

10 **Kammerversammlung
der ZKN**



18 **Vertreterversammlung der
KZVN**



24 **Warum auch Zahnärzte
mehr verdienen dürfen
müssen**



26 **#11Pfennig-Kampagne –
Follow-up**



67 WINTER FORTBILDUNGS KONGRESS

der Zahnärztekammer Niedersachsen

Moderne Parodontologie und Implantologie

Wichtiges zum langlebigen Erhalt
von Zähnen und Implantaten

SAVE
THE DATE

6. – 8. FEBRUAR 2020

HANNOVER CONGRESS CENTRUM



Weitere Informationen unter



www.zkn-kongress.de

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

Ein Jahr voller Neuerungen geht zu Ende – der Wandel wird in den nächsten Jahren weitergehen!

Die Aussage der Bundeskanzlerin zum Bundesgesundheitsministerium war: „Die schaffen ne Menge weg.“ Tatsächlich gab es in den letzten 20 Monaten 24 Gesetze oder Gesetzesvorhaben, die allesamt Relevanz auch für unseren Berufsstand haben. Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) gab es zunächst gute Nachrichten mit der Abschaffung der Degression, die perspektivisch die Versorgung in schwach versorgten Gegenden stärkt. Auch Regelungen zu dem Bonusheft, dem Gutachterverfahren und den Festzuschüssen sowie die Aussicht auf eine Mehrkostenregelung für kieferorthopädische Therapien ab 2022 wurden vom Berufsstand goutiert. Eine zahnarzt-spezifische Quotenregelung für investorengeführte MVZ (I-MVZ) war ein Anfang. Diese Regelungen benötigen allerdings noch flankierende Spezifizierungen im Zahnheilkundengesetz, um Zahnarztpraxen auf Augenhöhe mit I-MVZs zu bringen. Positiv war auch die schon nicht mehr erwartete Approbationsordnung für Zahnärzte nach über 60 Jahren Wartezeit auf eine Reform. Allerdings wurde bisher nur der klinische Teil des Studiums reformiert. Ungenügend für die praktische Umsetzung ist, dass die Finanzierung der Kosten verursachenden Neuerungen bislang immer noch nicht geklärt ist. Hier wird die Zahnärztekammer im Schulterschluss mit den niedersächsischen Hochschulen bei den für diese Umsetzung verantwortlichen Ministerien noch dicke Bretter bohren müssen. Digitalisierung war das Generalthema Nummer 1 der Politik auf Landes- und Bundesebene. Die Zahnärzteschaft ist grundsätzlich digitalaffin, digitale Anwendungen finden bei uns Zahnärzten in unseren Praxen seit Jahren vermehrt statt. Die Telematik-Infrastruktur, die Bundesgesundheitsminister Spahn bei der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung mit einer Art Berliner Flughafen im Gesundheitswesen verglich, soll bald funktionierende Mehrwertdienste wie den digitalen Heil- und Kostenplan, Rezepte, Bonushefte und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen sowie eine sichere Kommunikation der Heilberufler untereinander anbieten, um der Ärzteschaft neben Aufgaben und Verpflichtungen einen Nutzen nicht zuletzt auch bei der Entbürokratisierung zu bieten. Sanktionen sind



Foto: Referatshilf/KZVN

V.l.n.r.: Jörg Röver, Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Dr. Jürgen Hadenfeldt, Dr. Thomas Nels

dabei der völlig falsche Weg und zeugen von einem un gerechtfertigten Misstrauen des Ministeriums gegenüber den Heilberufen, insbesondere wenn Verzögerungen nachweislich industrie- oder infrastrukturbedingt sind.

Im kommenden Jahr finden Wahlen zur Kammerversammlung statt. Wir wünschen uns, dass viele junge Kolleginnen und Kollegen die Chance zu kandidieren nutzen. Das würde die Selbstverwaltung und den Zusammenhalt des Berufsstandes stärken, egal in welcher Berufsausübungsform sie jeweils tätig sind. Die berufspolitische Nachwuchsförderung liegt in unser aller Interesse, denn nur so haben junge Kolleginnen und Kollegen die direkte Möglichkeit, ihre eigene berufliche Zukunft mitzugestalten.

Zukunftsweisende Berufsausübung bedarf der ständigen Fort- und Weiterbildung – der 67. Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer Niedersachsen findet in Hannover vom 6.-8. Februar statt. Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses NZB zeichnet sich bereits eine rekordverdächtige Nachfrage ab. Das ist gut so. Wir freuen uns seitens der Zahnärztekammer, viele von Ihnen in Hannover im spannenden wissenschaftlichen Programm, aber auch im attraktiven Rahmenprogramm begrüßen zu können.

Derweil genießen Sie die Adventszeit und nutzen Sie Mußestunden, um mit Ihren Familien und Freunden ruhige und erholsame Feiertage zu verbringen. ■

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen

Dr. Thomas Nels
Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Niedersachsen

Henner Bunke
D.M.D./Univ. of Florida
Präsident der Zahnärztekammer
Niedersachsen

NIEDERSÄCHSISCHES ZAHNÄRZTEBLATT – 54. Jahrgang
Monatszeitschrift niedersächsischer Zahnärztinnen und Zahnärzte
mit amtlichen Mitteilungen der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN)
und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN),
erscheint elfmal jährlich, jeweils zum 15. eines jeden Monats.
Bezug nur für Mitglieder der ZKN und KZVN.

HERAUSGEBER

Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN)
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Postfach 81 06 61, 30506 Hannover
Tel.: 0511 83391-0, Internet: www.zkn.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN)
Zeißstraße 11, 30519 Hannover
Postfach 81 03 64, 30503 Hannover
Tel.: 0511 8405-0, Internet: www.kzvn.de

REDAKTION

Redaktionsleitung

Gerd Eisentraut (et)
Waldfrieden 4, 22043 Hamburg
Tel.: 040 6571161, E-Mail: nzb-hh@gerd-eisentraut.de

ZKN

Dr. Lutz Riefenstahl (lr)
Breite Straße 2 B, 31028 Gronau
Tel.: 05182 921719; Fax: 05182 921792
E-Mail: l.riefenstahl@gmx.de

KZVN

Dr. Michael Loewener (loe)
Rabensberg 17, 30900 Wedemark
Tel.: 05130 953035; Fax: 05130 953036
E-Mail: m.loewener@gmx.de

Redaktionsassistentz

Kirsten Eigner (ZKN), Heike Philipp (KZVN)

REDAKTIONSBÜRO

ZKN

Niedersächsisches Zahnärzteblatt (NZB)
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Tel.: 0511 83391-301; Fax: 0511 83391-106
E-Mail: nzb-redaktion@zkn.de

KZVN

Niedersächsisches Zahnärzteblatt (NZB)
Zeißstraße 11, 30519 Hannover
Tel.: 0511 8405-207; Fax: 0511 8405-262
E-Mail: nzb-redaktion@kzvn.de

GESAMTHERSTELLUNG

MARCO MarketingCommunication OHG
Steinbruchstraße 8c, 30629 Hannover
Tel.: 0511 95478-0; E-Mail: agentur@marco-werbung.de
Internet: www.marco-werbung.de

ZAHNÄRZTLICHE KLEINANZEIGEN

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN)
Postfach 81 03 64, 30503 Hannover
Barbara Podgorski, Tel.: 0511 8405-135
E-Mail: nzb-kleinanzeigen@kzvn.de

REDAKTIONSHINWEISE

Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Nachdrucke und fotomechanische Wiedergaben, auch auszugsweise, bedürfen einer vorherigen Genehmigung der NZB-Redaktion. Für unverlangte Fotos wird keine Gewähr übernommen. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor. Der Leitartikel wird von den Autoren in Eigenverantwortung verfasst und unterliegt nicht der presserechtlichen Verantwortung der Redaktion. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in den Texten der Einfachheit halber u.U. nur eine geschlechterspezifische Form verwendet. Das andere Geschlecht ist selbstverständlich jeweils mit eingeschlossen.

ISSN 1863-3145

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

KZVN

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

REDAKTIONSSCHLUSS

Heft 02/20: 14. Januar 2020
Heft 03/20: 11. Februar 2020
Heft 04/20: 10. März 2020

Verspätet eingegangene Manuskripte können nicht berücksichtigt werden.



Ein besinnliches

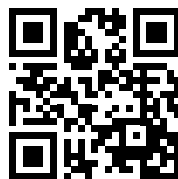
WEIHNACHTSFEST

sowie einen guten Rutsch in ein glückliches,
gesundes und erfolgreiches neues

JAH R 2020

wünschen wir unseren
Leserinnen und Lesern!

*Ihr NZB-Redaktionsteam,
die Vorstände sowie alle Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter von KZVN und ZKN*



Homepage des NZB: <http://www.nzb.de>





10



18



27

LEITARTIKEL

- 1 Dr. Thomas Nels, Henner Bunke: Ein Jahr voller Neuerungen geht zu Ende – der Wandel wird in den nächsten Jahren weitergehen!

POLITISCHES

- 4 DVG oder die Disruption der Freiheit? Vorratsdatenspeicherung und Auswertung aller GKV-Personendaten
- 10 Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen
- 18 Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen tagte in Hannover
- 24 Warum auch Zahnärzte mehr verdienen dürfen müssen
- 26 #11Pfennig-Kampagne – Follow-up
- 27 Treffen der Vorsitzenden der KZV-Vertreterversammlungen



28

FACHLICHES

- 28 Gleitpfadpräparation und Wurzelkanalaufbereitung in reziproker Arbeitsweise – Anwendung von R-Pilot und Reciproc Blue an einem Unterkieferprämolaren mit komplexer Wurzelkanalkonfiguration
- 35 Körperschaftsgeführte Systeme und unterstützende Angebote für das Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis
Überblicksinformation aus dem Jahr 2005 aktualisiert
- 36 „Wer zu spät kommt ...“
- 38 Niedersächsische Fluoridierungsempfehlung mit Pädiatern nun doch möglich!
- 39 Herzlichen Glückwunsch liebe ZMVs: Niedersachsen ist um 23 ZMVs reicher!
- 40 Projektbericht 09/2019 der Kooperation zwischen Zahnmedizin-studierenden der MHH und der Oral Health Foundation Rwanda (OHFR)

TERMINLICHES

- 43 Bezirksstellenfortbildung der ZKN
- 44 ZAN-Seminarprogramm
- 45 Kieferorthopädische Vortragsreihe 2019/2020
- 46 Termine



36

PERSÖNLICHES

- 46 Prof. Dr. Dr. Hausamen – ad multos annos!
- 47 Dr. Michael Ebeling 70
- 47 Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!
- 48 Zum 80. Geburtstag von Dr. Herbert Schwiegek
- 48 Dr. Helmut Peters Gratulation zum 70sten
- 49 25-jähriges Praxisjubiläum
- 49 Wir trauern um unsere Kollegin
- 49 Dienstjubiläen in der KZVN
- 49 Dienstjubiläum in der ZKN

AMTLICHES

- 50 Mitteilungen des Zulassungsausschusses
- 52 Neuzulassungen
- 52 Ungültige Zahnarzttausweise
- 53 Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte der KZVN
- 55 Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der KZVN
- 61 Bekanntmachungen der ZKN
- 62 Berufsordnung der ZKN
- 66 Geschäftsordnung der ZKN
- 70 Beitragsordnung der ZKN

KLEINANZEIGEN

- 72 Kleinanzeigen



Foto: © Coloures-Pic - stock.adobe.com

DVG oder die Disruption der Freiheit?

VORRATSDATENSPEICHERUNG UND AUSWERTUNG ALLER GKV-PERSONENDATEN

Gesundheitspolitischer Informationsdienst Nr. 20, 22.10.2019

Prolog: „Patienten haben das Recht, über ihre Daten zu entscheiden, sie sollten entscheiden, was mit den Daten passiert und wie. Das sollte sich im Gesetzentwurf meiner Meinung nach auch wiederfinden. Tut es aber nicht.“ Professor Dr. Dominique Schröder, Lehrstuhl für Informatik – angewandte Kryptographie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg auf der Öffentlichen Anhörung durch den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags zum geplanten Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) am 16. Oktober 2019 in Berlin. Der Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG), BT-Drucksache 19/13438, will nicht nur eine rechtliche Grundlage für die Etablierung digitaler Produkte im Gesundheitswesen schaffen, sondern darüber hinaus das „Gold“, die Gesundheits- und sozioökonomischen Daten des Großteils der Bevölkerung, verfügbar machen.

Bundesinnenminister Horst Seehofer hat vor kurzem in erfrischender Offenheit gegenüber Journalisten gewitzelt, man müsse ein Gesetz nur kompliziert genug machen, damit es stillschweigend durch die Gesetzgebung durchrutsche. Geschickt hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zunächst eine Erstfassung des Referentenentwurfs zum Digitale-Versorgung-Gesetz an die Öffentlichkeit gebracht, der auf der Website des BMG bis zum Kabinetentwurf auch nicht ergänzt wurde, der der Öffentlichkeit das geplante Forschungsdatenzentrum des Digitale-Versorgung-Gesetzes vorenthielt und von dem sie erst by the way durch den Kabinetentwurf erfahren hat. Gleichzeitig wurde so ausgiebig über die „Patientensouveränität“ der elektronischen Patientenakte diskutiert, dass die vorgesehenen Regelungen zur totalen Zusammenführung und Auswertung sämtlicher bei den Krankenkassen vorliegenden Sozialdaten gar nicht mehr auffielen. Mit der ihnen verständlichen „Betriebsbrille“ freuen sich viele der im

Gesundheitswesen an der Forschung und/oder Versorgung Beteiligten darauf, endlich einmal die Daten zusammenführen und auswerten zu können, die ihnen bislang verwehrt blieben.

Die personenbezogenen Sozialdaten aller 73 Millionen GKV-Versicherten sollen nämlich beim GKV-Spitzenverband gesammelt werden (derzeit vorgesehen mit Klarnamen durch Angabe der Versichertennummer), der dann die Aufgabe hat, die Daten an eine Vertrauensstelle pseudonymisiert weiterzugeben, die wiederum die Daten nochmals pseudonymisiert an ein Forschungsdatenzentrum weitergeben soll, das dann Forschungsprojekte mit diesen Daten von Hunderten von Stellen zulassen darf, nur die Industrie ist, zumindest nicht unmittelbar, dabei (siehe die neuen §§ 303 ff. SGB V Gesetzentwurf DVG). Die einzelnen sozioökonomischen und medizinischen Personenhistorien sollen erhalten bleiben, eben dann nur nicht mit Klarnamen. Möglich werden soll das Vorhaben durch eine Regelung in der Datenschutzgrundverordnung, die bei „öffentlichem Interesse“ die ungefragte Sammlung und Auswertung auch von personenbezogenen Daten eröffnet.

Doch ist damit eine Generalemächtigung zur nicht zweckgebundenen Vorhaltung und Auswertung noch nicht bekannter Forschungsprojekte von sensitiven Daten von 73 Millionen Bundesbürgern gedeckt? Diese Bürger „geben“ an eine Zwangs-Versicherung zwecks Gesundheitsversorgung und -abrechnung zwangsweise ihre Daten. Die Mitarbeiter der Versicherung unterliegen im Umgang mit den Daten strafbewehrt dem Geheimnisauftrag analog zum Arzt. Diese Daten sollen, ohne die Versicherten zu fragen, nun zentral personenbezogen gesammelt, weitergegeben und nach Forschungsbelieben ausgewertet werden. Bislang mussten manche Daten nach Verarbeitung sofort gelöscht werden, ebenso durften manche keinesfalls, noch nicht einmal innerhalb der Krankenversicherung, zusammengeführt werden. Selbstverständlich kommen schon die Forderungen aus Industrie und im Nachgang der Politik, diese Daten auch der Industrie zur Verfügung zu stellen. Wenn die Vorgehensweise des DVG rechtlich legitim ist, werden dann nicht auch die Daten der Privatversicherten ebenfalls einbezogen werden oder ist das rechtlich etwa nicht möglich? Was bedeutet der Begriff „Versicherung“ in diesem Zusammenhang, wenn Datenabdrücke der GKV-Versicherten, die sie hinterlassen müssen, wenn sie Vorsorge betreiben oder krank sind, immer Gemeingut sein sollen? Und darüber hinaus gefragt: Richtet sich der Aufbewahrungs- und Auswertungs-Status personenbezogener sozioökonomischer und medizinischer Daten in der Bundesrepublik Deutschland demnächst nach dem Einkommen?

Die Problematik an der Digitalisierung ist leider, dass sie an und für sich schon äußerst kompliziert ist und sich auch noch der menschlichen Anschauung entzieht. Nur

hochgebildete Experten können noch die Dimensionen vieler Regelungen und daraus resultierender Maßnahmen überblicken. Interessierte Kreise ziehen Datenschutzaspekte gerne ins Lächerliche, vielfach wird von der „German Angst“ gesprochen. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn befindet sich in seinen Reden oftmals auf dem Empathie-Trip, der die „Ängste und Sorgen“ der Bürger „erst“ zu nehmen verspricht. Beim Datenschutz der Person wird verkannt, dass es zuhauf keine ungerichteten „Ängste“ sind, die Besorgnisse entstehen lassen, sondern, um einmal etwas semantische Klarheit und Rationalität in die zu Unrecht auf diffuse Emotionen reduzierten Besorgnisse zu bringen, dass es sich in erster Linie um sachlich berechnete Furcht vor unwiderruflich falschen Richtungsentscheidungen handelt. Das Resultat ist dann kein „Missbrauch“ von Daten, sondern im Fall der Patientenhistorie ist der falsche Gebrauch für den Betroffenen nicht mehr gutzumachen! Seine Daten sind dann in der Welt!

