereits ab diesem Wert einer Kürzung unterliegen.

BZB: Welche Konsequenzen hat diese Formel für die Wirtschaftlichkeitsprüfung?

Kober: Wir erreichen damit zwei Ziele: Die „Großen“, die sich viel aus dem Honorartopf nehmen, kommen häufiger in die Wirtschaftlichkeitsprüfung, die Kleinen seltener und haben dann gleichzeitig die Argumentation einer an ihre indi-

DER STANDARDFEHLER

Der Standardfehler ist eine Schätzung, wie sehr der Wert einer Teststatistik von Stichprobe zu Stichprobe variiert. Der Standardfehler nimmt mit dem Kehrwert der Quadratwurzel der Stichprobengröße ab. Würfelt man doppelt so oft, so reduziert sich der Standardfehler auf $1/\sqrt{2} = 70,7\%$. Liegt das offensichtliche Missverhältnis bei einer durchschnittlichen Praxisgröße bei 50 %, so beginnt es bei einer dreifach höheren Fallzahl schon bei $(50\%)/\sqrt{3} = 28,9\%$. Ist eine Praxis nur halb so groß wie die durchschnittliche Praxis, so darf das offensichtliche Missverhältnis erst bei $(50\%)/\sqrt{0,5} = 70,7\%$ beginnen.

viduelle Fallzahl angepassten, erhöhten Überschreitungsgrenze auf ihrer Seite. Oder, wie es das Gericht ausdrückte: „Eine in Relation zur Vergleichsgruppe besonders niedrige Fallzahl kann zur Folge haben, dass einzelne, besonders aufwendige Behandlungsfälle den Fallwert des betroffenen Arztes/Zahnarztes überproportional in die Höhe treiben. In diesem Fall wird die Überlegung anzustellen sein, entweder die Grenze zum offensichtlichen Missverhältnis individuell nach oben anzupassen oder dies im Rahmen der Kürzung auf der Rechtsfolgende zu berücksichtigen.“

Das bedeutet konkret: Die Formel muss auch in die andere Richtung wirken. Ist eine Praxis nur halb so groß wie die durchschnittliche Praxis, so darf das offensichtliche Missverhältnis erst bei 70,7 Prozent (siehe Kasten) beginnen.

BZB: Ist das Urteil rechtskräftig?

Kober: Ja, das klagende MVZ hat erfreulicherweise keine Berufung eingelegt. Das ist ein Indiz dafür, dass unsere neue Formel rechtskonform ist. Wenn das durch das Sachverständigengutachten bestätigt wird, können wir die Wirtschaftlichkeitsprüfung auf neue, gerechtere Beine stellen – übrigens nicht nur in Bayern. Das Urteil hat bundesweiten Präzedenzcharakter.



Einen Meilenstein für den Erhalt der Praxislandschaft sieht Dr. Jens Kober in einem Urteil des Sozialgerichts München, das für mehr Gerechtigkeit bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung sorgen soll.

BZB: Muss eine normale Praxis, die im oberen Mittelfeld abrechnet, nun zittern?

Kober: Nein, keinesfalls. Die Größenadjustierung sorgt ja für mehr Gerechtigkeit im System. Wir haben hierzu auch genau analysiert, wer von der neuen Formel betroffen ist. In ganz Bayern ist das eine niedrige, zweistellige Zahl der rund 6500 Praxen. Interessanterweise sind darunter allerdings sehr viele iMVZ. Bei diesen wenigen Praxen beziehungsweise bei den MVZ könnte in Zukunft ein sehr signifikanter Teil der Unwirtschaftlichkeit gekürzt und gerade in Zeiten der Budgetierung den restlichen über 99,5 Prozent der Praxen zur Verfügung gestellt werden. Wir reden hier nicht über „Peanuts“, sondern über einen einstelligen Millionenbetrag. Dies entspricht in etwa dem Volumen der gesamten bisherigen Wirtschaftlichkeitsprüfung.

BZB: Braucht es dann überhaupt noch ein MVZ-Gesetz?

Kober: Das Urteil des SG München ist zweifellos ein Meilenstein für den Erhalt unserer Versorgungslandschaft. Wir halten aber dennoch an unseren politischen Forderungen fest: Gründung und Betrieb eines MVZ sollte ausschließlich Ärzten beziehungsweise Zahnärzten gestattet sein. Medizin ist keine Ware und gehört deshalb nicht in die Hand von Hedgefonds. Außerdem brauchen wir ein MVZ-Register, das Auskunft darüber gibt, wem ein MVZ gehört. Und die Gründungsbefugnis muss räumlich begrenzt werden. Niemand kann mir erklären, warum ein Krankenhaus mit Sitz in Schleswig-Holstein in Bayern ein zahnmedizinisches MVZ gründen darf.

BZB: Warum sehen Sie den Vormarsch internationaler Investoren kritisch?

Kober: Aus mehreren Gründen: Die Ungerechtigkeiten in der Wirtschaftlichkeitsprüfung, für die wir nun einen Lösungsvorschlag entwickelt haben, habe ich bereits erwähnt. Damit hat es hoffentlich bald ein Ende. Außerdem konzentrieren sich iMVZ in den städtischen Ballungsräumen und werben uns den Nachwuchs ab, den wir als Gründer oder Übernehmer im ländlichen Raum dringend bräuchten. Der Blick ins europäische Ausland zeigt, wozu die Bildung von Dentalketten mit

Monopolstrukturen führen kann. Im Fall einer Insolvenz stehen Tausende von Patienten ohne Behandler da. Und zu guter Letzt fließen die Gewinne von iMVZ und damit auch Beitragsgelder aus der gesetzlichen Krankenversicherung häufig in Offshore-Staaten wie die Kaimaninseln. Das kann nicht im Sinne des Gemeinwohls sein.

BZB: Tragen MVZ zum Rückgang der Niederlassungsbereitschaft bei?

Kober: Sie sind nicht ursächlich, aber mitverantwortlich. Junge Menschen haben heute eine andere Lebensplanung als meine Generation. Sie wollen oft keine 50-Stunden-Woche und legen Wert auf die berühmte Work-Life-Balance. Das geht natürlich leichter als Angestellter. Die Hauptverantwortung für den Trend zur Anstellung trägt aber die Politik. Die enorme Bürokratiebelastung, der Fachkräftemangel, ein GOZ-Punktwert von 1988 und die Wiedereinführung der Budgetierung beschleunigen das Praxissterben.

BZB: Wer schließt die dadurch entstehenden Lücken in der Versorgungslandschaft?

Kober: Eine gute Frage! Ganz sicher nicht iMVZ! Wir müssen gemeinsam alles dafür tun, dass ein Bewusstseinswandel beim Nachwuchs einsetzt. Freiberuflichkeit ist keine Bedrohung, sondern eine Bereicherung. Es hat unglaublich viele Vorteile, sein eigener Chef oder seine eigene Chefin zu sein. Das müssen wir künftig noch viel stärker an die Jungen herantragen. An der Uni, während der Assistenzzeit und auch danach. Wer sich bis 40 nicht niederlässt, wird es erfahrungsgemäß auch später nicht mehr tun. Ich will jedenfalls nicht, dass in ein paar Jahren die KZVB eigene Praxen eröffnen muss, um den gesetzlichen Sicherstellungsauftrag zu erfüllen.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.

ZUM URTEIL

Das Urteil des SG München (S 38 KA 5120/21) ist nachlesbar unter:



Wiesn spezi(dent)al

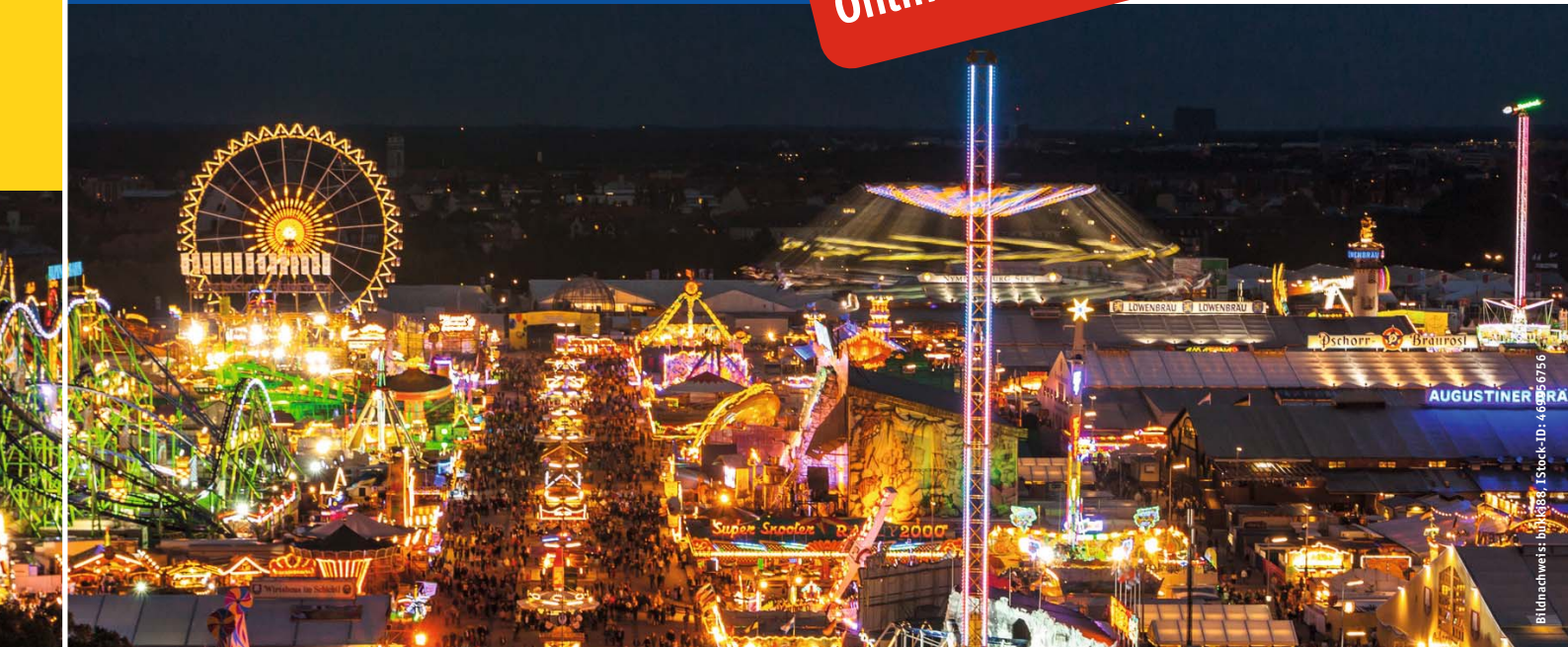


„Gesund und schön...“

4. Oktober 2023

16.00 – 20.00 Uhr

Online - Sonderveranstaltung



Wir bringen Ihnen das Oktoberfest nach Hause! Mit unserem jährlich zum Oktoberfest stattfindenden „**Wiesn spezi(dent)al**“ geben wir den Universitäten im deutschsprachigen Raum Gelegenheit, ihre Sicht spezifischer, für den Praxisalltag relevanter klinischer Fragestellungen einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. **Wiesn spezi(dent)al** ist ein **Online-Format**, das bequem von zu Hause oder der Praxis empfangen werden kann – Sie benötigen lediglich einen Internetzugang (und ein kühles Wiesn-Bier)!

Nach dem Premierenerfolg im September 2022 mit Dozenten der Charité Berlin setzen wir im Jahr 2023 auf ein **Spitzenteam der Universität Würzburg**. Falls Sie nicht live dabei sein können – kein Problem! Die Vorträge des Wiesn Spezi(dent)al stehen nach der Veranstaltung weiter **zum Download on demand** zur Verfügung.

16.00 - 17.00 Uhr

Minimalinvasive Lösungen für ästhetische Probleme
Prof. Dr. Gabriel Krastl (Zahnerhaltung)

17.15 - 18.15 Uhr

Mund gesund – Mensch gesund?
Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut (Parodontologie)

18.30 - 19.30 Uhr

Bruxismus – nicht nur eine Frage der Schönheit!
Prof. Dr. Marc Schmitter (Prothetik)

Kosten: EUR 125,00

Fortbildungspunkte: 4

Wir freuen uns, Sie zu diesem **Highlight** unserer Online-Fortbildungen begrüßen zu dürfen!



Information und Buchung unter:

online.eazf.de



Von Zahnreißern und Badern zu Zähnen aus dem 3D-Drucker

Die vier ZMK-Kliniken am LMU Klinikum feierten ihr 125-jähriges Bestehen

Vor 125 Jahren wurden an der LMU München ein Zahnärztliches Institut eingerichtet und innerhalb kurzer Zeit drei Professuren für Zahnerhaltung, Zahnärztliche Chirurgie und Zahnärztliche Prothetik besetzt. Heute sind die vier Zahn-Mund-Kiefer-Kliniken am LMU Klinikum und ihre Lehrstühle die größte Einrichtung ihrer Art in Deutschland. Bei der Jubiläumsfeier am 26. Juni stand nicht nur die traditionsreiche Geschichte der ZMK-Kliniken im Fokus, sondern auch Behandlungsmöglichkeiten der Gegenwart und Zukunft: unter anderem 3D-Druck und digitale Verfahren in Kieferorthopädie, Chirurgie und Zahntechnik.

Etwa zehn Zahnärzte gab es um 1860 in München bei rund 150000 Einwohnern – mit sehr unterschiedlichen Ausbildungen. Erst seit 1853 besteht in Bayern eine Prüfungsordnung für Zahnarzneikunde. Neben zertifizierten Zahnärzten übernahmen damals Bader und Zahnreißer insbesondere gröbere Eingriffe. Zahnmedizinische Leiden wurden im 19. Jahrhundert im Medizinstudium behandelt; meist übernahmen Chirurgen die Aufgabe, Zähne zu ziehen oder Zahnkaries auszubrengen. 1898 wurde an der LMU das Zahnärztliche Institut und kurz danach drei Professuren der Zahnheilkunde eingerichtet. Insgesamt 220 Mitarbeitende haben heutzutage die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, die Poliklinik für Kieferorthopädie und die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

„Bayerisches Aushängeschild der Zahnmedizin“

Bayerns Wissenschaftsminister Markus Blume betonte bei dem Festakt: „Große Freude und überhaupt kein Schmerz – und das in der Zahnklinik! Die Zahn-Mund-Kiefer-Klinik der LMU ist seit 125 Jahren unser bayerisches Aushängeschild – ja quasi die Krone – der Zahnmedizin. Dazu herzlichen Glückwunsch! Hightech-Ausstattung, praxisorientierte Ausbildung und ein interdisziplinärer Forschungs- und Behandlungsansatz stehen für herausragende Qualität in allen Bereichen. Damit das so bleibt, haben wir die Mittel für die Ausbildung an der LMU-Zahnklinik kräftig erhöht und unsere Bauoffensive für das gesamte LMU-Klinikum gestartet. Wie es sich gehört: Der Freistaat betreibt Prophylaxe!“

„Die vier Bereiche der ZMK-Klinik des LMU-Klinikums decken das gesamte Spektrum der modernen Zahnmedizin ab und versorgen Patientinnen und Patienten aus München und dem Umland auf dem aktuellsten Stand der Forschung und Krankenversorgung“, erläuterte Prof. Dr. Dr. h.c. Bernd Huber, Präsident der Ludwig-Maximilians-Universität München. „Wer an der LMU München Zahnheilkunde studiert, bekommt hier von der Zahnerhaltung über die Prothetik bis zur Kieferorthopädie und -chirurgie eine wissenschaftlich fundierte und praktisch exzellente Ausbildung. Persönlich wie auch im Namen der LMU München gratuliere ich sehr herzlich zum 125-jährigen Be-

stehen der ZMK-Klinik und wünsche alles Gute für die Zukunft!“

Unverzichtbarer Teil der medizinischen Forschung und Lehre

Als Ärztlicher Direktor sei er beim 125-jährigen Jubiläum der Zahnklinik ziemlich befangen, sagte der Ärztliche Direktor und Vorstandsvorsitzende des LMU Klinikums, Prof. Dr. Markus M. Lerch: „Einmal, weil ich die große Professionalität des Teams am eigenen Leibe mehrfach erfahren habe und sehr schätze, andererseits, weil die Wissenschaft unserer Zahnklinik diese im internationalen Vergleich immer auf Platz 1 in Deutschland bewertet. Das ist doppelte Exzellenz.“

Die akademische Geschichte der Zahnmedizin sei kürzer als die manch anderer medizinischer Fächer, erläuterte Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer. „Mit den zahlreichen Schnittstellen – zum Beispiel Parodontitis-Therapie, multimorbide alte Menschen, Pflegezahnmedizin – hat sich die Zahnmedizin heute jedoch als unverzichtbarer Teil der medizinischen Forschung und Lehre an den Universitäten etabliert.“

Prof. Dr. Reinhard Hickel, Prodekan und Direktor der Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, sah als Gegensatz zu früher die heute weitgehend schmerzfreie und viel angenehmere Behandlung, die die Angst vor dem Zahnarzt erheblich reduziert habe. Weiterhin sei es heute mit neuen Techniken möglich, auch ohne



Als Prodekan und Sprecher der Direktoren der ZMK-Kliniken begrüßte Prof. Dr. Reinhard Hickel die Gäste der 125-Jahr-Feier der ZMK-Kliniken im Großen Hörsaal.

Röntgenstrahlen frühzeitig Karies zu diagnostizieren und so gezielter Prophylaxe zu betreiben und weniger „bohren“ zu müssen. Gleiches gelte auch für die Parodontitis.

Größte zahnmedizinische Ausbildungsstätte in Deutschland

Heute bilden die ZMK-Kliniken und ihre Lehrstühle jährlich mehr als 130 Studierende aus – und sind damit die größte Ausbildungsstätte der Zahnmedizin in Deutschland. Da das Zahnmedizin-Studium sehr praxisorientiert ist, sind die Studierenden fest in den Klinikalltag integriert, zum Beispiel in der Ambulanz der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie. Dort arbeiten die Studierenden ab dem siebten Semester – unter Aufsicht von Fachärzten – direkt an Patientinnen und Patienten. Zur Vorbereitung kommen in den sogenannten Phantomkursen modernste Techniken zum Einsatz: Dank 3D-Druck ist es möglich, die CT-Aufnahmen von komplexeren klinischen Fällen, zum Beispiel von Traumata, Parodontitis oder Wurzelbehandlungen, detailgenau auszudrucken. So können die Studierenden an „echten“ Fällen üben, bevor sie die ersten Patientenbehandlungen übernehmen.

Zukunftstechnologien im Einsatz

Generell blicken die Zahn-Mund-Kiefer-Kliniken nicht nur auf eine lange Tradition zurück, sondern setzen im Klinikalltag auf zukunftsweisende Technologien. Im zahntechnischen Labor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik gehören moderne digitale Fertigungsverfahren seit Mitte der 2000er-Jahre zum Standard: Werden zum Beispiel festsitzender Zahnersatz oder herausnehmbare Prothesen benötigt, erfasst ein 3D-Mundscanner die Zähne und den Kiefer digital und zeichnet die Form und Farbe der Zahnreihen und Kiefer detailgenau auf. Auf Basis der Daten fertigt das Zahntechnische Labor mittels CAD/CAM-Technologie oder 3D-Druck dann hochpräzisen und biokompatiblen Zahnersatz an, zum Beispiel aus Zirkonoxid. Durch diese Innovationen ist die Herstellung von Zahnersatz kostengünstiger, schneller und naturgetreuer geworden. Den medizinischen Fortschritt

treiben die vier ZMK-Kliniken auch durch eine breitflächige Forschung voran. Diese reicht von Studien zur medikamentenassoziierten Kiefernekrose über die Untersuchungen zur Mechanobiologie und Genetik in der Kieferorthopädie bis zur Erforschung neuartiger Materialien in der Zahnerhaltung und Prothetik.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei komplexen Zahnproblemen

Gerade bei komplexeren Zahnproblemen ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Kliniken unabdingbar. So arbeiten unter anderem die Poliklinik für Kieferorthopädie und die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in den Spezialsprechstunden zu Kieferfehlstellungen und Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten eng zusammen. Bei schwerwiegenden Kieferfehlstellungen wie einer Dysgnathie ist zum Beispiel oft nicht nur eine kieferorthopädische Behandlung, sondern auch ein chirurgischer Eingriff, eine Osteotomie des Kiefers, nötig. Die Behandlungen werden seit einigen Jahren routinemäßig mit digitalen 3D-Planungen statt wie bisher am Gipsmodell konzipiert. Durch die Simulation der Operation können anatomische Besonderheiten und mögliche individuelle Risiken frühzeitig erkannt und berücksichtigt werden. Insgesamt ist die Operationszeit dadurch kürzer, der Eingriff genauer und das Behandlungsergebnis gut voraussagbar.

Die Bedürfnisse der Patienten im Mittelpunkt

Für Menschen mit Behinderung und ältere Menschen mit Pflegebedarf ist die zahnmedizinische Versorgung besonders anspruchsvoll. Um den zahnärztlichen Belangen von Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf gerecht zu werden, wurde 2012 an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie eine spezialisierte Ambulanz eröffnet, die von Dr. Marc Auerbacher geleitet wird. Bei den Behandlungen stehen die Patientinnen und Patienten mit ihren speziellen Bedürfnissen im Mittelpunkt. Durch verhaltensführende Techniken, Kommunikationsstrategien, Einfühlungsvermögen und fachliche Expertise können dort mehr



Markus Blume, MdL, Bayerischer Staatsminister für Wissenschaft und Kunst, betonte in seiner Ansprache die Hightech-Ausstattung, die praxisorientierte Ausbildung sowie den interdisziplinären Forschungs- und Behandlungsansatz der ZMK-Kliniken, die für herausragende Qualität in allen Bereichen stünden.



Die Direktoren der vier ZMK-Kliniken am LMU Klinikum im Auditorium (v. l.): Prof. Dr. Reinhard Hickel, Prodekan und Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Prof. Dr. Daniel Edelhoft, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Prof. Dr. Andrea Wichelhaus, Direktorin der Poliklinik für Kieferorthopädie, und Prof. Dr. Dr. Sven Otto, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.

Menschen mit Behinderung im Wachzustand und nicht, wie oft üblich, unter Vollnarkose behandelt werden. Technische Hilfsmittel wie ein „Compact Wheelchair Recliner“, der es ermöglicht, die Patienten in ihrem eigenen Rollstuhl zu behandeln, erleichtern die zahnärztliche Behandlung für Patienten und Behandlungsteam. Diesen gibt es deutschlandweit bisher nur an der Münchner Zahnklinik.

Redaktion

3

Fragen an ...

... das neue BLZK-Vorstandsmitglied
Prof. Dr. Kerstin Galler

Wer sind die „Neuen“ im Vorstand der Bayerischen Landeszahnärztekammer? Warum engagieren sie sich ehrenamtlich für ihre Kolleginnen und Kollegen? Welche Lösungsansätze verfolgen sie bei den wichtigsten standespolitischen Problemfeldern? In unserer Serie „3 Fragen an ...“ kommen die neugewählten Vorstandsmitglieder der Berufsvertretung der bayerischen Zahnärzte zu Wort – in diesem Monat Prof. Dr. Kerstin Galler.

BZB: Die zahnärztliche Selbstverwaltung lebt vor allem vom ehrenamtlichen Engagement. Wie sind Sie zur Standespolitik gekommen und was motiviert Sie, sich für Ihren Berufsstand einzusetzen?

Galler: Als Vertreterin der Hochschulen ist mein Aufgabenbereich im Vorstand und die Perspektive auf die Standespolitik sicherlich etwas anders als die der übrigen Vorstandsmitglieder. Prinzipiell finde ich es sinnvoll und richtig, diese Perspektive in die Arbeit der Kammern einzubringen und einen Vertreter der Hochschulen als geborenes Vorstandsmitglied miteinzubeziehen. Die täglichen Herausforderungen, mit denen sich Zahnärztinnen und Zahnärzte im niedergelassenen Bereich beziehungsweise an der Universität konfrontiert sehen, sind in einigen Bereichen ähnlich, in anderen wiederum sehr unterschiedlich. Obgleich an den bayerischen Hochschulen kein Versorgungsauftrag besteht und die Strukturen hinsichtlich der Patientenversorgung sicher etwas anders sind als in der Praxis, lassen sich überlappende Problematiken erkennen. Gemeinsam betroffen sind wir vom Fachkräftemangel, einem Thema, das die BLZK derzeit offensiv angeht. Die Bereiche Forschung und Lehre spielen natürlich an der Universität eine zentrale Rolle.

Seit dem Ende meiner Assistenzzeit in der Praxis bin ich mittlerweile über 20 Jahre an der Hochschule tätig, lange Zeit am Universitätsklinikum in Regensburg, seit 2021 in der Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Universitätsklinikum Erlangen. Während die Tätigkeit im akademischen Umfeld sehr vielfältig ist und die Aufgaben eine große Bandbreite umfassen, nimmt naturgemäß der Lehrbetrieb einen wesentlichen Teil der Arbeit ein. Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner möglichst strukturiert und gut auszubilden, ihnen umfassende theoretische und praktische Lehrinhalte zu vermitteln und die Arbeit am Patienten bereits während des Studiums in größerem Umfang zu ermöglichen, sind komplexe Aufgaben, die mit einem hohen organisatorischen, zeitlichen und personellen Aufwand verbunden sind.

Die Verflechtung der drei Kernbereiche der akademischen Tätigkeit in der Medizin, nämlich Lehre, Forschung und Krankenversorgung, die an den deutschen Universitätskliniken gelebt wird, bietet sehr gute Voraussetzungen für eine fundierte Ausbildung unseres Nachwuchses. Einerseits wird gewährleistet, dass das Lehrpersonal die eigene klinische Expertise stets weiterentwickelt, andererseits

beeinflusst der aktuelle Stand der Forschung auch immer die Lehre – mit dem Ziel, evidenzbasierte Inhalte zu vermitteln.

Meine Motivation speist sich im Wesentlichen daraus, die Zahnmedizin und insbesondere die Menschen, mit denen ich in meinem Fach zu tun habe, voranzubringen. Das betrifft zunächst natürlich die Studierenden, die wir mit einer möglichst umfassenden Ausbildung in die Praxis entlassen wollen. Dazu müssen aber viele Zahnräder in einem größeren System gut ineinandergreifen: Kompetente, engagierte und motivierte Zahnmedizinische Fachangestellte sind für den universitären Betrieb ebenso unverzichtbar wie für die Praxis.

Die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in den Lehrbetrieb eingebunden sind, müssen die Möglichkeit haben, ihre klinischen Kompetenzen bestmöglich zu entwickeln, sie müssen mit dem aktuellen Stand der Forschung vertraut sein, didaktische Fähigkeiten entwickeln und zugleich müssen sich alle im Team immer wieder darauf kalibrieren, die Abläufe in der Ausbildung zu standardisieren, sodass die Studierenden die Konzepte kennen und sich damit sicher fühlen. Somit kommt der internen Mitarbeiter-

fortbildung eine besondere Bedeutung zu. Einige der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen streben selbst eine universitäre Laufbahn an, somit spielen Nachwuchsförderung, Mentoring, Forschungstätigkeit und die Begleitung akademischer Karrieren ebenso eine Rolle. Wissenschaftliches Arbeiten bringt uns fachlich voran. Fragestellungen aus der Klinik ins Labor zu tragen und Ergebnisse aus dem Labor wiederum in die Klinik zu bringen, bietet ungleich mehr Potenzial für unser Fach als eine von der Klinik losgelöste Grundlagenforschung. Im Forschungsbereich geben wir Doktorandinnen und Doktoranden die Möglichkeit, wissenschaftliche Kompetenz, die auch in der Praxis von Nutzen sein kann, zu entwickeln und zu vertiefen.

BZB: Der Zahnarztberuf unterliegt einem ständigen Wandel. Wo sehen Sie momentan die größten Problemfelder und den meisten Handlungsbedarf für die Standespolitik?

Galler: Ein wesentlicher Wandel ergab und ergibt sich für die Hochschulen durch die neue zahnärztliche Approbationsordnung, die seit Oktober 2021 umgesetzt wird. Die Umstellung des Curriculums macht es erforderlich, auch die Lehrformen grundlegend zu überdenken. Im Fokus steht der/die „berufsfertige“ Zahnarzt beziehungsweise Zahnärztin. Durch den technischen Fortschritt, die Weiterentwicklung und Vervielfältigung der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten sowie der verwendeten Materialien, durch die Einführung komplexerer Technologien und auch durch die Digitalisierung ist unsere berufliche Tätigkeit ebenfalls vielfältiger und anspruchsvoller geworden. Der Trend zur Schwerpunktbildung oder Spezialisierung spiegelt dies ja deutlich wider.

Neben der Kernkompetenz, Patienten adäquat zu versorgen, beinhaltet unser Berufsbild heutzutage aber noch mehr: Laut dem neuen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) ist ein zahnmedizinischer Experte zugleich auch Kommunikator, Gelehrter, Verantwortungsträger und Manager, professionell Handelnder, Gesundheitsberater und Mitglied in einem Team. Zudem stellen uns die steigenden Anforderungen in den



Prof. Dr. Kerstin Galler ist Vertreterin der ZMK-Kliniken der bayerischen Universitäten und gehört in dieser Funktion dem neuen Vorstand der BLZK an.

Bereichen wirtschaftliche Praxisführung, Qualitätsmanagement und Hygiene vor weitere Herausforderungen. All diese Kompetenzen innerhalb weniger Semester im klinischen Studienabschnitt zu vermitteln, ist selbst bei exzellenter Ausbildung kaum möglich. Insofern sehe ich eine Herausforderung für die Standespolitik darin, gegebenenfalls auch in Zusammenarbeit mit den Universitäten und den wissenschaftlichen Fachgesellschaften adäquate Fortbildungsangebote für junge Kolleginnen und Kollegen zu konzipieren oder weiterzuentwickeln und somit eine qualitätsgesicherte Weiterbildung zu ermöglichen. Ein Schulterschluss zwischen Universität und Standespolitik kann auch in diesem Zusammenhang hilfreich sein.

BZB: Ihre Amtszeit geht vorerst bis 2026. Welche Ziele möchten Sie bis dahin erreichen?

Galler: Im Rahmen der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung ist eine vierwöchige Famulatur der Studierenden in der Praxis vorgesehen. Konzept und Vertragsgestaltung dafür wurden von den bayerischen Hochschulen und der BLZK

gemeinsam erarbeitet und werden nun bald in die Umsetzung gehen. Dabei sind auch eine Qualitätssicherung sowie ein Evaluations- und Feedback-System vorgesehen. Des Weiteren sollen Praxen, die Studierende für eine Famulatur aufnehmen möchten, über die BLZK sichtbar werden, insbesondere über die Website. Dieses neue Element der Ausbildung, das an der Schnittstelle von Hochschule und Zahnärztekammern liegt, bestmöglich voranzubringen, ist ein konkretes Ziel bis 2026.

Ansonsten sehe ich meine Aufgabe darin, die Belange und Themen der Hochschule in die Standespolitik zu tragen. Ein wechselseitiges Verständnis für die Herausforderungen in den verschiedenen Bereichen halte ich für ein zentrales Element. Es gilt, gemeinsam an einem Strang zu ziehen, um sowohl die Ausbildung als auch die Berufstätigkeit im Fachbereich Zahnmedizin weiterhin attraktiv zu gestalten und eine bestmögliche Patientenversorgung zu gewährleisten.

Die Fragen stellte Thomas A. Seehuber.



„Die medizinische Versorgung ist ein wichtiger Standortfaktor“

Bertram Brossardt über die künftige Finanzierung des Gesundheitswesens

Die KZVB ist seit Juli Fördermitglied in der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V. (vbw), die die Interessen von 155 Arbeitgeber- und Wirtschaftsverbänden mit rund 4,8 Millionen Beschäftigten vertritt. Wir sprachen mit vbw-Hauptgeschäftsführer Bertram Brossardt über die Bedeutung wohnortnaher Versorgungsstrukturen für den Wirtschaftsstandort Bayern.

BZB: Neben der KVB ist auch die KZVB seit Kurzem Fördermitglied der vbw. Warum ist es aus Ihrer Sicht wichtig, dass die niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte sich in der Interessensvereinigung der bayerischen Wirtschaft engagieren?

Brossardt: Qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgungsstrukturen sind ein wichtiger Standortfaktor. Fehlen vor Ort Haus- und Fachärzte, wird es für die Unternehmen schwer, Mitarbeiter zu finden und zu halten. Vor diesem Hintergrund freuen wir uns, dass die KZVB nun auch vbw-Mitglied ist und wir mit vereinter und starker Stimme an dem Ziel einer optimalen Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen in Bayern arbeiten können.

BZB: Die deutsche Wirtschaft ist mal wieder das Sorgenkind in Europa. Warum schwächelt die Konjunktur hierzulande stärker als in anderen EU-Staaten?

