

11/2024

BZB plus

Eine Publikation der BLZK und KZVB



**DAS
AMALGAM-AUS
UND DIE FOLGEN**



Ihr Dental-Depot in Oberbayern

- Haben Sie Probleme bei der Ersatzteillieferung für Ihre Behandlungseinheit?
- Scheuen Sie die Investition in eine Neuanschaffung?
- Sie wollen auf gewohnten Komfort nicht verzichten?
- Sie wollen Ihre Lieblingseinheit behalten?

Was Sie von uns erwarten können:

- ✓ Wir sanieren Ihre Lieblingsbehandlungseinheit!
- ✓ Wir arbeiten auch direkt vor Ort in Ihrer Praxis.
- ✓ Sie sparen bares Geld.
- ✓ Ihre Investition ist steuerlich sofort absetzbar.
- ✓ Modernisierung Ihrer Einheit ab 4.500 €*
- ✓ Überholte Einheiten (z.B. KaVo) ab 8.500 €*

Wir können Ihnen auch neue Behandlungseinheiten verschiedener Hersteller anbieten. (Leasing oder Finanzierung ebenso möglich)



SONDERAKTION – NEUGERÄT



**SONDERAKTIONS-
PREIS: 22.000 €***

Castellini Skema 5

Grundgerät mit:

- 2x Lichtmikromotoren LED brushless
- 1x Lichtturbinenanschluss für alle Turbinen
- 1x Luft-Wasser-Spritze 3 f
- 1x OP-Leuchte
- OP-Stuhl
- Speifontäne mit großer und kleiner Absaugung

2 Jahre Garantie

Siemens M1 Austauschaktion

- Inzahlungnahme Ihrer alten Siemens M1 Behandlungseinheit für 3.500 €
- Sie erhalten eine generalüberholte Siemens M1 Behandlungseinheit

NUR 16.500 €*

**3.500 € Bonus
durch Inzahlungnahme**

* Alle Preise zzgl. gesetzlicher MwSt. | Technische Daten und Abbildungen können vom Original abweichen, Zwischenverkauf vorbehalten.

Weitere Leistungen:

- ✓ Lieferung und Montage von Behandlungseinheiten und Schränken: deutschlandweit 980 €*
- ✓ Ganzheitliche Praxisrenovierungen
- ✓ Handwerkerleistungen, u. a. Trockenbauer, Bodenleger, Installateure, Elektriker u. v. m.
- ✓ Sonderanfertigungen, Aufrüstungen und Veredelungen

Besuchen Sie unsere Ausstellung.

20 Neu- und generalüberholte Gebrauchtgeräte ständig auf Lager (Siemens C4+, KaVo 1058, Thomas KaVo 1040 u. v. m.).

Weitere Angebote?

Kontaktieren Sie unser Verkaufsteam und fordern Sie unseren Katalog an.

Die gematik in ihrem Lauf...

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die gematik in ihrem Lauf hält auch Karl Lauterbach nicht auf. So könnte man die Diskussion um die „ePA für alle“ zusammenfassen. Denn nicht einmal drei Monate vor dem Start dieses „digitalen Leuchtturmprojekts“ in den Modellregionen sind weiterhin viele Fragen offen. Die beteiligten Praxen klagen über ständige Störungen und Ausfälle. Doch das blendet man bei der zuständigen gematik konsequent aus. Auf ihrer Website preist die „Nationale Agentur für Digitale Medizin“ die Vorteile der ePA weiterhin geradezu marktschreierisch an. „Die Gesundheitsdaten werden besser nutzbar, die Versorgung wird individueller, die Medikation übersichtlicher und natürlich sind die Daten ausreichend geschützt“, verspricht die Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die zu 51 Prozent dem Bundesgesundheitsministerium gehört.

Dass die Realität eine andere ist, hat nun offensichtlich auch der Bundesgesundheitsminister erkannt. Zumindest deutet seine Aussage, die „ePA für alle“ werde erst eingeführt, wenn die entsprechenden Rahmenbedingungen vorliegen, darauf hin. Für mich sind diese Rahmenbedingungen klar definiert: Die „ePA für alle“ muss vom ersten Tag an funktionieren. Sie darf für unsere Praxisteam nicht mit einem hohen, zusätzlichen Aufwand verbunden sein. Die Kosten für die neuen PVS-Module müssen uns vollständig erstattet werden. Es darf keine Sanktionen geben. Die neuen Bema-Positionen für die ePA müssen extrabudgetär sein. Und die Datenhoheit muss bei den Patienten bleiben. Dazu gehört auch ein differenzierter Zugriff auf die gespeicherten Daten, der aber erst im Juli 2025 möglich sein soll.

Meine Empfehlung an Karl Lauterbach lautet deshalb: Stoppen Sie die „ePA für alle“ jetzt! Lassen Sie die gematik ihre Hausaufgaben in Ruhe erledigen! Und geben Sie uns in unseren Praxen genügend Zeit, die technischen Voraussetzungen für die ePA zu schaffen! Denn Digitalisierungsprojekte, die mit heißer Nadel gestrickt werden, lösen nur eines aus: Frust bei allen Beteiligten. Die Akzeptanz der ePA würde durch einen über-eilten Start noch weiter sinken. Da helfen auch keine teuren Informationskampagnen.

Ihre

Dr. Marion Teichmann
Stv. Vorsitzende des Vorstands der KZVB



Inhalt

Amalgam ist Geschichte	4
Virtinar: Anpassung der Bema-Nr. 13	5
Zieht Lauterbach die Notbremse?	6
„Die Ampel muss liefern“	7
Zahnärztetag – Festakt	8
Zahnärzte – oft erste und einzige Zeugen	9
„Recruiting heute ist wie klassisches Verkaufen“	10
„Zähne ziehen auf dem Plastikstuhl“	12
Entzündete Wurzel – und nun?	14
Abrechnung transparent	16
Veränderung zum Besseren im Fokus	18
eazf-Termine	20
Scottis Praxistipp	22
Impressum	23

Amalgam ist Geschichte

Neuregelung der Füllungstherapie ab 2025

Das Amalgam-Verbot in der Europäischen Union wirkt sich auch auf die vertragszahnärztliche Versorgung aus. Die Bundes-KZV (KZBV) und der GKV-Spitzenverband haben die Bema-Nummer 13 deshalb neu geregelt. Die KZVB begrüßt das Ergebnis.

Ab dem 1. Januar 2025 darf Amalgam nicht mehr als Füllungsmaterial verwendet werden. Es spielte zwar in der Versorgung nur noch eine untergeordnete Rolle, auch weil die Patienten zahnfarbige Füllungen bevorzugen. Dennoch vermissen einige Zahnärzte die preisgünstige und haltbare Quecksilberlegierung. Gerade für Patienten, die keine Zuzahlungen leisten können oder wollen, war Amalgam bislang eine Option. Es zählte zu den Füllungsmaterialien, die durch das Sachleistungsprinzip der gesetzlichen Krankenversicherung abgedeckt waren. Jeder Zahnarzt weiß: Amalgam-Alternativen sind teuer. Einfache Kunststofffüllungen erreichen meist nicht die Haltbarkeit, die sich der Behandler und der Patient wünschen. Dennoch

sind sie in der neuen Bema-Nummer 13 weiter enthalten. „Die angepassten Bema-Regelungen sorgen dafür, dass alle GKV-Versicherten mit qualitativ hochwertigen, modernen, amalgamfreien Zahnfüllungen nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig mehrkostenfrei versorgt werden können“, heißt es in einer gemeinsamen Pressemitteilung der KZBV und des GKV-Spitzenverbandes.

Aufklärung über Mehrkosten

Mindestens genauso wichtig sind jedoch die Ausführungen zu höherwertigen Füllungen. Versicherte, die sich zum Beispiel für eine Komposit-Füllung entscheiden, haben die Mehrkosten weiterhin selbst zu tragen. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten in Höhe der GKV-Versorgung. Wie bisher entscheidet der behandelnde Zahnarzt in Abstimmung mit dem Patienten, welches Füllungsmaterial er verwendet. Wichtig ist eine entsprechende Aufklärung. Die Mehrkostenvereinbarung sollte schriftlich erfolgen.

Entscheidung liegt beim Patienten

Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV, erklärt hierzu: „Mit der erreichten Neuregelung ist als grundlegende Kassenleistung im Seitenzahnbereich die Versorgung mit sogenannten selbstadhäsiven Materialien ohne Zuzahlung der Versicherten möglich, in Ausnahmefällen können auch Bulkfill-Komposite zum Einsatz kommen. Darüber hinaus können sich die Patientinnen und Patienten wie bisher für Alternativen entscheiden. Die Entscheidungsfreiheit der Patienten bleibt ohne finanzielle Einbußen aufrechterhalten. Damit haben wir in kürzester Zeit eine praktikable Lösung gefunden, ohne unsere Patienten in eine Versorgungslücke laufen zu lassen. Das Thema Amalgam ist damit bis auf zahnmedizinisch zwingende Fälle Geschichte. An diesem Beispiel zeigt sich erneut, wie wichtig eine gut funktionierende Selbstverwaltung ist. Das Amalgamverbot wurde quasi mit der Brechstange durchgesetzt. Es drohte ein



ernsthafter Schaden in der Versorgung, den KZBV und GKV-Spitzenverband gemeinsam verhindern konnten.“

Hohe Versorgungsqualität für GKV-Versicherte

Stefanie Stoff-Ahnis, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands, ergänzt: „Gemeinsam mit der KZBV haben wir uns auf geeignete, wirtschaftliche und praxiserprobte Füllungsmaterialien für alle Zahnfüllungen geeinigt. Dadurch können unsere GKV-Versicherten wie bisher qualitätsgesichert versorgt werden, ohne aus der eigenen Tasche Mehrkosten zahlen zu müssen. Dies zeigt, dass die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen auch unter den aktuell sehr schwierigen finanziellen Bedingungen lösungsorientiert arbeitet, um die gesundheitliche Versorgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern.“

Auch die KZVB begrüßt die Einigung: „Die Neuregelung ist ein Erfolg, weil Mehrkostenvereinbarungen weiterhin möglich sind. Wir verfolgen in Bayern weiterhin

das Ziel ‚Mehr GOZ, weniger Bema‘. Denn von einer höherwertigen Versorgung profitieren auch die Patienten.“

Leo Hofmeier

MEHR PUNKTE

Die Punktmengen für die Bema-Nummern 13 a bis d wurden im Rahmen der Neuregelung erhöht.