Und für die Politik gibt es hier weder Vertrauen noch gar einen Vertrauensvorschuss. In Deutschland gibt es schon einen sagenhaften Digitalisierungsskandal, eine Digitalisierungskatastrophe ungeheuerlichen Ausmaßes, die zeigt wie unwiderruflicher Schaden durch digitale „Unsichtbarkeit“ undenkbarere Realität erlangen kann. Über 30 Milliarden Euro, das sind dreißigtausend Millionen Euro (der Mensch kann sich große Zahlen schwer vorstellen), das ist so viel wie diese Bundesregierung für zwei Drittel der Legislaturperiode (!) als Gestaltungsmasse hat und die durch Cum-Cum- oder Cum-Ex-Geschäfte, also Mehrwertsteuerbetrug, verloren sind. Das war nur durch die Digitalisierung (!) überhaupt erst möglich. Die Verantwortlichen in der Bundesrepublik Deutschland hatten die Machenschaften jahrelang erst gar nicht gerade aufgrund ihrer „digitalen“ Unsichtbarkeit und „digitalisierten“ Raffinesse bemerkt. Und die Katastrophe bleibt in der jüngsten Gegenwart bestehen: Aus Personalmangel (fast nicht vorstellbar bei solch einer Summe), haben sich 30.000 gestohlene Millionen Euro, genauer 31,8 Milliarden Euro, die der Bevölkerung gehör(t)en und die in harter Arbeit verdient wurden (wieviel zahlt der Durchschnittsbürger monatlich und hochgerechnet ein Leben lang an Steuern?), durch Verjährung pulverisiert. Wo blieb oder bleibt hier die hilfreiche Künstliche Intelligenz – KI (!), die zur Identifizierung, Aufklärung und Rückholung vor Verjährung beigetragen hätte und die Gesetzgebung (!), dass die Verfolgung nicht verjährt? Nur Wenige stehen in diesen Tagen vor Gericht, die Bevölkerung sieht sich in vielen Vorurteilen und (begründeten) „Ängsten“ oder vielmehr „konkreter Furcht vor“ unbeherrschbaren Risiken einmal mehr bestätigt. Welches Vertrauen darf die Politik erwarten, wenn sensibele Daten von 73 Millionen Bürgern zusammengeführt und vorgehalten werden sollen und eine hoch angesehene Kapazität, Professor Dominique Schröder (Lehrstuhl für ►►

► Informatik – angewandte Kryptographie) auf der Öffentlichen Anhörung zum geplanten Digitale-Versorgung-Gesetz erklärt, dass selbst bei der vorgesehenen doppelten Pseudonymisierung selbstverständlich die Reanonymisierung auf die einzelnen Personen „wunderbar“ möglich ist. Professor Schröder fragte zu Recht, warum dieser Gesetzesentwurf überhaupt möglich ist, wenn die wissenschaftlichen Erkenntnisse ignoriert und nach völlig ungenügenden Methoden und ohne (!) Mitarbeit des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik mit diesem unermesslichen Datenschatz umgegangen werden soll. Die Kryptographierung und die Möglichkeiten von Decouvirung, das wurde auf der Anhörung sehr deutlich, gleichen einem ständigen Katz- und Maus-Spiel. Der Gesetzesentwurf lässt jedwedes Sicherheitskonzept für den Patientenschutz vermissen, wie Schröder ausführte und übrigens auch die anderen mit Digitalisierung betrauten Sachverständigen. Eine Studie im Magazin Nature, worauf ein anderer Sachverständiger aufmerksam machte, zeige noch einmal, dass auch mit anonymisierten Daten in Zeiten von Big Data (große Datenmengen) die Datengeber, also die einzelnen Personen, mit nur wenigen Angaben entschlüsselbar sind. Wieviel Vertrauen soll der Staatsbürger entgegenbringen und glauben, dass Verantwortliche erkennen und auch nachweisen, wenn Daten – vielleicht im Ausland? – reanonymisiert und mit anderen Daten zu vollständigen Persönlichkeitsprofilen zusammengeführt werden? Der aktuelle ADA-Health-Skandal lässt grüßen. Trotz gegenteiliger Erklärungen sind die Daten (Angaben zum abfragenden Medium, Krankenversicherung, Diagnosenabfragen, etc.) offenbar an Facebook und US-Datenauswerter- und -weiterverkäufer wie Adjust oder Amplitude gegeben worden. Die Unverfrorenheit mit der die Datenschutzbestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung von ausländischen bzw. internationalen Unternehmen

immer wieder ignoriert wurden, beweist einmal mehr, dass man sich selbst auf abgegebene Erklärungen zum Beachten von Vertraulichkeitsbestimmungen nicht verlassen kann. Es wird noch interessant, zu beobachten, ob und wie und wann die Verantwortlichen von ADA-Health zur Verantwortung gezogen werden, gerade vor dem Hintergrund des Digitalisierungs-Hypes. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ist beim gestrigen Treffen (21. Oktober 2019) mit Vertretern der APP-Gesundheitsbranche in seinen öffentlichen Statements mit keinem Wort auf diese Problematik eingegangen. Schafft das Vertrauen? Die Übergabe eines „Manifests für die Digitalisierung im Gesundheitssektor“ an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, die Unternehmen aus der Gesundheits-APP-Branche anlässlich der Gründung ihres „Spitzenverbands Digitale Gesundheitsversorgung“ am 21. Oktober 2019 initiiert hatten, soll beispielsweise auch von Vertretern von ADA-Health mit übergeben worden sein. Das Manifest fordert, der „an sich wichtige und richtige Datenschutz“ dürfe nicht länger als Totschlag-Argument zur Wahrung von Besitzständen dienen (Ärzte-Zeitung). Dieser Vorgang ist vor dem Hintergrund der Vorkommnisse nicht geeignet, eine seriöse Diskussion zu befördern. Die Tatsache, dass Firmen sensibelste Gesundheits-Daten von Personen aus Deutschland, auch unter Inkaufnahme von Nutzer-täuschung ins Ausland an beliebige Stellen liefern, oder Firmen, die selbst Töchter von internationalen Großkonzernen sind, „besorgt“ auf das Abhängen „Deutschlands“ durch Google u.a. verweisen, sollte nicht der Datenschutz in Deutschland gelockert werden, ist in Anbetracht der angesprochenen Problematiken, schon mehr als fragwürdig. Die Problematik liegt doch gerade in dem unermesslichen Wert dieser Daten!

Die schwierige Frage und schwerwiegende Frage lautet, wie man den seriösen Einsatz von Gesundheits-Apps in Anbetracht der zahlreichen Angriffe und kriminellen Weitergabe von Gesundheitsdaten, denen die Nutzer nie wissentlich zugestimmt hätten, verhindert. Hier gilt es doch, ein Mehr an Aufsicht walten zu lassen als ein Weniger, denn seriöse Firmen und seriöse Apps sind doch in Hinblick auf den Patientennutzen mehr als willkommen! Was würde man von dem Ansinnen notorischer Diebe halten, die den Innenminister auffordern würden, die Polizeipräsenz in den einbruchgefährdeten Wohngebieten zu lockern? Beispielsweise gibt es, so ist der Redaktion von einem vertrauenswürdigen hochrangigen Wissenschaftler berichtet worden, in Amerika eine Firma, die eine APP unterhält, für die die Nutzer etwa 100 Dollar zahlen, die für die Nutzer laut ihrer Nutzerbeschreibung bestimmte Auswertungen vornimmt, die aber in Wirklichkeit als eigentlichen „Hidden-Profit“ durch Weitergabe der Daten von an Parkinson erkrankten Personen (die sie durch die Nutzung ihrer APP identifizieren kann) von einem anderen Unternehmen



Foto: © vegefox.com - stock.adobe.com

17000 Dollar pro weitergegebenem Parkinson-Fall erhält. Sind die Informationen über Erkrankungen und gar Genetik einer Person (die sich immer häufiger schon jetzt aus Erkrankungen schließen lässt) erst einmal an Dritte weitergegeben, ist das nicht mehr rückholbar. Für die Angehörigen und deren Nachkommen auch nicht. Deshalb sind bei der Forschung an Patientendaten heutzutage nahezu immer die Rechte Dritter (der Angehörigen und Kinder und Kindeskinde) betroffen! Auch die angeführten Beispiele des Krebskranken, der seine Daten für die Forschung zur Verfügung stellt ohne Datenschutzvorbehalte („habt Euch doch nicht so“), sind nicht einleuchtend, derselbe Krebskranke offenbart nicht gleichzeitig, dass er Zwangsvorstellungen hat und deshalb in Behandlung ist. Deshalb wurden Daten für die Forschung bislang zweckgebunden und jeweils für die jeweilige Studie eingeholt.

Weiter gereichte persönliche Daten haben unter Umständen Auswirkungen auf den Arbeitsplatz, auf Versicherungen, auf persönliche Lebensumstände usw. Wer will Datenweitergabe und Auswertung an andere Stellen im Ausland wie nachweisen? Auf welcher Grundlage eine Bank einen Hauskredit vielleicht nicht gegeben hat, wird der jeweilige Betroffene dann gegebenenfalls nie erfahren (vielleicht, weil häufiger schwere Autoimmunerkrankungen oder bipolare Störungen in der Familie anzutreffen sind?). Und welche Informationen die Bank für ihre Entscheidungen zugrunde gelegt hat, erfährt er auch nicht. Auskunftsdienststellen wie die Schufa sind übrigens auch in Deutschland nicht gezwungen, ihre Bewertungsgrundlagen offenzulegen. Wie kann beispielsweise ein ADA-Health-Nutzer aktuell nachweisen, dass er persönlich konkret geschädigt wurde? Der Schaden ist unwiderruflich eingetreten, wenn die Daten an Dritte und von diesen an Vierte, Fünfte, Sechste weitergegeben wurden? Wer verdient wie und wo künftig mit „unseren“ wertvollsten Daten? Wie werden diese Daten verknüpft? Welche Auswirkungen hat das für die Betroffenen?

Die skandinavischen Beispiele, die als Vorbild für „freien Datenumgang“ genannt werden, ziehen auch nur bedingt, weil die Kultur des Zusammenlebens dort eine eklatant andere ist. Die für Gesundheitspolitik zuständige stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion, Bärbel Bas, hat beispielsweise in nahezu skandinavischer Manier ihre Steuererklärungen der letzten Jahre auf ihrer Homepage veröffentlicht. Finden wir die von Jens Spahn irgendwo? In Schweden kann jeder die Steuererklärung des anderen einsehen.

Was der Hype in jüngerer Vergangenheit um „Lean Management“ und nachfolgend die Hysterie um „Effektivität und Effizienz“ öffentlicher Institute gebracht hat, die in der Politik einen ähnlichen kopflosen Hype auslösten wie gegenwärtig offenbar bei manchen die Digitalisierung, sieht man in der völlig desolaten „ländlichen“ Infrastruktur



Foto: © bongkam - stock.adobe.com

der Bundesrepublik, die eine öffentliche Verkehrs- und Digitalkatastrophe darstellt (das „Land“ beginnt schon an den Rändern von Berlin und befindet sich nahezu in jeder Kleinstadt).

Auch im Zeitalter der Hysterie um disruptive Innovation und Digitalisierung das konsequente Denken nicht auszuschalten, wäre geboten! Sollen wir nun sehenden Auges in die Datenkatastrophe, in die Zerstörung unserer persönlichen Freiheit und auch gegebenenfalls persönlicher Existenzgrundlagen durch den Gesundheitsdigitalisierungshype, steuern? Wäre es nicht angebracht gewesen, zunächst einmal Sicherheitsfragen zu formulieren und dann ein Sicherheitskonzept zusammen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zu erarbeiten, wie sämtliche Kenner des Umgangs mit sensiblen Daten dies vorschlagen?

Darüber hinaus stellt sich auch die Frage, ob nicht vor dem Hintergrund der geplanten Gesetzesregelungen ein überaus technokratisches Weltbild vorliegt, das man nicht unbedingt teilen muss. In Fragen der „Sozialdaten“ ist es höchst geboten, über den gesundheitspolitischen Tellerrand hinaus die Ordnungspolitik in den Blick zu nehmen. Wie weit soll die „Sozialdatenforschung“ denn reichen? Geraten wir nicht in einen in alle Lebensbereiche hinein regierenden Staat? Wie weit sollen wir im Nachgang der Auswertung unserer Gesundheitsdaten weiteren „Verpflichtungen“ ausgesetzt werden? Mit welchem Verständnis von „Gesundheit“ sind wir hier konfrontiert? Bei Auswertung welcher „sozioökonomischer und medizinischer“ Daten wird künftig die Grenze gezogen? Welche Freiheiten bleiben gewahrt oder anders gefragt, gibt es dann noch Freiheit? Deutschland ist das beliebteste Land der Welt. In Deutschland regieren bislang weder internationale Großkonzerne noch der Staat ungefragt ins Private hinein, auch wenn man bei beidem Abstriche machen muss. Die German Freiheit ist vor dem Hintergrund der fürchterlichen Erfahrungen mit der zutiefst verabscheuungswürdigen und verachtenswerten nationalsozialistischen Fratze des Totalitarismus wie auch in seiner sozialistisch-kommunistischen Ausprägung durch das DDR-Regime tatsächlich einzigartig auf der Welt, sie ist uns das höchste Gut. Das Recht auf ►►

► Nichtbeobachtung ist eines der zentralsten Rechte der Person in Deutschland. Es gehört unmittelbar zur Würde der Person.

Begebe ich mich in die gesundheitliche Versorgung (physisch und/oder psychisch) darf doch in Zukunft nicht gleichzeitig das totale staatliche Datenmonitoring schon vorprogrammiert sein? Monitort man von einer Person wesentliche Daten über deren „physische und psychische Gesundheit“ und reichert sie mit ebenfalls ununterbrochen gemonitorten „sozioökonomischen“ Daten an (beides durch Daten der gesetzlichen Krankenversicherung), was fehlt dann noch an wesentlichen Erkenntnissen über eine Person? Die Wahrung des Persönlichkeitsschutzes, des innersten Kern, der Person, muss durch die Politik deutlich herausgearbeitet werden. Unter dem Label der Gesundheitsversorgung darf die persönliche Freiheit der Staatsbürger nicht ausgehebelt werden.

Ob die anlasslose Zusammenführung und Vorratsdatenspeicherung praktisch sämtlicher personenbezogener Krankheitsdaten sowie vorliegender sozioökonomischer Daten von allen Bundesbürgern, die bei deren gesetzlicher Krankenversicherung vorliegen, zur künftigen Auswertung noch nicht formulierter und nahezu beliebiger Forschungsprojekte tatsächlich legal ist, dürfte sich nach Verabschiedung des Gesetzes aller Voraussicht nach auch verfassungsrechtlich klären. Auch gesellschaftspolitisch ist das künftige Umgehen mit „unseren“ persönlichen Daten noch nicht ansatzweise geklärt. In einer einfachen Gesetzgebung dürfen Entscheidungen solcher Tragweite nicht getroffen werden.

In jedem Fall schreibt die Datenschutz-Grundverordnung gerade für den Umgang mit sensiblen Daten bei „öffentlichem Interesse“ vor, dass die Sicherheit auf dem Stand der Wissenschaft zu erfolgen hat und zwar – je sensibler die Daten, desto höher die Anforderungen. Der Kryptographie-Experte Professor Schröder, wie auch die anderen

auf der Anhörung anwesenden Digitalisierungs-Experten, konstatieren ein völlig mangelhaftes Sicherheitskonzept hinsichtlich des Umgangs mit den Daten für das geplante Forschungsdatenzentrum. Die Conclusio aus den Ausführungen der Wissenschaft ist ohne Wenn und Aber, dass es sich bei Konzeptionen des Digitale-Versorgung-Gesetzes zur Pseudonymisierung und Anonymisierung um veraltete Konzepte mit nicht tragbarem Sicherheitsrisiko handelt. Artikel 8 Absatz 2 der Europäischen Grundrechtecharta verlangt, dass „nur nach Treu und Glauben für festgelegte Zwecke und mit Einwilligung der betroffenen Person oder auf einer sonstigen gesetzlich geregelten legitimen Grundlage verarbeitet werden“. Dieser Vorgabe wird u.a. mit Artikel 5 Abs. 1 lit. c Datenschutz-Grundverordnung Rechnung getragen. Danach dürfen nur dem Zweck angemessene und für die Verarbeitung notwendige Daten erhoben werden. Daher ist bei Big Data eine Sammlung im Sinne einer „Vorratsdatenspeicherung“ nicht statthaft. Entsprechend dem „Smart Data“-Ansatz müssen deshalb die für den jeweiligen Forschungszweck benötigten notwendigen Daten erhoben werden.“ (Zitat aus: „Datenschutzrechtliche Anforderungen an die medizinische Forschung unter Berücksichtigung der EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) – Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V., Arbeitsgruppe „Datenschutz und IT-Sicherheit im Gesundheitswesen“ und Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherheit e.V., Arbeitskreis „Datenschutz und Datensicherheit im Gesundheits- und Sozialwesen“, Seite 54.) Die Daten „gehören“ nicht nur dem Versicherten, sie sind größtenteils in ihrem Kern unveränderbarer Bestandteil seiner Person. Deshalb ist auch der Begriff der Datenspende nicht glücklich, denn die Daten sind Bestandteil der Betroffenen, die eben nicht „weggegeben“ werden können, der Betroffene kann sie nur „offenbaren“ oder „mitteilen“. Unabdingbar wäre es, die Einwilligung der Versicherten, also (des sonst in fast jeder politischen Rede vorzufindenden) „informierten“ Bürgers für Forschungsprojekte einzuholen. Was spricht eigentlich dagegen?