Brossardt: Es gibt konjunkturelle Aspekte, die uns stärker treffen als andere Volkswirtschaften. Die gesamte Weltwirtschaft ist derzeit schwach, die Zinssteigerungen, die zur Inflationsbekämpfung nötig sind, belasten die Investitionen. Als Land mit einer großen und international ausgerichteten Industrie trifft uns das stärker als andere. Es sind aber vor allem auch strukturelle Probleme, die die Konjunktur in Deutschland ausbremsen. Wir haben schon seit Langem zu hohe Arbeitskosten, Abgaben und Steuern. Dazu kommen die hohen Energiepreise. Außerdem hemmt

uns die Bürokratie mit ihren Regulierungen und langen Genehmigungsprozessen. Und auch der Arbeitskräfte- und Fachkräftemangel sind eine echte Wachstumsbremse.

BZB: Sie weisen als Hauptgeschäftsführer der vbw seit fast zwei Jahrzehnten auf diese Probleme hin. Geändert hat sich wenig. Ist Deutschland reformunfähig?

Brossardt: Zugegebenermaßen ist es schon manchmal frustrierend, wenn Warnungen und Appelle nicht gehört werden oder nicht zu den geeigneten Maßnahmen führen. Aber unser Land hat in der Vergangenheit durchaus bewiesen, dass es reformfähig ist. Wir waren Anfang des Jahrtausends schon einmal der „kranke

Mann Europas“. Dank mutiger Reformen wurden wir einige Jahre später zur Wachstumslokomotive. Das gibt Zuversicht, dass wir es auch diesmal wieder schaffen. Ich hoffe nur, dass der Ernst der Lage endlich erkannt wird. Wenn wir dann gemeinsam anpacken, werden wir auf die Erfolgs- und Wachstumsspur zurückkehren.

BZB: Welche Rolle spielt ein gutes Gesundheitssystem für die Attraktivität des Wirtschaftsstandortes Deutschland?

Brossardt: Eine große, deren Bedeutung vor dem Hintergrund der alternden Bevölkerung weiterwächst. Gute Versorgungsstrukturen sind für die Unternehmen gerade im ländlichen Raum ein immer stärkerer Standortfaktor. Unser Gesundheitssystem ist aber auch im globalen Wettbewerb um hoch qualifizierte Fachkräfte ein entscheidender Faktor, um sich von Konkurrenten abzuheben.

BZB: Die gesetzliche Krankenversicherung bekommt ihr Milliardendefizit nicht in den Griff. Welche Vorschläge hat die vbw, um Einnahmen und Ausgaben wieder in Einklang zu bringen?

Brossardt: Zunächst ist es wichtig, festzuhalten, dass wir ein Ausgabenproblem haben – kein Einnahmenproblem. Trotz gestiegener Beiträge fährt die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) weiterhin ein Defizit ein. Mit Blick auf die Herausforderungen müssen wir schnell Reformmaßnahmen durchführen, die die Finanzen der GKV stabilisieren. Akuter Handlungsbedarf besteht zum Beispiel bei der Einführung kostendeckender Beiträge für Bürgergeld-Beziehende, der Dynamisierung des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen sowie der Absenkung der Mehrwertsteuer für GKV-Leistungen. Mittel- und langfristig müssen grundlegende Strukturreformen erfolgen, die unser Gesundheitssystem zukunftsfähig machen. Wir brauchen eine Krankenhausreform, die eine bedarfsgerechte und finanzierbare stationäre Versorgung sicherstellt. Gleichzeitig müssen wir stärker als bislang Ambulantisierungspotenziale nutzen und die ambulante und stationäre Versorgung besser miteinander verzahnen. Nicht zuletzt müssen endlich die Chancen der Digitalisierung konsequent genutzt werden.

BZB: Das duale System von GKV und PKV steht immer wieder in der Kritik. Stichwort: Zweiklassenmedizin! SPD, Linke und Grüne plädieren nach wie vor für eine Bürgerversicherung. Wie ist Ihre Meinung dazu?

Brossardt: Wir lehnen die Bürgerversicherung klar ab. Eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und damit auch der Versicherungspflichtgrenze würde Arbeitgeber und Arbeitnehmer stark belasten. Bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung entstünden paritätisch zu zahlende Mehrbeiträge in Höhe von 14,3 Milliarden Euro. Das hieße, dass aufseiten der Arbeitgeber zusätzliche Lohnzusatzkosten von über 7,1 Milliarden Euro entstehen würden. Niedergelassene Ärzte erzielen, insbesondere im ländlichen Raum, durch Privatversicherte die nötigen Mehrerlöse, um die Qualität der Versorgung insgesamt zu verbessern. Bayernweit bringen die überproportionalen Erlöse durch Privatversicherte der medizinischen Versorgung über zwei Milliarden Euro zusätzlich pro Jahr. Würden diese mit der Einführung einer Bürgerversicherung wegfallen, käme es zu einer deutlichen Verschlechterung bei der Versorgung.

BZB: Die Krankenhausreform gefährdet aus Sicht der Bayerischen Staatsregierung kleine Landkrankenhäuser, die aber auch wichtige Arbeitgeber sind. Soll man sie erhalten, auch wenn sie rote Zahlen schreiben?

Brossardt: Wir brauchen dringend eine Krankenhausreform. Das ist unstrittig. Das darf aber nicht zu unkontrollierten Insolvenzen führen, die einen Kahlschlag bei der medizinischen Versorgung auslösen würden. Strukturänderungen müssen hier gut diskutiert sein.

BZB: Der Fachkräftemangel trifft so gut wie jeden Wirtschaftszweig – auch die Medizin und die Zahnmedizin. Wie kann man hier schnell gegensteuern?

Brossardt: Gerade bei dem nicht-medizinischen Personal in den Praxen haben wir mit einem Modellprojekt, das Quereinsteigerinnen und Quereinsteigern durch Anpassungsqualifizierungen zu Praxisassistenten qualifiziert, gute Erfahrungen

gemacht. So kann das medizinische Fachpersonal da eingesetzt werden, wo es wirklich benötigt wird.

BZB: Deutschland hinkt bei der Digitalisierung hinterher. Das gilt auch für das Gesundheitswesen. Die staatlich kontrollierte gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte) schafft es nicht, eine funktionierende Telematik-Infrastruktur aufzubauen. Was halten Sie generell davon, wenn der Staat Aufgaben übernimmt, die die Wirtschaft vermutlich schneller, besser und wirtschaftlicher erledigen könnte?

Brossardt: Offensichtlich funktioniert es in dem Bereich nicht. Wir hinken bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen erheblich hinterher. Weder funktioniert die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) richtig noch haben wir eine elektronische Patientenakte. Die Liste an mehr oder weniger gescheiterten Digitalisierungsprojekten im Gesundheitswesen lässt sich fortsetzen. Wir brauchen jetzt endlich einen Durchbruch. Erstens, um Effizienzpotenziale zu heben und so Kosten zu senken, zweitens aber insbesondere auch, um das Personal im Gesundheitswesen zu entlasten.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.



„Gute medizinische Versorgungsstrukturen sind für die Unternehmen gerade im ländlichen Raum ein immer stärkerer Standortfaktor“, meint Bertram Brossardt, Hauptgeschäftsführer der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V.



Dr. Andrea Albert (3. v. l.) vertritt künftig die Interessen der Zahnärzte im Präsidium des Verbands Freier Berufe in Bayern e.V.

„Eine waschechte Freiberuflerin“

Dr. Andrea Albert ist Vizepräsidentin des Verbands Freier Berufe in Bayern

Der Verband Freier Berufe in Bayern e.V. (VFB) vertritt die Interessen von fast einer Million Freiberuflern und deren Organisationen. Am 12. Juli wählte die Delegiertenversammlung ein neues Präsidium. Mit Dr. Andrea Albert ist auch künftig eine Zahnärztin in der Verbandsführung vertreten.

Seit 2016 war mit Michael Schwarz ein Zahnarzt Präsident des VFB. Nachdem er auf eigenen Wunsch zurückgetreten war, standen Neuwahlen an. Zu Schwarz' Nachfolger wurde der bisherige 1. Vizepräsident Dr. Thomas Kuhn, Rechtsanwalt in München, gewählt. Damit wurde ein Platz im zehnköpfigen Präsidium frei. Dr. Albert setzte sich in einer Kampfabstimmung mit 72 zu 49 Stimmen gegen einen Mitbewerber durch. Die Eichstätter Zahnärztin überzeugte die Delegierten-

versammlung mit einer sehr emotionalen Vorstellungsbildung. „Ich bin durch und durch Freiberuflerin. Die Entscheidung für die Niederlassung habe ich trotz der Fesseln, die uns das GKV-System anlegt, nie bereut. Mein Motto war schon immer: Mitmachen statt Meckern“, bekannte sie. Die Arbeit, die Michael Schwarz und sein Präsidium geleistet haben, habe sie tief beeindruckt. Ihre Bewerbung um das Ehrenamt begründete sie so: „Mein standespolitisches Engagement hat mir ge-

zeigt, dass man durchaus etwas verändern kann. Aber nur dann, wenn man den Mund aufmacht. Und vor allem: nur im Team!“

Dr. Andrea Albert ist seit 2008 Mitglied im Landesvorstand des FVDZ Bayern und mit Beginn ihrer beruflichen Tätigkeit als Zahnärztin im Jahr 2001 standespolitisch im FVDZ aktiv. Von 2008 bis 2010 war sie stellvertretende Vorsitzende der Bezirksgruppe Oberbayern im FVDZ, 2013 bis 2017 Mitglied der Vertreterversammlung.



lung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB). Seit 2019 ist sie stellvertretende Vorsitzende der KZVB-Bezirksstelle Oberbayern. 2020 wurde sie zur ehrenamtlichen Richterin am Sozialgericht München berufen und seit 2023 ist sie Vorsitzende der Widerspruchsstelle III der KZVB.

Glückwünsche gab es sowohl vom FVDZ Bayern als auch von der KZVB.

„Wir sind sehr stolz, dass mit Kollegin Albert eine waschechte Freiberuflerin die Arbeit des VFB verstärkt. Nach dem freiwilligen Ausscheiden von Michael Schwarz als langjähriger Präsident der Freien Berufe wird mit Dr. Andrea Albert ein aktives FVDZ-Mitglied in diesem wichtigen Gremium der Freien Berufe in Bayern ehrenamtlich tätig sein“, so der FVDZ-Landesvorsitzende Dr. Jens Kober.

„Ich habe Andrea Albert durch unsere gemeinsame Arbeit im Landesvorstand

kennen- und schätzen gelernt. Sie ist eine absolute Teamplayerin und wird auch bei den Freien Berufen wichtige Impulse in die Vorstandsarbeit einbringen“, ergänzt die stellvertretende FVDZ-Landesvorsitzende Dr. Romana Krapf.

„Die freiberuflich tätigen Ärzte und Zahnärzte sind das Rückgrat der ambulanten Versorgung. Allerdings erfahren wir derzeit wenig Wertschätzung durch die Politik. Es freut mich sehr, dass mit Dr. Andrea Albert erneut eine niedergelassene Kollegin dem VFB-Präsidium angehört. Sie kennt die Probleme des Berufsstands aus eigener Erfahrung. Durch ihre Vortragsrede hat sie bewiesen, dass ihr der Erhalt der Freiberuflichkeit eine Herzensangelegenheit ist“, erklärt der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott.

Sowohl der FVDZ Bayern als auch die KZVB dankten dem scheidenden VFB-Präsidenten Michael Schwarz für seine äußerst erfolgreiche Arbeit. „Kollege Schwarz ist einer der wenigen Vertragszahnärzte, die 2005 als Konsequenz auf das Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes ihren Vertragszahnarztstuhl zurückgegeben haben. Seither war er als Privatzahnarzt tätig – eine unglaublich mutige und konsequente Entscheidung“, so Dr. Thomas Sommerer, stellvertretender Landesvorsitzender des FVDZ Bayern.

Redaktion



Michael Schwarz kandidierte nicht mehr als VFB-Präsident.

InteraDent

Ihr klimaneutrales
Dentallabor für Zahnersatz
& Zahnästhetik

FÜR UNSERE UMWELT KLIMANEUTRALER ZAHNERSATZ

Wir übernehmen Verantwortung
als klimaneutrales Unternehmen.

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



Robert Hellhammer
Ihr Berater

+49 (0)151 61 54 28 79



*Ich bin für Sie
in Bayern da!*





„Ich wünsche mir mehr Wertschätzung“

Dr. Andrea Albert glaubt an die Zukunft der Freiberuflichkeit

Am 12. Juli wurde Dr. Andrea Albert zur Vizepräsidentin des Verbandes Freier Berufe in Bayern e.V. (VFB) gewählt. Wir sprachen mit ihr über ihre Ziele.

BZB: Warum haben Sie für das Amt der VFB-Vizepräsidentin kandidiert?

Albert: Schon im Studium war mir klar, dass ich den Zahnarztberuf selbstbestimmt ausüben will. Und das geht aus meiner Sicht nur, wenn man Freiberufler ist. Deshalb bin ich auch schon als Vorbereitungsassistentin in den FVDZ Bayern eingetreten. Dort lernte ich den ehemaligen VFB-Präsidenten Michael Schwarz kennen, der mich durch seine Geradlinigkeit sehr beeindruckt hat. Seit 2003 betreibe ich nun schon meine eigene Praxis in Eichstätt. Die Niederlassung war schon damals eine große Herausforderung, aber die Rahmenbedingungen haben sich in den vergangenen 20 Jahren leider permanent verschlechtert.

BZB: Was kritisieren Sie konkret?

Albert: Es ist allgemein bekannt, wovon die Zahnärzte am meisten leiden, und darüber wird auch regelmäßig im BZB berichtet: zu viel Bürokratie, Fachkräftemangel, eine nicht funktionierende Telematik-Infrastruktur, ein durch fremdkapitalfinanzierte MVZ ausgelöster Konzentrationsprozess – all das führt zu einem massiven Rückgang der Niederlassungsbereitschaft. Am schwersten wiegt hier aber sicher die Nichtanpassung des GOZ-Punktwertes und die durch Karl Lauterbach wiedereingeführte Budgetierung zahnmedizinischer Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Ich kann absolut nachvollziehen, dass die jungen Kollegen das Risiko einer Praxisgründung meiden und stattdessen zur Anstellung tendieren. Klar ist aber auch, dass nur wir Selbstständige die flächendeckende Versorgung garantieren können.

BZB: Bereuen Sie den Schritt in die Selbstständigkeit?

Albert: Mit Blick auf die Gestaltungsfreiheit, die ich als niedergelassene Zahnärztin habe, habe ich diesen Schritt an keinem Tag bereut. Ich entscheide gemeinsam mit meinen Patienten, welche Therapie unter Abwägung zahnmedizinischer und wirtschaftlicher Aspekte die geeignetste ist. Kollegen, die in MVZ angestellt sind, berichten mir immer wieder, dass sie diese Freiheit nicht haben. Mit Blick auf die Verantwortung und die finanziellen Risiken, die ich als Chefin trage, fühle ich mich aber von der Politik oft alleine gelassen.

BZB: Was fordern Sie von der Politik und wofür wollen Sie sich im VFB einsetzen?

Albert: Ich fordere vor allem mehr Wertschätzung für das, was die freien Berufe in Bayern Tag für Tag leisten. Die freiberuflich tätigen Ärzte und Zahnärzte sind noch immer das Rückgrat der ambulanten Versorgung. Das haben wir gerade während der Corona-Pandemie unter Beweis gestellt. 1,7 Millionen Beschäftigte haben bei den bayerischen Freiberuflern einen krisensicheren Arbeitsplatz. Doch gerade von der aktuellen Bundesregierung kommt da zu wenig. Alle Freiberufler leiden unter der hohen Inflation. Während die Gewerkschaften für ihre Mitglieder hohe Tarifabschlüsse durchsetzen konnten, müssen wir mit veralteten Gebührenordnungen das wirtschaftliche Überleben unserer Praxen sichern. Ich habe für das Amt der Vizepräsidentin kandidiert, weil ich fest daran glaube, dass die freien Berufe Zukunft haben. Ein Gesundheitssystem nur mit angestellten Ärzten und Zahnärzten – das kann und will ich mir nicht vorstellen. Ich bin auch stellvertretende Vorsitzende der KZVB-Bezirksstelle Oberbayern, die für 2 500 Zahnärzte zuständig ist. Viele von ihnen werden in den kommenden Jahren das Ruhestandsalter erreichen. Niederlassungswilliger Nachwuchs ist kaum in Sicht. Dem dürfen wir nicht tatenlos zusehen. Auch deshalb engagiere ich mich im Präsidium des VFB.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.



© KZVB

Standespolitik gemeinsam gestalten

Kursreihe zur Berufspolitischen Bildung von BLZK und KZVB

Engagierten Zahnärztinnen und Zahnärzten, die in der Standespolitik aktiv werden wollen, bietet die Kursreihe Berufspolitische Bildung gezielte Einblicke und wertvolle Informationen. Die gemeinsam von der Bayerischen Landes Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns konzipierte Veranstaltung will das Bewusstsein für die Freiberuflichkeit stärken und Berufspolitik wie Selbstverwaltung professionalisieren.

Berufspolitik braucht Engagement

In drei Blöcken – jeweils von Freitagmittag bis Samstagnachmittag – werden grundlegende Kenntnisse über die Strukturen des Gesundheitssystems sowie die Rolle und Aufgaben der Beteiligten vermittelt. Der erste Block findet in München statt. Er dient dem gegenseitigen Kennenlernen. Die Teilnehmer blicken gemeinsam mit den leitenden Mitarbeitern beider Körperschaften hinter die Kulissen von BLZK und KZVB und lernen die Schwerpunkte der Arbeit beider Standesorganisationen kennen. Konkrete (Fall-)Beispiele verdeutlichen die Herausforderungen für den Berufsstand. Im zweiten Block in

Volkach am Main stehen praktische Trainings zu Kommunikation und Zukunftsthemen im Vordergrund. Der abschließende dritte Kursblock findet in Berlin statt, wo die Teilnehmer direkt mit Vertretern der Gesundheitspolitik in Kontakt kommen. Die Grundlagen zur Rolle der zahnärztlichen Körperschaften und deren Einfluss auf die Politik sowie zu den Gestaltungsmöglichkeiten für Zahnarztpraxen werden hier vermittelt.

Vernetzung als unerlässlicher Baustein

Netzwerken ist ein zentrales Mittel des standespolitischen Handelns. Der Kurs bietet daher viel Raum für den direkten

Austausch zu aktuellen Themen sowie zur Zukunft des Berufsstandes. Die Teilnehmer können sich bereits während der Kurse untereinander vernetzen und dies bei ihrer künftigen standespolitischen Tätigkeit weiter pflegen.

AS Akademie in Berlin zur Wissensvertiefung

Für alle, die sich über die Kursreihe hinaus in der Standespolitik einbringen wollen, bietet die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxisma- nagement in Berlin (AS Akademie) einen postuniversitären Studiengang. In zehn Seminarblöcken, verteilt auf zwei Jahre, erhalten die Teilnehmer eine solide Grundausbildung zu den gesundheitsökonomischen Zusammenhängen. Die Akademie bietet eine Plattform für fachübergreifenden Meinungsaustausch und gibt Impulse für die aktuelle sozial- und gesundheitspolitische Diskussion. Ökonomische, juristische und sozialmedizinische Themen werden vertieft, insbesondere auch im Hinblick auf die europäische Entwicklung des Gesundheitswesens.

INFOS ZUR BERUFSPOLITISCHEN BILDUNG

Die neue Kursreihe zur Berufspolitischen Bildung startet im Frühjahr 2024 – die Anmeldung wird über die eazf möglich sein. Die konkreten Eckdaten werden im Oktober auf der Website der BLZK veröffentlicht. Die Zahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer für das Programm ist auf 16 begrenzt. Interessenten für die kommende Kursreihe können sich ab sofort per E-Mail vormerken lassen: berufspolitische-bildung@blzk.de

Weiterführende Informationen zur Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxisma- nagement erhalten Sie im Internet: www.zahnaerzte-akademie-as.de



Redaktion

Klarer Fokus auf Sacharbeit

Landesversammlung des FVDZ Bayern demonstriert Einigkeit

Gute Stimmung herrschte trotz einer schlechten Nachrichtenlage bei der Landesversammlung des FVDZ Bayern im Münchner Zahnärztheaus. Die Delegierten aus allen bayerischen Regierungsbezirken und der Landeshauptstadt München zeigten sich kämpferisch und konstruktiv im Umgang mit den Themen Budgetierung, TI, Bürokratieabbau, iMVZ, elektronische Patientenakte, Selbstverwaltung und GOZ. Sämtliche Beschlüsse wurden einstimmig verabschiedet.



Die Delegierten der Landesversammlung des FVDZ Bayern hielten vor dem Zahnärztheaus in München das neue Maskottchen des Landesverbandes in die Höhe: „Freddie Freiverband“.

Diskussionsfreudig und deutlich verjüngt präsentierte sich die Landesversammlung Mitte Juli im Münchner Zahnärztheaus. Der Landesvorsitzende Dr. Jens Kober ging in seiner Ansprache insbesondere auf die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) ein. „Wir Zahnärzte waren in den vergangenen Jahren die Musterschüler im Gesundheitssystem“, sagte er im Zusammenhang mit dem stetig sinkenden zahnärztlichen Anteil an den Gesundheitskosten und der deutlichen Verbesserung der Mundgesundheit in Deutschland. „Wir Zahnärzte sind nicht die Kostentreiber!“. Dennoch treffe die Budgetierung vertragszahnärztlicher Leistungen den ambulanten Bereich und damit die niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte besonders hart. Im Leitantrag forderte die Landesversammlung des FVDZ Bayern die Bundesregierung und den Gesetzgeber auf, die Budgetierung in der zahnärztlichen Versorgung sofort aufzuheben. In der Begründung hieß es unter anderem: „Das

Scheitern der präventionsorientierten Parodontitisbehandlung und die damit verbundenen Einflüsse auf eine schlechtere Allgemeingesundheit würden zu erheblich höheren Folgekosten im Gesundheitssystem führen.“

Wichtige Impulse

Sowohl der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, als auch der stellvertretende Bundesvorsitzende des FVDZ, Dr. Christian Öttl, gaben der Diskussion Impulse rund um den Umgang mit dem GKV-FinStG. Entsprechend stimmten die Delegierten zu, die zentrale Protestkundgebung in Berlin zu unterstützen (Anm. d. Red.: Die Protestkundgebung fand bereits am 8. September statt.).

Dank der guten Vorarbeit durch den Geschäftsführenden Landesvorstand mit Dr. Jens Kober (München), Dr. Thomas Sommerer (Marktredwitz) und Dr. Ro-

mana Krapf (Weißenhorn) herrschte nach kurzer Diskussion rasch Einigkeit bei der Abstimmung der weiteren Beschlüsse: Der FVDZ Bayern fordert von der Politik eine schnelle und pragmatische Bürokratieentlastung – sowohl bei der Praxisgründung als auch im Versorgungsalltag. Das Bundesgesundheitsministerium soll Sanktionen in Bezug auf die TI-Anwendung aufgeben. Unterstützt wird die Initiative mehrerer Bundesländer unter Federführung des bayerischen Gesundheitsministers, neue iMVZ-Gründungen zu begrenzen. Im Zusammenhang mit der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) forderte die Landesversammlung die Bundesregierung auf, auf die ärztliche Schweigepflicht und den Schutz personenbezogener Daten zu achten. Darüber hinaus plant der FVDZ Bayern eine Informationskampagne, um gesetzlich Versicherte zu unterstützen, der elektronischen Patientenakte (ePA) zu widersprechen, sofern, wie befürchtet, die Opt-out-Lösung vom Gesetzge-

ber realisiert wird. Die geplante Plakataktion soll, so der Beschluss, mit möglichst vielen weiteren Verbänden umgesetzt werden.

Auch die Selbstverwaltung war Thema der Landesversammlung. Die Delegierten forderten den bayerischen Gesundheitsminister Klaus Holetschek auf, die zahnärztlichen Körperschaften BLZK und KZVB weiter zu stärken und eine Einflussnahme des Bundes auf die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zu verhindern.

Unterstützung der GOZ-Klage

Einen neuen Weg will der FVDZ Bayern bei seiner GOZ-Strategie gehen. Da die Forderung nach einer Erhöhung des GOZ-Punktwertes bei der Bundesregierung weiterhin ungehört bleibt, wird der Landesverband nun die geplante Verwaltungsgerichtsklage von sechs Zahnärzten gegen die Nichtanpassung des GOZ-Punktwertes unterstützen. Initiator ist der

Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI). Mit der Klage prangert der BDIZ EDI, nach den Ausführungen seines Präsidenten Christian Berger, den Verstoß gegen das Zahnheilkundengesetz an – auch in Bezug auf die Ungleichbehandlung bei den Honorarordnungen.

Starker Auftritt von „Freddie Freiverband“

Künftig wird der kleine Plüschel象ant „Freddie Freiverband“ die Öffentlichkeitsarbeit des FVDZ Bayern unterstützen. Dr. Romana Krapf stellte das Maskottchen bei der Landesversammlung vor. Freddie Freiverband soll für ein noch stärkeres Gemeinschaftsgefühl der Zahnärztinnen

und Zahnärzte in den sozialen Netzwerken sorgen.

Dank für besondere Leistungen

Im Namen der Landesversammlung bedankte sich der Landesvorstand bei Dr. Romana Krapf, die als gewähltes Mitglied den Aufsichtsrat der ABZ eG verstärkt, Dr. Andrea Albert (Eichstätt), die zur Vizepräsidentin des Verbandes Freier Berufe in Bayern gewählt wurde, und beim ehemaligen BLZK-Präsidenten und KZVB-Vorsitzenden Christian Berger für dessen Teamarbeit und Unterstützung im Wahljahr 2022.

Anita Wuttke, München

BESCHLÜSSE IM NETZ

Über die Beschlüsse der Landesversammlung können Sie sich auf der Website des FVDZ Bayern informieren: www.fvdz-bayern.de



ANZEIGE



BLZK

Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



Newsletter für Zahnärzte in Bayern

Neues von den BLZK-Websites für Ihre Zahnarztpraxis



Melden Sie sich an unter:
<https://qm.blzk.de/newsletter>

Regelmäßiges Update exklusiv für Zahnärztinnen und Zahnärzte in Bayern zu den Themen:

- Arbeitssicherheit
- Praxisführung
- Qualitätsmanagement
- Betriebswirtschaft und Recht

Der Newsletter erscheint in unregelmäßigen Abständen, je nach Themenlage.



Unterstützung bei der Praxisoptimierung

Dr. Romana Krapf über die Leistungen der ABZ eG

Dr. Romana Krapf ist seit Kurzem Mitglied im Aufsichtsrat der ABZ eG. Wir sprachen mit der Zahnärztin aus Schwaben darüber, warum Genossenschaften Zukunft haben – gerade angesichts des Konzentrationsprozesses in der Zahnmedizin.

BZB: Wie kam es dazu, dass Sie in den Aufsichtsrat der ABZ eG gewählt wurden?

Krapf: Dr. Jens Kober hat aufgrund seiner Berufung in den Vorstand der KZVB sein Mandat im Aufsichtsrat der ABZ eG vor Ablauf seiner Mandatsperiode im Jahr 2025 niedergelegt. Dadurch war in der Generalversammlung eine Ersatzwahl erforderlich. Von vielen Seiten wurde ich gebeten, mich für diese Aufgabe zur Wahl zu stellen. Ich freue mich, dass ich als erste Frau im Aufsichtsrat der ABZ eG meine Expertise einbringen kann. Das gilt sowohl für die Erfahrungen, die ich in meiner eigenen Praxis sammeln konnte, als auch für die standespolitischen. Ich sehe es als eine neue und spannende Herausforderung an und freue mich auf die Zusammenarbeit mit den beiden weiteren Aufsichtsratsmitgliedern Dr. Gerhard Kluge und Dr. Hans Huber sowie der Verwaltung der ABZ eG.

BZB: Können Sie uns kurz schildern, welche Leistungen die ABZ eG für ihre Mitglieder erbringt?

Krapf: Die Leistungen der ABZ eG für ihre Mitglieder sind sehr vielfältig. Sie übernimmt auf Wunsch des Praxisinhabers verschiedenste Pflichten, die nicht zu den Kernkompetenzen eines Zahnarztes gehören und die man selbst oft auch nicht gerne erledigt. Für besonders wichtig und nennenswert halte ich die Unterstützung bei Neugründungen, Praxisoptimierungen und -übernahmen. Die ABZ eG berät, anders als zum Beispiel ein Dentaldepot oder eine Bank, unabhängig und neutral. Fortbildungen und Seminare für Zahnärzte und das Praxispersonal sind weitere Angebote, die die Zahnärzte in Anspruch nehmen können.

BZB: Warum lohnt sich die Mitgliedschaft?

Krapf: Die ABZ eG ist ein unabhängiger Partner für viele Belange der Zahnärzteschaft. Das setzt der Genossenschaftsgedanke voraus. Sei es bei der Weiterentwicklung der vorhandenen Praxis, bei Umstrukturierung oder Neugründung. Die ABZ eG bietet viele Services in allen Phasen des Berufslebens. Ein „Mitglied

gleich eine Stimme“ ist das Motto der ABZ eG. Ich kann wirklich nur jedem Kollegen und jeder Kollegin empfehlen, Mitglied der ABZ eG zu werden. Mit einem Geschäftsanteil von 1.000 Euro wird man Miteigentümer, genießt die Mitgliedervorteile und ist dividendenberechtigt.

BZB: Aktuell erleben wir einen Konzentrationsprozess, der vor allem durch investorenfinanzierte MVZ angetrieben wird. Kann die ABZ eG die kleineren Praxen dabei unterstützen, wirtschaftlich nicht „unter die Räder zu kommen“?

Krapf: Es ist wichtig, dass Einzel- und Gemeinschaftspraxen im Wettbewerb mit MVZ bestehen können. Wir sind das Rückgrat der Versorgung im ländlichen Raum. Angesichts stagnierender Honorare kommt es aber mehr denn je darauf an, wirtschaftliche Aspekte im Blick zu haben. Das heißt vor allem, seine Kosten im Griff behalten und die Möglichkeiten der GOZ nutzen. Die ABZ eG hat viele Tools, die den Praxen den Rücken stärken können. Wie schon erwähnt sind das die



© Tierney – stock.adobe.com

Coachings und unabhängigen Beratungen. Aber auch das Benchmarking hilft, um seine eigene Praxis im Vergleich zu anderen Praxen beurteilen zu können. Das Wichtigste für mich ist das Controlling der eigenen Praxis. Wir Zahnärzte sind schließlich auch Unternehmer und müssen uns mit Zahlen auskennen. Leider lernen wir das im Studium kaum. Ich selbst stelle im Übrigen immer wieder fest, dass viele Patienten aus MVZ gerne in kleinere Praxen zurückkehren. Vertrauen ist eine wichtige Voraussetzung für den Behandlungserfolg. Die Patienten wünschen sich individuell und über längere Zeit von einem Behandler betreut zu werden. Das ist in einem MVZ nicht garantiert. Unabhängig davon brauchen wir aber endlich ein MVZ-Gesetz, das den Vormarsch internationaler Investoren in der ambulanten Versorgung stoppt. Nur Zahnärzten sollten die Gründung und der Betrieb eines MVZ gestattet sein.

BZB: Die Niederlassungsbereitschaft geht zurück. Was raten Sie jungen Kollegen, die vor der Entscheidung Selbstständigkeit oder Niederlassung stehen?

Krapf: Zunächst rate ich Kolleginnen und Kollegen ein gutes Mindset, Willenskraft

und Motivation. Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg! Da ist schon der Großteil in die richtigen Bahnen geleitet. Ganz allein reicht das jedoch nicht aus. Man benötigt starke Partner und Berater an seiner Seite und ein gutes Coaching, angefangen von der Standortanalyse. Es gibt Profis, die das perfekt können und das entsprechende Netzwerk haben – und da kommt wieder die ABZ eG ins Spiel. Als standeseigene Organisation hat sie den Erfolg der zahnärztlichen Niederlassung im Fokus und nicht die eigenen Interessen.

BZB: Kann man trotz der Wiedereinführung der Budgetierung guten Gewissens eine Praxis gründen oder übernehmen?

Krapf: Ich als selbstständige Zahnärztin sage nach wie vor „ja“. Wir brauchen die Praxen, um die Versorgung zu sichern. Dennoch ist die Budgetierung ein massiver Eingriff in die Selbstverwaltung. Wir kämpfen berufspolitisch an allen Ecken und Enden, denn genau solche Regulierungen durch die Politik machen den jungen Menschen Angst – Stichwort: Planungssicherheit – und lassen selbstverständlich die Niederlassungsbereitschaft sinken.

BZB: Sie sind auch stellvertretende Vorsitzende der Vertreterversammlung der KZVB. Glauben Sie, dass die flächendeckende Versorgung mittelfristig aufrechterhalten werden kann?