Je nach Füllungsart können bis zu fünf Punkte mehr abgerechnet werden.

Eine entsprechende Übersicht finden Sie im Sonderrundschreiben 3/2024 vom 16. Oktober sowie in der KZVB-Abrechnungsmappe.

Neue Virtinar-Termine der KZVB

Amalgamverbot: Anpassung der Bema-Nr. 13

Ab dem 1. Januar 2025 ist die Verwendung von Dentalamalgam in der zahnärztlichen Behandlung grundsätzlich verboten. Der Bewertungsausschuss für zahnärztliche Leistungen hat daher die Bema-Nr. 13 entsprechend neu gefasst. Wir informieren Sie umfassend über diese Änderungen und deren Auswirkungen auf die tägliche Arbeit in der Praxis.

In diesem Virtinar erläutern wir unter anderem:

- Leistungsinhalt und Abrechnungsbestimmungen zur Bema-Nr. 13
- Füllungsmaterialien
- Mehrkostenregelung bei höherwertigen Füllungen

Termine:

Freitag, 8.11.2024

Freitag, 22.11.2024

Mittwoch, 27.11.2024

Freitag, 13.12.2024

(Jeweils von 13 bis 13:45 Uhr)

Die Veranstaltung findet über Zoom statt.

Hier gehts zur Anmeldung

<https://www.kzvb.de/praxisfuehrung/fortbildungstermine/veranstaltungsanmeldung>





Foto: BMG/Jen Pauls

Zieht Lauterbach die Notbremse?

Starttermin der ePA für alle weiterhin offen

Die ePA für alle sollte am 15. Februar 2025 starten. Doch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hält sich ein Schlupfloch offen. Über das „Vorliegen der entsprechenden Rahmenbedingungen“ werde das BMG entscheiden.

Eigentlich sollte die elektronische Patientenakte (ePA) ab dem 15. Februar zur Pflichtanwendung werden. Ärzte und Zahnärzte müssten dann zwangsweise Patientendaten in die „ePA für alle“ einstellen. Doch noch sind viele Fragen offen. Der Starttermin wackelt. Die klare Empfehlung der KZVB: nichts überstürzen!

Der Knackpunkt ist wie fast immer bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens fehlende Komponenten. So brauchen alle Praxisverwaltungssysteme (PVS) ein Update für die „ePA 3.0“. Experten bezweifeln, dass das bis zum 15. Februar realisierbar ist.

Und offensichtlich rudert man nun auch im Bundesgesundheitsministerium (BMG) zurück. In einem Schreiben an die Gesellschafter der gematik schreibt Karl Lauterbach: „Den an vielen Stellen vorgetragenen Wunsch nach einer kontrollierten Einführung der ePA in den Versorgungsalltag unterstütze ich vollständig.“ Eine Schlüsselrolle scheint beim Starttermin den Modellregionen zuzukommen, zu denen neben Hamburg auch Mittel-, Ober- und Unterfranken zählen. Dort soll die „ePA für alle“ bereits am 15. Januar starten. Lauterbach spricht von einer „voraussichtlich vierwöchigen Testphase“. Erst wenn die Voraussetzungen für eine flächendeckende Nutzung der ePA erfüllt seien, werde sie entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zu nutzen sein. Wörtlich heißt es dazu in Lauterbachs Schreiben: „Die ePA ist unmittelbar entsprechend der

gesetzlichen Vorgaben zu nutzen und zu befüllen, sobald das Bundesministerium für Gesundheit die flächendeckende Verfügbarkeit und Nutzbarkeit festgestellt hat. Über das Vorliegen der entsprechenden Rahmenbedingungen wird das BMG entscheiden.“

Stellt sich die Frage: Was passiert, wenn die Rahmenbedingungen nicht vorliegen?

Für die KZVB jedenfalls ist klar: Jetzt nichts überstürzen! „Derzeit versuchen anscheinend manche PVS-Hersteller und Fortbildungsanbieter Verkaufsdruck auf die Praxen auszuüben. Bestellen Sie nur das, was Sie wirklich brauchen“, heißt es in einem Sonderrundschreiben.

Ungeklärt sind weiterhin auch viele Fragen in Zusammenhang mit dem Daten-

schutz. In vielen bayerischen Zahnarztpraxen hängt deshalb mittlerweile ein Plakat, das die Patienten über die Möglichkeit des „OptOuts“ informiert (siehe BZBplus 10/2024). Denn die Möglichkeit, einzelne Bereiche der ePA nur ausgewählten Ärzten zugänglich zu machen, wird es frühestens im Juli 2025 geben. Bis dahin können alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen, die Zugang zur ePA haben, alle gespeicherten Daten einsehen, sobald der Patient in einer Praxis erscheint.

Ungeachtet der ungeklärten Fragen treibt Lauterbach seine Aufklärungskampagne zur ePA weiter voran. Seit dem 30. September tourt ein Infomobil durch die Lande. In insgesamt neun Städten sollen sich die Bürger über dieses digitale Großprojekt informieren können. Zeitgleich werden mit acht Motiven die Vorteile der „ePA für alle“ in den sozialen Medien, auf einer Landingpage (www.epa-vorteile.de) sowie Flyern und Plakatwänden erläutert.

„Wir wollen mit den Menschen über die Vorteile der elektronischen Patientenakte ins Gespräch kommen, um Vorurteile und Fake News erst gar nicht aufkommen zu lassen. Bisher vertrauen die meisten Menschen der elektronischen Patientenakte als Verbesserung ihrer Behandlung, wenige sind skeptisch. Wir sind überzeugt, dass wir auch die Skeptiker überzeugen können“, so Lauterbach.

Leo Hofmeier

The image shows a sign with the following text:

Elektronische Patientenakte **Schütze deine Daten**

→ **Opt-Out**

Ab 15. Januar 2025 wird die elektronische Patientenakte (ePA) für alle gesetzlich versicherten Patienten verpflichtend.

Ihre Gesundheitsdaten werden dann zentral gespeichert und können von nahezu allen Beschäftigten im Gesundheitswesen eingesehen werden. Wenn Sie das nicht wollen, müssen Sie der ePA aktiv widersprechen (Opt-Out-Modell).

Es bestehen erhebliche Zweifel an der Sicherheit Ihrer Gesundheitsdaten. Deshalb raten wir Ihnen:

Dieses Plakat hängt seit Kurzem in vielen bayerischen Zahnarztpraxen. Es soll die Patienten über die Gefahren, die von der ePA ausgehen, informieren.

„Die Ampel muss liefern“

Bayerischer Landtag fordert Maßnahmenpaket für Zahnärzte

Das Praxissterben hat längst begonnen. Sogar das Nachrichtenmagazin „Der Spiegel“ widmet sich diesem Thema. Auf Antrag der CSU-Fraktion und der Freien Wähler hat der Bayerische Landtag nun ein Maßnahmenpaket zur Sicherung der zahnmedizinischen Versorgung beschlossen – darunter eine GOZ-Reform und einen Praxiszukunftsfonds. Einziger Haken daran: Zuständig ist der Bund.



Bernhard Seidenath (m.) besuchte beim CSU-Parteitag den Stand der KZVB. Er berichtete Dr. Marion Teichmann und Dr. Jens Kober vom Maßnahmenpaket, das der Bayerische Landtag beschlossen hat.

Dr. Andrea Behr, Zahnärztin und Mitglied im Arbeitskreis Gesundheit, Pflege und Prävention, ergänzt:

„In Bayern schließen jeden Monat viele Zahnarztpraxen. So kann es nicht weitergehen! Was hilft, sind bessere Rahmenbedingungen, damit die selbstständige Tätigkeit als Zahnarzt attraktiv bleibt – auch in strukturschwachen Regionen. Dafür brauchen wir attraktive Vergütungen für Zahnärzte genauso wie für zahnmedizinische Fachangestellte. Unerlässlich ist es auch, den Praxisalltag durch weniger Bürokratie zu erleichtern und die Digitalisierung in den Praxen voranzutreiben. Der von uns vorgeschlagene Praxiszukunftsfonds ist hierfür ein wirksames Mittel. Der Bund muss endlich Gesundheitspolitik im Sinne der Bevölkerung betreiben und die Gebührenordnung für Zahnärzte reformieren!“

Leo Hofmeier

Bernhard Seidenath, gesundheitspolitischer Sprecher der CSU-Fraktion:

„Unsere Zahnärztinnen und Zahnärzte brauchen verlässliche Rahmenbedingungen: Abbau von Bürokratie, faire Vergütung, Zukunftsperspektiven für niedergelassene Zahnärzte statt Kauf von Praxen durch Finanzinvestoren! Mit unserem aktuellen Antragspaket unterstützen wir die so wertvolle Arbeit. Ziel ist es, die Parodontitis-Therapie und die Arbeit der

Kinderzahnärzte weiter zu stärken, einen Kinder- und Seniorenzahnbericht aufzulegen und vor allem die Gebührenordnung für Zahnärzte endlich anzupassen. Um das zu finanzieren, braucht es eine echte Reform der Krankenkassenfinanzen. Hier muss die Ampel in Berlin liefern und schnellstmöglich die richtigen Prioritäten setzen, damit ein Debakel wie bei der Pflegeversicherung verhindert wird. Wir brauchen vom Bund endlich gute Bedingungen für Zahnärztinnen und Zahnärzte statt bloßer Lippenbekenntnisse!“

ANZEIGE

Hochtransluzentes Zirkon, über digitalen Datentransfer

- Ästhetik pur!– Zahnersatz zu 100% hergestellt in Deutschland
- Auch mit gedruckten Modellen (Mehrkosten)
- Sie können wählen: Fräsung 29,-

Kostenlose Neuanfertigung bei Fraktur (innerhalb der Garantie) auf Basis der digital gespeicherten Daten. *Pro Einheit zzgl. MwSt.