Kann man mit der Entscheidung über den Umgang mit sensibelsten Daten von über 90 Prozent der deutschen Bevölkerung, die einen „unschätzbaren Wert“ (Professor Dominique Schröder) darstellen, „insbesondere, wenn man sie verknüpft“, so verfahren? Warum gibt es kein Sicherheitskonzept? Warum fragt man die Betroffenen im Zeitalter digitaler Möglichkeiten (durch die sich in diesem Zusammenhang die Bürokratiekosten stark verringern) nicht einfach vor jedem Forschungsprojekt – wie die Digitalisierungssachverständigen das einhellig empfehlen? Warum gibt es seitens des Bundesgesundheitsministers (und hoffentlich nicht der Parlamentarier) hier so eine große Furcht vor dem freien Willen der Menschen? Wer oder was ist mit dieser Gesetzgebung tatsächlich gemeint? ■



Foto: © cirquedesprit - stock.adobe.com

Tumorthherapie trifft Zahnmedizin



Medizinische Hochschule
Hannover



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir laden Sie herzlich zu den 41. „Klinischen Demonstrationen“
der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie ein!

Dieses Mal steht die Interdisziplinarität bei der Behandlung
von Tumorpatienten im Mittelpunkt. Hierbei möchten wir uns
nicht auf zahnärztliche und chirurgische Aspekte begrenzen,
sondern auch benachbarte Fachdisziplinen und deren
Berührungspunkte mit der Zahnmedizin beleuchten.

Besonders freuen wir uns, dass für einen Gastvortrag
Prof. Jackowski, Lehrstuhlinhaber für Zahnärztliche Chirurgie
und Poliklinische Ambulanz der Universität Witten/Herdecke,
gewonnen werden konnte.

Selbstverständlich werden Sie auch wieder Gelegenheit haben,
sich mit Kolleginnen und Kollegen in netter Atmosphäre aus-
zutauschen und sich beim Besuch der Industrieausstellung
über Neuerungen zu informieren.

Wir freuen uns, Sie am Samstag, den 18. Januar 2020,
begrüßen zu dürfen und wünschen Ihnen bis dahin eine
sowohl besinnliche Weihnachtszeit als auch einen guten
Übergang in ein erfolgreiches und glückliches neues Jahr.

Ihre

Univ.-Prof. Dr. Dr. N.-C. Gellrich
Klinikdirektor

Dr. Ph. Korn
Oberarzt

und Mitarbeiter

Strahlentherapie von Kopf-Hals-Tumoren – Wissenswertes für Zahnärztinnen und -ärzte

J. Wichmann

Klinik für Strahlentherapie und spezielle Onkologie

Zahnärztliches Betreuungskonzept bei Strahlen- therapie im Kopf-Hals-Bereich – Prävention und Management von Komplikationen

I. Staufenbiel, Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie
und Präventive Zahnheilkunde

Diagnostik und Therapie der Osteoradionekrose

H. Moysich

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Seltene Erkrankungen und ihre Relevanz für die Orale Chirurgie

J. Jackowski

Universität Witten/Herdecke

Schnittmenge Hämatonkologie und Zahnmedizin

Ph. Ivanyi

Klinik für Hämatologie, Hämostaseologie,
Onkologie und Stammzelltransplantation

**Eine gemeinsame
Veranstaltung mit der**

Für diese Veranstaltung werden
4 Fortbildungspunkte vergeben



Samstag, 18. Januar 2020, 9.00 – 13.00 Uhr

Großer Hörsaal im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde



Foto: Riefenstahl/ZKN

Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen

- 67. WINTERFORTBILDUNGSKONGRESS DER ZKN WIEDER IN HANNOVER
- GOZ BLEIBT DAUERTHEMA: „#11PFENNIG-KAMPAGNE“ GESTARTET
- FREMDINVESTOREN IM FOKUS
- SATZUNGSÄNDERUNGEN IM AVW



V.l.n.r.: Jörg Röver, Dr. Michael Ebeling, Dr. Christa Marie Eisert-Darsow, Henner Bunke D.M.D./Univ. of Florida, Dipl.-Biol. Jeanette Kluba, Dr. Jürgen Kiehne

Zur letzten ordentlichen Kammerversammlung (KV) der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) der Legislaturperiode hatte Präsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, 59 Delegierte aus Niedersachsen zum 01. November 2019 nach Hannover eingeladen.

Vor 56 Repräsentanten der niedersächsischen Kollegenschaft und Gästen wurden durch den Präsidenten und den Vizepräsidenten Jörg Röver zunächst vier Persönlichkeiten ausgezeichnet, die sich um die Zahngesundheit und um die Zahnärzteschaft verdient gemacht haben. Dipl.-Biol. Jeanette Kluba, Geschäftsführerin der Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Nds. e.V. (LAGJ) und Dr. Christa Marie Eisert-Darsow erhielten die Ehrenmedaille der niedersächsischen Zahnärzte.

Dr. Michael Ebeling sowie Dr. Jürgen Kiehne konnten die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) entgegennehmen.

67. Winterfortbildungskongress der ZKN in Hannover

Präsident Bunke ging in seiner Begrüßungsrede zunächst auf den erfolgreichen 66. Winterfortbildungskongress der ZKN ein, der von der Kammer nun nicht mehr in Braunschweig, sondern in Hannover ausgerichtet wird. Er freute sich über die Rekordteilnehmerzahl bei der hochkarätigen Veranstaltung (s. auch www.zkn-kongress.de). Den 67. Winterfortbildungskongress der ZKN in Hannover werde man auch zu einem Teamkongress entwickeln, wobei Prof. Dr. Johannes Einweg die Bereiche ZFA, ZMF, ZMP/DH federführend wissenschaftlich organisieren werde. Um den Kongress für alle Beteiligten abzurunden wolle man regelmäßig ein hochkarätiges Rahmenprogramm anbieten, so dass kollegiale Gespräche und das Zusammenkommen mit Freunden auch zukünftig einen attraktiven Rahmen erhalten werde. Der 67. Winterfortbildungskongress der ZKN wird Anfang Februar 2020 in Hannover unter dem Thema „Moderne Parodontologie und Implantologie“ stattfinden.

Zeitgleich mit dem Kongress wurde der Startschuss für die neue Ausbildungskampagne der ZKN unter der Überschrift „Du bist alles für uns“ gegeben. (www.du-bist-alles-fuer-uns.de)

Angesichts eines zunehmenden Wettbewerbes soll die Attraktivität des Berufsbildes der ZFA in Zusammenarbeit mit anderen Kammern hervorgehoben werden. Zusätzlich werde man auch Kurse für Auszubildende und Ausbilder anbieten. Natürlich müsse man zugleich die Qualität der Ausbildung in den Praxen fördern und qualitativ steigern. Der Vorstand der BZÄK habe zudem die Durchführung einer erweiterten Studie zur „Arbeits- und Berufszufriedenheit von ZFA-Angestellten“ beschlossen.

Auf das „Terminservice- und Versorgungsgesetz“ – (TSVG), das am 11. Mai 2019 in Kraft getreten ist, ging der Präsident kurz ein. Nach seiner Einschätzung beinhaltet das Gesetz für die Zahnärzteschaft Licht und Schatten. Erfreulich sei, insbesondere aus Patientensicht, die Erhöhung der Festzuschüsse zu ZE ab Oktober 2020 von 50 auf 60% der Regelversorgung sowie die Ausnahmeregelung beim Führen des Bonusheftes. Positiv zu sehen sei auch die Bestätigung für das bundesmantelvertraglich vereinbarte Gutachterverfahren, zu dem man in Niedersachsen erst kürzlich zurückgefunden habe. Eine Verbesserung der Versorgung in ländlichen und strukturschwachen Regionen verspricht sich Bunke von der Abschaffung der Punktwertdegression, einer jahrelangen Forderung der Zahn-



ZKN-Präsident Henner Bunke D.M.D./Univ. of Florida

ärzteschaft. Die Einführung einer Mehrkostenregelung bei kieferorthopädischen Leistungen stärkt die Selbstverantwortung der Patienten und eröffnet weitere Versorgungsmöglichkeiten auf einer „rechtlich sauberen Grundlage“, betonte Henner Bunke. Eine Ausweitung der Mehrkostenregelungen auf weitere Leistungsbereiche, insbesondere in der Endodontie, würde das Gesundheitsangebot für Patienten deutlich verbessern.

Bezüglich der Zahnmedizinischen Versorgungszentren (MVZ) versorgungsfremder Kapitalinvestoren hat der Gesetzgeber eine Quotenregelung für das SGB V vorgesehen, die den maximalen Versorgungsanteil je zahnärztlichem Planungsbereich in Abhängigkeit von einer Über-, Regel- oder Unterversorgung in der Bezugsregion begrenzt. Ob diese Regelung zukünftig Private Equity- oder Hedgefonds von der Bildung von Dentalketten abhalten wird, werde man genau beobachten müssen, sagte der Präsident Bunke. Und er fügte hinzu, dass das BMG ganz offensichtlich Fremdkapital in die heilberufliche Versorgung einfließen lassen wolle. ►►



Der Kammervorstand v.l.n.r.: Dr. Karl-Hermann Karstens, Dr. Karl-Heinz Düvelsdorf, Sabine Steding, Jörg Röver, Henner Bunke D.M.D./Univ. of Florida, Silke Lange, Dr. Lutz Riefenstahl (nicht im Bild)

► **Neue Approbationsordnung nach 65 Jahren!**

Nicht weniger als 65 Jahre werde die geltende Approbationsordnung alt sein, wenn die neue am 01. Oktober 2020 nach zweimaligem Scheitern im Bundesrat in Kraft treten werde. Tatsächlich seien nur die zahnärztlichen Inhalte neu, während die allgemeinmedizinischen noch folgen müssten. Die Vorklinik solle in den Prozess zum „Masterplan Medizinstudium 2020“ aufgenommen werden und im klinischen Teil solle es ein verbessertes Betreuungsverhältnis, mehr präventive Zahnheilkunde, eine Famulatur und mehr Seniorenzahnmedizin geben. Für die Umsetzung sah der Kammerpräsident die Notwendigkeit einer Finanzierungsaufstockung für die Hochschulkliniken.

Vertrag zur Übertragung von Zuständigkeiten noch nicht spruchreif

Gerne, so fuhr Henner Bunke fort, hätte er anlässlich der KV einen Vertrag zu einer Übertragung von Zuständigkeiten an die ZKN bei der „anlasslosen Beratung und Überwachung von Zahnarztpraxen nach dem Medizinproduktegesetz“ vorgelegt. Allerdings sei der ZKN vom Gesundheitsministerium mitgeteilt worden, dass eine Übertragung von Zuständigkeiten von den Gewerbeaufsichtsämtern hin zur ZKN kurzfristig nicht möglich sei. Für ihn komme ein Vertrag nur mit der Zustimmung der KV zustande, fügte Bunke hinzu.

30 Jahre ohne Punktwerthöhung „#11Pfennig-Kampagne“ gestartet

In einer Endlosschleife scheint sich das Thema GOZ-Punktwerterhöhung zu befinden. „In deutschen Zahnarztpraxen arbeiten rund 391.000 hochqualifizierte Menschen, die sich um das Wohl ihrer Patienten kümmern“ stellte der Präsident fest. Seit 1988 habe es in der deutschen Politik neun Gesundheitsminister/innen gegeben. Was unverändert geblieben ist, sei der Punktwert der Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ) in Höhe von 11 Pfennigen. Da auch der Faktorrahmen in der gesamten Zeit unverändert geblieben sei, stagniere die Anpassung des Punktwertes für private zahnärztliche Leistungen seit über 30 Jahren. Als Bremser brandmarkte Bunke den Staat, der aus einem Interessenkonflikt als Verordnungsgeber und zugleich Kostenträger für beihilfeberechtigte Bedienstete die überfällige Punktwertanhebung verhindert.

Insofern sei es alternativlos, so Bunke, mit einer lang anhaltenden Öffentlichkeitskampagne neben den politischen Entscheidungsträgern auch die Bevölkerung zu informieren. Die Untätigkeit des Verordnungsgebers habe gleichermaßen zu einem Investitionsstau und zu einer Unterbezahlung von Zahnärztinnen und Zahnärzten und deren Teammitgliedern geführt. Durch die Mitwirkung möglichst vieler Kolleginnen und Kollegen könne die Kampagnenwirkung verstärkt werden.

Vor dem Hintergrund der zu Ende gehenden Legislaturperiode beschrieb Kammerpräsident Bunke eine gute und weitestgehend konstruktive Zusammenarbeit des Vorstandes bei überwiegend einstimmig gefassten Beschlüssen. Dass diese Einschätzung von den anderen Vorstandsmitgliedern geteilt wird, wurde im Verlauf der KV deutlich. Und die erfreuliche Botschaft für die Kollegenschaft lautete abschließend, dass sich aufgrund einer sparsamen Ausgabenpolitik im nächsten Jahr für den neuen Vorstand die Möglichkeit einer Beitragsabsenkung abzeichnet.

Gutachter gesucht

Bevor Jörg Röver als Vizepräsident der ZKN aus seinen Ressorts berichtete, bedankte er sich auch im Namen aller Vorstandsmitglieder ausdrücklich bei den Mitgliedern der Verwaltung für die im letzten Jahr geleistete Arbeit. Neben dem Komplex Personalangelegenheiten ist der Vizepräsident für das Gutachterwesen, die Berufungsgerichtsbarkeit und nicht zuletzt für die Finanzen der ZKN zuständig, die unter einem eigenen Tagesordnungspunkt abgehandelt wurden. Zunächst berichtete Röver über einige Umstellungen im Personalbereich. In einem bedeutenden Fall konnte nach Erreichen der Altersgrenze ein Ausscheidungstermin vereinbart werden.

Darüber hinaus habe es auch Neueinstellungen gegeben, u. a. einen neuen Leiter der Abteilung IT und Technik, der zuvor im Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen die IT-Abteilung aufgebaut hatte. Insgesamt wolle man aber eine Erhöhung der Angestelltenzahl durch Umbesetzungen vermeiden.

Die Altersstruktur bei den gutachterlich tätigen Kolleginnen und Kollegen bereitet dem Vizepräsidenten Sorgen; denn es werde in Kürze, trotz einer Dunkelziffer, da die Gerichte teilweise selbst an Gutachter herantreten und diese direkt beauftragen würden, an nachrückenden Zahnärztinnen und Zahnärzten fehlen. Insofern bat Röver um die Benennung geeigneter Nachfolger.



ZKN-Vizepräsident Jörg Röver

Erfreulich sei allerdings, dass man im vergangenen Jahr weniger Streitigkeiten vor Gericht gesehen habe. Auch im Bereich der Berufsgerichtsbarkeit habe seit der letzten KV kein Verfahren geführt werden müssen.

U.a. führt der Vizepräsident diese Entwicklung auf den Einsatz des Justitiariats der ZKN zurück; denn nicht eine Bestrafung, sondern eine Beratung, die eine Verhaltensänderung bei den betroffenen Kollegen bewirken soll, sei das Ziel. Gelegentlich gebe es allerdings Fälle, die sich durch absolute Beratungsresistenz auszeichneten.

ZKN unterstützt die Niederlassung

In ihrem Tätigkeitsbericht befasste sich Sabine Steding u.a. mit der Approbation ausländischer Zahnärzte. Ihr Ressort umfasst die entsprechenden Kennntnisprüfungen sowie die Fachsprachprüfungen zur Erlangung der deutschen Approbation. Dass dieses Prozedere nicht immer konfliktfrei verläuft, schilderte sie anhand verschiedener Beispiele. Die neue Approbationsordnung habe nun dem Missstand, dass bisher Prüfungen unbegrenzt wiederholt werden können, einen Riegel vorgeschoben. Bei einer erkennbaren Zunahme der Prüfungen seien die Prüfungs-Kommission und die Mitgliederabteilung stark gefordert. In diesem Zusammenhang erwähnte sie den Verbandsausschuss NiZzA (Niedersächsischer Zweckverband zur Approbationserteilung), in dem sie die ZKN vertritt.

