

Schwerpunktthema

Digitale Zahnheilkunde

Vollversammlung der BLZK
trifft richtungsweisende Beschlüsse

Große Geschlossenheit und klare
Botschaften an die Bundespolitik

Häusliche Gewalt

Schauen Sie nicht weg!

CAD/CAM, 3D-Druck –
und was kommt als nächstes?

Status quo der Digitalisierung in
Praxis und Labor



SICHERN SIE SICH IHREN NEUKUNDEN-BONUS BIS 15.01.2024



Factoring- und Abrechnungsqualität vom Marktführer in der zahnärztlichen
Privatliquidation in Bayern und alles für Ihre ideale Abrechnung.
Bei uns dürfen Sie mehr erwarten!

Telefon [08142 6520-888](tel:081426520888) | E-Mail kontakt@abz-zr.de
oder gleich online Termin buchen über den [QR-Code](#)





Dr. Rüdiger Schott
Vorsitzender des Vorstands
der KZVB



Dr. Marion Teichmann
Stv. Vorsitzende des Vorstands
der KZVB



Dr. Jens Kober
Mitglied des Vorstands der KZVB

Ein Schiedsspruch, der Folgen hat

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Landesschiedsamt hat gesprochen: Seit dem 4. Dezember ist klar, dass es bei der AOK Bayern zu massiven Budgetüberschreitungen kommen wird. Die bayerischen Vertragszahnärzte müssen mit Rückbelastungen im zweistelligen Millionenbereich rechnen, die voraussichtlich Ende des zweiten Quartals 2024 erfolgen werden.

Wir möchten Ihnen an dieser Stelle versichern, dass der KZVB-Vorstand mit allen Mitteln für eine ausreichende Gesamtvergütung gekämpft hat.

Wir wissen, dass es Praxen gibt, die mehr als 80 Prozent AOK-Versicherte behandeln.

Wir wissen, dass der Personalmangel die Behandlungskapazitäten erheblich einschränkt.

Wir wissen, dass in vielen Praxen ein Annahmestopp für Neupatienten gilt.

Wir wissen, dass Dutzende von Alterspraxen erfolglos nach einem Nachfolger suchen.

Wir wissen, dass sich der Nachwuchs kaum noch für die Niederlassung entscheidet.

Wir wissen, dass Versorgungsengpässe drohen.

Die AOK Bayern weiß das auch. Aber es interessiert sie nicht. Der Marktanteil der AOK Bayern liegt bei rund 40 Prozent. Diese Krankenkasse hätte also eine besondere Verantwortung für den Erhalt der flächendeckenden Versorgung. Durch ihre Verweigerungshaltung schadet die AOK Bayern zuallererst den Patientinnen und Patienten in Bayern. Die nun unvermeidlichen Budgetüberschreitungen wirken wie ein Brandbeschleuniger für die Transformationsprozesse in unserem Berufsstand.

Die Praxislandschaft wird sich in den kommenden fünf Jahren massiv verändern. 25 Prozent der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen erreichen bis 2028 das Ruhestandsalter. Viele werden keinen Nachfolger finden. Das werden vor allem die Menschen im länd-

lichen Raum spüren, wo die Einzelpraxis noch immer das Rückgrat der Versorgung bildet.

Lange Wartezeiten und weite Wege für einen Zahnarzttermin werden zur Normalität. Der Konzentrationsprozess in der Zahnmedizin wird sich weiter fortsetzen, fremdkapitalfinanzierte Medizinische Versorgungszentren in den städtischen Ballungsräumen werden ihre Marktanteile weiter ausbauen.

Das Auftreten der AOK Bayern bei den Vergütungsverhandlungen und vor dem Landesschiedsamt war befremdlich. Man spürte förmlich die geringe Wertschätzung für die Leistungen, die wir jeden Tag erbringen. Die Verhandlungsführer verschanzten sich hinter Paragraphen und der Gesamtvergütungsobergrenze. Der Mensch interessierte sie nicht. Denn wer wird von einer Ausdünnung der Versorgungslandschaft am stärksten betroffen sein? Pflegebedürftige und immobile Patienten, die nicht ohne Weiteres in die nächste Kreisstadt zur Behandlung fahren können! Auch die präventionsorientierte Zahnmedizin wird darunter leiden. Ausgerechnet die selbst ernannte Gesundheitskasse gefährdet also die Gesundheit ihrer Versicherten. Die AOK Bayern mag sich juristisch durchgesetzt haben, moralisch ist sie der große Verlierer.

Wir Zahnärzte müssen unsere eigenen Konsequenzen aus dem Verhalten der AOK Bayern ziehen. Begrenzte Mittel führen zu begrenzten Leistungen. Mehr GOZ, weniger BEMA – das ist aus unserer Sicht unvermeidbar, wenn wir wirtschaftlich überleben wollen.

Trotz dieser schlechten Nachrichten wünschen wir Ihnen und Ihren Angehörigen erholsame Feiertage und einen guten Start ins Jahr 2024.

Ihre



Die neugewählte Landtagsabgeordnete Dr. Andrea Behr (rechts), Zahnärztin aus Würzburg, traf sich mit den beiden Präsidenten und dem Hauptgeschäftsführer der BLZK.



Famulatur leicht gemacht: Die BLZK bietet auf ihrer Website eine neue Famulaturpraxis-Suche für Studierende.



KZVB-Vorstandsvorsitzender Dr. Rüdiger Schott kommentiert ein Urteil des Europäischen Gerichtshofs zum Thema Patientenakte im europäischen Kontext.

politik

- 6 **Der Schwerpunkt liegt auf den Krankenhäusern**
Was die Bayernkoalition in der Gesundheitspolitik plant
- 7 **Antrittsbesuch mit konstruktiven Gesprächen**
Dr. Andrea Behr, MdL, war zu Gast bei der BLZK
- 8 **Vollversammlung der BLZK trifft richtungsweisende Beschlüsse**
Große Geschlossenheit und klare Botschaften an die Bundespolitik
- 10 **Fruchtbarer Austausch**
BLZK und LZKH planen Kooperation
- 11 **Plädoyer für die Freiberuflichkeit**
VFB diskutiert mit EU-Politikern über Fremdbesitzverbot
- 12 **3 Fragen an ...**
... das neue BLZK-Vorstandsmitglied Dr. Alexander Hartmann
- 13 **Umstellung auf digitalen Versand**
Rundschreiben kommt künftig per E-Mail
- 14 **„Budgetierung führt zu Rationierung“**
KZVB-VV sieht Sicherstellung gefährdet – Kritik an der AOK Bayern
- 15 **„Sofortiges Umdenken“**
VV verabschiedet zahlreiche politische Beschlüsse
- 16 **Klares Bekenntnis zur Prävention**
Bundesversammlung der BZÄK tagte in Berlin
- 18 **„Die Zahnmedizin ist besonders stark betroffen“**
Dr. Andrea Albert über Investoren in der ambulanten Versorgung
- 19 **Luft nach oben**
Fachtag Mundgesundheit: KZVB informiert über Kooperationsverträge
- 20 **Zum ersten Mal Praxisluft schnuppern**
BLZK bringt Studierende und Zahnarztpraxen zusammen
- 21 **Äpfel, Birnen und Bananen**
Dr. Rüdiger Schott über das EuGH-Urteil zur Patientenakte
- 22 **Wie groß wird die Beratungslücke?**
Neue UPD nur eingeschränkt handlungsfähig – Bisherigen Mitarbeitern wurde gekündigt
- 23 **Parodontitistherapie retten**
KZBV warnt vor Verstaatlichung des Gesundheitssystems
- 24 **Führungswechsel bei der Freien Zahnärzteschaft**
Neuer Vorstand fordert geschlossenes Auftreten
- 26 **Fortbildungspflicht für Politiker?**
Dr. Marion Teichmann über unnötige Bürokratie
- 27 **Nachrichten aus Brüssel**
- 28 **Journal**

praxis

- 29 **GOZ aktuell**
Digitale Zahnheilkunde

- 32 Engagement schafft Perspektiven
Absolventen der ZFA-Aufstiegsfortbildungen
beim Bayerischen Zahnärztetag geehrt
- 34 Heiße Ware
Gesundheitswesen gerät verstärkt ins Visier von Cyberkriminellen
- 36 Neue Erkenntnisse zur Unterkieferrücklage
„Arnold-Biber-Preis“ geht in diesem Jahr nach Regensburg
- 38 „Das Bundesgesundheitsministerium ignoriert die Fakten“
Budgetierung führt zu Einbruch bei PAR-Behandlungen –
Versorgungskatastrophe droht
- 40 Gruppenprophylaxe will gelernt sein
185 Teilnehmer bei den LAGZ-Fortbildungswochenenden im Kloster Irsee
- 43 Die Punkte-Uhr tickt
Fortbildungsnachweis muss Ende Juni 2024 eingereicht werden
- 44 Regional, kostenlos, praxisnah
KZVB-Fortbildungsprogramm 2024
- 46 Schauen Sie nicht weg!
Zahnärzte können häusliche Gewalt erkennen und dokumentieren
- 48 Abrechnungsmanagement leicht gemacht
Neuer Lehrgang der eazf ab 2024
- 50 Online-News der BLZK

wissenschaft und fortbildung

- 52 CAD/CAM, 3D-Druck – und was kommt als nächstes?
- 58 Der moderne Workflow zwischen Labor und Praxis
- 60 64. Bayerischer Zahnärztetag in München

markt und innovationen

- 69 Produktinformationen

termine und amtliche mitteilungen

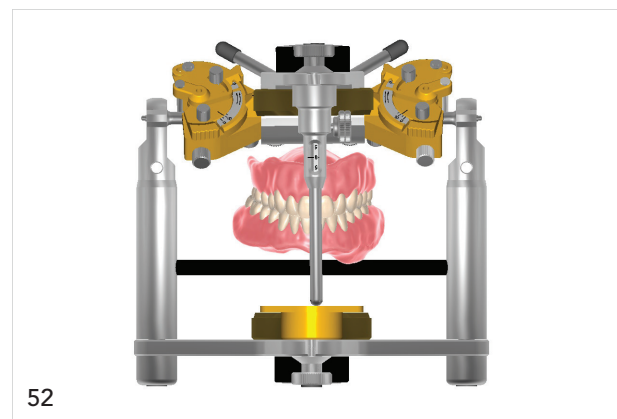
- 73 eazf Fortbildungen
- 75 Kursprogramm Betriebswirtschaft
- 76 Niederlassungs- und Praxisabgabeseinare 2024
- 77 Aufstiegsfortbildungen und Weiterqualifizierungen
für Praxispersonal
- 78 Kursbeschreibungen
- 79 Vorläufige Prüfungstermine für Aufstiegsfortbildungen 2024/2025
- 80 Ungültigkeit von Zahnarzttausweisen/Geschäftsbericht 2022 der
Bayerischen Ärzteversorgung
- 81 Kleinanzeigen
- 82 Impressum



Die drei Jahrgangsbesten der ZFA-Aufstiegsfortbildungen wurden beim Bayerischen Zahnärztetag besonders geehrt.



Die Bedrohung durch Cyberattacken wächst – auch Zahnarztpraxen bleiben nicht verschont.



Zahntechniker Josef Schweiger erläutert in seinem Beitrag das hohe Potenzial der digitalen Multimaterialfertigung in der zahnärztlichen Prothetik.

Die Herausgeber sind nicht für den Inhalt von Beilagen verantwortlich.

Das BZB 1-2/2024 mit dem Schwerpunktthema „Implantologie“ erscheint am 15. Februar 2024.

Der Schwerpunkt liegt auf den Krankenhäusern

Was die Bayernkoalition in der Gesundheitspolitik plant

Gesundheitspolitik ist Bundespolitik – das weiß niemand besser als die Betroffenen. Die bayerischen Vertragszahnärzte erleben in ihren Praxen jeden Tag die Auswirkungen der zahlreichen Gesetze und Verordnungen aus Berlin. Dennoch widmet auch die Bayernkoalition aus CSU und Freien Wählern dem Thema „Gesundheit und Pflege“ fünf der 86 Seiten ihres Koalitionsvertrags. Was steht drin?

Koalitionsverträge sind in weiten Teilen Symbolpolitik. So rechnete zu Beginn der letzten Legislaturperiode des Bayerischen Landtags niemand damit, dass Covid-19 zwei Jahre lang die Gesellschaft und das Gesundheitssystem einem Stresstest unterziehen würde. Auch den Krieg in der Ukraine mit Millionen neuer Flüchtlinge und die Explosion der Energiepreise konnte niemand vorhersehen. Das politische Tagesgeschäft kann einen Koalitionsvertrag also schnell zu Makulatur werden lassen. Dennoch lohnt sich der Blick auf das Kapitel zur medizinischen Versorgung. Die Begriffe „Zahnmedizin“ oder „Zahnarzt“ kommen im Vertrag nämlich gar nicht vor. Auch „Arztpraxis“, „Freiberufler“ oder „Niedergelassene“ findet man im gesundheitspolitischen Teil nicht. Der Schwerpunkt liegt eindeutig auf dem stationären Sektor – vor allem auf dem Erhalt der „wohnnahen bayerischen Krankenhausinfrastruktur“. Das ist nachvollziehbar, weil die Bundesländer zumindest den Bau und die Modernisierung von Kliniken ohne den Bund finanziell fördern können. Eine Milliarde Euro pro Jahr will Bayern künftig dafür ausgeben. Es stellt sich jedoch die Frage, wie sinnvoll solche Investitionen sind, wenn Karl Lauterbach gerade kleineren Häusern mit seiner Klinikreform die wirtschaftliche Existenzgrundlage entzieht. „Wir laufen Gefahr, dass viele Kliniken in die Insolvenz schlittern, weil sie die laufenden Betriebskosten nicht mehr decken können“, warnte der damalige bayerische Gesundheitsminister Klaus Holetschek bereits im September 2023. Laut einer Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts beurteilen mittlerweile 67 Prozent der Krankenhäuser in Deutsch-



Auf die neue bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach kommt viel Arbeit zu. Sie muss Karl Lauterbach klarmachen, dass seine Sparpolitik die flächendeckende Versorgung zerstört.

© Anne Hufnagl, StMD

land ihre wirtschaftliche Lage als „schlecht oder sehr schlecht“.

Budgetierung abschaffen

Die Stimmung in den Zahnarztpraxen ist vermutlich nicht besser. Aber auf den BEMA oder die GOZ kann die Bayerische Staatsregierung unmittelbar keinen Einfluss nehmen. Immerhin fordern CSU und Freie Wähler in ihrem Koalitionsvertrag die Abschaffung der Budgetierung – ein kleiner Erfolg für die intensive Überzeugungsarbeit der bayerischen Zahnärzte. Auch die Forderung nach einer „leistungsgerechten Bezahlung ärztlicher Leistungen“ hat es in das Dokument geschafft. Aber „leistungsgerecht“ ist ein dehnbarer Begriff!

Viel Arbeit für Gerlach

Auf die neue bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach (CSU) kommt also

viel Arbeit zu. Sie muss ihrem Berliner Amtskollegen Lauterbach klarmachen, dass seine radikale Sparpolitik die flächendeckende medizinische und zahnmedizinische Versorgung akut gefährdet. Und Bayern wäre als Flächenstaat besonders betroffen von einer Ausdünnung der Praxislandschaft. Die KZVB hat die neue bayerische Gesundheitsministerin für die größte Herausforderung in der aktuellen Legislaturperiode sensibilisiert. „Ein Viertel der bayerischen Zahnärzte wird in den kommenden fünf Jahren das Ruhestandsalter erreichen. Wir müssen jetzt die Weichen dafür stellen, dass sich wieder mehr junge Kolleginnen und Kollegen für die Gründung oder Übernahme einer Praxis entscheiden. Dabei zählen wir auf Ihre Unterstützung“, schreibt der KZVB-Vorstand in einem Brief anlässlich der Ernennung Gerlachs.

Leo Hofmeier

Antrittsbesuch mit konstruktiven Gesprächen

Dr. Andrea Behr, MdL, war zu Gast bei der BLZK

Anfang Oktober wurde Dr. Andrea Behr aus Würzburg per Direktmandat zum ersten Mal in den Bayerischen Landtag gewählt, seit Kurzem ist die Zahnärztin nun auch Mitglied des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention im Maximilianeum. Mitte November folgte Behr einer Einladung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer in das „Haus der Bayerischen Zahnärzte“, um sich mit BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl, Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner und Hauptgeschäftsführer Sven Tschoepe über die drängendsten Herausforderungen des Berufsstandes auszutauschen.

Investorengesteuerte Medizinische Versorgungszentren (iMVZ), die Stagnation des GOZ-Punktwertes in den vergangenen 36 Jahren, der anhaltende Fachkräftemangel in den Zahnarztpraxen, die wachsende Belastung durch die Budgetierung zahnärztlicher Leistungen oder auch die enorme Bürokratiebelastung – die Probleme der bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte sind der 54-jährigen Unterfränkin aus ihrer eigenen Zahnarztpraxis bestens bekannt. Seit August 2000 führt sie gemeinsam mit ihrem Ehemann Dr. André Trojanski eine Zahnarztpraxis in Würzburg.

Rahmenbedingungen müssen stimmen

Dementsprechend groß sind die Ambitionen der dreifachen Mutter, sich für eine echte Verbesserung der Rahmenbedingungen für die bayerischen Zahnärzte einzusetzen: „Wir müssen dringend dafür sorgen, dass man sich die Niederlassung in einer eigenen Praxis wieder leisten kann. Nur so können wir langfristig die hohe Versorgungsqualität sicherstellen, die uns in den letzten Jahren ausgezeichnet hat“, so Behr bei ihrem Antrittsbesuch in der Landesgeschäftsstelle der BLZK.

Dr. Dr. Frank Wohl ergänzt: „Fakt ist, dass wir aktuell große Probleme haben, zahnärztlichen Nachwuchs zu finden, insbesondere im ländlichen Raum. Wenn wir junge Zahnärzte für unseren Beruf gewinnen möchten, müssen wir die Rahmenbedingungen ändern. Dass mit Dr. Andrea Behr eine Kollegin im Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtages vertreten ist, die unsere Probleme aus eigener Erfahrung kennt, freut uns natürlich sehr. Wir versprechen uns viel von dieser Zusammenarbeit.“

Christian HenBel



Mitte November trafen sich BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner (links), Präsident Dr. Dr. Frank Wohl (2. v. l.) und Hauptgeschäftsführer Sven Tschoepe mit Dr. Andrea Behr, MdL, im „Haus der Bayerischen Zahnärzte“.

Vollversammlung der BLZK trifft richtungsweisende Beschlüsse

Große Geschlossenheit und klare Botschaften an die Bundespolitik

Ende November trafen sich die Delegierten der Bayerischen Landeszahnärztekammer zur ersten ordentlichen Vollversammlung nach dem Amtsantritt des neuen Vorstands im Dezember 2022. Dabei wurden neben einer Bilanz der Arbeitsschwerpunkte des vergangenen Jahres auch richtungsweisende standespolitische Beschlüsse für die bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte getroffen. Die klaren Forderungen, die von den Delegierten der Vollversammlung an die Bundespolitik gesendet wurden, waren von einer großen inneren Geschlossenheit des Berufsstandes geprägt.

Zu Beginn der Vollversammlung bilanzierte der Vorstand der BLZK die Maßnahmen, die im zurückliegenden Jahr insbesondere im Bereich der beiden Schwerpunktthemen GOZ und Fachkräftemangel ergriffen wurden. Den Politikern in Bayern und auf Bundesebene die Dringlichkeit dieser Themen kontinuierlich und mit Nachdruck vor Augen zu führen, sei, so Präsident Dr. Dr. Frank Wohl in seiner Ansprache, die wichtigste Aufgabe des Vorstands der BLZK und die Basis für alle weiteren Projekte. Wohl betonte dabei die herausragende Bedeutung, die medizinische Versorgung insbesondere im ländlichen Raum zu sichern, sowie die politische Vernetzung des Vorstands mit den Parteien der bayerischen Regierungskoalition und auf Bundesebene.



Die Delegierten der Vollversammlung der BLZK zeigten bei den Abstimmungen zu den Beschlüssen, die an die Politik gerichtet wurden, große Geschlossenheit.

GOZ ON TOUR: Hilfe zur Selbsthilfe für die bayerischen Zahnärzte

Beim Thema GOZ berichtete Präsident Dr. Dr. Frank Wohl über die Kampagne GOZ ON TOUR, die im Juni 2023 gestartet wurde und an der rund 1 200 Teilnehmer bei acht Veranstaltungen in ganz Bayern teilnahmen. Ziel der GOZ-Tour war, so

Dr. Dr. Frank Wohl, den bayerischen Zahnärzten einen Paradigmenwechsel in der Liquidations- und Erstattungspraxis zu vermitteln und den Praxen Arbeitsmaterialien zur Selbsthilfe an die Hand zu geben – wie etwa Plakate zum Aushang in Zahnarztpraxen, Aufkleber für Zahnarztrechnun-

gen sowie insbesondere Musterformulare zur Nutzung von Honorarvereinbarungen nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ. „Von der Politik ist in absehbarer Zeit keine Anpassung des GOZ-Punktwertes und keine Unterstützung zu erwarten. Wir müssen uns daher selbst helfen. Ziel unserer GOZ-Tour war und ist, den Zahnärzten zu empfehlen, Honorarvereinbarungen nach § 2 GOZ anzuwenden und ihnen dafür maximale Hilfestellung zu geben. Dies werden wir auch zukünftig tun. Die GOZ-Kampagne geht also weiter“, so der BLZK-Präsident. Wohl wies außerdem auf eine Excel-Tabelle zur Kalkulation von Stundensätzen hin, die von BLZK-Vorstandsmitglied Dr. Alexander Hartmann entwickelt

FILM AB: 64. BAYERISCHER ZAHNÄRZTETAG 2023

Der kleine große Unterschied – unter diesem Motto stand der 64. Bayerische Zahnärztag, der im Oktober 2023 in München stattfand. Die Eindrücke vom Festakt am 19. Oktober und den beiden Kongresstagen am 20./21. Oktober hat die BLZK in einem Nachbericht zusammengefasst. Der Film zum Zahnärztag wurde auf der Vollversammlung der BLZK erstmals gezeigt und kann auf der BLZK-Website angesehen werden:

www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/li_film_zaet_2023.html



wurde und für die bayerischen Zahnärzte auf der GOZ-Landingpage unter bzk.de/goz inklusive eines Tutorials zur Verfügung steht.

Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner, die neben Dr. Dr. Frank Wohl und Dr. Alexander Hartmann dem im Februar 2023 neu gegründeten GOZ-Senat angehört, ergänzte: „Die gute Resonanz unserer GOZ-Tour zeigt, dass wir mit unserer Kampagne ins Schwarze getroffen haben. Zusätzlich sind wir mit unserem zweiten Schwerpunkt Fachkräftegewinnung und -sicherung sowie bei weiteren Themen wie Qualitätsmanagement, Nachhaltigkeit oder Hitzeschutz intensiv in der Umsetzung. Ich kann versprechen, dass wir auch im zweiten Jahr unserer Amtszeit aufs Tempo drücken werden, um die Rahmenbedingungen für unsere bayerischen Zahnärzte weiter zu verbessern.“

Maßnahmen gegen Fachkräftemangel weiter im Mittelpunkt

Beim zweiten Schwerpunktthema der Kammer berichteten die Referentinnen Zahnärztliches Personal der BLZK, Dr. Brunhilde Drew und Dr. Dorothea Schmidt, über die Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung und -sicherung des vergangenen Jahres. Um neue Auszubildende zu gewinnen, wurden vielfältige Werbemittel entwickelt, wie etwa ein Arbeitsheft für Praktikanten oder Flyer und Plakate für Schulen und Praxen. Darüber hinaus ist ein Praxis-Intensivkurs für Quereinsteiger in Planung.

Neben dem zentralen Thema „Fachkräfte- und Nachwuchsmangel“ stand die neue ZFA-Ausbildungsverordnung im Fokus. Die neue Prüfungsordnung geht mit einigen Neuerungen einher, so wird zum Beispiel die Abschlussprüfung nun in zwei zeitlich auseinander liegenden Teilen („gestreckte Abschlussprüfung“ = GAP) abgelegt. Ebenso wurden turnusgemäß die Prüfungsausschüsse für die Aufstiegsfortbildungen DH, ZMP und ZMV neu besetzt. In diesem Bereich ist eine Überarbeitung der Fortbildungsverordnungen geplant.

Die Zusammenarbeit mit den Bezirksverbänden wurde 2023 intensiviert und soll



Präsident Dr. Dr. Frank Wohl (am Rednerpult) und der Vorstand der BLZK berichteten über die Arbeitsschwerpunkte der Kammer im ersten Jahr ihrer Amtszeit.

auch nächstes Jahr weitergeführt werden. Im Jahr 2023 gab es bereits drei Online-Meetings auf Mitarbeiterebene und einen intensiven Austausch zu gemeinsamen Projekten wie den Ausbildungsvertragskonfigurator. Dieser soll ab 2024 die Praxen bei der Erstellung von Ausbildungsverträgen unterstützen. Für 2024 sind darüber hinaus im Bereich Social Media Maßnahmen geplant, darunter ein eigener Instagram-Kanal für ZFA.

Konkrete Forderungen an die Bundespolitik

Im Rahmen der Beschlüsse der Vollversammlung beauftragten die Delegierten der BLZK den Vorstand mit der Organisation und Durchführung eines Informations- und Protesttages in München unter dem Motto: „Es reicht, Herr Lauterbach!“. Darüber hinaus forderte die Vollversammlung die Politik auf, die Rahmenbedingungen für inhabergeführte, freiberufliche Praxisstrukturen zu stärken und im Zuge des geplanten Europäischen Gesundheitsdatenraumes den hohen Schutz der Gesundheitsdaten zu gewährleisten, die ärztliche Schweigepflicht zu garantieren sowie den Kosten- und Verwaltungsaufwand für die Angehörigen der Heilberufe zu verringern.

In weiteren Beschlüssen erneuerten die Delegierten der BLZK die Forderung an die Bundespolitik, den GOZ-Punktwert

nach mittlerweile 36 Jahren Untätigkeit endlich anzupassen und eine nötige Dynamisierung einzuführen. Hinzu kamen Beschlüsse zum Bürokratieabbau mit einer klaren Forderung an den Gesetzgeber, die vorliegenden Vorschläge der zahnärztlichen Körperschaften zeitnah umzusetzen, sowie zur Ergreifung wirkungsvoller Maßnahmen, um dem anhaltenden ZFA-Fachkräftemangel in den Praxen entgegenzutreten.



Der Referent Freie Berufe und Europa der BLZK, Michael Schwarz (Mitte), wurde bei der Vollversammlung der BLZK verabschiedet. Der ehemalige Präsident der BLZK beendet zum Abschluss dieses Jahres seine Referatstätigkeit. BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl (rechts) und Dr. Rüdiger Schott, Vorstandsvorsitzender der KZVB, bedankten sich im Namen aller Delegierten für den großen Einsatz von Michael Schwarz für die bayerischen Zahnärzte.

Beim Thema Digitalisierung forderten die Delegierten der BLZK als Alternative zur elektronischen Patientenakte (ePA) eine individuelle Speicherung der Gesundheits- und Krankheitsdaten auf patienteneigenen Datenträgern sowie – bei Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePA) – ein Opt-in-Verfahren anstatt des geplanten Opt-out-Verfahrens zu ermöglichen. Dies wurde in der Forderung an die Politik zum Thema Digitalisierung noch einmal geschärft: Die Digitalisierung im Gesundheitswesen müsse, so der Beschluss der Vollversammlung, so gestaltet sein, dass Zahnärztinnen und Zahnärzten auch eine Arbeitsentlastung und Kostenersparnis erhalten und dadurch ein Mehrwert für die Patientenbehandlung und die Praxisorganisation entsteht.

Nahezu alle Beschlüsse der Vollversammlung wurden einstimmig getroffen. BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl: „Die Ergebnisse der Vollversammlung und die große Geschlossenheit, wie die Beschlüsse zustande gekommen sind, sind ein deutlicher Beweis für die positive Bewertung unserer Arbeit im zurückliegenden Jahr. Zum anderen geben die Beschlüsse aber

auch eine klare Richtung vor, was sich die bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte nun von der Politik erwarten. Unsere Aufgabe als Vorstand wird es sein, diesen Beschlüssen auf dem politischen Parkett den nötigen Nachdruck zu verleihen.“

Christian Henßel

DIE BESCHLÜSSE IM NETZ

Die Beschlüsse der Vollversammlung, die sich ausdrücklich an die Politik richten, sind auch auf der Website der BLZK einsehbar:

[www.blzk.de/blzk/site.nsf/gfx/beschluesse_blzk_vv_2023.pdf/\\$file/beschluesse_blzk_vv_2023.pdf](http://www.blzk.de/blzk/site.nsf/gfx/beschluesse_blzk_vv_2023.pdf/$file/beschluesse_blzk_vv_2023.pdf)

Die wichtigsten Beschlüsse der BLZK-Vollversammlung werden in der BZB-Ausgabe 1-2/2024 veröffentlicht.



Fruchtbarer Austausch

BLZK und LZKH planen Kooperation

Die Bayerische Landes Zahnärztekammer und die Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) wollen in den nächsten Jahren noch enger zusammenarbeiten und planen daher gemeinsame Initiativen.

Am Rande des 64. Bayerischen Zahnärztetages, der vom 19. bis 21. Oktober in München stattfand, trafen sich Vorstandsvertreter der beiden Körperschaften im Hotel „The Westin Grand München“ zu einem Arbeitsgespräch. Dabei wurden unter anderem die

gegenseitigen Initiativen der beiden Körperschaften bei den Schwerpunktthemen GOZ und Fachkräftemangel sowie im Bereich Qualitätsmanagement diskutiert.

Redaktion



BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl mit Dr. Doris Seiz, Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Hessen. Sie halten Skripte für die Berufsschulen zu den Ausbildungsinhalten für Zahnmedizinische Fachangestellte in den Händen, die von der LZKH entwickelt wurden und die die BLZK auch in Bayern zur Verfügung stellen will.



Vertreter der BLZK und der LZKH trafen sich am Rande des 64. Bayerischen Zahnärztetages in München.

Plädoyer für die Freiberuflichkeit

VFB diskutiert mit EU-Politikern über Fremdbesitzverbot

Zu einem informativen Austausch rund um das Thema Fremdbesitzverbot und freiberufliche Werte im stetigen Wandel der Gesellschaft hatte der Verband Freier Berufe in Bayern (VFB) zusammen mit der Vertretung des Freistaates Bayern nach Brüssel eingeladen.



Das Präsidium des Verbandes Freier Berufe Bayern e.V. (VFB) diskutierte mit EU-Politikern in Brüssel unter anderem über ein Fremdbesitzverbot. Die Zahnärzte waren durch VFB-Vizepräsidentin Dr. Andrea Albert (2. v. r.) vertreten.

Nach der Begrüßung durch den Leiter der Vertretung des Freistaates Bayern bei der Europäischen Union, Michael Hinterdobler, betonte VFB-Präsident Dr. Thomas Kuhn, dass sich mit der Zeit jeder Beruf verändern muss und verändern wird. Er appellierte an alle Verantwortlichen, für Rahmenbedingungen zu sorgen, die auch in der Zukunft eine verantwortungsvolle Berufsausübung erlauben. Hierzu zählten für die Freien Berufe auch Mindestregulierungen wie das in Deutschland bewährte Fremdbesitzverbot. Der Verbraucherschutz dürfe nicht den Kapitalinteressen zum Opfer fallen. „Wenn die Kapitalrendite mein oberstes Ziel ist, verliere ich schnell den Fokus auf die Bedürfnisse des Verbrauchers“, so Kuhn.

Über das Thema Fremdbesitzverbot diskutierten Prof. Dr. Angelika Niebler, MdEP

(EVP), Mitglied im Ausschuss für Industrie, Forschung und Energie des Europäischen Parlamentes und Vorsitzende der CSU-Europagruppe; Henning Ehrenstein, Referatsleiter in der Generaldirektion Binnenmarkt, Industrie, Unternehmertum und KMU (GROW) der Europäischen Kommission; Rudolf Kolbe, Stellvertretender Vorsitzender der Gruppe III Organisationen der Zivilgesellschaft des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses (EWSA) und Mitglied des Präsidiums und EU-Beauftragter der Bundeskonferenz der Freien Berufe Österreichs, sowie Michael Schick, Syndikusrechtsanwalt und Geschäftsführer des EU-Verbindungsbüros Brüssel der Bundessteuerberaterkammer. Niebler betonte, dass sie die Einflussnahme von Fremdkapital bei den Freien Berufen sehr kritisch sieht. „Die Freien Berufe haben sich immer durch ihre Grundwerte, ins-

besondere ihre Gemeinwohlorientierung ausgezeichnet. Es fällt mir schwer, diese mit einem Kapitalgeber in Einklang zu bringen, denn dieser hat eben kein Interesse am Notdienst.“ Niebler betonte weiter, dass die Freien Berufe besonders in der Corona-Krise Hilfe vor Ort und Dienst am Menschen geleistet hätten. Diesen Realitäts- und Praxischeck hätten die Freien Berufe gut bestanden. Dies dürfe man nicht leichtfertig durch neue Regularien auf den Prüfstand stellen. Vielmehr sei es Aufgabe der Politik, die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Dem stimmte auch Henning Ehrenstein zu. Ob es dazu eines Fremdbesitzverbotes bedürfe, halte er aber für fraglich. Er stellte klar, dass jegliche Regulierungen unter Einhaltung der Verhältnismäßigkeit erfolgen müssten. Michael Schick beschrieb das besondere Verhältnis des deutschen Steuerberaters in Partnerschaft zum Staat, das in anderen europäischen Ländern in dieser Form unbekannt sei. Die Stellung des Steuerberaters als unabhängiges Organ der Steuerrechtspflege sei im Steuerberatergesetz verankert. Durch das Fremdkapitalverbot werde die Unabhängigkeit des Steuerberaters abgesichert. VFB-Ehrenpräsident Dr. Fritz Kempfer warnte vor den Konsequenzen einer Aufgabe des Fremdbesitzverbotes bei Rechtsanwälten und Steuerberatern. Zwar könnten Verschwiegenheitspflichten in Satzung oder Gesellschaftsvertrag geregelt werden, aber beides sei abänderbar. Die Verschwiegenheitspflicht der Freien Berufe sei dagegen im Gesetz geregelt und damit vom Staat mit Sanktionen beehrt.

Redaktion

3 Fragen an ...

... das neue BLZK-Vorstandsmitglied Dr. Alexander Hartmann

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 Dr. Alexander Hartmann.

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?

Hartmann: Ich habe 2001 in Passau eine Praxis übernommen, damals gab es das Berufsbild „angestellter Zahnarzt“ noch nicht. Zum guten Ton gehörte es damals auch, sich auf Obmannsversammlungen über zahnärztliche Themen zu informie-

ren. Da es mir schon immer schwergefallen ist, nur still zuzuhören, habe ich mich auch dort zu Wort gemeldet. Somit war ich auch gleich als „Aktiver“ und „Engagierter“ identifiziert ... Und die erfahrenen Kollegen – damals waren das hauptsächlich männliche Vertreter – haben mich unmittelbar in die Arbeit vor Ort eingebunden. Für mich ist der kollegiale Austausch extrem wichtig und die Arbeit in der Region hat mir viel gegeben – so konnte ich dort viele sehr gute Freunde finden.