Design	15,-
Glanzbrand Bemalung	30,-
Standardversand	5,90
Digital ready crown	79,90*



LAUFER
ZAHNTECHNIK
WWW.LAUFER-ZAHNTECHNIK.DE

ab **34,90 €***
inkl. Standardversand
zzgl. MwSt.

HABEN WIR IHR INTERESSE GEWECKT? TEL.: 0621/484880 • KONTAKT@LAUFER-ZAHNTECHNIK.DE



Vollbesetzt: der Ballsaal des Westin Grand München bei der Eröffnung des 65. Bayerischen Zahnärztetags. Unter den Festrednern und Gästen waren auch zahlreiche Vertreter der bayerischen Politik, die von BLZK-Präsident Dr. Dr. Wohl und Dr. Rüdiger Schott, Vorsitzender des Vorstands der KZVB, begrüßt wurden. (Fotos: BLZK/W. Murr)

„Heute bereits an morgen denken – für eine gute Zukunft!“

Dr. Dr. Frank Wohl eröffnet den 65. Bayerischen Zahnärztetag

Am 24. Oktober wurde der 65. Bayerische Zahnärztetag im Westin Grand München mit einem Festakt eröffnet. Auch in diesem Jahr fanden sich im Publikum neben Standespolitikern aus Deutschland und den angrenzenden Ländern zahlreiche Vertreter der bayerischen Politik, ebenso wie Persönlichkeiten aus dem Gesundheitswesen und der Wirtschaft. Unter den Festrednern waren neben dem BLZK-Präsidenten Dr. Dr. Frank Wohl und dem KZVB-Vorstandsvorsitzenden Dr. Rüdiger Schott die bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach, MdL, und Staats-

sekretär Tobias Gotthardt vom Bayerischen Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie sowie BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz.

Beim Festvortrag ergründete Prof. Dr. Axel Ockenfels, Universität zu Köln, Max-Planck-Institut zur Erforschung von Gemeinschaftsgütern, Bonn, „Die Suche nach der perfekten Strategie“ und fesselte das Auditorium mit seinen Ausführungen.

Redaktion BLZK

BILDERGALERIE ZUM FESTAKT

Eine Bildergalerie zum Festakt sowie zum Zahnärztetag findet sich auf der BLZK-Website unter blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_bg_festakt_2024.html. Die ausführliche Berichterstattung folgt in den nächsten Ausgaben des BZB.



Zahnärzte – oft die ersten und einzigen Zeugen

Opfer häuslicher Gewalt erkennen und behandeln

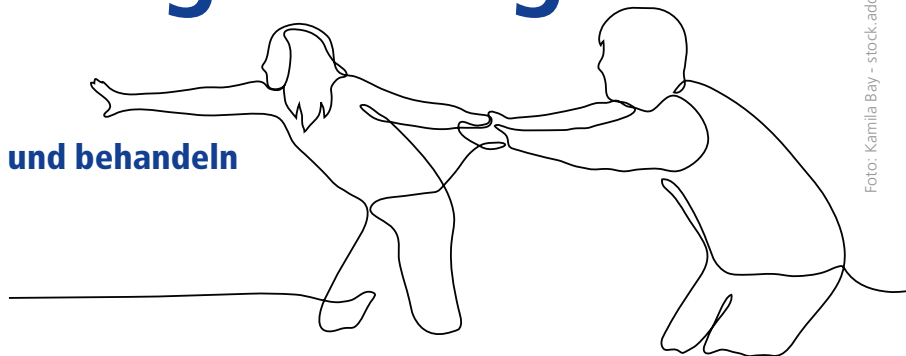


Foto: Kamilla Bay - stock.adobe.com

Am 25. November ist „Internationaler Tag zur Beseitigung von Gewalt gegen Frauen“. Seit über 30 Jahren macht eine UN-Kampagne an diesem Tag auf die Gewalt gegen Frauen und Mädchen aufmerksam – auch in Deutschland ist dies nach wie vor wichtig. Denn Fakt ist, dass in unserem Land die Delikte zunehmen. So sind beispielsweise die Fälle häuslicher Gewalt mit über 250 000 Opfern erneut angestiegen. Das sind 6,5 Prozent mehr als im Vorjahr. In den letzten fünf Jahren lag der Anstieg insgesamt bei 19 Prozent! Dies belegen die Zahlen des Bundeskriminalamtes („Lagebild Häusliche Gewalt“, Juni 2024). Überwiegend betroffen sind Frauen: 70,5 Prozent der Opfer waren weiblich, die Täter zumeist Männer (75,6 Prozent).

Opfer aus allen Schichten

Die Betroffenen kommen aus allen sozialen Schichten mit unterschiedlichsten Bildungsgraden und kulturellen Hintergründen. Mit Gewalt konfrontierte Frauen passen in keine Schublade. Oft dauert es sehr lange, bis sie den Mut aufbringen, sich Hilfe zu suchen. Dabei sind Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ihre Praxisteamer häufig die Einzigen oder die Ersten, die die Folgen von Übergriffen erkennen und aktiv thematisieren können. Sie sollten deshalb besonders sensibel für das Thema sein.

Spuren von Gewalt sind auf den ersten Blick oft kaum wahrnehmbar. Verletzungen im Bereich von Mund, Kiefer und Gesicht sind jedoch ein häufiges Indiz. Zahntraumata

wie Zahnrisse, -brüche und -absplitterungen bis hin zu Verletzungen der Oberlippe oder Kieferfrakturen geben eventuell Hinweise, zumal wenn sich die Verwundungen nicht mit der Krankengeschichte der Patientin vereinbaren lassen. Typisch ist auch ein Riss des Oberlippenbändchens.

Behutsames Ansprechen

Besteht aufgrund langjähriger Behandlung bereits ein Vertrauensverhältnis, können entsprechende Verletzungen konkret angesprochen und auf Unterstützungsangebote hingewiesen werden. In anderen Fällen muss sich die Zahnärztin oder der Zahnarzt vorsichtiger an das Thema herantasten. Möglicherweise ist es wichtig, dass bei der Untersuchung und dem Gespräch keine Familienmitglieder oder andere Begleiter anwesend sind. Öffnet sich die Patientin oder der Patient, muss klar kommuniziert werden, dass es die richtige Entscheidung ist, über die Gewalterfahrungen zu sprechen. Häusliche Gewalt, egal in welcher Form, darf nicht akzeptiert werden!

Gerichtsfeste Dokumentation

Bei einem Verdacht kommt der Dokumentation eine entscheidende Rolle zu. Im Fall einer Gerichtsverhandlung dient sie der Beweissicherung. Einer speziellen, über die zahnärztliche Befundung hinausgehende Bestandsaufnahme muss die Patientin oder der Patient explizit und möglichst schriftlich zustimmen. Bei der Erfassung des Status quo ist darauf zu

achten, dass sie zeitnah, eindeutig und gerichtsverwertbar erfolgt, idealerweise ergänzt mit Röntgenaufnahmen oder Fotos. Angaben zum Vorfall in den eigenen Worten der Patientin oder des Patienten sind ebenfalls nützlich.

Umfangreiche Dokumentationshilfen und Informationen (zum Beispiel Ablaufdiagramm für die Zahnarztpraxis, Dokumentationsbogen, Unterstützungsangebote) sowie eine dent-doc-card mit Checkliste und Kommunikationsbeispielen zum Ansprechen von möglichen Gewalterfahrungen finden sich im QM Online der BLZK (siehe Kasten). Hier sind ebenso Hinweise hinterlegt für den Fall, dass das Wohl von Minderjährigen gefährdet sein könnte.

Redaktion BLZK

UMGANG MIT OPFERN HÄUSLICHER GEWALT

Im QM Online der BLZK finden sich zahlreiche Informationen unter

qm.blzk.de/qm/1-2-4-umgang-mit-opfern-haeuslicher-gewalt-in-der-za-praxis



Auf der Website der KZVB erhalten Sie Informationen zur Forensischen Zahnmedizin und den dazugehörigen Untersuchungsbogen unter

kzvb.de/abrechnung/forensik



Auch die Bundeszahnärztekammer stellt Material zum Thema „Häusliche Gewalt“ auf ihrer Website bereit unter

bzaek.de/recht/haeusliche-gewalt.html



„Recruiting heute ist wie klassisches Verkaufen“



Interview mit Prof. Dr. Antje-Britta Mörstedt über die Herausforderungen, Personal zu finden und zu halten

Das Angebot an Arbeitskräften sinkt – gerade auch auf dem Markt der Gesundheits- und Sozialberufe. Eine aktuelle Studie des Kompetenzzentrums Fachkräftesicherung (KOFA), die im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz erstellt wurde, ermittelte für das Jahr 2023 bei ZFA 12 207 offene Stellen und eine Fachkräftelücke von 8 202 Mitarbeitern. Längst müssen sich Unternehmen darauf einstellen, dass auf eine Stellenausschreibung nur wenige Bewerbungen eingehen. Es gilt daher, selbst aktiv zu werden, um neues Personal zu rekrutieren („active sourcing“). Die zielgerichtete Recherche und Ansprache möglicher Interessenten ist dabei ein wesentlicher Erfolgsfaktor.