Ein besonderes Interesse gilt für sie als Fachzahnärztin für Kieferorthopädie den „Fachzahnarztangelegenheiten“. Zur weiteren Betreuung der betreffenden Kolleginnen und Kollegen habe die ZKN ein Programm aufgelegt. Sabine Steding fuhr fort mit dem Bericht über verschiedene Beiratsmandate, die sie im Auftrag der ZKN wahrnimmt – beispielsweise in der Akademie für Sozialmedizin, im Wissenschaftlichen Beirat des aus ihrer Sicht sinnvollen Klinischen Krebsregisters Niedersachsen (KKN) und im Ausschuss für Familie, Beruf und Praxismanagement der BZÄK. Als Vorstandsreferentin begleitet sie den Ausschuss „Beruflicher Nachwuchs Beruf und Familie“ der ZKN, der es sich ganz aktuell zur Aufgabe gemacht hat, den jungen Kolleginnen und Kollegen Furcht vor der Niederlassung zu nehmen und sie für Freiberuflichkeit und Standespolitik zu begeistern.

GOZ: „Gerecht geht anders“

Aus ihren Arbeitsbereichen GOZ, Jugendzahnpflege und Seniorenzahnmedizin sowie der zahnärztlichen Arbeitsgruppe für Menschen mit Behinderungen berichtete Silke Lange. Die aus ihrer Sicht „unerfreuliche“ Situation um die GOZ verband sie mit dem Hinweis auf die Aktion „#11 Pfennig“. Trotz steigender Kosten für Hygiene, IT, Personal, Mietkosten usw. habe es keine Dynamisierung gegeben. Ebenso wenig einen Inflationsausgleich. „Gerecht geht anders“, stellte sie unter Applaus fest. Inzwischen



Sabine Steding, Mitglied im Vorstand der ZKN



Silke Lange, Mitglied im Vorstand der ZKN

werden – mit steigender Tendenz – mehr als 80 Positionen bei 2,3-fachem GOZ-Satz unter BEMA-Niveau honoriert. Und ein Entgegenkommen seitens der Bundesregierung sei nicht erkennbar.

Silke Lange berichtete über die Zusammenarbeit mit der LAG, über Aktionen zum Tag der Zahngesundheit und über durchgeführte ZKN-Schulungen, in deren Rahmen beispielsweise Referenten und Hebammen geschult werden. Auch auf der „infalino“, der Baby- und Kleinkind-Messe in Hannover werde die ZKN erneut vertreten sein. Auf verschiedenen Ebenen seien bereits 250.000 Exemplare UZ-Hefte abgefordert worden. Für Beratungen im Rahmen der Seniorenzahnmedizin hatten sich, wie im Vorjahr, Mitglieder des Ausschusses für Seniorenzahnmedizin zur Verfügung gestellt. Als Erfolg bezeichnete die Referentin die Änderung der Krankentransportrichtlinie, nach der keine Vorabgenehmigung durch die Kassen mehr erforderlich ist. Weitergehende Informationen finden sich auf der ZKN-Homepage. Derzeit gebe es in Niedersachsen 328 Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen. Die Abdeckung liege bei steigender Tendenz bundesweit aufgrund des maßgeblichen Engagements der Zahnärzteschaft bei etwa 30%. Abschließend bedankte sich Silke Lange bei Kolleginnen, Kollegen, der Verwaltung und auch bei der „Schwester-Körperschaft“ KZVN für die gute Zusammenarbeit.

Nicht zu beneiden ...

... ist Dr. Lutz Riefenstahl um seine vier Referate, wobei ihm „EDV“ und „Internetauftritt“ aufgrund seiner profunden Kenntnisse auf den Leib geschnitten sind. Hinzu kommen die „Öffentlichkeitsarbeit“ und der Bereich „Zahnärztliche Praxisführung“.

Die kostenintensive EDV sei jetzt prospektiv im Haushalt abgebildet. Hard- und Software seien auf den neuesten Stand gebracht worden, auch um das Potential der Doku- ►►



Dr. Lutz Riefenstahl, Mitglied im Vorstand der ZKN

► mentenmanagementsoftware, die inzwischen fehlerfrei in der gesamten Verwaltung laufe, vollumfänglich nutzen zu können. Die Verwaltung sei aufgrund ineinandergreifender digitaler Prozesse im Rahmen der begonnenen Digitalisierung auf dem besten Wege, papierlos aufgestellt zu werden.

Auf den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) würden manche warten und andere nicht, stellte Lutz Riefenstahl fest. Die ZKN habe keinen Einfluss auf die Einführung, bei der auf Bundesebene noch einige bürokratische Hürden zu nehmen seien. Wahrscheinlich werde der eHBA nicht vor dem 2. Quartal des kommenden Jahres bestellbar sein, vermutete der Referent.

Die Homepage der ZKN werde permanent um neue Inhalte erweitert. Inzwischen seien auch die Online-Schnittstellen zur ZAN, zu den Röntgenaktualisierungen und Hygienekursen finalisiert worden. Als Datenkommunikationsportal sei Cryptshare® eingeführt worden, das beispielsweise auch in Gutachterverfahren stark genutzt werde (<https://cryptshare.zkn.de>).

„Von Januar bis September sind über 20.000 verschlüsselte Übertragungen realisiert worden“, stellte Riefenstahl unter Beifall fest. Sein Dank galt der daran finanziell beteiligten „Schwesterkörperschaft“ KZVN.

Lutz Riefenstahl betonte die Wichtigkeit des „Social-Media-Bereiches“ im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit. Neben einer großen Reichweite gegenüber bestimmten Zielgruppen ermögliche er auch Analysen. Schwerpunkt der externen Pressearbeit sei nach wie vor das Printmedium, über das beispielsweise die aktuelle Ausbildungskampagne der ZKN und Aktivitäten der Jugendzahnpflege sowie der Seniorenzahnmedizin laufen. Anhand von Beispielen erläuterte er die Medienresonanz bis hin zu TV-Beiträgen und Podcasts auf ZKN-Pressemeldungen. Als NZB-Redaktionsmitglied sprach er über die schon aus finanziellen Gründen erfreuliche Entwicklung des seit 2016 gemeinsam mit der KZVN herausgegebenen „Niedersächsisches Zahnärzteblatt –

NZB“. In diesem Sommer war die Produktion erneut für die Dauer von 2 Jahren ausgeschrieben und vergeben worden. Einen ganzen Strauß von Prozessen aus dem inzwischen sehr komplexen und von Verordnungen überlagerten Bereich „Zahnärztliche Praxisführung“ breitete der Referent aus, als er, um nur einige Beispiele zu nennen, von den Fortbildungsmaßnahmen der ZKN über Workshops bis hin zu den Frontalvorträgen für mittlerweile über 5.000 geschulte Praxisteammitglieder berichtete. Alleine 213 Praxisschulungen vor Ort habe es bisher zum Thema „Fit für die Praxisbegehung“ gegeben. Mit diesen qualitätssichernden Maßnahmen hätten die Praxen und auch die ZKN Vertrauen seitens der zur Überwachung gesetzlich verpflichteten Behörden gewonnen. Dies sei sicherlich mit ein Grund dafür, dass überhaupt mit der Kammer über eine Beteiligung bis hin zur Übertragung der Überwachungsaufgaben verhandelt worden sei, vermutete Riefenstahl.

Abschließend wünschte er mit Blick auf die bevorstehende Wahlzeit einen respektvollen Umgang miteinander.

„Wir sind besser als die UPD“

Als das für ihn wichtigste Ressort bezeichnete Dr. Karl-Hermann Karstens die Patientenberatung. Darüber hinaus befasst er sich mit „Schlichtungs- und Fürsorgeangelegenheiten“ sowie der „Zahnärztliche Stelle Röntgen“. Bei der Patientenberatung stehe man im Wettbewerb mit der „Unabhängigen Patientenberatung“ (UPD), die sich derzeit in privater Hand befinde und aus Krankenkassensmitteln finanziert werde.

Man müsse als Körperschaft des öffentlichen Rechts bemüht sein, die Bevölkerung über zahnmedizinische Inhalte kompetent zu unterrichten. Und genau das tue man umfassend mit der „Patientenberatung“. „Wir sind besser als die UPG, zumindest was den zahnmedizinischen Bereich anbelangt“ stellte Dr. Karstens fest, da die Beratung durch Kolleginnen und Kollegen erfolge. Seit 2016 betreibe man die Patientenberatung einschließlich einer Dokumentation durch eine Kooperation zwischen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und den Kammern. Allein 2018 habe man bundesweit über 35.000 Beratungen durchgeführt, und das übertreffe die Anzahl zahnmedizinischer UPD-Beratungen um das Siebenfache. In Niedersachsen haben 1195 Beratungen über die Telefon-Hotline stattgefunden. Schriftlich seien 772 Anfragen bearbeitet worden. Sein Dank galt unter Beifall den 24 Kolleginnen und Kollegen, die sich für die Beratung zur Verfügung gestellt haben. Fragen um den Zahnersatz und um den HKP stehen im Vordergrund, gefolgt von Rechtsfragen und Fragen um Implantationen. Die einer möglichen gerichtlichen Auseinandersetzung vorgeschalteten Schlichtungsverfahren der ZKN zeigten eine gute Erfolgsquote, stellt Dr. Karstens fest.

Die Grundlage für die Tätigkeit des Fürsorgeausschusses, der sich mit Anträgen zur Beihilfe aus der Kollegenschaft beschäftigt, sei durch das Kammergesetz und die Satzung geregelt. Insgesamt sei das Antragsvolumen – mit Ausnahme der Anträge zur Beitragsermäßigung aufgrund von Teilzeitverträgen – rückläufig.

Bezüglich der „Zahnärztliche Stelle Röntgen“ stellte Dr. Karstens fest, dass die alte Röntgenverordnung zwar durch das neue Strahlenschutzgesetz ersetzt worden sei, jedoch im zahnärztlichen Bereich wenig Änderungen gebracht hätte. Der Trend zur digitalen Verarbeitung von Röntgenaufnahmen bei den insgesamt rund 9.000 in Niedersachsen registrierten Röntgengeräten sei deutlich, schloss er seinen Bericht.

Wertschätzung für das Praxispersonal

Für die Betreuung der Ressorts „Zahnärztliches Fachpersonal“ und „Mitgliederfortbildung“ zeichnet Dr. Karl-Heinz Düvelsdorf verantwortlich. Mit seinem Anliegen, das zahnärztliche Fachpersonal in den Winterfortbildungskongress einzubeziehen, stieß er auf positive Resonanz bei den Delegierten. Die Teilnahme zeuge auch von Respekt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegenüber. Dr. Düvelsdorf berichtete über die umfangreichen Möglichkeiten von Aufstiegsfortbildungen für das Fachpersonal, die man zukünftig verstärkt dezentral anbieten werde. Auch für 2020 sei ein neuer DH-Kurs geplant.

Allerdings gebe es derzeit einen Mangel an Auszubildenden, von denen einige ohne jede Sprachkenntnisse seien. In diesen Fällen regte er eine sprachliche Vorbereitungszeit an. Die Anzahl der Ausbildungsverträge sei auf einem relativ niedrigen Niveau. Düvelsdorf stellte als neues Projekt für das kommende Jahr die Möglichkeit in Aussicht, Ausbildungsverträge digital im Onlineverfahren auszuführen. Das Verfahren biete nicht nur finanziellen Vorteil, sondern verringere auch den Verwaltungsaufwand.



Dr. Karl-Hermann Karstens,
Mitglied im Vorstand der ZKN



Dr. Karl-Heinz Düvelsdorf, Mit-
glied im Vorstand der ZKN

Angesichts des Fachpersonalmangels entwickelte Dr. Düvelsdorf den Gedanken, bei nicht ausreichenden Ausbildungszahlen notfalls auch fachfremdes Personal einzustellen, zumal die Verantwortung, ebenso wie bei Auszubildenden, stets beim Zahnarzt oder der Zahnärztin liege. Fachfremde Personen könnten eine Vielzahl von Tätigkeiten unter Aufsicht durchführen. Es gebe auch keine Vorschrift für schulische Voraussetzungen. Letztlich gelte auch für die ZFA bei der Gehaltsfindung das Prinzip von Angebot und Nachfrage. „Und wenn Sie nicht den Tag erleben wollen, an dem Sie alleine am Stuhl stehen, dann kümmern Sie sich um das Personal!“ mahnte Dr. Düvelsdorf. Wie andere Vorstandsmitglieder zuvor, hob er die konstruktive Zusammenarbeit im ZKN-Vorstand hervor sowie insbesondere die Leistungen, die ZKN-Geschäftsführer Michael Behring LL.M. seit vielen Jahren für die Kammer erbringt.

Aus der Diskussion der Delegierten ergaben sich aus den 26 Anträgen politische Forderungen an den Vorstand und die politischen Entscheider. Die Resolution zur zukunftsfähigen Gestaltung des Gesundheitswesens und den Wortlaut aller Beschlüsse der KV finden Sie unter <https://zkn.de/zkn/kammerversammlung.html>

Fachfremde Investoren im Fokus

Da der Trend zu Investitionen vor allem von ausländischen Private Equity-Gesellschaften und Hedge-Fonds in das deutsche Gesundheitssystem und insbesondere in die Zahnmedizin ungebremst anhält, forderte die KV den Bundesgesetzgeber auf, eine Regelung hinsichtlich der Besitzverhältnisse zu implementieren, wie er sie bereits bei anderen freien Berufen zum Schutz des Allgemeinwohls für zwingend notwendig erachtet hat. Oftmals finde eine Besteuerung dieser Gesellschaftsformen nicht mehr in Deutschland statt, hieß es.

Durch das TSVG habe der Bundesgesetzgeber eine Regelung geschaffen, die den ungebremsten Zulauf und die sich daraus für die Freiberuflichkeit sowie für die Patientinnen und Patienten ergebenden Folgen einschränken soll. Der Gesetzgeber habe die Problematik jedoch nur unzureichend aufgegriffen. Es müsse vor allem darum gehen, den Patientenschutz durch Sicherstellung der freiberuflichen Leistungserbringung auch in größeren investorbetriebenen Strukturen zu sichern.

GOZ fachlich und betriebswirtschaftlich anpassen

Das forderte die KV vom Ordnungsgeber mit Blick auf das Zahnheilkundengesetz. Daraus ergibt sich die verankerte Verpflichtung, die Gebührenordnung für Zahnärzte fachlich wie betriebswirtschaftlich an die seit 1988 entstandenen Veränderungen anzupassen. Ferner sei die GOZ an den wissenschaftlichen Stand der Zahnmedizin anzupassen ►►

► und bei der Bewertung der Leistungen seien die durch staatliche Verordnungen und Anforderungen erhöhten Praxiskosten zu beachten, heißt es in dem Beschluss weiter. Insgesamt sei die Honorierung der privatärztlichen Leistungen durch einen sofortigen angemessenen erhöhten Punktwert mit regelmäßiger Weiterentwicklung zu sichern.

Um die Öffentlichkeit zu sensibilisieren und um Handlungsdruck beim Ordnungsgeber zu bewirken, unterstützt die KV die Aktivitäten des Vorstandes und den Ausbau der „#11Pfennig-Kampagne“. Die KV forderte, den seit mehr als 30 Jahren stagnierenden bei 11 Pfennigen liegenden GOZ-Punktwert adäquat anzuheben und vor allem jährlich zu dynamisieren.

Bürokratie abbauen – Praxen spürbar entlasten!

Die KV forderte mit Nachdruck eine zeitnahe Entlastung von Bürokratie – am besten mit einer „one-in-two-out“-Regel auf Praxisebene. Eine Reduzierung aller bürokratischen Erfüllungsaufwände durch Informations- und Dokumentationspflichten in Praxen müssten unverzüglich um mindestens 25% verringert werden. Mit Blick auf eine Vereinbarung zwischen dem Sozialministerium und der ZKN zum Thema „Begehungen nach dem MPG“ lehnten die Delegierten der KV eine „überarbeitete Entwurfsfassung einer Vereinbarung des Sozialministeriums“ ab. Der ZKN-Vorstand wurde aufgefordert, „keine Vereinbarung mit dem Sozialministerium zu treffen, welche den Beschluss Nr. 17 „Anlassunabhängige Begehungen ...“ der Kammerversammlung vom 19./20.10.2018 nicht vollumfänglich verwirklicht“.

Darüber hinaus forderten die Delegierten der KV die Landesregierung erneut auf, die seit Jahren vorgebrachten Vorschläge des Nationalen Normenkontrollrates zum Bürokratieabbau in Zahnarzt-Praxen umzusetzen, um die Praxen zu entlasten. Und sie forderte den „sofortigen Umstieg zur Negativedokumentation, d.h. es müssen nur Auffälligkeiten bzw. Abweichungen von der Norm dokumentiert werden“.

Digitalisierung: Patientendaten schützen

Durch die Schaffung eines Ordnungsrahmens für digitale Anwendungen im Gesundheitswesen müsse der Schutz von Patientendaten und das Vertrauensverhältnis zwischen Patientin/Patient und Zahnärztin/Zahnarzt an erster Stelle stehen.

Eine zentrale Speicherung von Patientendaten lehnt die KV ab, weil dadurch das Arztgeheimnis als zentraler Bestandteil des Arztberufes gefährdet werde. Die Verwendung personenbezogener Daten, auch zu Forschungszwecken, müsse zukünftig der alleinigen Zustimmung der Patienten unterliegen, und bei der Nutzung digitaler Anwendungen

müsse die Freiwilligkeit oberstes Gebot sein. Die Verantwortung des Zahnarztes müsse am Konnektor enden, stellte die KV in Beschlüssen fest.

Junge Kolleginnen und Kollegen für die Mitarbeit in der Selbstverwaltung gesucht!