Nach einer kurzen Zeit im Landesvorstand des FVDZ habe ich mich ab 2006 ausschließlich auf die Arbeit in unserem Passauer Verein (ZÄF Region Passau e.V.) konzentriert. Wir haben einen Stammtisch für die Nachwuchskolleginnen und -kollegen auf die Beine gestellt und Fortbildungen organisiert. Darüber hinaus haben wir die zahnärztliche Behandlung von Menschen mit Behinderung am Klinikum Passau unterstützt und auch mal streitbare Öffentlichkeitsarbeit ohne die rechtlichen Fesseln der Körperschaften betrieben ...

Meine Motivation ziehe ich aus den persönlichen Kontakten – wenn ich Neues lerne, aber auch Hilfreiches weitergeben kann. Wenn ich einen vollen Kollegenstammtisch sehe oder die freudigen Gesichter während des Abendprogrammes unserer Fortbildungen, geht mir das Herz

auf. Gleiches gilt für den Fall, dass eine Kollegin oder ein Kollege einfach mal zwischen Tür und Angel „Danke“ sagt. Außerdem beschert mir das Netzwerk viel Information und Wissen, das ich sonst nicht hätte. Und in meinem Naturell liegt es, stets die Frage nach dem „Warum“ zu stellen. Unsere Möglichkeiten, die große Politik zu bewegen, sind sehr begrenzt, aber im Kleinen können wir unseren Beruf weiterhin unheimlich erfüllend gestalten.

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

Hartmann: Honorierung, Fachkräftemangel und Bürokratie. Und jedes dieser Problemfelder verschlimmert das andere – das ist in mehrfacher Hinsicht ein Teufelskreis.

Die Gebührenordnung für Zahnärzte wird durch die Nichtanpassung des Punktwertes – nach meiner Auffassung ein vorsätzlicher Rechtsbruch des Ordnungsgabers – entwertet, in der gesetzlichen Krankenversicherung wird budgetiert. Gibt es schon durch die Verfehlungen der Politik immer weniger potenzielles Personal, werden wir Zahnärzte auch noch beim „Gerangel um den Mangel“ eklatant benachteiligt. Im Vergleich zur Industrie fehlen uns sowohl die finanziellen Möglichkeiten, unsere Fachkräfte besser zu entlohnen, als auch die strukturellen



Dr. Alexander Hartmann gehört dem neuen Vorstand der BLZK an und ist Mitglied des neu geschaffenen GOZ-Senates.

Voraussetzungen zur Bewerbung des Berufsbildes ZFA, darüber hinaus auch die organisatorische Großstruktur für bessere Arbeitsbedingungen (z. B. KITAS, flexiblere Arbeitsmodelle oder feste Arbeitszeiten).

Und als Krönung dekoriert uns die Politik mit den wohl konfusesten und undurchsichtigsten „Verwaltungsmonsterwerken“ (QM, TI etc.). Bei einem Heil- und Kostenplan für eine Einzelkrone muss ich mindestens sechs Unterschriften auf Formularen leisten und eine komplexe Zahnersatzrechnung in der GOZ hat schnell mal 50 Seiten Papier! Das wiederum verleidet nicht nur mir schrittweise die Freude am Beruf – auch unseren ZFA, ZMP, DH und ZMV. Und es bindet unendlich viel Arbeitszeit, die am Patienten besser verwendet werden könnte – von Zahnärzten und zahnmedizinischem Personal. Die Politik will die sprechende Medizin etablieren, fesselt uns aber gleichzeitig in blinder und stummer „Verwaltungswut“. An allen drei Baustellen müssen wir tätig werden. Alles, was Verbesserungen bringt, hilft dabei, die Situation erträglicher zu machen.

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

Hartmann: Alle – auch wenn ich bislang noch gar keine genannt habe! Wie schon gesagt: Auf der großen politischen Bühne erwarte ich mir weniger – da sitzen andere an den Hebeln.

Mein Ansatz ist daher, die Kompetenz des einzelnen Zahnarztes und der einzelnen Zahnärztin zu stärken. Ich bin Mitglied des neu geschaffenen GOZ-Senates, mein Aufgabenschwerpunkt liegt also beim Thema Honorierung. Mein Ziel ist es, dass bis 2026 alle bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte das Veranstaltungsformat GOZ ON TOUR besucht und auch schon freie Honorarvereinbarungen mit ihren Patientinnen und Patienten geschlossen haben.

Der Weg zu einer besseren, zukunfts-sicheren Honorierung führt nicht über Abrechnungsoptimierungen und Leistungsausweitungen oder dem Wettlauf ums Budget. Sondern wir müssen für möglichst viele Leistungen ein Honorar erhalten, das den tatsächlichen Wert der Leistung widerspiegelt – unabhängig vom Erstattungsverhalten der Kostenträger. Das geht nur über die Kalkulation und die Vereinbarung dieser Vergütungen. Dass Versicherungen, Beihilfe oder andere

Kosten(teil)erstatte gerne sparen möchten, kann und darf nicht Grundlage unserer Rechnungsstellung sein. Nur der Versicherungsnehmer kann auf bessere Leistungen bei seiner Versicherung pochen – dazu muss er aber auch den Wert der Leistung kennen und nicht eine veraltete „Preisliste“ aus dem Jahre 1988.

Mein Appell lautet: Geben wir unseren Praxen und unseren Mitarbeitenden wieder eine Zukunft! Ich bin davon überzeugt, dass die inhabergeführte Ein- und Mehrbehandlerpraxis der beste Weg zu einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen zahnmedizinischen Versorgung ist. Und genau dafür setze ich mich ein!

Ich arbeite hauptsächlich in der Praxis – von der Standespolitik könnte ich nicht leben. Außerdem ist die Standespolitik für mich nur Mittel zum Zweck – um den Beruf des Zahnarztes zukunftsfähig zu gestalten. Und da verfolge ich Ziele, die auch meiner eigenen Praxis helfen.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch, Herr Dr. Hartmann!

Die Fragen stellte Thomas A. Seehuber

Umstellung auf digitalen Versand

Rundschreiben kommt künftig per E-Mail

Die BLZK wird nachhaltiger: Zukünftig sollen Mitgliederrundschreiben der Kammer nicht mehr per Post, sondern digital versendet werden. Der neue Service der BLZK unter <https://digital.blzk.de> bietet Zahnärztinnen und Zahnärzten die Möglichkeit, sich für das BLZK-Rundschreiben per E-Mail anzumelden. Dies hat viele Vorteile: Informationen können zukünftig wesentlich schneller als auf dem Postweg versendet werden, außerdem kann die BLZK damit flexibler auf Themen reagieren und zeitnah über aktuelle Inhalte informieren. Ein erheblicher Punkt ist auch die Schonung von Ressourcen: Durch die Wahl der E-Mail-Registrierung

können Zahnärzte dazu beitragen, Papier, kostbare Ressourcen und damit die Umwelt erheblich zu schonen.

So funktioniert die Registrierung für das Rundschreiben

1. Besuchen Sie die Webseite <https://digital.blzk.de> oder nutzen Sie den abgebildeten QR-Code.
2. Wählen Sie das Rundschreiben aus.
3. Geben Sie Ihre E-Mail-Adresse, Ihren Namen und die BLZK-Nummer ein.



Neuer Spezial-Newsletter zur GOZ

Zusätzlich können Zahnärzte über die Landingpage den „Newsletter für Zahnärzte“ und den „Newsletter für ZFA“ abonnieren. Im Rahmen des Zahnärzte-Newsletters wird es zukünftig einen regelmäßig erscheinenden Spezial-Newsletter zur GOZ geben. So können mit nur einer Eingabe alle digitalen Versandmedien der BLZK genutzt werden. Eine Abmeldung von den einzelnen Medien ist jederzeit möglich. Die BLZK freut sich, wenn Zahnärzte den digitalen Versandservice der BLZK abonnieren.

Redaktion

„Budgetierung führt zu Rationierung“

KZVB-VV sieht Sicherstellung gefährdet – Kritik an der AOK Bayern

Selten gab es so viele einstimmige Beschlüsse in der Vertreterversammlung (VV) der KZVB wie am 1. und 2. Dezember. Die versorgungsfeindliche Sparpolitik der Berliner Ampelkoalition und die Verweigerungshaltung der AOK Bayern bei den Vergütungsverhandlungen schweißten die Delegierten zusammen. Für die Mitglieder der KZVB gibt es auch eine gute Nachricht: Der prozentuale Verwaltungskostenbeitrag sinkt 2024 von 1,2 auf 1,0 Prozent.

Der KZVB-Vorstand machte aus seiner Verärgerung gegenüber der größten in Bayern tätigen Krankenkasse keinen Hehl. „Die Sicherstellung der zahnmedizinischen Versorgung ist eine Gemeinschaftsaufgabe, zu der sowohl die Krankenkassen als auch die Vertragszahnärzte ihren Beitrag leisten müssen. Die AOK Bayern ist ihrer Verantwortung bei den Vergütungsverhandlungen nicht gerecht geworden. Sie hat in vorseilendem Gehorsam das Spardiktat aus dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz umgesetzt. Die AOK mag sich juristisch durchgesetzt haben, moralisch ist sie der große Verlierer“, so der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott.

Die stellvertretende Vorsitzende Dr. Marion Teichmann sieht schwere Zeiten auf die Patienten zukommen. „Ausgerechnet ein sozialdemokratischer Gesundheitsminister verschärft durch seine Politik die soziale Ungleichheit. Budgetierung führt zu Rationierung. Und die führt wiederum zur Entstehung eines zweiten Gesundheitsmarktes. In ganz Bayern gibt es Gebiete, in denen versorgungstechnisch die Lichter ausgehen. Die Budgetüberschreitungen bei der AOK Bayern wirken wie ein Brandbeschleuniger für das Praxissterben. Die Budgetierung muss weg, auch wenn dafür Lauterbach weg muss.“

Vorstandsmitglied Dr. Jens Kober oblag es, den Delegierten Lösungsvorschläge aufzuzeigen. Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) mache in Verbindung mit dem Budgetradar den Mangel sichtbar und ermögliche es den Praxen, darauf zu reagieren. Es dürfe jetzt kein „Weiter so“ geben. Selbstausbeutung sei keine Lösung. Deshalb müsse man die Schnittstellen zwischen dem BEMA und der GOZ



Die Vertreterversammlung der KZVB missbilligt das Verhalten der AOK Bayern bei den Vergütungsverhandlungen und fordert die Abschaffung der Budgetierung.

konsequent nutzen. „Die Einzelpraxis und kleine Gemeinschaftspraxen können im Wettbewerb nur bestehen, wenn sie sich auf ihre Kernkompetenz konzentrieren: die qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu angemessenen Preisen. „Die rechtlichen Möglichkeiten dafür haben wir“, so Kober, der sich ausdrücklich bei den Krankenkassen bedankte, die ausreichend Mittel für die Versorgung ihrer Versicherten zur Verfügung stellen.

Am HVM entzündete sich in der VV eine längere Diskussion. Die Fraktion TEAM Bayern KZVB hatte beantragt, einen neuen HVM zu entwickeln. Dem hielt die FVDZ-

Mehrheit entgegen, dass die KZVB den Mangel lediglich verwalten könne. Bundesweit gebe es keinen HVM, der so transparent sei wie der bayerische. Der Antrag kam nicht zur Abstimmung.

Der VV-Vorsitzende Dr. Jürgen Welsch und seine Stellvertreterin Dr. Romana Krapf dankten den Delegierten für ihre Geschlossenheit in schwierigen Zeiten durch die einstimmige Verabschiedung einer Resolution gegen die aktuelle Gesundheitspolitik und zahlreiche weitere wichtige Beschlüsse.

Leo Hofmeier

„Sofortiges Umdenken“

VV verabschiedet zahlreiche politische Beschlüsse

Die VV der KZVB hat am 1. und 2. Dezember zahlreiche politische Beschlüsse gefasst. In einer Resolution fordert sie ein sofortiges Umdenken der Bundesregierung in der Gesundheitspolitik. Die Resolution veröffentlichen wir in Auszügen.

Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung machen die Stärken unseres Gesundheitssystems aus und tragen maßgeblich dazu bei, dass Deutschland eines der besten Gesundheitssysteme der Welt hat. Die Deutschen Mundgesundheitsstudien belegen, dass sich die Mundgesundheit der Bevölkerung in den letzten Jahren erheblich verbessert hat und Deutschland bei der Mundgesundheit im internationalen Vergleich auf einem Spitzenplatz steht.

Das gegenwärtige Handeln der Bundesregierung setzt diese Erfolge zunehmend aufs Spiel und höhlt die bewährten Eckpfeiler unseres Gesundheitssystems aus. Um weiteren Schaden zu vermeiden, ist sofort ein politisches Umdenken und entsprechendes Handeln notwendig.

Strikte Budgetierung abschaffen und tragfähige Finanzierung der Patientenversorgung ermöglichen: Die mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) eingeführte Kostendämpfungspolitik geht zulasten der zahnärztlichen Patientenversorgung, insbesondere was die neue präventionsorientierte Parodontitistherapie angeht, und zulasten der flächendeckenden, wohnortnahen Versorgungsstrukturen, insbesondere im ländlichen und strukturschwachen Raum. Wir fordern eine tragfähige und planungssichere Finanzierung der zahnmedizinischen Patientenversorgung sowie Handlungs- und Verhandlungsspielräume für die gemeinsame Selbstverwaltung. Dazu gehört insbesondere, die strikte Budgetierung des GKV-FinStG jetzt zu beenden, bevor der bereits vorhandene Schaden noch größer wird.

Vergewerblichung eindämmen und Renditedruck unterbinden: Im Sinne der Pa-

Mit diesem Plakat können die Praxen AOK-Versicherte über die Budgetüberschreitungen bei ihrer Krankenkasse informieren.

AOK-versichert? Macht nichts!

Bei der AOK Bayern wird das Geld für zahnärztliche Leistungen voraussichtlich nicht ausreichen.

Für Ihre Behandlungen bekommen wir dann nicht mehr das vereinbarte Honorar.

Wir behandeln Sie trotzdem – solange wir noch können.

AOK-Versicherte müssen aber möglicherweise mit längeren Wartezeiten für einen Termin rechnen.

Probleme mit der AOK Bayern? Fragen Sie Ihren Zahnarzt!

Ihre bayerischen Vertragszahnärzte

tientenversorgung fordern wir, dass die Bundesregierung nicht länger zögert und jetzt ein Gesetz auf den Weg bringt, das die Ausbreitung investorengetragener MVZ zuverlässig eindämmt. Dazu gehört für den zahnärztlichen Versorgungsbe-

reich insbesondere eine räumliche und fachliche Gründungsbeschränkung für iMVZ.

Redaktion

INFORMATIONSMATERIAL FÜR DIE PRAXEN

Die VV beauftragte den Vorstand für den Fall, dass die AOK Bayern auch nach der Schiedsamtverhandlungen nicht ausreichend Budget für die Behandlung ihrer Versicherten zur Verfügung stellt oder den Schiedsspruch beklagt, den Praxen entsprechendes Informationsmaterial für Patienten zur Verfügung zu stellen. Dem kam der Vorstand nach und verschickte am 6. Dezember einen Infobrief, ein Praxisplakat sowie Flyer für einen Kassenvergleich der Finanztip Stiftung.



© BZÄK/Tobias Koch

Die Bayerische Landes Zahnärztekammer stellte bei der Bundesversammlung die größte Delegation.

Klares Bekenntnis zur Prävention

Bundesversammlung der BZÄK tagte in Berlin

Die Bundeszahnärztekammer hat die Zukunftsthemen des Berufsstandes weiterhin fest im Blick. Das wurde bei der Bundesversammlung, die am 17. und 18. November in Berlin stattfand, einmal mehr deutlich. Einer fehlte bei der wichtigsten Veranstaltung der Zahnärzteschaft auf Bundesebene zum wiederholten Male: Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach.

Der SPD-Politiker ließ sein vorbereitetes Grußwort zum Auftakt der Bundesversammlung von Andreas Brandhorst, Diplom-Soziologe und Leiter des Referats 227 – Vertragszahnärztliche Versorgung, Heilmittelversorgung, Hilfsmittelversorgung, Rettungsdienst im Bundesministerium für Gesundheit, verlesen. Darin dankte er der Zahnärzteschaft für den engagierten Einsatz während der Corona-Pandemie, verteidigte aber zugleich die jüngsten Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen. Dazu gehörten auch Kürzungen bei der Behandlung von Parodontitis. Zeitnah angehen wolle das Bundesministerium für Gesundheit Themen wie die Digitalisierung, den Bürokratieabbau und die ausgeprägte Renditeorientierung von investorengesteuerten Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ).

Solides Konzept mit einfacher Rechnung

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz, entgegnete, dass es für die Parodontitisbehandlung längst ein solides wissenschaftliches Konzept gäbe. Ein Euro, der in die Parodontistherapie gesteckt würde, erspare 76 Euro an Krankheitsfolgekosten. Diese Rechnung bezeichnete Benz als „Super-Deal“.

Angesichts vieler bekannter Wechselwirkungen betonte der Bundestagsabgeordnete Dietrich Monstadt (CDU/CSU), wie wichtig die Parodontistherapie für die Volksgesundheit sei. Ihm sei es deshalb unerklärlich, warum die Versorgung zurückgefahren wurde. Monstadt bezog in seinem Grußwort außerdem Stellung zu iMVZ, zur Studierendenauswahl und zur Freiberuflichkeit.

Ausgebremst, alleingelassen – und bestraft

In ihren politischen Berichten stellten BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz sowie die beiden Vizepräsidenten Konstantin von Laffert und Dr. Romy Ermler heraus, dass nicht nur der stationäre, sondern auch der ambulante Bereich unterstützt werden müsse, zumal eine stärkere Ambulantisierung des Gesundheitswesens immer wieder gefordert werde. Allerdings werde der ambulante Bereich, der die Hauptlast der Patientenversorgung in Deutschland trage, ausgebremst durch Bürokratie, alleingelassen mit hohen Teuerungsraten sowie dem Fachkräfte- und Nachwuchsmangel und – wegen der hohen Folgekosten durch die Corona-Pandemie – bestraft mit einem Kostendeckel.

Die Delegierten fassten unter anderem Beschlüsse zur Stärkung inhabergeführter, freiberuflicher Praxisstrukturen, zur Anerkennung der Tagesabschlussdokumentation und zur unveränderten Beibehaltung der abschließenden Wischdesinfektion. Weitere Beschlüsse betrafen die wirksame Bekämpfung des Arzneimittelmangels, den besseren Schutz medizinischen Personals und die Anpassung des GOZ-Punktwertes. Daneben ging es um die Finanzierung der PAR-Strecke, den drohenden Ausverkauf der Zahnheilkunde an Investoren, die Sicherung des ZFA-Fachkräftebedarfes und den Schutz des Arzt-Patienten-Verhältnisses.

Redaktion

BESCHLÜSSE IM NETZ

Alle an die Politik gerichteten Beschlüsse der Bundesversammlung 2023 können Sie auf der Website der Bundeszahnärztekammer nachlesen:
www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/dzt23/Beschluesse_BV-2023.pdf



Mit den „Schwäbischen Therapiesprächen“ bietet Ihnen der Zahnärztliche Bezirksverband Schwaben in Zusammenarbeit mit der **eazf Online-Akademie** eine weitere Möglichkeit, sich online in über das Jahr verteilten Kurzserien fortzubilden. Jeweils Montag abends erhalten Sie **aktuelle und praxisnahe Informationen** aus den verschiedensten Gebieten der Zahnheilkunde.

In der ersten Serie, die am 15. Januar 2024 beginnt und an den drei folgenden Montagen fortgesetzt wird, wollen wir Sie in kompakten Kurzvorträgen über **aktuelle Aspekte in der Parodontologie** unterrichten, wo sich doch mit der Einführung der Budgetierung die Frage stellt, wie es nach der abgelaufenen UPT mit der Behandlung der Parodontitis weitergeht. Weitere Themen sind **Parodontitis und Risikofaktoren**, die **Bedeutung zusätzlicher, unterstützender Maßnahmen von Spüllösungen bis hin zu dem Einsatz von Lasern** und – ein besonderes Anliegen von uns – das Thema **Schwangerschaft und Parodontitis**.

Das Schöne an den „Schwäbischen Therapiesprächen“, die mit Prothetik, Chirurgie, Kinderzahnheilkunde u.v.m. fortgesetzt werden: Die Aufzeichnungen der Vorträge können auch später „on demand“ abgerufen werden, falls Sie nicht live teilnehmen konnten.

Montag, 15. Januar 2024

18.30 – 20.00 Uhr



Referent:
Prof. Dr. Gregor Petersilka
Würzburg

Zwei Jahre neuer BEMA: Ist jetzt alles besser?

Der Vortrag gibt Ihnen einen kurzen Abriss der Neuerungen im Bereich von Ätiologie und Pathogenese der Parodontitis, um dann – praxisnah – die relevanten Bausteine der PA-Therapie vor dem Hintergrund der aktuellen Neuerungen und Herausforderungen zu schildern. Helfen die neuen Leitlinien und die BEMA-Richtlinie oder engen sie nur ein? Wie kann in der Praxis trotz der Budgetierung eine sachgerechte PA-Therapie geleistet werden?

Montag, 22. Januar 2024

18.30 – 20.00 Uhr



Referent:
Prof. Dr. Christof Dörfer
Kiel

Parodontitis und Risikofaktoren: Eine gefährliche Liaison

Parodontitis ist eine chronische Entzündungskrankheit mit einer Vielzahl von Risikofaktoren, die von genetischen und epigenetischen Rahmenbedingungen über allgemeinmedizinische Krankheiten und Medikationen bis hin zu Mundhygiene und Lifestyle-Faktoren reichen. Im Vortrag werden die Risikofaktoren benannt und eingeordnet. Ihre Bedeutung wird unter dem Aspekt der Praxisrelevanz analysiert. Das alles mündet in einem konkreten Ansatz, wie in der Behandlungssituation mit dem hohen Grad an Komplexität zielgerichtet umgegangen werden kann.

Montag, 29. Januar 2024

18.30 – 20.00 Uhr



Referent:
PD Dr. Philipp Sahrman
Zürich

Extras: Vom Laser bis zum Antibiotikum

In der Parodontologie gibt es eine Vielzahl von Hilfsmitteln, die nach Ansicht der Hersteller schier unverzichtbar erscheinen. Wird die Parodontitis-Therapie dadurch wirklich besser? Wie wirkt sich ihre Verwendung auf die Surrogatparameter, mit denen wir eine komplizierte Erkrankung charakterisieren, tatsächlich aus? Und sind wir altmodisch (oder geizig), wenn wir noch mit Scaler und Kürette behandeln? In diesem Vortrag wird gezeigt, mit welchen „Gadgets“, ein besseres Ergebnis auf Basis der wissenschaftlichen Literatur erzielbar wird.

Montag, 5. Februar 2024

18.30 – 20.00 Uhr



Referentin:
Dr. Jeannette Raue
Berlin

Schwangerschaft und Parodontitis

Im Leben einer Frau finden die stärksten physiologischen und hormonellen Veränderungen während der Schwangerschaft statt. Auch die Mundhöhle ist davon betroffen. Vertiefen Sie mit diesem Vortrag Ihr Wissen über mögliche Veränderungen in der Mundhöhle während der Schwangerschaft. Erfahren Sie, wie Sie die schwangere Patientin während dieser Zeit unterstützen können und was bei der Behandlung zu beachten ist.

INFORMATION UND BUCHUNG

Details und Registrierung unter:



online.eazf.de

Veranstalter:

ZBV Schwaben, Lauterlech 41, 86152 Augsburg, www.zbv-schwaben.de

Fortbildungspunkte: 8

Kursgebühr: € 325,00

„Die Zahnmedizin ist besonders stark betroffen“

Dr. Andrea Albert über Investoren in der ambulanten Versorgung

Die bayerischen Zahnärzte wurden beim Brüssel-Besuch des Verbandes Freier Berufe in Bayern e.V. durch VFB-Vizepräsidentin Dr. Andrea Albert vertreten. Wir sprachen mit ihr darüber, warum man den Vormarsch internationaler Investoren in der ambulanten Versorgung eindämmen muss.

BZB: Welche Rolle spielen internationale Investoren in der zahnmedizinischen Versorgung?

Albert: Leider eine viel zu große. Bundesweit gibt es mittlerweile über 1 500 Zahnmedizinische Versorgungszentren (MVZ). Fast ein Drittel davon ist in Investorenhand. Man spricht dann von sogenannten iMVZ. Bayern ist mit 80 iMVZ eine Hochburg dieses relativ neuen Geschäftsmodells.

BZB: Woran liegt das?

Albert: IMVZ streben vor allem hohe Renditen an. Und die sind im wohlhabenden Bayern vermutlich leichter zu erzielen als in Bundesländern mit geringeren Einkommen. Laut einer Analyse der Bundes-KZV haben rund 80 Prozent der iMVZ ihren Sitz in Regionen, die ein im Bundesvergleich überdurchschnittlich hohes Medianeinkommen aufweisen. Um ländliche und strukturschwache Regionen machen iMVZ dagegen einen großen Bogen. Die Versorgung dort überlässt man Einzel- und Gemeinschaftspraxen. Dasselbe gilt übrigens auch für die Versorgung besonders vulnerabler Bevölkerungsgruppen. IMVZ interessieren sich kaum für behinderte und pflegebedürftige Patienten.

BZB: Die KZVB spricht von Heuschrecken in der zahnmedizinischen Versorgung. Teilen Sie diese Einschätzung?

Albert: Die KZVB verwendet diese Metapher, weil iMVZ im Durchschnitt wesentlich mehr pro Patient beziehungsweise Fall abrechnen als kleinere Organisationseinheiten. Eine plausible Begründung können sie dafür nicht liefern. Da drängt sich schon der Verdacht auf, dass Abrech-

nungsoptimierung Teil des Geschäftsmodells eines iMVZ ist. MVZ-Aussteiger berichten über Arbeitsverträge mit völlig unrealistischen Zielvereinbarungen und einen enormen Umsatzdruck.

BZB: Ein niedergelassener Zahnarzt muss aber auch Umsatz machen, um seine Mitarbeiter bezahlen und seine Familie ernähren zu können ...

Albert: Und das wird bekanntlich immer schwieriger! Ich denke aber, dass das langjährige Vertrauensverhältnis zwischen dem Behandler und dem Patienten eine ganz andere Versorgung ermöglicht als sie die Laufkundschaft durch ständig wechselnde Behandler in einem iMVZ bekommt. Wenn ich den Patienten und seine Compliance kenne, muss ich nicht jede Initialkaries sofort maximalinvasiv behandeln. Auch eine leichte Parodontitis kann man bekanntlich durch eine Verbesserung der Mundhygiene und regelmäßige PZR in den Griff bekommen. Aber eine komplette PAR-Behandlungstrecke bringt natürlich mehr Umsatz, sofern es nicht zu einer Budgetüberschreitung und Honorarkürzungen kommt.

BZB: In Brüssel ging es auch um das Fremdbesitzverbot. Warum gilt das nicht für Zahnarztpraxen?

Albert: Wir hatten ja bis 2015 faktisch ein Fremdbesitzverbot. Erst das GKV-Versorgungstärkungsgesetz ermöglichte fachgruppengleiche MVZ. Die Gründungsbefugnis für Krankenhäuser dient bis heute als Schlupfloch für die Kapitalgeber. Die Begrenzung der Marktanteile durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz konnte den Konzentrationsprozess nicht stoppen. Wir brauchen schnellst-

möglich ein MVZ-Gesetz, das die Gründung und den Betrieb ausschließlich Zahnärzten erlaubt.

BZB: Was passiert, wenn nichts passiert?

Albert: In den kommenden fünf Jahren erreicht ein Viertel der Kollegen das Ruhestandsalter. Jeder Zahnarzt, der als Angestellter in einem iMVZ arbeitet, fehlt uns als Übernehmer einer Bestandspraxis. IMVZ werden also das Praxissterben im ländlichen Raum beschleunigen. Der Bundesgesundheitsminister muss seinen Worten endlich Taten folgen lassen und den Vormarsch der „Heuschrecken“ stoppen.

BZB: Vielen Dank für das Gespräch!

Die Fragen stellte Leo Hofmeier.



Luft nach oben

Fachtag Mundgesundheit: KZVB informiert über Kooperationsverträge

Anfang November fand der erste „Fachtag Mundgesundheit in der Pflege“ statt (siehe BZBplus 12/2023). Die KZVB informierte dort über den zahnärztlichen Versorgungsgrad in den bayerischen Pflegeheimen.

Seit über zehn Jahren können Vertragszahnärzte sogenannte Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen abschließen. Knapp 700 Heime werden mittlerweile regelmäßig zahnmedizinisch versorgt. Angesichts von über 2 000 Pflegeheimen in Bayern ist hier jedoch noch Luft nach oben.

Gemäß einer Rahmenvereinbarung zwischen der Bundes-KZV und dem GKV-Spitzenverband sollen mit dem Kooperationsvertrag unter anderem folgende Ziele erreicht werden:

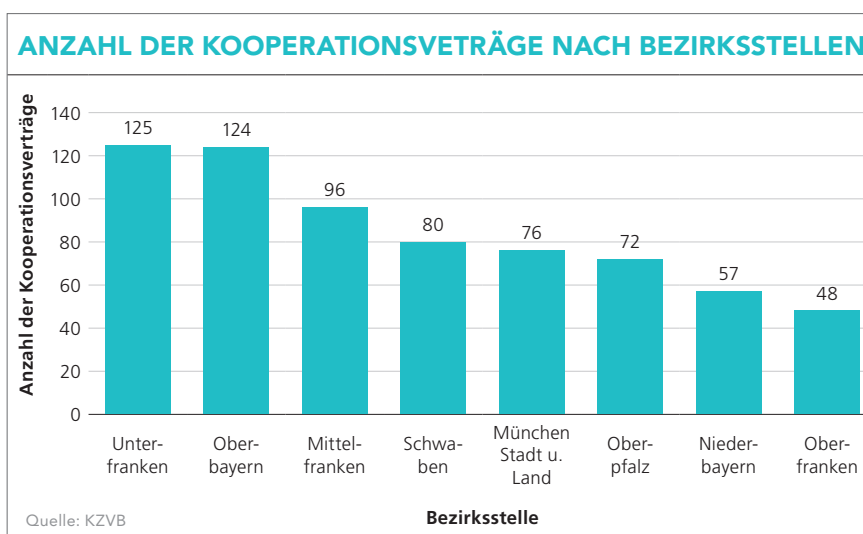
- Erhalt und Verbesserung der Mundgesundheit
- Frühzeitiges Erkennen und Behandeln von Erkrankungen des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches
- Regelmäßige Kontroll- und Bonusuntersuchungen
- Zeitnahe, den Lebensumständen des Pflegebedürftigen Rechnung tragende Behandlung, Verminderung der beschwerdeorientierten Inanspruchnahme
- Stärkung der Zusammenarbeit und Verbesserung des Informationsaustausches

Profitieren sollen von einem Kooperationsvertrag alle Beteiligten.

Die Pflegebedürftigen werden regelmäßig zahnmedizinisch versorgt. Die Zahl der belastenden Krankentransporte lässt sich durch die Versorgung vor Ort merklich reduzieren.

Das Personal in den Pflegeheimen kann durch die fachliche Begleitung des Kooperationszahnarztes Abläufe optimieren und den Aufwand bei der Mundhygiene reduzieren.

Der Zahnarzt selbst schließlich hat Anspruch auf eine zusätzliche Vergütung für



Beim zahnärztlichen Versorgungsgrad von Pflegeheimen gibt es erhebliche regionale Unterschiede.

die aufsuchende Betreuung (z. B. Bema-Nr. 154 oder Bema-Nr. 155 mit den entsprechenden Zuschlägen nach den Bema-Nrn. 172a oder 172b). Durch feste Termine in den Pflegeheimen und das Aufsuchen mehrerer Versicherter wird die Behandlungsplanung zudem effizienter.

Erfreulicherweise wächst die Zahl der Kooperationsverträge seit ihrer Einführung kontinuierlich. Dennoch liegt der Versorgungsgrad noch nicht auf dem Niveau, wie es sich der Gesetzgeber gewünscht hat. Ins Auge fallen hier erhebliche regionale Unterschiede. Die meisten Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen weist Unterfranken auf. Das Schlusslicht bildet Oberfranken. Woran das liegt, darüber kann man nur spekulieren. Doch klar ist: Die zunehmende Ausdünnung der Praxislandschaft wird die Bereitschaft, sich in einem Pflegeheim zu engagieren, nicht fördern. Hinzu kommt der Konzentrationsprozess, der durch investorenfinanzierte MVZ beschleunigt wird.

Alles hängt mit allem zusammen – das gilt auch in der Zahnmedizin. Dem Gesetzgeber muss klar sein, dass er durch die Wiedereinführung der Budgetierung die Gründung oder Übernahme einer Praxis im ländlichen Raum mit einem hohen Anteil gesetzlich versicherter Patienten deutlich unattraktiver gemacht hat. Dies wird sich mittelfristig auch auf die Versorgung von Pflegebedürftigen und immobilen Patienten auswirken.

Margalara Nurzai, LL.M.
Rechtsanwältin (Syndikusrechtsanwältin)
Leitung Mitgliederwesen/Bedarfsplanung

Zahnärzte, die einen Kooperationsvertrag abschließen wollen, können sich gerne an die KZVB wenden: mitgliederwesen@kzvb.de

Zum ersten Mal Praxisluft schnuppern

BLZK bringt Studierende und Zahnarztpraxen zusammen

Seit dem Wintersemester 2021/2022 ist eine vierwöchige Famulatur verpflichtender Bestandteil des Zahnmedizinstudiums. Angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte sollen dadurch frühzeitig einen Einblick in die Praxis mit all ihren Facetten wie Praxismanagement, Patientenkommunikation oder Teamführung bekommen. Die Famulatur darf nur unter Aufsicht und Leitung eines Zahnarztes erfolgen, weshalb die Universitäten zuvor mit fachlich und persönlich geeigneten Zahnärzten Vereinbarungen zur Durchführung treffen. Zusammen mit den vier bayerischen Zahnkliniken an den Universitäten in Erlangen, München, Regensburg und Würzburg hat die Bayerische Landes Zahnärztekammer jetzt ein umfangreiches Konzept zur Umsetzung der Famulatur im Freistaat entwickelt. Wichtigster Baustein ist dabei die neue Famulaturpraxis-Suche für Studierende auf der Website der BLZK.



Mit der Famulatur bekommen angehende Zahnärztinnen und Zahnärzte die Möglichkeit, schon während des Studiums Praxisluft zu schnuppern.

Ziel des vierwöchigen Praktikums ist es, die weitere klinisch-praktische Ausbildung zu ergänzen und den Studierenden Einblick in die Abläufe der verschiedenen zahnärztlichen Berufs- und Tätigkeitsfelder zu geben. So steht es in der neuen Approbationsordnung für Zahnärzte (AO-Z), die im Jahr 2019 beschlossen wurde. Mit der Famulatur, die nach dem Physikikum in den semesterfreien Zeiten abgeleistet werden muss, sollen Studierende auch für eine selbstständige zahnärztliche Tätigkeit motiviert werden, heißt es im gemeinsamen Anforderungsprofil von Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Hand in Hand bei der Famulatur

Mit einem neuen Internetangebot wollen BLZK und bayerische Universitäten jetzt Angebot und Nachfrage in puncto Famulatur zusammenbringen. Über ein Online-Formular können sich bayerische Zahnarztpraxen als Famulaturpraxis anmelden und ihre Kontaktdaten sowie Angaben zu ihren Tätigkeitsschwerpunkten hinterlegen. Studierende im Fach Zahnmedizin haben auf der Website der BLZK die Möglichkeit, mit einer interaktiven Karte gezielt nach einer geeigneten Famulaturstelle zu suchen.