Praxen müssen selbst aktiv werden

Eine wichtige Zielgruppe für Zahnarztpraxen ist derzeit die Generation Z, also die zwischen 1995 und 2010 Geborenen. Doch wie tickt die Gen Z? Welche Erwartungen haben die jungen Menschen an ihren Beruf und wie sind sie zu erreichen? BZBplus sprach dazu mit Prof. Dr. Antje-Britta Mörstedt. Sie ist Professorin für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre – insbesondere Organisation und Blended Learning – an der Privaten Hochschule Göttingen und hat sich damit auseinandergesetzt, welche Herausforderungen das Miteinander der Generationen für ein Unternehmen darstellt.

BZBplus: Frau Prof. Mörstedt, wodurch zeichnet sich aus Ihrer Sicht die Gen Z aus? Welche Unterschiede gibt es zu den Vorgängergenerationen?

Prof. Mörstedt: Die Generation Z ist eindeutig ehrgeizig, genau wie alle anderen Generationen vorher, aber mit einem klaren Augenmerk auch auf Spaß und Work-Life-Balance. Um es vorweg zu nehmen, die Gen Z ist genauso vielfältig wie unsere Generation es war. Es gibt nicht „die“ Gen Z, wie es nicht „den“ jungen Menschen gibt. Die Babyboomer waren jedoch zahlenmäßig viel stärker. Da ist es auf dem Arbeitsmarkt nicht aufgefallen, wenn einige unter ihnen „null Bock“ hatten, denn es waren immer genügend Nachwuchskräfte vorhanden. Wenn aber heute in der deutlich kleineren Generation einige keine Lust haben, fällt dies viel stärker ins Gewicht und es heißt, die wollen alle nicht arbeiten. Aber wie viele studieren beispielsweise Medizin und sind dabei hoch engagiert? Wir haben gar nicht genug Studienplätze, um dieses Bedürfnis zu bedienen. Die heranwachsende Generation ist also genauso ehrgeizig – oder nicht ehrgeizig – wie wir es waren.

Die Erwartungen an den Arbeitsplatz verändern sich. Welche Rolle spielt die Arbeit für die Generation Z in ihrem Leben?

Wir stellen immer wieder fest, dass für sie eine sinnstiftende Arbeit ganz besonders wichtig ist. Und sie suchen einen sicheren Arbeitsplatz. Das zeigen die Ergebnis-

se zahlreicher Studien. Daneben ist der Spaß bei der Arbeit nicht zu vergessen. In dem Zusammenhang wird auch Führung ein immer wichtigerer Faktor, und zwar Führung auf Augenhöhe. Wertschätzung ist im Arbeitsleben der jungen Menschen eine ganz wichtige Größe – übrigens ebenfalls für uns Babyboomer.

Gesucht: Sinnstiftende Arbeit, die Spaß macht

Allerdings haben die jungen Leute nicht diese besonders ausgeprägte Leidenschaft wie die Babyboomer. Wenn der Chef Überstunden von uns verlangt hat, hätten wir niemals nein gesagt. Die Gen Z geht jetzt offen damit um, dass sie eben neben der Arbeit noch Spaß haben möchte.

Was können Zahnarztpraxen konkret tun, um effektiv Nachwuchs- und Fachkräfte zu finden?

Ich würde jeder Zahnarztpraxis empfehlen, direkt an Schulen zu gehen – Mittelschulen, Realschulen – und für die Praxis und den Beruf zu werben. Schicken Sie Ausbildungsbotschafter, also die eigenen Auszubildenden, die in den Abschlussklassen erzählen, warum der Beruf oder die Praxis so toll ist und warum das Arbeiten dort jeden Tag Spaß macht.

Unfassbar wichtig sind außerdem Ausbildungsmessen. Auch hier gilt, dass nicht der Zahnarzt allein vor Ort sein

sollte, sondern das Team und die aktuellen Auszubildenden ihn begleiten, um einen authentischen Eindruck vom Praxisalltag zu vermitteln.

Das Stichwort heute ist Multichannel-Recruiting. Ein weiterer Baustein dabei ist eine gute Website. Die jungen Leute schauen sich die Homepage einer Praxis genau an, bevor sie sich bewerben.

Wie muss eine Website aussehen, um potenzielle Interessenten damit anzusprechen?

Recruiting heute ist wie klassisches Verkaufen. Deshalb brauchen Zahnarztpraxen, die Auszubildende oder Personal suchen, eine ansprechende Homepage. Es muss eine klare Nutzenargumentation erkennbar sein. Machen Sie greifbar, was die jungen Leute erleben, wenn sie in Ihrer Praxis arbeiten, warum es so toll ist, diesen Beruf auszuüben, und dass es Spaß macht, hier jeden Tag neue Situationen zu erfahren. Die tägliche Arbeit muss positiv umschrieben werden. Dazu gehört auch ein Vorgesetzter, der die Mitarbeiter auf Augenhöhe führt.

Durch die zunehmende Digitalisierung hat sich ebenso das Bewerbungs-

verfahren verändert. Was ist zu beachten?

Präsentiert sich die Praxis und ihr Team auf den ersten Blick interessant, wollen viele Bewerber heute keine großen Mappen mit Unterlagen erstellen. Sie schicken eher eine WhatsApp oder eine Nachricht über Instagram. Die Unternehmen müssen die Rekrutierungswege deshalb so einfach wie möglich gestalten, um den Erstkontakt zu ermöglichen. Sie können potenzielle Interessentinnen und Interessenten auf der Homepage beispielsweise direkt ansprechen: „Wenn du Lust hast, bei uns zu arbeiten, schreib eine WhatsApp oder ruf uns an.“

Junge Menschen erwarten schnelle Rückmeldung

Für ein erfolgreiches Recruiting muss das Unternehmen außerdem sehr viel schneller reagieren als früher. Niemand will mehr drei Wochen auf eine Eingangsbestätigung warten. Heute muss es sofort Response, also eine Antwort geben, am besten noch am gleichen oder am nächsten Tag. Durch ihre Internetnutzung sind die Jugendlichen gewöhnt, dass sie ein schnelles Feedback erhalten. Wenn sie auf Instagram etwas posten, haben sie

innerhalb kürzester Zeit 50 Likes. Dieses schnelle Antwortverhalten wünschen sie sich auch im Bewerbungsprozess. Langes Warten ist nicht mehr angebracht.

Welchen Einfluss haben die Eltern auf die Berufswahl ihrer Kinder?

Eltern sind heute wieder sehr wichtig. Sie müssen im Bewerbungsprozess mitbedacht werden. Beispielsweise können sie über Facebook direkt angesprochen werden – nicht Instagram oder TikTok, diese Plattformen bedienen eher jüngere Zielgruppen.

Eltern sind heute Partner auf Augenhöhe

Ein hoher Prozentsatz der Jugendlichen bezieht die eigenen Eltern zum Thema Berufswahl mit ein und nimmt sie als Berater wahr. Auch hier finden die Beziehungen auf Augenhöhe statt. Eltern sind eher zu Sparringspartnern geworden. Sie haben Verständnis für die Situation ihrer Kinder und unterstützen sie.

Die Abbrecherquote gerade bei ZFAs ist hoch. Auf welche Punkte kommt es an, um Auszubildende oder neue Mitarbeiter langfristig zu halten?

Ein ganz wesentlicher Aspekt ist die Wertschätzung, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Alltag erfahren. Eine kollegiale Arbeitsatmosphäre spielt weiterhin eine große Rolle. Und es ist immer wieder wichtig, die jungen Menschen zu motivieren („halte durch“, „du schaffst das“) und ihnen viel mehr zu erklären, gerade in der Ausbildung.

Es ist heute viel leichter, eine Ausbildung abzubrechen, weil die Eltern verständnisvoller sind und der Arbeitsmarkt ein völlig anderer ist. Umso mehr sind Sinnhaftigkeit und ein guter Teamgeist relevant, um die neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter langfristig an das Unternehmen zu binden.

Vielen Dank für das Gespräch und die Tipps für die Praxis.

Das Gespräch führte Dagmar Loy.



Prof. Dr. Antje-Britta Mörstedt (r.) nach ihrem Vortrag „Boomer trifft Zoomer: Generationenclash oder Generationenharmonie“ beim ZBV-Treffen in München, mit Dr. Dorothea Schmidt, ZBV-Vorsitzende und Referentin Zahnärztliches Personal der BLZK, Schwerpunkt Fortbildung.

„Zähne ziehen auf dem Plastikstuhl“

Von Niederbayern nach Westkenia – Erfahrungen zum Auslandseinsatz eines Zahnarztes und einer ZFA

Einmal zahnärztliche Hilfe im Ausland leisten – diesen lang gehegten Wunsch erfüllte sich Sven Kanzlsperger Anfang 2024. Von Februar bis April waren der Oralchirurg aus Ascha/Niederbayern und die ZFA Sandra Poxrucker in drei verschiedenen Zahnstationen der humanitären Organisation Dentists for Africa (DfA) in Westkenia tätig. Eine Zeit voller neuer Eindrücke, fachlicher Herausforderungen und menschlicher Begegnungen, die – zurück im Alltag in Deutschland – ihre Spuren hinterlassen haben. Im BZBplus schildern die beiden ihre Beweggründe und Erkenntnisse.

Herr Kanzlsperger, wie kamen Sie zu den Dentists for Africa?