Die KV sieht es auch als ihre Aufgabe an, den Anteil junger Kolleginnen und Kollegen in den zahnärztlichen Selbstverwaltungsgremien und Führungspositionen zu erhöhen. Dazu seien geeignete Modelle zeitnah zu entwickeln und junge Kolleginnen und Kollegen in die Gremienarbeit zu integrieren.

Auch das zahnärztliche Fachpersonal wurde in den Diskussionen nicht vergessen. Die KV unterstützt die Bemühungen des Kammervorstandes zur Attraktivitätssteigerung des Berufes Zahnmedizinische(r) Fachangestellte(r) (ZFA). Die Ausbildungskampagne und die damit verbundene gesteigerte Anzahl der Ausbildungsverträge um rund 10% im Jahr 2019 zeigten, dass der eingeschlagene Weg der richtige sei.

KV kündigt Herausgebervertrag des Niedersächsischen Zahnärzteblattes (NZB) zwischen ZKN und KZVN

Der Vorstand der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) wurde durch die KV zur Kündigung des Herausgebervertrages aufgefordert, um dem zukünftigen Vorstand der ZKN zu Beginn der neuen Legislaturperiode die uneingeschränkte Möglichkeit zur Verhandlung eines neuen Herausgebervertrages einzuräumen.

HDZ: „Vom Mund in die Hand“

... lebt die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete, stellte Dr. Klaus-Achim Sürmann als Vorsteher der Stiftung anlässlich eines Jahresrückblicks über die Leistungen des HDZ fest: <https://www.stiftung-hdz.de/> Nach wie vor würden durch Altgoldsammlung 80% der Einnahmen des HDZ generiert.

Kammerpräsident Bunke bat im Namen der ZKN, die als Patron des HDZ fungiert, um weitere Spendenaktivität. Spendenkonto des HDZ: „Deutsche Apotheker- und Ärztebank“, IBAN DE28300606010004444000

AVW: „Von der Hand in den Mund“

... müssen Rentner des Altersversorgungswerkes (AVW) der ZKN keinesfalls leben, wenngleich die Aussicht auf Anpassungen in der näheren Zukunft bei „Null“ liegen dürfte. Schuld daran ist in erster Linie die nicht enden wollende Niedrigzinspolitik mit ihren Auswirkungen auf den Kapitalmarkt, die gleichermaßen allen institutionellen und privaten Kapitalanlegern zu schaffen macht. Über diese schwierige Situation referierte der Vorsitzende des Leitenden Ausschusses (LA) des AVW der ZKN, Dr. Reinhard Urbach. Anhand von Zahlen und Grafiken gab der stell-

vertretende Vorsitzende des LA, Dr. Josef Kühling-Thees, einen Überblick über die Anlagepolitik und die Struktur des AVW-Investments sowie die Entwicklung des Werkes.

Im Ergebnis der Diskussionen zum AVW beschloss die KV auf Antrag des LA im Rahmen einer Satzungsänderung die Implementierung einer „Vorübergehenden Berufsunfähigkeitsrente“ sowie eine Neuregelung bei Witwen-/Witwerrente bei Vorliegen eines in der Satzung festgelegten Altersunterschiedes der Ehepartner.
<https://www.avw-nds.de/startseite/>

Die Entlastung des Vorstandes der ZKN für das Geschäftsjahr 2018 sowie die Beschlussfassung über die Beitragsordnung 2020 und den Haushaltsplan 2020 erfolgten durch die KV ebenso wie die Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2018 des AVW der ZKN und die Entlastung des LA des AVW für das Geschäftsjahr 2018.

Am Schluss der Versammlung dankte Kammerpräsident Bunke den Delegierten für eine trotz schwieriger Themen konzentriert verlaufene Sitzung. Und er zitierte aus einer



Mitglieder des Leitenden Ausschusses (LA) des AVW: Thomas Koch, Dr. Uwe Peters, Dr. Reinhard Urbach, Dr. Josef Kühling-Thees, Dr. Hans-Joachim Kögel, Prof. Dr. Dr. Christian Scherer

Anmerkung des Landesrechnungshofes, in der es heißt: „Bei unserer stichprobenweisen Prüfung gewannen wir den Eindruck, dass der aktuelle Vorstand und die aktuelle Geschäftsführung bestrebt sind, die ZKN zukunftsfähig aufzustellen!“ ■ _____/oe

PRAXISBEGEHUNGEN – AUFRUF ZUR MITHILFE:

Das ZKN-Vorstandsreferat „Zahnärztliche Praxisführung“ braucht Ihre Hilfe!

Im Zusammenhang mit den in den letzten Monaten stark zugenommenen Praxisbegehungen durch die staatlichen Gewerbe- und Gesundheitsämter wird aus den niedersächsischen Praxen auf verschiedenen Kanälen vermehrt von Unterschieden in der Aus- und Durchführung der Begehungen berichtet. Es soll sich dabei um Unterschiede sowohl zwischen gleichen Ämtern aber in unterschiedlichen Zuständigkeitsregionen unseres Flächenlandes Niedersachsen, als aber auch innerhalb der jeweiligen Hoheitsgebiete einzelner Behörden durch unterschiedliches Vorgehen verschiedener Behördenmitarbeiter/innen handeln. Das Team des ZKN-Vorstandsreferats „Zahnärztliche Praxisführung“ möchte hier gerne den Praxen bei eventuellen Schwierigkeiten helfen! Aber um Ihnen und Ihren Praxen effektiv, rechtswirksam und damit wirklich helfen zu können, sind wir auf die Hilfe unserer Mitgliedspraxen angewiesen!

Bitte helfen Sie uns und schicken Sie uns Ihren Schriftwechsel mit den Behörden und insbesondere Ihre Begehungsprotokolle zu!

Für Aufklärungs- und Schulungszwecke, aber auch für Gespräche mit den Behörden sind wir ebenso an Bildmaterial und Gesprächsnotizen im Zusammenhang mit Begehungen aus Ihren Praxen interessiert.

Bitte senden Sie uns Ihre Unterlagen auf folgenden, alternativen Wegen ein:

- ▶ Als PDF-Dateien per E-Mail (max. 15 MB an Dateianhängen pro Einzel-E-Mail) unter: praxiservice@zkn.de
- ▶ Auf dem Postweg:
Zahnärztekammer Niedersachsen
Zahnärztliche Praxisführung
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover

Entweder anonymisieren Sie Ihre Unterlagen selbst (Ihre Adressdaten schwärzen) oder Sie überlassen uns das, was wir Ihnen jetzt schon hiermit verlässlich zusichern!

Bei Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an Christine Lange-Schönhoff (Telefon 0511 83391-123 oder E-Mail praxiservice@zkn.de). ■

_____ Dr. Lutz Riefenstahl
Referent im ZKN-Vorstand für Zahnärztliche Praxisführung



Fotos: Riefenstahl/ZKN

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen tagte in Hannover

Alle Delegierten zogen an einem Strang – und dazu in derselben Richtung. So ließe sich der Verlauf der letzten Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) in dieser Dekade mit wenigen Worten zusammenfassen.

Dr. Ulrich Obermeyer konnte am 28. und 29. November 45 Delegierte aus den 11 Verwaltungsstellen der KZVN sowie den nachgerückten Kollegen Matthias Fritsch in den Räumen der KZVN in Hannover begrüßen.

Zunächst berichteten die Vorstandsmitglieder aus ihren Ressorts. Zu Beginn seiner Betrachtungen sprach der Vorstandsvorsitzende der KZVN, Dr. Thomas Nels, in der ihm eigenen hintergründig-humorigen Art einige politische Fehlentwicklungen und Absurditäten kollegialer Wunschvorstellungen an. So hatte ein Kollege einen gegen den KZV-Vorsitzenden gerichteten Strafantrag bei der Staatsanwaltschaft wegen Unterschlagung gestellt, weil er seine Leistungen nicht voll ausgezahlt bekommen hatte. Natürlich wurde das Ermittlungsverfahren erst gar nicht eingeleitet.

„Herzlich willkommen in der Welt des SGB V“ lautete dann der Einstieg in das Tagesgeschäft des KZV-Vorsitzenden, das in diesen Tagen von den Auswirkungen der zahlreichen Gesetze eines „fleißigen“ Gesundheitsministers bestimmt wird. In 20 Monaten habe er ca. 20 Gesetze durch den Bundestag gebracht, „und in fast jedem hat er im Sinne des Omnibusverfahrens gesetzliche Änderungen durchgesetzt, die auch uns betreffen“. Das aktuelle „Zauberwort“ laute „Digitalisierung“.



Obere Reihe v.l.n.r.: Dr. Henning Otte (stellv. Vorsitzender der VV), Dr. Ulrich Obermeyer (Vorsitzender der VV), Dr. Stefan Liepe (stellv. Vorsitzender der VV).

Untere Reihe v.l.n.r.: Dr. Jürgen Hadenfeldt (stellv. Vorsitzender der KZVN), Dr. Thomas Nels (Vorsitzender des Vorstandes der KZVN), Christian Neubarth (Mitglied im Vorstand der KZVN), Dr. Michael Hinz (Leiter der Verwaltung der KZVN)



Der Vorstandsvorsitzende der KZVN, Dr. Thomas Nels, fand ungeteilten Beifall für seine erfolgreiche Vorstandsarbeit.

Über das „Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)“, das die Abschaffung der Degression, die gesetzliche Verankerung des Gutachterverfahrens, die Regelung der Mehrkosten für KFO, neue Regelungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung und die Regelungen zu den zahnärztlichen Medizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) enthält, hatte Dr. Nels bereits im Frühjahr berichtet. Das Thema MVZ bleibe auf Bundesebene jedoch virulent, betonte Dr. Nels. Die VV der KZBV hatte die Forderung eines Melderegisters für MVZ beschlossen, in dem die jeweiligen Beteiligungen dargestellt werden sollen. Der KZVN-Vorstand brachte einen entsprechenden Antrag erfolgreich in dieser VV ein.

Der Vorstandsvorsitzende erinnerte an die Frühjahrs-VV, in der er über den Stand der Verhandlungen mit den Krankenkassen und die Bemühungen berichtet hatte, mit den Primärkassen einen Zwei-Jahres-Vertrag abzuschließen. Nun könne man eine an der Grundlohnsumme orientierte Steigerung um 3,66% für 2020 bekanntgeben.

Nutznieser seien vor allem die Fachzahnärzte für Kieferorthopädie, deren Punktwert also zum 1. Januar um diesen Betrag steigt, ebenso wie der IP-Punktwert der Primärkassen für alle Zahnärzte. Insgesamt zeigte sich Dr. Nels mit dem erreichten Ergebnis sehr zufrieden.

Neuer HVM für mehr Gerechtigkeit

Froh war er auch über die Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM). In den letzten vier Jahren sei bundesweit eine rückläufige Punktmengenentwicklung sowie in diesem Jahr eine Zunahme der abgerechneten Leistungen zu beobachten, was insofern keine spezifische niedersächsische Reaktion auf den neuen HVM darstellen würde! Diese Entwicklung führe dazu, dass man nach den Zahlen des ersten Halbjahres wohl keine Einzelleistungsvergütung erreichen werde. Nach dem alten HVM hätte man den

100%-Grenzwert absenken müssen, und das wäre zu Lasten der florierenden Einzelpraxis gegangen, während größere Organisationsformen mit der Pro-Kopf-Zuteilung hätten kompensieren können, stellte Dr. Nels fest. Ebenso hätten die MVZ bei unbegrenzter Zahl angestellter Zahnärzte hier gegensteuern können. Überhaupt habe man festgestellt, dass auf Bundes- und Landesebene diese Strukturen höhere Fallwerte generierten, die sie nach dem bisherigen HVM bei entsprechend vielen Angestellten auch bezahlt bekommen hätten. Auf der Basis der Halbjahresergebnisse würden jetzt ca. 20% der MVZ gekürzt, aber weniger als 10% der Praxen, betonte der Vorstandsvorsitzende. Man sei sich im letzten Jahr darüber im Klaren gewesen, dass sich beim HVM noch Korrekturbedarf ergeben würde, sagte Dr. Nels.

Einige wenige Korrekturen seien bei dem HVM noch vorzunehmen als Reaktion auf einige Punkte, die sich im Laufe des Jahres ergeben hätten, so Dr. Nels. So sei zunächst nicht bedacht worden, dass Kieferorthopäden Behandlungen frühzeitig beenden könnten. Ebenso sei klar geworden, dass Praxisgemeinschaften in Versuchung kommen könnten, durch gegenseitige Überweisungen zusätzliche Fälle zu generieren. Entsprechende Änderungen wurden beschlossen.

Und einmal mehr beschäftigte sich die VV vorrangig mit der Digitalisierung sowie der Telematik-Infrastruktur.

Weg von Papier und Datenträgern

Der stellv. Vorsitzende der KZVN, Dr. Jürgen Hadenfeldt, berichtete aus seinen Vorstands-Ressorts „Leistungsabrechnung und Prüfung“. Die Bemühungen, die Verwaltungsarbeit durch eine vollständig papierlose und datenträgerfreie Abrechnung zu verschlanken, zeigten Wirkung. Es gebe nur noch 120 Praxen in Niedersachsen, die keine Online-Abrechnung praktizierten – möglicherweise in Ermangelung einer Netzanbindung. ▶▶



Der stellv. Vorsitzende der KZVN, Dr. Jürgen Hadenfeldt, hatte sehr komplexe Themen vorbereitet.

- Die Neudefinition der Füllungspositionen 13 e-h habe erwartungsgemäß zu Verunsicherung und zu einer Zunahme des Abrechnungsvolumens geführt, so dass man stark auffällige Praxen angeschrieben und auf den Zusammenhang von Befund, Indikation und Wirtschaftlichkeitsgebot nach SGB V aufmerksam gemacht habe. Zugleich betonte er, dass der aktuelle fachliche zahnmedizinische Standard im BEMA nicht abgebildet sei. Dr. Hadenfeldt machte an einigen Beispielen deutlich, dass die KZVN für ihre Mitglieder manches Problem mit Krankenkassen intern erledigt habe.

Digitalisierung als Generalthema

Wie auf allen Bundes- und Landesversammlungen, stand auch auf der Tagesordnung dieser VW das Thema „Telematik-Infrastruktur – TI“ ganz oben.

Inzwischen verzeichne man in Niedersachsen einen 95 %-igen TI-Ausstattungsgrad mit monatlichen Zuwächsen von ca. 0,5% und liege damit im oberen Bereich aller KZVen. Die VW thematisierte die Frage der Pauschalen zur Ersatzbeschaffung, die in absehbarer Zeit aktuell wird und forderte eine Anpassung der Pauschalenregelung für die Ersatzbeschaffung von Komponenten der TI nach Auslaufen der Gewährleistung.

Die bereits durch Gesetzgebungsverfahren beschlossene elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) werde zu einer Arbeitserleichterung führen, insbesondere bei den Kassen. Als weiteres Projekt befinde sich das bis 2021 umzusetzende elektronische Rezept (eRezept) in der Pipeline, bei dem der Patient keinen Rezeptausdruck mehr erhalten werde, weil alle notwendigen Informationen dann über das Netz der TI übermittelt werden.

Als Projekt, das einen Mehrwert für Zahnarztpraxen bringen werde, kündigte Dr. Hadenfeldt das „elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren über alle Leistungsbereiche“ an. Für den Bereich Zahnersatz sei das Wort „Genehmigung“ so zu verstehen, dass der Festzuschuss festgesetzt wird, und dass die Krankenkasse diese Zuschussfestsetzung insgesamt genehmigt hat. Im Wesentlichen ginge es in diesem Verfahren um eine schnelle Übermittlung der Entscheidung an den Zahnarzt sowie den Versicherten und den Entfall zahlreicher Zwischenschritte mit Medienbrüchen. Das Verfahren sei vor allem für die Kassen vorteilhaft, aber auch für die Zahnärzte. Für die Übernahme zusätzlicher Kosten erwartet Dr. Hadenfeldt eine Pauschalenvereinbarung. Die „primäre Finanzierungsverantwortung“ sieht die VW bei den Krankenkassen. Als Lieblingsprojekt des Gesundheitsministers bezeichnete Dr. Hadenfeldt die elektronische Patientenakte (ePA), die Bestandteil eines „Digitale-Versorgung-Gesetz II“ sein werde. Gleichzeitig lehnte er Sanktionierungen für den Fall ab, dass Defizite auf Seiten der Industrie vorlägen und nicht beim Betreiber. Den Verzicht auf Sanktionen forderte auch die VW vom Gesetzgeber. Er solle eine Ausnahmeregelung der im DVG



festgelegten Sanktionierungsmaßnahmen schaffen, sofern die technischen Voraussetzungen zur Nutzung von medizinischen Anwendungen durch TI-Anbieter nicht bereitgestellt werden. Zudem solle die KZBV in Verhandlungen mit dem Spitzenverband der Krankenkassen eintreten, um eine Anpassung der Pauschalenregelungen für die Ersatzbeschaffung von Komponenten der TI zu erwirken. Deutlich wurde, dass sowohl der KZVN-Vorstand als auch die VW bestimmte digitale Anwendungen nicht grundsätzlich ablehnen, sondern diese unterstützen. Dazu zählt beispielsweise das Notfalldatenmanagement ebenso wie das „eRezept“ oder eine sichere Kommunikation zwischen Leistungserbringern (KOM-LE), die dazu beitragen können, Verwaltungsabläufe zu verschlanken. Vor der Nutzung der sog. Mehrwertdienste im Rahmen der TI müsse die Haftungsfrage eindeutig geklärt sein, forderte die VW vom Gesetzgeber.