Krapf: Es ist ein großes Thema in der KZVB. Es gibt bereits Bundesländer, in denen die flächendeckende Versorgung stark gefährdet ist, das betrifft vor allem die östlichen Bundesländer. Leider zeigt sich, dass die Niederlassungsbereitschaft bei den jungen Menschen nachlässt. Das hat mit strukturellen und politischen Hürden zu tun. Die Planbarkeit sinkt durch die Wiedereinführung der Budgetierung und die immer weiter steigenden bürokratischen Anforderungen. Ein weiterer Punkt ist, dass die Medizin und Zahnmedizin mehr und mehr von Frauen beherrscht werden. Viele von uns können aufgrund der Familienplanung und fehlender Betreuung nur Teilzeit arbeiten. Das liegt in der Natur der Dinge. Somit sind jedoch mehr „Köpfe“ nötig, um die gleiche Leistung zu erbringen. Auch an dieser Stelle könnte die Politik mehr unterstützen.

Viele meiner Kolleginnen wollen eine eigene Praxis. Die Gründung findet bei Frauen jedoch meist später statt als bei den männlichen Kollegen, wenn die Kinder schon größer sind.

BZB: Was fordern Sie von der Politik?

Krapf: Ich fordere von der Politik eine sofortige Rücknahme der Wiedereinführung der Budgetierung und die Stärkung unserer Selbstverwaltung. Hürden der Bürokratie müssen abgebaut werden, es sollten Förderprogramme bereits an den Universitäten laufen und die Öffentlichkeit muss über die Problematik des Ärztemangels informiert werden. Ich stelle fest, dass diese wenig über Gesundheitspolitik weiß.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.



Dr. Romana Krapf ist die erste Frau im Aufsichtsrat der ABZ eG.



Das Gros der Kollegen verhält sich völlig korrekt

Dr. Wolfgang Heubisch über Fehlverhalten im Gesundheitswesen

Das Sozialgesetzbuch verpflichtet die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen dazu, eine „Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ einzurichten. In der KZVB ist diese prominent besetzt. Landtagsvizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch ist dafür zuständig, die „schwarzen Schafe“ im Berufsstand ausfindig zu machen. Wir sprachen mit ihm über sein Ehrenamt in der zahnärztlichen Selbstverwaltung.

BZB: Fehlverhalten bekämpfen – das klingt nicht nach einer schönen Aufgabe ...

Heubisch: Vielleicht nicht schön, aber notwendig! Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen ist nach wie vor ein hohes Gut, auch wenn die Politik in Berlin den Spielraum der Körperschaften immer weiter reduziert. Sie ist in ihrer Bedeutung durchaus mit der kommunalen Selbstverwaltung vergleichbar. Für die Akzeptanz ist es aber wichtig, dass wir unseren gesetzlichen Auftrag erfüllen. Und dazu gehört nun einmal auch, dafür zu sorgen, dass sich alle an die Spielregeln halten.

BZB: Wie groß ist die Zahl derer, die das nicht tun?

Heubisch: Erfreulicherweise sehr gering! Fälle von echtem Fehlverhalten stellen wir in der KZVB im Durchschnitt nicht mehr

als eine Handvoll Mal im Jahr fest. Die landen dann auf meinem Schreibtisch. Ich denke, dass die vielen Prüfinstrumente im Vorfeld durchaus eine abschreckende Wirkung haben. Fairerweise muss man aber auch sagen, dass die Abrechnung immer komplizierter wird. Hinzu kommt der Personalmangel in den Praxen. Da schleichen sich schon mal Fehler ein, die man aber nachträglich korrigieren kann. So etwas ist kein Fehlverhalten im Sinne des Gesetzes.

BZB: Was wäre echtes Fehlverhalten?

Heubisch: Der Klassiker ist die Abrechnung von Leistungen bei verstorbenen Patienten. Die Versicherungskarte gilt ja für das gesamte Quartal. Wenn nach dem Sterbedatum Leistungen erbracht und abgerechnet werden, ist das eindeutig Betrug.

BZB: Gibt es Unterschiede im Abrechnungsverhalten, die auf die Praxisgröße zurückzuführen sind?

Heubisch: Ich vermute, diese Frage bezieht sich auf die wachsende Zahl Medizinischer Versorgungszentren (MVZ). Die KZVB hat festgestellt, dass MVZ im Durchschnitt deutlich mehr pro Fall abrechnen als Einzel- oder Gemeinschaftspraxen. Sie überschreiten dabei aber so gut wie nie den gesetzlich zulässigen Rahmen. Das liegt sicher daran, dass dort Abrechnungsprofis sitzen, die die Bestimmungen sehr gut kennen. Insofern ist das Thema MVZ eher in der Wirtschaftlichkeitsprüfung angesiedelt als in meinem Bereich.

BZB: Wer unterstützt Sie in Ihrem Ehrenamt?

Heubisch: Wie in der Selbstverwaltung üblich, arbeiten Ehrenamtsträger und

tragszahnärztlichen Pflichten, etwa im Bereich der wiederholten andauernden Unwirtschaftlichkeit oder der Pflicht zur peinlich genauen Abrechnung. Die Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen, die in meiner Verantwortung steht, befasst sich ausschließlich mit Abrechnungsbetrug. Wenn unsere Prüfungen ausreichend Anhaltspunkte ergeben, leiten wir den Fall an die zuständige Staatsanwaltschaft weiter.

BZB: Wie sieht die Zusammenarbeit mit den Staatsanwaltschaften aus?

Heubisch: In Bayern gibt es hierfür die Zentralstelle zur Bekämpfung von Betrug und Korruption im Gesundheitswesen (ZKG) mit Sitz in Nürnberg. Hier arbeiten Staatsanwälte mit Abrechnungsspezialisten zusammen, die die Verfahren aus ganz Bayern bearbeiten. In den wenigen Fällen, in denen innerhalb der KZVB die Schwelle zum Strafrecht überschritten war, gab es einen engen Austausch mit dem ZKG. Doch auch dort spielen die Zahnärzte erfreulicherweise eine untergeordnete Rolle. Das Gros der Kollegen verhält sich absolut korrekt.

BZB: Haben Sie Verständnis dafür, dass Praxen angesichts eines seit 1988 unveränderten GOZ-Punktwertes und der Wiedereinführung der Budgetierung ihre Abrechnung „optimieren“?

Heubisch: Eine „Optimierung“ der Abrechnung im Rahmen der geltenden Bestimmungen ist aus meiner Sicht nicht nur rechtlich zulässig, sondern geradezu notwendig. Die Körperschaften in Bayern unterstützen ihre Mitglieder ja ganz gezielt dabei, kein Geld zu verschenken. Gerade angesichts der Berliner Sparpolitik müssen die Zahnärzte alle Möglichkeiten nutzen, die der BEMA und die GOZ bie-

ten. Sie dürfen dabei jedoch nicht in die Illegalität abrutschen. Abrechnungsbetrug ist nicht nur eine Straftat, er ist auch höchst unkollegial, weil sich ein Einzelner zulasten des Kollektivs bereichert. Wenn es deswegen zu Budgetüberschreitungen kommt, leiden alle Zahnärzte darunter. Deshalb müssen wir Fehlverhalten verhindern, und daher engagiere ich mich in diesem Bereich.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stelle Leo Hofmeier.



Dr. Wolfgang Heubisch ist nicht nur Vizepräsident des Bayerischen Landtages, sondern auch Beauftragter der KZVB für die Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen. Erfreulicherweise muss er in dieser Funktion selten tätig werden.

hauptamtliche Mitarbeiter der KZVB-Verwaltung konstruktiv zusammen. Mir steht ein erfahrener Jurist zur Seite. Gemeinsam schauen wir uns jeden Einzelfall an und entscheiden über das weitere Vorgehen.

BZB: Welche Instrumente haben Sie, um Fehlverhalten zu sanktionieren?

Heubisch: Abhängig von der Art des Vergehens kommt zunächst die Disziplinarordnung zum Tragen, deren Katalog von der Verwarnung über eine Geldbuße bis hin zum Ruhen der Zulassung reicht. Hier geht es um Verletzungen von ver-

ANZEIGE



**DIE DB PRAXISBÖRSE –
IHR SCHLÜSSEL FÜR EINE
ERFOLGREICHE PRAXISSUCHE**





Die Vorstände von KVB und KZVB hatten zum Gesundheitspolitischen Sommerempfang ins Maximilianeum eingeladen. Auch der bayerische Gesundheitsminister Klaus Holetschek war unter den Gästen.

Es geht um den Erhalt unserer Versorgungslandschaft

Eindringlicher Appell beim Sommerempfang von KVB und KZVB

Der Gesundheitspolitische Sommerempfang von Kassenärztlicher und Kassenzahnärztlicher Vereinigung (KVB und KZVB) ist eigentlich ein schöner Termin im Kalender von Politikern und Ehrengästen. Doch dieses Jahr nutzten die Veranstalter den Empfang, der erstmals im Bayerischen Landtag stattfand, um Klartext zu sprechen: Die ambulante Versorgung ist durch die Berliner Sparpolitik akut gefährdet.

Der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott warnte eindringlich vor „britischen Verhältnissen“ im deutschen Gesundheitswesen. „Wollen Sie, dass wir den sozialen Status der Menschen an ihrem Gebisszustand erkennen? Wollen Sie, dass nur noch Besserverdiener in den Großstädten zeitnah einen Termin beim Zahnarzt bekommen? Wollen Sie, dass alte und immobile Patienten auf dem Land von der zahnmedizinischen Versorgung ausgeschlossen werden?“, wandte er sich an die anwesenden Politiker.

Vor allem sei die Wiedereinführung der Budgetierung „ein Frontalangriff auf den zahnärztlichen Berufsstand“. Wenn die Berliner Ampelkoalition so weitermache, würden in spätestens fünf Jahren die Lichter im ländlichen Raum ausgehen. Ein Viertel der niedergelassenen Zahnärzte wird sich dann in den Ruhestand verabschieden. Nachfolger für diese Praxen gäbe es so gut wie keine. „Ich kann es den jungen Kolleginnen und Kollegen nicht verdenken, dass sie sich angesichts der aktuellen politischen Rahmenbedin-

gungen für die Anstellung in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) entscheiden – mit festem Gehalt, 30 Tagen Urlaub und einem Praxismanager, der sich um die Bürokratie kümmert. Doch die MVZ, vor allem die in den Händen internationaler Investoren, machen um den ländlichen Raum einen großen Bogen und ballen sich in den Großstädten. Sie sind also Teil des Problems und keine Lösung“, so Schott. Auch Dr. Christian Pfeiffer, Vorsitzender des Vorstands der KVB, warnte vor Versorgungsengpässen.



Landtagsvizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch begrüßte die rund 250 Teilnehmer.

Landtagsvizepräsident Dr. Wolfgang Heubisch sicherte seine Unterstützung beim Erhalt der flächendeckenden Versorgung zu. Auch die gesundheitspolitischen Sprecher der Landtagsfraktionen von CSU, Bündnis 90/Die Grünen, SPD, Freie Wähler und FDP zeigten Verständnis für die Wut der Ärzte und Zahnärzte, verwiesen aber teilweise auf die Zuständigkeit der Bundesebene. „Wir erwarten, dass sie die Probleme der bayerischen Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten nach Berlin weitertransportieren“, konterte Moderator Leo Hofmeier.

Beim anschließenden Empfang auf der Terrasse des Landtages nutzten die rund 250 Gäste aus Politik, Gesundheitswesen und den Krankenkassen die Gelegenheit, in kleinerer Runde nach Lösungen für die Probleme des Gesundheitswesens zu suchen. Ein besonders begehrter Gesprächspartner war der bayerische Gesundheitsminister Klaus Holetschek, der direkt von Verhandlungen zur Krankenhausreform aus Berlin zum Sommerempfang geeilt war.

Redaktion



Gesundheitspolitiker der Landtagsfraktionen von CSU, Bündnis 90/Die Grünen, SPD, Freie Wähler und FDP stellten sich der Diskussion mit dem Publikum. Auf dem Foto (v. l.): Dr. Dominik Spitzer (FDP), Ruth Waldmann (SPD), Kerstin Celina (Grüne), Moderator Leo Hofmeier, Bernhard Seidenath (CSU) und Prof. Dr. Peter Bauer (FW).

Nachrichten aus Brüssel

@ greens87 – stock.adobe.com

Kampf gegen antimikrobielle Resistenzen

Die Gesundheitsministerinnen und -minister der EU-Mitgliedsstaaten haben eine gemeinsame Empfehlung angenommen, die darauf abzielt, Antibiotikaresistenzen bei Mensch und Tier im Rahmen eines „One-Health-Ansatzes“ verstärkt zu bekämpfen. Die Empfehlung ruft die EU-Mitgliedsstaaten zu einem umsichtigen Einsatz von antimikrobiellen Mitteln wie Antibiotika in der Human- und Tiergesundheit auf, um zu verhindern, dass infektionsverursachende Mikroorganismen resistent gegen Arzneimittel werden.

Zu den in der Empfehlung vorgeschlagenen Maßnahmen gehören die Zielvorgabe, den Einsatz antimikrobieller Mittel in der EU bis 2030 um 20 Prozent zu verringern, die Stärkung nationaler Aktionspläne zur Überwachung des Verbrauches antimikrobieller Mittel sowie die Sensibilisierung von Angehörigen der Gesundheitsberufe und der breiten Öffentlichkeit.

Europäischer Rechtsrahmen für KI

Das Europäische Parlament hat über eine Verordnung zur „Festlegung harmonisierter Vorschriften über künstliche Intelligenz“, den sogenannten „Artificial Intelligence Act“, beraten. Damit soll ein KI-Rechtsrahmen in der EU geschaffen werden, der die Weiterentwicklung von KI-Anwendungen fördern, jedoch Sicherheit und Grundrechte der Bürgerinnen und Bürger schützen soll.

Die Abgeordneten votierten dabei für strengere KI-Vorgaben, als ursprünglich von der EU-Kommission vorgeschlagen. Vollständig verboten werden soll zum Beispiel die biometrische Gesichtserkennung im öffentlichen Raum. Die Parlamentsposition sieht zudem bestimmte Pflichten für Anbieter und Nutzer von KI-Systemen vor. Die Vorschriften richten sich nach dem Grad der potenziellen Gefahr (risikobasierter Ansatz).

Systeme, die die menschliche Gesundheit gefährden, sollen verboten werden. Gleiches gilt, wenn sie für „Social Scoring“, der Klassifizierung von Personen auf Grundlage ihres Sozialverhal-

tens oder ihrer Persönlichkeitsmerkmale, eingesetzt werden. Generative KI-Systeme wie ChatGPT müssen bestimmte Transparenzanforderungen erfüllen. Unter anderem muss offengelegt werden, wie die Inhalte von der KI generiert wurden. Zusätzlich müssen KI-Unternehmen dafür sorgen, dass keine rechtswidrigen Inhalte erzeugt werden.

In den kommenden Monaten folgen nun die sogenannten Trilog-verhandlungen mit den im Rat versammelten EU-Mitgliedsstaaten und der EU-Kommission. Beobachter rechnen noch in diesem Jahr mit dem Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens.

Psychische Gesundheit im Fokus

Die EU-Kommission hat ein Grundsatzpapier für eine umfassende Herangehensweise im Bereich der psychischen Gesundheit in der EU vorgestellt. Zu diesem Zweck will die Brüsseler Behörde in den kommenden Jahren 20 Initiativen mit einer Summe von insgesamt 1,23 Milliarden Euro fördern.

Dabei konzentrieren sich die EU-Maßnahmen auf drei Leitprinzipien: wirkungsvolle Prävention, Zugang zu hochwertiger und bezahlbarer psychischer Gesundheitsversorgung und Behandlung sowie Wiedereingliederung in die Gesellschaft nach der Genesung. Beispielsweise soll es eine europäische Initiative zur Depressions- und Suizidprävention geben.

EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen betonte bei der Vorstellung des Grundsatzpapiers, dass man mit dieser Herangehensweise dazu beitragen möchte, die psychische Gesundheit auf eine Stufe mit der körperlichen zu stellen. Bereits vor der Corona-Pandemie hatten laut Angaben der EU-Kommission rund 84 Millionen Menschen in der EU psychische Probleme. Die Lage habe sich seitdem weiter verschärft. Pro Jahr kostet es laut Schätzungen der EU-Kommission 600 Milliarden Euro, wenn die psychische Gesundheit in der EU nicht verbessert wird.

Dr. Alfred Büttner
Leiter des Brüsseler Büros der BZÄK



ISAR DENTAL
BAYRISCHES MEISTERLABOR



SCANNEN & VERMESSEN GEMEINSAM ZU IHRER DIGITALEN PRAXIS

**ALLES
BEGINNT
MIT EINEM
INTRAORALSCAN**



- ✓ Mehr Nutzen, Effizienz und Produktivität mit der digitalen Abformung
- ✓ Profitieren Sie von einem hohen ROI, Flexibilität, beeindruckender Geschwindigkeit sowie hoher Genauigkeit!

**VERMESSEN
MIT DIGITALER
KIEFERGELENKS-
REGISTRIERUNG**



- ✓ Sichere Prothetik
- ✓ Mit dem zebris-System

**SCHULUNGEN
FÜR DEN
REIBUNGSLOSEN
EINSTIEG**



- ✓ ISAR Dental Workshops in Geretsried
- ✓ Schulung des gesamten Praxisteam vor Ort in Ihrer Praxis oder per Videomeeting

**SUPPORT
PERSÖNLICH,
TELEFONISCH,
ODER PER
VIDEOMEETING**



- ✓ Verarbeitung Ihrer Scandaten gemäß DSGVO
- ✓ Herstellung von Modellen mit additivem 3D-Druckverfahren
- ✓ NEU: 3D-Druck mit Metallpulver für dentale Modellgüsse im „Selective Laser Melting“ Verfahren

Find us on  

WEITERE INFORMATIONEN
ISARDENTAL.COM

ISAR DENTAL
BAYRISCHES MEISTERLABOR



Journal

© Tierney – stock.adobe.com

Personallücke immer größer

Der Fachkräftemangel bei den freien Berufen spitzt sich weiter zu. Die ohnehin schon große Personallücke werde zukünftig sogar noch weiter auseinanderklaffen, prognostiziert der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) in der Auswertung seiner Konjunkturumfrage für den Sommer 2023.

Demnach geht fast jeder fünfte Befragte (17,7 Prozent) davon aus, in den kommenden beiden Jahren weniger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu haben als derzeit. Verglichen mit dem Vorjahreswert von 13,8 Prozent sei dies „ein eindeutiges Zeichen der Resignation“, betonte BFB-Präsident Friedemann Schmidt bei der Vorstellung der Ergebnisse. „Die Personalnot geht bei den freien Berufen mehr und mehr an die Substanz. So können freiberufliche Dienstleistungen bereits jetzt teilweise nur noch eingeschränkt angeboten werden, was sich durch die weitere Überschreitung der Kapazitätsgrenzen verschärft“, so Schmidt weiter.

Auch bei der Beurteilung der Geschäftslage herrscht momentan Skepsis unter den Angehörigen der freien Berufe. 42,9 Prozent der befragten Freiberuflerinnen und Freiberufler stufen ihre derzeitige Geschäftslage als „gut“ ein, 39,3 Prozent als „befriedigend“ und 17,8 Prozent als „schlecht“. Damit trübte sich die Stimmung, verglichen mit den Sommer-Ergebnissen 2022, weiter ein. Vor einem Jahr lagen die Werte bei 45,6 Prozent (gut), 41,8 Prozent (befriedigend) und 12,6 Prozent (schlecht).

tas/Quelle: BFB

Gute Chancen für Gesundheitspersonal

Geflüchtete aus Gesundheitsberufen finden in Deutschland leichter eine vergleichbare Arbeit als geflüchtete Personen aus anderen Branchen. Zu diesem Ergebnis kommt ein Bericht des Deutschen Institutes für Wirtschaftsforschung (DIW).

Erstmals wertete die Forschungseinrichtung Daten aus einer Befragung von Geflüchteten und der Beschäftigungsstatistik aus, um den Einfluss der lokalen Arbeitsmärkte auf die Erwerbstätigkeit zu bestimmen. Aus der Studie geht hervor, dass von den Geflüchteten, die zwischen 2013 und 2016 nach Deutschland kamen, zwischen 56 und 63 Prozent in ihrem Herkunftsland erwerbstätig waren. Bei ihnen stieg die Erwerbsquote von

21 Prozent im Jahr 2017 auf 44 Prozent im Jahr 2019. In der Vergleichsgruppe der Geflüchteten ohne Erwerbstätigkeit im Herkunftsland stieg zwar ebenfalls die Quote, allerdings auf niedrigerem Niveau: von elf Prozent 2017 auf 27 Prozent im Jahr 2019. Die Studienautoren ziehen daraus den Schluss, dass eine vorherige Beschäftigung die Arbeitsaufnahme in Deutschland erleichtert.

Überdurchschnittliche Übereinstimmungsquoten verzeichnete das DIW für technische, handwerkliche und medizinische Berufe. So war jede dritte geflüchtete Person, die in Deutschland eine Tätigkeit in einem Gesundheits- oder Pflegeberuf ausübt, in demselben Beruf beschäftigt wie vor der Flucht.

tas/Quelle: DIW

Kindeswohlgefährdung nimmt zu

Es ist ein trauriger Rekord: Die deutschen Jugendämter haben im Jahr 2022 fast 62 300 Fälle von Kindeswohlgefährdung durch Vernachlässigung oder Gewalt festgestellt. Das meldet das Statistische Bundesamt. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl der registrierten Fälle um 2 300 an.

Dabei seien die akuten, also eindeutigen Fälle von Kindeswohlgefährdung um zehn Prozent auf 33 400 Fälle gestiegen, so das Statistische Bundesamt unter Berufung auf die Jugendämter. Diese hatten im Vorfeld insgesamt 203 700 bei ihnen eingegangene Hinweismeldungen auf eine mögliche Gefährdung von Kindern oder Jugendlichen überprüft. In weiteren 68 900 Fällen habe nach Einschätzung der Jugendämter zwar keine Kindeswohlgefährdung aufgrund von Vernachlässigung, psychischer, körperlicher oder sexueller Gewalt vorgelegen, wohl aber ein erzieherischer Hilfebedarf bestanden.

Die Bundeszahnärztekammer hat auf ihrer Website Informationen zusammengestellt, wie Zahnärzte und ihre Teams vorgehen können, wenn sie in ihrer Praxis Kinder, Jugendliche oder Erwachsene behandeln, bei denen sie Anzeichen für eine Gefährdung feststellen: www.bzaek.de/recht/haeusliche-gewalt.html



tas/Quellen: Destatis und BZÄK

GOZ aktuell

Patientenindividuelle Planung und Therapie

@ kamiphotos – stock.adobe.com

In der Serie „GOZ aktuell“ veröffentlicht das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur GOZ 2012. Zur Weitergabe innerhalb der Praxis und zum Abheften können die Beiträge aus dem Heft herausgetrennt werden. Sie sind auch auf www.bzb-online.de abrufbar.

Das Patientenverhalten gegenüber Zahnarztpraxen hat sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Viele der Besucher sehen sich als Kunden, die immer mehr für Behandlungen bezahlen müssen und deshalb einen sehr hohen Standard erwarten. Die Patienten sind selbstbewusst und durch das Internet mit seinen zahlreichen medizinischen Portalen mehr oder weniger gut informiert. Umso wichtiger ist es, den Fokus bereits beim ersten Kontakt auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten zu lenken, damit eine Vertrauensbasis geschaffen werden kann. Das Referat Honorierungssysteme der BLZK informiert in diesem Beitrag über gesetzliche Vorschriften und gibt allgemeine Hinweise im Umgang mit Patienten.

Information

Anamnese, Untersuchung, Diagnostik

Der Patient soll zu Beginn einer Behandlung über Erkrankungen, Einnahme von Medikamenten, eventuellen Beschwerden und Vorbehandlungen befragt werden.

Grundlage für eine erfolgreiche zahnmedizinische Behandlung ist eine umfängliche und sorgfältige Untersuchung, die zur Feststellung von Erkrankungen des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches dient. Es handelt sich um einen aufschlussreichen Überblick der Behandlungsbedürftigkeit.

Die Diagnostik zählt bereits als erster Therapieschritt. Nur so kann eine entsprechende Behandlung genau geplant werden. Gesetzlich versicherte Patienten sollten darüber aufgeklärt werden, dass hier möglicherweise bereits private Kosten entstehen können.

Behandlungsaufklärung

§ 630c BGB

§ 630c des Patientenrechtegesetzes bestimmt, dass Behandelnder und Patient zur Durchführung der Behandlung zusammenwirken sollen. Dem Patienten sollen in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände erläutert werden:

- Diagnose
- Voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung
- Geplante Maßnahmen
- Risiken
- Behandlungsalternativen

Die Behandlungsaufklärung muss der Zahnarzt persönlich durchführen, er kann sie nicht an seine Mitarbeiter delegieren.

Die Aufklärung sollte im Umfang der geplanten Behandlung angepasst sein. Das bedeutet: Vor aufwendigen Behandlungen wird ausführlicher aufgeklärt als vor alltäglichen Routineeingriffen. Bei nicht medizinisch notwendigen Maßnahmen muss die Aufklärung allerdings sehr umfassend erfolgen.

In einem Urteil vom Januar 2014 hat der Bundesgerichtshof (BGH) auf Grundlage des Patientenrechtegesetzes übertriebene Anforderungen an die ärztliche Aufklärung zurückgewiesen. Im Zweifel „sollte dem Arzt geglaubt werden, dass die Aufklärung auch im Einzelfall in der gebotenen Weise geschehen ist; dies auch mit Rücksicht darauf, dass aus vielerlei verständlichen Gründen Patienten sich im Nachhinein an den genauen Inhalt solcher Gespräche, die für sie etwa vor allem von therapeutischer Bedeutung waren, nicht mehr erinnern“.

Kostenaufklärung

§ 630c BGB

(3) Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist, oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.

Vor Beginn der Behandlung muss der Zahnarzt über die zu erwartenden Kosten aufklären. Die Kostenaufklärung muss alle abschätzbaren Leistungen, die im Zusammenhang mit der geplanten Behandlung anfallen werden, enthalten.

Gesetzlich versicherte Patienten können gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z nur dann auf eigene Kosten behandelt werden, wenn sie dies ausdrücklich wünschen. Verlangt der Versicherte eine Behandlung auf eigene Kosten, soll hierüber vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Vertragszahnarzt und dem Versicherten getroffen werden. Darin soll sich der Vertragszahnarzt den Wunsch des Versicherten, die Behandlung auf eigene Kosten durchführen zu lassen, bestätigen lassen.

Bei privat versicherten Patienten besteht keine Verpflichtung, einen privaten Heil- und Kostenplan zu erstellen, wenn der Patient dies nicht ausdrücklich wünscht. Wenn allerdings die voraussichtlichen Laborkosten einen Betrag von 1.000 Euro (GOZ § 9 Abs. 2) überschreiten, muss eine Kostenplanung durchgeführt werden.



Einwilligung

§ 630d und § 630e BGB

Jeder Patient hat das Recht auf Selbstbestimmung und deshalb die Möglichkeit, in die zahnärztliche Behandlung einzuwilligen oder sie abzulehnen. Dies ermöglicht ein entsprechend ausführliches Aufklärungsgespräch. Das alleinige Aushändigen von Einwilligungs- oder Aufklärungsbögen ist nicht zulässig und ersetzt nicht das persönliche Aufklärungsgespräch.

Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren setzt das schriftliche Einverständnis der Eltern oder Erziehungsberechtigten vor der Behandlung voraus. Wenn möglich, sollte die Unterschrift beider Elternteile vorhanden sein, da oftmals nicht bekannt ist, wer das Sorgerecht hat. Kommen Kinder zu den Folgeterminen allein, muss im Vorfeld geklärt sein, ob der Behandlung zugestimmt wurde. Dies gilt vor allem beim Anfertigen von Röntgenaufnahmen.

Bei der Behandlung von Patienten, die unter Betreuung stehen, muss abgeklärt werden, ob der Patient noch in die Behandlung einwilligen kann und wer der eingesetzte Vormund oder rechtliche Betreuer ist. Der Betreuer muss schriftlich in die Behandlung einwilligen.

Einwilligungen in die Behandlung können jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

Dokumentation

§ 630f

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind.

Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen.

Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Der Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

ANZEIGE



BLZK

Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer

ZEP



Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung der BLZK

Individuelle und unabhängige
Beratung bei Niederlassung,
Praxisübergabe, Praxisführung



Ausführliche Informationen
unter blzk.de/zep



Die Verpflichtung zur Dokumentation ergibt sich zusätzlich aus § 12 Abs. 1 der Berufsordnung der Bayerischen Zahnärzte und § 8 Abs. 3 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte.

Die zahnärztliche Dokumentation muss so gestaltet sein, dass fremde fachkundige Personen anhand der Aufzeichnungen in der Lage sind, die Behandlung nachvollziehen zu können.

Fazit

Die zahnärztliche Behandlung erfordert nicht nur fachliches Know-how und modernes Equipment, sie setzt daneben auch viel Einfühlungsvermögen voraus. Der Zahnarzt muss sich sowohl bei der Behandlung als auch in der Kommunikation auf die unterschiedlichsten Patienten einstellen. Kinder, Menschen mit Behinderung oder Angstpatienten erfordern nicht selten viel Geduld und eine besondere Zuwendung. Ältere Menschen benötigen häufig aufgrund internistischer, orthopädischer oder kognitiver Erkrankungen zusätzliche Aufmerksamkeit. Nicht zu vergessen sind anspruchsvolle Patienten, die sehr hohe ästhetische Ansprüche stellen. All diese Patientengruppen stellen hohe Anforderungen an das gesamte Praxisteam.

Aus betriebswirtschaftlicher Sicht sollte dieser Mehraufwand in die zahnärztliche Honorierung mit einkalkuliert werden. Empfehlenswert ist die Verwendung von Honorarvereinbarungen nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ (siehe Beispiel).



MANUELA KUNZE
Referat Honorierungssysteme der BLZK



DR. DR. FRANK WOHL
Präsident und Referent Honorierungssysteme der BLZK

Beispiel für eine Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ

zwischen Dr. Peter Zahn & Kollegen und Max Mustermann

Abweichend vom Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) vereinbarten o. g. Personen nach persönlicher Aufklärung für folgende Leistungen die aufgeführten Honorare und Steigerungssätze.

Zahn/Region	Geb.-Nr.	Leistungsbeschreibung	Faktor	Betrag €
16	2180	Vorbereitung eines zerstörten Zahnes mit plast. Aufbaumaterial zur Aufnahme einer Krone	4,5	37,96
OK	5170	Anatomische Abformung mit indiv. Löffel	3,8	53,43
16	2210	Einzelkrone mit Hohlkehl- oder Stufenpräparation	5,0	471,87

Gesamtbetrag

Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Zahnarzt

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Patient

Die Vorvertraglichkeit aus juristischer Sicht

Zur Leistungspflicht der privaten Zahnzusatzversicherung

In der modernen Zahnheilkunde gibt es eine Reihe von Behandlungen, deren Kosten von der gesetzlichen Krankenversicherung nicht oder nur zum Teil übernommen werden. Deshalb schließen viele Patientinnen und Patienten eine private Zahnzusatzversicherung ab. Sie erhalten dann wie Privatversicherte einen Kostenvoranschlag, den sie meist bei ihrer Versicherung einreichen. Häufig schickt die Versicherung anschließend einen Fragebogen und möchte wissen, bei welchen Zahnärztinnen und Zahnärzten sie zu welchem Zeitpunkt waren, welche Befunde erhoben wurden und über welche Behandlungen gesprochen wurde. War die beantragte Behandlung bereits vor Abschluss der Zusatzversicherung absehbar, besprochen oder auch nur empfohlen, lehnt der Versicherer die Übernahme der Kosten häufig mit der Begründung ab, dass diese Behandlung nicht unter den Versicherungsschutz falle, weil eine sogenannte Vorvertraglichkeit bestehe. Aus diesem Grund liege kein Versicherungsfall vor. Auf diese Weise wollen Versicherungsunternehmen vermeiden, dass Patienten erst bei Behandlungsbedarf eine Versicherung abschließen und sie die Kosten übernehmen müssen. Dieser Standpunkt ist zwar verständlich, aber die Ablehnung nicht in jedem Fall rechtlich korrekt. Bei der Beurteilung, ob eine Vorvertraglichkeit vorliegt, kommt es nämlich auf eine Reihe entscheidender Details an, die nachfolgend dargestellt werden.



Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Der Versicherungsfall ist definiert als eine medizinisch notwendige Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen. Der Versicherungsfall beginnt nicht bereits mit der Erkrankung selbst, sondern erst mit der Heilbehandlung. Diese wiederum beginnt mit der ersten ärztlichen Untersuchung, wie aus der folgenden Entscheidung (u. a. LG

Karlsruhe, Urteil vom 19.11.2013, Az.: 2 O 92/13; OLG Karlsruhe, Urteile vom 07.05.2013, Az.: 12 U 153/12, und 27.06.2013, Az.: 12 U 127/12) hervorgeht:

„Für die Frage, ob eine ärztliche Leistung als ‚Beginn der Heilbehandlung‘ anzusehen ist, ist der richtige Bezugspunkt nicht der konkrete Auftrag an den Arzt, sondern die behandlungsbedürftige Krankheit selbst. Zur ‚Behandlung‘ einer Krankheit gehört nicht nur die unmittelbare Heiltätigkeit, sondern auch schon die erste ärztliche Untersuchung, die auf die Erkennung des Leidens abzielt, ohne Rücksicht darauf, ob sofort oder erst später mit den eigentlichen Heilmaßnahmen begonnen wird.“ Hierauf bezieht sich die Versicherung und fragt, wann zum ersten Mal über die Behandlung gesprochen wurde.

Der Versicherungsfall endet nicht mit dem Abbruch oder der Beendigung der Behandlung, sondern erst dann, wenn nach objektiven medizinischen Kriterien keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht. Es kommt also entscheidend auf den Begriff der Behandlungsbedürftigkeit an.

Trotz der Notwendigkeit von objektiven Kriterien ist damit ein Ermessensspielraum eröffnet. In diesem Zusammenhang kann auch die Dringlichkeit der Behandlung eine Rolle spielen.

Ist der Verzicht auf eine zahnärztliche Behandlung aus objektiver medizinischer Sicht gut vertretbar, so gilt die mit einer Untersuchung begonnene Heilbehandlung als abgeschlossen (vgl. OLG Karlsruhe, Urteil vom 27.06.2013, Az.: 12 U 127/12).



© Allebazib – stock.adobe.com



Der Patient hat vor Abschluss der Versicherung Beschwerden, zum Beispiel Schmerzen, einen Abszess mit Notwendigkeit der Zahnentfernung und anschließender Lückenversorgung, überkronungsbedürftige Zähne oder eine nicht funktionstüchtige Prothese wegen Alveolarfortsatzatrophie. In dieser Situation besteht Behandlungsbedürftigkeit. Der Patient geht zum Zahnarzt, dieser stellt die Behandlungsnotwendigkeit fest und beginnt die Heilbehandlung. Wurde der Versicherungsvertrag erst nach dem Zahnarztbesuch abgeschlossen, liegt Vorvertraglichkeit vor, die Behandlungskosten werden von der Zusatzversicherung nicht übernommen.

Auch über längere Zeit fortgesetzte Behandlungen wie 13-mal durchgeführte Antibiotikagaben zum Brückenerhalt ohne die absehbar erforderliche definitive Beseitigung der Ursache und zwischenzeitlichem Versicherungsabschluss lassen den Schluss zu, dass die Behandlung zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses noch nicht beendet war und somit weiter Behandlungsbedürftigkeit bestand (vgl. LG Osnabrück, Urteil vom 16.02.2012, Az.: 9 O 760/11).



Ist das Gebiss zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses einwandfrei versorgt,

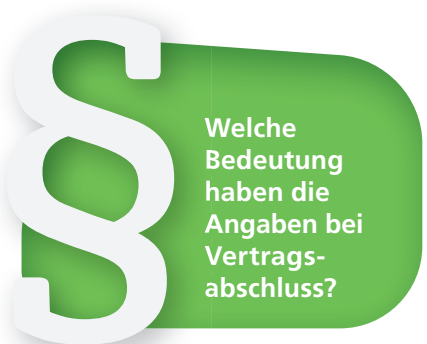
Kommt es zu einem Rechtsstreit, bedient sich das Gericht zur Beurteilung eines Sachverständigen. Dennoch ist die Kenntnis der Kriterien auch für den Zahnarzt von Bedeutung, da er im Vorfeld Anfragen des Versicherers beantworten muss und im Gerichtsverfahren als Zeuge hinzugezogen werden kann.

zugehen ist (OLG Karlsruhe, Urteil vom 01.10.2018, Az.: 9 U 165/16).

„Beim Verschweigen leichterer Erkrankungen oder solcher, die vom Versicherungsnehmer als solche angesehen werden, wird der Beweis dagegen häufig als nicht geführt angesehen werden können.“ (LG Karlsruhe, Urteil vom 19.11.2013, Az.: 2 O 92/13; vgl. auch BGH, Urteil vom 28.02.2007, Az.: IV ZR 331/05, VersR 2007, 785)

Teilweise füllt auch der Versicherungsmakler anhand der mündlichen Auskünfte des Versicherungsnehmers den Fragebogen aus. Lässt sich hier eine nur oberflächliche Befragung belegen, geht dies zulasten des Versicherers, da der Makler als Vertreter der Versicherung gilt. Nach der Auge-und-Ohr-Rechtsprechung lässt sich, wenn der Versicherungsagent das Formular ausgefüllt hat, allein mit dem Formular nicht beweisen, dass der Versicherungsnehmer falsche Angaben gemacht hat, sofern dieser substantiiert behauptet, den Agenten mündlich betreffend unterrichtet zu haben (vgl. BGH, Urteil vom 10.10.2001, Az.: IV ZR 6/01; OLG Saarbrücken, Urteil vom 07.05.2014, Az.: 5 U 45/13).

Auf dem zahnmedizinischen Fachgebiet kommt es vor allem auf die Beurteilung der Behandlungsbedürftigkeit zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses an. Hier sind verschiedene Konstellationen zu unterscheiden:



Der Versicherungsnehmer hat vor Abschluss des Versicherungsvertrages die Pflicht, „gefährlicher Umstände“ anzuzeigen (§ 19 Abs. 1 S. 1 VVG). Bei unvollständigen Angaben kann die Leistungspflicht des Versicherers entfallen, wenn er sich darauf beruft, dass er bei Kenntnis der verschwiegenen Vorerkrankung den Vertrag nicht abgeschlossen hätte. Bei der gerichtlichen Beurteilung kommt es unter anderem darauf an, ob es dem Versicherungsnehmer bewusst sein musste, dass er relevante Erkrankungen verschwiegen hat. Hierbei ist von Bedeutung, wann von einem arglistigen Verschweigen aus-

gibt es also keinerlei Beschwerden, besteht auch keine Indikation für therapeutische Maßnahmen und es liegt somit kein Behandlungsbedarf vor. Wenn zu einem späteren Zeitpunkt Behandlungsmaßnahmen erforderlich werden, fallen diese in die vertraglich vereinbarte Leistungspflicht. Der zeitliche Abstand zwischen Vertragsabschluss und Eintreten der Behandlungsnotwendigkeit ist nicht definiert, hier hängt es von der gutachterlichen Bewertung des Einzelfalles ab. So kann zum Beispiel jederzeit eine Pulpitis auftreten, sodass der Behandlungsfall beginnen würde. Die Tatsache, dass ein wurzelgefüllter Zahn statistisch erwarten lässt, dass er irgendwann einmal Beschwerden verursachen kann, begründet also keine Vorvertraglichkeit. Dies gilt auch dann, wenn eine Wurzelfüllung nicht optimal ist, da auch solche Zähne langfristig beschwerdefrei sein können. Gleiches gilt für funktionstüchtige festsitzende oder herausnehmbare Prothetik. Entscheidend ist der fehlende Behandlungsbedarf zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses. Hier ist die Beurteilung klar. Die Argumentation, dass zum Beispiel ein wurzelgefüllter Zahn irgendwann verloren geht, kann demnach ebenfalls keine Vorvertraglichkeit begründen.

„Das gegenteilige Verständnis würde vielmehr dazu führen, dass nach einer ersten Behandlung eines Zahnes jegliche weitere Behandlung immer noch Bestandteil der ersten Behandlung wäre.“ (LG München I, Urteil vom 25.11.2015, Az.: 23 O 3035/14)



Strittig sind hingegen Konstellationen, in denen vor Vertragsabschluss vom Zahnarzt bereits Behandlungsvorschläge gemacht wurden. Im Falle eines Kostenvoranschlags oder einer Rechnung stellt der

Versicherer in der Regel die Frage, bei wem der Patient zuvor in Behandlung war und welche Maßnahmen empfohlen wurden. Ist die geplante Maßnahme bereits angesprochen worden, lehnt er oft die Kostenübernahme ab. Damit stellt sich die Frage, ob dies im konkreten Fall rechtens ist.

Rechtliche Kriterien

Die rechtlichen Beurteilungskriterien werden vom LG München I (Urteil vom 25.11.2015, Az.: 23 O 3035/14) folgendermaßen formuliert: „Die Frage, ob die vorherige Behandlung, die mit der Diagnose beginnt, abgeschlossen ist, weil keine aktuelle medizinische Notwendigkeit für die Fortsetzung der Behandlung bestand, beantwortet sich nicht nach der subjektiven Einschätzung des Patienten oder des Arztes, sondern richtet sich allein nach objektiven Kriterien. Zwar ist der Versicherte, wenn er wegen einer Krankheit einen Arzt einmal in Anspruch genommen hat, grundsätzlich daran gehindert, den Versicherungsfall willkürlich abbrechen und einen neuen zu einem ihm geeignet erscheinenden Zeitpunkt zu beginnen, obwohl es sich tatsächlich um die Weiterbehandlung der früheren Krankheit handelt (BGH, Urteil vom 14.12.1977, Az.: IV ZR 12/76).

Das bedeutet aber nicht, dass der Versicherungsfall nie enden und ohne jegliche Einschränkung sämtliche Folgebehandlungen mitumfassen würde. Vielmehr kommt es darauf an, ob die medizinische Heilbehandlung beendet oder lediglich unterbrochen war. Regelmäßig entfällt die Behandlungsbedürftigkeit ab dem Zeitpunkt, ab dem die Fortführung der Heilbehandlung medizinisch nicht mehr notwendig ist. Mit dieser Begriffsbestimmung wird für die Beendigung des Versicherungsfalles an denselben Umstand angeknüpft, der für dessen Eintritt maßgeblich ist, nämlich den Beginn einer medizinisch objektiv notwendigen Heilbehandlung. Maßgeblich ist dabei, ob die Behandlungsbedürftigkeit nach der letzten auf Heilung gerichteten Behandlung entfallen ist. Dies bemisst sich nicht nach subjektiven, sondern objektiven Kriterien (BGH, Urteil vom 14.12.1977, Az.: IV ZR 12/76; OLG Stuttgart, Urteil vom 07.07.2011, Az.: 7 U 27/11).

Insofern genügt es, dass der objektive medizinische Befund es nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft aus objektiv vertretbar erscheinen lässt, die Behandlung als medizinisch erforderlich anzusehen. Damit ist ein nach objektiven Kriterien zu bestimmender Entscheidungsspielraum für das ‚Wie‘ und ‚Ob‘ der Behandlung eröffnet. Dies gilt entsprechend für deren Beendigung, sodass für die Beurteilung, ob die Behandlungsbedürftigkeit entfallen ist, weil sie medizinisch nicht mehr notwendig ist, derselbe durch die Vertretbarkeit der getroffenen Entscheidung begrenzte Beurteilungsspielraum eröffnet ist. Auch insofern wird der Entscheidungsspielraum nicht durch die subjektive Einschätzung des behandelnden Arztes definiert, sondern ist anhand einer objektiven Sicht nach Maßgabe des Standes der medizinischen Wissenschaft zu beurteilen. Das Zeugnis des behandelnden Arztes allein ist dabei kein geeignetes Beweismittel für die Ermittlung der Grenzen der vertretbaren Entscheidungen; vielmehr bedarf es hierfür der Einholung eines Sachverständigengutachtens.“ (LG München I, Urteil vom 25.11.2015, Az.: 23 O 3035/14)

Beispiele

Es kommt also auf die Details an. Im Folgenden sollen diesbezügliche Überlegungen anhand von Beispielen dargelegt werden.

1. Parodontal erkranktes Gebiss

Eine Gingivitis oder parodontale Erkrankung stellt einen behandlungsbedürftigen Befund dar. Hier stellt sich die Frage, ob die Behandlung zu einem bestimmten Zeitpunkt als abgeschlossen angesehen werden kann. Da der Versicherungsfall nicht bereits mit dem Abbruch oder der Beendigung der Behandlung endet, sondern erst dann, wenn keine Behandlungsbedürftigkeit besteht, ist dieser Umstand zu würdigen. Weitere Behandlungsbedürftigkeit wird anzunehmen sein, wenn Zähne bereits im Zuge der Behandlung vor Erreichen des Stadiums der Erhaltungstherapie aus parodontalen Gründen verloren gehen. Kommt es später zu einem Zahnverlust, wird die Beurteilung vor allem die Zeitabläufe und den

Erfolg der Therapie berücksichtigen müssen, um gegebenenfalls die Beendigung des Behandlungsfalles festzustellen. Ein nach Versicherungsabschluss auftretender kariesbedingter Zahnverlust hat nichts mit Parodontitis zu tun. Die Versicherung kann argumentieren, dass es sich um eine Dauererkrankung handelt. Ein Gutachter wird zu beurteilen haben, wie eine erfolgreiche Therapie aussehen kann.

2. *Prothese*

Solange eine Prothese funktionstüchtig ist, besteht kein Behandlungsbedarf. Auch wenn Reparaturen erforderlich werden, der Zahnarzt darauf hinweist, dass diese nicht lange halten werden und eine Neuanfertigung oder Implantate zu empfehlen/erforderlich sind, begründet diese Empfehlung allein noch keine Behandlungsnotwendigkeit. Wenn der Patient sich für eine Reparatur entscheidet und die Prothese dann eine angemessene Zeit vor Vertragsabschluss funktionstüchtig ist, ist die Vorvertraglichkeit nicht gegeben, da zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses keine Behandlungsnotwendigkeit besteht (LG München I, Urteil vom 25.11.2015, Az.: 23 O 3035/14).

3. *Krone*

Immer wieder stellt sich die Frage, ob ein Zahn bei großen Füllungen wegen Frakturgefahr nicht besser überkront werden sollte. Ist die Krone frakturiert, besteht Behandlungsnotwendigkeit. Solange der Zahn mit konservativen Mitteln wieder funktionstüchtig gemacht werden kann und dieser Zustand eine gewisse Zeit besteht, gibt es keine Behandlungsnotwendigkeit mehr, der Behandlungsfall ist abgeschlossen. Dies gilt auch dann, wenn der Zahnarzt eine Überkronung empfohlen hat.

Bei der Beurteilung ist auch zu berücksichtigen, dass im Rahmen der Aufklärung vom Zahnarzt verschiedene Möglichkeiten der Behandlung anzusprechen sind. Diese reichen von einfachen über bessere, komfortablere, optimale bis hin zu maximalen Versorgungsformen. Allein diese Behandlungsvorschläge begründen jeder für sich noch keine medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung und damit

noch keine Vorvertraglichkeit, wengleich sie medizinisch indiziert, sinnvoll und vertretbar sein können. Der Patient kann sich zu jeder Maßnahme entscheiden, die die Krankheit oder das Leiden behandelt. Ist diese Maßnahme erfolgreich abgeschlossen, besteht keine Behandlungsbedürftigkeit mehr, der Behandlungsfall ist dann abgeschlossen.

Weiter entspricht es der allgemeinen Erfahrung, dass auch suboptimal erscheinende Versorgungsformen sehr lange funktionstüchtig sein können. Dem widerspricht nicht, dass zur Verbesserung der Situation weitere Behandlungen möglich sind und dann auch eine medizinische Indikation gegeben ist, diese durchzuführen.

Schließlich müssen sich die Vorstellung des Zahnarztes über eine sinnvolle Behandlungsvorgehensweise und die Vorstellungen des Patienten über das Erfordernis und die Notwendigkeit einer Behandlung nicht decken: „Dass eine höherwertige Behandlung möglich gewesen wäre, steht einer Beendigung der Heilbehandlung nicht entgegen. Eine medizinische Behandlung ist nämlich nicht erst dann abgeschlossen, wenn sie die höchstwertige oder bestmögliche ist“, so das LG München I, Urteil vom 25.11.2015, Az.: 23 O 3035/14.

Die Argumentation des Versicherers, dass bei bestimmten Konstellationen (lange Brücken, wurzelgefüllte Zähne) mit weiteren Maßnahmen zu rechnen ist, ist recht-

lich nicht relevant, da sogar jeder gesunde Zahn irgendwann verloren gehen kann. Diese Argumentation widerspricht dem Grundprinzip der Versicherung, mit dem künftige mögliche Risiken gegen Zahlung einer Prämie versichert werden.



Vorvertraglichkeit ist dann gegeben, wenn vor Vertragsabschluss Behandlungsnotwendigkeit bestand und die Heilbehandlung nicht abgeschlossen war. Behandlungsvorschläge, die vor Vertragsabschluss gemacht wurden, begründen nicht automatisch eine Vorvertraglichkeit. Bei der Beurteilung kommt es auf verschiedene Details an, die stets anhand objektiver Kriterien und nicht nach der subjektiven Einschätzung des Patienten oder des Zahnarztes zu treffen sind. Der verbleibende Ermessensspielraum ist im Prozess nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft zu beurteilen. Diesen legt regelmäßig eine Sachverständige oder ein Sachverständiger dar.



PROF. DR. DR. EBERHARD FISCHER-BRANDIES
Referent Gutachterwesen der BLZK



HEIDI ANNETTE JOBST
Fachanwältin für Medizinrecht
clx Rechtsanwälte, München

Gestalten statt verwalten

Kongress Zahnärztliches Personal beim Bayerischen Zahnärztetag

Der Kongress für das Praxisteam beim 64. Bayerischen Zahnärztetag findet am Freitag, 20. Oktober, statt. Wie beim Pendant für die Zahnärzte geht es um das Thema „Der kleine (große) Unterschied – Patientenindividuelle Planung und Therapie“ – unterfüttert durch Profi-Tipps, die Zeit, Geld und Nerven sparen.

Der Kongress Zahnärztliches Personal bietet Praxis pur. „Das Wissen, wie unterschiedlich Männer und Frauen bei Diagnostik, Therapie und Prävention reagieren können, setzt sich auch in der Zahnmedizin immer weiter durch. Unsere Referenten haben viele Tipps für einen entspannten zwischenmenschlichen Umgang“, erklärt Dr. Brunhilde Drew, eine der beiden Referentinnen Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer.

Ihre Kollegin Dr. Dorothea Schmidt ergänzt: „Außerdem geht es um organisatorische Schnittstellen und deren optimale Nutzung, konkret um die Abrechnung bei anspruchsvollen Zahnbehandlungen und in der Parodontologie. Am Ende des Kongresstages lernen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, wie sie bei Notfällen einen kühlen Kopf bewahren.“

Parallel zum Kongress Zahnärztliches Personal werden Auszeichnungen für den erfolgreichen Abschluss der Aufstiegsfortbildungen und die Meisterpreisurkunden der Bayerischen Staatsregierung verliehen.

Spielräume kennen und nutzen

Gleich zum Auftakt des Teamprogrammes gibt es für die Abrechnungsspezialisten in der Praxis Profi-Tipps, die bares Geld wert sind. Denn fachlich anspruchsvolle Zahnbehandlungen werden immer wichtiger – und damit ein Abrechnungswesen, das nicht allein auf Standards setzt. Die Kehrseite dieser Entwicklung: Auch Auseinandersetzungen zwischen Zahnarzt, Patient und Krankenversicherungen nehmen zu. Doch wer die Schnittstellen zwischen gesetzlichen und privaten Leistungen kennt, kann optimieren und rechtsicher abrechnen. Wie das funktioniert, erläutert Irmgard Marischler, Zahnmedizinische Fachassistentin, selbstständige Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin und Praxismanagerin aus Bogen. Die clevere Formel heißt „Weniger BEMA – mehr GOZ: Abrechnen mit Köpfchen“.

Bei Sylvia Fresmann, Dentalhygienikerin, B.Sc. und Inhaberin des Unternehmens Fresmann – Simply more aus Dülmen, geht es ebenfalls um betriebswirtschaft-

liche Aspekte. Sie präsentiert die „Tour de Parodontologie – die 4 Etappen“. Dem Jubel über die 2021 eingeführte PAR-Richtlinie folgte Anfang 2023 die große Ernüchterung. Die Umstellung auf die Budgetierung warf die Frage auf: Wie geht es jetzt praktisch weiter mit dem Dreieck aus PAR, PZR und Budgetierung? Die Dozentin setzt sich intensiv mit der PAR-Richtlinie im wissenschaftlichen Kontext auseinander und zeigt, wie sich die PAR-Behandlungsstrecke trotz allem wirtschaftlich realisieren lässt.

Do you speak Patientenbetreuung?

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč, Inhaberin von Nemeč+Team Healthcare Communication aus Langenselbold, lädt ein zur Entdeckungsreise durch „Andere Länder – andere Sitten! Die Welt zu Gast in der Zahnarztpraxis“. Denn je nach Kulturkreis sind beispielsweise Zeitgefühl, Schmerzempfinden und der Umgang mit Erkrankungen anders ausgeprägt. Die direkte deutsche Art wird nicht immer po-



Irmgard Marischler, ZMF, ZMV, PM



Sylvia Fresmann, DH, B.Sc.



Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč

sitiv interpretiert. Daher lohnt die Überlegung: Wann ist „direkt sein“ zu direkt? Und wie können wir kommunizieren, ohne die Sprache des Patienten zu sprechen? Solche Hintergründe zu kennen, hilft bei der Betreuung und Therapie.

Allerdings: Selbst wenn Menschen dieselbe Sprache sprechen, müssen sie nicht automatisch ähnlich denken und sich verstehen. Interessante Fakten dazu vermittelt Prof. Dr. Gerd Nufer, Professor für Marketing, Handel & Sportmanagement, ESB Business School an der Hochschule Reutlingen. In seinem Vortrag „Gender Marketing – Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders“ gibt er einen Überblick zu Unterschieden bei Fähigkeiten und Einstellungen, bei Bedürfnissen und im Kaufverhalten. Der Experte ist sich sicher: Die erfolgreiche Umsetzung von Gender-Aspekten ist eine wichtige Marketing-Herausforderung für die Zukunft.

Notfällen einen Schritt voraus sein

Die Veranstaltung schließt mit einer Thematik, die buchstäblich Leben retten kann. Die altbewährte Redewendung „Unverhofft kommt oft“ macht vor Zahnarztpraxen nicht Halt. Das weiß auch Jürgen Krehle, Notfallsanitäter, Lehrrettungsassistent (IHK) und Dozent für Notfallmedizin von TrainMed – Notfallmedizinische Teamschulungen aus Aystetten. Mit seinem „Update Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis“ wappnet er das Team,

um bei Ereignissen jenseits der Routine zielorientiert und schnell zu handeln. Denn nur eine klar definierte Aufgabenverteilung, eine allen vertraute Notfallausrüstung und medizinisches Basiswissen ermöglichen eine effektive Ersthilfe.

Engagement wird honoriert

Eine schöne Tradition beim Kongress Zahnärztliches Personal ist die feierliche Urkundenverleihung an erfolgreiche Absolventinnen und Absolventen der Aufstiegsfortbildungen Zahnmedizinische Prophylaxeassistenz (ZMP), Dentalhygiene

(DH) und Zahnmedizinische Verwaltungsassistenten (ZMV). Darüber hinaus werden wieder die Meisterpreisurkunden der Bayerischen Staatsregierung vergeben.

Ingrid Krieger
Geschäftsbereich Kommunikation der BLZK



Prof. Dr. Gerd Nufer



Jürgen Krehle

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

Details zum Kongress Zahnärztliches Personal beim 64. Bayerischen Zahnärztetag erfahren Sie in der Anzeige auf Seite 10 und im Internet:

www.blzk.de/zahnaerztetag
www.bayerischer-zahnaerztetag.de



Festliches „Zähne zeigen“ in Regensburg

36. Oberpfälzer Zahnärztetag setzt bundespolitische Akzente

Im Zeichen der aktuellen Gesundheitspolitik stand der 36. Oberpfälzer Zahnärztetag, der Ende Juni in Regensburg stattfand. Rund 100 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie geladene Gäste aus der Berufsvertretung und Politik nahmen an der Eröffnungsfeier im historischen Herzogssaal am Regensburger Dom teil. Der zweitägige wissenschaftliche Kongress widmete sich dem Thema „Grenzen verschieben – Zähne erhalten!“.

In ihren Ansprachen brachten die 1. Vorsitzende des Zahnärztlichen Bezirksverbands Oberpfalz, Dr. Cosima Rücker, und der Präsident der Bayerischen Landes-zahnärztekammer, Dr. Dr. Frank Wohl, ihren Unmut über die aus ihrer Sicht desaströse Gesundheitspolitik von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach (SPD) zum Ausdruck. In Zusammenarbeit mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung beteiligen sich Zahnarztpraxen aus der Region derzeit an der bundesweiten Aktion „Zähne zeigen“, um gegen Kürzungen bei der Parodontitis-Therapie und das Praxissterben auf dem Land zu demonstrieren.

Fehlentscheidungen auf Bundesebene

Am Beispiel der massiven Kassenbudgetierung bedauerte der BLZK-Präsident die Fehlentscheidungen und Unterlassungen der Politik, die zu einem Vertrauensbruch führten und nur im negativen Sinne eine „besondere Leistung“ der Politiker darstellten. Kritisch sei auch die rasante Ausbreitung von investorengesteuerten Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ), die Tausende von Zahnärzten und Fachkräften in die Ballungsräume locken, wodurch sie wiederum in ländlichen Regionen fehlen würden. Ferner lande ein

Großteil ihrer Gewinne, die aus Kassenbeiträgen stammen, im Ausland. Hatte einst Franz Müntefering vor „Heuschrecken“ gewarnt, wie der ehemalige SPD-Vizekanzler solche Unternehmen bezeichnete, so sei das gegenwertige Szenario kein Ruhmesblatt für die SPD – ausgerechnet jener Partei also, der heute der Bundeskanzler und der Bundesgesundheitsminister angehören, so Wohl.

Im Anschluss folgten Grußworte von Oberbürgermeisterin Gertrud Maltz-Schwarzfischer, Landrätin Tanja Schweiger und des Prodekans der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Hans J. Schlitt. Die Gastgeber bedankten sich bei allen Referentinnen und Referenten, insbesondere beim Schirmherrn des Oberpfälzer Zahnärztes und Organisator des wissenschaftlichen Programmes, Prof. Dr. Wolfgang Buchalla, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie des Universitätsklinikums Regensburg.

Aiwanger: „Zahnärzte sind systemrelevant“

Für einen Höhepunkt bei der Eröffnungsfeier sorgte der stellvertretende Bayerische Ministerpräsident und Staatsminister für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie, Hubert Aiwanger (Freie Wähler). Mit dem Ausruf „Zahnärzte sind systemrelevant, ohne Zahnärzte geht es nicht!“, betonte Aiwanger die Bedeutung eines Berufsstandes, der während der Pandemie an vorderster Front um Anerkennung kämpfen musste. Die Gebührenordnung für Zahnärzte, die trotz einer Kostenexplosion in vielen Bereichen stillsteht und seit 1988 mit dem gleichen Punktwert von 11 Pfennig bewertet wird, bezeichnete er als grotesk und als „die letzte



Sie wandten sich bei der Eröffnung des Oberpfälzer Zahnärztes gemeinsam gegen den wachsenden Einfluss von iMVZ auf die Zahnmedizin (v.l.): Bayerns Wirtschaftsminister Hubert Aiwanger, ZBV-Vorsitzende Dr. Cosima Rücker und Kammerpräsident Dr. Dr. Frank Wohl.

Zahl in Deutschland, die nicht angepasst ist". Zahnmediziner würden so als Sparbüchse der Nation missbraucht werden. Kritik übte Aiwanger auch an der verantwortungslosen „Planwirtschaft“ von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach: „Dann soll doch Herr Lauterbach sein Gehalt an 1988 anpassen!“ Sorgen bereiten würden daneben die Ausbreitung von iMVZ, bei denen weder die Patienten noch die Behandlungsqualität an erster Stelle stünden, sowie der geplante europäische Gesundheitsdatenraum, der den Weg für eine Kommerzialisierung von Patientendaten ebnet würde.

„Alles nur Chemie?“

Mit weitaus liebevolleren Aussichten ging es im Vortrag von Festredner Prof. Dr. Volker Busch weiter. Mit der Bilderpräsentation „Alles nur Chemie? Die Neurobiologie der Liebe“ stellte er die spannenden Erkenntnisse aus seiner neurowissenschaftlichen Arbeit an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Regensburg vor.

Woraus besteht „Liebe“? Auf der Suche nach Antworten führte der Festredner die Ehrengäste durch die Geschichte der Gehirnforschung, beginnend in der Mitte des 19. Jahrhunderts mit der Phrenologie – einer Charakterlehre, die Zusammenhänge zwischen Charakteristika am Schädel und Gemütszuständen in einer heute nicht tragbaren, rein anatomisch orientierten Pragmatik feststellen wollte.

Im 20. Jahrhundert dominierten hingegen Erkenntnisse über biochemische und neurobiologische Vorgänge. In dieser Zeit wurden auch die „Liebeshormone“ entdeckt, die die Qualitäten der Liebe steuern sollten. So steigert Noradrenalin die Aufmerksamkeit und dämpft zugleich Hunger und Müdigkeit, Dopamin erweckt Tatkraft, Endorphine erzeugen Glücksgefühle, Phenylethylamin berauscht mit Verliebtheit und durch Oxytocin baut sich Vertrauen auf. Der Bindungsdrang nimmt mit Serotoninrückgang zu, Pheromone öffnen die Sinne für Nähe, Testosteron fördert die Lust, Prolaktin lässt Mitgefühl aufkommen und Vasopressin stärkt den Sinn für Verteidigung.

Parallel zur Hormonforschung wurden Gehirnareale und -zentren ausfindig gemacht, die für die Steuerung von Gefühlen zuständig sind. Die weitere Forschung ergab, dass Sexualität weniger das Wesen der Liebe beschreibt als die Bindung. Wie Letztere sich ausdrückt, lässt sich anhand der sechs Archetypen Eros (Sinnlichkeit), Storge (Sandkastenliebe), Agape (Aufopferung), Ludus (Abenteuerlust), Mania (Besitzanspruch) und Pragma (Partnerschaft) erkennen. Bemerkenswert sind jeweilige Ausprägungen in verschiedenen Kulturen und Religionen, wie Pragma als häufigere Bindungsform hierzulande.

Unter aktiver Einbindung der Zuhörer stellte der Therapeut, Autor und Coach die „Grant-Harvard-Studie“ vor. Seit 1935 untersuchen Generationen von Forschern das Gefühls- und Beziehungsleben über die gesamte Lebenszeit von Hunderten von Probanden. Mit bahnbrechenden Ergebnissen gehört diese Langzeitstudie zu den wichtigsten in ihrem Themenbereich. Als größten Unglücksfaktor erkannten die Forscher nicht etwa den Verlust eines nahestehenden Menschen, den zu verkräften die menschliche Natur

doch zumeist imstande ist, sondern eindeutig den chronischen Alkoholismus. Vielfach sei er schuld am Verlust von Werten, die das Glück ausmachen: Job, Freunde, Familie und Vermögen. Den größten Glücksfaktor erkannte er in der Liebe zu einem Partner. Dabei sei Treue auf lange Sicht nicht entscheidend, sondern vielmehr das Gefühl, einen Menschen in Krisenzeiten an seiner Seite zu wissen und sein wahres „Ich“ bei diesem Menschen ausleben zu können. Den Vätern empfahl Professor Busch, die Liebe zu ihren Töchtern sorgsam zu pflegen, da später fast immer die Tochter den Pflegeplatz für den Vater aussuche.

So komplex das Zusammenspiel von Biologie, Geist und Umwelt sei, so vielfältig könne sich die Liebe ausdrücken. Mit der Metapher des Klavierspiels beschrieb der Festredner abschließend die bezaubernde Musik der Liebe: Sie könne nur aus einer Feinabstimmung zwischen dem Spieler, den Tasten und der Raumakustik erklingen.

Dr. Sascha Faradji
München



Das Fortbildungsprogramm des zweitägigen Kongresses für Zahnärzte stand in diesem Jahr unter dem Motto „Grenzen verschieben – Zähne erhalten!“.

Gelebte zivil-militärische Zusammenarbeit

9. Fachkolloquium Zahnmedizin im Kloster Banz

Vom 18. bis 20. Juli fand zum mittlerweile neunten Mal das Fachkolloquium Zahnmedizin im Bad Staffelsteiner Kloster Banz statt – eine Gemeinschaftsveranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie (DGWMP) und des Zahnärztlichen Bezirksverbandes (ZBV) Oberfranken. Unter den insgesamt 260 Teilnehmern befanden sich auch über 100 zivile Zahnärzte.