Sven Kanzlsperger: Es war schon immer mein Wunsch, woanders auf der Welt Menschen zu helfen, die es dringend nötig haben. Durch meine private Situation – Scheidung, Kinder sind nicht mehr ganz klein – hat der Zeitpunkt nun gepasst. Per Internetrecherche kam ich auf Dentists for Africa. Die Möglichkeit, mich als Oralchirurg freiwillig in Kenia zu engagieren, hat mir gleich gefallen.

Sie haben in drei verschiedenen Zahnstationen behandelt. Welche konkrete Situation war für Sie am beeindruckendsten und warum?

Zum Teil ist es ein verrücktes Szenario. Bei einem Außeneinsatz arbeitest du quasi auf der Wiese. Dann kommen die Leute, sie stehen an, setzen sich auf die Plastikstühle und du ziehst die Zähne. In der Zahnstation in Kapnyeberai hatten wir vier Plastikstühle – dort haben wir Prophylaxe gemacht und Zähne gezogen. In der Mitte des Raumes stand der Zahnarztstuhl, der für Füllungen und Wurzelkanalbehand-



Oralchirurg Sven Kanzlsperger konnte bei seinem siebenwöchigen Einsatz in Kenia viele Eindrücke sammeln und mit in seine niederbayerische Heimat nehmen.

lungen genutzt wurde. Auch die jungen Zahnärztinnen Ariane, Camilla, Anne und Sandra haben Hervorragendes geleistet.

Wie haben Sie die Mundgesundheit in den ländlichen Gebieten im Westen Kenias erlebt?

Du hast Fälle, in denen das Gebiss ziemlich desolat ist. Je nachdem, wie gut die Menschen situiert sind und wie sie sich ernähren, ist alles dabei – von sehr schlecht bis tipptopp. Bei vielen liegen Trauma-Verletzungen vor. Die haben sich in jungen Jahren einen Zahn abgeschlagen – und dann passiert einfach nichts. Der Nerv stirbt ab und der Zahn verbleibt unbehandelt im Mund.

Worin sehen Sie für einen einsatzleistenden deutschen Zahnarzt den

größten Unterschied zum Praxisalltag zuhause?

Du musst lernen, dich mit minimalsten Dingen zufrieden zu geben: Man hat nicht den perfekten Spiegel, um in die Wunde zu schauen, oder nicht die perfekte Absaugung. Und: Der unglaubliche Halt der Zähne an den Knochen der Afrikaner – das ist der größte Unterschied zur Behandlung von Europäern. Ich musste mit etwas mehr Kraft arbeiten, als ich es hier zuhause tue.

Mit welchem Gefühl sind Sie nach Deutschland zurückgefliegen?

Du bist ein völlig anderer Mensch. Du siehst vieles kritischer und denkst dir: „Warum macht man sich über so manches Gedanken?“ Auch im Alltag mit den Kindern merkt man das bereits. Da gibt es oft Anspruchsdenken. Man sieht, dass sie

verglichen mit dem Erlebten so viel haben und doch so viel mehr wollen oder unzufriedener sind.

Was würden Sie jemandem raten, der sich ein solches Engagement überlegt?

Ich würde in jedem Fall zuraten! Jungen Kollegen und Kolleginnen empfehle ich eine Kombination mit erfahrenen Kollegen einzugehen – das kann häufig bei der Entscheidungsfindung einer Behandlung helfen. Die Kombination von jungen und erfahrenen Zahnärzten und Zahnärztinnen wird in der DfA-Einsatzplanung versucht zu ermöglichen. Hier möchte ich in Zukunft gern von Deutschland aus mitwirken und Dentists for Africa unterstützen.

Redaktion BLZK

DENTISTS FOR AFRICA – SEIT 25 JAHREN IM EINSATZ

Dentists for Africa e. V. (DfA) initiiert und betreut seit 1999 soziale und zahnärztliche Projekte in Kenia mit dem Ziel, die Lebensbedingungen der lokalen Bevölkerung nachhaltig zu verbessern. Im Zahnarztprojekt werden über die bislang 14 eingerichteten Zahnstationen Prophylaxe-Maßnahmen und Behandlungen für Kinder, mobile Einsätze in ländlichen Gegenden und kostengünstige Behandlungen für bedürftige Patienten durch kenianische und deutsche Zahnmediziner umgesetzt.

In gemeinsamen Seminaren findet Wissenstransfer statt. Im Patenschaftsprojekt erhalten kenianische Waisenkinder eine Schul- und Berufsausbildung, die den Ausweg aus der Armut ermöglicht. Nach Abschluss ihrer Ausbildung arbeiten viele der Patenkinder in den DfA-eigenen Zahnstationen oder übernehmen Verantwortung bei DfA Kenya. Außerdem unterstützt die Organisation eine Witwenkooperative mit mehr als 600 von der Aids-Pandemie betroffenen Frauen, die sich und ihre Kinder über Selbsthilfeprojekte eigenständig versorgen. Mittels Edelmetallspenden können Zahnärzte und Patienten DfA von Deutschland aus unterstützen. Infomaterial kann per E-Mail unter info@dentists-for-africa.org angefordert werden oder findet sich unter



www.dentists-for-africa.org

„Menschen helfen und ein Lächeln ins Gesicht zaubern“

Sandra Poxrucker begleitete den Oralchirurgen Sven Kanzlsperger in Westkenia. Schon seit Längerem folgte die junge ZFA online der Organisation Dentists for Africa. Auch für sie haben die Wochen einen bleibenden Eindruck hinterlassen. Zurückgeflogen ist sie mit einem lachenden und einem weinenden Auge: Einerseits ist an ihren Einsatzorten noch sehr viel zu tun, andererseits konnten sie vielen Menschen dort bereits helfen.

Was hat Sie bei Ihrem Einsatz im Westen Kenias am meisten überrascht?

Sandra Poxrucker: Das war die Erfahrung, mit welchen einfachen Mitteln man Menschen helfen und wieder ein Lächeln ins Gesicht zaubern kann. Die sparsamen Möglichkeiten, die in Afrika zur Verfügung stehen, reichen trotz allem oft für eine gute Unterstützung der Bevölkerung aus. Am beeindruckendsten aber war die große Dankbarkeit und Zufriedenheit der Patienten. Trotz langer Anreise – meist zu Fuß – und langen Wartezeiten waren

sie unendlich dankbar und keinesfalls schlecht gelaunt. Konnten sie an einem Tag nicht behandelt werden, kamen sie am nächsten Tag wieder und warteten, bis sie endlich an der Reihe waren. Lange Schlangen vor der Dental Unit waren an der Tagesordnung.

Wie steht es um die Mundgesundheit der Menschen vor Ort?

Bei der älteren Bevölkerung liegen sehr viel Zahnstein und noch mehr Konkre-

mente vor. Zahnfehlstellungen, Karies und Parodontitis sind stark ausgeprägt. Es gibt keine prothetische Versorgung. Bei der jüngeren Bevölkerung zeigt die frühe Aufklärung in der Schule deutliche Wirkung. Sie benutzen Zahnbürsten und achten etwas besser auf Ihre Zähne. Trotzdem muss man da dahinter bleiben, weil Mundgesundheit hier einfach keine hohe Priorität hat. Hygieneartikel sind sehr teuer und das Geld ist knapp. Außerdem ist Zuckerrohr als Nahrungsmittel weitverbreitet.



ZFA Sandra Poxrucker unterstützte den Oralchirurgen beim Einsatz im Kenia.

Was unterscheidet eine zahnmedizinische Behandlung in Deutschland von der in Kenia?

Definitiv die Hygiene. Thermodesinfektor und dergleichen sind Luxusartikel und werden nicht benutzt. Wasser ist teilweise verunreinigt und Hygienereinigungsmittel sind nicht vorhanden. Bei uns gibt es ein breites Angebot an Materialien, in Afrika wird mit dem gearbeitet, was vorhanden ist.

Entzündete Wurzel – und nun?

Neues Pocket „Wurzelbehandlung“ im Online-Shop erhältlich



Alle bisher erschienenen Pockets können Zahnarztpraxen einzeln oder im Komplettpaket bestellen.

Wenn eine Zahnwurzel – zum Beispiel aufgrund einer tiefen Karies, eines Zahntraumas durch einen Zahnunfall oder Rissen im Zahn – entzündet ist, kann eine Wurzelbehandlung helfen. Darüber informiert die neue kompakte Patienteninformation der Bayerischen Landeszahnärztekammer. Patientinnen und Patienten erfahren im Pocket „Wurzelbehandlung“, warum sich eine Zahnwurzel entzünden kann, aus welchen Gründen

eine Wurzelbehandlung sinnvoll ist und was eine Wurzelkanalbehandlung und eine Wurzelspitzenresektion ist.

Im Pocket sind die wichtigsten Informationen zum Thema kompakt zusammengefasst und leicht verständlich formuliert. Ausführlichere Informationen auf der BLZK-Patientenwebsite zahn.de finden Patienten ganz einfach per QR-Code oder Kurzlink. Dort werden zum Beispiel die einzelnen Schritte der Wurzelkanalbehandlung und der Wurzelspitzenresektion mithilfe von Grafiken anschaulich erklärt.

Einzeln oder im Paket erhältlich

Das neue Pocket „Wurzelbehandlung“ sowie alle weiteren Titel aus der Pocket-Reihe sind im Online-Shop der BLZK erhältlich – 50 Stück für neun Euro inklusive Versandkosten. Alle zwölf Pocket-Themen können Sie auch im Komplettpaket bestellen: Sie erhalten jeweils 50 Exemplare der einzelnen Titel sowie zwölf Aufsteller für eine ansprechende Präsentation in der Praxis zum Preis von 74 Euro inklusive Versand.