Datenschutz und Datensicherheit

Die Sorge um den Schutz der Patientendaten stand auch bei dieser VW auf der Agenda. „Wer Digitalisierung will, ist sich der Chancen bewusst – die Risiken müssen an gleicher Stelle natürlich auch im Fokus sein“, stellte Dr. Hadenfeldt fest. Mit Blick auf den „selbst ernannten IT-Experten Jens Ernst“, der in den Medien über angebliche Sicherheitslücken berichte, handele es sich im Wesentlichen um Schwachstellen bei der Absicherung der Praxen im Netz – serielle vs. parallele Installation des Konnektors. Im Ergebnis, so Dr. Hadenfeldt, könne festgehalten werden, dass in vielen Praxen die üblichen technischen Standards, für die der Betreiber verantwortlich sei, nicht eingehalten würden.

Mit dem „Digitale-Versorgung-Gesetz“ sei die KZBV beauftragt worden, zusammen mit anderen Organisationen eine Richtlinie zu IT-Sicherheitsstandards zu erstellen. „In Verbindung mit den erhöhten Aktivitäten der gematik seit der Übernahme durch das BMG werden jetzt die Dinge bearbeitet, die eigentlich vor der TI hätten geklärt werden müssen“, bemängelte Dr. Hadenfeldt.

Internet-Auftritt

Der Zugang zum Online-Portal werde derzeit technisch angepasst. Dazu werde die Implementierung der ab ca. II. Quartal 2020 verpflichtenden Anwendung des HBA, die 2-Faktor-Authentifizierung sowie die Nutzung mobiler Endgeräte gehören. Mit Einführung der qualifizierten elektronischen Signatur werde das neue Portal sowie die Homepage im neuen Design die Bemühungen um fortschrittliche Verwaltungspraxis widerspiegeln. Erste Nutzer dieser neuen Infrastruktur werden die Gremiumsmitglieder der Qualitätssicherung sein, kündigte Dr. Hadenfeldt an.

Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie

Dass sich derzeit kein Schreckensszenario aus dieser Richtlinie entwickelt, wurde ebenso deutlich wie die Zunahme an Bürokratie und Aufwand für die Kollegenschaft und die KZVN. Die „Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung (QBÜ-RL-Z)“ ist seit Herbst 2019 etabliert, und entsprechende Qualitätsprüfungen werden im Zuge einer ersten Maßnahme zu den Indikationen einer Cp/P-Behandlung in der vertragszahnärztlichen Praxis durch ein Qualitätsgremium umgesetzt. Die Begründung einer Cp/P-Behandlung sei am einfachsten durch eine korrekte Karteikartenführung sicherzustellen, beruhigte Dr. Hadenfeldt und warnte davor, ausschließlich Abrechnungsziffern zu dokumentieren. In zukünftigen Fortbildungsveranstaltungen würden diese Umstände implementiert werden. Die VW unterstützt den Vorstand der KZBV in seinem Anliegen, gegenüber den Krankenkassen eine adäquate Vergütung des zusätzlichen bürokratischen Aufwandes für die durch Stichproben „gezogenen“ Praxen einzufordern.

Unter Beifall der VW bedankte sich Dr. Hadenfeldt im Namen des KZVN-Vorstandes bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KZVN für ihre Arbeit, denn auch sie müssten „ihren Kopf hinhalten“ für die Umsetzung von Beschlüssen, Vorgaben und Gesetzen.



Christian Neubarth, Mitglied im Vorstand der KZVN, brachte viele Zahlen mit.

Entwicklung der Zulassungszahlen

KZVN-Vorstandsmitglied Christian Neubarth brachte die aktuellen Zulassungszahlen mit und berichtete über Entwicklungen und Tendenzen. Während von den insgesamt 4.419 zugelassenen Zahnärzten in Niedersachsen 1.546 weiblich sind, kehrt sich das Verhältnis bei den angestellten Zahnärzten um; denn den 836 Zahnärztinnen stehen 453 Kollegen gegenüber. Insgesamt sind 104 weibliche und 125 männliche Fachzahnärzte für KFO zugelassen. Die 2.697 Einzelpraxen werden von 874 Kolleginnen und 1.823 Kollegen geführt. Die insgesamt 876 Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) werden durch 72 Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften (ÜBAG) ergänzt. Landesweit sind 281 Vorbereitungsassistenten (178 weiblich), 94 Entlastungsassistenten (39 weiblich), 2 KFO-Assistentinnen und 30 Weiterbildungsassistenten (17 weiblich) tätig.

MVZ-Gründungen ungebremst

Interessant sind die Zahlen, die die Entwicklungsrate der zahnmedizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) zeigen. Zum Jahresende 2019 seien 62 Z-MVZ gemeldet, 2020 werde die Zahl bereits bei 69 liegen, stellte Christian Neubarth fest. Während es 2017 nur ein MVZ mit Krankenhausbeteiligung gab, werde die Zahl 2020 bereits bei 14 liegen. Aufschlussreich waren auch die Niederlassungsbereiche. Waren 2019 noch 72,1% MVZ im Umkreis einer Großstadt gegründet worden, so wird der Anteil im Jahr 2020 bei 73,9% liegen. Mit einer Grafik der Einkommensverhältnisse der Bevölkerung untermauerte er diese Tendenz. Auch die Deutschland-Zahlen zeigen eindrücklich eine ununterbrochene lineare Steigerung der zugelassenen zahnärztlichen MVZ von 87 im Jahr 2015 bis auf 907 zum Jahresende 2019, wobei die Anzahl der MVZ in den neuen Bundesländern mit 64 nahezu keine Rolle spielt. Bei der Entwicklung der MVZ mit Fremdinvestoren sei dieselbe Tendenz zu beobachten. „Die Investoren kaufen zum Teil völlig marode Krankenhäuser, beispielsweise mit 13 Betten“, verdeutlichte Christian Neubarth deren Vorgehensweise. Der Kauf eines Krankenhauses sei für Fremdinvestoren unbedingt erforderlich, weil nur medizinische Leistungserbringer, Kommunen oder Krankenhäuser gründerberechtigt seien. Eine Kommune habe sich allerdings noch nicht gefunden. Offensichtlich sei ihnen das Risiko zu groß, vermutete Christian Neubarth. Die Zulassung eines MVZ sei deshalb erheblicher aufwendiger, weil auch der Gesellschaftsvertrag und bei einer GmbH auch der Handelsregisterauszug geprüft werden müsse, um die Trägergesellschaft zu erkennen, die sich im Übrigen oft ändere. Die VW forderte die Bundesregierung und den Gesetzgeber auf, die Ungleichbehandlung von zahnärztlichen Einzelpraxen gegenüber Zahnmedizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) zu beseitigen. Insbesondere müsse die Anzahl der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte pro Z-MVZ auf ►►



Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Präsident der ZKN und Vorsitzender des Finanzausschusses der KZVN, im Gespräch mit dem Vizepräsidenten der ZKN, Jörg Röver.

- ▶ das Niveau der übrigen Vertragszahnarztpraxen begrenzt werden. Damit KZBV und KZVen ihrem Sicherstellungsauftrag nachkommen können, forderte die W ein „MVZ-Register“.

Disziplinarausschuss

Aus der Tätigkeit des Disziplinarausschusses gab es wenig zu berichten; denn aktuell sei nur ein Vorgang mit dem Vorwurf einer Scheinsozietät anhängig; ein weiterer zeichne sich für 2020 ab. Zwei Verfahren seien 2019 verhandelt worden, in denen Geldbußen verhängt worden waren. Insgesamt sei das Aufkommen an Disziplinarverfahren jedoch rückläufig, stellte Christian Neubarth fest.

Beschlüsse und Forderungen an die Politik

Nicht nur, dass die Berichte des Vorstandes in der Diskussion keinerlei Anlass zur Kritik boten; seine Leistungen wurden vielmehr hervorgehoben und das Lob mit Beifall der W quittiert. Der Vorstandsvorsitzende mache „einen guten Job“, hieß es.



Dr. Stefan Liepe und Dr. Michael Sereny

In den politischen Kritikpunkten und in den Forderungen an den Gesetzgeber war man sich gruppenübergreifend in der Formulierung von 27 Beschlüssen einig.

Mit Blick auf die aktuelle Welle von gewerblichen Anbietern kieferorthopädischer Behandlungen mittels Aligner und Bleaching- sowie Prophylaxe-Studios forderte die W Bundes- und Landespolitik auf, im Sinne des Patientenschutzes der Vergewerblichung der Zahnheilkunde entschieden entgegenzutreten.

Schutz der Patientendaten im Blick

Der Schutz von Patientendaten war der W besonders wichtig. Sie forderte den Gesetzgeber auf, einen Ordnungsrahmen für digitale Anwendungen im Gesundheitswesen auf rechtssicherer Grundlage zu schaffen, in dem der Schutz von Patientendaten und das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und Zahnärzten an erster Stelle stehen. Die W lehnt eine zentrale Speicherung von Patientendaten ab, da durch unerlaubten Zugriff das Arztgeheimnis als zentraler Bestandteil des Arztberufes gefährdet sei. Insofern war es folgerichtig, dass die W den Gesetzgeber auch zu der Klarstellung aufforderte, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte für die TI keine (Mit-)Verantwortung im datenschutzrechtlichen Sinne tragen können. Und der Gesetzgeber solle auch die Voraussetzungen dafür schaffen, dass die Haftungsfragen bei der Nutzung der sog. Mehrwertdienste im Rahmen der TI vor Einführung dieser Dienste eindeutig geklärt sind. Im Übrigen müsse die Verantwortung des Zahnarztes am Konnektor enden.

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen

Für diesen Personenkreis sah es die W in ihrer Resolution als dringend erforderlich an, koordinierende Konzepte für eine präventive zahnmedizinische Versorgung insbesondere in Niedersachsen durch ein konzertiertes Zusammenwirken möglichst aller Beteiligten auf den Weg zu bringen.



Dr. Henning Otte und Silke Lange



Dr. Carsten Vollmer



Dr. Karl-Heinz Düvelsdorf

Junge Kolleginnen und Kollegen für die Mitarbeit in den Gremien gesucht

Wie zuvor bereits auf allen Bundes- und Landesversammlungen, sah es auch die W der KZVN als ihre Aufgabe an, den Anteil junger Kolleginnen und Kollegen in den zahnärztlichen Selbstverwaltungsgremien und Führungspositionen zu erhöhen, um die Kontinuität und Durchsetzungskraft zahnärztlicher Berufspolitik zu gewährleisten.

Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida stellte als Vorsitzender des Finanzausschusses die Jahresrechnung 2018 und den Haushaltsplan für 2020 vor. Den Abschluss der zweitägigen Versammlung bildete die einstimmige Beschlussfassung über die Abnahme der Jahresrechnung 2018 sowie Entlastung des Vorstandes für das Rechnungsjahr 2018 sowie die Feststellung des Haushaltsplanes für 2020. Und die frohe Botschaft lautete: Die ausgeglichene Haushaltslage erlaubt es, die Beitragshöhe auf dem bisherigen Niveau zu belassen.

Lediglich wurde nach Wegfall der kopfbezogenen Budgets folgerichtig der hälftige Festbeitrag für Teilzulassungen und

teilzeitbeschäftigte Zahnärzte auf den vollen Festbeitrag in Höhe von 130,- Euro/Quartal umgestellt. Für vollzeittätige Zahnärztinnen und Zahnärzte ändert sich nichts.

In seinem Schlusswort stellte Dr. Nels fest, dass es sich um die letzte W dieser Dekade gehandelt habe, die man gemeinsam und zum überwiegenden Teil konstruktiv geführt habe. Wenn sie auch durch eine unschöne Zunahme von Bürokratie gekennzeichnet gewesen sei, so sei sie materiell durch den „Reset“, also die Anpassung an den Leistungsbedarf, nicht die schlechteste gewesen. ■

_____loe



Dr. Tilli Hanßen, Dr. Josef Kühling-Thees, Dr. Uwe Herz

Warum auch Zahnärzte mehr verdienen dürfen müssen

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer



Foto: © Andrey Popov - stock.adobe.com

„Der ärztliche Beruf ist wunderlicher Natur, und immer wieder haben geistvolle Köpfe darüber nachgedacht, was eigentlich an diesem Gemisch von Wissenschaft, Kunst, Handwerk, Liebestätigkeit und Geschäft das Wesentliche ist.“ Schon im frühen 20. Jahrhundert warf der Mediziner Hermann Kerscheneiter die Frage nach dem Wesen des Arztes und seiner Berufung auf. Ohne intrinsische Leidenschaft für die eigene Tätigkeit, die täglich zwischen robustem Handwerk und künstlerischer Leistung schwankt, wäre auch die Ausübung des Zahnarztberufes heute nicht möglich. Dennoch hat das Geschäftliche für alle Praxen zwangsläufig an Bedeutung gewonnen. Verdient ein Zahnarzt wenig Geld? Nein. Gibt es dennoch dringenden Reformbedarf in der Gebührenordnung? Ja.

Um die Mundgesundheit in Deutschland steht es so gut wie noch nie. Die Ergebnisse der fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie untermauern diese Erkenntnis. Von jung bis alt profitieren hierzulande viele von einem gestiegenen Bewusstsein für die Mundhygiene, von

Prävention und modernen Behandlungsmethoden und Therapien. In keinem anderen Land der Welt wachsen verhältnismäßig weniger Kinder mit Karies auf und nirgendwo wird Zahnlosigkeit im hohen Alter derart effektiv bekämpft wie in Deutschland – unabhängig vom Einkommen des Patienten. Schwere Zahnerkrankungen verschieben sich immer weiter in ein hohes Alter. Für eine Gesellschaft, die älter wird, hat das weitreichende Implikationen. Denn gesunde Zähne bedeuten Teilhabe und Lebensqualität.

Die deutsche Zahnmedizin – Aushängeschild und Wirtschaftsmotor

Die gute Leistung zahnärztlicher Arbeit kommt nicht nur beim Patienten an. Auch die Volkswirtschaft profitiert vom Wachstumsmarkt und Jobmotor Zahnmedizin. Mit 21.4 Milliarden Euro trägt sie fast ein Prozent (0,8) zur gesamten Bruttowertschöpfung Deutschlands bei. Zudem generiert jeder in der Zahnmedizin erwirtschaftete Euro 1,2 weitere Euro in anderen Bereichen. Vor allem in Zeiten der abkühlenden Konjunktur wird die Gesundheitswirtschaft zum Vorbild.

Ein Vergütungssystem aus der Zeit des Kalten Krieges

Der positiven Entwicklung von Qualität und Wirtschaftskraft steht ein regulatives Instrument gegenüber, das ohne weiteres als Relikt vergangener Epochen beschrieben werden kann. Denn die Honorierung privater zahnärztlicher Leistungen stützt sich heute auf eine Gebührenordnung, die von 1988 stammt. Seither erlebten wir Mauerfall, Wiedervereinigung, neun Gesundheitsminister/innen und drei Päpste, ohne dass sich am Grundwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) von elf Pfennig etwas geändert hätte. Inflation, höhere Mieten, gestiegene Strom-, Ausstattungs-, Personalkosten – die vergangenen 30 Jahre sind auf der Ausgabenseite für die Zahnmediziner nicht kostenneutral vergangen. Keine Berufsgruppe muss über 30 Jahre auf eine inflationsausgleichende Gehaltsrunde warten. Die Gesundheitspolitik und das Verfassungsgericht haben den Reformbedarf mit dem Verweis auf „alternative Abrechnungsspielräume“ jahrelang erfolgreich von der politischen Agenda ferngehalten. Auch die GOZ-Novelle

von 2012 rührte den Grundwert nicht an. Aber diese Spielräume sind bereits seit geraumer Zeit maximal ausgereizt. Was fehlt, ist ein dynamischer Grundwert, der sich sinnvoll an die betriebswirtschaftliche Gesamtlage und die Herausforderungen der zahnärztlichen Arbeit anpasst. Denn, diese wachsen. So musste für eine Praxisneugründung im Jahr 2017 etwa eine halbe Million Euro aufgewendet werden. Auch zahnärztliches Fachpersonal soll und muss nach modernen Maßstäben entlohnt werden – angemessen, gerecht und kontinuierlich steigend. Um mit diesen Entwicklungen Schritt zu halten, muss die Gebührenordnung angepasst werden.

Ungeordneter Preiswettbewerb und das Vertrauen des Patienten

Die Forderung nach der Reform des GOZ-Grundwertes, wie sie die BZÄK nun mit der #11Pfennig-Kampagne vorträgt, ist kein simples Kostenkalkül. Zahnärztliche Arbeit ist kein Wirtschaftsbereich, der sorglos einem ungeordneten Wettbewerb überlassen werden darf. Denn eine modern geregelte Gebührenordnung ist entscheidender Bestandteil des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient und ein notwendiger Schritt, um die freie, allein am Patientenwohl orientierte Berufsausübung dauerhaft zu sichern. Honorarvereinbarungen mit den Patienten können kein Dauerzustand sein und sind auf Dauer nicht geeignet, das Problem zu lösen.



Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer

Nur ein dynamischer Punktwert gäbe Zahnärzten die Chance, für ihre Leistungen zeitgemäß und fair honoriert zu werden, ohne längst ausgereizte Abrechnungsspielräume in Anspruch nehmen zu müssen. Dies würde die gesunde Basis gegenseitiger Wertschätzung zwischen Patient und Zahnarzt stärken. Die Politik ist aufgerufen, die GOZ endlich aktuell auszugestalten. ■

_____ *Observer Gesundheit*, 21.10.2019

SCHULUNGSANGEBOT DER ZAN

Fit für die Praxisbegehung!

SCHULUNG DIREKT IN IHRER PRAXIS

Seit geraumer Zeit führen die Gewerbeaufsichtsämter in Niedersachsen Praxisbegehungen durch. Sie überprüfen dabei insbesondere die Einhaltung der Vorgaben des Medizinproduktegesetzes bzw. der Medizinproduktebetriebsverordnung. Um Zahnarztpraxen bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und damit auch bei der Vorbereitung auf eine mögliche Praxisbegehung zu unterstützen, bieten wir praxisinterne Fortbildungen an. Speziell qualifizierte Referenten schulen mit Hilfe einer Checkliste Ihr Team direkt vor Ort und geben Tipps sowie Hilfestellungen im Hinblick auf die rechtskonforme Umsetzung von Hygienevorschriften.

Bitte beachten Sie, dass dieses Schulungsangebot einen gewissen zeitlichen Vorlauf erfordert. Eine Art Feuerwehrdienst in letzter Minute (kurzfristige Beschaffung von Geräten, Validierungen, Handwerkern u.a.m.) können wir mit unserem Schulungsangebot nicht leisten.

Termin: Nach Vereinbarung

Dauer: 3 Stunden

Teamgebühr: 550 €

4 Fortbildungspunkte nach BZÄK

Informationen/Terminvereinbarungen:

Christine Lange-Schönhoff

Tel.: 0511 83391-123

E-Mail: clange@zkn.de

Zahnmedizinische Akademie
Niedersachsen
Zeißstraße 11 a
30519 Hannover

ZAN

#11 Pfennig-Kampagne – Follow-up

In der September-Ausgabe des NZB haben wir Sie unter anderem über die gestartete deutschlandweite Informationskampagne der Zahnärztekammern zum Skandal der GOZ-Punktwertstagnation informiert (s. NZB 09/2019, S. 10f). Hier zeigen wir Ihnen die Veröffentlichungen der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) der letzten Zeit zu der Problematik auf den Kanälen der ZKN in den Sozialen Medien bei Facebook und Twitter.

Wenn Sie die Meldungen Ihrer ZKN live verfolgen wollen, legen Sie sich doch einen Account bei Facebook und/oder Twitter an und folgen Sie uns, wir würden uns freuen:

ZKN bei Twitter: https://twitter.com/die_ZKN

ZKN bei Facebook: <https://www.facebook.com/dieZKN/>
Ihre ZKN



Twitter- und Facebookmeldung der ZKN mit dazu passender animierter GIF-Datei zu Halloween (31. Oktober)



Twitter- und Facebookmeldung der ZKN zum „Tag der Erfinder“ (09. November)



Twitter- und Facebookmeldung der ZKN zum „Internationalen Tag der Toleranz“ (16. November)



Foto: Privat

Treffen der Vorsitzenden der KZV-Vertreterversammlungen

Am 20./21. September trafen sich in Rostock/Warnemünde die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen (VV) aller Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) turnusmäßig zu ihrer 2. gemeinsamen Sitzung in diesem Jahr. Bei der diesmal von Mecklenburg-Vorpommern ausgerichteten Veranstaltung kam es zu einem intensiven Austausch der 13 teilnehmenden Vorsitzenden bzw. ihrer Stellvertreter über ihre Erfahrungen und Probleme aus den jeweiligen KZV-Bereichen.

Hauptthemen waren Vertragsverhandlungen und Abschlüsse mit den Krankenkassen, der Stand der Anbindungen an die Telematik-Infrastruktur (durchschnittlich fast 90%) sowie die Notdienstregelungen in den einzelnen Bundesländern.

Außerdem tauschten sich die Teilnehmer über die geplante Durchführung der neuen Qualitätsprüfungen ab Ende des Jahres aus.

Die Teilnehmer der VV-Vorsitzenden-Runde sind sich einig, dass, insbesondere auch im Interesse der Patienten, eine Unterstützung und Förderung der Strukturen investorgestützter Zahnärztlicher Medizinischer Versorgungszentren (Z-MVZ) durch VV-Vorsitzende den Grundsätzen der freiberuflichen und selbstständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufes entgegensteht und dementsprechend mit den Ehrenämtern der VV-Vorsitzenden in den KZVn nicht vereinbar ist. ■

Dr. Ulrich Obermeyer, Hagen

Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZVN

BuS-Dienst der Zahnärztekammer Niedersachsen

Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung von Zahnarztpraxen

Sie haben noch Informationsbedarf?
Wir helfen Ihnen gern!

Ansprechpartnerin:
Daniela Schmöe
Tel.: 0511 83391-319
Fax: 0511 83391-306
E-Mail: dschmoee@zkn.de



<http://tinyurl.com/zkn-bus01>



Gleitpfadpräparation und Wurzelkanalaufbereitung in reziproker Arbeitsweise – Anwendung von R-Pilot und Reciproc Blue an einem Unterkieferprämolaren mit komplexer Wurzelkanalkonfiguration

Noushin Vahdat-Pajouh, Prof. Dr. Edgar Schäfer



Warum Sie diesen Beitrag lesen sollten?

Die Wurzelkanalbehandlung von Zähnen mit komplexen Wurzelkanalkonfigurationen stellt im klinischen Alltag eine große Herausforderung dar. Kenntnisse über die Anatomie des Wurzelkanalsystems sowie das Erkennen von anatomischen Variationen sind vor dem Therapiebeginn entscheidend für eine erfolgreiche Behandlung. Die Auswahl geeigneter Instrumente ist eine weitere Voraussetzung für eine komplikationslose endodontische Therapie. Somit kann das Risiko von Aufbereitungsfehlern und Instrumentenfrakturen im klinischen Alltag erheblich reduziert werden.

Einführung:

Die mechanische Präparation des Wurzelkanalsystems spielt für den Therapieerfolg eine entscheidende Rolle. Wurzelkanalbehandlungen von Zähnen mit komplexeren Wurzelkanalmorphologien stellen besondere Anforderungen, sowohl an den Zahnarzt als auch an das Instrumentarium. Die Entwicklung verbesserter Nickel-Titan-Legierungen zur Herstellung von Wurzelkanalinstrumenten ermöglicht es, durch veränderte Materialeigenschaften auch den höchsten Anforderungen bei der Präparation gerecht zu werden.

Foto: S. N. Vahdat-Pajouh

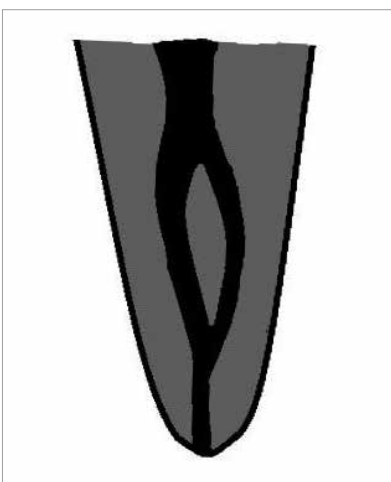


Abb. 1: Schematische Darstellung der Vertucci Klasse III-Wurzelkanalkonfiguration (1-2-1)

Somit kann die Inzidenz von Aufbereitungsfehlern und Instrumentenfrakturen im klinischen Alltag reduziert werden.

Material und Methode:

Eine Patientin stellte sich mit akuten Schmerzen am Zahn 34 in der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung der Universitätsklinik Münster vor. Es wurde die Wurzelkanalbehandlung des Zahns eingeleitet. Dieser Fallbericht beschreibt die Anwendung von R-Pilot- und Reciproc-Blue-Instrumenten (beide VDW, München, Deutschland) zur mechanischen Wurzelkanalaufbereitung bei einer Wurzelkanalkonfiguration vom Typ III (1-2-1) nach Vertucci.

Ergebnisse:

Im vorliegenden Fall konnte trotz der komplexen Anatomie der Wurzelkanalsysteme durch die maschinelle Gleitpfadpräparation mit R-Pilot- und der anschließenden Aufbereitung der Wurzelkanäle mit Reciproc-Blue-Instrumenten ein zufriedenstellendes Behandlungsergebnis erzielt werden.

Schlussfolgerung:

Das Wissen über mögliche Wurzelkanalkonfigurationen sowie das Erkennen dieser Fälle im klinischen Alltag stellen eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie dar. Ferner sollte eine fallspezifische Auswahl der endodontischen Instrumente erfolgen, um Aufbereitungsfehler und Instrumentenfrakturen vorzubeugen. Ebenso trägt die Präparation eines Gleitpfads wesentlich zur einfachen und sicheren Präparation der Wurzelkanäle bei und sollte daher obligat sein.

Einleitung

Das übergeordnete Ziel einer Wurzelkanalbehandlung ist der langfristige Erhalt des Zahns durch die Beseitigung des irreversibel geschädigten Pulpagewebes sowie die Aufbereitung, Desinfektion und nachfolgende dreidimensionale Obturation des Wurzelkanalsystems. Einer der wichtigsten Schritte bei der Durchführung einer Wurzelkanalbehandlung stellt die mechanische Präparation des Wurzelkanalsystems dar. Unter Beibehaltung des ursprünglichen Wurzelkanal-

verlaufs soll dabei zirkumferent gleichmäßig Wurzelkanalwand dentin abgetragen und somit hinreichend Platz für die chemische Desinfektion geschaffen werden. Zudem erleichtert die Form der aufbereiteten Wurzelkanäle die dreidimensionale Obturation [21]. Es existieren zahlreiche Wurzelkanalaufbereitungstechniken, welche eine optimale Formgebung der Wurzelkanäle gewährleisten sollen. Dennoch sind Aufbereitungsfehler ein häufiges Problem in der täglichen Praxis. Die Auswahl geeigneter Instrumente zur Präparation auch stärker gekrümmter Wurzelkanäle spielt daher eine entscheidende Rolle.

Durch die Entwicklung der Nickel-Titan (NiTi)-Legierung in den 1960er Jahren und deren Einführung in die Endodontie wurden auf dem Gebiet der rotierenden maschinellen Wurzelkanalaufbereitung enorme Fortschritte gemacht [8]. Trotz einer im Vergleich zu herkömmlichen Edelmetallinstrumenten deutlich erhöhten Flexibilität der konventionellen NiTi-Instrumente [28] stellen Instrumentenfrakturen und Präparationsfehler wie Stufenbildungen oder Perforationen vor allem in gekrümmten Wurzelkanälen weiterhin ein Problem im klinischen Alltag dar [19]. Aus diesem Grund wurden zahlreiche patentierte thermomechanische Bearbeitungsverfahren entwickelt, um die mechanischen Eigenschaften der NiTi-Wurzelkanalinstrumente zu optimieren. Diese Modifizierungen der NiTi-Legierung sind mit den Zielen verbunden, die Flexibilität der NiTi-Instrumente weiter zu verbessern und deren Frakturgefahr zu verringern, ohne dabei aber die Schneideffizienz der Instrumente nachteilig zu beeinflussen [32]. Entstanden sind somit zahlreiche modifizierte NiTi-Legierungen beispielsweise M-Wire, CM-Wire, Gold- und Blue-Wire oder MaxWire, die sich jeweils in ihren Materialeigenschaften unterscheiden [32]. Neben den Bestrebungen durch Optimierung der endodontischen Instrumente die Wurzelkanalaufbereitung zu erleichtern und somit Präparationsfehler zu minimieren, können auch andere Maßnahmen bei der Darstellung und Instrumentierung der Wurzelkanäle dazu beitragen, iatrogene Schädigungen des Kanalsystems weitestgehend zu vermeiden. Voraussetzung für die initiale Instrumentierung der Kanäle stellt in jedem Falle ein Preflaring dar; Dentinüberhänge, die ein geradliniges Einführen der endodontischen Instrumente in den Wurzelkanal verhindern, müssen zwingend vor der eigentlichen Kanalpräparation entfernt werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt zur Prävention von Aufbereitungsfehlern ist die Präparation eines Gleitpfads vom Kanaleingang bis zum physiologischen Terminus [30]. Empfohlen wird dies speziell bei engen und/oder stark gekrümmten Kanälen und zumeist vor der Anwendung maschinell betriebener Aufbereitungsinstrumente. Hierfür stehen sowohl manuell eingesetzte Handinstrumente aus Edelstahl als auch maschinell betriebene NiTi-Instrumente zur Verfügung. Edelstahl-Handinstrumente (sogenannte

→ Vita

NOUSHIN VAHDAT-PAJOUH



- ▶ 2010-2015 Studium der Zahnmedizin an der Westfälischen-Wilhelms Universität Münster
- ▶ 2015-2018 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung, Department Endodontie des Universitätsklinikums Münster unter Leitung von Prof. Edgar Schäfer hier schwerpunktmäßige Fortbildung im Bereich Endodontie
- ▶ 2017 Beginn der Promotion an der Westfälischen-Wilhelms Universität Münster zum Thema: Der Einfluss von Wurzelkanalspülflüssigkeiten auf den Haftverbund drei verschiedener Sealer im Wurzelkanal.
- ▶ 2018 Teilnahme am Curriculum Endodontie der DGET
- ▶ seit 2019 ausschließliche Tätigkeit in mikroskopischer Endodontie in der Praxis „Endodontie am Venusberg“, Dr. Carsten Appel

Pilot-Instrumente) erlauben eine taktile Kontrolle, können vorgebogen werden, weisen ein geringes Frakturrisiko auf und ermöglichen Rückschlüsse über vorhandene Kanalkrümmungen. Die Erstellung eines Gleitpfads mit maschinellen Gleitpfadinstrumenten wird in der Literatur als zeitsparend und sicher beschrieben [15]. Einigen Studien zufolge wird durch die maschinelle Gleitpfadpräparation der ursprüngliche Kanalverlauf besser beibehalten als mit manuellen Edelstahl-Instrumenten [1]. Zudem soll nach maschineller Gleitpfadpräparation bei der nachfolgenden Instrumentierung des Wurzelkanals eine geringere Debrisextrusion ins periapikale Gewebe erfolgen, was das Risiko von postoperativen Beschwerden reduziert [16, 22]. Der bei der Gleitpfadpräparation entstehende Pfad ermöglicht eine verbesserte Zentrierung der nachfolgenden Instrumente und reduziert somit auch unerwünschte Aufbereitungsfehler wie Kanalverlagerungen, Stufenbildung und Instrumentenfrakturen [17].

Im vorliegenden Fallbericht wurde ein Unterkieferprämolar mit einer Wurzelkanalkonfiguration vom Typ III (1–2–1) nach Vertucci (Abb. 1) mit R-Pilot und Reciproc-Blue (beide VDW, München, Deutschland) aufbereitet.

Reziproke Arbeitsweise

Metallurgische Weiterentwicklungen der konventionellen NiTi-Legierung ermöglichten die Einführung reziprok arbeitender Wurzelkanalinstrumente. Mittlerweile gibt es zahlreiche reziprokierend eingesetzte endodontische Instrumente auf dem Markt. Dazu gehören beispielsweise Reciproc, Reciproc-Blue, R-Pilot (alle VDW, München, Deutschland), WaveOne, WaveOne Gold, WaveOne Gold ▶▶



Abb. 2: Oben Reciproc-Blue-Instrument, unten R-Pilot-Instrument

►► Glider (alle Dentsply Maillefer, Ballaigues, Schweiz), R6 ReziFlow (Komet Dental, Lemgo, Deutschland) und Sendoline (Sendoline, Täby, Schweden).

Das reziproke Bewegungsmuster basiert auf der manuellen Balanced-force-Technik, bei der die Aufbereitung des Wurzelkanals mit kleinen 1/4 Drehungen im bzw. gegen den Uhrzeigersinn vorgenommen wird. Das Konzept dieser Bewegungsabfolge wurde auf maschinelle NiTi-Instrumente übertragen, wobei allerdings anders als bei der Balanced-force-Technik der Materialabtrag durch die Arbeitsbewegung der Instrumente im Gegenuhrzeigersinn erfolgt. Beim reziproken Bewegungsmuster wird das maschinell eingesetzte Instrument zunächst in Schneiderichtung (Gegenuhrzeigersinn) gedreht. Anschließend erfolgt eine Rückbewegung in die Gegenrichtung (Uhrzeigersinn), wodurch das Instrument vom Dentin gelöst wird. Somit soll ein Verklemmen des Instruments im Kanal verhindert werden. Die Bewegung in Schneiderichtung ist dabei größer als die Rückbewegung, wodurch das Instrument bei jedem Bewegungszyklus weiter nach apikal vordringen kann. Die Bewegung der Reciproc-Instrumente im Gegenuhrzeigersinn ist größer (150°) als jene im Uhrzeigersinn (30°), sodass nach etwa 3–4 dieser reziproken Bewegungen die Reciproc-Instrumente einen vollständigen Zyklus komplettieren [12]. Die Schneidewinkel der Instrumente sind so abgestimmt, dass sie ihre elastischen Grenzen nicht überschreiten können. Somit sinkt das Risiko von Torsionsbrüchen erheblich. Um dies nach Herstellerangaben umsetzen zu können, ist der Einsatz eines speziellen Motors mit entsprechend programmierten reziproken Bewegungen erforderlich. Dies gilt auch für den Einsatz der R-Pilot-Feile.