Nach der Begrüßung des Präsidenten der DGWMP, Generalstabsarzt a. D. Dr. Stephan Schoeps, folgten Grußworte des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, des Vorsitzenden des Vorstands der KZV Bayerns, Oberstarzt d. R. Dr. Rüdiger Schott, des Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg und Vorsitzenden des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Baden-Württemberg, Dr. Torsten Tomppert, sowie des Leitenden

den Zahnarzts der Bundeswehr, Oberstarzt Dr. Jürgen Rentschler.

Dieser startete auch das wissenschaftliche Programm mit einem Beitrag über aktuelle Themen und Belange aus dem Fachbereich Zahnmedizin. Dabei verwies Rentschler auf den Tagesbefehl des Bundesverteidigungsministers Boris Pistorius vom 15. Juni zur nationalen Sicherheitsstrategie und die hierin betonte Notwendigkeit zur „Wehrhaftigkeit“. In diesem

Zusammenhang spielte die Dental Fitness Class (DFC) eine wesentliche Rolle als Kernindikator für die Einsatzbereitschaft der Truppe. Anschließend ging es um die in diesem Jahr eingerichtete Projektgruppe „Zahnmedizin in der Bundeswehr“ und deren Ergebnisse, die insbesondere auch in das Arbeitspaket Zahnmedizin der Arbeitsgruppe Zielbild 2031 einfließen werden. Hohe Priorität habe laut Rentschler unter anderem die durchgängige Stärkung der fachlichen Führung auf allen Ebenen. Die kurative Leistungserbringung hätte sich bereits positiv entwickelt.

Oberstarzt Dr. Kerstin Kladny, Klinische Direktorin der Abteilung XXIII des Bundeswehrkrankenhauses Ulm, stellte das interdisziplinäre „Dream-Team“ zur Behandlung von Patienten und Patientinnen mit obstruktiver Schlafapnoe vor und betonte dabei die besondere Rolle der Zahnmediziner bei der Früherkennung des Krankheitsbildes. Sie gab wichtige Tipps für den Praxisalltag sowie die klare Take-Home Message „Tiefblick bei der jährlichen Kontrolluntersuchung!“ mit auf den Weg.

Den zweiten Veranstaltungstag bestreiten erstmal ausschließlich Referenten einer Alma Mater – hier die Universität Regensburg –, die das breite Spektrum der Zahnmedizin abdeckten. Prof. Dr. Wolf-



Die Professoren Wolfgang Hahnel (links), Peter Proff (2. v. l.) und Torsten E. Reichert (rechts) von der Universität Regensburg zusammen mit dem KZVB-Vorsitzenden Dr. Rüdiger Schott (3. v. l.).

gang Buchalla, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, vermittelte wertvolle therapeutische Erkenntnisse und Vorgehensweisen zur erfolgssicheren Behandlung von Zähnen mit pulpanaher Karies und deren Vitalerhaltung.

Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, folgte mit einem Einblick über neue Trends in der zahnärztlichen Chirurgie und Implantologie. Hilfreich für den Behandlungsalltag waren auch die im Anschluss durch Prof. Dr. Sebastian Hahnel, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, dargestellten „Do’s and Don’ts“ in der Implantatprothetik. Im Anschluss erläuterte der Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, Prof. Dr. Dr. Peter Proff, wie komplexe Fälle mit kieferorthopädischen Maßnahmen im interdisziplinären Ansatz vorhersagbar und erfolgreich gelöst werden können.

Am dritten und letzten Tagungstag widmeten sich die militärischen Teilnehmer internen Themen. Oberstarzt Christoph Hemme, Leiter Zahnmedizin des Sanitätsunterstützungszentrums München, griff mit seinem Vortrag über das aktualisierte Standardisierungsübereinkommen der NATO „STANAG 2466“ die Bedeutung der DFC und deren Vergabe im Rahmen der regelmäßigen Begutachtung auf. Er wies insbesondere auf die Notwendigkeit der individuellen Betrachtung und Risikoeinschätzung jedes Einzelfalles, unter Berücksichtigung der jeweiligen einsatzspezifischen Gegebenheiten, hin. Nach der Präsentation der Workshopergebnisse durch Oberstarzt Dr. Lars Weidling, Referatsleiter im Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr und Leiter der Projektgruppe Zahnmedizin in der Bundeswehr, berichtete Oberfeldarzt Olga Konzack vom Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr in Kloster Banz über Neuerungen der diesjährigen Berufs-

soldatenauswahlkonferenzen und stellte die Bedarfsträgerforderungen und Eignungskriterien zur Besetzung von Dienstposten der Dotierungsebene A15 vor.

Neben dem wissenschaftlichen Programm konnten sich die Teilnehmer in der umfangreichen Industrieausstellung über die neuesten Medizinprodukte und technischen Verfahren in vielen Bereichen der Zahnmedizin informieren. Auch der gesellschaftliche Anteil kam bei all dem nicht zu kurz. So luden die Gesellschaftsabende zum Verweilen ein und förderten sowohl den zivil-militärischen als auch den kameradschaftlichen und kollegialen Austausch.

Flottillenarzt Christiane Bornemann
Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr

(Der Beitrag erschien im Fachportal für Wehrmedizin und Wehrpharmazie und ist hier in leicht gekürzter Form wiedergegeben.)

ANZEIGE

KONSTANZER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

29./30. SEPTEMBER 2023

EURO
SYMPOSIUM



„Gesund beginnt im Mund – für alle“

Am 25. September steigt das Kinderfest zum „Tag der Zahngesundheit“ in Amberg

Es wird eine rekordverdächtige Veranstaltung im oberpfälzischen Amberg: Zur bayerischen Zentralveranstaltung am „Tag der Zahngesundheit“ werden am 25. September 1 800 Kinder aus 37 Einrichtungen des Landkreises erwartet. An 32 Stunden bringen ihnen Zahnärzte, Kieferorthopäden, Vertreter der AOK Bayern sowie ortsansässiger Gesundheitsunternehmen und Vereine unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – für alle“ die vier Säulen der Zahngesundheit näher.



Helfercrew der ersten Stunde mit Ulrich Graf (rechts), seiner Frau Dr. Eva-Maria Graf-Pirzer (3. v. l., mit Goldie), Zahnärzte-Obmann Dr. Christian Schmid (5. v. l.) sowie dem Vorsitzenden des Vereins zur Förderung der Zahngesundheit Amberg-Sulzbach, Dr. Markus Schneider (7. v. l.).

Als Ulrich Graf im März dieses Jahres sagte, das große Kinderfest zum Tag der Zahngesundheit zu organisieren, war dem Arbeitskreisvorsitzenden der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ) für Amberg-Sulzbach nicht ganz bewusst, auf was er sich da eingelassen hatte. „Meine Frau meinte: Das schaffst Du schon!“, erinnert sich der Zahnarzt mit eigener Praxis in Kümmersbruck. Glücklicherweise ist seine Frau ebenfalls Zahnärztin und konnte ihn in der Praxis entlasten, weil er in den Folgemonaten oft den Zahnspiegel gegen den

Telefonhörer eintauschen musste. In unserem Kurzinterview gewährt Ulrich Graf Einblick in die Organisation des größten LAGZ-Events dieses Jahres.

BZB: Was haben Sie als Erstes gemacht, nachdem Sie den Auftrag übernommen hatten?

Graf: Einen Ordner angelegt, analog und digital. Meine Adressliste für die Kollegen in meinem Arbeitskreis ist zum Glück gut gepflegt. Auch den Mailverteiler der Einrichtungen halte ich immer auf dem neuesten Stand. Das hat meine erste Amts-

handlung in Sachen Tag der Zahngesundheit sehr erleichtert: Anfang April habe ich eine Save-the-Date-Mail an beide Verteiler rausgeschickt.

BZB: Die erste Kontaktaufnahme war also per Mail – und wie ging's weiter?

Graf: An unserem Zahnärzte-Stammtisch. Schon vor 30 Jahren haben die Zahnärzte im Landkreis den Verein zur Förderung der Zahngesundheit e.V. ins Leben gerufen und wir treffen uns einmal im Monat. Da besprechen wir uns auch zu LAGZ-Themen – und dieses Jahr ist der Tag der

Zahngesundheit das Hauptthema. Den Fußballverein habe ich über meine Friseurin ins Boot geholt: Sie ist die Frau des Abteilungsleiters. So ähnlich lief das auch beim Eishockeyverein und bei den American Footballern. Hier kennt man sich halt.

BZB: Sie hatten also keine Probleme, Helfer zu bekommen?

Graf: Glücklicherweise nicht, die meisten beteiligen sich gerne. Sogar Kollegen, die sich bisher nicht so für die LAGZ engagiert haben, sind beim Tag der Zahngesundheit dabei. Für das Helferteam haben 24 Zahnärztinnen und Zahnärzte, 27 Zahnmedizinische Fachangestellte und das ganze erste Berufsschuljahr mit 20 Azubis zugesagt. Einen Stand betreut übrigens Ferdinand Graßl, der gerade sein Zahnmedizinstudium erfolgreich abgeschlossen hat und seine Assistenzzeit im Nachbarlandkreis Schwandorf absolviert. Er ist der Sohn der Deggendorfer Kollegin,

die den Tag der Zahngesundheit im letzten Jahr organisiert hat. Von ihr habe ich mir auch viele Anregungen geholt sowie Material und Vorlagen bekommen.

BZB: Gab es auch Hürden, die nicht so leicht zu nehmen waren?

Graf: Sehr schwierig war es, Sponsoren zu finden. Die kleinen Unternehmen, zu denen man persönliche Kontakte pflegt, haben sofort Unterstützung zugesagt. Aber bis auf die AOK, die auch einen eigenen Stand zum Thema haben wird, beteiligt sich keine andere der gesetzlichen Krankenkassen. Auch die großen Industrieunternehmen vor Ort zeigen leider kein Interesse. Das ist schon schade.

BZB: Was raten Sie der Kollegin oder dem Kollegen, die beziehungsweise der die Zentralveranstaltung zum Tag der Zahngesundheit im nächsten Jahr organisieren wird?

Graf: Die Schulferien nicht zu unterschätzen! Die bremsen einen in der Organisation wirklich aus. Außerdem sollte man sich schnell um eine passende Location kümmern und ein Helferteam zusammenstellen. Und sich nicht stressen lassen. Es ist zwar viel Arbeit, macht aber wirklich Spaß.

Das Interview führte Katharina Kapfer, Pressereferentin der LAGZ.

DAS KINDERFEST ZUM TAG DER ZAHNGESUNDHEIT

Das Kinderfest zum Tag der Zahngesundheit findet am 25. September zwischen 8.30 und 14 Uhr im Amberger Congress Center statt. Bei schönem Wetter sind einige Aktionen auf der Bleichwiese geplant.

ANZEIGE

MÜNCHEN ER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

17. NOVEMBER 2023

Premiumpartner:

straumanngroup



ZFA-Praktikum: Volle Kraft voraus

Neue Werbemittel sind Teil der Ausbildungsinitiative der BLZK

Willkommen im Team! So begrüßten viele Zahnarztpraxen am 1. September ihre neuen Auszubildenden zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten. Gleichzeitig klaffen in Zahnarztpraxen jedoch empfindliche Lücken: Der Fachkräftemangel ist auch beim Nachwuchs ständig präsent. Was tut die Bayerische Landes Zahnärztekammer, um die Praxen zu unterstützen?

Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte seien für die Versorgung der Patientinnen und Patienten unverzichtbar. Mit diesen Worten würdigte der Bayerische Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek, das Engagement dieser Berufsgruppe bei einem Staatsempfang im Juli in München (siehe BZBplus 9/2023). Nicht nur die Landespolitik nimmt die Stärkung medizinischer Assistenzberufe gezielt ins Visier. Auch die BLZK ist aktiv: „Wir arbeiten mit Hochdruck daran, die Arbeits- und Rahmenbedingungen so attraktiv wie möglich zu gestalten und noch mehr junge Menschen für diesen spannenden Beruf zu begeistern“, berichten Dr. Brunhilde Drew und Dr. Dorothea Schmidt, die beiden Referentinnen Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landes Zahnärztekammer.

Kommunikation ist der Schlüssel

Dabei spielt Kommunikation eine wichtige Rolle. Um die Praxen beim Finden und Binden von Teammitgliedern zu unterstützen, stockt die BLZK ihr Angebot auf. Der erste Schwerpunkt ist die Gewinnung von Praktikanten – bereits realisiert im Flyer „#PraktikumZFA – Auf den Zahn gefühlt“, der gedruckt und als PDF zum Download im Online-Shop der BLZK erhältlich ist. Er ergänzt die bisherigen Faltschilde und Werbemittel zur Aus- und Fortbildung.



Der neue Praktikumsflyer der BLZK richtet sich an Interessenten für den ZFA-Beruf. Er ist auch online verfügbar.

Das Praktikumsmotiv in Sonnengelb wird in Plakaten und Visuals für Print- und Online-Medien aufgegriffen. Ebenfalls umgesetzt ist die neue Rubrik „Praktikum ZFA“ im Stellenmarkt für Praxispersonal und Zahnärzte in Bayern. Ein Arbeitsheft für Praktikanten entsteht gerade.

Diese Maßnahmen richten sich an potenzielle Interessenten für den ZFA-Beruf. Darüber hinaus wird der Bereich Social Media gestärkt: So läuft zum Beispiel der Aufbau eines eigenen Instagram-Kanals, um mehr junge Menschen für den Beruf ZFA zu begeistern. Parallel dazu aktualisiert und erweitert die BLZK ihre Handreichungen für Praxen, die ausbilden und Praktikumsplätze anbieten. Informationen über Neuigkeiten erhalten Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Publikationen der BLZK, auf der Website blzk.de und über die zahnärztlichen Bezirksverbände.

INFOS IM NETZ

Der neue Praktikumsflyer und weitere Werbemittel zur ZFA-Gewinnung sind kostenfrei abrufbar im Online-Shop der BLZK: <https://shop.blzk.de/werbematerial>

Den Stellenmarkt mit der neuen Rubrik „Praktikum ZFA“ erreichen Sie unter folgendem Link: <https://jobs.blzk.de>



Ingrid Krieger
Geschäftsbereich Kommunikation der BLZK

Unterfranken macht es vor

ZBV unterstützt Pflegeschulen in der Ausbildung zur Mundgesundheit

Pflegende müssen gezielt geschult werden, worauf es bei der Mundhygiene von älteren und pflegebedürftigen Menschen ankommt. Deshalb wurde inzwischen das Thema „Mund- und Zahngesundheit“ auch in den Lehrplan der Berufsfachschulen für Pflege aufgenommen. Der Zahnärztliche Bezirksverband Unterfranken unterstützt nun die Pflegeschulen bei der Ausbildung des Pflegenachwuchses in diesem Bereich.

In Pflegeheimen bedarf es für das Pflegepersonal und die Heimbewohner sowie für pflegende Angehörige nach wie vor viel Aufklärungsarbeit über die richtige Mundhygiene in der Pflege. Auch innerhalb der Zahnärzteschaft ist es wichtig, für die Seniorenzahnmedizin ein noch größeres Bewusstsein zu schaffen.

Bereits 2019 fand deshalb im Zahnärzteschaftshaus in München das „Bayerische Koordinierungstreffen für Alters- und Behindertenzahnheilkunde“ statt, bei dem aus jedem bayerischen Regierungsbezirk ein Vertreter dabei war. Stellvertretend für den ZBV Unterfranken war Dr. Marco Kellner anwesend, der 2. Vorsitzende und Referent für Prophylaxe, Alters- und Behindertenzahnmedizin des Bezirksverbandes ist. Ziel dieser Veranstaltung war es, Synergien zu bündeln, um die zahnmedizinische Betreuung von pflegebedürftigen Menschen zukünftig zu verbessern.

Seitdem ist einiges passiert: Die Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege (LAGP) –

eine Initiative der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns, der AOK Bayern und der Vereinigung der Pflegenden in Bayern – wurde gegründet und das Thema „Mund- und Zahngesundheit“ inzwischen in den Lehrplan für Pflegeschulen aufgenommen.

Positive Resonanz der Pflegeschulen

Das Referat für Prophylaxe, Alters- und Behindertenzahnmedizin des ZBV Unterfranken und die Regierung von Unterfranken haben daraufhin gemeinsam alle 24 unterfränkischen Berufsfachschulen für Pflege angeschrieben und ihre fachkundige Unterstützung bei der Ausbildung der angehenden Pflegefachkräfte in diesem Bereich angeboten. Die Resonanz war durchweg positiv, sodass Anfang des Jahres in den ersten Berufsfachschulen mit dem Unterricht begonnen werden konnte.

Unter anderem unterrichtet Dr. Marco Kellner die Pflegeschülerinnen und -schüler selbst – in jeweils zwei Unterrichtsstunden. Dabei kommen in erster Linie der Mustervortrag von Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer und Referent Patienten und Versorgungsforschung der BLZK, aus dem Schulungskoffer „Ein Koffer voller Wissen: Mundpflege in der Pflege“ sowie die darin enthaltenen Unterrichtsmaterialien zum Einsatz. Mit diesem Projekt übernimmt der ZBV Unterfranken in Bayern die Vorreiterrolle und ist ein Vorbild für andere zahnärztliche Bezirksverbände.

Redaktion



Dr. Marco Kellner unterrichtet mit dem Schulungskoffer angehende Pflegekräfte an unterfränkischen Pflegeschulen.

SIE MÖCHTEN AUCH PFLEGEKRÄFTE 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 in der Pflege zu vermitteln. Er ist zum Selbstkostenpreis von 100 Euro inklusive Versandkosten erhältlich. Schicken Sie dafür einfach eine formlose E-Mail an schulungskoffer@blzk.de und Sie bekommen den Schulungskoffer auf Rechnung zugesandt.

Ausführliche Informationen zum Schulungskoffer finden Sie im Internet: www.blzk.de/schulungskoffer



Der Schulungskoffer enthält unter anderem einen Mustervortrag zur Mundpflege in der Pflege, ein Demogebiss und verschiedene Mundhygieneartikel.



Berufsunfähigkeit kann jeden treffen

VVG bietet Absicherung mit wenigen Gesundheitsfragen

Die Berufsunfähigkeitsversicherung zählt zu den wichtigsten Absicherungen im Erwerbsleben. Zwar bietet die Bayerische Ärzteversorgung einen soliden Grundschutz, eine private Ergänzung ist jedoch ratsam.

Wird die berufliche Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen eingestellt und das Versorgungswerk erkennt die Berufsunfähigkeit an, so zahlt dieses eine Berufsunfähigkeitsrente. Die Rente ist allerdings fast voll zu versteuern, wodurch sie je nach persönlichen Voraussetzungen um etwa 30 Prozent geschmälert wird. Zudem greift die Regelung nur dann, wenn die gesamte berufliche Tätigkeit eingestellt wird. Was aber, wenn noch für drei oder vier Stunden pro Tag eine Arbeitsfähigkeit besteht?

Eine gute Ergänzung bietet die private Berufsunfähigkeitsversicherung. Sie leistet in der Regel bereits ab einer 50-prozentigen Berufsunfähigkeit. Versicherungsnehmer sollten unbedingt darauf achten, dass der Versicherer bei Eintritt der Berufsunfähigkeit nicht auf andere Berufe verweisen kann (Verweisungsklausel). Bei guten Tarifen ist das eindeutig geregelt. Zudem sollte die private Berufsunfähigkeitsrente so bemessen sein, dass sie zusammen mit der Rente aus dem Versorgungswerk mindestens 70 bis 80 Prozent des Nettoeinkommens abdeckt.

Vorsicht bei „Kombiprodukten“

Häufig wird von Versicherungsvermittlern eine Kombination der Berufsunfähigkeitsabsicherung mit einer Basisrente als „Steuer-sparmodell“ empfohlen. Diese Kombination ist in den meisten Fällen nicht zu empfehlen. Denn um eine steuerliche Absetzbarkeit zu erreichen, muss der Sparanteil des Produktes höher sein als der Risikoanteil (der BU-Beitrag). Dies bedeutet, dass die Prämie von Kombiprodukten deutlich über der einer reinen Risikovariante liegt – nicht zuletzt auch ein Provisionsvorteil für den Vermittler. Zudem fällt gerade in den ersten Jahren des Berufslebens die steuerliche Belastung eher gering aus. Daher ist auch der Steuerspareffekt niedrig. Schließlich ist im Leistungsfall bei Kombiprodukten die Berufsunfähigkeitsrente deutlich höher zu versteuern, als dies bei einer reinen Risikoabsicherung der Fall wäre.

Reduzierte Gesundheitsprüfung

Für die bayerischen Zahnärzte und ihre Angehörigen bietet die eazf Consult im Rahmen einer Sondervereinbarung eine gute Berufsunfähigkeitsabsicherung mit verkürzter Gesundheitsprü-

fung an. Die Prämien und Bedingungen sind im Marktvergleich sehr gut, die eingeschränkte Risikoprüfung erleichtert den Zugang. Gefragt wird unter anderem:

1. Waren Sie in den letzten drei Jahren aus gesundheitlichen Gründen mehr als zehn Kalendertage durchgehend nicht in der Lage, Ihre berufliche Tätigkeit beziehungsweise Ihre Studententätigkeit auszuüben oder Ihre schulischen Verpflichtungen (Schulbesuch) wahrzunehmen?
2. Waren Sie wegen Beschwerden oder Krankheiten des Rückens, des Bewegungsapparates, der Psyche, des Herzens oder des Kreislaufes, Zuckerkrankheit, Schlaganfall, Multiple Sklerose (MS) oder Krebserkrankungen in den letzten drei Jahren in ärztlicher, physiotherapeutischer oder psychotherapeutischer Behandlung oder liegt bei Ihnen derzeit ein Grad der Behinderung von mindestens 30 vor?
3. Wurden in den letzten zwölf Monaten von Ärzten verschreibungspflichtige Arzneimittel verordnet? Welche und wogegen? (Verhütungsmittel und Impfungen sind nicht anzugeben)

Hinzu kommen noch Fragen nach Körpergröße und Gewicht sowie nach besonderen Freizeitrissen. Der Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung ist insbesondere beim Start ins Berufsleben wichtig. Aber auch langjährig Niedergelassene können von den Sonderkonditionen profitieren und ihren Schutz aufstocken. Nutzen Sie die unabhängige und kostenfreie Beratung durch die eazf Consult!

Michael Weber
Geschäftsführer der eazf Consult

KONTAKT

Bei Interesse an einer Beratung für eine auf Sie zugeschnittene Berufsunfähigkeitsversicherung, einer Überprüfung bestehender Versicherungsverträge oder der Betreuung Ihrer Versicherungen durch die eazf Consult senden Sie bitte den Coupon auf Seite 55 an die Faxnummer 089 230211-488. Nähere Auskünfte erhalten Sie bei Michael Weber unter der Telefonnummer 089 230211-492 oder per E-Mail: vvg@eazf.de.

eazf Consult GmbH
 Fallstraße 34
 81369 München

Praxisstempel/-anschrift

Per Fax: 089 230211-488

Informationen unverbindlich und kostenfrei anfordern

Ich bin Zahnarzt/-ärztin Assistent/-in Angestellte/-r Zahnarzt/-ärztin

Praxisberatungen und -trainings

Ich habe Interesse an den Praxisberatungen, Praxistrainings und Serviceleistungen der eazf und bitte um Informationen bzw. unverbindliche Kontaktaufnahme zu folgenden Angeboten:

- Erfolgreiche Prophylaxe – Individuelle PZR-Schulung für Ihr Team in Ihrer Praxis
- Notfallsituationen in der zahnärztlichen Praxis – Individuelles Teamtraining in Ihrer Praxis
- Premium Abrechnung Bayern – Professionelle Abrechnung für Ihre Praxis
- Business-Coaching: Chef-/Führungskräfte-Coaching, Umgang mit Stress, Einzelcoaching oder Team-Entwicklung
- Praxis-Check nach den Anforderungen der Gewerbeaufsicht (Hygienemanagement und Arbeitssicherheit)
- Datenschutz-Check – Externer Datenschutzbeauftragter für Ihre Praxis
- Praxisedesign – Entwicklung einer Praxismarke, Praxismarketing
- PraxReviews – Bewertungsmanagement-Tool und Online-Reputation
- TV-Wartezimmer – Multimediale Patientenkommunikation in Ihrem Wartezimmer

Ich bitte um Kontaktaufnahme für eine kostenfreie individuelle Erstberatung zu rechtlichen, steuerlichen und betriebswirtschaftlichen Fragen oder zur Praxisbewertung:

- Praxisübergabe/-aufgabe Praxisübernahme/-gründung Allgemeine Praxisberatung

Versicherungsberatung und Gruppenversicherungen

Ich habe Interesse an Versicherungen im Rahmen von Gruppenversicherungsverträgen für Zahnärzte. Bitte informieren Sie mich unverbindlich über folgende Angebote (bitte ankreuzen):

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Versicherungspaket für Praxisgründer | <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung | <input type="checkbox"/> Kfz-Versicherung |
| <input type="checkbox"/> Berufshaftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> Pflegezusatzversicherung | <input type="checkbox"/> Unfallversicherung |
| <input type="checkbox"/> Pflegezusatzversicherung | <input type="checkbox"/> Kranken(zusatz)versicherung, Tagegeld | <input type="checkbox"/> Cyber-Versicherung |
| <input type="checkbox"/> Praxisinventar-/Elektronikversicherung | <input type="checkbox"/> Wohngebäude-/Hausratversicherung | <input type="checkbox"/> Betriebliche Altersversorgung |
| <input type="checkbox"/> Zahnarzt-Rechtsschutz-Paket | <input type="checkbox"/> Private Haftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> Betriebliche Krankenversicherung |

Ich bin bereits privat krankenversichert und wünsche eine individuelle Beratung zu meinem bestehenden Versicherungsschutz. Vertragsnummer: _____ Versicherungsunternehmen: _____

Ich bitte um eine unverbindliche Beratung zur Übernahme der Betreuung meiner Versicherungsverträge und/oder eine kostenfreie Versicherungsanalyse: Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir auf, um die Konditionen bestehender Versicherungen im Hinblick auf Leistungsumfang und Einsparpotenziale zu prüfen und/oder mich zum erforderlichen Umfang meines Versicherungsbedarfes und eines Betreuungswechsels zu beraten.

Servicepartner für Zahnärzte:



Online-News der BLZK

Was ist neu auf den Websites der Bayerischen Landeszahnärztekammer?
Unsere aktuelle Übersicht für den Monat September beantwortet diese Frage.



BLZK.de



Schritt für Schritt zum eHBA

Ob durch Neuniederlassungen, Zuzüge oder einen Wechsel in den Praxen – Antragsverfahren für den elektronischen Heilberufsausweis gibt es fortlaufend. Hier finden Sie eine Anleitung mit Schaubild, FAQ und das Infoschreiben:

> www.blzk.de/ehba

QM Online



Neue G-BA-Richtlinie

Am 21. Juli ist die neue Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zum Qualitätsmanagement in Kraft getreten. Im Kapitel Q 1.2 finden Sie den Beschlusstext sowie die Anlage für Vertragszahnärzte.

> <https://qm.blzk.de/qm/1-qualitaetsmanagement-richtlinie>

BLZKcompact.de



Zahnmedizin und Familie

Tipps für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Eltern werden oder bereits sind – aufgeteilt nach Angestellten, Selbstständigen und Studierenden. Weitere Infos zur Pflege von Angehörigen sowie zum Erben einer Praxis:

> www.blzk-compact.de/blzk/site.nsf/id/pa_zahnmedizin_und_familie_akk.html

zahn.de



Mundgeruch

Welche Ursachen kann Halitosis haben, wie wird sie behandelt und was können Patientinnen und Patienten selbst dagegen tun? Das erfahren Ihre Praxisbesucher im neuen Pocket „Mundgeruch“ in der Mediathek auf zahn.de.

> www.zahn.de/zahn/web.nsf/id/pa_mundgeruch_faltblatt.html



Gender Marketing



wissenschaft und fortbildung

© Firmstock/adobe.com

Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders

Prof. Dr. Gerd Nufer

Gender Marketing gewinnt sowohl in der Marketing-Theorie als auch in der Unternehmenspraxis zunehmend an Bedeutung. Der Unterschied zwischen den Geschlechtern zeigt sich nicht nur in unterschiedlichen Fähigkeiten und Einstellungen, sondern auch in verschiedenen Bedürfnissen und im Kaufverhalten. Viele Produkte werden von Männern für Männer entwickelt. Produkte, die sich speziell an Frauen richten, werden häufig gemäß dem Motto „pink it and shrink it“ auf den Markt gebracht. Eine erfolgreiche Umsetzung von Gender-Aspekten ist für Unternehmen eine wichtige Marketing-Herausforderung für die Zukunft.

Was ist Gender Marketing?

„Verstehe deinen Markt“ und „verstehe deinen Kunden“ lauten zwei Grundregeln des Marketing. Doch durch komplexer werdende Märkte und anspruchsvollere Kunden wird das Arbeiten mit diesen Grundregeln zu einer größer werdenden Herausforderung, der es sich in einer vernetzten und globalen Welt zu stellen gilt. Heutzutage ist die Mehrzahl der internationalen Märkte als Käufermärkte zu charakterisieren. Dies bedeutet, dass der Konsument in der stärkeren Position ist als der Anbieter. Für den Anbieter, der in einem Käufermarkt in einem stärkeren Wettbewerb steht, bedeutet dies, dass der Engpassfaktor nicht im Bereich der Produktion, sondern vielmehr im Bereich des Marketing liegt. Demzufolge besteht für Anbieter die Herausforderung einer Marktorientierung, um sich vom Wettbewerb zu differenzieren und den Markt entsprechend seiner Bedürfnisse richtig zu bedienen. Es sind nicht mehr ausschließlich Nutzen und Leistung kaufentscheidend. Emotionalität und Glaubwür-

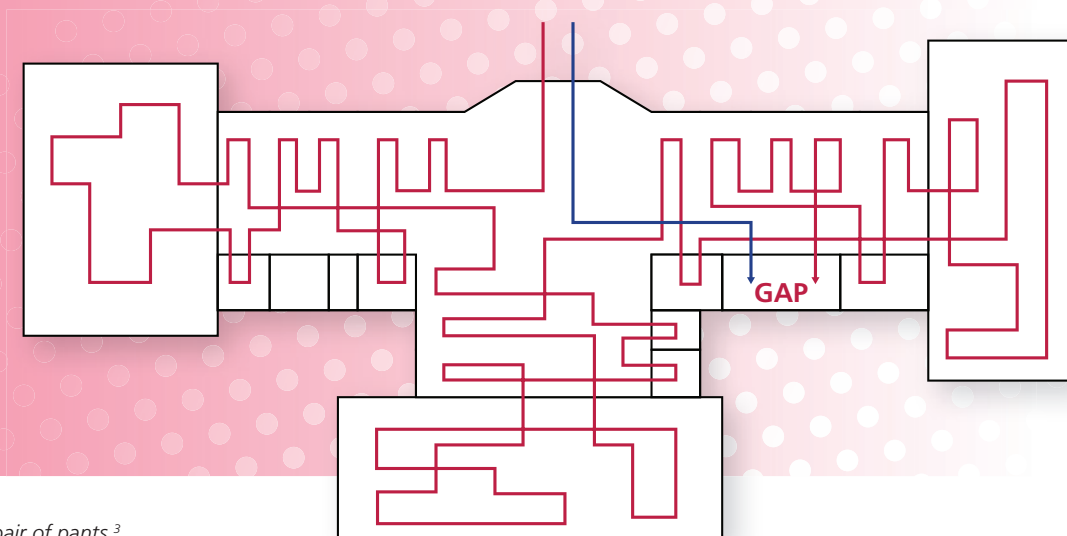
digkeit eines Anbieters bzw. einer Marke gewinnen zunehmend an Bedeutung. Im Zuge dessen stellt der Kunde neue Erwartungen an die Anbieter und insbesondere an deren Kommunikation mit dem Kunden.

Märkte werden in immer kleinere Zielgruppen segmentiert, beispielsweise Marketing für Menschen mit einem bestimmten ethnischen Hintergrund, Marketing für die Generation Z oder Senioren-Marketing. Die Beispiele sind zahlreich. Eine besonders naheliegende Segmentierung des Marktes ist die differenzierte Betrachtung von Männern und Frauen im Marketing. Die Untersuchung und Umsetzung eines auf das Geschlecht abgestimmten Marketing wird mit dem Begriff „Gender Marketing“ umschrieben.