„Stellvertretend für die bayerischen Hochschullehrerinnen und -lehrer und die Studiengangskordinatorinnen und -koordinatoren in der Zahnmedizin kann ich sagen, dass es uns in konstruktiver Zusammenarbeit mit der BLZK gelungen ist, ein gemeinsames Vorgehen abzustimmen, sodass wir in Bayern für unsere Studieren-

den eine Lösung aus einem Guss anbieten und die Suche nach einer passenden Famulaturpraxis erheblich vereinfachen können“, betont Prof. Dr. Kerstin Galler, Vertreterin der Hochschulen im Vorstand der BLZK.

Bessere Chancen für den ländlichen Raum

Den Dank für die gemeinsame Initiative verbindet der Präsident der BLZK, Dr. Dr. Frank Wohl, zugleich mit einem Aufruf an die bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte: „Das Konzept bietet eine große Chance, unseren zukünftigen Kolleginnen und Kollegen die freie Niederlassung gerade auch im ländlichen Raum schmackhaft zu machen. Daher meine Bitte an die Kollegen: Machen Sie mit und registrieren Sie sich bei der BLZK als Famulaturpraxis!“

Thomas A. Seehuber

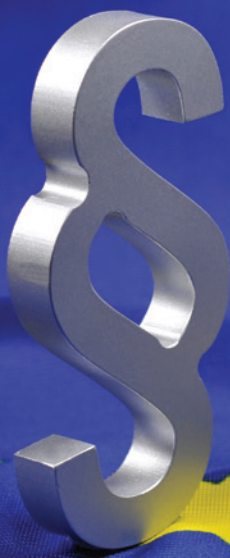
FAMULATUR LEICHT GEMACHT

Allgemeine Informationen zur Famulatur, die sowohl für Famulaturpraxen als auch für Studierende wichtig sind, gibt es auf der Website der BLZK: www.blzk.de/famulatur

Zahnarztpraxen in Bayern können über das Online-Formular „Anmeldung Famulaturpraxis“ eine Famulaturstelle anbieten und ihre Kontaktdaten in der Famulaturpraxis-Suche hinterlegen: www.blzk.de/anmeldung-famulaturpraxis

Studierende der Zahnmedizin können auf einer interaktiven Karte gezielt nach registrierten Praxen suchen und anschließend direkt mit den Inhabern Kontakt für eine passende Famulaturstelle aufnehmen: www.blzk.de/suche-famulaturpraxis





Äpfel, Birnen und Bananen

Dr. Rüdiger Schott über das EuGH-Urteil zur Patientenakte

Wie viel Zentralismus brauchen wir innerhalb der EU? Diese Frage wird seit Jahrzehnten heftig diskutiert. Ein gutes Beispiel für den Brüsseler Regelungswahn war die berühmte „Bananenverordnung“. Sie legte fest, dass Bananen, die in die EU importiert werden, eine Mindestlänge von 14 Zentimetern und eine Dicke von mindestens 27 Millimetern haben müssen. Gemessen wurde „vom Stielansatz bis zum Blütenende“. Eine Banane der Klasse „Extra“ duftete zudem nur „marginale Schäden von nicht mehr als einem Quadratzentimeter“ aufweisen. Diese Verordnung wurde nach viel Kritik 2012 außer Kraft gesetzt.

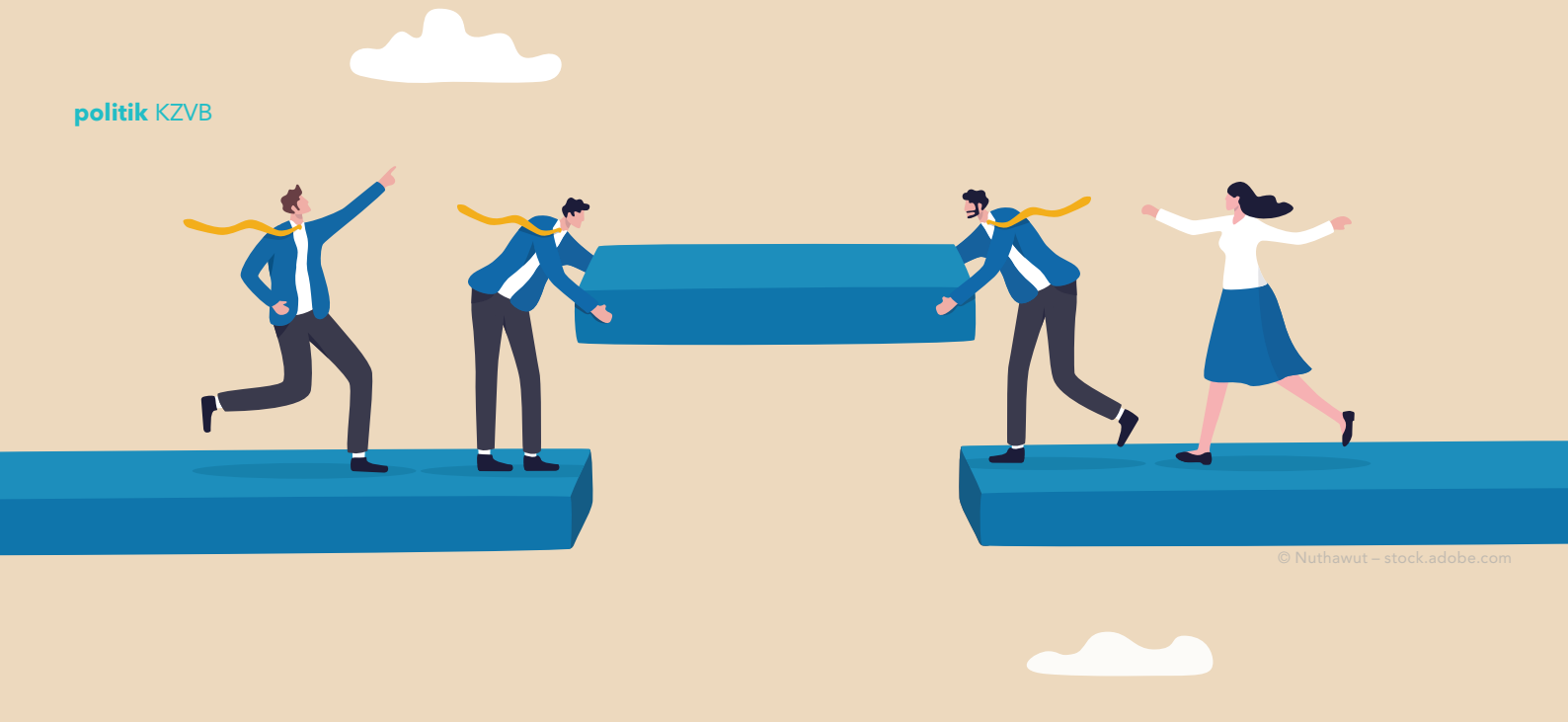
Jetzt befasste sich der Europäische Gerichtshof (EuGH) mit Patientenakten. Jeder Patient hat demnach Anspruch auf eine kostenlose Kopie seiner Behandlungsdokumentation. Eine Begründung muss er dafür nicht liefern. Für mich stellt sich die Frage, warum das Arzt-Patienten-Verhältnis auf EU-Ebene geregelt werden muss. Denn die 27 EU-Staaten haben sehr unterschiedliche Gesundheitssysteme und unterschiedliche Vergütungsregeln. Besonders deutlich wird das in der Zahnmedizin. Kein EU-Staat bietet eine so umfangreiche Versorgung „auf Kasse“ wie Deutschland. Das Sachleistungsprinzip ist eine deutsche Besonderheit. In den meisten anderen EU-Staaten ist die Zahnmedizin dagegen weitgehend Privatleistung. Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat erst 2022 einen Ländervergleich durchgeführt, der zu einem klaren Ergebnis kam. „Anders als in Belgien und Deutschland werden in Dänemark nur einige Versorgungsleistungen für Erwachsene und Senioren umfangreich öffentlich abgedeckt, und auch in Spanien und den Niederlanden gibt es kaum zahnmedizinische Leistungen, die

öffentlich finanziert werden. In Dänemark und Spanien erfolgt die Finanzierung der Gesundheitsversorgung relativ umfangreich über private Ausgaben.“ Die Kommerzialisierung der Zahnmedizin ist in Spanien oder Frankreich deutlich weiter fortgeschritten als hierzulande. Große Dentalketten haben dort enorme Marktanteile. Sie betreiben aggressives Marketing und sehen den Patienten als Kunden. Die Preisgestaltung erfolgt relativ frei. Das starre Korsett des BEMA und der GOZ kennt man dort nicht. Ich bin mir ziemlich sicher, dass in diesen Ländern auch die Erstellung und Herausgabe der Patientenakte im Honorar „eingepreist“ wird.

Die spärliche Vergütung, die wir sowohl im BEMA als auch in der GOZ erhalten, beinhaltet diesen Service dagegen nicht. Der EuGH vergleicht in seinem Streben nach EU-weiter Vereinheitlichung also Äpfel und Birnen. Das Urteil aus Luxemburg muss deshalb Konsequenzen in Deutschland haben. Der Aufwand für das Kopieren einer kompletten Patientenakte muss uns angemessen vergütet

werden – gesetzlich und privat! Übrigens konnten wir genau das bei der elektronischen Patientenakte (ePA) erreichen. Für die Erstbefüllung sieht der BEMA vier Punkte vor, für die Aktualisierung zwei Punkte. Das ist nicht viel, aber es ist ein Signal: Bürokratie verursacht Kosten, und die muss der Verursacher bezahlen. Und vielleicht macht die ePA, wenn sie eines Tages funktioniert, ja sogar das Kopieren von Behandlungsunterlagen überflüssig. Ob der EuGH dann sein Urteil überdenkt?





© Nuthawut – stock.adobe.com

Wie groß wird die Beratungslücke?

Neue UPD nur eingeschränkt handlungsfähig – Bisherigen Mitarbeitern wurde gekündigt

Die Umwandlung der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) von einer gemeinnützigen GmbH in eine Stiftung bürgerlichen Rechts zum 1. Januar 2024 läuft alles andere als reibungslos. Es droht eine monatelange „Beratungslücke“, und auch die Zukunft der Mitarbeiter der bisherigen UPD ist offen.

Ende August gab der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) grünes Licht für die Neuorganisation der UPD. Der Terminplan galt aber schon damals als ambitioniert. Vorschläge, den bestehenden UPD-Vertrag für einen reibungslosen Geschäftsübergang um ein weiteres Jahr zu verlängern, wurden von der Bundesregierung abgelehnt.

Nun tritt tatsächlich genau das ein, was Kritiker befürchtet haben: eine „mehrmontatige Unterbrechung der Beratungstätigkeit“. Angesichts von rund 120000 Beratungen im Jahr ein unerfreulicher Zustand. Eine Art Outsourcing-Modell, das von den Patientenorganisationen entwickelt und dem Stiftungsrat zur Diskussion vorgestellt wurde, könnte hier ein rettender Strohhalm sein. Sollte man sich hierfür als Überbrückungsmaßnahme entscheiden, würden andere Patientenvertreter die Beratungstätigkeit im Auftrag der Stiftung durchführen. Finanzmittel aus dem 15 Millionen Euro schweren Stiftungsetat würden dann den jeweiligen Organisationen zukommen.

Auf den ersten Blick scheint dies eine Win-win-Situation. Der stellvertretende Vorsitzende des GKV-SV Gernot Kiefer zeigte sich Anfang November bei der Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages optimistisch, dass die drohende Beratungslücke vielleicht schon im April 2024 zumindest durch telefonische Beratungen geschlossen werden könne und nicht bis zu einem Jahr andauern werde.

Noch schlechter als den Rat suchenden Patienten ergeht es den Mitarbeitern der bisherigen UPD. Im August wurde allen Beschäftigten der UPD zum Jahresende gekündigt. Ein Weiterbeschäftigungsangebot in der neuen Stiftungs-UPD wurde nicht gemacht, denn die Krankenkassen sehen sich nicht als Rechtsnachfolger des früheren Arbeitgebers UPD GmbH. Im Wesentlichen muss nun gerichtlich geklärt werden, ob es sich beim Übergang von der UPD GmbH und dem bisherigen Ausschreibungsmodell in eine Stiftung um einen Betriebsübergang im Sinne des BGB handelt. Der Anwalt des UPD-Betriebsrates, Stefan Pflug, erklärte gegenüber

dem „Business Insider“: „Die Geschäftsführung der UPD gGmbH (...) hat die Beschäftigungsverhältnisse gekündigt, da sie der Ansicht ist, dass kein Betriebsübergang vorliegt, sondern eine finale Schließung des Betriebes.“ Das Berliner Arbeitsgericht muss nun die Rechtslage klären. Über 80 Kündigungsschutzklagen sind dort inzwischen anhängig. Die ersten Gutetermine sind ohne Ergebnis verlaufen.

Auf die zahnärztliche Patientenberatung haben die Querelen rund um die UPD keine Auswirkungen. KZVB und BLZK arbeiten in Bayern eng mit allen Patientenberatern zusammen. Denn klar ist: Zahnmedizinische Fragen kann nur ein Zahnarzt beantworten. Das gemeinsame Patiententelefon von KZVB und BLZK ist die erste Anlaufstelle für alle Fragen zur zahnmedizinischen Versorgung. Es ist unter der Nummer 089 230211230 Montag bis Donnerstag von 9 bis 12 Uhr und Freitag von 9 bis 11 Uhr erreichbar.

Ingrid Scholz

Parodontistherapie retten

KZBV warnt vor Verstaatlichung des Gesundheitssystems

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), die Anfang November in Bonn tagte, fordert ein Umdenken der Bundesregierung, um weiteren Schaden für die Patientenversorgung abzuwenden.

„Die Politik betreibt mit Nachdruck einen Systemwandel, der die Selbstverwaltung außen vor lässt. Welche Folgen eine solche Marschrichtung für die Patientinnen und Patienten in unserem Land hat, wird entweder nicht gesehen oder bewusst ausgeblendet“, sagte Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstands der KZBV in seiner Rede und kündigte an, einer Politik den Kampf anzusagen, die eine präventionsorientierte Patientenversorgung aus dem Blick verliert.



Ein Teil der bayerischen Delegation in der VV der KZBV.

Dass sich die Mundgesundheit der Bevölkerung in den letzten Jahren erheblich verbessert hat und Deutschland hier eine internationale Vorbildfunktion einnimmt, sind wesentliche Ergebnisse einer seit Jahrzehnten präventionsorientierten Ausrichtung der Zahnheilkunde und der qualitativ hochwertigen zahnärztlichen Versorgung. Die gegenwärtige Stoßrichtung der Bundesregierung setzt diese Erfolge aber zunehmend aufs Spiel und höhlt die bewährten Eckpfeiler des deutschen Gesundheitssystems, nämlich Freiberuflichkeit, Selbstverwaltung und vor allem die bewährten inhabergeführten Praxisstrukturen zur Sicherstellung der wohnortnahen, flächendeckenden Versorgung aus.

Ein zentrales Beispiel für diese Politik ist die mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz wieder eingeführte strikte Budgetierung, die allem voran die neue, präventionsorientierte Parodontistherapie be-

droht. Dies hat langfristige negative Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung. Die verheerenden Auswirkungen des im vergangenen Jahr in Kraft getretenen Gesetzes hatte die KZBV erst kürzlich in einem gemeinsamen Bericht mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie herausgestellt (siehe Seite 38 f.). Hendges appellierte noch einmal an die Politik, die Parodontistherapie noch in diesem Jahr aus der Budgetierung herauszunehmen.

„Eine auf kurzfristige Kostendämpfung ausgerichtete Gesundheitspolitik ist ein Schlag ins Gesicht derer, die heute Versorgung mit höchstem Engagement sicherstellen. Anders als vom Minister immer wieder vorgetragen, kommt dies zudem unweigerlich Leistungskürzungen gleich

und führt damit zur Verschlechterung der Patientenversorgung“, so Hendges.

In seiner Rede stellte Hendges zudem klar, dass alle bereits verabschiedeten und geplanten Gesetze der Ampelkoalition deutliche Tendenzen eines Systemwandels in Richtung Zentralisierung und zunehmender Verstaatlichung des Gesundheitssystems erkennen lassen. Unter anderem machte er den dringenden politischen Handlungsbedarf bei der weiter fortschreitenden Ausbreitung versorgungsfremder Investoren, dem notwendigen Abbau von Bürokratie in der vertragszahnärztlichen Versorgung und der praxisorientierten Ausgestaltung der Digitalisierung deutlich.

Hendges rief die gesamte Zahnärzteschaft dazu auf, Politik und Öffentlichkeit vor dem Hintergrund der Kampagne „Zähne zeigen“ stärker als je zuvor mit allem möglichen Nachdruck und mit gemeinsamer lauter Stimme die derzeitige Entwicklung klarzumachen und dringend notwendige Änderungen zu erwirken. „Bewährte Strukturen dürfen nicht weiter zerstört werden“, betonte er.

Redaktion

VV DER KZBV

Die VV ist das wichtigste Selbstverwaltungsorgan der KZBV und zugleich oberstes Entscheidungsgremium der knapp 63 000 Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in Deutschland. Die VV hat 60 Mitglieder: Gesetzlich vorgeschriebene Mitglieder sind die oder der Vorsitzende jeder KZV und einer ihrer oder seiner Stellvertreter. Der Bayer Dr. Jürgen Welsch ist stellvertretender Vorsitzender der VV. Die Reden des Vorstands und sämtliche Beschlüsse der Vertreterversammlung stehen auf der Website der KZBV unter www.kzbv.de zur Verfügung.

Führungswechsel bei der Freien Zahnärzteschaft

Neuer Vorstand fordert geschlossenes Auftreten

Die Ingolstädter Zahnärztin Susanne Remlinger ist neue Vorsitzende der Freien Zahnärzteschaft. Gewählt wurde sie Ende Oktober bei der Mitgliederversammlung, die am Rande des 64. Bayerischen Zahnärztetages in München stattfand.

In seiner Eröffnungsrede ging der bisherige Vorsitzende Roman Bernreiter, MSc., MSc. auf das äußerst erfolgreiche Abschneiden der Freien Zahnärzteschaft und des von ihr unterstützten Wahlbündnisses „BasisZahnÄrzteBayern – BZÄB“ bei den Körperschaftswahlen 2022 ein. Bei der Wahl zur Bayerischen Landes Zahnärztekammer, zum ZBV Niederbayern sowie in den Bezirken Unterfranken und Mittelfranken konnten Mitglieder des Vereines beachtliche Erfolge erzielen.

Bernreiter, inzwischen selbst Mitglied des Vorstands der BLZK sowie Referent Zahnärztliche Basis und Berufspolitische Bildung, erklärte seinen Verzicht auf eine erneute Kandidatur für das Amt des Vorsitzenden. Er wolle sich neben der eigenen Praxis voll und ganz seinen neuen Aufgaben im Kammervorstand und im ZBV widmen. Gleichwohl werde er selbstverständlich die berufspolitische Arbeit der Freien Zahnärzteschaft weiterhin tatkräftig unterstützen. Die Mitgliederversammlung dankte Bernreiter für sein außerordentliches Engagement als Vorsitzender seit 2011.

Gemeinsam die gesteckten Ziele erreichen

Bei der anschließend durchgeführten Vorstandswahl wurde Susanne Remlinger, Zahnärztin aus Ingolstadt, einstimmig zur neuen Vorsitzenden gewählt. Als Aufgabenschwerpunkte benennt sie die Unterstützung der Arbeit der bayerischen zahnärztlichen Körperschaften und die Intensivierung der Zusammenarbeit mit anderen Gruppierungen und Verbänden, um gemeinsam gesteckte Ziele zu erreichen: „Wir müssen standespolitische Grä-



Susanne Remlinger steht in den nächsten drei Jahren an der Spitze der Freien Zahnärzteschaft in Bayern. Flankiert wird sie auf unserem Bild von den beiden stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Dr. Frank Wohl (links) und Thomas Thyroff.

ben überwinden, denn nur mit geschlossenem Auftreten können wir Zahnärzte unsere Interessen wirksam vertreten.“

Des Weiteren möchte sie junge Kollegen und insbesondere Kolleginnen für die Standespolitik gewinnen. „Die Zahnmedizin wird zunehmend weiblicher, das sollte sich auch in der Standespolitik widerspiegeln. Gerade die Vereinbarkeit von Niederlassung und Familie stellt junge Zahnärztinnen vor große Herausforderungen. Hier müssen wir Lösungen und Hilfestellung anbieten“, betonte Remlinger.

Dr. Dr. Frank Wohl und Thomas Thyroff wurden zu stellvertretenden Vorsitzenden gewählt, die Beisitzer Roman Bernreiter, MSc., MSc., Dr. Werner Heinrich und Dr. Frank Vogel komplettieren den Vorstand. Das Referat Gebührenordnung und Honorarwesen übernimmt weiterhin

Dr. Dr. Frank Wohl, das Referat Praxisführung Dr. Stefan Gassenmeier. Dr. Eberhard Siegle, LL.M. (Medizinrecht) fungiert als Rechtsberater.

Honorarsituation nachhaltig verbessern

Der neu gewählte Vorstand wird sich laut der neuen Vorsitzenden in den kommenden drei Jahren seiner Amtszeit weiterhin intensiv für eine Verbesserung der Honorarsituation einsetzen. Zudem bleiben auch in Zukunft die Stärkung der Freiberuflichkeit und die Arbeit für eine positive Entwicklung der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen im Sinne der Zahnärztinnen und Zahnärzte, nicht zuletzt zum Wohle der Patienten, oberste Ziele der Freien Zahnärzteschaft.

Redaktion

DENTALDESIGN FÜR INDIVIDUALISTEN MADE BY DENTAL BAUER



ERLEBEN SIE
MASSGESCHNEIDERTE
PRAXISPLANUNG UND
AUSDRUCKSSTARKE
DESIGNKONZEPTE
JENSEITS DER STANDARDS.



INDIVIDUALITÄT UND EXKLUSIVITÄT

Wir unterstreichen das Einzigartige Ihrer Räume und schaffen eine unverwechselbare Atmosphäre, die Ihrer Praxis ein Alleinstellungsmerkmal verleiht.

DESIGN TRIFFT FUNKTION

Wir konzipieren für Sie Lösungen, die alle funktionalen Bedürfnisse der Dentalwelt erfüllen und zugleich den hohen Ansprüchen an ein wirkungsvolles, stilvolles Design gerecht werden.

LEBEN SIE IHREN STIL IN DEN RÄUMEN IHRER PRAXIS.



DENTALBAUER.GMBH



DENTALBAUER

Für eine persönliche Beratung kontaktieren Sie uns bitte
per E-Mail unter: designkonzept@dentalbauer.de

DESIGNKONZEPTdb



Fortbildungspflicht für Politiker?

Dr. Marion Teichmann über unnötige Bürokratie

Der Zahnarzt in eigener Praxis droht zum Auslaufmodell zu werden. Niederlassungswilliger Nachwuchs ist kaum noch in Sicht. Und das hat seine Gründe. Neben unsicheren wirtschaftlichen Perspektiven – Stichwort Budgetierung – und dem Fachkräftemangel ist es vor allem die Bürokratie, die die jungen Kollegen vom Schritt in die Selbstständigkeit abschreckt. Ausgerechnet Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat nun ein Bürokratieentlastungsgesetz angekündigt. Nachdem sein GKV-Finanzstabilisierungsgesetz unser Gesundheitssystem destabilisiert hat, habe ich keine allzu großen Hoffnungen, dass er beim Bürokratieabbau mehr Erfolg haben wird. Denn die Betroffenen, also die niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte, finden bei diesem Minister kein Gehör.

Ein gutes Beispiel für überflüssige Bürokratie ist die gesetzliche Fortbildungspflicht ausgerechnet für Vertragszahnärzte. Denn der zahnmedizinische Fortschritt findet bekanntlich nicht im BEMA statt. Neue Therapien und Materialien sind größtenteils Privatleistungen und werden über die GOZ abgerechnet. Aber

die Verankerung der Fortbildungspflicht im Sozialgesetzbuch hat für den Gesetzgeber durchaus Vorteile. Die Sanktionierung bei Nichterfüllung durch Honorarabzüge den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen aufs Auge zu drücken, das ist einfach und bequem.

Immerhin nutzt die KZVB jeden Spielraum, den ihr die Politik lässt. Wir unterstützen die Kollegen bei der Fortbildung, stellen ein digitales Punktekonto zur Verfügung und schreiben alle Betroffenen persönlich an, die den Nachweis nicht fristgerecht erbringen. Niemand soll wegen einer gesetzlichen Verpflichtung Geld verlieren. Der Nachweis selbst ist ein DIN-A4-Blatt, das auf kzvb.de zur Verfügung steht. Zertifikate müssen nicht beigelegt werden.

Dass die Fortbildungspflicht auch fachlich Unsinn ist, zeigt die enorm hohe Fortbildungsbereitschaft der bayerischen Zahnärzte. Fast 4000 Kolleginnen und Kollegen sowie Zahnmedizinische Fachangestellte nahmen dieses Jahr an den bayernweiten Infoveranstaltungen der KZVB teil. Auch die GOZ-Tour der BLZK und der 64. Bayerische Zahnärztetag waren gut besucht. Hinzu kommen die Angebote der

eaazf, das Fortbildungskonzept der KZVB und natürlich die Fortbildungen der Dentalindustrie. Lebenslanges Lernen – für die allermeisten Zahnärzte ist das eine Selbstverständlichkeit. Übrigens auch aus wirtschaftlichen Gründen! Denn nur von BEMA-Leistungen kann kaum eine Praxis leben. Mit Blick auf die Gesetze aus dem Hause Lauterbach, die ja allesamt vom Deutschen Bundestag beschlossen werden müssen, plädiere ich für eine Fortbildungspflicht für Politiker. Denn offensichtlich wissen die vielfach nicht, was sie so beschließen. Ein kleines Beispiel dafür: Bei einem der Parteitage, die wir dieses Jahr besuchten, fragte mich eine ehemalige Bundesministerin, ob die Zahnärzte irgendwelche Probleme hätten. Ich nannte die Budgetierung. Die Antwort der Politikerin: „Oh, ist die wiedereingeführt worden? Das hat uns Lauterbach gar nicht gesagt.“ Ich gebe zu, dass Politik komplex ist und der einzelne Abgeordnete nicht alles überblicken kann. Aber die Tatsache, dass unser Gesundheitssystem gerade an die Wand gefahren wird, sollte jedem Verantwortlichen in Berlin bekannt sein. Wir geben den Abgeordneten gerne Nachhilfe, wenn sie wissen wollen, wo es gerade am meisten brennt.



„Lebenslanges Lernen ist für die meisten Zahnärzte selbstverständlich“, meint die stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Marion Teichmann.

Nachrichten aus Brüssel

@greens87 – stock.adobe.com

Arzneittelversorgung: EU-Kommission macht Vorschläge

Angesichts anhaltender Versorgungsengpässe bei Arzneimitteln und der beginnenden Wintersaison hat die Europäische Kommission ein Maßnahmenbündel angenommen, mit dem Engpässe bei kritischen Arzneimitteln in der EU abgemildert oder verhindert werden sollen.

Als erster Schritt wird eine Unionsliste kritischer Arzneimittel erstellt, die zeigen soll, wo Handlungsbedarf besteht. Damit verbunden ist die Einrichtung eines freiwilligen Solidaritätsmechanismus für Arzneimittel. Mit diesem Mechanismus wird der Bedarf eines Mitgliedsstaates an einem bestimmten Medikament gegenüber den anderen Mitgliedsstaaten angezeigt, sodass diese dann Arzneimittel aus ihren Lagerbeständen umverteilen können. Darüber hinaus sollen EU-Mitgliedsstaaten bestehende Ausnahmeregelungen – wie etwa eine Verlängerung der Haltbarkeitsdauer – einfacher in Anspruch nehmen können, damit Arzneimittel rasch zu den Patienten gelangen. Für das kommende Jahr sind schließlich EU-Leitlinien für die gemeinsame Beschaffung von Arzneimitteln geplant.

Europäischer Gerichtshof: Erste Kopie der Patientenakte kostenlos

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat in Luxemburg entschieden, dass Patientinnen und Patienten einen Anspruch auf eine unentgeltliche erste Kopie ihrer Patientenakte haben. Ausgangspunkt war ein Fall aus Deutschland. Ein Patient verlangte von seiner Zahnärztin eine Kopie seiner Unterlagen, weil er einen Behandlungsfehler vermutete. Die Zahnärztin forderte im Gegenzug, dass er, wie aktuell nach deutschem Recht vorgesehen, die Kosten dafür übernimmt.

Aus Sicht des EuGH räumt die EU-Datenschutzgrundverordnung Patientinnen und Patienten jedoch das Recht auf eine kostenlose Herausgabe einer ersten Kopie ihrer Krankenakte ein. Patienten müssen ihr Anliegen auch nicht begründen, entschieden die Richter. Zudem haben die Patienten das Recht auf eine vollständige Kopie der Dokumente, die sich in ihrer Akte befinden, „wenn dies zum Verständnis der in diesen Dokumenten enthaltenen personenbezogenen Daten erforderlich ist“. Dies schließt nach Ansicht des Gerichts auch Daten aus der Patientenakte

ein, die Informationen wie Diagnosen, Untersuchungsergebnisse, Befunde der behandelnden Ärzte und Angaben zu Behandlungen oder Eingriffen enthalten.

Dentalamalgam: Berichtsentwurf fordert längere Übergangsfristen

Die Beratungen über den Vorschlag der EU-Kommission für eine Revision der EU-Quecksilberverordnung haben begonnen. Die Berichterstatterin des Europäischen Parlamentes, die mittelfränkische Europaabgeordnete Marlene Mortler (CSU), schlägt dabei aus Gründen der Versorgungssicherheit eine zwei Jahre längere Nutzung des Werkstoffes vor, als die EU-Kommission ursprünglich gefordert hatte. Konkret spricht sich Mortler für ein Amalgamverbot erst ab 2027 aus, wobei der Werkstoff über dieses Datum hinaus in medizinisch notwendigen Fällen weiter verwendet werden darf.

Die Bundeszahnärztekammer hat den Vorstoß der EU-Kommission wiederholt kritisiert. Aus zahnmedizinischer Sicht sprechen zahlreiche Gründe für die Beibehaltung von Amalgam als Füllungsmaterial: Das im Amalgam enthaltene Quecksilber geht mit Silber, Zinn und Kupfer eine feste intermetallische Verbindung ein und liegt daher nur in gebundener, nicht umweltschädlicher Form vor. Das Material ist nicht gesundheitsgefährdend und langlebiger als andere Füllungswerkstoffe.

Weniger Salz in Lebensmitteln: EU legt strengere Grenzwerte fest

Um sicherzustellen, dass die in der EU vermarkteten Lebensmittel für die Verbraucher so sicher wie möglich sind, hat die EU-Kommission deutlich reduzierte Grenzwerte für die Verwendung von Nitriten und Nitraten als Lebensmittelzusatzstoffe beschlossen. Zuvor hatten die 27 EU-Mitgliedsstaaten sie einstimmig gebilligt. Lebensmittelhersteller haben nun zwei Jahre Zeit, sich auf diese neuen Grenzwerte einzustellen. Die Maßnahme soll einen wichtigen Beitrag im Kampf gegen Krebserkrankungen leisten.

Dr. Alfred Büttner
Leiter des Brüsseler Büros der BZÄK

Zahnärzte haben in Deutschland die längsten Sprechstunden

Welche Mediziner haben die längsten Öffnungszeiten? Dieser Frage ging das Onlineportal www.oeffnungszeitenbuch.de im Rahmen einer bundesweiten Untersuchung nach.

Im Durchschnitt öffnen Praxen rund 28,2 Stunden pro Woche. Zahnärzte bieten ihren Patienten mit 36,5 Stunden mit Abstand die längsten Sprechzeiten unter den betrachteten Facharztgruppen an. Sie haben damit fast 1,5-mal so lange geöffnet wie Psychotherapeuten. Letztere zählen mit lediglich 25,1 geöffneten Stunden pro Woche zu den Fachärzten mit den kürzesten Sprechzeiten und bilden gemeinsam mit den Allgemeinmedizinern (24 Stunden) das Schlusslicht.

In den Bundesländern Bremen, Berlin und Hamburg öffnen Arztpraxen am längsten, in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt am kürzesten. In Sachsen-Anhalt praktizieren Ärzte somit knapp sechs Stunden pro Woche kürzer als in Bremen. Bayern belegt in dieser Statistik einen Platz im Mittelfeld.

Im Städte-Ranking landeten Düsseldorf, Frankfurt am Main und München ganz oben. So können Patienten ihre Ärzte in Düsseldorf im Schnitt 32,3 Stunden pro Woche besuchen, in Frankfurt am Main 31,5 und in München 31,4 Stunden. In Leipzig sind es hingegen 28,9 und in Stuttgart 30,3 Stunden. Im Mittelfeld liegen die Städte Berlin und Köln mit 31,1 Stunden.

Für ihre Studie werteten die Autoren die Daten von mehr als 60.000 Arztpraxen in Deutschland aus. Zusätzlich berücksichtigten sie die offiziellen Angaben der Bundesärztekammer.

tas/Quelle: www.oeffnungszeitenbuch.de

Verein für Zahnhygiene setzt Engagement für Waisenkinder fort

Mit kostenlosen Zahnputzpaketen und Aufklärungsmaterialien unterstützt der Verein für Zahnhygiene (VfZ) Waisenkinder in Deutschland. Die Idee, sich für Halb- und Vollwaisen zu engagieren, kam vor zwei Jahren auf. „Im Fokus unserer Vereinsarbeit stehen seit jeher vulnerable Gruppen wie Hochbetagte oder Menschen mit Einschränkungen, aber auch Kinder und Jugendliche adressieren wir sehr stark“, erklärte VfZ-Geschäftsführer Dr. Chris-

tian Rath gegenüber dem Onlineportal [zm online](http://zm.online). Die Kinder, die ganz oder teilweise ohne elterliche Unterstützung leben müssen, seien mit zahlreichen Herausforderungen im Alltag konfrontiert. „Ihr besonderer Unterstützungsbedarf wird unserer Ansicht nach übersehen – und wir sprechen da von keiner geringen Fallzahl“, betont Rath. „In Deutschland gibt es rund 800.000 Halb- und Vollwaisen. Das ist eine beeindruckend große Zahl.“

Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich für Waisenkinder engagieren möchten, können sich beim VfZ melden, so Rath: „Wir unterstützen deren Engagement gerne mit Sachspenden.“

tas/Quelle: [zm online](http://zm.online)

„Wrigley Prophylaxe Preis“ soll Prävention fördern

Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) wird der „Wrigley Prophylaxe Preis“ auch für das Jahr 2024 und damit zum 29. Mal ausgeschrieben. Gestiftet wird der Preis vom „Wrigley Oral Healthcare Program“ (WOHP). Wichtigstes Ziel ist die Förderung der zahnmedizinischen Prävention – insbesondere der Kariesprophylaxe – in Forschung, Lehre und Praxis.

Der „Wrigley Prophylaxe Preis“ gilt als einer der renommiertesten zahnmedizinischen Preise in Deutschland. Er prämiiert herausragende Arbeiten und Projekte zur präventiven Zahnheilkunde aus Wissenschaft, Praxis und öffentlichem Gesundheitswesen und unterstützt Studien und Initiativen, die sich mit der Prävention oraler Erkrankungen befassen und Zusammenhänge zwischen Mund- und Allgemeingesundheit erforschen.