Bunter Blickfang im Wartezimmer

Die kompakten und farbenfrohen Pockets eignen sich gut, um sie den Patientinnen und Patienten im Wartezimmer anzubieten oder beim Beratungsgespräch mit nach Hause zu geben. Neben dem Titel „Wurzelbehandlung“ gibt es die Themen Implantate, Karies bei Kleinkindern, Kreidezähne, Mundgeruch, Mundgesund älter werden, Mundgesund durch die Schwangerschaft, Parodontitis, Professionelle Zahnreinigung – PZR, Zähne und Allgemeingesundheit, Zahnunfall sowie Zahnwechsel.

Nina Prell
Referat Patienten und
Versorgungsforschung der BLZK



Fotos: BLZK

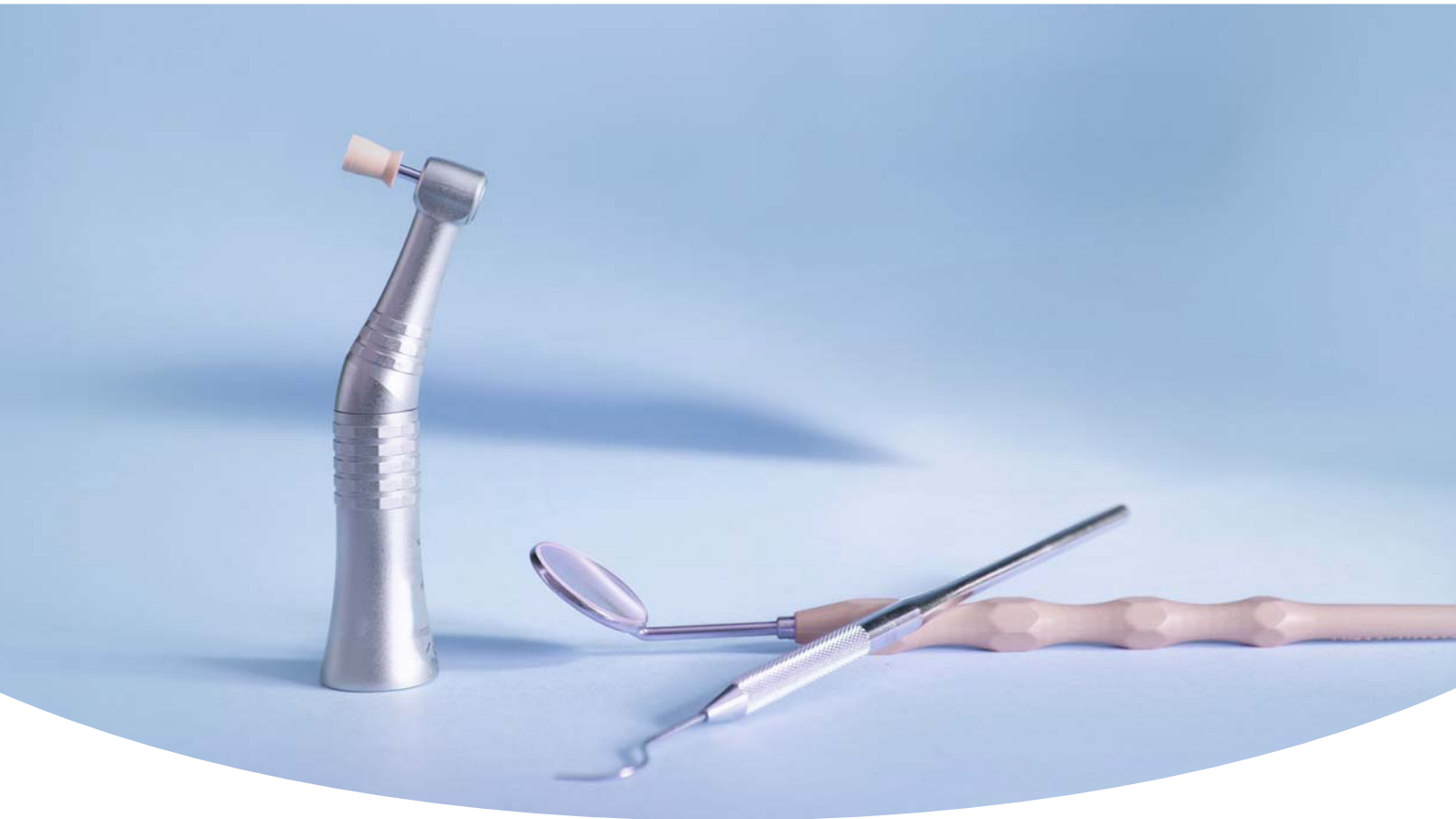
Im Pocket „Wurzelbehandlung“ erfahren Patienten unter anderem, warum es sich bei einer Wurzelkanalbehandlung oder einer Wurzelspitzenresektion handelt.

POCKETS ZUM BESTELLEN

Die einzelnen Pockets sowie das Pocket-Paket finden Sie bei „Publikationen für Patienten“ im Online-Shop der BLZK unter



shop.blzk.de



Heilen mit Herz. Finanzieren mit Verstand.

Als Spezialisten für die Heilberufe-Finanzierung stehen wir Ihrem Unternehmen nicht nur mit Krediten zur Verfügung, sondern schenken in unserer ganzheitlichen Beratungsstrategie für Human- und Zahnmediziner vor allem den Rahmenbedingungen der Finanzierung besondere Aufmerksamkeit. Sprechen Sie uns an – wir freuen uns auf Sie.

Markus Knollhuber
Direktor
Unternehmenskunden Heilberufe

Telefon 089 59998 421
Mobil 0162 6024689
markus.knollhuber@merkur-privatbank.de



Martin Kulmus
Direktor
Unternehmenskunden Heilberufe

Telefon 089 59998 420
Mobil 0174 2699407
martin.kulmus@merkur-privatbank.de

„Konditionen sind vergleichbar. Guter Service nicht.“



Abrechnung transparent

Die modifizierte PAR-Behandlungstrecke

Laut der Behandlungsrichtlinie kann bei Patienten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten, eine bedarfsgerechte modifizierte PAR-Behandlungstrecke anstelle der systematischen PAR-Behandlungstrecke angezeigt sein, wenn

- die Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist,
- oder es einer Behandlung in Allgemeinnarkose bedarf,
- oder die Kooperationsfähigkeit nicht oder nur eingeschränkt gegeben ist.

Unser Tipp:

Dokumentieren Sie die patientenbezogene Begründung für den modifizierten Umfang der PAR-Behandlung in der Patientenakte und fertigen Sie eine Kopie des Bescheides der Pflegekasse bzw. Eingliederungshilfe an.

Besonderheiten der modifizierten PAR-Behandlungstrecke

Die Behandlung ist nicht genehmigungspflichtig, sie muss aber der Krankenkasse angezeigt werden.

Die Erhebung von Anamnese, Befund und Diagnose erfolgt nach § 3 der PAR-Richtlinie. Ist dies aus patientenindividueller Situation nicht vollständig möglich, muss zumindest die Messung der Sondierungstiefen an mindestens zwei Stellen pro Zahn (mesioapproximal und distoapproximal) erfolgen.

Bei Sondierungstiefen von ≥ 4 mm ist die Behandlung der Parodontitis mittels antiinfektiöser Therapie (AIT) nach § 9 der PAR-Richtlinie angezeigt.

Die chirurgische Therapie (Bema-Nr. CPT) kann an Zähnen mit einer Sondierungstiefe von ≥ 6 mm ohne vorausgegangene antiinfektiöse Therapie (Bema-Nr. AIT) erbracht werden. Dies gilt nur für Ausnahmefälle und wenn die Behandlung in Allgemeinnarkose erbracht wird.

In besonders schweren Formen der Parodontitis können entsprechend § 10 der PAR-Richtlinie systemisch wirkende Antibiotika im zeitlichen Zusammenhang mit der antiinfektiösen Therapie (AIT) verordnet werden.

Die unterstützende Parodontitistherapie (Bema-Nr. UPT) erfolgt drei bis

sechs Monate nach Beendigung der antiinfektiösen Therapie (Bema-Nr. AIT) oder gegebenenfalls der chirurgischen Therapie (Bema-Nr. CPT) und kann für die Dauer von zwei Jahren einmal je Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten erfolgen.

Kenzeichnung der Abrechnung

Bei der Abrechnung sind die erbrachten Leistungen mit dem Buchstaben „S“ zu kennzeichnen.

Eine detaillierte Übersicht der abrechnungsfähigen Leistungen finden Sie auf der nächsten Seite.

ABRECHNUNGSMAPPE

Ihr Helfer für den Praxisalltag – praktisch und nutzerfreundlich!

Diesen Beitrag finden Sie auch in der Online-Abrechnungsmappe.



[abrechnungsmappe.kzvb.de](https://www.kzvb.de/abrechnungsmappe)



Übersicht der abrechnungsfähigen Leistungen

Bema-Nr.	Beschreibung und Hinweise
4	Befunderhebung und Erstellen eines Parodontalstatus
AIT	Antiinfektiöse Therapie a) je behandeltem einwurzeligen Zahn Antiinfektiöse Therapie b) je behandeltem mehrwurzeligen Zahn
CPT	Chirurgische Therapie a) je behandeltem einwurzeligen Zahn Chirurgische Therapie b) je behandeltem mehrwurzeligen Zahn <ul style="list-style-type: none"> • bei Behandlung in Vollnarkose (TT \geq 6 mm) ohne vorherige AIT
UPTc	Supragingivale und gingivale Reinigung aller Zähne von anhaftenden Biofilmen und Belägen, je Zahn <ul style="list-style-type: none"> • einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate
UPTd	Messung von Sondierungsbluten und Sondierungstiefen <ul style="list-style-type: none"> • einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate
UPTe	Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je einwurzeligem Zahn <ul style="list-style-type: none"> • einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate
UPTf	Subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm oder mehr und Sondierungsbluten sowie an allen Stellen mit einer Sondierungstiefe von 5 mm oder mehr, je mehrwurzeligem Zahn <ul style="list-style-type: none"> • einmal je Kalenderhalbjahr mit Mindestabstand fünf Monate
108	Einschleifen des natürlichen Gebisses zum Kauebenenausgleich und zur Entlastung, je Sitzung
111	Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen, je Sitzung

Barbara Zehetmeier
KZVB-Projektgruppe Abrechnungswissen

Veränderung zum Besseren im Fokus

Ratgeber für eine klimafreundliche Transformation des Gesundheitswesens

Die Klima- und Umweltkrise stellt eine große Bedrohung für unsere Gesundheit dar. Die Extremwetterereignisse der jüngsten Zeit wie Hitze, Hochwasser oder starke Unwetter haben gezeigt, dass Naturkatastrophen längst auch in Deutschland und Europa verheerende Folgen haben. Aber aktives, bewusstes und zielgerichtetes Gegensteuern eröffnet große Chancen für ein gesundes Leben.