Gender Marketing befasst sich mit den geschlechtsspezifischen Unterschieden zwischen Mann und Frau und deren Auswirkungen auf die jeweiligen Bedürfnisse und das jeweilige Verhalten als Konsument. Im Fokus stehen die Rückschlüsse

dieser Erkenntnisse für ein optimiertes Marketing, das diese Unterschiede optimal erkennt und nutzt. Das Gender Marketing ist eine vergleichsweise junge Disziplin des Marketing, deren Wurzeln in den USA liegen, in denen Gender Marketing seit den 1990er-Jahren angewandt wird. In Europa findet das Konzept des Gender Marketing erst seit wenigen Jahren Anwendung.¹

Wenn im Folgenden von Frauen und Männern oder den Begriffen männlich und weiblich gesprochen wird, sollen keine Stereotype bedient werden, sondern es ist immer das jeweils überwiegende bzw. durchschnittliche Verhalten gemeint, das der Großteil der Personen eines Geschlechtes in einer bestimmten Situation zeigen würde. Die typische Frau oder den typischen Mann gibt es nicht. Bei jedem Menschen sind bestimmte Eigenschaften und Verhaltensweisen, die als eher weiblich oder männlich gelten, verschieden stark ausgeprägt. Es ist allerdings bewiesen, dass die Geschlechter zu bestimmten Verhaltensweisen tendieren.²



1

Abb. 1: Go to Gap, buy a pair of pants.³

Geschlechterspezifische Unterschiede im Konsumentenverhalten

In der Literatur liegt der Schwerpunkt des Gender Marketing v. a. auf der Zielgruppe Frau. Einer internationalen Studie zufolge, die von der Boston Consulting Group durchgeführt wurde, werden weltweit 64 % aller Kaufentscheidungen von Frauen getroffen oder zumindest mitentschieden. In Deutschland entscheiden Frauen über 80 % der Kaufentscheidungen eines Haushalts. Bei Konsumgütern des täglichen Bedarfs liegt dieser Wert sogar bei rund 90 %.

Das „Go to Gap and buy a pair of pants“-Beispiel zeigt grundlegende Unterschiede zwischen Mann und Frau beim Einkaufsprozess (Abb. 1). Demnach nehmen Frauen einen höheren Zeitaufwand in Kauf, um ein möglichst ideales Produkt zu kaufen. Zudem kaufen Frauen tendenziell mehr, als sie sich vorgenommen haben. Als extremer Kontrast erfüllt der Mann in kurzer Zeit sehr zielorientiert die Vorgabe, beispielsweise eine Hose bei Gap zu kaufen.

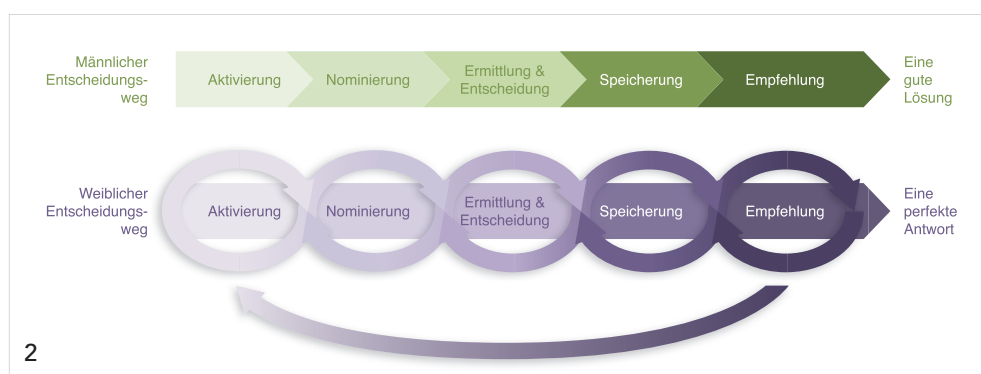
Der Mann ist ein eher pragmatischer Konsument, der in kurzer Zeit kauft, was er sich ursprünglich vorgenommen hat. Die Frau ist eine leidenschaftlichere Konsumentin, für die Einkaufen ein Erlebnis und eine soziale Aktivität darstellt. Aus diesen Erkenntnissen lässt sich ableiten, dass Frauen die attraktivere Zielgruppe darstellen, da sie mehr Zeit in Geschäften verbringen und darüber hinaus tendenziell mehr Geld ausgeben als Männer.

Der Einkaufsprozess ist in fünf Prozessstufen untergliedert, die aufeinanderfolgend durchlaufen werden. Der Prozess beginnt mit der Feststellung eines Bedürfnisses, der Aktivierung. Es folgt als zweiter Schritt das Suchen nach unterschiedlichen Alternativen. In Schritt drei werden Informationen bezüglich der unterschiedlichen Alternativen gesammelt. In der Folge werden die Alternativen miteinander verglichen und abschließend eine Entscheidung getroffen. Der vierte Schritt ist die Kundenbindung. Im letzten möglichen Schritt gibt der Kunde seine Erfahrungen mit dem Anbieter an andere Personen weiter (Abb. 2).

Im Rahmen dieses Prozessmodells existieren signifikante Unterschiede zwischen dem durchschnittlichen Verhalten von Männern und Frauen: Ein Mann durchläuft üblicherweise jede Phase nur einmal. Sobald eine Stufe für ihn zufriedenstellend abgeschlossen wurde, geht er

weiter zum nächsten Schritt. Männer verfolgen einen eher pragmatischen und zeitsparenden Ansatz. Hierbei wird zunächst festgestellt, welche Kriterien das gesuchte Produkt erfüllen muss. Im Anschluss wird der Prozess zielorientiert auf eine Erreichung dieser Mindestkriterien ausgerichtet.

Bei Frauen sind die Kriterien wesentlich vielfältiger und verändern sich darüber hinaus im Zeitablauf des Entscheidungsprozesses. Dies kann zu einem Rückschritt im Entscheidungsprozess führen und mit einem erhöhten Zeitbedarf einhergehen, daher auch der spiralförmige Weg für den Entscheidungsprozess einer Frau. Frauen streben häufig nach einer möglichst perfekten Lösung. In Zusammenhang mit dem Entscheidungsprozess von Frauen sind Serviceleistungen ein geeignetes Mittel, um den spiralförmigen Entscheidungsprozess zu durchbrechen und sich im Wettbewerb zu differenzieren. Diese



2

Abb. 2: Prozess der Kaufentscheidung bei Männern und Frauen.⁴



Abb. 3: Bohrer Bosch IXO

können zum einen kaufmännische Serviceleistungen, wie zum Beispiel geeignete Informations-, Bestell- und Zahlungsmöglichkeiten, sein. Zum anderen können auch technische Serviceleistungen, wie beispielsweise Zustellung, Montage oder Reparatur angeboten werden, um sich positiv vom Wettbewerber abzuheben.

Gender-Differenzierung im Marketing-Mix

Ausgangspunkt im Gender Marketing ist häufig das „Geschlecht der Dinge“. Produkten werden unterschiedliche Geschlechter zugeordnet. So werden beispielsweise die Produkte Automobil, Navigationsgerät, Rasenmäher und Motorsäge deutlich als Produkte mit männlichem Geschlecht eingestuft, während Produkte wie z. B. Urlaubsreisen, Putzmittel, Vasen und Schmuck als Produkte weiblichen Geschlechts gelten. Diesbezüglich ist die Erkenntnis von hoher Bedeutung, dass Frauen eine Affinität zu weiblichen Produkten aufweisen, während Männer eine Affinität zu männlichen Produkten aufweisen. Produkte, die deutlich dem anderen Geschlecht zugeordnet werden, wecken meist wenig Interesse oder können sogar, insbesondere bei Männern, zu einer ablehnenden Haltung gegenüber diesen Produkten führen.

Schafft es ein Anbieter jedoch, ein weibliches Produkt auf männliche Bedürfnisse zuzuschneiden und dieses auch als männliches Produkt zu vermarkten, kann dies zur Entwicklung einer neuen Kundengruppe und eines neuen Absatzmarktes führen. Gleiches gilt für den Zuschnitt männlicher Produkte auf weibliche Be-

dürfnisse. Ein erfolgreiches Beispiel aus der Praxis ist der Bohrer IXO der Firma Bosch, der auf die Bedürfnisse der Zielgruppe Frau zugeschnitten ist (Abb. 3).

Verschiedene Pflegemarken haben es geschafft, sich sowohl ein männliches als auch ein weibliches Geschlecht zuzulegen. Beispiele hierfür sind Nivea und Nivea Men (Abb. 4a und b) sowie L’Oreal und L’Oreal Men Expert.

Im Folgenden wird anhand von Beispielen aus der Praxis gezeigt, dass Gender Marketing einerseits bereits von einer Vielzahl von Unternehmen erfolgreich praktiziert wird, aber andererseits auch zahlreiche Risiken beinhaltet.



Abb. 4a und b: Nivea und Nivea Men

Best-Practice-Beispiele

Die Produktlinien Coca-Cola light für Frauen und Coca-Cola zero für Männer stellen vielzitierte Beispiele für die erfolgreiche Umsetzung von Gender Marketing dar (Abb. 5a und b). Dabei hatte Coca-Cola als Zielgruppe für Coke light ursprünglich gar nicht explizit Frauen, sondern allgemein kalorien- bzw. gesundheitsbewusste Konsumenten anvisiert. Die Tatsache, dass hauptsächlich Frauen zum Produkt griffen, veranlasste Coca-Cola einige Zeit später, mit Coke zero ein zusätzliches, speziell auf Männer zugeschnittenes Produkt auf den Markt zu bringen.

Auch Gillette hat sein Image erfolgreich jeweils auf männliche und weibliche Kunden abgestimmt. Dies schafft Gillette durch zwei unterschiedliche Produktlinien. Mit der Produktlinie Gillette Venus werden Frauen angesprochen und mit der Produktlinie Gillette Fusion Männer (Abb. 6a und b).



Abb. 5a und b:
Coca-Cola light und
Coca-Cola zero



Abb. 6a und b: Gillette Venus und Gillette Fusion



Flops

Gender Marketing ist auch mit Risiken verbunden. So musste das Handelsunternehmen Edeka nach dem Verkauf von differenziert beworbenen Bratwürsten für Männer und Frauen feststellen, dass dies von den Konsumenten v. a. im Internet sehr kritisch beurteilt wurde.

Eine ähnliche Reaktion lösten die Gender-Aktivitäten von Ferrero im Hinblick auf das Produkt Kinder-Überraschungsei aus. So wurde die Einführung eines pinken Überraschungseis für Mädchen und die damit verbundene Werbekampagne „Ei love you“ von Feministinnen ähnlich stark kritisiert wie der Verkauf eines Überraschungseis für „Spielerfrauen“ im Zeitraum der Fußballweltmeisterschaft 2014.

Fazit und Ausblick

Gender Marketing ist eine Disziplin des Marketing, die zweifellos an Bedeutung gewinnt. Dies belegen zum einen die zunehmende Fachliteratur und zum anderen



7

Abb. 7: Pink it and shrink it.

eine Vielzahl von Studien, die unterschiedliche Bedürfnisse und Verhaltensweisen von Männern und Frauen nachweisen. Darüber hinaus zeigen sowohl die erfolgreichen als auch die eher missglückten Gender-Marketing-Aktivitäten bekannter Unternehmen, dass Gender Marketing längst in der Unternehmenspraxis angekommen ist. Gender Marketing stellt für Unternehmen eine Chance auf Differenzierung im Wettbewerb sowie auf das Erschließen neuer Märkte dar.

Früher hieß die vereinfachte Erfolgsformel noch „Pink it and shrink it“ (Abb. 7), um der zunehmenden Attraktivität der weiblichen Zielgruppe gerecht zu werden. Stereotypisierende Angebote wurden in den Anfangstagen des Gender Marketing auf dem Markt mit der Botschaft „for men/women only“ schablonenartig umgesetzt.

Die heutige Realität sieht jedoch anders aus: Es hat ein grundsätzlicher Wandel in der bislang männerdominierten Welt stattgefunden, der vielfach zu einer Auflösung der traditionellen Geschlechterrollen geführt hat: Frauen streben verstärkt nach Führungspositionen, während parallel Männer ihr Recht auf Zeit mit der Familie einfordern. Das heißt, das traditionelle Bild von Frau und Mann mit einer klassischen Rollenverteilung ist überholt. Geschlechterspezifische Bilder verschmelzen immer mehr (Abb. 8). Um diesen Entwicklungen gerecht zu werden, wird im Marketing mehr nötig werden als lediglich eine differenzierte Betrachtung von Frauen und Männern. Unternehmen müssen auf den Bruch der traditionellen Geschlechterrollen reagieren. „Gender Marketing 2.0“ wird entstehen.

Prof. Dr. Gerd Nufer



Literatur



HINWEIS Prof. Dr. Gerd Nufer referiert beim 64. Bayerischen Zahnärztetag. Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 10.



8

Abb. 8: Geschlechterspezifische Bilder verschmelzen immer mehr.

Der kleine (große) Unterschied
Patientenindividuelle Planung und Therapie

64. Bayerischer Zahnärztetag
19. bis 21. Oktober 2023

PROF. DR. GERD NUFER

ESB Business School
Hochschule Reutlingen
Alteburgstraße 150
72762 Reutlingen

Warum Frauen und Männer unterschiedliche Therapien brauchen

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Vera Regitz-Zagrosek

Männer und Frauen erkranken anders. Wenn wir in die Statistiken der Praktiker schauen, sehen wir, dass sich die häufigsten Erkrankungen bei Frauen und Männern unterscheiden und ebenso die Todesursachen. Und manchmal manifestieren sich sogar die gleichen Erkrankungen bei Frauen und Männern mit unterschiedlichen Symptomen. Diese Unterschiede sind das Thema der Gendermedizin.¹

Gendermedizin ist ein Bereich der Medizin, der sich mit dem Einfluss von Geschlecht auf Gesundheit und Krankheit befasst und dabei biologisches und soziokulturelles Geschlecht berücksichtigt und Menschen mit allen Geschlechteridentitäten integriert. Die Ansätze zu einer geschlechtersensiblen Medizin sind ab 1990 aus der Frauengesundheitsbewegung in den USA entstanden. Ab 2000 kam es zu einer vermehrten Berücksichtigung der soziokulturellen Dimension Gender.

Gendermedizin wurde nun parallel in Europa, den USA und Kanada weiterentwickelt.

Gendermedizin berücksichtigt erst einmal das biologische Geschlecht. Es wird häufig als Sex bezeichnet und kommt dadurch zustande, dass jede einzelne Zelle zwei unterschiedliche Geschlechtschromosomen besitzt und auch ihre Gene exprimiert. Diese unterschiedlichen Geschlechtschromosomen steuern die Synthese der Sexualhormone. Auch

in den Sexualhormonen unterscheiden sich Frauen und Männer erheblich. Östrogene und Androgene haben grundlegend andere Wirkungen auf Wachstum, auf die Gefäße und auch auf das Verhalten. Östrogene induzieren eher ein fürsorgliches Verhalten, Androgene eher Aggression.

Neben den Unterschieden zwischen Frauen und Männern im biologischen Sex existieren Unterschiede, die in der Interaktion mit der Gesellschaft entstehen und die die soziokulturelle Dimension von Geschlecht beschreiben. Sie werden in ihrer Gesamtheit als Gender zusammengefasst. Sie sind Bestandteil der Diversität (Abb 1).

Unter Diversität verstehen wir eine Reihe von Merkmalen wie Ethnizität, Religion, Handicap, geistige und körperliche Gesundheit, die ein Individuum biologisch und soziokulturell charakterisieren. Es ist wichtig zu verstehen, dass Dimensionen der Diversität mit Sex und Gender interagieren. Dies wird als Intersektionalität bezeichnet. Ein Beispiel dafür ist, dass Frauen mit Migrationshintergrund und schlechtem sozioökonomischen Status häufig eine schlechte Gesundheitsversorgung haben.

Sex und Gender

Um Sex und Gender zu verstehen, nähern wir uns von der biologischen Seite. Jede einzelne Zelle im Körper, jede Herz-, Leber- oder Muskelzelle, besitzt zwei unterschiedliche Geschlechtschromosomen, ein größeres X-Chromosom, das etwa 1 500 Gene trägt, und ein kleineres Y-



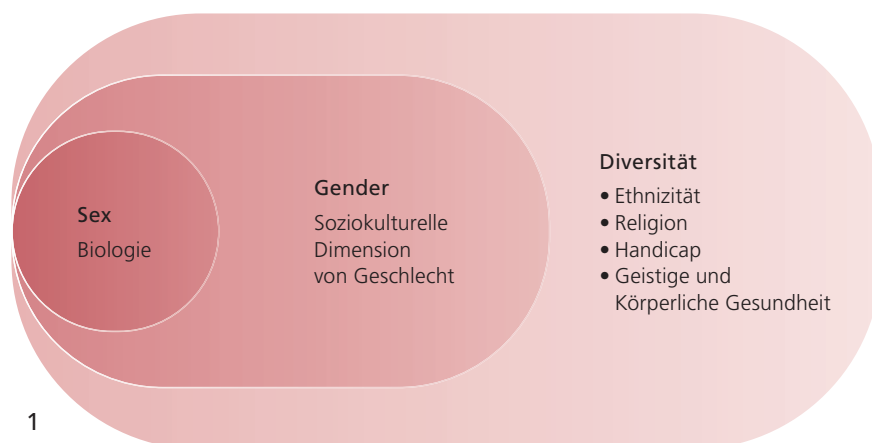


Abb. 1: Beziehungen zwischen dem biologischen Geschlecht, Sex, der soziokulturellen Dimension von Geschlecht, Gender und der Diversität. Diversität umfasst sowohl Gender als auch Sex und Gender beinhaltet auch das biologische Geschlecht Sex.

Chromosom. Sie haben sich im Laufe der Evolution aus homologen Chromosomen entwickelt. Dabei kam es bei Säugern zu einem starken Verlust der Gene auf dem männlichen Y-Chromosom und zum Erwerb der geschlechtsbestimmenden Region SRY. Weiter entwickelte die Natur eine Gendosis-Kompensation: In allen weiblichen Zellen (XX) wird eines der beiden X-Chromosome nach dem Zufallsprinzip inaktiviert. Jedoch: ca. 15–20 Prozent der Gene auf dem inaktiven X-Chromosom der Frauen entgehen der Inaktivierung. Dies bedeutet einen biologischen Vorteil für die Frauen, da sie wichtige Gene in zweifacher Ausführung tragen. Das aktive X-Chromosom stammt bei Frauen entweder von der Mutter oder vom Vater, sodass Frauen hier genetisches Material von beiden Elternteilen haben (Mosaikstruktur), ein weiterer Vorteil. Genvarianten auf dem X- oder Y-Chromosom wurden in den frühen Genom-Analysen häufig nicht berücksichtigt und man hielt das Chromosom für irrelevant für viele Erkrankungen. Erst jetzt werden viele X-chromosomale Varianten nachgewiesen, die mit Krankheitsphänotypen einhergehen.

Die Geschlechtsentwicklung

Die Entwicklung des Geschlechtes wird zu Beginn der Embryonalentwicklung, wenn Ei- und Samenzelle verschmelzen und die ersten Zellteilungen stattfinden, von der zufälligen Zusammenstellung der Geschlechtschromosomen bestimmt. Hat

der sich entwickelnde Embryo zwei X-Chromosomen, entwickelt sich ein weibliches Wesen, hat er ein X- und ein Y-Chromosom, so entwickelt sich ein männliches Wesen. Natürlich sind hier bei der Verteilung der Chromosomen von Eizelle und Spermium auf die Tochterzellen und im Laufe der ersten Zellteilungen Variationen möglich. So können Lebewesen entstehen, bei denen es zur Verdopplung oder zum Fehlen einzelner Geschlechtschromosomen kommt. Diese tragen dann z. B. die Genotypen X0, XXX, XXY oder XYY und die resultierenden Phänotypen werden als Turner, Triple X oder Klinefelter-Syndrom bezeichnet. Die Individuen mit diesen Genotypen haben häufig charakteristische Merkmale, zum Beispiel Klein- oder Großwüchsigkeit, Neigung zu Schilddrüsenerkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Eine besondere Genregion auf dem Y-Chromosom, SRY, wird schon im Embryo aktiv und induziert die Bildung der Hoden. Diese produzieren ebenfalls bereits im Embryo männliche Geschlechtshormone und induzieren in allen Zellen einen männlichen Phänotyp. Dabei verändern sie zum Teil die Verpackung der DNA so, dass ihre Spuren lebenslang erhalten bleiben. Unter anderem tragen sie auch zur Entwicklung der Geschlechteridentität im Gehirn bei. Umwelteinflüsse oder noch unbekannte biochemische Ereignisse können dazu führen, dass die Prägung im Hirn nicht identisch mit dem biologischen Ge-

schlecht der Organe ist. Die betroffenen Menschen identifizieren sich dann mit einem anderen als mit ihrem biologischen Geschlecht.

Die Geschlechtshormone, insbesondere die männlichen Geschlechtshormone, werden zwar bereits im Embryo synthetisiert, aber ihre Synthese erfolgt hauptsächlich erst nach der Pubertät. Die Synthesewege weiblicher und männlicher Geschlechtshormone sind eng miteinander vernetzt. So wird zum Beispiel Testosteron zu Östrogen metabolisiert. Ein wichtiges Enzym, das dies veranlasst, ist die Aromatase, die im Fettgewebe sitzt. Alte Männer haben oft höhere Östrogenspiegel als alte Frauen. Geschlechtshormone können alle Organe des Körpers beeinflussen, denn nahezu alle Körperzellen tragen Empfänger, sogenannte Rezeptoren für Sexualhormone.

Gender

Neben dem biologischen Geschlecht Sex spielt die soziokulturelle Dimension Gender eine Rolle bei der Geschlechtsbestimmung. Als Gender oder soziokulturelles Geschlecht werden Merkmale zusammengefasst, die eine Person in Gesellschaft und Kultur unabhängig von ihrem rein biologischen Geschlecht (Englisch sex) beschreiben.

Gender ist eine multidimensionale Kategorie; zu den wichtigsten Dimensionen gehören Rollenverhalten, Normen, Identität, soziale Beziehungen, Hierarchien. Eine schweizerisch-kanadische Arbeitsgruppe hat aus 50 Variablen, die Männer und Frauen in der Gesellschaft charakterisieren, einen Gender-Score entwickelt, der im Kern sieben Variablen enthält, die Männer und Frauen in unserer Gesellschaft charakterisieren.² Nutzten sie diesen Score, um Patienten nach Herzinfarkt zu charakterisieren, so sah man, dass er tatsächlich prädiktiven Wert für das Auftreten von Reinfarkt nach einem ersten Infarkt hat: Menschen mit einem maskulinen Gender-Score entwickelten im ersten Jahr nach Herzinfarkt weniger Reinfarkte als solche mit einem femininen Gender-Score, während das biologische Geschlecht, männlich oder weiblich, keine signifikante Rolle spielte.³

Als Beispiel für die Rolle von Gender in der Medizin mag die Rolle des Arztgeschlechtes auf den Verlauf von Erkrankungen dienen: In einer großen amerikanischen Studie wurde gezeigt, dass Herzinfarkt-Patientinnen, die von männlichen Ärzten behandelt wurden, einen deutlich schlechteren Verlauf hatten als männliche Herzinfarkt-Patienten, die von den gleichen Ärzten behandelt wurden. Bei den Patientinnen und Patienten, die von weiblichen Ärzten behandelt worden waren, trat dieser Unterschied nicht auf.⁴ Tabelle 1 fasst die grundlegenden Mechanismen, die das Geschlecht bestimmen, zusammen.

Intersexualität und Genderdysphorie:

Für das Verständnis der aktuellen Diskussion in der Gendermedizin sind die Begriffe Intersexualität und Genderdysphorie wichtig. Intersexualität bedeutet, dass das biologische Geschlecht aufgrund einer uneindeutigen Ausprägung der äußeren Genitalien nicht eindeutig kategorisiert werden kann. Ursachen sind genetische Abweichungen, Enzymdefekte bei der Synthese der Geschlechtshormone, Diskrepanzen zwischen Genen und Hormonen. Die Häufigkeit wird auf bis zu 0,2 Prozent der Bevölkerung geschätzt.

Unter Genderinkongruenz oder Genderdysphorie versteht man, dass die subjektiv existierende Genderidentität nicht mit dem biologischen Geschlecht übereinstimmt.

Beispiele für Geschlechterunterschiede bei Risikofaktoren und in der Prävention

Bereits in der Pubertät zeigen sich Geschlechterunterschiede im Blutdruck. Vor dem Beginn der Pubertät haben Mädchen und Jungen etwa die gleichen Blutdruckwerte. Im jüngeren Erwachsenenalter haben die Männer die höheren Blutdruckwerte. Ab dem dritten Lebensjahrzehnt und insbesondere nach der Menopause steigt der Blutdruck bei Frauen stärker an, sodass die älteren Frauen höhere Blutdruckwerte haben als die Männer. Im sehr hohen Lebensalter fallen dann die Blutdruckwerte wieder ab.⁵ Das relative Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE)

MECHANISMEN FÜR GESCHLECHTERUNTERSCHIEDE (GU)

- **Gene – XX – XY- (X0, XXX, XXY ...**
- **Hormone: Östrogen, Testosteron und andere**
 - Aktivierende Effekte: Hormon muss anwesend sein, wirkt auf Hormonrezeptor
 - Organisatorische Effekte: Hormon verursacht DNA-Modifikation, die in Abwesenheit des Hormons persistiert – Epigenetik
- **Soziokulturelle Komponenten:**
 - Verändern über das Verhalten (Stress, Ernährung) die Biologie – Epigenetik
 - Genderidentität, Erziehung und Gesellschaft prägen das Verhalten
 - Genderspezifische Kommunikation ist wichtig für den Krankheitsverlauf

Tab. 1: Zusammenfassende Darstellung der wichtigsten Mechanismen, die das Geschlecht bestimmen: Gene, Hormone und Soziokulturelle Faktoren.

steigt bei Frauen bei bereits niedrigeren Blutdruckwerten an als bei Männern.⁶

Blutfettwerte und die Häufigkeit von Diabetes steigen im Alter bei beiden Geschlechtern stark an. Bei Frauen wird häufig das Risiko eines Anstieges der Blutfettwerte unterschätzt und sie werden zu wenig mit Lipidsenkern behandelt.⁷ Sie selbst und anscheinend auch ihre Hausärzte unterschätzen deutlich ihr Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.⁸

Beispiele für Geschlechterunterschiede bei HKE

Das klinische Bild des Herzinfarktes wird immer noch von der männlich dominierten Welt in den Lehrbüchern geprägt. Das klassische Beschwerdebild der Männer dominiert die Köpfe. Die Erkenntnis, dass Frauen häufig andere Symptome haben, hat sich erst in den letzten Jahren durchgesetzt. Das Problem ist, dass sich die Mechanismen der Koronarerkrankungen bei Frauen und Männern unterscheiden. Während Männer in relativ jungem Alter, so ab 60 Jahren, bereits häufig eine signifikante Arteriosklerose ihrer Herzkranzgefäße aufweisen, tritt dieses Phänomen bei Frauen circa zehn Jahre später auf. Dagegen haben Frauen schon im jüngeren Alter häufig eine nicht obstruktive Erkrankung ihrer Herzkranzgefäße, die sich mit Funktionsstörung, unzureichender Vasodilatation bei Belastung, Verkrampfungen und Spasmen manifestiert. Es ist klar, dass unterschiedliche Pathophysiologie auch zu unterschiedlichen

Symptomen führt und eigentlich auch unterschiedliche therapeutische Ansätze erfordern würde. Dass diese immer noch fehlen, ist möglicherweise ein Grund dafür, dass die Infarktsterblichkeit bei Frauen immer noch häufig höher ist als bei Männern. Die höhere Sterblichkeit muss allerdings nicht nur auf biologischen Unterschieden beruhen. Es könnte auch sein, dass das fehlende Bewusstsein der Frauen, was sie immer noch im Schnitt eine halbe Stunde später in die Notaufnahme bringt als Männer, mit ein wesentlicher Grund dafür ist, dass sie häufiger an ihren Infarkten sterben.⁹

Geschlechterunterschiede bei unterschiedlichen Erkrankungen

Geschlechterunterschiede treten bei zahlreichen Erkrankungen auf. Insbesondere bei den psychischen Erkrankungen unterscheiden sich die Krankheitshäufigkeiten und -auslöser bei Frauen und Männern häufig. Stress und Depressionen sind bevorzugte Krankheitsmanifestation bei Frauen, ebenso Angsterkrankungen, versuchter Suizid, Essstörungen, posttraumatische Belastungsstörung. Bei Männern dominieren antisoziale Persönlichkeitsstörung, Sucht, vollendeter Suizid.

Geschlechterunterschiede finden sich bei vielen endokrinen Erkrankungen. So leiden Frauen viel mehr unter Schilddrüsenerkrankungen als Männer und sehr viel häufiger unter Osteoporose. Auch bei Autoimmunerkrankungen sind Frauen häufiger betroffen, und zum Teil unter-

FAZIT GESCHLECHT UND ARZNEIMITTEL

Phänomene

- G-Unterschiede in Resorption, Stoffwechsel und Elimination
- Mehr Nebenwirkungen bei Frauen
- G-Unterschiede in den optimalen Wirkdosen
- G-Unterschiede in den Wirkungen
- Falsch positive Befunde

Mögliche Ursachen

- Entwicklung an männlichen Tieren
- Modellsubstanzen auf der Basis männlicher Tiere
- Testung in frühen Phasen überwiegend an männlichen Freiwilligen
- Insuffiziente G-Analysen in den klinischen Studien: z. T immer noch mit 80 Prozent Männern (NEJM 2019/2020)
- Fehlende geschlechtsspezifische Analysen und Berichte von Nebenwirkungen
- Unkritische Analysen

Tab. 2: Zusammenfassung der wichtigsten Geschlechter(G)unterschiede bei Arzneimittelwirkungen und in der Arzneimittelentwicklung und -versorgung.

scheiden sich die Erkrankungen auch in ihren Manifestationen bei Frauen und Männern, was häufig zu Diagnosefehlern führt. So wurde die axiale Spondylarthrose, der sogenannte Morbus Bechterew, früher viel häufiger bei Männern als bei Frauen diagnostiziert, während er nach neueren Erkenntnissen bei beiden Geschlechtern ähnlich häufig ist, wobei er bei Frauen später zu der ausgeprägten Versteifung und der charakteristischen Kyphose führt.¹⁰

An onkologischen Erkrankungen leiden dagegen häufiger Männer. Mehr Krebserkrankungen werden bei Männern diagnostiziert und in der Regel ist das Überleben bei Männern schlechter. Mögliche Ursachen dafür sind die Lokalisation einiger Tumorsuppressorgene auf dem X-Chromosom und zwar in den Bereichen, die der X-Inaktivierung entgehen, und die Lokalisation von Risikogenen für Krebs auf dem Y-Chromosom.

Therapie

Auch die Therapie ist bei Frauen und Männern nicht gleich. Nach einer aktuellen Schweizer Studie werden Frauen später und seltener auf Intensivstation aufgenommen als Männer, sie müssen schwerer krank sein, um die gleiche intensivmedizinische Therapie zu erhalten.¹¹ Bei chirurgischen Eingriffen scheint, dass Frauen, die von männlichen Ärzten operiert werden, schlechtere Ergebnisse haben als Männer, die von den gleichen Ärzten operiert wurden. Bei den Patientinnen und Patienten

der Chirurginnen fand sich dieser Unterschied nicht.¹² Und männliche Ärzte behandeln Frauen weniger leitliniengerecht als Männer.

Bei der Arzneimittelentwicklung wird häufig nicht berücksichtigt, dass sich Frauen und Männer in ihrer Körperzusammensetzung unterscheiden, Frauen einen höheren Körperfettgehalt haben und daher fettlösliche Medikamente bei ihnen eher akkumulieren. Unterschiedliche Resorption im Magen-Darm-Trakt, geschlechtsspezifische Aktivierung von Arzneimitteln in der Leber und Ausscheidung in der Niere werden oft ebenfalls nicht berücksichtigt. Es resultieren zum Teil erhebliche Unterschiede in der Wirksamkeit, in der optimalen Dosis und in der Nebenwirkung wichtiger Medikamente. Wieder sind die Herz-Kreislauf-Medikamente am besten untersucht. In der Folge finden sich weltweit mehr Arzneimittel-Nebenwirkungen bei Frauen als bei Männern¹³ (Tabelle2).

Schlussfolgerung

Es gibt im medizinischen Alltag zahlreiche Unterschiede zwischen Frauen und Männern, die eine Rolle spielen. Ihre Mechanismen haben wir zum Teil verstanden. Die detaillierte Beschreibung und die Integration in die medizinische Praxis stehen noch aus. Letztlich würde diese längst überfällige Maßnahme zu einer erheblichen Verbesserung der Qualität in der Medizin führen.

Prof. Dr. med. Dr. h.c.
Vera Regitz-Zagrosek



Literatur



HINWEIS Prof. Dr. med. Dr. h.c. Vera Regitz-Zagrosek referiert beim 64. Bayerischen Zahnärztetag. Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 10.

Der kleine (große) Unterschied
Patientenindividuelle Planung und Therapie

64. Bayerischer Zahnärztetag
19. bis 21. Oktober 2023



**PROF. DR. MED. DR. H.C.
VERA REGITZ-ZAGROSEK**

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Hessische Straße 3–4
10115 Berlin
Tel.: +49 30 450525172
<http://www.gender.charite.de>

„Frau“ Patientin und „Herr“ Patient – der kleine große Unterschied

Ein Beitrag von Sabine Nemeč, Dipl.-Wirtsch.-Ing.