Im kommenden Jahr wird die Auszeichnung in den Bereichen „Wissenschaft“ und „Praxis & Gesellschaft“ ausgeschrieben. Der von 2013 bis 2023 zusätzlich ausgeschriebene Sonderpreis „Zahnmedizinische Praxis & soziale Verantwortung“ wird aufgrund seines Erfolges in den Gesamtpreis integriert. Insgesamt ist der Preis mit 12.000 Euro dotiert.

Bewerbungen können online unter wpp.wrigley-dental.de eingereicht werden. Bewerbungsschluss ist der 1. März 2024. Die feierliche Preisverleihung wird im Juni 2024 im Rahmen der DGZ-Jahrestagung in Leipzig stattfinden.

tas/Quelle: WOHP

GOZ aktuell

Digitale Zahnheilkunde

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.

Immer mehr Zahnarztpraxen setzen auf digitale Verfahren und Prozesse, da sie für den Behandler mehr Präzision und für Patienten mehr Komfort ermöglichen. Sowohl bei der Diagnostik und Planung als auch während der Behandlung können digitale Technologien eingesetzt werden. Darüber hinaus werden immer mehr organisatorische Abläufe wie Terminvergabe, Behandlungsaufklärung und Anamnese digitalisiert. Selbst die Anfertigung von Zahnersatz im zahntechnischen Labor erfolgt zunehmend digital. Das Referat Honorierungssysteme der Bayerischen Landes Zahnärztekammer befasst sich in diesem Beitrag mit Besonderheiten bei digitalen Leistungen in der Zahnarztpraxis.

Abformung

Die Abformung für die Herstellung von Zahnersatz, Schienen oder kieferorthopädischen Geräten ist für viele Patienten ein unangenehmes Prozedere. Der Einsatz des Intraoralscanners ist insbesondere bei Problemen mit Würgereiz eine willkommene Alternative zur konventionellen Abdrucknahme. Die Methode ermöglicht höchstpräzise Ergebnisse und die gewonnenen Daten können online dem Zahntechniker zur Verfügung gestellt werden. Zudem können Abfälle durch Abdruckmaterialien und Modellherstellung vermieden werden.



Der Einsatz eines Intraoralscanners verhindert Abfälle wie Abdruckmaterialien und Modelle.

GOZ 0065

Optisch-elektronische Abformung einschließlich vorbereitender Maßnahmen, einfache digitale Bissregistrierung und Archivierung, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

- Die Leistung ist je Sitzung gegebenenfalls bis zu viermal berechenbar.
- Bei unterschiedlicher Indikation, wenn medizinisch notwendig, kann die Leistung auch mehrfach berechnet werden.
- Bei veränderter klinischer Situation (z. B. vor und nach der Präparation) ist GOZ 0065 erneut berechenbar.
- Zahntechnische Leistungen nach § 9 GOZ sind gesondert berechenbar.
- Neben Situationsabformungen nach den GOZ-Nummern 0050 (Abformung oder Teilabformung eines Kiefers) und 0060 (Abformung beider Kiefer für Situationsmodelle) ist die Gebühr nicht berechenbar.
- Neben anatomischen und funktionellen Abformungen nach den GOZ-Nummern 5170, 5180 und 5190 ist die Berechnung für dieselbe Kieferhälfte oder Frontzahnbereich nicht möglich.
- Das Einscannen von konventionell hergestellten Modellen fällt nicht unter GOZ 0065.

Analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ

PC-gestützte Auswertung zur Diagnose und Planung

- Die Leistung ist in der Position 0065 GOZ (Optisch-elektronische Abformung) nicht enthalten und auch in der Gebührenordnung für Zahnärzte nicht beschrieben.

GOZ 0050

Abformung oder Teilabformung eines Kiefers für ein Situationsmodell einschließlich Auswertung zur Diagnose oder Planung

- Die Bundeszahnärztekammer hat die Gebühr im GOZ-Kommentar aktualisiert:
„Die Leistung umfasst die Abformung zur Herstellung eines Situationsmodells. Die Abformung erfolgt mit konfektioniertem/ggf. auch individuellem Abdrucklöffel oder optisch-elektronisch.“

GOZ 0060

Abformung beider Kiefer für Situationsmodelle und einfache Bissfixierung einschließlich Auswertung zur Diagnose oder Planung

- Die Bundeszahnärztekammer hat die Gebühr im GOZ-Kommentar aktualisiert:
„Die Leistung umfasst die Abformungen von Ober- und Unterkiefer zur Herstellung von Situationsmodellen und ggf. auch die erforderlichen Maßnahmen zur Fixierung der Modelle in habitueller Position. Die Abformung(en) erfolgen mit konfektioniertem oder individuellem Abformlöffel oder optisch-elektronisch.“

Röntgen

Röntgen ist nach wie vor eines der wichtigsten Mittel der zahnärztlichen Diagnostik. Generell weisen Röntgenaufnahmen in der Zahnarztpraxis eine geringe Strahlungs-dosis aus. Beim digitalen Röntgen ist im Vergleich zum analogen Röntgen die Dosis nochmals deutlich reduziert. Die Bildqualität ist besser und kontrastreicher. Zudem müssen digitale Aufnahmen nicht mit chemischen Substanzen entwickelt werden. Es wird kein Film-material verwendet und somit die Umwelt geschont.

Mit der digitalen Volumentherapie (DVT) können knöcherne Strukturen und Nervverläufe detailliert dargestellt werden. Die hochauflösende dreidimensionale Schichtaufnahme ermöglicht eine genauere Behandlungsplanung und sichert dadurch den Behandlungserfolg.

GOÄ 5370

Computergesteuerte Tomografie im Kopfbereich – gegebenenfalls einschließlich des kraniozervikalen Übergangs

- Bei der Anfertigung einer DVT müssen rechtfertigende Indikationen beachtet werden (siehe S2k-Leitlinie der AWMF).

Analog gemäß §6 Abs. 1 GOZ

Virtuelle Behandlungsplanung basierend auf DVT-Daten

- Die Leistung ist in der Gebührenordnung für Zahnärzte nicht beschrieben.

GOÄ 5377

Zuschlag für computergesteuerte Analyse – einschließlich speziell nachfolgender 3D-Rekonstruktion

- Der Zuschlag kann nur von dem die DVT erstellenden Behandler berechnet werden.
- Eine Berechnung für die Analyse einer Fremdaufnahme ist nicht möglich, auch wenn eine DVT-Fachkunde vorliegt.
- Die reine Befundung der DVT nach der GOÄ-Nr. 5370 ohne weitergehende Analyse entsprechend der Leistungsbeschreibung ist ein Leistungsbestandteil der GOÄ-Nr. 5370 und löst nicht den Zuschlag nach GOÄ 5377 aus.

- ➔ Ein Zahnarzt ohne DVT-Fachkunde-Nachweis darf weder eine DVT-Aufnahme erstellen noch eine solche Aufnahme befunden.
- ➔ Ein Zahnarzt mit DVT-Fachkunde-Nachweis, aber ohne DVT-Gerät, kann für eine andernorts angefertigte Aufnahme für die Befundung keine Gebühr in Rechnung stellen, da sie zwingender Bestandteil der Röntgenuntersuchung ist.

Implantologie

Entscheidend für eine erfolgreiche Implantation ist eine stabile Verankerung der künstlichen Zahnwurzeln im Knochen. Die optimale Positionierung der Implantate kann mittels 3D-Planungsprogrammen bereits im Voraus millimetergenau bestimmt werden. Da durch das virtuelle Einsetzen der Implantate am Computer Implantatlänge und -breite genau vorherbestimmt werden können, erhöht sich die Sicherheit für den Behandlungserfolg. Auf Basis der 3D-Planung kann auch eine Implantations-schablone hergestellt werden, die beim späteren Eingriff als Führung für den Bohrer dient.

GOZ 9005

Verwenden einer auf dreidimensionale Daten gestützten Navigationsschablone/chirurgischen Führungsschablone zur Implantation, ggf. einschließlich Fixierung, je Kiefer

- Die Berechnung der Leistung setzt eine Schablone voraus, die auf eine Erhebung dreidimensionaler Daten gestützt ist.
- Die Leistung ist je Kiefer, in dem eine Implantation geplant ist, berechnungsfähig.
- Die Leistung ist auch dann berechnungsfähig, wenn es zur Implantation selbst nicht mehr gekommen ist.
- Die Verwendung einer Orientierungs- oder Positionierungsschablone wird mit GOZ 9003 berechnet.

Analog gemäß §6 Abs. 1 GOZ

Zahnärztlicher Aufwand im Zusammenhang mit der Herstellung der Schablone

- Die Maßnahme ist im Leistungstext von GOZ 9005 (Verwenden einer 3D-gestützten Navigationsschablone) sowie in der Gebührenordnung für Zahnärzte nicht enthalten.

Analog gemäß §6 Abs. 1 GOZ

Virtuelle Implantation und Augmentation

- Weder die virtuelle Implantation noch die virtuelle Augmentation sind in der Gebührenordnung für Zahnärzte beschrieben.

Funktionsanalyse und Funktionstherapie

Mithilfe von Computersimulation können die exakte Bisslage und die anatomisch richtige Kiefergelenkstellung diagnostiziert und therapiert werden. Elektronische Messsysteme ermöglichen eine umfassende und strukturierte Datenauswertung, mit denen die Funktion des Unterkiefers dreidimensional erfasst werden kann.



GOZ 8035

Kinematische Scharnierachsenbestimmung mittels elektronischer Aufzeichnung (eingeschlossen sind die kinematische Scharnierachsenbestimmung, das definitive Markieren der Referenzpunkte, ggf. das Anlegen eines Übertragungsbogens, ggf. das Koordinieren eines Übertragungsbogens mit einem Artikulator)

- Eingeschlossen sind alle zahnärztlichen Maßnahmen, die bei der Übertragung des Oberkiefers in den Artikulator anfallen.
- Labortechnische Leistungen, insbesondere die Montage von Ober- und Unterkiefermodell in einen adjustierbaren Artikulator sowie die Einstellung des Artikulators nach den übermittelten individuellen Werten, sind gesondert berechnungsfähig.
- Die Montage des Gegenkiefermodells ist als zahntechnische Leistung berechenbar.
- Die erforderlichen Registratur sind mit den Leistungen nach GOZ 8010 (Registrieren der gelenkbezüglichen Zentrallage des Unterkiefers), GOZ 8050 (Registrierung von Unterkieferbewegungen zur Einstellung halbindividueller adjustierbarer Artikulatoren) oder GOZ 8060 (Registrierung von Unterkieferbewegungen zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren) abgegolten.

GOZ 8065

Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren und Einstellung nach den gemessenen Werten, je Sitzung

- Die Leistung ist unabhängig von der Anzahl der Registrierungen nur einmal je Sitzung berechenbar.
- Zahntechnische Leistungen sind nach §9 GOZ separat berechenbar.
- Der Aufbau und/oder die Justage einer individuellen Frontzahnführung im Artikulator ist als zahntechnische Leistung berechenbar.

Analog gemäß §6 Abs. 1 GOZ

Registrieren von UK-Bewegungen mittels elektronischer Aufzeichnungen für virtuelle Kiefermodelle in einem virtuellen Artikulator

- Die Leistung ist in der Gebührenordnung für Zahnärzte nicht beschrieben, sie ist auch nicht in GOZ 8035 (Kinematische Scharnierachsenbestimmung mittels elektronischer Aufzeichnung) oder GOZ 8065 (Registrieren von Unterkieferbewegungen mittels elektronischer Aufzeichnung zur Einstellung voll adjustierbarer Artikulatoren) enthalten.

Kieferorthopädie

Leichte bis mittlere Rotationen, Engstände oder Lücken stellen eine Indikation für eine Alignertherapie dar. Mit einem speziellen Computergrafik-Verfahren können der gesamte Behandlungsablauf sowie das Behandlungsergebnis dreidimensional dargestellt werden. Bei der weitgehend unsichtbaren Behandlung werden speziell angefertigte Schienen eingesetzt. Für die Maßnahme, die in der Gebührenordnung für Zahnärzte nicht abgebildet ist, wird empfohlen, GOZ 6030 bis GOZ 6090 zu verwenden.

GOZ 6030 – 6050

Umformung eines Kiefers, geringer/mittlerer/hoher Umfang

GOZ 6060 – 6080

Einstellung der Kiefer in den Regelbiss, geringer/mittlerer/hoher Umfang

GOZ 6090

Einstellung der Okklusion durch alveolären Ausgleich bei abgeschlossener Wachstumsphase

Das dentinadhäsive Anbringen von Komposit-Attachments sollte analog gemäß §6 Abs.1 GOZ in Rechnung gestellt werden.

Analog gemäß §6 Abs. 1 GOZ

ClinCheck® im Zusammenhang mit Alignertherapie

- Der ClinCheck® zeigt die aktuelle Zahn- bzw. Kieferfehlstellung sowie die verschiedenen Phasen der Zahnkorrektur mit den Alignern, bis das gewünschte Behandlungsergebnis erreicht ist.

Fazit

Die Digitalisierung in der Zahnheilkunde bedeutet nicht nur größere Effizienz, präzisere Ergebnisse und höchstmögliche Qualität für den Zahnarzt. Auch Patienten profitieren von beschleunigten Prozessen und angenehmeren Behandlungsabläufen. Darüber hinaus können mithilfe des digitalen Workflows die Umwelt geschont und Ressourcen eingespart werden, da auf Materialien, Werkstoffe oder auch Transportwege verzichtet werden kann. Entgegen dieser Vorzüge stellt die Digitalisierung Zahnarztpraxen vor komplexe Anforderungen. Die Beschaffung der Technik und das Integrieren der digitalen Ausstattung in die eigene Praxis-EDV sind mit hohen Kosten verbunden. Gleichzeitig muss das gesamte Praxisteam den Einstieg in die digitale Technik erlernen und die kontinuierliche Weiterentwicklung im Auge behalten. Dieser Aufwand muss angemessen honoriert werden. Eine Honorarvereinbarung wird oftmals unausweichlich sein. Der Patient muss darüber aufgeklärt werden, dass eine vollständige Erstattung nicht gewährleistet ist.



MANUELA KUNZE
Referat Honorierungssysteme der BLZK



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

Engagement schafft Perspektiven

Absolventen der ZFA-Aufstiegsfortbildungen beim Bayerischen Zahnärztertäg geehrt

Die Ehrung für die ZFA-Aufstiegsfortbildungen Dentalhygiene (DH), Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin (ZMP) und Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin (ZMV) beim Bayerischen Zahnärztertäg im Oktober hat Tradition. 2023 wurden 62 DH, 205 ZMP und 153 ZMV mit einem erfolgreichen Abschluss für ihr Engagement belohnt. Die 85 Besten erhielten außerdem den Meisterpreis der Bayerischen Staatsregierung.



Die drei Jahrgangsbesten 2023 erhielten neben Meisterpreis- und Abschlussurkunde einen Blumenstrauß. Von links: Ministerialdirigentin Gabriele Hörl, Madlen Knitz (beste ZMV), Claudia Brookmann (beste ZMP), Daphne Ledwig (beste DH) und BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner.

Dr. Brunhilde Drew und Dr. Dorothea Schmidt, die beiden Referentinnen Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer, hießen die Gäste willkommen. Sie stellten sich als Doppelspitze des Referates vor und luden die Absolventinnen und Absolventen ein, ihren Ehrentag – und später beim Stehempfang das Büfett – zu genießen. Schmidt und Drew unterstrichen die großartige Leistung, sich neben Beruf und Familie fortzubilden, und die enorme Bedeutung qualifizierter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Praxen. Im Namen der zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen bedankten sie sich ganz herzlich bei den ZMP, DH und ZMV.

Eine wichtige Investition in die Zukunft

Das erste Grußwort sprach BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl. Er betonte den

zentralen Stellenwert eines gut ausgebildeten Teams: „Stellen Sie sich eine Praxis als ein komplexes Uhrwerk vor, in dem alle Rädchen ineinandergreifen müssen. Nur weil Sie alle Ihren Job so hervorragend machen, funktionieren unsere Praxen und damit die gesamte medizinische Versorgung in unserem Land so reibungslos.“

Wohl sieht die berufsbegleitende Fortbildung, die über eine lange Zeit viel Kraft und Zeit erfordere, als Investition in die Zukunft – in die eigene und gleichzeitig in die der Praxis. Die Absolventinnen und Absolventen hätten sich so die besten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Karriere und ein großes Plus an Verantwortung geschaffen. Für ihn zeige der erfreulich gute Zuspruch bei den Aufstiegsfortbildungen zudem, dass die Zahnarztpraxis nach wie vor als attraktiver Arbeitsplatz geschätzt werde. „Oder, wie mir eine Praxismanagerin, die wie Sie als

ZFA angefangen hat, kürzlich sagte: ZFA ist der geistige Job der Welt!“

Meisterpreise für die besten Abschlüsse

Die 20 Prozent Besten der BLZK-Fortbildungsprüfungen durften sich über eine weitere besondere Auszeichnung freuen: den Meisterpreis der Bayerischen Staatsregierung. Auch 2023 ließ es sich Ministerialdirigentin Gabriele Hörl nicht nehmen, diese Urkunden zu überreichen.

In ihrer Rede gratulierte die Leiterin der Abteilung Gesundheitsrecht, ambulante Versorgung, Krankenversicherung im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, den Absolventinnen und Absolventen herzlich. Sie bedankte sich bei der BLZK für das große Engagement und den Beitrag zur Nachwuchssicherung und -bindung. Hörl hob hervor, wie bedeutsam moderne Aufstiegsfortbildungen seien, um beim Fachkräftemangel gegenzusteuern. „Es ist elementar wichtig, dass die medizinischen Fachberufe in der Gesellschaft mehr geschätzt werden“, forderte Hörl und versprach: „Die Bayerische Staatsregierung will das Image für MFA und ZFA verbessern.“ Dabei komme es auf jede und jeden Einzelnen an. „Wir müssen alle noch mehr Engagement zeigen. Gehen Sie raus und erzählen Sie allen, warum Sie Ihren Job so lieben“, appellierte sie.

Eine tragende Säule der Praxisstruktur

Dr. Barbara Mattner eröffnete ihre sehr persönliche Gratulation mit einem Streiflicht in die eigene Biografie: „Ich habe Sie ganz bewusst als Kolleginnen und



Wir gratulieren ganz herzlich! Strahlende Gesichter bei den Absolventinnen und Absolventen der Aufstiegsfortbildungen ZMV, DH und ZMP, die sich für das Erinnerungsfoto in zwei Gruppen aufteilen mussten. Im Bild oben links Dr. Dorothea Schmidt (links) und Dr. Brunhilde Drew (rechts), die beiden Referentinnen Zahnärztliches Personal der BLZK, sowie BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner (2. v. r.).



Kollegen angesprochen, weil ich Sie nicht nur als Zahnärztin oder als Vizepräsidentin der BLZK begrüße, sondern als Kollegin – als eine von Ihnen.“ Mattner hatte ihre berufliche Laufbahn ebenfalls als Zahnarzhelferin begonnen, wie die offizielle Bezeichnung bis 2001 lautete. Schon damals spielten die „Helferinnen“ eine wesentliche Rolle und seien nach wie vor das Kapital der Praxen. „Der Beruf der ZFA, der ZMV, der ZMP oder DH ist äußerst anspruchsvoll und nichts, was man nebenbei oder aus Mangel an Alternativen macht.“ Mattner bekräftigte, dass die Zeiten von „Chef und Untergebener“ längst Geschichte seien: „Wir sind alle ein Team, und wer von meinen zahnärztlichen Kollegen das nicht verstanden hat, wird es in Zukunft schwer haben, qualifizierte Mitarbeiter zu finden.“

Gleichzeitig warnte sie davor, die berechnete Forderung nach Wertschätzung und Respekt als Einbahnstraße zu sehen. „Wenn wir alle ein wenig Flexibilität an den Tag legen, sowohl ZFA, Sie als fortgebildete ZMP, ZMV oder auch DH, aber auch die Chefs, dann bin ich überzeugt davon, dass viele großartige Teams entstehen werden.“ So skizzierte Mattner die Win-win-Situation, die sich über die gute Zusammenarbeit hinaus positiv auf den Umsatz der Praxis und somit auf das eigene Gehalt auswirke.

Im Anschluss verliehen Ministerialdirigentin Gabriele Hörl und BLZK-Vizepräsidentin Dr. Barbara Mattner die Meisterpreisurkunden mit Abschlussurkunden der BLZK. Die weiteren Absolventinnen und Absolventen wurden von den Referentinnen Zahnärztliches Personal, Dr. Brunhilde Drew und Dr. Dorothea Schmidt, sowie BLZK-Hauptgeschäftsführer Sven Tschoepe geehrt.

Ingrid Krieger
Geschäftsbereich Kommunikation der BLZK

BILDER UND BERICHTE IM NETZ

Ausführliche Artikel und Bildergalerien zum 64. Bayerischen Zahnärztetag finden Sie auf der Website der Bayerischen Landes Zahnärztekammer: www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_berichterstattung_zahnaerztetag_2023.html





Heiße Ware

Gesundheitswesen gerät verstärkt ins Visier von Cyberkriminellen

Einrichtungen des Gesundheitswesens geraten verstärkt ins Visier internationaler Hackerbanden. Auch Zahnarztpraxen sind bedroht. Ransomware ist und bleibt die größte Bedrohung, warnt das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) in seinem aktuellen Report zur IT-Sicherheit in Deutschland. Einmal eingeschleust, werden Systeme blockiert und häufig auch Personendaten abgegriffen, um Lösegeld zu erpressen. Die Bedrohung im Cyberraum ist so hoch wie nie zuvor.

Zwar ist Deutschland (noch) nicht so gefährdet wie Länder, deren Gesundheitssysteme stärker zentralisiert und digitalisiert sind. So kam es in den USA, Australien, Singapur und Schweden zu schwerwiegenden Angriffen. Die Daten von Millionen Versicherten waren im Netz einsehbar. Aber auch hierzulande häufen sich die Einschläge, obwohl die Daten der Versicherten noch nicht zentral gespeichert werden. Im Mai waren mehr als 30 Krankenkassen von einer Cyberattacke betroffen. Sie waren allesamt Kunden beim IT-Dienstleister Bitmarck. Dieser versicherte zwar, dass keine Patientendaten abgegriffen worden seien. Doch Anwendun-

gen wie die elektronische Patientenakte (ePA) und die eAU waren sehr wohl betroffen, die Kassen waren tagelang nicht per E-Mail erreichbar. Kurz darauf traf es mit der BARMER eine der größten deutschen Krankenkassen. Persönliche Daten von Bonusprogrammkunden flossen nach einem Hackerangriff auf deren IT-Dienstleister ab.

Verlagerung der Attacken

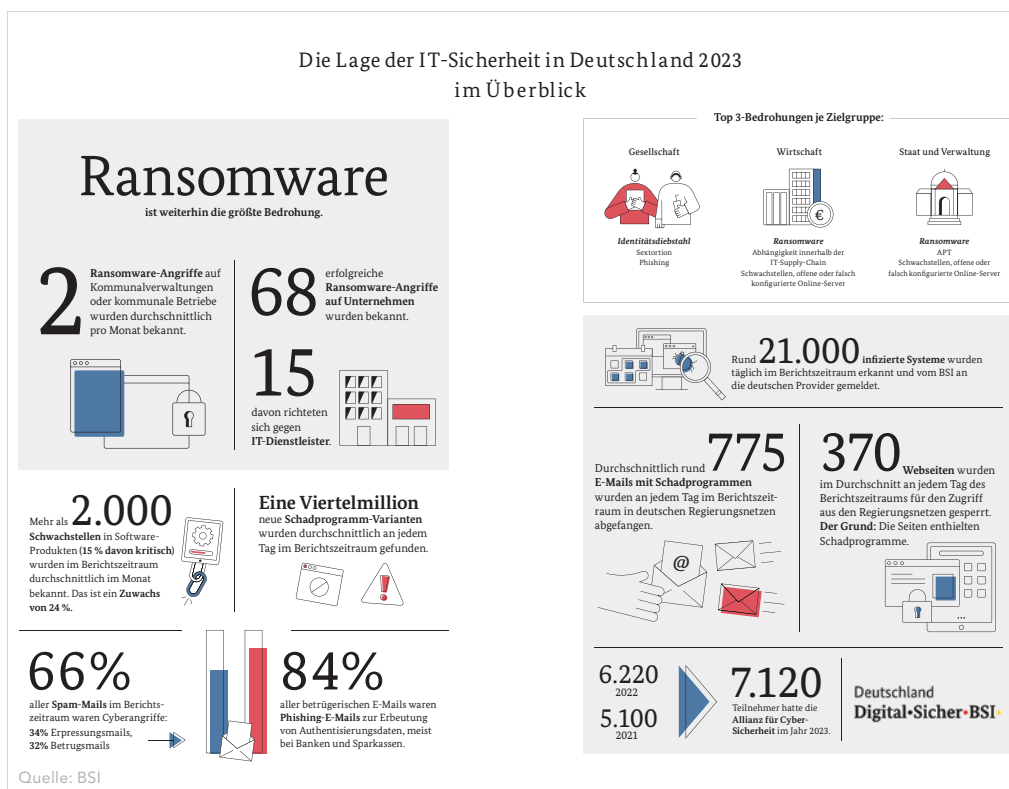
Das BSI beobachtet aktuell eine Verlagerung der Attacken. Nicht mehr nur große, zahlungskräftige Unternehmen stehen im Mittelpunkt, sondern zunehmend auch

kleine und mittlere Organisationen sowie staatliche Institutionen, Kommunen und ganz besonders eben Einrichtungen des Gesundheitswesens. Sicherheitslücken in den Systemen treten immer wieder auf und so bleibt die Cybersicherheitslage in Deutschland weiterhin angespannt. Cyberkriminelle werden zunehmend professioneller, sie agieren auch sehr häufig in internationalen Netzwerken. Die Spezialisierung auf bestimmte Dienstleistungen ermögliche es ihnen, ihre „Services“ gezielt zu entwickeln und einzusetzen, so das BSI auf seiner Website. „Wir ordnen die aktuelle Cybersicherheitslage als besorgniserregend ein“, zitiert das „Ärzte-

blatt“ BSI-Präsidentin Claudia Plattner bei der Vorstellung des Reportes Anfang November in Berlin. Laut dem Branchenverband Bitkom betrage der Schaden, der der Volkswirtschaft durch Cyberkriminalität entstehe, im Jahr 206 Milliarden Euro. Ein stolzer Betrag, wenn man den Bundeshaushalt mit 476 Milliarden Euro dagegenhält. Das BSI hatte für seinen Report täglich rund 250 000 neue Varianten von Schadprogrammen und 21 000 mit Schadsoftware infizierte Systeme ermittelt. Hinzu kämen durchschnittlich 70 neue Sicherheitslücken pro Tag, von denen jede zweite als hoch oder kritisch eingestuft werde. Dies entspräche einer Steigerung von 24 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Ransomware ist nach den Erkenntnissen des BSI der häufigste Verursacher. Die dadurch entstehenden wirtschaftlichen Schäden seien enorm. Aber auch sogenannte Supply-Chain-Attacken, bei denen eben nicht die Unternehmen oder Einrichtungen selbst, sondern von ihnen beauftragte Serviceunternehmen ins Visier geraten, nehmen immer mehr zu. Dazu die BSI-Präsidentin: „Wir dürfen uns angesichts der besorgniserregenden Bedrohungslage nicht im Klein-Klein verlieren: Deutschland muss sich als Cybernation verstehen und diesem Selbstverständnis auch Taten folgen lassen.“ Und Bundesinnenministerin Nancy Faeser sprach bei der Präsentation des Berichtes von einer „Zeitenwende“, die eine „strategische Neuaufstellung“ aller verfügbaren Ressourcen erfordere. „Es braucht den intensiven Austausch von Informationen und koordiniertes Handeln, um Bedrohungen aus dem Cyberraum erfolgreich zu begegnen.“ Die institutionelle Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern müsse noch besser werden.

„Es gibt keinen hundertprozentigen Schutz“, betonte auch der Präsident des Bayerischen Landeskriminalamtes Harald Pickert in einem BZB-Interview (5/2022). Es gehe nicht mehr darum, ob ein Unternehmen von einem Cyberangriff betroffen sein könnte, sondern wann. Und vor allem gehe es auch darum, in welchem Maße der Sicherheitsvorfall Schaden anrichten könne oder ob es schon im Vorfeld gelingen könnte, die Reichweite einzu-



dämmen und die Chaosphase möglichst schnell zu überwinden. Technische Präventionsmaßnahmen, eine Sensibilisierung der Mitarbeiter für derartige Bedrohungen und das Umsetzen organisatorischer Maßnahmen seien an dieser Stelle das A und O.

Zwar gebe es bereits seit Anfang des Jahres eine EU-Richtlinie über Maßnahmen für ein gemeinsames Cybersicherheitsniveau mit dem Fokus auf die IT-Sicherheit, doch was dies im Einzelnen für Praxen und Kliniken bedeute, ist Stand heute keinesfalls klar, berichtet das „Ärzteblatt“. Im Oktober 2024 soll diese Richtlinie jedoch in eine nationale Rechtsprechung einfließen.

Desinformation durch KI

Die Professionalität, mit der Angreifer im Cyberraum vorgehen, zeigt sich mittlerweile auch im gezielten Einsatz von künstlicher Intelligenz (KI) und deren vielfältigen Werkzeugen, mit denen Texte, Stimmen oder Bildmaterial geschaffen, verändert oder verfälscht werden können. Desinformation und Cybermobbing durch gefälschte Bilder oder Videos sind also

neu auftretende Gefährdungen, mit denen sich Unternehmen und Einrichtungen zunehmend konfrontiert sehen werden.

ePA lockt Hacker an

Noch attraktiver für internationale Hackerbanden dürfte das deutsche Gesundheitssystem dann werden, wenn die elektronische Patientenakte flächendeckend eingeführt wird. Datenschützer bemängeln seit Langem, dass Fragen des Datenschutzes ungeklärt seien. Die stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Marion Teichmann stellte im BZB 3/2023 klar, dass für Sicherheitslücken, die durch die Telematik-Infrastruktur entstehen, nicht die Praxisinhaber verantwortlich gemacht werden dürfen. „Niemand von uns hat sich freiwillig den Konnektor in die Praxis gestellt. Wir werden vom Gesetzgeber dazu gezwungen, permanent online zu sein. Da ist es nur logisch, dass man uns von jeder Haftung entbindet. Für die Folgen eines Hackerangriffs müssen entweder die PVS-Hersteller oder der Gesetzgeber aufkommen“, so Teichmann.

Ingrid Scholz
Leo Hofmeier

Neue Erkenntnisse zur Unterkieferrücklage

„Arnold-Biber-Preis“ geht in diesem Jahr nach Regensburg

Dr. Eva Paddenberg, Oberärztin in der Poliklinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Regensburg, hat zusammen mit ihrer Regensburger Arbeitsgruppe und Forschenden der Universität von São Paulo (Brasilien) den „Arnold-Biber-Preis“ 2023 erhalten. Der mit 5.000 Euro dotierte Preis ist die höchste Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO). Die Verleihung fand bei der 95. Jahrestagung der DGKFO in Stuttgart statt.

Dr. Eva Paddenberg (2. v.l.), Prof. Erika Calvano Küchler (3. v.l.) und Priv.-Doz. Dr. Christian Kirschneck (3. v.r.) nahmen den „Arnold-Biber-Preis“ bei der 95. Jahrestagung der DGKFO in Stuttgart entgegen. Erste Gratulanten waren Prof. Dr. Dr. Peter Proff (links), Präsident der DGKFO, Matthias Kühner (2. v.r.) und Jörg Fahrländer (rechts), beide vom Preisstifter Dentaurum.



Die wissenschaftliche Studie, für die Dr. Eva Paddenberg und ihre Arbeitsgruppe ausgezeichnet wurden, trägt den Titel „Neue Erkenntnisse über die Genetik der Unterkiefer-Retrognathie: neue Genkandidaten“ und untersucht den genetischen Hintergrund der Unterkieferrücklage.

Die Rücklage des Unterkiefers ist eine Fehlbeziehung zwischen den Kiefern, bei der der Oberkiefer den verkürzten Unterkiefer überragt. Dadurch ist die Abbeißfunktion der Patientinnen und Patienten erheblich eingeschränkt. Auch der Mundschluss ist bei einer starken Ausprägung erschwert, und es können Schäden an den Zähnen und dem Zahnhalteapparat

entstehen. Die Diagnose einer Unterkieferrücklage beruht aktuell ausschließlich auf dem sogenannten Phänotyp, also dem Erscheinungsbild des Patienten, und wird mithilfe einer klinischen und radiologischen Untersuchung gestellt.

Genetische Muster entdeckt

Der Arbeitsgruppe gelang es im Rahmen ihrer neuen Studie, bei einem Patientenkollektiv mit Unterkieferrücklage genetische Muster zu identifizieren, die in Zukunft im Sinne von Biomarkern dazu beitragen können, frühzeitig eine überwiegend genetisch bedingte Unterkieferrücklage zu diagnostizieren. Dadurch liefern sie eine wertvolle Ergänzung für

die Art, die Prognose und die Stabilität einer kieferorthopädischen Behandlung.

Altehrwürdige Auszeichnung

Der „Arnold-Biber-Preis“ wurde erstmalig bereits im Jahre 1910 verliehen und ist nach dem Firmengründer des Dentalunternehmens Dentaurum benannt, von dem er auch gestiftet wird. Ein unabhängiges Kuratorium verleiht ihn jährlich für die beste, noch unveröffentlichte wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Kieferorthopädie. Er gilt als wichtigste Auszeichnung in diesem zahnmedizinischen Fachbereich.

Redaktion

SAVE THE DATE

3. Tissue Master Congress

Fr./Sa., 15./16.3.24
Sheraton Carlton
Hotel Nürnberg

Krankheiten an der Wurzel packen! Innovative Aspekte für die dento-alveoläre Therapie

Herzlich willkommen zu unserem 3. Tissue Master Congress!

Seit unserem 2. TMC Congress ist viel passiert. Das Weltgeschehen hat eine neue Route eingeschlagen, als wir es seit mehr als 50 Jahren gewohnt waren. Das brachte uns nicht nur viele Probleme, sondern zwang uns auch zu neuen Lösungsansätzen. In der Medizin und Zahnmedizin ist es ähnlich, wenn therapeutische Strategien nicht zum gewünschten Erfolg führen. In dieser Situation kann jedoch die Kenntnis der strukturellen und funktionellen Zusammenhänge von natürlich ablaufenden Prozessen im dento-alveolären System den Heilungsprozess in der täglichen Praxis auf eine neue Stufe stellen. Dadurch kann langfristig für Patient und Behandler team ein sehr großer Mehrwert entstehen. Wir wollen uns bei diesem außergewöhnlichen Congress deshalb mit den Gesetzmäßigkeiten der Biologie der Mundhöhle beschäftigen und die Möglichkeiten aufzeigen, wie wir diese Erkenntnisse in die Praxis umsetzen. Unter dem Aspekt „Krankheiten an der Wurzel packen“ kann so ein spannender Aufbruch in eine neue Welt der Zahnmedizin gelingen. Wir freuen uns, Sie am 15. und 16. März 2024 zum 3. Tissue Master Congress in Nürnberg begrüßen zu dürfen.

Ihre Dr. Sabine Hopmann und Dr. Stefan Neumeyer



Diese 17 Referenten freuen sich auf Sie!