Wie wollen wir den Herausforderungen begegnen?

Das Buch „Die grüne Arztpraxis“ setzt sich mit dieser Fragestellung auseinander und gibt zahlreiche Impulse. Das Gesundheitswesen ist sowohl Teil des Problems als auch der Lösung. Derzeit verursacht es mehr als fünf Prozent der gesamten Treibhausgas-Emissionen weltweit. Doch es gibt Potenzial zur Reduzierung. „Erfreulicherweise sind viele Verbesserungsansätze gleichzeitig ökonomisch und ökologisch sinnvoll und beeinträchtigen die medizinische Qualität nicht, das heißt es werden ohne Nachteile für die Gesundheit Finanzmittel eingespart und die Umwelt geschont“, so Dr. Susanne Bublitz und Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göppfarth in ihrem Beitrag zur Schlüsselrolle des Gesundheitssektors. Die beiden Hausärztinnen sind zwei der über 50 Autorinnen und Autoren aus unterschiedlichsten medizinischen Fachrichtungen.

Auf der anderen Seite ist das Gesundheitswesen ein Raum für Innovation und

Wissensvermittlung. Die vertrauensvolle Arzt-Patienten-Beziehung spielt dabei eine besondere Rolle. So kann klimasensible Gesundheitsberatung beispielsweise die vielfältigen Möglichkeiten herausstellen, die im eigenen umweltgerechten Verhalten für die persönliche Gesundheitsförderung liegen (Stichwort Ernährung, Mobilität, Psyche). Denn Klimaschutz ist immer auch Gesundheitsschutz.

Klima und Gesundheit sind eng miteinander verbunden

In den vielschichtigen Beiträgen werden immer wieder konkrete Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, wie sich innerhalb der ärztlichen Praxis und aus ihr heraus eine ökologische Transformation unserer Gesellschaft mitgestalten lässt.

Zu Beginn steht ein Grundlagenteil, der unter anderem die Verortung des medizinischen Handelns im Kontext von Klima und Gesundheit beinhaltet. Im zweiten Teil liegt der Schwerpunkt auf klimasensibler medizinischer Beratung und der Integration entsprechender Themen in das Patientengespräch sowie auf Optionen für Behandlung und Prävention.

Konkrete Hilfestellung für den ärztlichen Praxisalltag

Grundlegende Konzepte für die nachhaltige Ausgestaltung des ärztlichen Praxisalltags werden im dritten und umfangreichsten Teil vorgestellt. Es geht um Themen



Friederike von Gierke, Gudula Keller, Nikolaus Mezger (Hrsg.)

Die grüne Arztpraxis

Gesundheit, Nachhaltigkeit und Mitgestaltung der ökologischen Wende
250 Seiten. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, ISBN: 978-3-95466-867-0

wie Energieeffizienz in der Arztpraxis, Abfallmanagement, Einkauf oder Mobilität. Sie werden – mit effektiven Beispielen zur Reduktion von CO₂ und der Einsparung von Kosten – ebenso dargestellt wie Kapitalanlagen des Gesundheitswesens. Zahlreiche Exkurse aus der Praxis für die Praxis ergänzen die einzelnen Beiträge. Im letzten Kapitel schließlich geht es um die Erhöhung der Resilienz. Auch hier werden Hilfestellungen gegeben, die beim Umgang mit den Herausforderungen praktisch unterstützen.

Das Buch „bietet konkrete Lösungen für Praxisteams, die den Weg zu einer grüneren und resilienteren Gesundheitsversorgung einschlagen wollen“, so Prof. Dr. Harald Lesch, Physiker und Wissenschaftsjournalist, in seinem Geleitwort. Es ist „eine dringend benötigte Wegweisung für alle, die bereit sind, die Ärmel hochzukrempeln und die Transformation aktiv mitzugestalten.“

Dagmar Loy



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Bayerns

Gib Hackern keine Chance

Zwei-Faktor-Authentifizierung auf kzvb.de

Registrieren Sie
sich jetzt und machen
Sie Hackern das Leben
schwerer!

Alle Infos
auf kzvb.de!



Arzt- und Zahnarztpraxen rücken zunehmend ins Visier von Cyber-Kriminellen.

Damit Ihr Abrechnungskonto noch **sicherer** wird, haben wir die **Zwei-Faktor-Authentifizierung** eingeführt.

Fortbildungen



Europäische Akademie
für zahnärztliche
Fort- und Weiterbildung
der BLZK

KURS	THEMA/REFERENT	DATUM, ORT	€	PKT	FÜR WEN?
A64815	Weniger BEMA mehr GOZ - Abrechnen mit Köpfchen Irmgard Marischler	Fr, 8. November, 9 Uhr München Flößergasse	385	8	PP
A64640-1	Der Weg zur erfolgreichen Praxisabgabe Michael Weber, Dr. Ralf Schauer, Stephan Grüner, Hanna Pachowsky, Johann Schaffer	Sa, 9. November, 9 Uhr München Flößergasse	75	8	ZA, ZÄ
A64650-1	Niederlassungsseminar BLZK/KZVB für Existenzgründer Dr. Ralf Schauer, Stephan Grüner, Michael Weber, Hanna Pachowsky	Sa, 9. November, 9 Uhr München Flößergasse	75	8	ZA, ZÄ, ASS
A74621-3	ABR 1 - Grundkenntnisse der GOZ-Abrechnung und Auszüge aus der GOÄ Irmgard Marischler	Sa, 9. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	150	8	ZA, ZÄ, ASS, PP
A74167	Traumatische Zahnverletzungen und deren Therapie Dr. Christoph Kaaden	Sa, 9. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	465	8	ZA, ZÄ
A64819	ZMP Update - Deep Scaling Tatjana Bejta, Natascha Stang	Mo, 11. November, 9 Uhr München Akademie	415	0	PP
A64818	Intensiv-Kurs Verwaltung Susanne Eßer	Mo, 11. November, 9 Uhr München Flößergasse	475	0	PP
A64688	Qualitätsmanagementbeauftragte/r eazf (QMB) Brigitte Kenzel, Ria Röpfl	Di-Fr, 12.-15. November München Flößergasse	850	32	PP
A64822	Willkommen am Telefon - Der erste Eindruck Brigitte Kühn	Mi, 13. November, 9 Uhr München Akademie	385	8	PP
A74821	Vom Apfel zur Karies - Vom Smoothie zum Diabetes Tatjana Herold	Mi, 13. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	385	8	PP
A74169	Aktualisierung der Kenntnisse im Arbeitsschutz der BLZK - BuS-Dienst Matthias Hajek	Mi, 13. November, 14 Uhr Nürnberg Akademie	175	6	ZA, ZÄ
A54206	Update Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis Jürgen Krehle, Dennis Wölflé	Fr, 15. November, 9 Uhr ONLINE-Fortbildung	175	3	ZA, ZÄ, PP
A74170	Chirurgie und Implantologie - Basiskurs Dr. Daniel Schulz	Fr, 15. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	515	11	ZA, ZÄ
A74173	Chirurgie und Implantologie - Aufbaukurs Dr. Daniel Schulz	Sa, 16. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	515	11	ZA, ZÄ
A64622-2	ABR 2 - Abrechnung nach BEMA mit Fallbeispielen Irmgard Marischler	Sa, 16. November, 9 Uhr München Flößergasse	150	8	ZA, ZÄ, ASS, PP
A64824	Kleine Reparaturen von Zahnersatz, Herstellung von individuellen Löffeln und Registrirschablonen Konrad Uhl	Sa, 16. November, 9 Uhr München Akademie	395	0	PP
A74172	Endodontische Maßnahmen im Milchgebiss und Versorgung mit verschiedenen Kronensystemen Dr. Uta Salomon	Sa, 16. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	465	7	ZA, ZÄ
A64823	Back to the roots - PAR-Refresh für DH und ZMF Sabine Deutsch	Sa, 16. November, 9 Uhr München Flößergasse	385	0	PP
A74171	Update Parodontologie in der Praxis Prof. Dr. Gregor Petersilka	Sa, 16. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	385	8	ZA, PP
A74826	PZR-Plus - Erfolgskonzept für Praxis und Patient Sabine Deutsch, Karin Schwengsbier	Mo-Di, 18.-19. November Nürnberg Akademie	595	0	PP
A64825	Praktische Umsetzung der PZR - Einsteigerkurs Tatjana Herold, Katharina Spiegelberger	Mo, 18. November, 9 Uhr München Akademie	415	0	PP
A14100-7	Periimplantitis - Immer nur schlecht geputzt? Prof. Dr. Ingmar Staufenbiel	Di, 19. November, 20 Uhr Würzburg CCW Maritim Hotel	70	2	ZA, ZÄ
A54828	Bbeauftragte/-r für Medizinproduktesicherheit gemäß gem. MPBetreibV Marina Nörr-Müller	Mi, 20. November, 9 Uhr ONLINE-Fortbildung	385	0	PP
A74174	Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Komposit - Intensivkurs Prof. Dr. Bernd Klaiber	Fr-Sa, 22.-23. November Nürnberg Akademie	895	17	ZA, ZÄ
A74622-3	ABR 2 - Abrechnung nach BEMA mit Fallbeispielen Irmgard Marischler	Sa, 23. November, 9 Uhr Nürnberg Akademie	150	8	ZA, ZÄ, ASS, PP
A64125-1	Moderne Implantatprothetik - Theoretische Grundlagen und praktische Umsetzung Dr. Friedemann Petschelt, Dr. Andreas Petschelt, Dr. Johannes Petschelt	Sa, 23. November, 9 Uhr München Akademie	515	11	ZA, ZÄ
A34403	Prothetische Assistenz ZÄ Manuela Gumbrecht	Mo-Mi, 25.-28. November München Akademie	750	0	PP
A54831	Social Media - Neue Wege der Patienten- und Mitarbeitergewinnung Sabine Nemeč	Mi, 27. November, 14 Uhr ONLINE-Fortbildung	295	4	ZA, PP
A64149	Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gem. § 48 Abs. 1 StrlSchV Dr. Stefan Gassenmeier	Mi, 27. November, 14 Uhr ONLINE-Fortbildung	95	9	ZA, ZÄ