Frauen und Männer haben eine unterschiedliche Art und Weise, ihre Umwelt wahrzunehmen, und unterschiedliche Wege, sich auszudrücken, zu denken und sich in bestimmten Situationen zu verhalten. Täglich wird auf engstem Raum zusammengearbeitet und behandelt. Um den Alltag und die Zusammenarbeit angenehm zu gestalten, hilft es, diesen Unterschieden bei Kollegen, Mitarbeitern, potenziellen Mitarbeitern und Patienten Beachtung zu schenken.

Effizienz und Kompetenz

Für Männer sind Erfolg, Leistung und Effektivität wichtig. Technische Geräte und Daten interessieren sie. Besonderen Wert legen sie auf Dinge, die ihnen helfen, Ziele zu erreichen. Autonomie ist für Männer ein Symbol von Effizienz und Kompetenz. Und wenn etwas bisher gute Dienste geleistet hat, dann sind sie nur schwer zu überzeugen, etwas Neues auszuprobieren oder anzuschaffen. Für Männer ist das Vertrauen wichtig, das man in sie setzt. Das Große und Umfassende erhält mehr Beachtung als das Detail. Für Frauen stehen Beziehungen, Kommunikation und Ästhetik im Vordergrund. Das Selbstbewusstsein wird vorwiegend bestimmt durch Emotionen und die Qualität von Beziehungen. Es ist ein Grundbedürfnis der Frau, ihre persönlichen Gefühle mitzuteilen. Anteilnahme und Verständnis sind ihre Quelle der Zufriedenheit. Frauen wollen aufmerksam und aufrichtig umsorgt werden.

In der Zahnarztpraxis

Bei einem Zahnarztpraxisbesuch tragen verschiedene Faktoren zum Wohlbefinden von Patienten und Patientinnen bei. Eine Sache, auf die alle Patienten Wert legen, ist die Freundlichkeit des Praxisteam. Sie trägt zum Wohlbefinden aller bei. Der Patient hat keine Möglichkeit, die fachliche Kompetenz des Zahnarztes zu beurteilen, deshalb zieht er Faktoren heran, die er aus seinem Umfeld und täglichen Leben bewerten kann. Und ein Patient kann sehr gut unterscheiden zwischen freundlichem und unfreundlichem Ver-

halten. Für männliche Patienten stehen an erster Stelle der Nutzen der zahnmedizinischen Behandlung und der Praxis im Allgemeinen. Dazu gehören etwa eine schnelle und möglichst schmerzfreie Behandlung, kurze Wartezeiten durch eine reibungslose Organisation, die Sicherheit, die richtige Behandlung zu erhalten.

Die Patientin achtet zunächst auf die sichtbaren Faktoren, auf Räumlichkeiten und Einrichtung. Gemütlich, geschmackvoll und liebevoll sollen die Praxisräume gestaltet sein. Wer aufmerksam in der Gestaltung und mit Liebe zum Detail die Praxis einrichtet, hat viel zum Wohlbefinden der weiblichen Patientinnen beigetragen. Hinzu kommen noch die zwischenmenschlichen Umgangsformen. Konkret bedeutet dies, wie man mit ihr umgeht – eine Patientinnen-Orientierung lässt sich erreichen, indem beispielsweise auf die Person eingegangen wird.

Motivation

Laut dem Bestseller-Autor John Gray („Männer sind anders. Frauen auch.“), der seit über zwanzig Jahren als Paar- und Familientherapeut arbeitet, sind Männer „eher bereit, Ja zu sagen, wenn sie die Möglichkeit haben, auch Nein zu sagen“. Zeigen Sie Alternativen auf und drängen Sie nicht auf eine bestimmte Therapie.

Natürlich ist keine der geschlechterspezifischen Verhaltens- und Denkweisen besser oder schlechter. Sie sind einfach anders. Für die patienten-

Wenn eine Patientin motiviert werden soll, sollten diese Punkte beachtet werden:

- Nehmen Sie sich Zeit.
- Stellen Sie sie in den Mittelpunkt.
- Behandeln Sie rücksichtsvoll und einfühlsam.
- Nehmen Sie Ängste und Wünsche ernst.
- Zeigen Sie Mitgefühl, Verständnis und Wertschätzung für die Person.
- Sprechen Sie nicht nur über fachliche Belange.
- Seien Sie aufmerksam in den Details.



freundliche Praxis gilt es, diese unterschiedlichen Verhaltens- und Denkraster zu verstehen und zu erkennen, um eine optimale Ansprache von Patient und Patientin zu gewährleisten. Was für den

Patienten zutrifft, muss schließlich nicht unbedingt auf die Patientin zutreffen – und umgekehrt.

Bei der Mitarbeitersuche

In einer Stellenanzeige gibt es geschlechterspezifische Formulierungen, die den Bewerbungswillen bei Leser und Leserin aktivieren – oder auch nicht. Zum Beispiel: Männer bewerben sich auf Stellen, auch wenn sie die aufgeführten Anforderungen nicht zu 100 Prozent erfüllen. Frauen hingegen bewerben sich nur, wenn die Passgenauigkeit mit den Anforderungen vollständig erfüllt ist. Während Männer auf Begriffe wie „eigenständig“ positiv reagieren, sind es bei Frauen eher „Verantwortung übernehmen“ und das Angebot an familienorientierten Mitarbeiter-Benefits.

Humorvolles

Die Gemeinsamkeiten und die Unterschiede zwischen Männern und Frauen bieten natürlich eine ideale Plattform, wo sich neben Wissenschaftlichem, Medizinischem und Alltäglichem auch Humorvolles verbindet. Deshalb zum Schluss noch etwas zum Schmunzeln: Die österreichische Kabarettistin und Schauspielerin Lydia Prenner-Kasper hat sehr humorvoll den Unterschied zwischen Frauen und Männern beschrieben: „Frauen sind wie WLAN. Sie sehen alle Geräte, aber sie verbinden sich nur mit dem Stärksten. Männer sind wie Bluetooth. Solang du in seiner Nähe bist, ist er mit dir verbunden. Wenn du weg bist, sucht er nach anderen Geräten.“

Dipl.-Wirtsch.-Ing.
Sabine Nemeč



HINWEIS Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč referiert beim 64. Bayerischen Zahnärztetag. Das ausführliche Programm finden Sie auf Seite 10.

Der kleine (große) Unterschied
Patientenindividuelle Planung und Therapie

64. Bayerischer Zahnärztetag
19. bis 21. Oktober 2023

DIPL.-WIRTSCH.-ING. SABINE NEMEČ

Nemeč + Team
Oberdorfstraße 47
63505 Langenselbold
Tel.: +49 6184 901056
E-Mail: sn@snhc.de
<http://www.snhc.de>
<http://www.finsista.de/>
Instagram: @sabine.nemeč

Soll ein Patient motiviert werden, gilt es Folgendes zu beachten:

- Wählen Sie das richtige Timing im Gespräch aus.
- Nehmen Sie keine fordernde Haltung ein.
- Erklären Sie kurz und sachlich.
- Fragen Sie direkt und nicht „durch die Blume“.
- Benutzen Sie die „richtigen“ Wörter – statt „können“ zum Beispiel „würden“.
- Loben Sie die gute Zusammenarbeit bei der Behandlung.





© delbair - stock.adobe.com

Was ein Hirschzahn erzählen kann

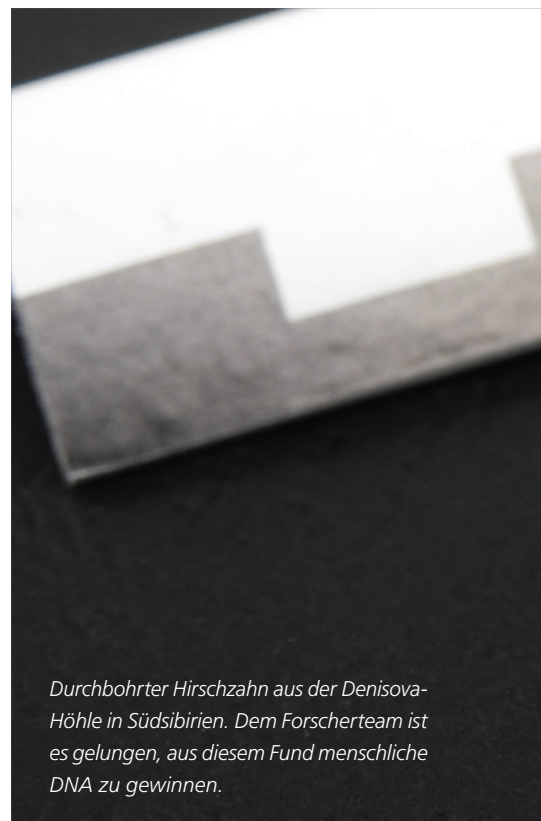
Neuartige DNA-Analyse gibt Einblicke in steinzeitliche Gesellschaften

Vor etwa 20000 Jahren trug in Sibirien eine Frau einen Hirschzahn als Schmuck um den Hals. Dies wäre an sich eine unspektakuläre Sache, doch in Wissenschaftskreisen sorgte der besagte Zahn für eine kleine Sensation. Durch ein völlig neues Verfahren gelang es einem Forscherteam nämlich erstmals, menschliche DNA von einem fossilen Objekt zu extrahieren. Das Spannende: Die Wissenschaftler konnten anhand der DNA-Daten auf dem Hirschzahn Rückschlüsse auf die damalige Besitzerin ziehen.

Funde aus Stein, Knochen oder Zähnen liefern recht gute Erkenntnisse über die Lebensumstände einer Person – beispielsweise über den Kulturkreis, dem sie angehörte, das soziale Umfeld oder die Aufgaben- und Arbeitseinteilung. Bislang war es allerdings schwierig, die Gegenstände bestimmten Personen zuzuordnen. Bestattungen mit Grabbeigaben wurden in der Steinzeit eher selten vorgenommen.

Um tiefere Einblicke in steinzeitliche Gesellschaften zu gewinnen, hat ein internationales, interdisziplinäres Forscherteam unter Leitung des Max-Planck-Institutes für evolutionäre Anthropologie in Leipzig eine völlig neue Methode zur DNA-Isolierung aus Knochen und Zähnen entwickelt. Es handelt sich um ein sehr schonendes Verfahren. Die zu untersuchenden Objekte werden hierbei in keiner Weise beschädigt. „Man könnte sagen, wir haben in unserem Reinraumlabor eine Waschmaschine für uralte Artefakte aufgebaut“, erläutert Elena Essel vom Leipziger Max-Planck-Institut, die die

Methode entwickelt hat. Die Wissenschaftler konzentrierten sich hier speziell auf Skeletteile. Diese sind poröser und können so mit größerer Wahrscheinlichkeit Erbgut aus Hautzellen, Schweiß und anderen Körperflüssigkeiten binden. „Wenn wir die Artefakte bei Temperaturen von bis zu 90 Grad Celsius waschen, sind wir in der Lage, DNA aus dem Waschwasser zu extrahieren, während die Artefakte völlig intakt bleiben.“ Auf diese Weise ist es den Wissenschaftlern letztlich gelungen, ein genetisches Profil der Frau zu rekonstruieren, die den Hirschzahn-Anhänger trug oder benutzte, sowie auch ein Profil des Hirschen selbst, dem der Zahn einst gehörte. Trägerin des Schmuckstückes war demnach eine Steinzeitfrau, deren Vorfahren, die sogenannten „Ancient North Eurasians“, im östlichen Sibirien gelebt haben. Der Zahn selbst stammt von einem Wapiti-Hirsch und wurde in der Denisova-Höhle in Russland entdeckt – einer unter Archäologen und Paläontologen sehr frequentierten, da ergiebigen Fundstelle fossiler Objekte.



Durchbohrter Hirschzahn aus der Denisova-Höhle in Südsibirien. Dem Forscherteam ist es gelungen, aus diesem Fund menschliche DNA zu gewinnen.

Zunächst musste das Team sicherstellen, dass die wertvollen Artefakte nicht beschädigt werden. „Die Oberflächenstruktur von steinzeitlichen Kunst- und Nutzgegenständen aus Knochen und Zähnen liefert wichtige Informationen über ihre Herstellung und Verwendung. Deshalb war es für uns von höchster Priorität, diese Objekte in Gänze zu erhalten, einschließlich der Mikrostrukturen auf ihrer Oberfläche“, sagt Marie Soressi, Archäologin an der Universität Leiden, die zusammen mit Matthias Meyer, einem Genetiker am Max-Planck-Institut für evolutionäre Anthropologie, das Projekt leitete. Das Team testete den Einfluss verschiedener Chemikalien auf die Oberflächenstruktur von archäologischen Knochen- und Zahnfragmenten und entwickelte eine zerstörungsfreie Methode zur DNA-Extraktion auf Phosphatbasis.

Die Forscher konzentrierten sich schließlich nur noch auf frisch ausgegrabene Objekte, um Verunreinigungen möglichst zu vermeiden. Mit Handschuhen und Gesichtsmasken ausgerüstet, verpackten sie ihre Fundstücke, an denen noch Sedimente haften, in saubere Plastikbeutel. Den Durchbruch ermöglichten schließ-

lich die Archäologen Maxim Kozlikin und Michael Shunkov, die in der berühmten Denisova-Höhle in Russland arbeiten. Damals noch nicht ahnend, an welcher neuen Analyseverfahren die Leipziger Forschenden gerade arbeiteten, gruben sie 2019 unter besonderen Vorsichtsmaßnahmen besagten aus einem Hirschzahn hergestellten Anhänger aus dem Jungpaläolithikum aus. Aus diesem Fundstück isolierten die Leipziger Wissenschaftler nicht nur das Erbgut des Tieres selbst, sondern auch große Mengen alter menschlicher DNA. „Forensiker werden nicht überrascht sein, dass menschliche DNA aus einem Gegenstand isoliert werden kann, der viel benutzt wurde, aber es ist erstaunlich, dass dies nach 20000 Jahren noch möglich ist“, sagt Matthias Meyer.

Das Team hofft nun, die neue Methode auf viele andere steinzeitliche Gegenstände, die Knochen und Zähne enthalten, anwenden zu können, um auf diese Weise mehr über die genetische Abstammung und das Geschlecht der Personen zu erfahren, die diese Objekte hergestellt, benutzt oder getragen haben.

Ingrid Scholz



© MPI f. evolutionäre Anthropologie

sharing is caring.

Teilen Sie **Ihr** Wissen.
Werden Sie Autor.



© oemus-media-
store@oemus.com



Sie können schreiben?
Kontaktieren Sie uns.

 **dentalautoren.de**

Benefizkonzert „Dream of Gerontius“

Bundesärzterphilharmonie und Deutscher Ärztechor gastieren in Nürnberg und Regensburg

„This is the best of me“, schrieb Edward Elgar hinter den Schlusstakt seines „Dream of Gerontius“. Das 1900 uraufgeführte Werk spielt in der Musikgeschichte Englands eine Schlüsselrolle und ist dort überaus populär. Es wird heute als die bedeutendste Oratorienkomposition des englischsprachigen Raumes nach Händels Messias gewertet.

Edward Elgar
THE DREAM
OF
GERONTIUS
Meistersingerhalle Nürnberg

DIRIGENT
Martin Lukas Meister

Stefanie Schaefer, Mezzosopran
Hans-Georg Priese, Tenor
Ralf Lukas, Bass
Deutscher Ärztechor
Bundesärzterphilharmonie

**Freitag, 22.09.2023,
19 Uhr, Einführung 18:15 Uhr,
Meistersingerhalle, Großer Saal**

Tickets:
Kultur Information
Tel: +49 (0) 911 / 231-40 00
<https://bit.ly/BAPkonzert>
www.bundesaerztephilharmonie.de
Abendkasse

ZUGUNSTEN VON

UNTERSTÜTZT VON

BÜRGERSTIFTUNG NÜRNBERG
diakoneo
CNOPFSCHKE KINDERKLINIK
Deutscher Ärztechor
BUNDESÄRZTE PHILHARMONIE
The Elgar Society
Mensch helfen - Menschen helfen

migem Gedicht. Es erzählt die Geschichte eines Sterbenden, der von einem Engel begleitet wird und auf seiner Reise durch das Jenseits auf Gott trifft.

Die renommierten Ensembles der Bundesärzterphilharmonie und des Deutschen Ärztechors unter Leitung des Dirigenten Martin Lukas Meister präsentieren dieses eindrucksvolle Werk im Rahmen zweier Benefizkonzerte:

Am 22. September 2023 in der Nürnberger Meistersingerhalle, zugunsten der Projekte „Job Buddy“ der Bürgerstiftung Nürnberg und „Cnopfsche Kinderklinik Diakoneo“ des Rotary Clubs Nürnberg-Kaiserburg.

Am 23. September 2023 im Audimax der Universität Regensburg, zugunsten von INCLUDiO, Regensburgs erstem Inklusionshotel sowie den Mobile Rettern Cham-Neumarkt-Regensburg.

Konzertbeginn ist jeweils um 19 Uhr. Der Erlös kommt in voller Höhe den Benefiz-Zwecken zugute.

Karten für die beiden Konzerte gibt es an der Abendkasse, an den Vorverkaufsstellen und online für Nürnberg unter:

<https://bit.ly/BAPkonzert>
oder <http://kukuq.eventim-inhouse.de/webshop/webticket/shop?event=9888>
und für Regensburg bei www.okticket.de

Das Werk ist eine echte Rarität in der Geschichte oratorischer Musik und für große Chöre eine spannende Alternative zu klassischen Requiem-Vertonungen. Seine Beliebtheit verdankt es der suggestiven, oft sinnlichen Kraft der Musik, den großen

Chorszenen der Dämonen und Engel sowie den drei eindrucksvollen Solopartien. Elgars Komposition vereint dabei englische Chortradition mit Wagner'schen Einflüssen. Das Oratorium basiert auf Kardinal John Henry Newmans gleichna-



Redaktion



PLU°LINE

MEINE MARKE



KENNEN SIE SCHON UNSERE QUALITÄTSMARKE PLU°LINE FÜR IHREN TÄGLICHEN EINSATZ IN PRAXIS UND LABOR? EIN UMFANGREICHES PRODUKTPORTFOLIO MIT HOHEM QUALITÄTSANSPRUCH ZU EINEM HERAUSRAGENDEN PREIS-LEISTUNGS-VERHÄLTNIS JETZT AUF WWW.DENTALBAUER.DE/SHOP



SEA LOVE KFO 2023: ABZ-ZR widmet sich der Zukunft der Kieferorthopädie

Nach der gelungenen Premiere im vergangenen Jahr waren die Erwartungen hoch, und – es sei vorweggenommen: SEA LOVE KFO, der Kongress der ABZ-ZR, hielt diesen nicht nur Stand, sondern übertraf sie deutlich. Die neue Location am Tegernsee trug hierzu ebenso bei wie das fantastische Programm, das Dr. Moritz Försch gemeinsam mit ABZ-ZR-Geschäftsführer Tassilo Richter zusammengestellt hatte. Dies zeigte sich bereits am Vorabend des Kongresses, als Technologie-Investor Frank Thelen in seiner Keynote zur KI die Teilnehmer begeisterte. Beim Kongress gab sich das Who's who der KFO-Referenten die Klinke in die Hand, die sich allesamt der Zukunft der Kieferorthopädie widmeten – fachlich, in Fragen des Personalmanagements sowie der Abrechnung. In die Zukunft gedacht, ist auch das neueste Projekt der ABZ-ZR, das GF Tassilo Richter am Tegernsee vorstellte: der ABZ-Factoring-Navigator – eine Schnittstelle vom ABZ-Factoring zu ivoris, die besseres Zahlungsmanagement, schnelleren Zugriff auf alle benötigten Dokumente sowie eine problemlosere, flexible und maximal effiziente Abrechnung ermöglicht. SEA LOVE KFO wird 2024 in die Fortsetzung gehen – den Factoring-Navigator können Sie ab sofort nutzen. Sprechen Sie uns gern an!



ABZ ZAHNÄRZTLICHES RECHENZENTRUM FÜR BAYERN GMBH
www.abz-zr.de



Abb. 1: SEA LOVE KFO 2023 am schönen Tegernsee. – Abb. 2: Fachlicher Austausch in den Pausen.

Crown24 GmbH – Full-Service-Labor mit höchster Qualität und Bestpreisen

Crown24 GmbH steht für kompetenten Service und höchste Qualität. Als kleines Schweizer Unternehmen bietet die Crown24 GmbH mit Sitz in Konstanz jetzt seine Leistungen auch in Deutschland an. Mit einem Full-Service-Paket und Full Support erhalten Kunden nicht nur professionelle Laborprodukte, sondern haben gleichzeitig die Möglichkeit, Scanner zahlreicher namhafter Hersteller gratis zu nutzen. Somit können Preise konstant gehalten werden und sind gleichzeitig geringer als die Preise des Wettbewerbs. Zahnärzte können bei optimiertem professionellen Workflow die Behandlungskosten gering halten – ob bei Kronen oder Inlays oder auch bei umfangreicheren prothetischen Lösungen. Ein weiterer Vorteil: Die Kunden brauchen keine kostenintensiven Scanner zu kaufen. Dazu kommt der Top-Angebotspreis und der gesamte Service inklusive Schnellig-

keit und Präzision. Auch die Möglichkeit, Patienten mit geringem Budget für die Zahnbehandlung zu gewinnen, gilt als positiver „Nebeneffekt“. Beraten wird der Zahnarzt sowohl online als auch direkt vor Ort. Der direkte Kundenkontakt steht noch immer an höchster Stelle.

Mit dem Geschäftsmodell der Crown24 GmbH fühlen sich die Zahnärzte bestens unterstützt. Der Full Service inklusive gratis Scannern, Design und besten Preisen ist die Benchmark des Unternehmens.

Weitere Informationen zur Crown24 AG sowie aktuelle Angebote finden Sie unter: www.crown24.net



Weniger BEMA – mehr GOZ „Abrechnen mit Köpfchen“



Sonderveranstaltungen

Seit Anfang 2023 müssen die Zahnarztpraxen wieder mit einer **Budgetierung zahnärztlicher Leistungen und einem Honorarverteilungsmaßstab (HVM)** leben. Insbesondere die vor zwei Jahren eingeführten neuen BEMA-Positionen für die PAR-Therapie sind entgegen anderslautenden Versprechungen weder extrabudgetär noch vollständig gegenfinanziert. Hinzu kommen ein seit mittlerweile 35 Jahren **stagnierender GOZ-Punktwert** sowie stetig steigende Personal-, Energie-, Material- und Laborkosten.

Um zukünftig betriebswirtschaftlich auskömmliche Honorare für Zahnärzte zu sichern, ist es daher wichtig, **Abrechnungsmöglichkeiten im Rahmen der GOZ optimal zu nutzen** und Patienten darüber transparent und nachvollziehbar aufzuklären. Fachlich anspruchsvolle Zahnbehandlungen nur nach BEMA und GOZ Faktor 2,3 abzurechnen, ist weder wirtschaftlich noch zeitgemäß!

Unsere Sonderveranstaltungen sollen Sie fit machen, **Schnittstellen zwischen gesetzlichen und privaten Leistungen betriebswirtschaftlich optimiert** zu nutzen. Anhand von Fallbeispielen aus der Praxis wird erläutert, wie eine korrekte Abdingung und Abrechnung bei Kassen- und Privatpatienten aussieht und wie diese rechtssicher gestaltet werden kann. Hierbei wird auch auf die **Dokumentation zahnärztlicher Leistungen** und Kommunikation mit Patienten und Kostenerstattern eingegangen. Nutzen Sie die Veranstaltungen, um Ihre Kenntnisse im Bereich der Erstellung von Heil- und Kostenplänen sowie der Abrechnung neuer Leistungen und Gebührennummern aufzufrischen und zu erweitern!

Seminarinhalte

- Schnittstelle zwischen gesetzlichem Anspruch und Mehrkostenberechnung
- Rechtliche Grundlagen
 - Korrekte Auslegung des zahnärztlichen Gebührenrechts
 - Dokumentation
- Behandlungsvereinbarungen: Aufklärung, Gestaltung, Argumentation
- Fallbeispiele
 - Dentinadhäsive Füllungen
 - Zahnformkorrekturen
 - Endodontie
 - Professionelle Zahnreinigung
 - Rezessionsdeckungen
 - Funktionsanalytische Leistungen (FAL)
 - Prothetische Leistungen



Info und Anmeldung
www.eazf.de/sites/goz-sonderveranstaltungen



Irmgard Marischler

ZMF und ZMV, langjährige Dozentin der eazf im Bereich Abrechnungswesen, Fachlehrkraft an der Berufsschule

Kursnummer: 73795, Nürnberg

Datum: 15. September 2023

Kursnummer: 63799, München

Datum: 29. September 2023

Kursnummer: 63833, München

Datum: 27. Oktober 2023

Uhrzeit: jeweils 09.00 – 17.00 Uhr

Kursgebühr: jeweils 195,- Euro

eazf GmbH

Fallstraße 34 Tel.: 089 230211400
81369 München Fax: 089 230211406
www.eazf.de E-Mail: info@eazf.de

eazf Fortbildungen

KURS-NR.	THEMA	DOZENT	DATEN	€	PKT	ZIELGRUPPE
Z73796	Mit Konzept: Neue Wege in der Prophylaxe	Tania Eberle, Ulrike Stadler	Mi., 20.09.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	395	0	ZFA, ZMF, ZMV, PM, WE
Z63385	Präventionskonzept Arbeitsschutz: Erstschtulung BuS-Dienst	Matthias Hajek	Mi., 20.09.2023 14.00 Uhr, München Akademie	300	6	ZA, ZÄ
Z73797	Abrechnung Compact – Modul 3: Prothetische Leistungen	Irmgard Marischler	Do., 21.09.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	365	0	ZFA, ZMV, PM
Z73385	KIEFER.release: Entlastung des Kausystems in der Zahnarztpraxis	Simonetta Ballabeni	Fr., 22.09.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	365	11	ZFA, ZA, ZMF, ZMP, DH
Z73388	KIEFER.release complete – Erfolg durch entspannte Patienten	Simonetta Ballabeni	Sa., 23.09.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	365	9	ZFA, ZA, ZMF, ZMP, DH
Z73798	Fissurenversiegelung – Sicher und effektiv	Monika Hügerich	Di., 26.09.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	365	0	ZFA, ZMP, ZMF
Z63395	Ergonomie in Bewegung – So verhindern Sie chronische Rückenschmerzen	Dr. Pia Quaet-Faslem, Jutta Hillebrand	Mi., 27.09.2023 09.00 Uhr, München Akademie	395	11	ZA, ZFA, ZMP, ZMF, DH, ZMV, PM
Z63799	Weniger BEMA mehr GOZ – Abrechnung mit „Köpfchen“	Irmgard Marischler	Fr., 29.09.2023 09.00 Uhr, München Flößergasse	195	8	ZA, ZFA, ZMV, ZÄ, PM, TEAM
Z33801	Kieferorthopädische Assistenz	Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Dr. Helmut Hösl	Mi., 04.10.2023 09.00 Uhr, Regensburg Universitätsklinikum	995	0	ZFA
Z73403	Schlagfertigkeit im Praxisalltag	Lisa Dreischer	Mi., 04.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	365	8	ZFA, ZMF, ZMP, ZMV, DH, PM, QMB
Z73401	Röntgenkurs für Zahnärztinnen und Zahnärzte zum Erwerb der Fachkunde	Dr. Moritz Kipping	Mi., 04.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	495	24	ZA, ZÄ
Z63403	Mundgesundheits – Generation 60plus	Simonetta Ballabeni	Mi., 04.10.2023 09.00 Uhr, München Flößergasse	365	7	ZFA, ZA, ZMF, ZMP, DH
Z63404	Aktualisierung der Kenntnisse im Arbeitsschutz der BLZK – BuS-Dienst	Matthias Hajek	Mi., 04.10.2023 14.00 Uhr, München Akademie	175	6	ZA, ZÄ
Z53904	Online-Highlight: Wies'n spezi(dent)al	Prof. Dr. Gabriel Krastl, Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, Prof. Dr. Marc Schmitter	Mi., 04.10.2023 16.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	125	4	ZA
Z63811	Grundlagen des Hygienemanagements und Infektionsprävention	Brigitte Kenzel	Mi., 04.10.2023 09.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	750	0	ZFA
Z63813	Aufbereitung von Medizinprodukten und Hygienemanagement	Brigitte Kenzel	Do., 05.10.2023 09.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	365	0	ZFA, ZMV, ZMF, DH, ZMP, PM, QMB
Z53002	Prothetische Assistenz	ZÄ Manuela Gumbrecht	Do., 05.10.2023 09.00 Uhr, Kempten Dental-Labor Egger	365	0	ZFA, ZMV, PM, ZMP, ZMF, DH, QMB
Z63405	Update Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis	Jürgen Krehle, Dennis Wöfle	Fr., 06.10.2023 14.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	175	3	ZA, ZÄ, ZFA, ZMP, ZMF, DH, ZMV, PM
Z73405	Chirurgie und Implantologie – Basiskurs	Dr. Nina Psenicka	Fr., 06.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	365	7	ZFA, ZMF, ZMP, ZA, DH
Z73409	Chirurgie und Implantologie – Aufbaukurs	Dr. Nina Psenicka	Sa., 07.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	495	11	ZA, ZÄ
Z73408	Kinder – Die Zukunft unserer Praxis! Neue Trends in der Kinderzahnheilkunde	Dr. Uta Salomon	Sa., 07.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	365	6	ZA, ZÄ
Z73407	Medizin-Update für Zahnmediziner – Schulmedizinisches Wissen aus erster Hand	Dr. Marc Hünten	Sa., 07.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	495	8	ZA, ZÄ
Z53408	Fachkunde 3 im Strahlenschutz – Röntgendiagnostik mit Handaufnahmen zur Skelettwachstumsbestimmung	Prof. Dr. Dr. Peter Proff, PD Dr. Dr. Ulrich Wahlmann, Dr. Michael Rottner	Sa., 07.10.2023 09.00 Uhr, Regensburg Universitätsklinikum	495	11	ZA, ZÄ
Z63819	Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz	Dr. Christian Öttl	Mo., 09.10.2023 09.00 Uhr, München Akademie	450	0	ZFA
Z73810	Praktische Umsetzung der PZR – Einsteigerkurs	Sabine Deutsch, Karin Schwengsbier	Mo., 09.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	395	0	ZFA
Z73811	Intensiv-Kurs Verwaltung	Susanne Eßer	Mo., 09.10.2023 09.00 Uhr, Nürnberg Akademie	450	0	ZFA, WE

Kursprogramm Betriebswirtschaft



DATUM	ORT	UHRZEIT	KURS	THEMEN
06. Oktober 2023 20. Oktober 2023	München Nürnberg	14.00–18.30 Uhr 14.00–18.30 Uhr	Kurs E1	Erfolgreiche Personalarbeit – Ein Praxiskonzept
07. Oktober 2023 21. Oktober 2023	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	Kurs E2	Ausbildungswesen und Mitarbeiterführung Arbeitsrecht in der Zahnarztpraxis
11. November 2023 18. November 2023	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	Kurs F	Grundkenntnisse der GOZ-Abrechnung und Auszüge aus der GOÄ (Einsteigerkurs für Assistenten und Existenzgründer)
25. November 2023 02. Dezember 2023	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	Kurs G	Abrechnung nach BEMA mit Fallbeispielen (Einsteigerkurs für Assistenten und Existenzgründer)
09. Dezember 2023 16. Dezember 2023	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	Kurs H	Grundkenntnisse der ZE-Abrechnung und befundorientierte Festzuschüsse (Einsteigerkurs für Assistenten und Existenzgründer)

Kursgebühr für Zahnärzte: 125 Euro je Seminar

Kursgebühr für angestellte Zahnärzte und Assistenten: 95 Euro je Seminar

Veranstaltungsorte: eazf München, Flößergasse 1, 81369 München bzw. eazf Nürnberg, Laufertorgraben 10, 90489 Nürnberg

Anmeldung und Informationen: eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München, Telefon: 089 230211-400,

Fax: 089 230211-406, E-Mail: info@eazf.de, www.eazf.de/praxismanagement

Veranstaltungskalender

DATUM	ORT	THEMA	INFORMATION/ANMELDUNG
September			
29.09.2023	München	Sonderveranstaltung „Weniger BEMA mehr GOZ – Abrechnung mit ‚Köpfchen‘“	eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München Internet: www.eazf.de
Oktober			
04.10.2023	ONLINE	Wies'n spezi(dent)al 2023	eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München Internet: www.eazf.de
19.10.2023 – 21.10.2023	München	64. Bayerischer Zahnärztetag	OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig Internet: www.bayerischer-zahnaerztetag.de
27.10.2023	München	Sonderveranstaltung „Weniger BEMA mehr GOZ – Abrechnung mit ‚Köpfchen‘“	eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München Internet: www.eazf.de
November			
11.11.2023	ONLINE	Schwäbisches Herbstsymposium	eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München Internet: www.eazf.de
18.11.2023	Nürnberg	Tag der Akademie „Zahnärztliche Prothetik ‚Up to date‘ – Ein Überblick“	eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München Internet: www.eazf.de

Niederlassungs- und Praxisabgabeseminare 2023



NIEDERLASSUNGSSEMINAR

- 09.00 Uhr Praxisgründung mit System – Ein Leitfaden**
- Grundsätzliche Gedanken zur Niederlassung: Standort, Patientstamm, Praxisform, Zeitplan
 - Überlegungen zum Raumkonzept
 - Arbeitssicherheit (BuS-Dienst), Hygiene, QM
 - Personalkonzept und Personalgewinnung
 - Entwicklung einer Praxismarke
 - Begleitung der Praxisgründung von A – Z

10.30 Uhr Kaffeepause und Praxisforum

- 11.00 Uhr Praxisformen und wichtige Verträge**
- Welche Praxisformen gibt es?
 - Wichtige Verträge: Praxiskauf- bzw. -übergabevertrag, Berufsausübungsgemeinschaft, MVZ
 - Übergangs-Berufsausübungsgemeinschaft
 - Mietvertrag: Was ist zu beachten?
 - Arbeitsrechtliche Aspekte der Praxisübernahme

13.00 Uhr Mittagspause und Praxisforum

- 14.00 Uhr Versicherungen und Vorsorgeplan**
- Welche Versicherungen sind zwingend nötig?
 - Existenzschutz bei Berufsunfähigkeit/Krankheit
 - Welche Fehler sollte man unbedingt vermeiden?
 - Gesetzliche oder private Krankenversicherung?
 - VVG – Beratung und Gruppenverträge

15.15 Uhr Kaffeepause und Praxisforum

- 15.45 Uhr Steuerliche Aspekte und Praxisfinanzierung**
- Organisation Rechnungswesen und Controlling
 - Die betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA)
 - Steuerarten, Liquiditätsfallen, Immobilien
 - Möglichkeiten der Lohnoptimierung
 - Verfahren und Kriterien zur Praxiswertermittlung
 - Kapitalbedarf, Finanzierung und Businessplan
 - Staatliche Fördermöglichkeiten

17.00 Uhr Seminarende

PRAXISABGABESEMINAR

- 09.00 Uhr Betriebswirtschaftliche und steuerliche Aspekte**
- Sind Investitionen noch sinnvoll?
 - Freibeträge und Steuervergünstigungen
 - Verfahren und Kriterien zur Praxiswertermittlung
 - Nachfolgegestaltung mit Angehörigen: Schenken oder verkaufen?
 - Möglichkeiten zur Minderung der Schenkungs- bzw. Erbschaftssteuer
 - Besteuerung von Rentnern

10.30 Uhr Kaffeepause und Praxisforum

- 11.00 Uhr Strategien für eine erfolgreiche Praxisabgabe**
- Wie hebe ich die Praxis aus der Masse hervor?
 - Drei Schritte zur optimalen Übergabe

- 11.45 Uhr Planung der Altersvorsorge**
- Versorgungslücke im Alter: Reicht die berufsständische Versorgung aus?
 - Überprüfung der Krankenversicherung im Alter
 - Macht eine Pflegezusatzversicherung Sinn?