Dr. rer. nat.
Andrea Bannert,
Munsing



Dr. **Maria Bruhnke**,
Berlin



Dr. **Claudio Cacaci**,
München



Dr.
Alexey Frolov,
Moskau



Univ.-Prof. mult. PD Dr. med.
dent. habil. **Joachim S.
Hermann**, Stuttgart



Dr. **Thomas Kiesel**,
Münster



PD Dr. **Ralf Krug**,
Würzburg



Dr. Dr. (PhD-UCN)
Johann Lechner,
München



Prof. Dr.
Thorsten Mundt,
Greifswald



Dr. **Barbara
Ooms-Gnauck**,
Erfurt



Dr. Dr.
Alexander Raff,
Stuttgart



Univ.-Prof. Dr.
Sven Reich, Aachen



Univ.-Prof. Dr. Dr.
Franz-Xaver Reichl,
München



PD Dr.
Philipp Sahrman,
Basel



Univ.-Prof. Dr. Dr.
Ralf Smeets,
Hamburg



Prof. Dr.
Matthias Widbiller,
Regensburg



Prof. Dr.
Johan Wölber,
Dresden

Dr. Sabine Hopmann
Dr. Stefan Neumeyer

Leminger Straße 10 • 93458 Eschlkam
Tel.: +49 9948 9409-25 • wm@dres-neumeyer.de
www.tissue-master-congress.com

Anmeldung/
Programm





„Das Bundesgesundheitsministerium ignoriert die Fakten“

Budgetierung führt zu Einbruch bei PAR-Behandlungen – Versorgungskatastrophe droht

Bei der Einführung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) sicherte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) eine Evaluierung hinsichtlich der PAR-Richtlinie zu. So sollen mögliche Negativfolgen für die Patientenversorgung erkannt werden. Wie nicht anders zu erwarten, kann das BMG jedoch keine Versorgungsengpässe oder gar eine Verschlechterung der Leistungen in der Parodontitisbehandlung erkennen. Dem widerspricht die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) vehement.

Die KZBV und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) haben einen eigenen Evaluationsbericht veröffentlicht. In diesem werden die Schlussfolgerungen des BMG widerlegt. Wir veröffentlichen die Ergebnisse in leicht gekürzter Fassung:

1. Drastischer Rückgang der Neubehandlungsfälle trotz hoher Parodontitispävalenz

Vor Inkrafttreten der neuen PAR-Richtlinie im Juli 2021 entsprach die Behandlung der Parodontitis in der GKV über Jahrzehnte nicht mehr dem aktuellen wissenschaftlichen Stand. Die Anzahl der Behandlungen stand aufgrund der Zugangsbeschränkungen für die Patienten in einem deutlichen Missverhältnis zur Zahl der Krankheitsfälle. Der Anstieg der Behandlungen im Jahr 2022 resultiert aus dem umfangreich ausgeweiteten neuen GKV-Leistungskatalog und reflektiert die medizinisch notwendige Ausweitung des mit der PAR-Richtlinie verbundenen Versorgungszieles.

Das GKV-FinStG führte 2023 zu einem kontinuierlichen Rückgang der Neubehandlungsfälle. Im dritten Quartal 2023 gab es im Vergleich zum dritten Quar-

tal 2022 Einbrüche in der Größenordnung von bis zu 30 Prozent auf rund 80 000 Neubehandlungsfälle im September 2023. Damit liegt die Versorgung in der Jahresmitte 2023 sogar unterhalb des Versorgungsniveaus der „alten“ PAR-Richtlinie. Alles deutet derzeit darauf hin, dass sich dieser bundesweite rückläufige Trend noch weiter fortsetzen wird. Damit wird das mit der PAR-Richtlinie des G-BA verbundene Versorgungsziel im Gegensatz zu den Schlussfolgerungen der BMG-Evaluierung deutlich verfehlt. Für die Mund- und Allgemeingesundheit der Menschen ist dies eine Katastrophe.

2. Behandlungskapazitäten kein Grund für Rückgang bei Neubehandlungen

Laut dem BMG sei eine vermeintliche „Verlangsamung des Anstieges“ der Neubehandlungsfälle – bei der es sich in der Realität vielmehr um einen deutlichen Rückgang handelt – aufgrund „begrenzter Behandlungskapazitäten“ der Zahnarztpraxen „nicht überraschend“. Dabei lässt es außen vor, dass die Praxen entsprechende Kapazitäten aufgebaut haben. PAR-Neubehandlungen sind aber planbar. Begrenzte

Behandlungskapazitäten können insofern nicht der Grund für den Rückgang der Neubehandlungsfälle sein. Tatsächlich ist dies einzig auf die mit Einführung der strikten Budgetierung politisch verursachte Planungsunsicherheit in den Praxen zurückzuführen.

3. Punktmenge und GKV-Ausgaben verdecken Verschlechterung der Versorgung

Das BMG leitet aus einem Anstieg der Punktmenge und der GKV-Ausgaben im ersten Halbjahr 2023 ab, dass keine Verschlechterung der Parodontitisversorgung zu erkennen sei. Dabei unterschlägt es, dass es 2023 – trotz bereits rückläufiger neuer Behandlungsfälle – allein durch die Überlagerung aus den Folgeleistungen der Altfälle der Jahre 2021 und 2022 zu steigenden Punktmengen und Ausgaben kommt. 64 Prozent der Leistungen entfallen während der zweijährigen Nachsorgephase auf die Folgeleistungen der unterstützten Parodontitistherapie (UPT). Die Jahre 2022 und 2023 sind nicht vergleichbar, da es 2022 aufgrund der Einführung der neuen Behandlungsstrecke im Juli 2021 logischerweise noch kaum Folgekosten aus der Nachsorgephase

geben konnte. Die vom BMG angeführten gestiegenen Punktmengen und GKV-Ausgaben sind damit kein Ausweis der mit der PAR-Richtlinie intendierten Verbesserung der PAR-Versorgung, sondern sie verdecken vielmehr die durch das GKV-FinStG tatsächlich bewirkte Verschlechterung.

4. GKV-FinStG nimmt KZVen und Krankenkassen Handlungsspielräume

Die vom BMG dargestellte Vertragsituation bei den Gesamtvertragspartnern (den einzelnen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen) ist für die Evaluation von untergeordneter Bedeutung. Das BMG lässt außen vor, dass die strikte Budgetierung des GKV-FinStG eine absolute Abkehr von der bis zum Jahr 2022 gut funktionierenden Selbstverwaltung auf Ebene der Gesamtvertragspartner bedeutet. Stattdessen erweckt die Evaluierung den Eindruck, dass trotz des GKV-FinStG alle notwendigen Handlungsspielräume den Gesamtvertragspartnern weiter zur Verfügung stünden, um die Probleme bei der Parodontitisversorgung zu lösen. Dies ist hingegen nicht der Fall.

5. Vertragszahnärzteschaft leistet erheblichen Sparbeitrag

In der Evaluierung nur unzureichend dargestellt sind die erheblichen finanziellen Lasten, die das GKV-FinStG für den vertragszahnärztlichen Bereich mit 460 Millionen Euro für die Jahre 2023 und 2024 beziffert. Zusätzlich zum seit Jahrzehnten von der Zahnärzteschaft verfolgten präventiven Versorgungsansatz, durch den der Anteil an den GKV-Ausgaben von knapp neun Prozent in 2000 auf rund sechs Prozent in 2022 reduziert werden konnte, leistet der vertragszahnärztliche Bereich damit einen erheblichen Sparbeitrag.

6. Folgekosten für GKV-System werden ausgeblendet

Die negativen Konsequenzen der Budgetierung auf den Umfang der Parodontitisversorgung sind mittel- und langfristige für das GKV-System mit erheblichen Kosten verbunden. Allein im zahnärztlichen Bereich summieren sich

die Folgekosten auf rund 200 Millionen Euro jährlich und liegen damit sogar deutlich über den 120 Millionen Euro, die das GKV-FinStG für 2023 im zahnärztlichen Bereich eigentlich einsparen wollte. Hinzukommen die Auswirkungen im allgemeinmedizinischen Bereich und indirekte Krankheitskosten durch Parodontitis, die eine international vergleichende Studie für Deutschland mit rund 34,79 Milliarden Euro angibt.

7. Versorgungsperspektive für das Jahr 2024 wird gänzlich ignoriert

Die Evaluierung des BMG ist eine statische Momentaufnahme und Ausweis einer kurzsichtigen Kostendämpfungs politik. Die absehbaren Budgetengpässe im Jahr 2024 werden gänzlich ignoriert. Selbst bei den nun zu beobachtenden rückläufigen Neuversorgungsfällen im Jahr 2023 würden die durch das GKV-FinStG stark beschnittenen Budgets im Laufe des ersten Quartals 2024 keine neuen mehr zulassen. Dies käme drastischen Leistungskürzungen gleich und würde das Scheitern der neuen präventionsorientierten Parodontitisversorgung bedeuten.

Fazit und politischer Handlungsbedarf

- Durch die mit dem GKV-FinStG wieder eingeführte strikte Budgetierung der Gesamtvergütungen in der vertragszahnärztlichen Versorgung fehlen die finanziellen Mittel, um die neue, präventionsorientierte Parodontistherapie flächendeckend auf ein der hohen Krankheitslast angemessenes Niveau zu heben. Die Auswirkungen auf die Versorgung sind fatal, wie insbesondere der Rückgang der Neubehandlungsfälle im Jahr 2023 auf das niedrige Niveau vor Einführung der neuen PAR-Behandlungsstrecke belegt.
- Wie für andere Präventionsleistungen bereits mit dem GKV-FinStG vorgesehen, ist es daher zwingend erforderlich, auch die Leistungen der Parodontistherapie von der Budgetierung des GKV-FinStG zeitnah – noch in diesem Jahr – auszunehmen.

Redaktion

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!*



0800 - 468 37 23 interadent.de

Gruppenprophylaxe will gelernt sein

185 Teilnehmer bei den LAGZ-Fortbildungswochenenden im Kloster Irsee

Die Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ) Bayern feiert in diesem Jahr ihr 40-jähriges Jubiläum. Bei den Fortbildungsveranstaltungen im Kloster Irsee bedankte sich die erste Vorsitzende Dr. Brigitte Hermann bei mehreren langjährigen LAGZ-Mitstreitern mit LAGZ-Lebkuchenherzen und blickte zurück auf vier Jahrzehnte erfolgreicher Präventionsarbeit. Viel Zeit zum Feiern gönnt sich die LAGZ jedoch nicht: Immer mehr Kinder leiden unter Kreidezähnen, und auch hier kommt der Gruppenprophylaxe inklusive der frühen Verweisung in die Zahnarztpraxis eine Schlüsselstellung zu.

Viel Unsicherheit rund um MIH

Die Hauptvorträge an den beiden Wochenenden beleuchteten das Thema Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), die Kreidezähne auslöst, aus wissenschaftlicher Sicht. Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer von der Universität Gießen, seit 20 Jah-

ren wissenschaftlicher Berater der LAGZ Bayern, gab am ersten Wochenende einen Überblick über das Krankheitsbild und stellte dabei fest, dass MIH oft mit Initialkaries verwechselt werde. „Ich sehe sehr viel Unsicherheit“, sagte er. Eine gesicherte Diagnose sei per Definition der europäischen Fachgesellschaft (EAPD) nur

bei Befall mindestens eines Sechsjährigen Molaren möglich. Als typische Symptome beschrieb er inselförmige Opazitäten, post-eruptiven Einbruch der Zahnoberfläche und in schweren Fällen Heiß-kalt- und Berührungsempfindlichkeit. Die Ursache der MIH sei nach wie vor unbekannt und auch zu ihrer Verbreitung gebe es noch kaum belastbare Daten.



Epidemiologische Studie in Bayern

Das wird sich bald ändern: Zusammen mit Prof. Dr. Jan Kühnisch von der Ludwig-Maximilians-Universität in München leitet Krämer eine epidemiologische Studie zur Zahngesundheit bayerischer Schüler unter Einschluss von MIH. Untersucht wurden mehr als 5000 Kinder an 87 bayerischen Schulen. Im Vortragssaal von Kloster Irsee präsentierte Krämer erste Ergebnisse. Demnach haben in Nordbayern 17,1 Prozent der acht- bis zehnjährigen Kinder Kreidezähne. Das sind mehr als Karies-Betroffene in diesem Alter. Aus seinem Arbeitsalltag in der Klinik leitete der Wissenschaftler außerdem ab: „Es gibt immer mehr Fälle, und diese werden in ihrer Ausprägung auch zunehmend stärker.“ Als wichtigste Aufgaben definierte er die Aufklärung der Eltern und die Schulung der Zahnärzte sowie die frühzeitige Überweisung der Patienten in die Zahnarztpraxis zur Prävention und Therapie.

Lieber schnell als State of the Art

Gerade bei der Behandlung von Kindern mit Kreidezähnen gelte der Ansatz einer indikationsgerechten und minimalinvasiven Versorgung, riet Kühnisch, wie sein

Volles Haus im Vortragssaal: 185 Teilnehmerinnen und Teilnehmer sammelten dieses Jahr bei der LAGZ-Fortbildungsveranstaltung im Kloster Irsee neben Fortbildungspunkten jede Menge neue Erkenntnisse.

Kollege Krämer Experte für Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Kinder mit Schmelzeinbrüchen litten ohnehin unter Hypermotilitäten, insbesondere an MIH-Molaren mit einer Dentinexposition. In diesen Fällen sei eine „vereinfachte Defektabdeckung“ das Mittel der Wahl, um Zeit zu gewinnen. So könne der Zahn erhalten werden, bis der Patient alt genug für eine State-of-the-Art-Restoration sei, da mit einer schmerzhaften Behandlung die Kooperationsbereitschaft der Kinder oftmals sinke. „Hier ist empathische Zuwendung gefragt“, so der Experte in seinem Vortrag am zweiten Fortbildungswochenende. Damit schaffe man die Voraussetzungen, um das Kind an den regelmäßigen Zahnarztbesuch zu gewöhnen. Der ist nämlich öfter nötig als bei Kindern ohne MIH: Für das präventive Management sei auch die Fissurenversiegelung eine adäquate Behandlungsoption. Im Falle von erwartbaren Retentionsverlusten sollten diese dann situationsgerecht wiederholt werden, so Kühnisch.

Gruppenprophylaxe auch bei Kreidezähnen wirksam

Weiterführende Studien zur Ätiologie, wie Krämer sie konkret forderte, finden die Experten genauso wichtig wie eine frühzeitige Diagnose. Hier kann die Gruppenprophylaxe wie schon im Kampf gegen Karies eine entscheidende Rolle spielen, sagte Dr. Brigitte Hermann. Die LAGZ habe deshalb auch nach 40 Jahren nicht an Bedeutung verloren – im Gegenteil. „Mit den neuen Herausforderungen wie Kreidezähnen, frühkindlicher Karies und der sozioökonomischen Polarisierung bei der Mundgesundheit ist unser Einsatz so wichtig wie eh und je“, so die LAGZ-Vorsitzende in Bayern.

Neues Zahnarztimage definiert

Eine große Leistung der LAGZ sei es gewesen, dem Zahnarzt den Nimbus eines Schmerzverursachers zu nehmen, so die LAGZ-Vorsitzende. „Wir haben den Wandel des Berufsbildes vorangetrieben. Zudem habe dank der LAGZ in Bayern die Gruppenprophylaxe die Institution der Schulzahnärzte abgelöst: „Den Kindern graute es vor diesen Untersuchungen und für die Schulzahnärzte war’s auch kein

Honiglecken“, so die passionierte LAGZ-Zahnärztin. Die geringe Vergütung – pro untersuchtem Kind bekam der Schulzahnarzt eine Mark – ging Hand in Hand mit einer niedrigen Erfolgsquote. Die Kariesfrequenz sei damals extrem hoch gewesen, bis zu sieben kariöse Zähne bei den 12-Jährigen seien keine Seltenheit gewesen.

LAGZ war „ein Quantensprung“

Seit Einführung der LAGZ ist die Kariesprävalenz um bis zu 80 Prozent gesunken. Neben der Gruppenprophylaxe tragen die Aktionsprogramme „Seelöwe“ und „Löwenzahn“, die Kita- und Schulkinder zum Zahnarztbesuch animieren, zu diesem Erfolg bei. Vor 40 Jahren setzten trotzdem nur einige Pioniere auf die Prävention. Einer davon war Dr. Klaus Lindhorst, der am ersten Wochenende zu Gast im Kloster Irsee war. Er ist einer der Gründer der LAGZ und überzeugt: „Das war ein Quantensprung.“ An die noch aktiven Mitglieder gerichtet, sagte er: „Ihr seid mittendrin in einer epochalen Bewegung.“ Beim Referentenessen gab es für ihn ein Wiedersehen mit seiner langjährigen rechten Hand bei der LAGZ: Auch Brunhilde Beermann, die jahrzehntlang die Geschäftsstelle der LAGZ geleitet hatte, wurde für ihre Verdienste geehrt. Ebenso Rita Sames von der LAGZ-Ge-

schäftsstelle und Prof. Dr. Elmar Reich, der seit den Anfangsjahren der LAGZ mit seiner fachlichen Expertise wichtige Akzente setzte.

Perfektes Puppenspiel

An den Abenden begeisterte die Märchenerzählerin und Puppenspielerin Gerti Ksellmann das Publikum mit einem Kamishibai-Bildkarten-Theater. Die Hauptrolle spielte der Zahnlöwe „Dentulus“, der bei einer Feier zu seinem 25. Geburtstag eingeladen war und pfotenringend nach einem passenden Geschenk suchte. Die kluge Eule hatte die rettende Idee, und so brachte Dentulus eine selbstgebastelte Zahnbürste mit. Wie man „Dentulus“ und sein Pendant für Kita-Kinder, „Goldie“, zum Leben erweckt, um bei Kindern das Eis zu brechen oder ihnen auf lustige Weise die vier Säulen der Zahngesundheit zu vermitteln, zeigte Ksellmann den Teilnehmern in ihrem Seminar.

Mit Haizähnen in die Kita

Um den richtigen Zugang zu Kita-Kindern ging es auch im Workshop von Dr. Jennifer Hey, die selbst seit Jahren als LAGZ-Zahnärztin aktiv ist. Sie appellierte an die Fantasie, Flexibilität und das Einfühlungsvermögen ihrer Kolleginnen und Kollegen



Wachte das Kind in Mann und Frau: Gerti Ksellmann begeisterte am Abend als Hand und Stimme von Geburtstagskind Dentulus. Der Zahnlöwe feiert in diesem Jahr seinen 25. Geburtstag.



Zahnpasta selbst gemacht: Dieses Jahr waren die Seminare wieder im Workshop-Charakter angelegt.

und öffnete eine Schatzkiste mit Tipps, wie man Kinder „entspannt, kurzfristig und zielgerecht begeistern“ könne. In einem Glas hatte sie zum Beispiel echte Haizähne dabei, die zu einer Geschichte in einem Bilderbuch übers Zähneputzen passten.

Zahnarzt mit Zuckerdetektiv

Auch der Zahnarzt Dr. Friedrich Grelle hat im Laufe der Jahre viel Erfahrung im Umgang mit Kindern gesammelt. Wie seine Kollegin reagiert auch er spontan auf sein Publikum, wie er in seinem Seminar zum Thema „Challenge gesundheitliche Chancengleichheit“ berichtete. Aus seinem Repertoire stellte er unter anderem den Zuckerdetektiv, die Bürstensammlung und die Ernährungszahnbürste vor. Und er beschrieb eine „Revolution“: Während früher die meisten Kinder süße Säfte und Limonaden als Pausengetränke dabeigeht hätten, wären die Flaschen heute zu „90 Prozent mit Wasser“ gefüllt.

Zahnpasta gerührt, nicht geschüttelt

Im vierten Seminar forderten die beiden Referentinnen, Manuela Roth und Dr. Marie-Christine Hoffmann, die Teilnehmenden auf, selbst Zahnpasta herzustellen. Nach einer Einführung in die Hauptbestandteile und die Wirkungsweise verschiedener Inhaltsstoffe gab's für jeden ein Zahnpasta-Anrühr-Kit mit allen notwendigen Ingredienzien. Das Mischen der Zutaten erfolgt im Gegensatz zu einem echten James-Bond-Martini gerührt, nicht geschüttelt. Neben dem Informationsgehalt und Unterhaltungswert der Vorträge und Seminare stieß vor allem die Rückkehr zum gewohnten Format auf positive Resonanz: Nach zwei Corona-bedingten Unterbrechungen setzte die LAGZ erstmalig wieder auf den Workshop-Charakter.

Katharina Kapfer
Pressereferentin der LAGZ

ANZEIGE

Rundschreiben und Newsletter

Wollen Sie die Rundschreiben und Newsletter der Bayerischen Landes Zahnärztekammer zukünftig digital erhalten?

Melden Sie sich hier an:

digital.blzk.de



ANMELDEN



© Alextype – stock.adobe.com

Die Punkte-Uhr tickt

Fortbildungsnachweis muss Ende Juni 2024 eingereicht werden

Wer seine 125 Fortbildungspunkte noch nicht gesammelt hat, der sollte sich sputen. Am 30. Juni 2024 endet für einen Großteil der bayerischen Vertragszahnärzte der Fünfjahreszeitraum, nach dessen Ablauf sie die Erfüllung der Fortbildungspflicht gegenüber der KZVB nachweisen müssen.

Die Vertragszahnärzte sowie die ermächtigten und angestellten Zahnärzte sind nach § 95d SGB V verpflichtet, sich fachlich fortzubilden. Die KZVB hat bei der Prüfung der Fortbildungsnachweise keinerlei Ermessensspielraum. Bei Nichteinreichung drohen gesetzlich vorgeschriebene Honorarkürzungen.

Um diese zu vermeiden, unterstützt die KZVB ihre Mitglieder bestmöglich bei der Erfüllung dieser ärgerlichen und überflüssigen Verpflichtung. Denn lebenslanges Lernen ist für Zahnärzte eine Selbstverständlichkeit.

Allerdings werden die rechtlichen Vorgaben für die Berufsausübung immer komplexer. Die KZVB bietet deshalb speziell für Vertragszahnärzte eigene Fortbildungen zu praxisrelevanten Themen an – vor allem rund um die Abrechnung (siehe hierzu Seite 44/45).

Alle von der Nachweisfrist betroffenen Zahnärzte erhalten über ihren persönlichen Zugang auf „Meine KZVB“ eine entsprechende Erinnerung. Für die Erfüllung der Fortbildungspflicht reicht es,

den Nachweis ausgefüllt und unterschrieben an die KZVB zu senden. Es müssen keine Zertifikate beigelegt werden! Das entsprechende Formular ist auf kzvb.de im Servicecenter unter dem Stichwort „Fortbildung“ zu finden. Sobald der Vorgang bearbeitet wurde, ist die Bestätigung ebenfalls über das Servicecenter abrufbar. Nur angestellte Zahnärzte erhalten die Bestätigung per Post.

Stichtag hierfür ist der 30. Juni 2024. Wer die erforderliche Punktzahl schon davor erreicht hat, kann die Erklärung selbstverständlich auch vor Fristende einreichen.

Der Fünfjahreszeitraum verändert sich hierdurch nicht.

Um einen Überblick über den aktuellen Stand der gesammelten Fortbildungspunkte zu haben, bietet die KZVB seit Kurzem ein digitales Punktekonto im internen Bereich von kzvb.de an. Hier kann jeder Vertragszahnarzt eigenverantwortlich seine Punkte erfassen. Das Einreichen des Fortbildungsnachweises ersetzt das Konto jedoch nicht.

Melanie Pantschur
Leitung QZ Qualitätsmanagement/Fortbildung

FORTBILDUNGSPUNKTE SAMMELN

Jeder zugelassene, ermächtigte und angestellte Zahnarzt hat die Pflicht, sich kontinuierlich fortzubilden. Innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren müssen 125 Fortbildungspunkte gemäß den Leitsätzen von BZÄK/DGZMK nachgewiesen werden. Diese Fünfjahresfrist wird für jeden Einzelnen individuell festgelegt, ein Punkteübertrag ist nicht möglich. Um dieser Verpflichtung nachzukommen, bietet die KZVB eine Reihe von Präsenz- und interaktiven Online-Veranstaltungen an. Die Veranstaltungen können mittlerweile auf „Meine KZVB“ tabellarisch erfasst werden, der aktuelle Punktestand ist dort auch jederzeit abrufbar.

Wird die Frist nicht eingehalten, drohen zunächst Honorareinbußen von 10 Prozent im ersten Jahr, danach sind es 25 Prozent. Anschließend kann es sogar zu einem Entzug der Zulassung bzw. bei angestellten Zahnärzten zu einem Widerruf der Genehmigung kommen.



Regional, kostenlos, praxisnah

KZVB-Fortbildungsprogramm 2024

Fortbildung leicht gemacht! Die KZVB setzt auch 2024 wieder auf ihr bewährtes Konzept und bietet kostenlose, wohnortnahe Seminare rund um die vertragszahnärztliche Abrechnung, zu Fragen der Praxisführung und den neuesten Entwicklungen in Sachen Telematik-Infrastruktur.

Die Organisation und Abwicklung der jeweiligen Veranstaltung erfolgt ausschließlich über Ehrenamtsträger. Denn Obleute, Moderatoren von Qualitätszirkeln und Leiter von Fortbildungskreisen kennen besser als jeder andere die (Fortbildungs-) Wünsche der Kollegen. Bewährt hat sich hier auch die Zusammenarbeit mit der eazf, der Fortbildungsakademie der BLZK. Um die Synergieeffekte zwischen den beiden großen zahnärztlichen Körperschaften zu nutzen, stimmt sich die KZVB bei der Themenauswahl eng mit der eazf ab. Weitere fachliche Fortbildungsangebote

finden Sie im Internet auf eazf.de. Alle Veranstaltungen entsprechen den Leitsätzen und der Punktebewertung der BZÄK und DGZMK – es gibt also Fortbildungspunkte!

Zusätzlich zu den Fortbildungsveranstaltungen vor Ort bietet die KZVB eine Vielzahl digitaler Formate wie Virtinare®, den Virti-Talk und den Virti-Tipp. Zudem erleichtert die KZVB ihren Mitgliedern die Erfüllung der gesetzlichen Fortbildungspflicht durch digitale Fragebögen zu ausgewählten Artikeln im Bayerischen Zahnärzteblatt.

Falls Sie sich für ein Thema interessieren, wenden Sie sich bitte an einen Obmann in Ihrer Nähe, einen Fortbildungskreis oder an Ihre Bezirksstelle. Diese organisieren dann die Fortbildung in Ihrer Region.

Die Broschüre als PDF und weitere Informationen zu den Fortbildungen der KZVB stehen online unter: kzvb.de → Praxisführung → Fortbildung → Fortbildungsprogramm.

Redaktion

KZVB-FORTBILDUNGEN 2024

Honorarvereinbarungen mit Kassenpatienten richtig treffen – Praktische Umsetzung	Praxisteam im Fokus: Überzeugend an die Spitze
Telematik-Infrastruktur (TI) – Aktuelle Infos aus der Praxis für die Praxis	Impulse für erfolgreiche Personalarbeit
Analogberechnung – gewusst wie: auswählen, anlegen, abrechnen	10 Tipps für umsichtige Unternehmerinnen und Unternehmer
Vergessene Honorarpotenziale – So optimieren Sie Ihr Honorar mit Chairside-Leistungen	Geldanlage aus wissenschaftlicher Perspektive
PAR-Analogie – so geht’s: Sichere Auswahl, Anlage und Abrechnung der PAR-Leistungen	Praxisbewertung: Eine wertvolle Strategie für Abgabe und Übernahme
So rechnet sich Ihr Praxislabor – Wertvolle Tipps zur zahntechnischen Abrechnung	Wichtige Praxisversicherungen und richtige Vorsorge
Qualitätssicherung in der Zahnarztpraxis	Lust auf Niederlassung: Warum sich die eigene Praxis immer noch lohnt
Dokumentation & Co. – Prävention in der Zahnarztpraxis	Wie mache ich meine Praxis lukrativer?
Paragrafen im Praxisalltag – Mit der Machete durchs Paragrafendickicht	Keine Angst vor der finanzamtlichen Betriebsprüfung
Niederlassung, Anstellung, Zusammenarbeit: Erscheinungsformen und Gestaltungsmöglichkeiten vertragszahnärztlicher Tätigkeiten	Leitlinienbasierte Anwendung von DVT-Aufnahmen und deren Interpretation
Die Anwendung der Datenschutzgrundverordnung in der zahnärztlichen Praxis	Risikopatienten in der Zahnarztpraxis – Risikoanalyse und Therapiestrategie
BÄV: Aktive und Flexible Rente	Leitlinienorientiertes Update Zahnärztlicher Chirurgie einschließlich dentalem Trauma
Mediation – Ein Instrument zur Sicherung und Steigerung des Praxiserfolgs	Zahnärztlich relevante Mundschleimhauerkrankungen – von der Effloreszenz zur Diagnose
Moderatorenschulung für zahnärztliche Qualitätszirkel	Zahnärztlich relevante Medikation
Richtiges Verhalten des Vertragszahnarztes im Haftungsfall	Kiefer-Gesichtsschmerz: eine wissenschaftsbasierte Strategie für Diagnostik und Therapie in der Praxis
Richtiges Verhalten in der Wirtschaftlichkeitsprüfung	Update von Diagnostik und Therapie odontogener Infektionen einschließlich infizierter Chemonekrose
Prüfantrag – Was nun?	Wir wollen die Pflegezahnmedizin in Bayern fördern!
Tücken des Arbeitsrechtes Teil 1 – Praktische Tipps zur Fehlervermeidung	Focus Pokus – Dentogene Infektionen und Allgemeinmedizin
Tücken des Arbeitsrechtes Teil 2 – Urlaub alle Jahre wieder	Aufklärungspflicht in der Zahnärztlichen Chirurgie
Professionelles Telefonieren und Kommunizieren in der Zahnarztpraxis	

ANZEIGE



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



Schauen Sie nicht weg!

Zahnärzte können häusliche Gewalt erkennen und dokumentieren

„Neues aus der Rechtsmedizin“ – das war der Titel einer Fortbildungsveranstaltung, zu der die KZVB-Bezirksstellen München und Oberbayern Ende November eingeladen hatten. Rund 150 Kolleginnen und Kollegen nutzten die Gelegenheit, noch einmal die harten Bänke im Walther-Straub-Hörsaal der LMU zu drücken.



Rund 150 Zahnärzte folgten der Einladung der KZVB-Bezirksstellen München und Oberbayern in den Walther-Straub-Hörsaal des Institutes für Rechtsmedizin der LMU.

Dr. Heinz Tichy, Vorsitzender der Bezirksstelle Oberbayern, betonte in seiner Begrüßung, dass die Zahnmedizin Teil der Medizin sei: „Wir kümmern uns nicht nur um 32 Zähne, wir sind für den gesamten menschlichen Organismus mitverantwortlich. Eine unbehandelte Parodontitis kann schwerwiegende Folgen haben. Umso trauriger ist es, dass der Gesetzgeber die Mittel für eine zeitgemäße PAR-Therapie budgetiert hat.“

Prof. Dr. Matthias Graw, der Leiter der Münchner Rechtsmedizin, ging in seinem Vortrag auf die Nebenwirkungen von Medikamenten ein. Rechtsmediziner hätten mehrere Fälle untersucht, in denen Ultracain möglicherweise die Fahrtüchtigkeit der Patienten beeinträchtigt habe. Es kam zu Unfällen. Sein Fazit: Sol-

che Nebenwirkungen seien zwar äußerst selten, dennoch dürften Patienten drei Stunden nach einer Lokalanästhesie nicht ans Steuer. Diese Aussage führte erwartungsgemäß zu intensiven Diskussionen. Doch relativ schnell wurde klar, dass der Zahnarzt den Patienten lediglich in geeigneter Form aufklären muss. Die Überwachung des temporären „Fahrverbotes“ falle nicht in seine Zuständigkeit.

Prof. Dr. Elisabeth Mützel, die Leiterin der Bayerischen Kinderschutzambulanz, beschäftigte sich mit dem wichtigen Thema „Erkennen und Dokumentieren von häuslicher Gewalt“. Die Zahnärzte könnten dabei eine wichtige Rolle spielen. Sie zeigte die verschiedenen Formen von Gewalt mit Bildern, die unter die Haut gingen. Auch auf die juristischen



Institutsleiter Prof. Dr. Matthias Graw ging auf die Nebenwirkungen von Ultracain ein.



Prof. Dr. Elisabeth Mützel appellierte an die Teilnehmer, bei ihren Patienten auf Spuren von Vernachlässigung und häuslicher Gewalt zu achten.

Aspekte ging Mützel ein. Bei einer Kindeswohlgefährdung gelte die ärztliche Schweigepflicht nicht. Bereits ein subjektiver Verdacht reiche aus, um das Jugendamt oder die Polizei einzuschalten. Erwachsene müssten dagegen von sich aus die Bereitschaft signalisieren, gegen einen Täter vorzugehen. Entscheidend

für den Erfolg einer Strafanzeige sei die rechtzeitige und rechtssichere Dokumentation von Verletzungen. Das Institut für Rechtsmedizin hat hierfür einen Dokumentationsbogen entwickelt, der auch auf kzvb.de als Download zur Verfügung steht. Wichtig für den Kampf gegen häusliche Gewalt sei auch die Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen. „Nehmen Sie Kontakt zu den Kinderkliniken und Kinderärzten in ihrer Umgebung auf, lassen Sie sich von der Schweigepflicht entbinden und sprechen Sie mit dem Hausarzt des Opfers“, so Mützel. Auch auf das Thema Vernachlässigung ging die Referentin ein. Eine überdurch-



Organisatoren und Referenten freuten sich über eine gelungene Fortbildung (v.l.): Dr. Florian Kinner, Dr. Michael Gleau, Prof. Dr. Elisabeth Mützel, Prof. Dr. Matthias Graw, Dr. Andrea Albert und Dr. Heinz Tichy.

schnittlich hohe Kariesinzidenz bei Kindern sei ein wichtiges Indiz hierfür. Das Fazit: Die Fortbildung im Institut für Rechtsmedizin brachte tatsächlich neue Erkenntnisse und sensibilisierte die Teilnehmer dafür, ihre ethische Verantwortung als Mediziner wahrzunehmen.

Leo Hofmeier

UNTERSUCHUNGSBOGEN „FORENSISCHE ZAHNMEDIZIN“

Die KZVB stellt auf kzvb.de einen Untersuchungsbogen „Forensische Zahnmedizin“ zum Download zur Verfügung. Dieser wurde zusammen mit dem Institut für Rechtsmedizin der Universität München entwickelt und erleichtert die Befunderhebung.