29. Klinische Demonstration 2025



Knochen im Fokus

Universitätsklinikum Erlangen
Hörsäle Medizin, Hörsaalzentrum

Samstag, 18. Januar 2025
09.00 - 13.00 Uhr

Anmeldung unter



[www.eazf.de/sites/
klinische-demonstration](http://www.eazf.de/sites/klinische-demonstration)

In Kooperation mit

**Uniklinikum
Erlangen**



MKG-Chirurgischen Klinik des
Universitätsklinikums Erlangen



Kursgebühr: 75,00 €
Studenten/Assistenten: 25,00 €

Fortbildungspunkte: 5



Foto: kebox - stock.adobe.com

Scottis Praxistipp

Die Künstlersozialkasse – was zu beachten ist

Müssen Zahnärzte Beiträge an die Künstlersozialkasse zahlen? Die Antwort lautet: Ja, doch nur in speziellen Einzelfällen. In diesem Artikel erfahren Sie von Steuerberater Bernhard Fuchs, um welche Einzelfälle es sich hierbei handelt und auf was Sie dabei achten müssen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Dr. Rüdiger Schott
Vorsitzender des Vorstands der KZVB

Es gibt leider bürokratische Regelungen, die nur schwer erträglich sind und bei denen der Ertrag im umgekehrten Verhältnis zum Aufwand steht.

Das gilt zum Beispiel auch für die Künstlersozialkasse (KSK) und die Beitragserhebung hierzu. Das Beitragsaufkommen zur Künstlersozialkasse beträgt ca. 300 Millionen Euro pro Jahr. Das ist ca. 1 Promille des Beitragsaufkommens zur gesetzlichen Rentenversicherung in Deutschland. Wenn der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung also um 0,1 Prozent erhöht werden würde, könnte man sich den ganzen Klammak mit der Künstlersozialkasse sparen. Leider ist zur Zeit nicht in Sicht, dass hier Vernunft einkehren könnte.

Wann besteht eine Beitragspflicht?

Es kommt bei Zahnärzten nicht häufig vor, dass Beiträge zur Künstlersozialkasse ge-

zahlt werden müssen, dennoch bestehen für jede Praxis erhebliche Ermittlungs- und Anzeigepflichten.

Zusammengefasst lässt sich die Beitragserhebung zur Künstlersozialkasse wie folgt beschreiben:

Unternehmer, die Leistungen selbstständiger Künstler bzw. Publizisten in Anspruch nehmen, müssen am gesetzlich geregelten Melde- und Beitragserhebungsverfahren teilnehmen. Der erste Schritt dazu ist eine formlose Meldung bei der Künstlersozialkasse. Das klingt zunächst einfach.

Erst aber muss geklärt werden, wer Künstler ist und ob das Unternehmen (Zahnarztpraxis) **regelmäßig** Aufträge an selbstständige Künstler oder Publizisten erteilt. Künstler ist, wer Musik macht, darstellende oder bildende Kunst schafft, ausübt oder lehrt. Hierzu gehören auch

Designer. Publizist ist, wer als Schriftsteller, Journalist oder in ähnlicher Weise publizistisch tätig wird.

Wer ist vom Melde- und Beitragsverfahren betroffen?

Unternehmen, die Werbung oder Öffentlichkeitsarbeit für ihr eigenes Unternehmen betreiben und hierfür regelmäßig Aufträge an selbstständige Künstler oder Publizisten erteilen, sind vom Melde- und Beitragsverfahren betroffen. Eine nur gelegentliche, also nicht regelmäßige Auftragserteilung liegt vor, wenn die Gesamtsumme aller gezahlten Entgelte im Kalenderjahr 450 Euro netto nicht übersteigt. Dann ist kein Beitrag zu zahlen.

Wenn die Zahlungen für derartige Aufträge nicht an natürliche Personen, sondern an juristische Personen (GmbH, haftungsbeschränkte Unternehmensgesellschaft, Aktiengesellschaft, e. V.) oder

an eine Kommanditgesellschaft (KG), GmbH & Co. KG oder an eine OHG geleistet werden, entsteht keine Beitragspflicht.

Wenn Sie die Wahl haben zwischen einem selbstständigen Künstler, der in einer der genannten Rechtsformen agiert oder einem Künstler, bei dem das nicht gegeben ist, engagieren Sie lieber Ersteren. Dann sparen Sie sich den Aufwand für die Meldung und den Beitrag, der 5 Prozent des beitragspflichtigen Entgelts beträgt.

Als Künstler in diesem Sinne, die üblicherweise für Zahnarztpraxen tätig werden, gelten:

- Designer
- Layouter
- Texter
- Webdesigner
- Zeichner
- Werbefotografen

Das bedeutet, dass Sie Beiträge zur KSK meist nur dann zahlen müssen, wenn Sie sich eine neue Corporate Identity zulegen, wenn Ihr Logo, Ihre Briefköpfe, Ihre Visitenkarten usw. gestaltet werden. Der Hauptanwendungspunkt, insbesondere im Hinblick auf die Höhe der Kosten, wird die Erstellung bzw. Änderung von Webseiten sein.

Viel Bürokratie

Zur Klarstellung: Der reine EDV-Aufwand bei Überarbeitung von Webseiten ist nicht beitragspflichtig, sondern nur die ggf. künstlerische Gestaltung. Lassen Sie deshalb bitte solche Rechnungen eindeutig aufteilen in künstlerische und andere Tätigkeiten.

Die Auftraggeber, also Sie, sind verpflichtet, sich selbst bei der Künstlersozialkasse zu melden. Tun Sie das nicht, nicht rechtzeitig oder unvollständig, drohen Schätzungen und Bußgelder!

Die Meldung hat bis zum 31.03. des Folgejahres auf einem vorgeschriebenen Meldebogen zu erfolgen. Zu unterscheiden ist dabei zwischen Unternehmen, bei denen bisher lediglich eine „Belehrung“ erfolgt ist und bei denen für das Jahr 2023 kein Beitrag anfällt, und Unternehmen, für die bereits Beitragspflicht festgestellt wurde. Sei es durch eigene Meldung oder im Rahmen von Sozialversicherungsprüfungen. Bei letzterem erfolgt ggf. direkt eine Anforderung zur Abgabe des Meldebogens durch die Künstlersozialkasse. Hier besteht die Pflicht zur Meldung, auch wenn keine meldepflichtigen Entgelte vorliegen sollten.

Damit Sie sich nicht selbst mit den verwirrenden Vorschriften der Künstlersozialkasse beschäftigen und eine eventuelle Beitragspflicht prüfen müssen, sollte dies der Steuerberater, der Ihre Lohnbuchhaltung erstellt, für Sie erledigen.

IMPRESSUM

BZBplus

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

HERAUSGEBER

KZVB

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

BLZK

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

REDAKTION

KZVB: Leo Hofmeier (lh), Susanne Meixner (mx)
Tel.: 089 72401-161, E-Mail: presse@kzvb.de
BLZK: Christian Henßel (che), Ingrid Krieger (ik),
Dagmar Loy (dl), Thomas A. Seehuber (tas)
Tel.: 089 230211-138, E-Mail: presse@blzk.de

VERANTWORTLICH (V.i.S.d.P.)

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

VERLAG UND ANZEIGENDISPOSITION

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL (V.i.S.d.P.)

Stefan Thieme (OEMUS MEDIA AG)

VERBREITETE AUFLAGE

11.300 Exemplare

DRUCK

Silber Druck GmbH & Co. KG,
Otto-Hahn-Straße 25, 34253 Lohfelden

ERSCHEINUNGSTERMIN DER NÄCHSTEN AUSGABE

2. Dezember 2024

BEILAGEN DIESER AUSGABE

2FA-Flyer (KZVB)
ZBV Unterfranken (Fränkischer Zahnärztetag 2025)
ZBV Niederbayern (Zahnärztetag Niederbayern 2025)
ZBV Schwaben (Herbstsymposium Schwaben 2024)

TITELBILD

marcel-stock.adobe.com

HINWEIS

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

Vorschau auf die nächste Ausgabe des BZB



Risiko orale Piercings

Eine Übersichtsarbeit



Die Kraft des gesunden Lächelns

LAGZ feiert den Tag der Zahngesundheit
als kreatives Fest für Klein und Groß



Sozialstaat in Not

Ampel ringt um Finanzierung