13.00 Uhr Mittagspause und Praxisforum

- 14.00 Uhr Rechtliche Aspekte**
- Praxisabgabevertrag
 - Übergangs-Berufsausübungsgemeinschaft
 - Worauf ist beim Mietvertrag zu achten?
 - Aufbewahrungspflicht der Patientenkartei
 - Arbeitsrechtliche Aspekte der Praxis

15.15 Uhr Kaffeepause und Praxisforum

- 15.45 Uhr Praxisabgabe mit System – Ein Leitfaden**
- Rahmenbedingungen und Entwicklungen
 - Einflussfaktoren für die erfolgreiche Praxisabgabe
 - Abgabe der Zulassung und Meldeordnung
 - Wichtige Formalien der Praxisabgabe
 - Praxissschließung – Was ist zu beachten?

17.00 Uhr Seminarende

Termin:

14. Oktober 2023, München

Uhrzeit:

9.00–17.00 Uhr

Hinweis:

Niederlassungsseminare und Praxisabgabeseminare finden jeweils am selben Tag und Ort statt. Im Rahmen eines Praxisforums können Praxisabgeber ihre Praxen präsentieren und mit Existenzgründern ins Gespräch kommen.

Kursgebühr: 50 Euro (inklusive Mittagessen, Kaffeepausen und ausführlicher digitaler Kursunterlagen)

Veranstaltungsorte: eazf Seminarzentrum München, Flößergasse 1, 81369 München

eazf Nürnberg, Laufertorgraben 10, 90489 Nürnberg

eazf Seminarzentrum Regensburg, Prüfeninger Schloßstraße 2a, 93051 Regensburg

Anmeldung: eazf GmbH, Fallstraße 34, 81369 München, Telefon: 089 230211-400, E-Mail: info@eazf.de, www.eazf.de



Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen für Praxispersonal

Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen als Garant zur fachlichen und beruflichen Entwicklung des zahnärztlichen Personals genießen bei der eazf schon immer einen hohen Stellenwert.

Unsere langjährige Erfahrung bei der Durchführung von Aufstiegsfortbildungen, die Kooperation mit den bayerischen Hochschulen sowie die Zusammenarbeit mit praxiserfahrenen und fachlich umfassend qualifizierten Dozenten garantieren eine konsequente und zielgerichtete Vorbereitung auf die Prüfung vor der Bayerischen Landeszahnärztekammer und das spätere Aufgabengebiet in der Praxis.

In allen Fortbildungsgängen bietet die eazf zusätzliche, über die Anforderungen der Fortbildungsordnungen hinausgehende Unterrichtseinheiten zur Vertiefung der Lehrinhalte und zur Vorbereitung auf die Prüfungen an (z. B. Abrechnungstraining für ZMV, Instrumentierungstraining für ZMP/DH, Deep-Scaling-Kurs für ZMP).

In der unten stehenden Abbildung wird das System der Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen erläutert. Zusätzlich bietet die eazf verschiedene Kompendien zu ausgewählten Themen an.

Mit Angeboten in München, Nürnberg und Regensburg ist die eazf regional vertreten und ermöglicht so eine berufsbegleitende Fortbildung, ohne dass Sie Ihre berufliche Praxis vollständig unterbrechen müssen.

Für die eazf sprechen viele Gründe:

- Praxiserfahrene und fachlich umfassend qualifizierte Dozenten
- Digitale Kursunterlagen und Unterstützung mit Materialien
- Praktischer Unterricht in Kleingruppen mit intensiver Betreuung durch Instruktor/-innen
- Praxisnahe Fortbildung mit Übungen an Behandlungsstühlen und Phantomkopf
- Gegenseitige Übungen und Patientenbehandlungen
- Moderne Simulationseinheiten (Phantomköpfe) mit hochwertiger technischer Ausstattung
- Kooperation mit der Universitätszahnklinik München (Prof. Dr. Reinhard Hickel, Dr. Peter Wöhrle)
- Beratung und Betreuung durch Mitarbeiter/-innen der eazf während des gesamten Lehrganges
- Intensive Vorbereitung auf die Prüfungen vor der BLZK
- Förderung nach Meister-BAföG (AFBG), Meisterbonus

Kurzbeschreibungen der Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen finden Sie auf der nächsten Seite. In unseren Infomappen und auf www.aufstiegsfortbildungen.info geben wir Ihnen ausführliche Informationen zu allen Lehrgängen. Auskünfte erhalten Sie auch bei unseren Mitarbeiterinnen unter der Telefonnummer 089 230211-460 oder per Mail an info@eazf.de. Informationen zu den Anpassungsfortbildungen bzw. Kompendien für ZFA bekommen Sie unter der Telefonnummer 089 230211-434 bzw. -424 oder per Mail an info@eazf.de.

System der Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen

KOMPENDIEN	KARRIEREWEGE NACH DER BERUFSAUSBILDUNG		
Dentale/-r Ernährungsberater/-in eazf	Weiterqualifizierung PM Praxismanager/-in eazf Empfehlung: 2 Jahre Berufserfahrung im Bereich Verwaltung 6 Monate berufsbegleitend Prüfung eazf GmbH		
Qualitätsmanagementbeauftragte/-r eazf			
Datenschutzbeauftragte/-r eazf	Aufstiegsfortbildung ZMV Zahnmedizinische/-r Verwaltungsassistent/-in Voraussetzung: 1 Jahr Berufserfahrung als ZFA, Erste-Hilfe-Kurs 12 Monate berufsbegleitend, Prüfung BLZK		
Buchhaltung für die Zahnarztpraxis			
Abrechnung Compact	Aufstiegsfortbildung ZMP Zahnmedizinische/-r Prophylaxeassistent/-in Voraussetzung: 1 Jahr Berufserfahrung als ZFA, Nachweis StrlSchV, Erste-Hilfe-Kurs 12 Monate berufsbegleitend, Prüfung BLZK		
Chirurgische Assistenz			
Hygiene in der Zahnarztpraxis	ANPASSUNGSFORTBILDUNGEN		
	Prophylaxe Basiskurs 60 Unterrichtsstunden Nachweis StrlSchV	Prothetische Assistenz 40 Unterrichtsstunden Nachweis StrlSchV	KFO-Assistenz 60 Unterrichtsstunden Nachweis StrlSchV
ZFA – ZAHNMEDIZINISCHE/-R FACHANGESTELLTE/-R – 3 JAHRE DUALE BERUFSAUSBILDUNG			

Kursbeschreibungen

ZAHNMEDIZINISCHE/-R VERWALTUNGSASSISTENT/-IN (ZMV)

Kursinhalte	Abrechnungswesen, Praxismanagement, Marketing, Rechts- und Wirtschaftskunde, Informations- und Kommunikationstechnologie (EDV), Kommunikation, Rhetorik und Psychologie, Präsentationstechnik, Datenschutz, Personal- und Ausbildungswesen, Pädagogik, QM
Kursgebühr	4.500 Euro inklusive Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zuzüglich Prüfungsgebühr der BLZK, Meisterbonus, Förderung über BAFöG möglich
Kursdaten	Die Aufstiegsfortbildung zur/zum ZMV dauert etwa ein Jahr. In München ist Kursbeginn im März, in Nürnberg startet die Fortbildung im September. Die Fortbildung ist auch als halbjähriger Kompaktkurs buchbar. Beginn des Kompaktkurses ist in München im Juni und in Nürnberg im Januar.
Voraussetzungen	Bestandene Abschlussprüfung als ZFA, mindestens ein Jahr Tätigkeit als ZFA, Nachweis über den Besuch eines Erste-Hilfe-Kurses mit mindestens neun Unterrichtsstunden

PRAXISMANAGER/-IN EAZF (PM) INKL. QMB-ABSCHLUSS

Kursinhalte	Betriebswirtschaft in der Zahnarztpraxis, Rechnungs- und Finanzwesen, Personalmanagement und -führung, Ausbildungswesen, Materialwirtschaft, Marketing, QM (inkl. QMB-Abschluss), Arbeits- und Vertragsrecht, Kommunikation und Gesprächsführung
Kursgebühr	2.950 Euro inklusive Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zuzüglich Prüfungsgebühr der eazf
Kursdaten	Die Weiterqualifizierung zur/zum PM dauert etwa sechs Monate. In München ist Kursbeginn im Oktober, in Nürnberg startet die Fortbildung im Januar.
Voraussetzungen	Bestandene Abschlussprüfung als ZFA oder kaufmännische Qualifikation, mindestens zwei Jahre Tätigkeit im Bereich der Verwaltung einer Praxis. Die Abschlussprüfung wird vor einem Prüfungsausschuss der eazf abgelegt!

ZAHNMEDIZINISCHE/-R PROPHYLAXEASSISTENT/-IN (ZMP)

Kursinhalte	Plaque- und Blutungsindices, Kariesrisikoeinschätzung, Erarbeiten von Therapievorstellungen, PZR im sichtbaren und klinisch sichtbaren subgingivalen Bereich, Beratung, Motivation, Fissurenversiegelung, Ernährungslehre, Abdrucknahme und Provisorienherstellung, Behandlungsplanung, praktische Übungen
Kursgebühr	4.500 Euro inklusive Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zuzüglich Prüfungsgebühr der BLZK, Meisterbonus, Förderung über BAFöG möglich
Kursdaten	Die Aufstiegsfortbildung zur/zum ZMP dauert etwa ein Jahr. In München und Nürnberg ist Kursbeginn jeweils im März und September.
Voraussetzungen	Bestandene Abschlussprüfung als ZFA, mindestens ein Jahr Tätigkeit als ZFA, Nachweis über den Besuch eines Erste-Hilfe-Kurses mit mindestens neun Unterrichtsstunden, Nachweis über Kenntnisse im Strahlenschutz

DENTALHYGIENIKER/-IN (DH)

Kursinhalte	Anamnese, gesunde und erkrankte Strukturen der Mundhöhle, therapeutische Maßnahmen, Parodontitistherapie, Beratung und Motivation der Patienten, Langzeitbetreuung von Patienten jeder Altersstufe, intensive praktische Übungen, Klinikpraktika
Kursgebühr	9.475 Euro inklusive Kursunterlagen in digitaler Form, Erfrischungsgetränke und Kaffee, Ratenzahlung möglich, zuzüglich Prüfungsgebühr der BLZK, Meisterbonus, Förderung über BAFöG möglich
Kursdaten	Die Aufstiegsfortbildung zur/zum DH dauert etwa 16 Monate. Kursbeginn ist im Juni.
Voraussetzungen	Bestandene Abschlussprüfung als ZMP oder ZMF, mindestens ein Jahr Tätigkeit als ZMP oder ZMF, Nachweis über den Besuch eines Erste-Hilfe-Kurses mit mindestens neun Unterrichtsstunden, Nachweis über Kenntnisse im Strahlenschutz

QUALITÄTSMANAGEMENTBEAUFTRAGTE/-R EAZF (QMB)

Kursinhalte	Bedeutung und Begriffe des QM, Anforderungen an ein QM-System für die Zahnarztpraxis, Aufbau und Weiterentwicklung eines QM-Handbuchs, Arbeitsschutz und Hygienevorschriften, Medizinprodukteaufbereitung und Medizinproduktegesetz (MPG), Anwendung des QM-Handbuchs der BLZK
Kursgebühr	850 Euro inklusive Kursunterlagen, Mittagessen, Erfrischungsgetränke und Kaffee
Kursdaten	Die Weiterqualifizierung zur/zum QMB eazf dauert vier Tage und wird ganzjährig zu verschiedenen Terminen in München, Nürnberg und Regensburg angeboten.
Voraussetzungen	Bestandene Abschlussprüfung als ZFA, fachfremde Abschlüsse auf Anfrage

Vorläufige Prüfungstermine für Aufstiegsfortbildungen 2024/2025



Bitte beachten Sie die Hinweise zum Prüfungsort¹

	VORAUSSICHTLICHER PRÜFUNGSSTERMIN	ANMELDESCHLUSS INKL. VOLLSTÄNDIGER ZULASSUNGSUNTERLAGEN
ZMP Schriftliche Prüfung	14.3.2024	4.2.2024
ZMP Praktische Prüfung	19.3.–23.3.2024	4.2.2024
ZMP Schriftliche Prüfung	4.9.2024	30.7.2024
ZMP Praktische Prüfung	11.9.–14.9.2024	30.7.2024
<hr/>		
DH Schriftliche Prüfung	27.8.2024	30.7.2024
DH Praktische Prüfung	28.8.–31.8.2024	30.7.2024
DH Mündliche Prüfung	2.9.–3.9.2024	30.7.2024
<hr/>		
ZMV Schriftliche Prüfung	12.3.–13.3.2024	4.2.2024
ZMV Mündliche Prüfung	14.3.–18.3.2024	4.2.2024
ZMV Schriftliche Prüfung	28.8.–29.8.2024	30.7.2024
ZMV Mündliche Prüfung	4.9.–7.9.2024	30.7.2024
<hr/>		
ZMP Schriftliche Prüfung	13.3.2025	4.2.2025
ZMP Praktische Prüfung	18.3.–22.3.2025	4.2.2025
ZMP Schriftliche Prüfung	2.9.2025	30.7.2025
ZMP Praktische Prüfung	10.9.–13.9.2025	30.7.2025
<hr/>		
ZMV Schriftliche Prüfung	11.3.–12.3.2025	4.2.2025
ZMV Mündliche Prüfung	13.3.–17.3.2025	4.2.2025
ZMV Schriftliche Prüfung	27.8.–28.8.2025	30.7.2025
ZMV Mündliche Prüfung	3.9.–6.9.2025	30.7.2025

Terminänderungen im Vergleich zu bisher veröffentlichten Terminen werden rechtzeitig bekannt gegeben und sind **farblich gekennzeichnet**.

¹ Der verbindliche Prüfungsort für oben genannte Termine kann dem Prüfungsteilnehmer erst mit dem Zulassungsschreiben circa zwei Wochen vor dem Prüfungstermin mitgeteilt werden.

Prüfungsgebühren für Aufstiegsfortbildungen BLZK nach den Prüfungsvorschriften ab 1.1.2017:

ZMP	460 Euro
ZMV	450 Euro
DH	670 Euro

Die Prüfungsgebühren für Wiederholungsprüfungen beziehungsweise einzelne Prüfungsteile erfragen Sie bitte im Referat Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer. Der Anmeldeschluss bei der BLZK ist jeweils angegeben. Den Antrag auf Zulassung stellen Sie bitte rechtzeitig beim Referat Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer, Flößergasse 1, 81369 München, Telefon 089 230211-330 oder -332, zahnaerztliches-personal@blzk.de.

Vorläufige Tagesordnung der ordentlichen Vollversammlung der Bayerischen Landeszahnärztekammer

am Freitag, 24. November 2023, in München, Fallstraße 34
Beginn: 09.00 Uhr

TAGESORDNUNG

- | | | | |
|------|--|------|---|
| 1. | Eröffnung | 2.12 | Referat Kieferorthopädie |
| 1.1 | Regularien | 2.13 | Referat Oralchirurgie |
| | 1.1.1 Bestellung der Protokollführung
und des Führers der Rednerliste | 2.14 | Referat Fortbildung und Wissenschaftlicher Leiter
Bayerischer Zahnärztetag |
| | 1.1.2 Feststellung der ordnungsgemäßen
Einberufung | 2.15 | Referat Zahnärztliches Personal |
| | 1.1.3 Feststellung der Beschlussfähigkeit | 2.16 | Referat Patienten und Versorgungsforschung |
| 1.2 | Fragestunde (§ 5 der Geschäftsordnung
für die Vollversammlung) | 2.17 | Referat Soziales Engagement |
| 1.3 | Ansprache des Präsidenten | 2.18 | Referat Gutachterwesen |
| 2. | Tätigkeitsbericht | 2.19 | Schlichtungsstelle |
| 2.1 | Bericht des Präsidenten | 2.20 | Referat Zahnärztlicher Nachwuchs |
| 2.2 | Vorsitzender der Vollversammlung | 2.21 | Referat Betriebswirtschaft und Praxismanagement |
| 2.3 | Vertreterin der ZMK-Kliniken
der bayerischen Universitäten | 2.22 | Referat Ärzteversorgung |
| 2.4 | Referat Public Relations und Neue Medien | 2.23 | Referat Zahnärztliche Basis und
Berufspolitische Bildung |
| 2.5 | Referat Freie Berufe und Europa | 2.24 | Sozialeinrichtungen |
| 2.6 | Referat Honorierungssysteme | 2.25 | Landesgeschäftsstelle |
| 2.7 | GOZ-Senat | 2.26 | Referat Haushalt |
| 2.8 | Referat Qualitätsmanagement | 2.27 | Finanzausschuss |
| 2.9 | Referat Praxisführung und Strahlenschutz | 3. | Jahresabschluss 2022 |
| 2.10 | Stelle für Arbeitssicherheit der BLZK | 4. | Entlastung des Vorstands für das Jahr 2022 |
| 2.11 | Röntgenstelle der Bayerischen Zahnärzte (RBZ) | 5. | Haushaltsplan 2024 |
| | | 6. | Dringlichkeitsanträge |

Dr. Dr. Frank Wohl
Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer

Ungültigkeit von Zahnarztausweisen

Die Zahnarztausweise von Beate Brückner-
Ullrich, geboren am 11.11.1965,
Ausweis-Nr. 61012, Dr. Mira Ehrenfeld,
geboren am 5.7.1986, Ausweis-Nr. 105156,

Naile Jusufi, geboren am 9.1.1982,
Ausweis-Nr. 104914, und Nadja Knoll,
geboren am 7.3.1988, Ausweis-Nr. 61383,
werden für ungültig erklärt.

(Zahnarztausweise werden bei Verlust oder
Kammerwechsel für ungültig erklärt.)

Kassenänderungen

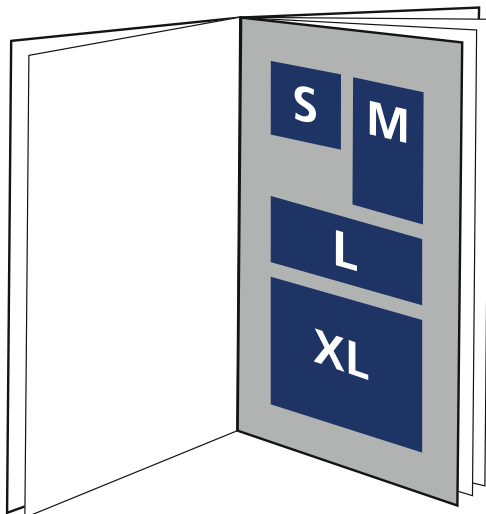
1. Verlegung des Kassensitzes in einen anderen KZV-Bereich
– zum 1.10.2023 –
BKK ZF & Partner, Postfach 1180, 88001 Friedrichshafen, hat ihren
Kassensitz vom KZV Bereich Rheinland-Pfalz in den KZV Bereich
Baden-Württemberg verlegt. (KA-Nr. 106782956302).

2. Neuaufnahme eines Sonstigen Kostenträgers
– zum 1.10.2023 –
SOZ Neunkirchen Kreisjugendamt, Saarbrücker Straße 1,
66538 Neunkirchen, Tel.: 06824 906-7195, Fax: 06824 906-7239
(KA-Nr. 935000141200).

Renommierte, umsatzstarke KFO- und Prophylaxe-Praxis in Tiroler Bezirkshauptstadt zu übergeben. Die Ordination ist sehr geräumig. Es besteht Erweiterungsmöglichkeit, evtl. auch für Dentalzentrum mit Allgemeinzahnheilkunde oder Kinderzahnheilkunde. Solider Personalstand.

Bei Interesse:

+43677 63617253 zu Ordinationszeiten



Format S:

B×H=85×45 mm
Preis: 180 Euro

Format L:

B×H=175×45 mm
Preis: 340 Euro

Format M:

B×H=85×90 mm
Preis: 350 Euro

Format XL:

B×H=175×90 mm
Preis: 670 Euro

Alle Preise sind
Nettopreise.

3 Wege zu Ihrer Kleinanzeige:



Kontakt:

Stefan Thieme

Tel.: 0341 48474-224

bzb-kleinanzeigen@oemus-media.de

Die Anzeigen können sowohl fertig gesetzt als PDF, PNG oder JPG als auch als reiner Text im Word-Format angeliefert werden.

Die Datenlieferung erfolgt bitte an:
dispo@oemus-media.de

Eine Buchung ist auch direkt online möglich:
<https://oemus.com/publication/bzb/mediadaten/>



VOGL | RECHTSANWÄLTE

Fachanwälte für Medizinrecht

Werner Vogl | Rechtsanwalt

Fachanwalt für Medizinrecht

Anke Asendorf | Rechtsanwältin

Fachanwältin für Medizinrecht

Franziska Vogl | Rechtsanwältin

Wir vertreten Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie zahnärztliche Kooperationen in allen relevanten Rechtsgebieten – fachlich kompetent, erfahren, seriös, fair.

Sprechen Sie uns an!

Standort München: Bräuhausstraße 4, 80331 München, Tel. 089/273747641

Standort Göppingen: Poststraße 41, 73033 Göppingen, Tel. 07161/1568940

info@vogl-rechtsanwaelte.de – www.vogl-rechtsanwaelte.de



Kompetenz im Zahnartzrecht

Praxisübernahmen · Kooperationen · Haftung
Arbeitsrecht · Mietrecht · Wirtschaftlichkeits-
prüfungen · Regressverfahren · Berufsrecht

Hartmannsgruber Gemke

Argyakis & Partner Rechtsanwälte

August-Exter-Straße 4 · 81245 München

Tel. 089 / 82 99 56 - 0 · info@med-recht.de

www.med-recht.de

Bayern/Nordschwaben

Insolvenzverkauf Betriebs- und Geschäftsausstattung einer Zahnarztpraxis; KEIN Praxisverkauf, u. a. CAD/CAM-Fräsggerät Fa. Zirkozahn, Röntgengerät Carestream CS 8100 3D, Behandlungseinheiten Fa. Heka Dental, Thermodesinfektor, Behandlungszeilen, diverse Kleinteile, Dentalbesteck u. v. m. Komplettkauf bevorzugt, Teillösungen möglich

Infos:

www.reich-bayern.de



Impresum

Herausgeber:

Herausbergesellschaft
des Bayerischen Zahnärzteblatts (BZB)

Gesellschafter:

Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK)
Flößergasse 1, 81369 München;
Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns
(KZVB)
Fallstraße 34
81369 München

Verantwortlich für den Inhalt (V.i.S.d.P.):

BLZK: Dr. Dr. Frank Wohl,
Präsident der BLZK;
KZVB: Dr. Rüdiger Schott,
Vorsitzender des Vorstands der KZVB

Leitender Redakteur BLZK:

Christian Henßel (che)

Leitender Redakteur KZVB:

Leo Hofmeier (lh)

Chef vom Dienst:

Stefan Thieme (st)

Redaktion:

Thomas A. Seehuber (tas)
Dagmar Loy (dl)
Ingrid Scholz (si)
Tobias Horner (ho)

Anschrift der Redaktion:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Telefon: 0341 48474-224
Fax: 0341 48474-290
E-Mail: s.thieme@oemus-media.de
Internet: www.oemus.com

BLZK:

Thomas A. Seehuber
Flößergasse 1, 81369 München
Telefon: 089 230211-132
E-Mail: tseehuber@blzk.de

KZVB:

Ingrid Scholz
Fallstraße 34, 81369 München
Telefon: 089 72401-162
E-Mail: i.scholz@kzvb.de

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. Daniel Edelhoff,
Prothetik;
Prof. Dr. Gabriel Krastl,
Konservierende Zahnheilkunde
und Endodontie;
Prof. Dr. Gregor Petersilka,
Parodontologie;
Prof. Dr. Dr. Peter Proff,
Kieferorthopädie;
Prof. Dr. Elmar Reich,
Präventive Zahnheilkunde;
Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle,
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Druck:

Silber Druck oHG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden

Verlag:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Telefon: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
E-Mail: info@oemus-media.de
Internet: www.oemus.com

Vorstand: Ingolf Döbbecke (Vorsitzender),

Lutz V. Hiller

Anzeigen:

OEMUS MEDIA AG
Stefan Thieme
Telefon: 0341 48474-224
E-Mail: s.thieme@oemus-media.de

Anzeigendisposition:

OEMUS MEDIA AG
Lysann Reichardt
Telefon: 0341 48474-208
E-Mail: l.reichardt@oemus-media.de

Es gelten die Preise
der Mediadaten 2023.

Art Direction/Grafik:

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Lisa Greulich, B.A.

Erscheinungsweise:

monatlich (Doppelnummern Januar/Februar
und Juli/August)

Druckauflage:

16.200 Exemplare

Bezugspreis:

Bestellungen an die Anschrift des Verlages.
Einzelheft: 12,50 Euro inkl. MwSt.
zzgl. Versandkosten,
Abonnement: 110,00 Euro inkl. MwSt.
zzgl. Versandkosten (Inland 13,80 Euro,
Ausland 27,10 Euro).
Mitglieder der BLZK und der KZVB erhalten
die Zeitschrift ohne gesonderte Berechnung.
Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbei-
trag abgegolten.

Adressänderungen:

Bitte teilen Sie Adressänderungen dem für
Sie zuständigen zahnärztlichen Bezirks-
verband mit.

Nutzungsrecht:

Alle Rechte an dem Druckerzeugnis, ins-
besondere Titel-, Namens- und Nutzungs-
rechte etc., stehen ausschließlich den
Herausgebern zu. Mit Annahme des Ma-
nuscripts zur Publikation erwerben die
Herausgeber das ausschließliche Nut-
zungsrecht, das die Erstellung von Fort-
und Sonderdrucken, auch für Auftrag-
geber aus der Industrie, das Einstellen des
BZB ins Internet, die Übersetzung in an-
dere Sprachen, die Erteilung von Abdruck-
genehmigungen für Teile, Abbildungen
oder die gesamte Arbeit an andere Verlage
sowie Nachdrucke in Medien der Heraus-
geber, die fotomechanische sowie elek-
tronische Vervielfältigung und die Wieder-
verwendung von Abbildungen umfasst.
Dabei ist die Quelle anzugeben. Änderun-
gen und Hinzufügungen zu Originalpubli-
kationen bedürfen der Zustimmung des
Autors und der Herausgeber.

Hinweis:

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

Erscheinungstermin:

Freitag, 15. September 2023

ISSN 1618-3584

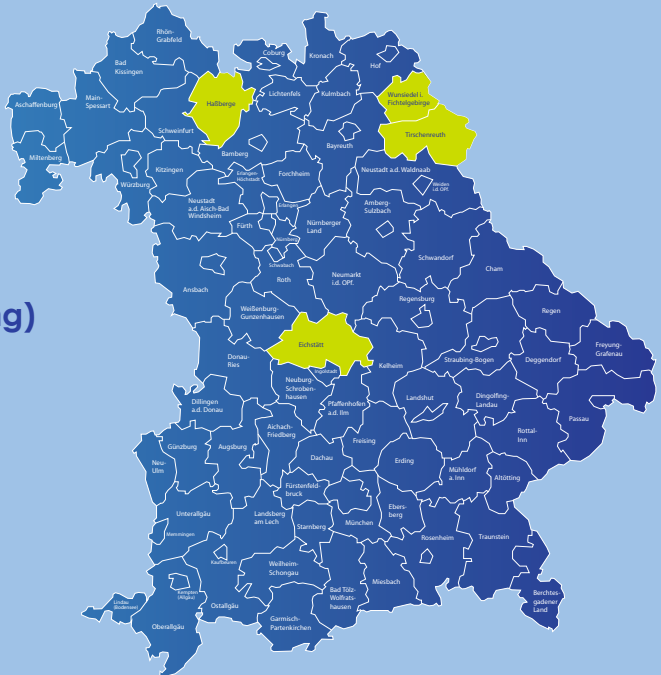


Haben Sie
Interesse sich
in einer dieser
Gegenden
niederzulassen?
Sprechen Sie
uns an!

Die Region freut sich auf Sie!

Als
**VERTRAGS-
ZAHNARZT**
in den
Landkreisen:

- Eichstätt (KFO)
- Eichstätt
(Zahnärztl. Versorgung)
- Haßberge (KFO)
- Tirschenreuth (KFO)
- Wunsiedel (KFO)



Ihr Kontakt für Rückfragen:
Katja Vogel (Bedarfsplanung/Mitgliederwesen)
Telefon: +49 89 72401-506 · E-Mail: k.vogel@kzvb.de

grün.

Das Blau täuscht – ABZ-ZR ist grün.

Als Marktführer in der zahnmedizinischen Privatliquidation in Bayern wissen wir genau welche Bedürfnisse Praxen haben und bieten nachhaltige Factoring-Lösungen aus Bayern.

Unser gesamtes Unternehmen ist gründlich auf Herz und Nieren geprüft und klimaneutral umgestellt. Wir nutzen regenerative Energien, kaufen nachhaltig ein, versenden Briefe klimaneutral und vermeiden Emissionen. Was wir nicht vermeiden können, kompensieren wir durch Investitionen in nachhaltige, zertifizierte Klimaschutzprojekte. Damit sind wir eines der ersten Factoringunternehmen mit einem vollständig klimaneutralen Fußabdruck.

Unsere Serviceleistungen für Sie:

- » Sofortauszahlung für mehr Liquidität
- » Patiententeilzahlung
- » 100% Ausfallschutz für angekaufte Rechnungen
- » Verwaltungsentlastung, Erstattungs-service
- » Benchmark für Ihr Honorar



Zahnärztliches
Rechenzentrum
für Bayern



**KLIMANEUTRALES
UNTERNEHMEN**
certified by Fokus Zukunft
Klimaneutral durch Kompensation
mit Klimaschutzzertifikaten