11. Winterfortbildung des Vereins zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e.V.

25. bis 27. Januar 2024

Hotel Kitzhof
Schwarzseestr. 8-10
A-6370 Kitzbühel

Bei Interesse kontaktieren Sie bitte
Eva-Maria Schuster
(info@vfwz.de)
Geschäftsstelle des Vereins
Flößergasse 1, 81369 München



Programm

Donnerstag, 25.01.2024

- 08:30 Uhr **Begrüßung**
Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel
- 08:45 – 10:00 Uhr **Bisshebung und Vollkeramik, Teil 1**
Prof. Dr. Jürgen Manhart
- 10:00 – 17:00 Uhr **Falldiskussionen**
- 17:00 – 19:00 Uhr **Bisshebung und Vollkeramik, Teil 2**
Prof. Dr. Jürgen Manhart
- ab 19:30 Uhr **Abfahrt zum Hüttenabend**

Freitag, 26.01.2024

- 08:30 – 10:00 Uhr **Komposit – Es ist einfacher als Sie denken**
Prof. Dr. Roland Frankenberger
- 10:00 – 17:00 Uhr **Falldiskussionen**
- 17:00 – 19:00 Uhr **Praktische Übungen, Adhäsivtechnik**
Prof. Dr. Roland Frankenberger
- ab 19:30 Uhr **Fakultatives Abendessen**
im Gasthof Hallerwirt, Aurach

Samstag, 27.01.2024

- 09:00 – 11:30 Uhr **Das dritte Auge – Röntgen**
Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel
- 11:30 – 12:30 Uhr **Mittagspause**
- 12:30 – 15:00 Uhr **Moderatorentaining und Führung
von schwierigen Gesprächen**
Nikolay Schediwy
- 15:00 – 15:30 Uhr **Schriftliche Leistungskontrollen
aller Seminare**
- 18:00 Uhr **Abfahrt zum Hüttenabend**

**An den Kongresstagen besteht von 08:30 bis 11:00 Uhr und
von 16:00 bis 19:00 Uhr die Möglichkeit der Kinderbetreuung!**

Fortbildungspunkte: 24



Abrechnungsmanagement leicht gemacht

Neuer Lehrgang der eazf ab 2024

Wegen des Fachkräftemangels in Deutschland fehlt es Zahnarztpraxen häufig an qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den Bereich Abrechnung. Ein neuer Lehrgang, den die eazf, das Fortbildungsinstitut der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, ab Januar 2024 anbietet, vermittelt in kompakter Form das Know-how für eine rechts-sichere und betriebswirtschaftlich ausgerichtete Abrechnung zahnärztlicher Leistungen.

Ziel der neuen berufsbegleitenden Weiterqualifizierung der eazf ist die Vermittlung von zahnmedizinischem Abrechnungswissen zu allen relevanten Gebührenpositionen, um die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen professionell und rechts-sicher durchführen zu können. Hierbei wird auch Wert auf betriebswirtschaftliche Aspekte gelegt. Abrechnungsmanager/-innen tragen so zur Honorar- und Umsatzsteigerung und damit zum wirtschaftlichen Erfolg einer Zahnarztpraxis bei.

Die modular aufgebaute Weiterqualifizierung zur/zum „Abrechnungsmanager/-in eazf“ dauert insgesamt sechs Monate und wird berufsbegleitend in München und Nürnberg angeboten. Durch den Wechsel von Präsenzunterricht, Online-Schulung, Eigenstudium und Workshop werden alle vermittelten Inhalte während des Lehrgangs intensiv geübt und vertieft.

Übersicht über die Themen

- Betriebswirtschaft in der Zahnarztpraxis
- Grundlagen: Aufgaben der Körperschaften, Gebührensysteme
- Kommunikation mit Patienten und Erstattungsstellen
- Abrechnung BEMA und GOZ, auch Analogleistungen (ohne KFO)
- Abrechnung BEL II und BEB mit Chairside-Leistungen
- Konservierende Leistungen, ZE, Chirurgie, Implantologie, PAR/PZR, KBR, Gnathologie
- Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ
- Integration von Abrechnungsprozessen im QM
- Abrechnungsverfahren und Formulare KZVB, Dokumentation
- Richtlinien und Formulare BLZK/BZÄK/Verwaltung
- Behandlungsvertrag
- Abtretung von Forderungen (Factoring), Verjährung und Verwirkung von Forderungen
- Kalkulation von zahnärztlichen Leistungen

Zulassungsvoraussetzung ist der Nachweis über das Bestehen der Abschlussprüfung als Zahnmedizinische/-r Fachangestellte/-r und der Nachweis einer mindestens einjährigen beruflichen Tätigkeit als ZFA. Die schriftliche und mündliche Abschlussprüfung wird vor einem Prüfungsausschuss der eazf abgelegt. Nach

bestandener Prüfung erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer das Zertifikat „Abrechnungsmanager/-in eazf“ einschließlich eines Abschlusszeugnisses der eazf mit den in der Weiterqualifizierung erbrachten Leistungsnachweisen.

Externe Abrechnung als Alternative

Ergänzend zu dieser neuen Weiterqualifizierung bietet die eazf Consult mit ihrer Serviceleistung „Premium Abrechnung Bayern“ den bayerischen Praxen fachkundige Unterstützung an. Ein bayernweites Netzwerk von externen Abrechnungsbüros kümmert sich im Rahmen dieser online per Fernzugriff durchgeführten Dienstleistung um eine rechtssichere Abrechnung für vertragliche und außervertragliche Leistungen einschließlich der Erstellung von Heil- und Kostenplänen (HKP) beziehungsweise Kostenvoranschlägen.

Individuelle Betreuung möglich

Welche Abrechnungsbereiche in die externe Betreuung übergeben werden, können Zahnarztpraxen dabei individuell entscheiden. Gerne berät Sie die Fortbildungsakademie der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, wie und in welchem Umfang Entlastung und Unterstützung bei der Abrechnung zahnärztlicher Leistungen möglich beziehungsweise sinnvoll ist.

*Dipl.-Volkswirt Stephan Grüner
Geschäftsführer der eazf*

KONTAKT

Informationen zu diesem speziellen Fortbildungsangebot finden Sie unter www.eazf.de/sites/praxispersonal-abrechnungsmanager.

Nähere Auskünfte zum Abrechnungsservice „Premium Abrechnung Bayern“ erhalten Sie unter www.eazf.de/sites/eazf-premiumabrechnung oder per E-Mail: info@preab.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 Dezember beantwortet diese Frage.



BLZK.de



Lust auf ein Praktikum?

Ob mit Plakaten, Flyern, einem Roll-up oder einem Arbeitsheft – die BLZK hilft Zahnarztpraxen bei der Suche nach Praktikanten für den Beruf Zahnmedizinische/-r Fachangestellte/-r (ZFA).

> https://shop.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_sh_werbematerial_zfa.html

QM Online



Arbeitnehmerunterweisungen

Die beiden Dokumente „B04b02 Arbeitnehmerunterweisung“ und „B04b03 Mitarbeiterbelehrung Schweigepflicht“ gehören zu den am meisten heruntergeladenen PDFs in diesem Jahr.

> https://qm.blzk.de/blzk/web.nsf/id/pa_arbeitssicherheit.html?open&cat=B&subcat=04

BLZKcompact.de



Assistenzzeit

Für Vorbereitungs-, Weiterbildungs- und Entlastungsassistenten sowie angestellte Zahnärzte gelten jeweils spezifische rechtliche und berufsrechtliche Vorgaben. Ein Überblick:

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

zahn.de



Wurzelspitzenresektion

Was ist eine Wurzelspitzenresektion, wie läuft sie ab und was ist danach zu beachten? Das erfahren Patienten auf zahn.de, der Patientenwebsite der Bayerischen Landeszahnärztekammer:

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

GIORNATE VERONESI

IMPLANTOLOGIE UND
ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

OEMUS
EVENT
SELECTION

**HIER
ANMELDEN**

www.giornate-veronesi.info



**14./ 15. JUNI 2024
VALPOLICELLA (ITALIEN)**

CAD/CAM, 3D-Druck – und was kommt als nächstes?

Ein Beitrag von ZT Josef Schweiger, M.Sc., Prof. Dr. Daniel Edelhoff und Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Schubert, M.Sc.

Status quo der Digitalisierung in Praxis und Labor

Seit mehr als 25 Jahren werden analoge Behandlungs- und Verfahrenskonzepte durch digitale Technologien substituiert. Die Gründe dafür sind vielfältig. Im Wesentlichen stehen aber sechs Gründe im Vordergrund, die darüber entscheiden, ob die Behandlung oder die Herstellung des Produktes mittels digitaler Technologien ausgeführt wird:

1. Das Produkt oder die Behandlung ist durch den Einsatz digitaler Technologien bei gleicher Qualität kostengünstiger.
2. Das Produkt oder die Behandlung ist durch den Einsatz digitaler Technologien bei gleichem Preis qualitativ besser.
3. Es bieten sich für den Patienten Vorteile, wenn Behandlungsschritte mithilfe digitaler Technologien ausgeführt werden.
4. Es bieten sich für den Anwender Vorteile, die Behandlung oder die Herstellung des Produktes digital auszuführen.

5. Die Ausführung der Behandlung oder die Herstellung des Produktes ist nur auf digitalem Weg möglich: Killerapplikation.
6. Es gibt niemanden mehr, der die analogen Techniken beherrscht.

Inzwischen werden immer mehr Anwendungen mithilfe digitaler Technologien ausgeführt. Dabei erstreckt sich das Portfolio digitaler Werkzeuge von der Datenerfassung über die Datenverarbeitung bis hin zur Datenausgabe mittels subtraktiver und additiver Verfahren. Es findet sich kaum noch eine Praxis oder ein Labor, in dem kein Scanner oder eine Fräsmaschine steht. Seit mehr als 25 Jahren werden analoge Fertigungsschritte zunehmend durch digitale Möglichkeiten ersetzt. Die Produktfertigung wird dominiert von den CAD/CAM-Technologien und seit einigen Jahren auch vom 3D-Druck.

Waren es am Anfang vorwiegend einzelne analoge Schritte, die durch Maschinen substituiert wurden, so sind es zunehmend komplette Workflows, die rein digital durchgeführt werden können. Allein die Komplexität des Produktes begrenzt

den Einsatz digitaler Technologien, so dass bei der Anfertigung teilweise immer noch analoge Teilschritte notwendig sind. So werden keramische Verblendungen nach wie vor hauptsächlich durch manuelles Schichten vom Zahntechniker erzeugt. Ebenso wird komplexe herausnehmbare Prothetik zwar teilweise mit digitalen Prozessen angefertigt, jedoch wird eine Vielzahl von Teilschritten immer noch analog ausgeführt. Die Gründe dafür liegen unter anderem auch darin, dass die analoge Fertigung dabei noch kostengünstiger oder aber, dass die Herstellung derzeit digital nicht möglich ist. Dies könnte sich allerdings in naher Zukunft komplett ändern. Das Zauberwort heißt „Multimaterialfertigung“. Was sehr einfach klingt, ist in Wirklichkeit durchaus komplex und erfordert technisch raffinierte Lösungsansätze.

Digitale Multimaterial- fertigung – Verfahren mit Zukunftspotenzial?

Die digitale Multimaterialfertigung hat sich in den letzten fünf Jahren entwickelt und gewinnt zunehmend an Bedeutung

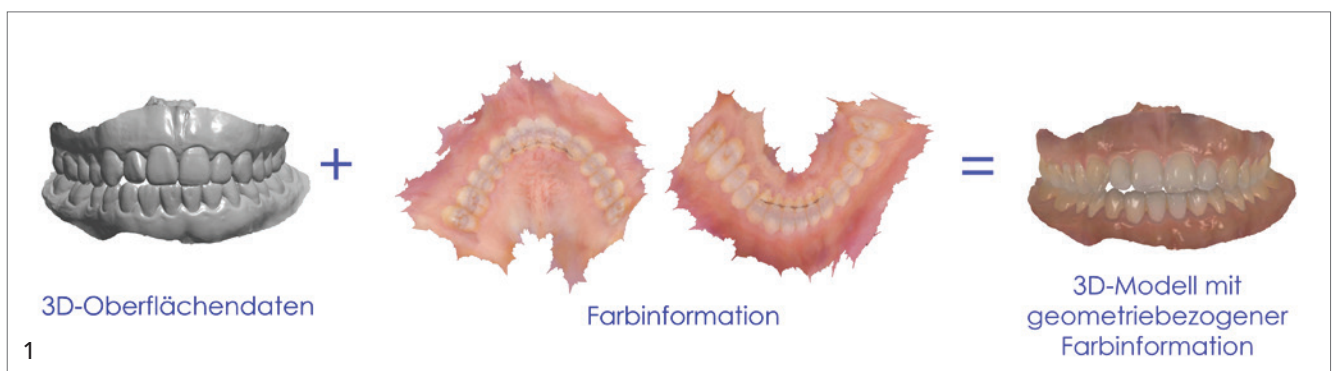


Abb. 1: Intraorale 3D-Farbscans werden aus Oberflächendaten und Farbinformationen zusammengesetzt. Die Dateiformate sind so gestaltet, dass die Farbinformation geometriebezogen dargestellt wird. Dazu sind spezielle Formate wie beispielsweise das DCM-Format, das PLY-Format, das OBJ-Format oder das 3MF-Format geeignet.

im Rahmen der dentalen Fertigungstechnologien. Der initiale Auslöser dieses innovativen Produktionsansatzes war im Bereich des festsitzenden Zahnersatzes die Verwendung von Mehrgenerationen-Zirkonoxid (Gradiententechnologie). Aber auch beim herausnehmbaren Zahnersatz gibt es höchst innovative Möglichkeiten, prothetische Versorgungen mittels Multimaterialfertigung herzustellen.

Das Prinzip der digitalen Multimaterialfertigung

Die digitale dentale Multimaterialfertigung beruht auf dem Prinzip, dass einem Bauteil, z. B. ein Meistermodell oder Zahnersatz, verschiedene räumlich definierte Eigenschaften zugeordnet werden. Diese können beispielsweise Farbinformationen oder materialspezifische Charakterisierungen sein. Diese Eigenschaften werden dann beim Fertigungsprozess mit einer geeigneten Verfahrenstechnologie in die Realität umgesetzt.

Die Grundlage für die Multimaterial-Fertigung kann bereits im Mund mit der digitalen Erfassung durch einen 3D-Intraoral-scanner gelegt werden. Dabei werden seit einigen Jahren zusätzlich zu den dreidimensionalen Oberflächendaten auch die geometriebezogenen Farbinformationen aufgezeichnet. Spezielle Dateiformate wie beispielsweise das DCM-Format, das PLY-Format, das OBJ-Format oder das 3MF-Format ermöglichen die Speicherung von Farbinformation in Relation zu den Oberflächendaten. Das heißt, jedem Oberflächenpunkt wird eine spezifische Farbe zugeordnet (Abb. 1). Und diesen Mehrwert an Information kann man bei der Herstellung von Meistermodellen und Zahnersatz nutzen. Die digitale dentale Multimaterialfertigung ist sowohl mittels abtragender Verfahren (= subtraktive Verfahren = CNC-Fräsen) als auch additiver Verfahren (= 3D-Druck) umsetzbar.

Aktuelle Beispiele für die digitale dentale Multimaterialfertigung

Derzeit gibt es in allen Materialbereichen Ansätze, welche das Prinzip der digitalen Multimaterialfertigung im Dentalbereich



nutzen bzw. verwenden. Nachfolgend werden diese in ihren Grundprinzipien für die Bereiche Kunststoff, Keramik und Metall dargestellt.

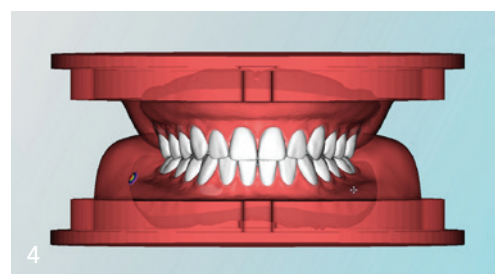
Multimaterialfertigung im Kunststoffbereich

1. Multimaterial-3D-Druck von grafischen 3D-Modellen (= Vollfarben-3D-Modelle)

Auf der Basis von intraoralen 3D-Farbscans können mithilfe des Multimaterial-3D-Druckes farbige Meistermodelle hergestellt werden, welche die Mundsituation in realistischen Farben wiedergeben (Abb. 2 und 3). Aktuell gibt es drei verschiedene 3D-Drucktechnologien, die die Herstellung von grafischen 3D-Modellen ermöglichen. Die erste dazu geeignete Technik war das sogenannte Pulverbett-Druckverfahren (Binder-Jetting), bei dem unterschiedlich eingefärbte Binderflüssigkeiten in ein Pulverbett gespritzt werden und so einerseits das Bauteil verfestigt und andererseits die Farbe des gedruckten Objektes definiert wird. Diese Technologie findet im Dentalbereich keine Anwendung. Mit der Einführung des Multimaterial-3D-Druckes im Material-Jetting-Verfahren ergaben sich ganz neue Möglichkeiten bei der Anfertigung von dentalen Bauteilen. Verschiedene Hersteller bieten dieses Verfahren inzwischen an, wie beispielsweise Stratasys (Eden Prairie, MN), Mimaki (Nagano, JP), Hewlett Packard (Palo Alto, CA, USA) und 3D-Systems (Rock Hill, SC, USA). Auch mittels Materialextrusion (FDM, FFF) und Schicht-Laminat-Verfahren von Papier ist die Herstellung von Vollfarben-3D-Modellen möglich. Im Dentalbereich findet derzeit jedoch vor allem das Material-Jetting-Verfahren bei der Herstellung von grafischen 3D-Modellen Anwendung.

Abb. 2: Mittels Multimaterial-3D-Druck (Stratasys, Eden Prairie, MN; 3D medical print KG, Lenzing, A) hergestellte Vollfarben-3D-Modelle. –

Abb. 3: Vier Seitenzahnkronen Regio 34 bis 37 aus Lithiumdisilikat auf einem Vollfarben-3D-Modell. – **Abb. 4:** CAD-Konstruktion von Ober- und Unterkiefer-Totalprothesen im Baltic-Denture-Workflow (Merz Dental, Lütjenburg, D). – **Abb. 5:** Bei den Baltic-Denture-Rohlingen (BD-Load) sind die aufgestellten Konfektionszähne bereits kraftschlüssig mit den Prothesenbasen-Rohlingen verbunden. – **Abb. 6:** Fertige Baltic-Denture-Totalprothesen. Der Ausarbeitungsvorgang beschränkt sich auf die Oberflächengestaltung der Prothesenbasen und die anschließende Politur von Prothesenkörper und Zähnen.



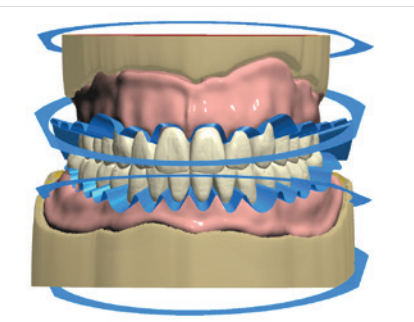
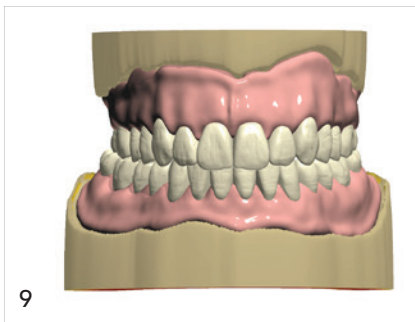


Abb. 7 und 8: Virtuelles Set-up für Ober- und Unterkiefertotalprothesen unter Zuhilfenahme eines 3D-Gesichtsscans und des digitalen Artikulators. – **Abb. 9:** CAD-Konstruktion einer Ivoclar Ivotion Prothese (Ivoclar, Schaan, FL). – **Abb. 10:** Ivotion-Prothesen direkt nach dem CNC-Fräsvorgang. – **Abb. 11:** Ivoclar Ivotion Totalprothesen-Rohling mit sogenannter „Shell-Geometrie“ (= innen liegende Grenzschicht zwischen rosafarbenem Prothesenbasisanteil und zahnfärbendem Prothesenzahnbereich). © Ivoclar – **Abb. 12:** Das Ausarbeiten der Ivotion-Totalprothesen beschränkt sich auf das Separieren der Prothesenzähne, die Gestaltung der Oberflächentextur der Prothesenzähne und des Prothesenkörpers sowie die finale Politur.

Beurteilung

Aktuell gibt es noch kein marktreifes Kalibrierungsverfahren, welches eine Übertragung der tatsächlichen Farbe der Mundsituation auf die farbliche Darstellung der Vollfarben-3D-Modelle ermöglicht. Zukünftig wird dies möglich sein, sodass hier dann ein tatsächlicher Mehrwert für den Zahntechniker bei der Herstellung von ästhetischem Zahnersatz resultiert.

2. Digitale Multimaterialfertigung von Totalprothesen

Die digitale Multimaterialfertigung von Totalprothesen ist sowohl mittels CNC-Frästechnik als auch 3D-Druck möglich. Aufgrund des hohen Automatisierungsgrades bei der Herstellung und des geringen Anteiles manueller Arbeitsschritte ergeben sich durch diesen Ansatz erhebliche wirtschaftliche Vorteile. Zusätzlich zeigen industriell hergestellte Fräsrohlinge für die Multimaterialfertigung sehr gute mechanische Materialeigenschaften bei hervorragender Biokompatibilität, wie beispielsweise einen extrem geringen Restmonomergehalt.

Subtraktive Multimaterial-Fertigung von Totalprothesen mittels CNC-Frästechnik

Bereits seit 2015 gibt es die Möglichkeit, Prothesen zusammen mit den Zähnen subtraktiv in einem einzigen Fräsvorgang zu fertigen. Merz Dental (Lütjenburg, D) zeigte als weltweit erster Hersteller die Möglichkeit, mit dem „Baltic Denture System“ in einem vollständig digitalen Herstellungsprozess Totalprothesen zu realisieren (Abb. 4–6). Dies wird durch einen Fräsrohling ermöglicht, bei dem die aufgestellten Konfektionszähne bereits kraftschlüssig mit dem Prothesenrohling verbunden sind. Somit müssen diese nicht mehr manuell in die Basis eingeklebt werden.

Seit 2020 bietet Ivoclar (Schaan, FL) den sogenannten „Ivotion-Rohling“ an, der den Gingivabereich und den Anteil für den Zahnbereich in einer zweischichtigen Ronde integriert. Die Grenzschicht zwischen den beiden Bereichen ist als „Shell-Geometrie“ gestaltet, welche den Gingivaverlauf entlang der Zähne imitiert und so eine natürliche Gestaltung der Totalprothese ermöglicht (Abb. 7–12).

Multimaterial-3D-Druck von Totalprothesen

Aktuell wurde auf der IDS 2023 die additiv gefertigte Totalprothese „TrueDent“ (Stratasys, Eden Prairie, MN; Abb. 13–15) vorgestellt, bei der die Prothesenbasis und die Prothesenzähne in einem einzigen Druckvorgang hergestellt werden. Das Produkt ist in den USA bereits zugelassen und wird dort von verschiedenen Laboren bereits angeboten.

Beurteilung

Die subtraktive Multimaterialfertigung von Totalprothesen zeichnet sich aufgrund von industriell vorgefertigten Rohlingen durch sehr gute mechanische Eigenschaften und einen geringen Restmonomergehalt aus. Die Polierbarkeit der Prothesen ist exzellent. Als Nachteil ist beim Baltic-Denture-System zu nennen, dass es keine patientenspezifische Anpassungsmöglichkeit der Zahnaufstellung gibt. Beim Ivotion-System ist eine individuelle Aufstellung der Zähne möglich, sodass hier wie beim analogen Aufstellen vorgegangen werden kann. Eine Einschränkung ist jedoch durch die „Shell-Geometrie“ gegeben, die den Bereich der dreidimensionalen Zahnposition in einem gewissen Rahmen begrenzt. Aktuell ist der zahnfarbene Rohlingsanteil monochrom. Ein farblich geschichteter Aufbau wäre ein zusätzlicher Mehrwert für diese Technologie.

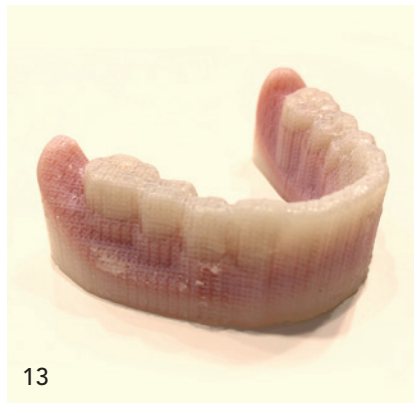


Abb. 13: TrueDent-Prothese (Stratasys, Eden Prairie, MN) mit wasserlöslicher Supportstruktur. – **Abb. 14 und 15:** Fertig ausgearbeitete und polierte TrueDent Prothese. Die Zähne und die Prothesenbasis werden gleichzeitig in einem Druckvorgang gefertigt.



Die additive Multimaterialfertigung von Totalprothesen zeichnet sich durch das sehr effiziente Verfahren der Stratasys PolyJet-Technologie aus und ermöglicht so eine kostengünstige Anfertigung des Zahnersatzes. Die Individualität der Prothesengestaltung ist sowohl im Hinblick auf die Zahnaufstellung, die Schichtung der Zähne als auch die farbliche Gestaltung als sehr gut zu sehen.

Aktuell gibt es noch keine klinischen Daten zu den TrueDent-Prothesen.

Multimaterialfertigung im Keramikbereich

1. Digitale Multimaterialfertigung von mehrschichtigen Vollkeramikrestaurationen aus Zirkoniumdioxid (Zirkonia)

Restaurationen aus Zirkoniumdioxid haben sich in den letzten 20 Jahren zu einer etablierten Versorgungsform im Kronen- und Brückenbereich entwickelt. In zunehmendem Maße werden aus Zirkonoxid vollanatomische monolithische Restaurationen hergestellt. Dies ist durch die Entwicklung transluzenter Zirkonoxide möglich geworden. Allerdings weisen transluzente Zirkoniumdioxide geringere mechanische Festigkeiten als die klassischen Varianten auf.

Seit einigen Jahren bietet hier die Multimaterialfertigung eine Lösung dieses Problems – die sogenannte Gradiententechnologie (GT) mit Mehrgenerationen-Rohlingen (Abb. 16). Damit ist es möglich, eine hohe Festigkeit bei gleichzeitig optimaler Transluzenz zu erreichen (Abb. 17). Die Gradiententechnologie beruht auf der zweidimensionalen Schichtung des Fräsrohlings aus verschiedenen Zirkonia-Generationen. Der basale Anteil des Rohlings ist aus hochfestem Zirkoniumdioxid aufgebaut (3Y-TZP oder 4Y-TZP), während der okklusale Bereich aus hoch transluzentem Zirkonia (5Y-CZP oder 6Y-CZP) besteht.

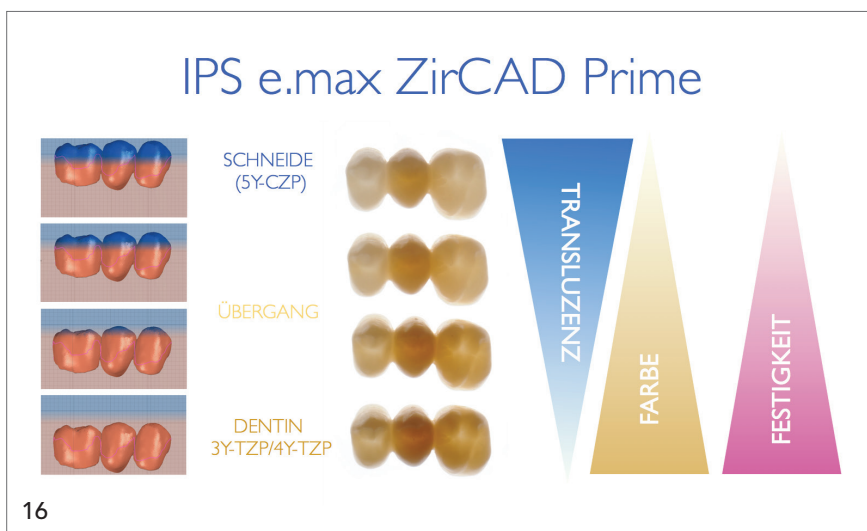


Abb. 16: IPS e.max ZirCAD Prime als Beispiel für ein Zirkonoxid der Gradiententechnologie (Mehrgenerationen-Technologie). Der IPS e.max ZirCAD Prime-Rohling weist eine zweidimensionale Schichtung aus unterschiedlichen Zirkonoxid-Generationen auf.

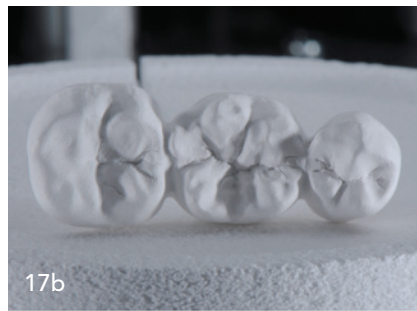


Abb. 17a–d: Workflow zur Herstellung einer dreigliedrigen Unterkieferseitenzahnbrücke aus IPS e.max ZirCAD Prime.

Beispiele für Zirkoniumdioxid in Gradiententechnologie:

- IPS e.max ZirCAD MT Multi (4Y-TZP und 5Y-CZP; Ivoclar)
- IPS e.max ZirCAD Prime (3Y-TZP und 5Y-CZP; Ivoclar)
- IPS e.max ZirCAD Prime Esthetic (4Y-TZP und 5Y-CZP; Ivoclar)
- Katana YML (3Y-TZP und 5Y-CZP; Noritake Kuraray)
- Prettau 3 (3Y-TZP und 5Y-CZP; Zirkonzahn)
- priti multidisc ZrO₂ Multi Translucent (3Y-TZP und 5Y-CZP; Pridentia)
- GQ Quattro Disc Space (3Y-TZP und 5Y-CZP; Gold Quadrat)

- Nacera Pearl Natural (3Y-TZP und 6Y-CZP; Dental Direkt)
- Perfit ZR TS-ML (4Y-TZP und 5Y-CZP; Vatech MCIS)

Beurteilung

Mehrschichtige Vollkeramikrestaurationen aus Zirkoniumdioxid zeichnen sich durch eine hohe Effizienz bei der Herstellung, eine hervorragende Biokompatibilität und eine sehr gute Ästhetik aus. Gerade die neuen Möglichkeiten von Mikrolayering und Cutback, bei denen eine Reduzierung der anatomischen Form im Schmelzgebiet erfolgt, die dann durch individuelle Gestaltung mit pastösen Schneidmassen

im Sinne eines Glanzbrandes ergänzt werden, liefern im Frontzahnbereich überzeugende ästhetische Ergebnisse.

2. Multimaterial-3D-Druck von mehrschichtigen Vollkeramikrestaurationen

Zukünftig wird man in der Lage sein, mehrschichtige Vollkeramikronen (beispielsweise aus Lithiumdisilikat) additiv in einer natürlichen 3D-Schichtung herzustellen. Der 3D-Drucker-Hersteller Lithoz (Wien, A) hat in einer ersten Machbarkeitsstudie gezeigt, dass es mit der patentierten LCM-Technologie (LCM = Lithography-based Ceramic Manufacturing) möglich ist, Zähne aus Lithiumdisilikat in einer natürlichen Dentin-Schneide-Schichtung zu drucken (Abb. 18–20).

Die ersten Ergebnisse sind beeindruckend und lassen auf das disruptive Potenzial dieser Technologie schließen.

Beurteilung

Der Multimaterial-3D-Druck von geschichteten Vollkeramikrestaurationen aus Lithiumdisilikat ermöglicht die exakte dreidimensionale Kopie natürlicher Zähne. Die digitale intraorale Erfassung der dreidimensionalen Zahnschichtung mittels NIRI-Technologie in Kombination mit Zahnstrukturdatenbanken könnte zukünftig die Datengrundlage für diese Technologie bilden. Da für mehrschichtig gedruckte Keramikrestaurationen keinerlei manuelle Schichtung erforderlich ist, sollte die Stabilität und Zuverlässigkeit derartiger Versorgungen wesentlich besser sein als bei den bisherigen analogen Schichttechniken.

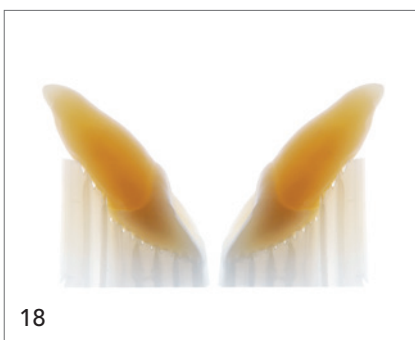


Abb. 18–20: Mittels Lithoz LCM-Verfahren (LCM = Lithography-based Ceramic Manufacturing) gefertigte, dreidimensional geschichtete Zähne aus Lithiumdisilikat.



Abb. 20 und 22: Demonstrator eines Metallgerüsts für eine Teleskopversorgung im Unterkiefer aus zwei verschiedenen Metallen (hochgoldhaltige Legierung, CoCrMo-Legierung), zusammen hergestellt in einem Bauprozess mittels Metall-Multimaterial-3D-Druck.

Multimaterialfertigung im Metallbereich

3. Multimaterial-3D-Druck von metallgestütztem Zahnersatz

Auch im Bereich der Metallfertigung gibt es Bestrebungen zur Herstellung von Bauteilen aus verschiedenen Metallen in einem einzigen Bauprozess. Als Vorreiter ist hier das Fraunhofer IGCV in Augsburg zu nennen, welches sich seit einigen Jahren mit dem Metall-Multimaterial-3D-Druck beschäftigt und aktuell erste Arbeitsansätze im Dentalbereich vorgestellt hat (Abb. 21 und 22).

Beurteilung

Der Multimaterial-3D-Druck mit verschiedenen Metallen in einem Bauprozess ermöglicht es, unterschiedliche Eigenschaften in einem Bauteil zu kombinieren und dabei das Bauteil in einem einzigen 3D-Druckvorgang herzustellen. So kann man beispielsweise die hohe Stabilität von CoCr-Gerüsten mit den hervorragenden Friktionseigenschaften von Gold in einer Multimaterial-Teleskoparbeit kombinieren. Da hierbei keine zusätzlichen Füge-schritte notwendig sind, ergibt sich daraus eine sehr kosteneffiziente Herstellungsvariante.

Fazit

Anhand der vorgestellten Beispiele zu den Möglichkeiten der digitalen Multimaterialfertigung in der zahnärztlichen Prothetik ist das hohe Potenzial dieser neuen technologischen Ansätze klar erkennbar. Da sowohl subtraktive als auch additive Verfahrenstechniken anwendbar sind, ergibt sich ein enormes Anwendungsspektrum für diese Technologien. Die bisherigen Erfahrungen mit den vorgestellten Anwendungen sind durchweg gut bis sehr gut. Es sollte dabei berücksichtigt werden, dass einige der vorgestellten Technologien bereits am Markt etabliert sind, während sich andere noch in der Entwicklungsphase befinden. Aus diesem Grund ist eine finale Beurteilung der letztgenannten Technologien in der jetzigen Phase verfrüht. Alle genannten Wege haben aber den wesentlichen Vorteil, dass die Arbeitsprozesse effizienter und damit kostengünstiger werden. Es stellt sich daher nicht die Frage, „ob“ sich diese Techniken durchsetzen, sondern „bis wann“ diese den Markt durchdringen.

ZT Josef Schweiger M.Sc.



Prof. Dr. Daniel Edelhoff



Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Schubert



ZT JOSEF SCHWEIGER, M.SC.

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Klinikum der Universität München,
LMU München
Goethestraße 70
80336 München
Josef.Schweiger@med.uni-muenchen.de



Der moderne Workflow zwischen Praxis und Labor

In einem kürzlich von Align Technology, dem Hersteller des iTero™ Systems, veranstalteten Webinar für Dentallabore erörterte Dr. Ingo Baresel, Zahnarzt in Cadolzburg und Präsident der Deutschen Gesellschaft für digitale orale Abformung (DGDOA), gemeinsam mit Frank Löring, Zahntechniker und Geschäftsführer der Digitales Kompetenzzentrum GmbH in Witten, den modernen Workflow zwischen Praxis und Labor. Sie diskutierten, warum die Digitalisierung von Zahnarztpraxen und Laboren von entscheidender Bedeutung ist, wie die Zusammenarbeit verbessert werden kann und über die Vorteile der digitalen Abformung.

Warum sollten Praxen auf digital umstellen? Welche Vorteile gibt es konkret?

Dr. Ingo Baresel: Meiner Meinung nach führt kein Weg mehr am digitalen Workflow vorbei! Im Gegensatz zu Laboren arbeiten Zahnarztpraxen überwiegend noch analog: vom konventionellen Abdruck bis zum Gipsmodell, das am Ende digitalisiert wird. Aber diese Schritte sind natürlich zeitaufwendig und zudem mit einer hohen Fehlerquote behaftet.

Lassen sich die Daten direkt digital liefern und worauf müssen Labore achten, wenn Daten nur noch digital geliefert werden?

Dr. Ingo Baresel: Ja, Daten können heute direkt digital geliefert werden. Allerdings müssen Labore Lösungen für die Modellherstellung finden, da diese relativ komplex ist und gut überwacht werden muss. Die digitale Modellherstellung mittels 3D-Druck funktioniert heute sehr gut, allerdings müssen auch da einige Dinge beachtet werden.

Sie erwähnten, dass Sie die digitale Abformung zu einem besseren Zahnarzt gemacht hat. Können Sie das erläutern?

Dr. Ingo Baresel: Die große Darstellung der Präparation auf dem Monitor und die direkte Scankorrektur sind enorm hilfreich – der Intraoralscanner zeigt uns fehlerhafte Bereiche an und wir können idealisierte Daten ins Labor schicken. Dadurch erreichen wir eine bei Weitem höhere Qualität als bei den meisten analogen Abformungen.

Weiterhin sehe ich in meiner Praxis eine massive Zeitersparnis dank digitaler Abformung im Vergleich zur analogen Variante: zwei Minuten digital versus sechs Minuten analog! Voraussetzung ist das Erlernen des richtigen Scannens.

Wie steht es um die Genauigkeit bei der digitalen Abformung?

Dr. Ingo Baresel: Die Genauigkeit ist das A und O in der Zahnmedizin. Bei der konventionellen Abformung stellen sich laut einer Studie von Luthardt¹ nur 50 bis 60 Prozent der Abformungen für festsitzenden Zahnersatz als klinisch akzeptabel oder zufriedenstellend heraus. Währenddessen konnten andere Studien zeigen, wie genau Scanner heutzutage, auch bei Ganzkieferscans, sind und dass im Vergleich bei digitalen Abformungen die Passung konstant wesentlich besser als bei konventionellen ist.

Worauf ist beim Kauf des Scanners zu achten?

Dr. Ingo Baresel: Zuerst einmal: Wofür will ich den Scanner einsetzen? Nur als Abformhilfe, also rein restaurativ, oder auch in der Diagnostik und der Beobachtung der Zahnbewegung?

Wichtig bei der Entscheidung für einen Scanner ist es auch, zu prüfen, ob es eine damit verbundene zertifizierte Cloud-

Lösung gibt, ob Metall gut gescannt werden kann und die Integration in die Laborsoftware gewährleistet ist.

Ich arbeite fast ausschließlich mit dem iTero™ Intraoralscanner. Das liegt zum einen an seiner Präzision, zum anderen an seiner Scanfähigkeit, jede Präparation einzeln scannen zu können. Retraktionen lassen sich dabei nach und nach entfernen – ein riesiger Vorteil im Vergleich zur analogen Option. Auch die Farbe wie bei den Okklusionsprotokollen lässt sich mit dem iTero™ Scanner ins Labor übertragen.

Mit dem iTero exocad Connector™ ist das Zurücksenden von Scans ans Labor unkompliziert möglich. Beim iTero Element™ 5D Bildgebungssystem können zusätzlich intraorale Scandaten inklusive NIRI (Near infrared imaging)-Daten übermittelt werden, um die Modellvorbereitung, Planung und insbesondere die Fertigung des Zahnersatzes zu unterstützen.

Was ist denn mit Intraoralscannern möglich?

Dr. Ingo Baresel: Nahezu alles!

Herr Löring, welche Vorteile hat das Labor durch die Integration des digitalen Workflows?

Frank Löring: Vorteile sehe ich im Wesentlichen an der verbesserten Kommunikation zwischen Praxis und Labor, einem ganz neuen Zeitmanagement und der Vermeidung von Fehlerquellen.

Anhand einer analogen Abformung ist es kaum möglich, ein präzises Urteil über die Qualität auszusprechen.

Apropos Zeitmanagement: Wie viel Zeit sparen Sie laborseitig ein?

Frank Löring: Ohne Modellerstellung liegt die Zeitersparnis bei ca. 25 Minuten, mit Modellerstellung bei ca. zehn Minuten. Die Digitalisierung ermöglicht mir zudem die Einrichtung von Remote-Arbeitsplätzen – u. a. sehr sinnvoll, um dem aktuellen Fachkräftemangel zu begegnen.

Sparen Sie konkret Kosten durch die Digitalisierung?

Frank Löring: Ja, um nur ein Beispiel zu nennen: Ich spare bei der Herstellung von Aufbisschienen mehr als ein Viertel der durch Material- und Zeitaufwand entstandenen Kosten ein, wenn ich ohne Modelle arbeite.

Wie können sich Labore für die Zukunft aufstellen?

Frank Löring: Das A und O sind Fortbildungen. Und ein weiterer Rat: Arbeiten Sie mit Partnern zusammen, die Erfahrung haben und Support bieten können.

Was ist heutzutage ein Must-have für ein Labor?

Frank Löring: Desktop-Scanner und eine CAD-Software sind ein absolutes Muss. Die Investition ist hier überschaubar. Man braucht am Anfang noch keinen Drucker oder eine Fräsmaschine.

Dr. Ingo Baresel: Ich gehe noch einen Schritt weiter: Ein Labor muss einen Scan empfangen, bearbeiten und in seine CAD-Software integrieren können. Dass ein Labor meine Daten empfangen kann, ist für mich Voraussetzung für eine Zusammenarbeit.



Dr. Ingo Baresel, Zahnarzt in Cadolzburg und Präsident der Deutschen Gesellschaft für digitale orale Abformung (DGDOA), und Frank Löring, Zahntechniker und Geschäftsführer der Digitale Kompetenzzentrum GmbH in Witten.

Der Verfasser des Textes pflegt keinerlei wirtschaftliche oder persönliche Verbindung zum genannten Unternehmen.



64. Bayerischer Zahnärzterttag München

Der 64. Bayerische Zahnärzterttag stand heuer im Zeichen der patientenindividuellen Planung und Therapie. Über den Tellerrand hinausblickend startete der Freitagvormittag mit einem Block „fachfremder“ Vorträge, der aufzeigte, dass in anderen Disziplinen die geschlechterspezifische Differenzierung schon seit einiger Zeit Einzug gehalten hat.



Prof. Dr. Dr. h.c. Vera Regitz-Zagrosek/Berlin

Vom Männerschnupfen und anderen tödlichen Erkrankungen – Warum Frauen und Männer oft verschiedene Therapien brauchen

multidimensionale Kategorie: Rollenverhalten, Normen, Identität, soziale Beziehung und Hierarchien werden berücksichtigt.

Sie stellte heraus, dass das Schmerzempfinden und die Kommunikation bei Geschlechtern unterschiedlich sei und somit auch die Anforderungen an die jeweilige Therapie.

Da Probanden bei Arzneimittelentwicklungen fast ausschließlich Männer sind, 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 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 Männern.

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

Als Kardiologin und Vorreiterin der Gendermedizin in Deutschland begann die Referentin mit einem Überblick über ihr Fachgebiet und stellte die Ergebnisse einer Untersuchung der Frühsterblichkeit junger Frauen nach Bypass-OP am Herzzentrum vor.

Diese Studie war ihr Eintritt in die Gendermedizin. Sie betont, dass Gendermedizin keine Frauenmedizin sei. Gender sei eine

Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel MME/Ulm

Warum „Sex“ und „Orale Medizin“ zusammengehören

Als Oralchirurgin konnte die Referentin den Bogen von der Kardiologie und der Allgemeinmedizin auf die Zahnmedizin



schlagen und versuchte den Begriff Genderdentistry mit Leben zu füllen. Der Unterschied zwischen dem biologischen und soziokulturellen Geschlecht ist im Englischen durch die Begriffe „sex“ und „gender“ besser unterscheidbar. Der deutsche Wissenschaftsrat will eine breitere Verankerung der Geschlechterforschung, weil er darin ein dynamisches und auch zukunftssträchtiges Forschungsfeld sieht. In der neuen Approbationsordnung für Zahnmedizin in Deutschland ist Gendermedizin noch nicht umgesetzt.

Anhand vieler Studien zeigte sie auf, dass Männer eine höhere Prävalenz für Wurzelkaries haben, Frauen aber eine höhere Prävalenz für Wurzelkanalbehandlungen. Bei Mädchen kommen Nichtanlagen der oberen seitlichen Schneidezähne und der unteren zweiten Prämolaren häufiger vor. Bei Jungen ist die zweite Dentition um ca. 1,5 Jahre verspätet.

Frauen sind präventionsorientierter als Männer, aber leiden an stärkeren postoperativen Schmerzen. Die Immunabwehr ist bei Frauen generell aggressiver, weshalb sich bei ihnen deutlich häufiger Autoimmunerkrankungen finden. Auch bei rheumatischen Erkrankungen, Lupus und bei der Multiplen Sklerose überwiegen die weiblichen Patienten. Frauen nehmen im Durchschnitt mehr Medikamente ein als Männer und führen auch öfter Eigentherapien mit rezeptfreien Medikamenten durch.

Während einige Erkrankungen eindeutig mit dem biologischen Geschlecht assoziiert sind, z. B. Brustkrebs oder Prostatakarzinom, spielen Gender-Aspekte vor allem bei multifaktoriellen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Orale Medizin gehört in den Augen von Prof. Geibel zur Kernkompetenz der präventionsorientierten, personalisierten Zahnmedizin.

Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč/Langenselbold

„Frau“ Patientin, „Herr“ Patient: Frauen hören anders – Männer auch

Am Beispiel des Kaufentscheidungsprozesses zeigte Frau Nemeč, wie unterschiedlich Frauen und Männer zu ihrer Entscheidungsfindung kommen und begann die Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Patienten herauszustellen sowie Lösungsansätze für eine optimale Betreuung aufzuzeigen. Mit Beispielen aus dem privaten Umgangs- und Beziehungsverhalten von Mann und Frau konnte sie dem Auditorium plakative Beispiele für den Unterschied in der Kommunikation geben: „Mädchen fangen früher an zu sprechen und hören später auf“.

Natürlich ist keine der geschlechterspezifischen Verhaltens- und Denkweisen besser oder schlechter. Sie sind einfach anders. Übertragen auf eine patientenfreundliche Praxis gilt es, diese unterschiedlichen Verhaltens- und Denkmuster zu verstehen und zu erkennen, um eine optimale Ansprache von Patientin und Pa-

tient zu gewährleisten. Was für den Patienten zutrifft, trifft schließlich nicht unbedingt auf die Patientin zu und umgekehrt.

Als Empfehlung für die Kommunikation mit Patientinnen empfiehlt sie, sich Zeit zu nehmen, Mitgefühl, Verständnis und Wertschätzung für die Person zu zeigen. Man solle die Patientin in den Mittelpunkt des Gesprächs stellen und aufmerksam in den Details sein. Für die Unterhaltung mit dem Patienten gelte es keine fordernde Haltung einzunehmen, kurz und sachlich zu erklären und auch eine gute Zusammenarbeit bei der Behandlung zu loben.

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 seinem täglichen Leben bewerten kann. Und ein Patient kann sehr gut unterscheiden zwischen freundlichem und unfreundlichem Verhalten.

Prof. Dr. Gerd Nufer/Reutlingen

Gender Marketing – Männer und Frauen sind verschieden und entscheiden anders

Gender Marketing gewinnt sowohl in der Marketing-Theorie als auch in der Unternehmenspraxis zunehmend an Bedeutung. Ob es auch in der Zahnarztpraxis relevant sein kann, versucht der Referent vor der Mittagspause des ersten Tages zu vermitteln.

Der Mann sei ein eher pragmatischer Konsument, der in kurzer Zeit kauft, was er sich ursprünglich vorgenommen hat. Die Frau sei 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 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.

Die heutige Realität sieht jedoch anders aus: Das traditionelle Bild von Frau und



Mann mit einer klassischen Rollenverteilung ist überholt.

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 Bedürfnisse. Er erläuterte die vier Ps im Marketingmix: Product (Produktpolitik), Price (Preispolitik), Place (Distributionspolitik), Promotion (Kommunikationspolitik) und zeigte Beispiele für das Gender Pricing: „weibliche“ Produkte sind durchschnittlich sieben Prozent teurer.

Seiner Meinung nach gibt es im Marketing nur zwei Dinge von wichtiger Bedeutung: Das eine ist der Kunde und das andere das Produkt. Wenn man sich um seine Kunden (Patienten) kümmert, kommen sie zurück, wenn man sich um sein Produkt (Therapie) kümmert, kommt es nicht zurück.



**Eileen Andrä/München
Dipl.-Ing. Matthias Benkert/München**

Telematik-Infrastruktur (TI) – Aktuelle Infos aus der Praxis für die Praxis

Zu Beginn erläuterten die Referenten noch einmal die technischen Voraussetzungen und Komponenten der Telematik Infrastruktur. Um einen reibungslosen Betrieb zu gewährleisten, sollten alle TI-Komponenten nach Herstellervorgaben aktualisiert und regelmäßige Updates eingelesen werden. Beim notwendigen Tausch der SMC-B Karte nach fünf Jahren wurde darauf hingewiesen, die Karte einen Tag vor dem Wechsel zu aktivieren, weil es einen Tag dauere, bis die

KIM Adresse im Verzeichnis sichtbar wird und dann vom Techniker mit eingerichtet werden kann. Zu berücksichtigen ist auch, dass bei der Bestellung der neuen SMC-B Karte auch ein erneutes Ident-Verfahren erfolgt.

Die KIM soll in naher Zukunft cryptshare ablösen. Zusätzlich wird ab Ende 2023 TIM eingeführt, das zukünftige „Whats App“ des Gesundheitswesens, auf das schon gespannt gewartet wird. In den

Augen der Referenten könnte TIM die Kommunikation im Gesundheitswesen sehr erleichtern. Rundschreiben der KZVB sollen ab 2024 auch per KIM verschickt werden. Im Rahmen der Telematik-Refinanzierung soll ab Januar die Auszahlung für August, September und Oktober 2023 erfolgen. Hierfür ist eine Eigenerklärung notwendig, die direkt auf der KZVB-Homepage zur Verfügung gestellt werden wird und nur noch mit der jeweiligen KIM Adresse der jeweiligen Praxis komplementiert werden muss.

Für das ab Januar 2024 startende E-Rezept und die elektronische Patientenakte 2.0/3.0 ist ein elektronischer Heilberufsaus-

weis Voraussetzung. Außerdem ist ein weiteres Kartenlesegerät empfehlenswert. Pro Rezept darf nur ein Medikament verschrieben werden. Die Patienten können das E-Rezept entweder mit der eGK oder einer App in der Apotheke einlösen. Alternativ muss auf Wunsch des Patienten auch ein Ausdruck des Rezeptes erfolgen. Mit dem darauf generierten QR-Code, der in der Apotheke gescannt wird, kann der Patient nun sein Rezept einlösen.

Für alle weiterführenden Informationen empfehlen die Referenten die Homepage der KZVB und stehen auch gerne persönlich mit Rat und Tat zur Seite.



Herbert Thiel/München

Stolpern, aber nicht fallen – Fehler vermeiden: Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Als langjähriger Mitarbeiter in verschiedenen zahnärztlichen Körperschaften konnte er einen guten Überblick zum Thema Datenschutz vermitteln und gab erneut praktische Tipps für die zahnärztliche Praxis.

§ 53 BDSG-neu legt fest: Mit der Datenverarbeitung befasste Personen dürfen personenbezogene Daten nicht unbefugt erheben, verarbeiten oder nutzen (Datengeheimnis). Es besteht eine „Verpflichtung auf die Vertraulichkeit“, die bei Tätigkeitsaufnahme erfolgen muss. Zu verpflichten sind alle Mitarbeiter, die mit personenbezogenen Daten arbeiten. Das

Datengeheimnis gilt nicht nur während des Beschäftigungsverhältnisses, sondern auch noch danach.

Er empfiehlt im analogen und digitalen Arbeitsumfeld, das „clean-desk-Prinzip“ zu befolgen. Damit sind die folgenden technisch-organisatorischen Maßnahmen viel leichter umzusetzen. Er erläuterte die Themen Zutrittskontrolle (Schloss), Zugangskontrolle (Passwort), Zugriffskontrolle (Verschlüsselung), Weitergabekontrolle, Eingabekontrolle (Protokoll), Auftragskontrolle, Verfügbarkeitskontrolle und Datentrennung.

Bei der Auftragsdatenverarbeitung ist zu beachten, dass der Praxisinhaber eine schriftliche Vereinbarung mit dem Dienstleister treffen muss. Deren Inhalt ist durch den Gesetzgeber vorgegeben (§ 11 Abs.2 BDSG). Bei Wartungsarbeiten durch Dienstleister ist eine schriftliche Vereinbarung erforderlich, wenn der Zugriff auf personenbezogene Daten nicht auszuschließen ist (§ 11 Abs.5 BDSG). Auch muss der Zahnarzt den Dienstleister vorab und dann weiter regelmäßig kontrollieren (z. B. Vor-Ort-Kontrolle oder anhand von Fragebögen).

Ein Datenschutzbeauftragter wird notwendig, sobald mindestens 20 Personen mit der automatisierten Bearbeitung personenbezogener Daten beschäftigt sind.

Um die Praxis vor Datenangriffen oder Viren zu schützen, ist es wichtig, Virens Scanner und Firewall aktuell zu halten und vorsichtig zu sein mit der Installation von Dateien aus unzuverlässigen Quellen.

Das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht mit Sitz in Ansbach ist für die bayerischen Zahnärzte zuständig. Alle weiteren Informationen sind unter www.lida.bayern.de zu finden.





Die nächste Referentin kündigte Johannes Einweg als etwas Besonderes, noch nie Dagewesenes an. Nach der etwas schwerer verdaulichen Kost der Telematik und des Datenschutzes konnte als letzte Referen-

Prof. Dr. Elisabeth Heinemann/Worms

Wissenskabarett: Die digitale Leichtigkeit des Seins – Reloaded

tin Elisabeth Heinemann, Professorin für Informatik und Digitaloptimistin, das Auditorium im letzten Vortrag des ersten Tages nochmal so richtig mitreißen und für die Digitalisierung begeistern.

Sie begann mit einem launigen Rückblick über die Entwicklung der Digitalisierung in den vergangenen 50 Jahren mit den Meilensteinen der Entwicklung des ersten Computers, der Einführung des Internets bis zur Markteinführung des iPhones, das Nutzen von Cloud-basierten Anwendungen und Streamingdiensten wie auch die Entwicklung von Systemen der künstlichen Intelligenz. Künstliche Intelligenz sei in ihren Augen nur maschinelles Lernen. Um die Vorteile von z. B. ChatGPT adäquat zu nutzen, sei die richtige Fragestellung und der entsprechende Kon-

text notwendig. Man sollte sich bei jeder Aktivität in sozialen Netzwerken und bei Verwendung von KI-basierten Geräten darüber bewusst sein, dass die Sammlung von Daten die Hauptintention der Betreiber bzw. Hersteller sei. Sie gab Tipps zu Sicherheitsfragen: regelmäßige Back-ups durchführen, sichere Passwörter verwenden (je länger, desto besser) und kritisch zu sein bei Fake-Seiten und Berichten.

Als erste Vortragende auf einem Bayerischen Zahnärztetag nahm sie das Mikrofon in die Hand und gab einen famosen Song live zum Besten. Mit vielen kuriosen Stilblüten aus den Tiefen des Internets und Social-Media-Plattformen sorgte sie für einen furiosen Abschluss des ersten Kongresstages.

Prof. Dr. Diana Wolff/Heidelberg

20 Jahre kompromisslose Zahnerhaltung – Lernen aus Fehlern und Bestätigung aus Erfolgen

Der zweite Vortragstag wurde von Dr. Prof. Diana Wolff eröffnet. Die Zahnerhaltungskunde hat in ihren Augen in den vergangenen Jahren durch die Etablierung und stetige Verbesserung der adhäsiven Technik eine Revolution erfahren.

Einen minimalinvasiven Ansatz in der konservierenden Zahnheilkunde sieht die Referentin im maximalen Erhalt der Zahnhartsubstanzen. Ihr Fach sieht sie sowohl als Prä- als auch Postprothetik und zeigte viele beeindruckende klinische Fallbeispiele. Ihre positiven Erfahrungen mit adhäsiven Kompositrestaurationen untermauern ihre Überzeugung, dass bei Jugendlichen Fälle der Frontzahnästhetik nur mithilfe von Komposit gelöst werden sollten und auf Veneers und Kronenversorgungen verzichtet werden könne.

Sogar schon vorher mit Kronen versorgte Zähne kann man heutzutage mit Komposit rekonstruieren. Für die Versorgung von Einzelzahnlücken favorisiert sie chairside angefertigte Glasfaserbrücken.

Bei der Entscheidungsfindung für die Art der Befestigung ist immer der Zustand der Nachbarzähne zu beachten. Bei stabilen Zähnen ohne Lockerungsgrad empfiehlt sie, im Frontzahnbereich nur einen Ankerzahn zu verwenden. Im Seitenzahnbereich rät sie dazu, eher beide an die Lücke angrenzenden Nachbarzähne einzubeziehen. Mit einer zu erwartenden Überlebensdauer von fünf Jahren sollten diese Versorgung als eine semipermanente Lösung zu sehen sein. Tief subgingivale Defekte, bei denen es auch zu einer Verletzung der biologischen Breite kommt, sollten volladhäsiv, also auch mit Schmelzätzung, durchgeführt werden. Als Alternative zur chirurgischen Kronenverlängerung und zur kieferorthopädischen Extrusion sieht sie die Kastenelevation bzw. die R2-Restauration.

Sie zeigte Fälle mit einer Nachbeobachtungszeit von bis zu 21 Jahren und erläutert, dass diese Versorgungen auch im Laufe der Zeit im Sinne einer Reparatur ergänzt und die Funktionen wiederher-

gestellt werden können. Beim Höckerersatz sind genauso wie bei einer indirekten Restauration die Schichtstärken zu beachten, um eine gute Langzeitprognose zu erhalten.



Prof. Dr. Petra Gierthmühlen/Düsseldorf

Wie viel Prothetik brauchen wir eigentlich?

In ihrer Abteilung an der Düsseldorfer Universitätsklinik kommen vermehrt digitale Planungstools und Herstellungsverfahren zum Einsatz. Sie haben viele Behandlungsabläufe deutlich effizienter werden lassen. Auch in den Studentenkursen wird bereits der digitale Workflow gelehrt. Lithiumdisilikat ist das Material der Wahl bei zahngetragenen Einzelrestaurationen. Für implantatgetragene Restaurationen empfiehlt sie monolithisches Zirkonoxid, da die Vergangenheit gezeigt hat, dass es bei verblendeten Zirkonoxidkronen häufig zum Chipping kommt.

Begeistert ist sie von den präzisen „ultradünnen“ Rändern der digital gefertigten Vollkeramikrestaurationen. In einer

In-vitro-Studie konnte gezeigt werden, dass bei monolithischen Zirkonoxidkronen 0,5–0,8 mm Schichtstärke eine ausreichende Frakturresistenz aufweisen. Dies wurde auch in den vergangenen fünf Jahren durch klinische Studien untermauert.

Mit tollen Fotos präsentierte sie defektbezogene Restaurationen. Die Präparation für Vollkeramikrestaurationen sollte möglichst abgerundet sein und wie eine sanfte Welle erscheinen. Auf eine Kastenpräparation und eine invasive Schulter soll verzichtet werden. Non-retentive Präparationsformen sollten einen Rotationsschutz erhalten. Bei Non-Präp-Fällen sei immer die Gefahr der Überkonturierung der Restauration gegeben.



Die gezeigten techniksensitiven, minimal-invasiven Techniken erfordern Training. Man sollte sich dessen bewusst sein und sich auch eine entsprechende Lernkurve zugestehen.

Prof. Dr. Moritz Kepschull MBA/Birmingham

„One size fits all“ vs. personalisierte Medizin – Was bringen Standards in der Parodontologie und wo müssen wir individuell anpassen?

Zu Beginn seiner Präsentation skizzierte er, wie umfassend man beim Erstellen von Leitlinien alle beteiligten Fachgesellschaften und auch Vertreter der Patienteninteressen miteinbeziehen muss. Die aktuellen S3-Leitlinien spiegeln wieder, dass die Parodontitistherapie einer der wissenschaftlich am besten untersuchten Bereiche der Zahnmedizin ist. Diese Leitlinien sind eine große Hilfe, um die am besten geeignete Therapie für jeden Patienten individuell festzulegen. Er wies auf die Zusammenhänge zwischen Parodontitiden und Allgemeinerkrankungen hin, die heutzutage gut belegt sind. Er betonte, wie wichtig die Früherkennung in der Parodontologie ist.

Bei Diabetespatienten sollte der HbA1c-Wert kontrolliert und sich nicht nur auf die Aussage der Patienten verlassen werden („Ja, mein Diabetes ist eingestellt“), sondern gerne auch mal der Diabetologe kontaktiert werden.

Die Reduktion der Sondierungstiefen ist bester Surrogatparameter für Zahnverlust,

also muss das Ziel sein, die Sondierungstiefen möglichst stark zu reduzieren. Die adjuvante systemische Antibiotikatherapie sollte nicht routinemäßig zum Einsatz kommen, sondern nur in bestimmten Fällen, z. B. generalisiertem Stadium III/IV, bei jungen Patienten eingesetzt werden.

Um für den Patienten die richtige Therapie zu finden, muss der Spagat zwischen formellen Leitlinien und den individuellen Möglichkeiten und Herausforderungen der personalisierten Medizin geschlagen

werden. Von der Forschung in die Praxis: „Zur Evidenzsynthese braucht es klinischen gesunden Menschenverstand“.

Zum Ende seines Vortrages vergleicht er die Situation bei Paro-Patienten mit einem auf dem Herd stehenden Kochtopf, dem man nie den Rücken zuwenden, sondern regelmäßig den Deckel abheben sollte, um Druck abzulassen (Recall), damit er nicht überläuft, also die Parodontitis nicht wieder aktiv wird. Die UPT endet nie – einmal Paro-Patient, immer Paro-Patient!



Dr. Dr. Markus Tröltzsch/Ansbach

Augmentation vs. alternative Techniken

Zum Einstieg in seine Präsentation zeigte er einen sehr anspruchsvollen Augmentationsfall bei einer sehr kompromittierten Ausgangssituation, den er mit einem individuell angefertigten Knochegitter löste. Hier gab er zu bedenken, dass sich die Entfernung dieses Gitters nach zu langer Osseointegrationszeit schwierig gestalten kann, und empfiehlt deshalb, nach vier Monaten wieder zu eröffnen.

Er versuchte anschließend herauszuarbeiten, wie die verschiedenen Techniken zum Zahnerhalt, Gewebeerhalt, der Geweberegeneration und der Implantation zum für den individuellen Fall besten Konzept beitragen können. Nach ausführlicher Anamnese und Planung müsse immer auch der Patientenwunsch mit berücksichtigt werden.

In Fällen mit geringem Knochenangebot könne mit Verwendung kurzer Implantate eventuell auf eine Augmentation verzichtet werden. Eine zitierte Studie zeigte, dass kurze Implantate nach fünf Jahren unter prothetischer Belastung weniger Komplikationen haben als längere Implantate mit vertikalem Knochenaufbau im Unterkiefer.

Für Implantate unter 6mm Länge sowie auch bei durchmesserreduzierten unter 3mm gibt es noch zu wenige Daten. Er verwies auf einen aktuellen Praxisleitfaden des BDIZ, der weitere Informationen zum Thema bereithält. Um in reduzierten Knochenqualitäten eine ausreichende Primärstabilität zu erreichen, ist ein „aggressives“ Gewindedesign des Implantates von großem Vorteil.



Das Implantat muss die prothetische Versorgung sicher stützen und an die ossäre Situation angepasst sein. Die Abwägung der Komplikationswahrscheinlichkeit mit und ohne Augmentation soll nach prothetischer Festlegung der Implantatposition erfolgen und so individuell für jeden Fall den richtigen Behandlungsweg aufzeigen.

Priv.-Doz. Dr. Maximilian Wimmer/München

Wie funktioniert die Honorarverteilung der KZVB?

Zu Beginn seiner Präsentation erläuterte Priv.-Doz. Maximilian Wimmer sehr strukturiert und verständlich, wie die Honorarverteilung der KZVB funktioniert.

Die KZVB schließt Vergütungsverträge mit den Krankenkassen und verteilt die Gesamtvergütung gemäß ihres Honorarverteilungsmaßstabes an ihre Mitglieder. Die Rechtsgrundlage hierfür findet sich

im Sozialgesetzbuch V (§ 85). Kassen zahlen an die KZVB, die jede Leistung auf Grundlage von Einzelleistungen an die etwa 6400 Vertragszahnärzte vergütet. Verhandlungen zu Punktwert- und Gesamtvergütungserhöhungen mit den Krankenkassen gestalten sich immer als sehr schwierig, da sich diese auf den Grundsatz der Beitragsstabilität berufen können, der in Absatz 3 von § 85 SGB festgehalten

wurde. Für das Jahr 2024 wird eine Punktwertenerhöhung von 2,72 Prozent in Aussicht gestellt.

Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz schreibt Zahnärzten nun eine strikte Budgetierung für das Jahr vor. Die Budgetierung kommt nach der Aussetzung 2021 und 2022 nun in 2023 verschärft zurück. Wahrscheinlich reicht bei manchen Krankenkassen das Gesamtbudget nicht aus, sodass der Honorarverteilungsmaßstab der KZVB angewendet werden muss. Aufgrund dessen wurde das Budgetradar eingeführt. Hier (auf der Homepage der KZVB) kann man sich tagesaktuell über die Budgetausschöpfung der einzelnen Krankenkassen informieren.

Die Mitteilung zum HVM weist die praxisindividuellen Mehrleistungen aus und wird mit der Monatsabrechnung übermittelt. Die KZVB möchte Transparenz schaffen und steht bei Fragen sehr gerne bereit, um weiterzuhelfen.



Dr. Kristin Büttner/München

Mehr Gerechtigkeit in der Wirtschaftlichkeitsprüfung? Die Vorstellung eines neuen, praxisindividuellen Lösungsansatzes.

Vor der letzten Pause des Kongresses hat Frau Dr. Büttner das komplexe und durchaus unbeliebte Thema der Wirtschaftlichkeitsprüfung für das Auditorium aufbereitet.

Das Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 Abs. 1 SGBV) stellt die Rechtsgrundlage zur Wirtschaftlichkeitsprüfung dar: „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht erwirken und die Krankenkassen nicht bewilligen“. Da die Patienten nicht in die Abrechnung eingebunden sind, soll die Wirtschaftlichkeitsprüfung ein Kontrollmechanismus sein und die Funktionsfähigkeit des GKV sichern.

Derzeit werden konservierend-chirurgische Leistungen, Röntgenleistungen, kieferorthopädische Leistungen, die Verordnungstätigkeit und die Kiefergelenkerkrankungen geprüft. Die Maßnahmen reichen von Hinweisen bis zu Vergütungsberichtigungen bzw. Regressen.

Gemäß § 296 SGBV übermitteln die KZVen den Krankenkassen bestimmte Daten für die Prüfung nach Durchschnittswerten. Die daraus erstellten Statistiken schaffen

eine Vergleichsbasis der verschiedenen Abrechnungseinheiten. Das offensichtliche Missverhältnis zum Landesdurchschnitt (ab 50 % des Gesamtfallwertes und ab 100 % bei Einzelpositionen) hat zur Folge, dass der Geprüfte die Wirtschaftlichkeit seiner Behandlung/Abrechnung beweisen muss.

In der Bemühung, die Wirtschaftlichkeitsprüfung gerechter zu gestalten, versucht man mit einer neuen Berechnungsformel, die Praxisgröße bei der Festlegung der noch tolerierbaren Überschreitungsgrenze zu berücksichtigen. Man ist be-

strebt, kleinere Praxen mit weniger Patientenfällen zu entlasten und nicht einer Wirtschaftlichkeitsprüfung zuzuführen.

Das Sozialgericht München hat mit einem Urteil im Mai 2023 die Auffassung der KZVB bestätigt, dass die Anwendung dieses neuen Berechnungsverfahrens die Überprüfung von großen Praxen nun leichter möglich macht und für ein Mehr an Transparenz sorgt. Die Berechnung dieser praxisindividuellen Überschreitungsgrenzen wird auch von den Krankenkassen angenommen.



Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer M.A. FEBOMFS/Mainz

Der „Risikopatient“ – Vom Umgang mit allgemeinmedizinischen Herausforderungen

Er begann mit dem allgemeinmedizinischen Thema antibakterielle Endokarditisprophylaxe. Nach der letzten Aktualisierung der Empfehlungen der American Heart Association (AHA) im Jahr 2007 wird die antibiotische Therapie vor dentalen Eingriffen nur noch bei Hochrisikopatienten (Patienten mit Klappenersatz, Patienten mit rekonstruierten Klappen unter Verwendung von alloprothetischem Material in den ersten sechs Monaten nach OP, herztransplantierte Patienten,

Patienten mit zyanotischen Herzfehlern, Patienten mit Endokarditis in der Anamnese) empfohlen. Ein aber ebenso wichtiger Punkt ist die Aufklärung und Durchführung von Mundhygienemaßnahmen, da es allein schon beim Kauen bei stark parodontal erkrankter Dentition zu einer Bakteriämie kommen kann.

Als perioperative Antibiotikaprophylaxe empfiehlt die AHA in 2021: Amoxicillin (2g); bei Vorliegen einer Penicillinallergie:

Azithromycin (500mg), Clarithromycin (500mg) oder Doxycyclin (100mg), alle als Single-shot zwei Stunden vor dem geplanten Eingriff. Clindamycin ist nach Manifestation von Resistenzen und den bekannten Nebenwirkungen in der Mainzer Klinik des Referenten in den Hintergrund getreten und gegen Azithromycin getauscht worden. Bei Vorliegen eines Diabetes mellitus ist bekannt, dass die Patienten ein erhöhtes Parodontitis- und Periimplantitisrisiko haben, die Knochenregeneration

verzögert ist. Deswegen sollte bei diesen Patienten eine präoperative Antibiotikaphylaxe erfolgen und auch antiseptische Mundspülungen verordnet werden.

Bei Notwendigkeit einer antiresorptiven Therapie des Knochens ist es wichtig, die behandelnden Kollegen zu kontaktieren. Eine bessere Kommunikation mit den Allgemeinmedizinern und Fachärzten wie Diabetologen, Orthopäden, Urologen und Gynäkologen kann z. B. der Laufzettel der AGSMO erleichtern. Vor Beginn sollte eine parodontale Sanierung durchgeführt und eine gute Mundhygiene installiert werden. Fragliche Zähne sollten entfernt und Prothesendruckstellen vermieden werden. Es sollte individuell für jeden Patienten das Risiko einer Kiefernekrose eingeschätzt und entsprechend therapiert werden. Bei schon erfolgter und

laufender antiresorptiver Therapie sollten dentoalveoläre Eingriffe antibiotisch abgeschirmt werden.

Als Autor der S3-Leitlinie ging er abschließend auf neue Aspekte der dentalen Chirurgie unter oraler Antikoagulation ein. Der Trend geht zur Fortführung der antikoagulativen Therapie ohne Bridging. Ein hohes Blutungsrisiko ist bei dualen oder Triple-Therapien zu erwarten und soll dem Risiko einer Thromboembolie gegenübergestellt werden. Lokale blutstillende Maßnahmen wie das Verwenden von Hämostyptika und Spülungen mit Tranexamsäure helfen beim postoperativen Management. In Absprache mit dem Internisten sollte auch hier patientenindividuell abgewogen werden, ob der bevorstehende Eingriff unter Weiterführung der Antikoagulation erfolgen sollte und



ob nicht auch unter stationären Bedingungen einer Fachklinik operiert werden sollte.

Prof. Dr. Falk Schwendicke MDPH/Berlin

Personalisierte Zahnmedizin: Vision oder Illusion?

Prof. Falk Schwendicke, der seinen Ruf an die Klinik der Zahnerhaltung der LMU München angenommen hat und ab Januar 2024 die Nachfolge von Prof. Hickel antreten wird, konnte als letzter Referent einen spannenden Ausblick in die Zukunft der personalisierten Zahnmedizin geben.

Er erörterte in seiner Präsentation, wie entscheidend die künstliche Intelligenz auf dem Weg zur personalisierten Zahnmedizin sein kann und in seinen Augen auch wird. Er umriss die Anfänge der KI in der Mitte des 20. Jahrhunderts. Anschließend zeigte er anhand der Bildanalyse in der Dermatologie die Systematik und die Ent-

wicklung von „machine learning“– hin zu „deep learning“-Modellen. Hier wird die menschliche Fähigkeit, aus Beispielen und Erfahrungen zu lernen, auf den Computer übertragen. Künstliche neuronale Netze ermöglichen komplexes Lernen.

Dies erfordert allerdings eine umfangreiche Datenbasis. Die kontinuierliche Erweiterung des Algorithmus gelingt nur mit einer Vielzahl von Bilddaten, deren Zugänglichkeit in der Medizin erschwert ist. Am Beispiel von Amazon zeigte er, wie große Tech-Unternehmen mit den schon gesammelten und noch zu sammelnden Datenmengen einen großen Vorteil haben und sich die Medizin in der Zukunft verändern wird.

Im zahnmedizinischen Bereich hat er ein digitales, vollautomatisches Diagnosesystem von Röntgenbildern vorgestellt. Von der erhofften P4-(precise, personalized, preventive, participatory-)Zahnmedizin, die mithilfe digitaler Systeme und KI erreicht werden soll, sind wir aber noch ein Stück entfernt, da hierzu noch viele Daten gebraucht werden, um die KI-Modelle zu trainieren.



Fortbildung trifft Fußball in der Allianz Arena

Zantomed präsentiert exklusiven Fortbildungsnachmittag für Zahnmediziner zur Mundschleimhautdiagnostik und der biologischen Knochenregeneration

Fortbildung trifft Fußball



Einladung zur Dental-Fortbildung in der Allianz Arena München am 28.02.2024



Dr. Henrik-Christian Hollay

Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets

Jetzt anmelden
+ 8 Fortbildungspunkte nach
BZÄK/DGZMK
sichern

zantomed
www.zantomed.de

auf dem Gebiet der Mundschleimhautdiagnostik, einen umfassenden Einblick in die neuesten Entwicklungen und Techniken geben. Seine langjährige Erfahrung und sein fundiertes Wissen werden den Teilnehmern wertvolle Einblicke in die Diagnose und Behandlung von Mundschleimhauterkrankungen bieten.

Dr. Henrik-Christian Hollay wird über die biologische Knochenregeneration sprechen. Seine Expertise in diesem Bereich ermöglicht es den Teilnehmern, die neuesten Fortschritte und Technologien zur echten biologischen Regeneration von Knochengewebe besser zu verstehen und in ihre tägliche Praxis zu integrieren.

Die Veranstaltung bietet den Teilnehmern nicht nur eine erstklassige Fortbildung, sondern auch eine einzigartige Networking-Möglichkeit mit Kollegen und Experten aus der Branche. Die Allianz Arena als Veranstaltungsort bietet eine inspirierende Atmosphäre und modernste Einrichtungen für ein optimales Fortbildungserlebnis. Für den Fortbildungsnachmittag gewährt die BZÄK/DGZMK 8 Fortbildungspunkte.

Zantomed lädt alle interessierten Zahnmediziner, Implantologen, Oralchirurgen und MKGler herzlich ein, an dieser exklusiven Fortbildung teilzunehmen. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt, daher wird eine frühzeitige Anmeldung empfohlen.

Achtung: Der Frühbuche-Rabatt bis zum 31.12.2023 spart 50,00 Euro.

Zantomed freut sich, eine hochkarätige Fortbildung für Zahnärzte anzukündigen. Die Veranstaltung findet am Mittwochnachmittag des 28. Februars 2024 in der renommierten Allianz Arena in München statt.

Die Fortbildung konzentriert sich auf die Themen Mundschleimhautdiagnostik und biologische Knochenregeneration, zwei entscheidende Bereiche der modernen Zahnmedizin. Die Teilnehmer haben die

einzigartige Gelegenheit, von renommierten Experten auf diesem Gebiet zu lernen und ihr Fachwissen zu erweitern.

Als Referent wird Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets (UKE Hamburg), ein angesehener Experte

VERANSTALTUNG

Weitere Informationen zur Veranstaltung, einschließlich des detaillierten Programmes und der Anmeldeöglichkeiten, finden Sie auf der Zantomed-Website unter www.zantomed.de.



3. Tissue Master Congress

Krankheiten an der Wurzel packen!

SAVE THE DATE!
15./16. März 2024

Der TMC Congress ist sowohl durch die Themen als auch die Qualität der Referenten geprägt. Das Erkennen biologischer Gesetzmäßigkeiten und deren Anwendung in der Zahnheilkunde, unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Sabine Hopmann und Dr. Stefan Neumeyer, ist der rote Faden des Kongresses am 15. und 16. März 2024 im Sheraton Carlton Hotel Nürnberg.

Seit dem erfolgreichen 2. TMC Congress ist viel passiert. Das Weltgeschehen hat eine neue Route eingeschlagen, als man noch vor 50 Jahren gewohnt war. Das brachte nicht nur viele Probleme mit sich, sondern zwang auch zu neuen Lösungsansätzen. In der Medizin und Zahnmedizin ist es ähnlich, wenn therapeutische Strategien nicht zum gewünschten Erfolg führen. In dieser Situation kann jedoch die Kenntnis der strukturellen und funktionellen Zusammenhänge von natürlich ablaufenden Prozessen im dentoalveolären System den Heilungsprozess in der täglichen Praxis auf eine neue Stufe stellen. Dadurch kann für Patient und Behandler team langfristig ein sehr großer Mehrwert entstehen. Aus diesem Grund beschäftigt sich der 3. TMC Congress mit den Gesetzmäßigkeiten der Biologie der Mundhöhle und zeigt Möglichkeiten auf, wie diese Erkenntnisse in die Praxis umzusetzen sind. Unter dem Aspekt „Krankheiten an der Wurzel packen!“ kann so ein spannender Aufbruch in eine neue Welt der Zahnmedizin gelingen.

An den beiden Kongresstagen geben namhafte Referenten ihr Wissen weiter, u.a. beschäftigt sich Univ.-Prof. Dr. Ralf Smeets (Stellvertretender Klinikdirektor, Leiter der Forschung MKG, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) mit „Trends in der Implantologie – neue Materialien und Oberflächen, neue Biomaterialien für das Gewebemanage-

Die wissenschaftlichen Leiter Dr. Sabine Hopmann und Dr. Stefan Neumeyer.



ment, wo geht die Reise hin?“, Dr. Claudio Cacaci (IMPLANTAT COMPETENCE CENTRUM/München) widmet sich der „Frontzahn-Implantologie – Zahn raus, was nun?“, die „Effiziente Periimplantitis-Therapie“ steht bei Prov.-Doz. Dr. Philipp Sahrman (Programmleiter Facharzt Parodontologie und Leiter der Prophylaxegruppe, Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel) auf der Agenda, Prof. Dr. Johan Wölber (Professur für Parodontologie, Poliklinik für Zahnerhaltung: Kinderzahnheilkunde und Parodontologie, Uniklinikum TU Dresden) nimmt das Thema „Das Anthropozän als Risikofaktor für die Mundgesundheit – wie kommen wir da raus?“ genauer in den Fokus, und auch Dr. Maria Bruhnke (Funktionsoberärztin Abteilung für zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre Charité – Universitätsmedizin Berlin) berichtet von ihren Erfahrungen im Universitätsalltag sowie Univ.-Prof. mult. Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil. Joachim S. Hermann (Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum ZFZ/Stuttgart) mit

seinem Vortragstitel „Biologische Prinzipien in der Oralen Implantologie?! Biologic Regeneration at its very best?!“.

„Krankheiten an der Wurzel packen“ steht als Synonym für bessere therapeutische Ergebnisse, geringere Belastung der Patienten und sehr erfolgreiche medizinische Strategien. Der 3. TMC Congress ist ein Podium für äußerst innovative biologische Ansätze!“, bestätigt Dr. Stefan Neumeyer, wissenschaftlicher Leiter des Kongresses.

Das vollständige Programm steht auf der Website zur Verfügung.

DR. SABINE HOPMANN
DR. STEFAN NEUMEYER

Leminger Straße 10
93458 Eschlkam
Tel.: +49 9948 9409-25
wm@dres-neumeyer.de

Anmeldung/
Programm





Statement Prof. Dr. Johan Wölber, Universitätsklinikum Dresden, Poliklinik für Zahnerhaltung – Bereich Parodontologie:

„Der TMC Congress 2024 kann mit einem tollen Programm aufwarten. Vor allem der Titel zum Kongress beschreibt es bereits: Es geht darum, die Probleme an der Wurzel zu packen. Nicht die symptomatische Therapie ist es, die dem Patienten nachhaltig hilft, sondern die kausale. Darum sind Themen wie Vitalerhaltung von Zähnen, Toxikologie, Immunologie und die Risikofaktoren des Anthropozäns (wie Rauchen, Zucker, ballast- und mikronährstoffarme Kost, Mangelbewegung, chronischer Stress) im Kongressprogramm so zentral vertreten.“



Statement Dr. Claudio Cacaci, IMPLANTAT COMPETENCE CENTRUM, Gemeinschaftspraxis für Implantologie, Parodontologie und Ästhetik:

„Warum den Weg nach Nürnberg zum Tissue Master Congress auf sich nehmen? Weil mich in den letzten zehn Jahren wenig so stark angezündet hat wie diese Technologie, einfach, biologisch und voraussagbar ... Staunen Sie selbst ... in Nürnberg.“

Günstiger Zahnersatz aus Deutschland

Bisher war Zahnersatz von deutschen Dentallaboren vergleichsweise teuer, aber nicht jeder Patient verfügt über das entsprechende Einkommen, um sich eine Zahnersatzversorgung nach den eigenen Wünschen leisten zu können. Doch tatsächlich wird günstiger und in Deutschland gefertigter Zahnersatz inzwischen auch angeboten, so zum Beispiel von Biomedical Dental in Bad Wildungen. Bei den hohen Fertigungskosten des Zahnersatzes ist es verständlich, dass sich Patienten mit schmalere Portemonnaie bisher häufig an Zahnärzte im Ausland oder an Zahnarztpraxen gewandt haben, die mit Dentallaboren aus dem Ausland zusammenarbeiten. Hierbei entfallen die hohen Lohnkosten, die in Deutschland üblich sind. Für den Patienten stellte dies in der Vergangenheit die nahezu einzige Möglichkeit dar, um an den gewünschten Zahnersatz zu gelangen. Tatsächlich wird aber nun auch hochwertiger, günstiger Zahnersatz in Deutschland z. B. durch Biomedical Dental angeboten.

Gründe für günstigen Zahnersatz

Der Zahnersatz lässt sich viel leichter verkaufen, Steigerung der Patientenzahlen durch Mundpropaganda der gut versorg-



ten und zufriedenen Patienten, bessere Durchsetzung des Zahnarzt-Honorars, da die Laborrechnung vertretbar ausfällt.

Auch Zirkon-Zahnersatz ist günstig zu erhalten

Zahnersatz, egal, ob Brücke oder Krone, muss extremen Belastungen standhalten und daher aus einem extrem belastbaren Material bestehen. Und es ist nur verständlich, wenn der Patient eine möglichst natürlich aussehende Versorgung mit Zahnersatz wünscht. Diese Ansprüche erfüllt das Material Zirkoniumoxid. Es ist das derzeit kostspieligste Material für Zahnersatz, bietet aber im Vergleich zu Keramikronen eine deutlich bessere Haltbarkeit und im Vergleich zu einer Metallkrone natürlich eine bessere Optik.

Zirkon-Zahnersatz günstig, professionell und individuell hergestellt, hat also viele Vorteile. Einer ist, dass sich die Zahnarztpraxis damit profilieren kann, da Patienten besser versorgt werden (z. B. rundum zahnfarbener Zahnersatz auch im Seitenzahngebiet). Günstiger Zahnersatz aus Deutschland ist möglich. Biomedical Dental bietet Zahnersatz zu 100 Prozent made in Germany und zu 50 Prozent unter BEL-Preisliste.

BIOMEDICAL DENTAL GMBH

Odershäuser Straße 23
34537 Bad Wildungen
Tel.: +49 5621 71133
Fax: +49 5621 962899
E-Mail: info@dentmichel.org
www.dent-michel.de

Abrechnungsmanager/-in eazf

Berufsbegleitende Weiterqualifizierung

■ München ■ Nürnberg

www.aufstiegsfortbildungen.info



Kursinhalte

Ziel dieser Weiterqualifizierung der eazf ist die Vermittlung von zahnmedizinischem Abrechnungswissen zu allen relevanten Gebührenpositionen, um die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen professionell und rechtssicher durchführen zu können. Hierbei wird auch Wert auf betriebswirtschaftliche Aspekte gelegt. **Abrechnungsmanager/-innen** tragen so zur Honorar- und Umsatzsteigerung und damit zum wirtschaftlichen Erfolg der Praxis bei.

Die Weiterqualifizierung ist **modular aufgebaut**. Durch den Wechsel von Präsenzunterricht, Online-Schulung, Eigenstudium und Workshop werden alle vermittelten Inhalte während des Lehrgangs intensiv geübt und vertieft.

- Betriebswirtschaft in der Zahnarztpraxis
- Grundlagen: Aufgaben der Körperschaften, Gebührensysteme
- Kommunikation mit Patienten und Erstattungsstellen
- Abrechnung Bema und GOZ, auch Analogleistungen (ohne KFO)
- Abrechnung BEL II und BEB mit Chairside-Leistungen
- Konservierende Leistungen, ZE, Chirurgie, Implantologie, PAR/PZR, KBR, Gnathologie
- Schnittstellen zwischen Bema und GOZ
- Integration von Abrechnungsprozessen im QM
- Abrechnungsverfahren und Formulare KZVB, Dokumentation
- Richtlinien und Formulare BLZK / BZÄK / Verwaltung
- Der Behandlungsvertrag
- Abtretung von Forderungen (Factoring), Verjährung und Verwirkung von Forderungen
- Kalkulation von zahnärztlichen Leistungen

Dauer der Aufstiegsfortbildung

Die Weiterqualifizierung zur/zum Abrechnungsmanager/-in eazf dauert insgesamt sechs Monate und wird berufsbegleitend in München und Nürnberg angeboten.

Zulassungsvoraussetzungen/Anmeldeunterlagen

- Nachweis über das Bestehen der Abschlussprüfung (Prüfungszeugnis einer deutschen Zahnärztekammer) als ZFA in Kopie
- Nachweis einer mindestens einjährigen beruflichen Tätigkeit als ZAH/ZFA

Prüfung und Zertifikat

Die Abschlussprüfung wird vor einem Prüfungsausschuss der eazf abgelegt. Die Prüfung ist in einen schriftlichen und einen mündlichen Teil gegliedert. Nach bestandener Prüfung erhalten die Teilnehmer das **Zertifikat „Abrechnungsmanager/-in eazf“** einschließlich eines Abschlusszeugnisses der eazf mit den in der Weiterqualifizierung erbrachten Leistungsnachweisen.

Kurs- und Prüfungsgebühren

Die Kursgebühr für diese Weiterqualifizierung beträgt € 2.950,00. Die Zahlung der Kursgebühr kann ohne Mehrkosten in monatlichen Raten erfolgen. In der Kursgebühr sind digitale Kursunterlagen sowie Erfrischungsgetränke und Kaffee enthalten. Nach Eingang der geforderten Unterlagen erhalten Sie eine Anmeldebestätigung bzw. Rechnung und Informationen zu Kursablauf und Terminen. Die Kosten für die Abschlussprüfung vor dem Prüfungsausschuss der eazf betragen € 350,00.

Weiterführende Qualifikation

Zur Vertiefung der Kenntnisse in speziellen Abrechnungsbereichen bietet die eazf ein umfangreiches Angebot an Einzelkursen. Informationen hierzu finden Sie unter www.eazf.de



Ansprechpartnerin

Kerstin Sigllechner
Tel.: 089 230211462
Fax: 089 230211438

eazf GmbH

Flößergasse 1 Tel.: 089 230211462
81369 München Fax: 089 230211438
www.eazf.de E-Mail: info@eazf.de



eazf Fortbildungen

KURS-NR.	THEMA	DOZENT	DATEN	€	PKT	ZIELGRUPPE
A64702	Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz	Dr. Christian Öttl	Mo., 15.01.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	475	0	PP
A14202	Schwäbische Therapiesgespräche	Prof. Dr. Gregor Petersilka, Prof. Dr. Christof Dörfer, PD Dr. Philipp Sahrman, Dr. Jeannette Raue	Mo., 15.01.2024, 18.30 Uhr, ONLINE-Fortbildung	325	8	ZA, ZÄ
A64703	Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA	Dr. Christian Öttl	Mi., 17.01.2024, 15.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	95	0	PP
A74003-1	Kurserie Myodiagnostik: Einführung in die MD	Dr. Eva Meierhöfer, Rainer Wittmann	Fr., 19.01.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	475	18	ZA
A54201	Update Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis	Jürgen Krehle, Dennis Wölfle	Fr., 19.01.2024, 14.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	175	3	ZA, ZÄ, PP
A64133	Digitale Volumentomografie für Zahnärzte (DVT)	Prof. Dr. Herbert Deppe, Prof. Dr. Jörg Neugebauer	Sa., 20.01.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	795	17	ZA, ZÄ
A14502	28. Klinische Demonstration 2024 – UP TO DATE: Was gibt's Neues?	PD Dr. Mayte Buchbender, Prof. Dr. Dr. Marco R. Kesting, Prof. Dr. Dr. Rainer Lutz, Dr. Dr. Tobias Möst, Prof. Dr. Dr. Manuel Weber, Dr. Dr. Christopher-Philipp Nobis, Dr. Melina Ringleb	Sa., 20.01.2024, 9.00 Uhr, Erlangen Universitätsklinikum	75	5	ZA, ZÄ, ASS
A74705	Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz	Dr. Moritz Kipping	Mo., 22.01.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	475	0	PP
A64704	Aufbereitung von Medizinprodukten – Erwerb der Sachkenntnisse gem. MPBetreibV	Marina Nörr-Müller	Mo., 22.01.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	795	0	PP
A64101	Präparationstechniken für vollkeramische Restaurationen – Der Schlüssel zum Erfolg	Prof. Dr. Lothar Pröbster	Fr., 26.01.2024, 14.00 Uhr, München Akademie	895	14	ZA, ZÄ
A64681	Qualitätsmanagementbeauftragte/r eazf (QMB)	Dora M. von Bülow, Brigitte Kenzel, Ria Röpfl	Di., 30.01.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	850	32	PP
A64102	Präventionskonzept Arbeitsschutz: Erstschtung BuS-Dienst	Matthias Hajek	Mi., 31.01.2024, 14.00 Uhr, München Akademie	300	6	ZA, ZÄ
A64706	Die professionelle Zahnreinigung – PZR-Intensivkurs	Tatjana Bejta, Natascha Stang	Do., 01.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	595	0	PP
A74147	Blickdiagnostik an Zunge, Mundschleimhaut und Gesicht	Dr. Eva Meierhöfer	Mi., 07.02.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	385	8	ZA, PP
A64691	Hygienebeauftragte/-r eazf	Brigitte Kenzel, Ria Röpfl	Mi., 07.02.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	675	24	PP
A64103	Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	Dr. Christian Öttl	Mi., 07.02.2024, 14.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	95	3	ZA, ZÄ
A64134	Aktualisierung der Kenntnisse im Arbeitsschutz der BLZK – BuS-Dienst	Matthias Hajek	Mi., 07.02.2024, 14.00 Uhr, München Flößergasse	175	6	ZA, ZÄ
A74707	Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA	Dr. Moritz Kipping	Mi., 07.02.2024, 15.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	95	0	PP
A64105	Klinische Funktionsdiagnostik – Nicht nur bei CMD	Dr. Wolf-Dieter Seeher, Prof. Dr. Dr. Andreas Kolk	Fr., 09.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	895	22	ZA, ZÄ
A64104	Chirurgie und Implantologie für Zahnärztinnen – Basiskurs	Dr. Nina Psenicka	Fr., 09.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	515	11	ZÄ
A64106	Chirurgie und Implantologie für Zahnärztinnen – Aufbaukurs	Dr. Nina Psenicka	Sa., 10.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	515	11	ZÄ
A34201	Prophylaxe Basiskurs	Monika Hügerich, Kerstin Kaufmann, Daniela Brunhofer	Mi., 14.02.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	950	0	PP
A34301	Prophylaxe Basiskurs	Tatjana Herold, Nathalie Zircher, Alla Käufler, Tobias Feilmeier	Mo., 19.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	950	0	PP

eazf Fortbildungen

KURS-NR.	THEMA	DOZENT	DATEN	€	PKT	ZIELGRUPPE
A74708	Die professionelle Zahnreinigung – PZR-Intensivkurs	Sabine Deutsch, Karin Schwengsbier	Mo., 19.02.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	595	0	PP
A64711	Kinderprophylaxe – Ein Pfeiler in Ihrer Praxis	Tania Eberle, Ulrike Stadler	Mi., 21.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	415	8	PP
A54709	Grundlagen des Hygienemanagements und Infektionsprävention	Brigitte Kenzel	Mi., 21.02.2024, 9.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	385	0	PP
A74148	Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	Dr. Moritz Kipping	Mi., 21.02.2024, 9.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	95	3	ZA, ZÄ
A64710	Kieferorthopädische Abrechnung – Basiskurs	Helga Jantzen	Mi., 21.02.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	385	8	PP
A64712	Kieferorthopädische Abrechnung – Aufbaukurs	Helga Jantzen	Do., 22.02.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	295	4	PP
A74003-2	Kursserie Myodiagnostik: Manuelle Untersuchung/Manuelle Medizin 1	Rainer Wittmann, Dr. Eva Meierhöfer	Fr., 23.02.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	500	22	ZA
A74149	Hands-on-Chirurgie: Schnittführung und Nahttechnik	Prof. Dr. Jörg Neugebauer	Sa., 24.02.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	515	11	ZA, ZÄ
A14300	Niederbayerischer Zahnärztetag für Zahnärzte 2024	Dr. Florian Rathe, Dr. Wolf-Dieter Seeher, Prof. Dr. Sönke Harder, Prof. Dr. Marc Schmitter	Sa., 24.02.2024, 9.00 Uhr, Straubing Hotel Asam	325	8	ZA, ZÄ
A14300-2	Niederbayerischer Zahnärztetag für Praxispersonal 2024	Regina Kraus, Katrin Peterhansl, Lisa Dreischer, Ulrike Schröpfer	Sa., 24.02.2024, 9.00 Uhr, Straubing Hotel Asam	215	8	PP
A64833	Kieferrelease – Zähneknirschen war gestern	Simonetta Ballabeni	Sa., 24.02.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	385	0	DH
A64107	Röntgenkurs für Zahnärztinnen und Zahnärzte zum Erwerb der Fachkunde	Dr. Christian Öttl	Mo., 26.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	495	24	ZA, ZÄ
A64713	Einführung in das Qualitätsmanagement: Basisseminar	Brigitte Kühn	Mi., 28.02.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	385	8	PP
A64714	Abrechnung Compact – Modul 1: Kons./Chirurgie (KCH)	Irmgard Marischler	Do., 29.02.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	385	8	PP
A74715	Praktische Umsetzung der PZR – Einsteigerkurs	Sabine Deutsch, Karin Schwengsbier	Do., 29.02.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	415	0	PP
A54716	Datenschutzbeauftragte/-r in der Zahnarztpraxis (DSB)	Regina Kraus	Fr., 01.03.2024, 9.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	385	8	ZA, PP
A54202	Update Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis	Jürgen Krehle, Dennis Wölfle	Fr., 01.03.2024, 14.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	175	3	ZA, ZÄ, PP
A74150	Chirurgie und Implantologie für Zahnärztinnen – Basiskurs	Dr. Nina Psenicka	Fr., 01.03.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	515	11	ZÄ
A74151	Chirurgie und Implantologie für Zahnärztinnen – Aufbaukurs	Dr. Nina Psenicka	Sa., 02.03.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	515	11	ZÄ
A14900	Parodontologie – State of the Art (Zahnärzte)	PD Dr. Christoph Ramseier	Sa., 02.03.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	245	6	ZA, ZÄ
A14901	Parodontologie – State of the Art (Praxispersonal)	PD Dr. Christoph Ramseier	Sa., 02.03.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	195	0	ZAH/ZFA, ZMF, ZMP, DH
A64717	Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz	Dr. Christian Öttl	Mo., 04.03.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	475	0	PP
A64718	Schienenherstellung im Praxislabor	Konrad Uhl	Mi., 06.03.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	395	0	PP
A74153	Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz	Dr. Moritz Kipping	Mi., 06.03.2024, 14.00 Uhr, ONLINE-Fortbildung	95	3	ZA, ZÄ
A74152	Präventionskonzept Arbeitsschutz: Erstschtulung BuS-Dienst	Matthias Hajek	Mi., 06.03.2024, 14.00 Uhr, Nürnberg Akademie	300	6	ZA, ZÄ
A64719	Basics & more – Reparaturen und Wiederherstellungen von Zahnersatz	Irmgard Marischler	Fr., 08.03.2024, 9.00 Uhr, München Flößergasse	385	8	ZA, PP
A64720	Praktische Umsetzung der PZR – Einsteigerkurs	Tatjana Herold, Katharina Spiegelberger	Fr., 08.03.2024, 9.00 Uhr, München Akademie	415	0	PP
A74721	Intensivierungstag für ZMP-Prüflinge	Kerstin Kaufmann	Fr., 08.03.2024, 9.00 Uhr, Nürnberg Akademie	225	0	PP

Kursprogramm Betriebswirtschaft



DATUM	ORT	UHRZEIT	KURS	THEMEN
20. Januar 2024 3. Februar 2024	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr	BWL 1	Betriebswirtschaft für Zahnmediziner Kostenmanagement aus der Sicht des Zahnarztes Praxisbericht
9. März 2024 13. April 2024	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 2	Grundsätzliche Gedanken und Ausblicke zur Niederlassung Praxisfinanzierung, Businessplan und Fördermöglichkeiten Versicherungen und Vorsorge Das Zulassungsverfahren Wissenswertes aus dem Steuerrecht
8. Juni 2024 22. Juni 2024	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 3	Rechte und Pflichten in der Berufsausübung Wichtige Verträge und juristische Tipps zur Vertragsgestaltung Praxisformen und Kooperationsmöglichkeiten
6. Juli 2024 20. Juli 2024	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 4	Wie mache ich meine Praxis zur Marke? Praxismarketing oder berufswidrige Werbung? Unternehmerische Steuerungsinstrumente Spannungsfeld Umsatz, Rentabilität, Liquidität
20. Juli 2024 14. September 2024	München Nürnberg	9.00–16.00 Uhr 9.00–16.00 Uhr	BWL 5	Workshop für Existenzgründer
20. September 2024 27. September 2024	München Nürnberg	14.00–19.00 Uhr 14.00–19.00 Uhr	BWL 6A	Erfolgreiche Personalarbeit – Ein Praxiskonzept
21. September 2024 28. September 2024	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 6B	Erfolgreiche Personalarbeit – Ausbildungswesen Erfolgreiche Personalarbeit – Mitarbeiterführung Arbeitsrecht in der Zahnarztpraxis
28. September 2024 12. Oktober 2024	München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	BWL 7	Vertragszahnärztliche Abrechnung Honorarverteilungsmaßstab (HVM) Ordnungsgemäße Dokumentation Patientenkommunikation
27. Januar 2024 12. Oktober 2024 9. November 2024	München München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	ABR 1	Grundkenntnisse der GOZ-Abrechnung und Auszüge aus der GOÄ Einsteigerkurs
3. Februar 2024 16. November 2024 23. November 2023	München München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	ABR 2	Abrechnung nach BEMA mit Fallbeispielen Einsteigerkurs
6. April 2024 30. November 2024 7. Dezember 2024	München München Nürnberg	9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr 9.00–17.00 Uhr	ABR 3	Grundkenntnisse der ZE-Abrechnung und befundorientierte Festzuschüsse Einsteigerkurs

Kursgebühr für Zahnärzte: 150 Euro je Seminar

Kursgebühr für angestellte Zahnärzte und Assistenten: 125 Euro je Seminar

Veranstaltungsorte: eazf München, Flößergasse 1, 81369 München bzw. eazf Nürnberg, Laufertorgaben 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/sites/bwl-curriculum

Niederlassungs- und Praxisabgabeseminare 2024



NIEDERLASSUNGSSEMINAR

- 09.00 Uhr Praxisgründung mit System – Ein Leitfaden**
- Grundsätzliche Gedanken zur Niederlassung: Standort, Patientenstamm, 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 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

12.15 Uhr Mittagspause und Praxisforum

- 13.15 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

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 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?

12.15 Uhr Mittagspause und Praxisforum

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

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

15.15 Uhr Kaffeepause und Praxisforum

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

17.00 Uhr Seminarende

Termine:

- 24. Februar 2024, München
- 20. April 2024, Nürnberg
- 13. Juli 2024, Regensburg
- 9. November 2024, 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: 75 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 Blutungsindizes, Kariesrisikoeinschätzung, Erarbeiten von Therapievorschlügen, 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-Handbuches, Arbeitsschutz und Hygienevorschriften, Medizinprodukteaufbereitung und Medizinproduktegesetz (MPG), Anwendung des QM-Handbuches 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.

Ungültigkeit von Zahnarztausweisen



Die Zahnarztausweise von
Tobias Ernst Baba, Ausweis-Nr. 73398,
Doria Saskia Gerlach, Ausweis-Nr. 73396,
Claudia Lorenz, Ausweis-Nr. 32106,
Dr. Annika Reich, Ausweis-Nr. 73399,
Anne Schiedel, Ausweis-Nr. 32103,

und Tabea Lina Schüssler, Ausweis-Nr. 73166,
werden für ungültig erklärt.

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

Geschäftsbericht 2022 der Bayerischen Ärzteversorgung

Der für die Bayerische Ärzteversorgung aufgestellte Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2022 und der Lagebericht wurden nach Prüfung durch die Deloitte GmbH, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, vom Landesausschuss des Versorgungswerks gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Geschäftsbericht kann unter Angabe der Mitgliedsnummer angefordert werden. Die elektronische Fassung steht im Online-Portal BÄV24 zur Verfügung:
www.baev24.de



KONTAKT

Bayerische Ärzteversorgung
V 120 – Frau Geisser
81919 München
Tel.: 089 9235-8889
Fax: 089 9235-8767
info@bayerische-aerzteversorgung.de

ANZEIGE



**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**



Kompetenz im Zahnartzrecht

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

Hartmannsgruber Gemke Argyrakis & Partner Rechtsanwälte

August-Exter-Straße 4 · 81245 München
Tel. 089/82 99 56 - 0 · info@med-recht.de

www.med-recht.de



VOGL | RECHTSANWÄLTE

Fachanwälte für Medizinrecht

Werner Vogl | Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

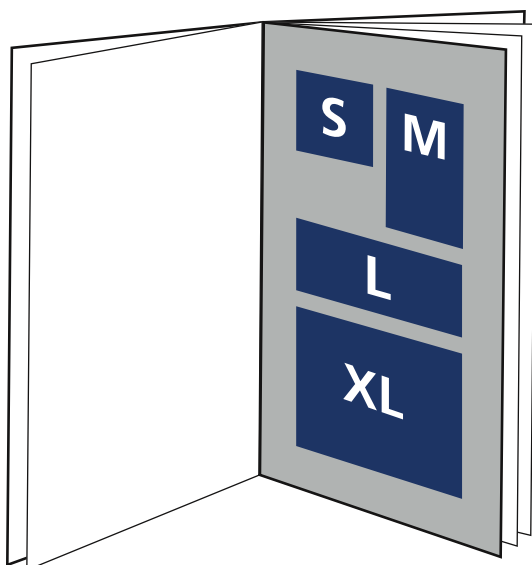
Anke Asendorf | Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht

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@vogel-rechtsanwaelte.de – www.vogel-rechtsanwaelte.de



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/>



Impresum

Herausgeber:

Herausbergesellschaft
des Bayerischen Zahnärzteblatts (BZB)

Gesellschafter:

Bayerische Landeszahnärztekammer (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. Dezember 2023

ISSN 1618-3584

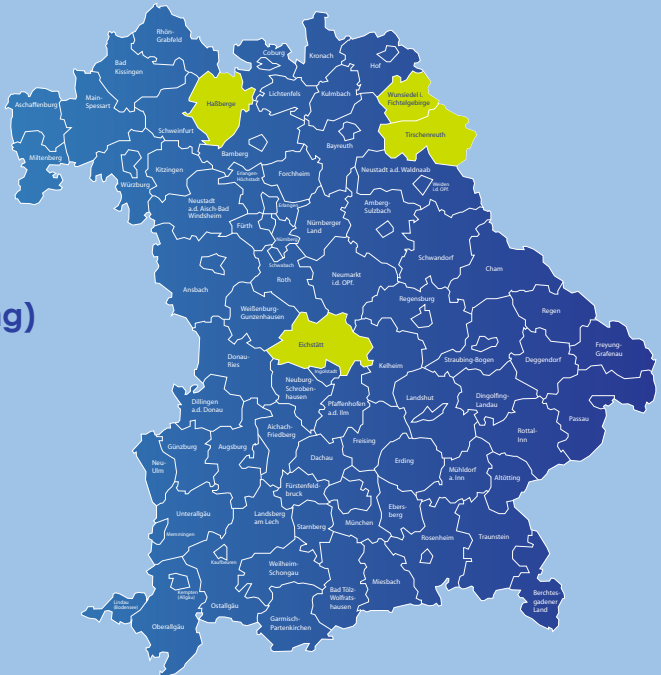


Haben Sie
Interesse sich
in einer dieser
Gegenden
niederzulassen?
Sprechen Sie
uns an!

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

fläsh.

Zahnaufhellung
mit Konzept.

Jetzt unverbindlichen
Demo-Termin vereinbaren!

Hotline
**04644-
958 90 31**

Online
bluedenta.de



Professionelle Zahnaufhellung auch in Ihrer Praxis!

- **Schonende Behandlung**
mit perfekten Ergebnissen
- **Intuitive Bedienung**
durch neuartiges System
- **Modernstes System**
„Made in Germany“



 **bluedenta**

bluedenta GmbH
Eckernförder Str. 55
24398 Karby

T 04644 - 958 90 31
M info@bluedenta.de
W www.bluedenta.de