Gleitpfad – R-Pilot-Instrumente

Das R-Pilot-Instrument (VDW) ist ein maschinelles Gleitpfadinstrument, das vor der Aufbereitung in reziproker Arbeitsweise einen Gleitpfad im Wurzelkanalsystem präpariert (Abb. 2). Vor dessen Einsatz wird die Erstellung eines manuellen Gleitpfads bis zur ISO-Größe 08 empfohlen. Das R-Pilot-Instrument besitzt eine nicht-schneidende Instrumentenspitze mit einem Durchmesser von 12,5/100

mm, hat eine konstante Konizität von 4%, weist einen S-förmigen Querschnitt auf und wird aus einer modifizierten NiTi-Legierung, dem M-Wire, hergestellt. Als Ausgangsmaterial für die Herstellung von M-Wire dient eine NiTi-Legierung, die zu 55,8% aus Nickel und zu 44,2% aus Titan besteht [32]. Durch ein patentiertes thermomechanisches Bearbeitungsverfahren entsteht eine Legierung, die sich im Vergleich zur konventionellen NiTi-Legierung durch eine höhere Flexibilität und eine erhöhte Resistenz gegen Ermüdungsfrakturen auszeichnet [18, 5]. Diese Eigenschaften sind auf die veränderte Phasenzusammensetzung des Materials im Vergleich zu konventionellem NiTi zurückzuführen.

Reciproc-Blue-Instrumente

Bei den Reciproc-Blue-Instrumenten handelt es sich um die Weiterentwicklung der Reciproc-Instrumente (Abb. 2). Dieses System stellt daher, wie sein Vorgänger, ein weiteres Single-File-System dar. Die Instrumente sind in den Größen 25/08, 40/06, 50/05 erhältlich, haben eine regressive Konizität, einen S-förmigen Querschnitt mit 2 Schneidekanten sowie eine nicht-schneidende Instrumentenspitze. Die Instrumente unterscheiden sich von den Reciproc-Instrumenten lediglich in ihren metallurgischen Eigenschaften. Während Reciproc aus M-Wire hergestellt wird, besteht Reciproc-Blue aus Blue-Wire. Es handelt sich dabei um eine modifizierte NiTi-Legierung, die durch eine spezielle Wärmebehandlung hergestellt wird. Nachdem die Instrumente im bewährten Verfahren geschliffen werden, folgt anschließend ein detailliert festgelegter Erhitzungsprozess. Dieser verändert die Phasenzusammensetzung der Legierung [32]. Aufgrund der Erhitzung verändert sich zudem die Farbe der Instrumente – sie werden blau. Es wird vermutet, dass durch die Wärmebehandlung eine Oxidschicht auf der Instrumentenoberfläche zurückbleibt, die für die Farbe verantwortlich ist. Zurzeit liegen jedoch keine Studien vor, die die genaue metallurgische Phasenzusammensetzung von Blue-Wire untersucht haben. Man vermutet jedoch, dass der Martensite-Anteil der Legierung höher ist als bei der M-Wire-Legierung, weshalb Blue-Wire-wärmebehandelte Instrumente eine signifikant höhere Flexibilität sowie eine erhöhte Resistenz gegenüber zyklischer Biegeermüdung aufweisen [7]. Instrumente aus diesem Material lassen sich zudem problemlos vorbeugen und zeigen einen kontrollierten Rückstelleffekt. Diese Eigenschaften sollen eine formgerechte Präparation komplexer Kanalkonfigurationen gewährleisten.

Falldarstellung

Anamnese und Diagnostik

Eine 56-jährige Patientin stellte sich aufgrund von akuten Schmerzen am Zahn 34 in der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung der Universitätsklinik Münster vor.

Die Allgemeinanamnese wies neben einer medikamentös eingestellten Schilddrüsenunterfunktion und einem lang-jährigen Tabakkonsum keine Auffälligkeiten auf. Klinisch und röntgenologisch (Abb. 3) zeigte sich eine profunde kariöse Läsion am Zahn 34. Der Perkussionstest fiel negativ aus, die Sensibilität war deutlich verzögert. Eine Leitungsanästhesie wurde am Nervus mentalis vorgenommen. Dazu wurde Septanest mit Epinephrin 1:200.000 (Septodont, Niederkassel, Deutschland) verwendet. Bei der Exkavation wurde im kariösen Dentin das Pulpagewebe exponiert, aus dem eine profuse, nicht stillbare Blutung hervorging. Es erfolgte die vollständige Exkavation und die Schaffung eines präendodontischen Aufbaus. Im Sinne einer Schmerzbehandlung wurde Ledermix (Riemser, Greifswald, Deutschland) auf die Kronenpulpa aufgetragen und die Kavität zunächst mit Ketac Fil Plus (3M Deutschland, Seefeld, Deutschland) provisorisch verschlossen.

Trepanation, Zugangskavität, Kanaldarstellung

Nach interner Überweisung an das Department für Endodontie der Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung wurde vor der Weiterbehandlung eine orientierende Einzelzahnaufnahme in orthoradialer Projektion angefertigt (Abb. 4). Der darauf erkennbare Wurzelkanalverlauf deutete auf eine Wurzelkanalkonfiguration vom Typ III (1-2-1) nach Vertucci hin (Abb. 1). Zu Beginn der Behandlung wurde eine Leitungsanästhesie am Nervus mentalis mit Septanest mit Epinephrin 1:200.000 (Septodont) durchgeführt. Die Trepanation des Zahns und die weitere Wurzelkanalbehandlung erfolgten unter Kofferdam, um die Einhaltung aseptischer Kautelen über den gesamten Zeitraum der Behandlung zu gewährleisten. Die weitere Behandlung erfolgte vollständig unter Anwendung eines Dentalmikroskops. Um für die Instrumentierung der Kanäle einen geradlinigen Zugang zu ermöglichen, wurde der koronale Anteil des Kanals bis zum Punkt der Kanalaufzweigung mit Hilfe des Endo-Explorer-Sets (Komet Dental, Lemgo, Deutschland; Abb. 5)

erweitert, wodurch die gezielte Entfernung der Dentinüberhänge erreicht werden konnte. Die Wurzelkanäle ließen sich anschließend in mesio-distaler Position lokalisieren und mittels C-Pilot-Feilen (VDW) der ISO-Größen 08 und 10 instrumentieren. Mithilfe vorgebogener Instrumente konnte Patency über den mesialen Kanal erreicht werden – der distale Kanal endete 3 mm vor dem Apex. Dies wurde als Hinweis auf eine Konfluenz dieses Kanals in einem stumpfen Winkel zum mesialen Kanal gedeutet und durch das Einführen von Instrumenten in beide Kanäle verifiziert. Endometrisch wurde im mesialen Kanal eine Arbeitslänge von 23 mm bestimmt, während der distale bei 20 mm in den mesialen Kanal mündete.

Chemomechanische Aufbereitung

Im Anschluss an die Längenbestimmung erfolgte die maschinelle Gleitpfadpräparation mit einem R-Pilot-Instrument (12,5/.04). Zur Aufbereitung der Kanäle wurden Reciproc-Blue-Instrumente (Größe R25) verwendet. Die Wurzelkanäle wurden während der Aufbereitung mit jeweils 5 ml NaOCl (2,5%) gespült. Das Instrument wurde zur Aufbereitung langsam und mit sehr leichtem Druck nach apikal auf- und abbewegt. Die Amplitude der Auf- und Abbewegung betrug nicht mehr als 3 mm. Nach 3 Picks wurde das Instrument aus dem Kanal entfernt und im Clean-Stand gereinigt sowie die Wurzelkanäle gespült. Mit einer C-Pilot-Feile der ISO-Größe 10 wurden die Wurzelkanäle rekapituliert und die apikale Durchgängigkeit zwischen den Aufbereitungsschritten geprüft, um einer möglichen Verblockung rechtzeitig vorbeugen zu können. Nach Abschluss der Aufbereitung wurden die Arbeitslängen erneut endometrisch überprüft. Anschließend wurden die Kanäle mit jeweils 10 ml Zitronensäure (17%) und 10 ml NaOCl (2,5%) gespült. Eine Schallaktivierung des Natriumhypochlorits erfolgte in jedem Kanal mit dem EDDY-Ansatz (VDW) für jeweils 3 x 20 Sekunden. Dabei handelt es sich um eine Polyamid-Spitze, die über einen Airscaler in hoher ►►



Abb. 3: Übersichtsaufnahme (OPG) vor Behandlungsbeginn. Der Zahn 34 weist eine ausgedehnte kariöse Läsion distal auf.



Abb. 4: Der intraorale Zahnfilm des Zahns 34 lässt eine Wurzelkanalkonfiguration vom Typ III (1-2-1) nach Vertucci erkennen.



Abb. 5: Endo-Explorer-Set



Abb. 6: Kontrolle der Wurzelkanalfüllung am Zahn 34



Abb. 7: Röntgenologische Verlaufskontrolle nach 4 Monaten

►► Frequenz von bis zu 6000 Hz angetrieben wird. Die erzeugten Schwingungen lösen eine Kavitation aus und verwirbeln die Spülflüssigkeiten, wodurch eine deutlich verbesserte Reinigungsleistung erzielt wird [25]. Abschließend wurden die Wurzelkanäle mit jeweils 5 ml Chlorhexidin (2%) gespült und mit Papierspitzen getrocknet.

Obturation

Dem Aufbereitungssystem entsprechende Guttaperchastifte (R25 Recipro-Blue-Stifte) wurden angepasst, sodass eine spürbare Klemmpassung (Tugback) vorlag. Aufgrund reproduzierbarer endometrischer Messungen wurde auf eine Masterpointaufnahme verzichtet. Die Obturation erfolgte thermoplastisch in der Continuous-Wave-Technik mithilfe des Beefill 2in1-Gerätes (VDW). Verwendet wurde ein Epoxidharz-Sealer (2Seal; VDW). Zunächst wurde der distale Kanal gefüllt. Die Passung des mesialen Masterpoints wurde erneut überprüft, um anschließend den mesialen Kanal obturieren zu können. Durch dieses Vorgehen konnte verhindert werden, dass im Bereich der konfluierenden Kanäle Blasen entstehen.

Die Guttapercha wurde auf Höhe des Aufzweigungspunkts der beiden Kanäle abgetrennt. Das koronale Drittel des Wurzelkanals wurde mit Dentinhaftvermittler konditioniert (Optibond FL; Kerr Dental, Rastatt, Deutschland) und bis zur Höhe der Schmelz-Zement-Grenze mit SDR (Dentsply DeTrey, Konstanz, Deutschland) gefüllt. Die Deckfüllung erfolgte mit Estelite Sigma Quick (Tokuyama Dental Deutschland, Altenberge, Deutschland). Anschließend wurde eine Röntgenkontrollaufnahme angefertigt (Abb. 6). Es zeigte sich eine suffiziente Wurzelkanalfüllung, die homogen und randdicht erschien.

Verlaufskontrolle

Die Patientin stellte sich nach 4 Monaten zur Röntgenverlaufskontrolle des Zahnes 34 vor. Die Patientin gab keinerlei Beschwerden am Zahn 34 an, der sich bei

weiterer klinischer Diagnostik als symptomfrei darstellte. Die Abwesenheit einer apikalen Osteolyse und der apikal durchgängige Parodontalspalt deuten auf eine erfolgreiche Wurzelkanalbehandlung hin (Abb. 7).

Diskussion

Die Wurzelkanalbehandlung von Zähnen mit einer Vertucci-Klasse III-Konfiguration stellt eine große Herausforderung dar. Entscheidend für den langfristigen Erfolg der Behandlung ist in erster Linie das Erkennen dieser anatomischen Variation, die bei den ersten Unterkieferprämolaren in nur 4% der Fälle auftritt [27]. Dazu sollte der behandelnde Zahnarzt mögliche Variationen der Wurzelkanalmorphologie kennen. Abweichungen von der Norm können somit schneller und sicherer erkannt werden. In jedem Fall ist dazu unter klinischen Aspekten die Verwendung einer optischen Vergrößerungshilfe notwendig. Durch den Einsatz eines Dentalmikroskops können eine detaillierte Exploration der Wurzelkanalmorphologie sowie die korrekte Präparation der Zugangskavität erfolgen. Voraussetzung für jegliche Instrumentierung der Wurzelkanäle ist die Schaffung eines geradlinigen Zugangs durch die Entfernung von Dentinüberhängen. Zudem könnten diese die Sicht auf weitere Kanäleingänge behindern. Das obligatorische diagnostische Röntgenbild, vorzugsweise aus 2 Projektionsrichtungen, liefert präoperativ wichtige Hinweise auf den Wurzelkanalverlauf. Beispielsweise deutet ein abruptes Verschwinden eines röntgenologisch sichtbaren großlumigen Wurzelkanals im oberen oder mittleren Wurzel Drittel in der Regel auf eine Bifurkation des Kanals hin (Abb. 4).

Im vorliegenden Fall wurde aufgrund der bestehenden irreversiblen Pulpitis am Zahn 34 bei Abwesenheit einer apikalen Parodontitis eine einzeitige Wurzelkanalbehandlung gewählt. Das Ziel des angewandten Spülprotokolls war die Entfernung von Gewebsresten und organischen Bestandteilen der Schmierschicht durch die Anwendung

von NaOCl (2,5%) und die Entfernung von anorganischen Bestandteilen der Schmierschicht durch die Irrigation mit Zitronensäure (17%). Insbesondere als Wechselspülung angewandt, sorgen diese beiden Wurzelkanalspülflüssigkeiten für saubere Wurzelkanalwände und offene Dentintubuli [29]. Die angewandte Abschlusspülung mit Chlorhexidin (2%) erweitert das Keimspektrum um einzelne endodontische Problemkeime, wird allerdings in seiner Anwendung kontrovers diskutiert. Vom mikrobiologischen Standpunkt kann im Fall einer Vitalexstirpation, wie hier beschrieben, jedoch auf die Abschlusspülung mit Chlorhexidin verzichtet werden. Da jedoch nach Entfernung der Schmierschicht eine Abschlusspülung mit Chlorhexidin bei der nachfolgenden Wurzelkanalfüllung eine signifikant bessere Benetzung der Wurzelkanalwand mit einem Epoxidharz-basierten Sealer gewährleistet, wurde im vorliegenden Fall nicht auf die finale Irrigation mit Chlorhexidin verzichtet [6].

Durch die maschinelle Gleitpfadpräparation mit dem R-Pilot-Instrument und der nachfolgenden Aufbereitung der Wurzelkanäle mit Reciproc-Blue-Instrumenten konnte ein zufriedenstellendes Behandlungsergebnis erzielt werden. Nach erfolgter Wurzelkanalfüllung wurde der Zahn zunächst vorläufig mit einer dentinadhäsiven Kompositfüllung versorgt. Langfristig ist die Versorgung des Zahns mit einer Keramikteilkrone angedacht. Somit kann die restliche Zahnhartsubstanz geschont und stabilisiert werden, um der täglichen Kaubelastung gerecht zu werden.

Die fallbezogene Auswahl geeigneter Wurzelkanalinstrumente stellt einen wichtigen therapierelevanten Schritt dar, auf den nachfolgend eingegangen werden soll. Für den vorliegenden Fall wurden dazu die individuelle Wurzelkanalmorphologie und die aktuelle Studienlage berücksichtigt.

Beide verwendeten Instrumententypen werden in reziproker Arbeitsweise eingesetzt. Untersuchungen belegen, dass das reziproke Bewegungsmuster das Verklemmen der Instrumente im Wurzelkanal verhindert und somit die Frakturresistenz von NiTi-Instrumenten erhöht [11]. Zudem wurde berichtet, dass reziprok arbeitende Instrumente im Vergleich zu vollrotierend eingesetzten Instrumenten eine höhere Lebensdauer aufweisen [26]. Ob die reziproke Arbeitsweise im Vergleich zu der vollrotierenden Arbeitsweise eine erhöhte Debrisextrusion verursacht, wird allerdings kontrovers diskutiert und scheint unter anderem auch vom Studiendesign abhängig zu sein [3, 13].

Seit der Einführung von Reciproc-Blue-Instrumenten wurden einige Studien publiziert, in denen die Unterschiede zum Vorgängerinstrument Reciproc untersucht wurden. Es wurde gezeigt, dass die Reciproc-Blue-Instrumente aufgrund ihrer modifizierten Legierung im Vergleich zu Reciproc-Instrumenten aus M-Wire-NiTi eine deutlich erhöhte Flexibilität sowie eine erhöhte Resistenz gegen zyklische Ermüdung

aufweisen [7, 23]. Neuere Studien verglichen die Formgebung von Reciproc-Blue und WaveOne Gold, einem weiteren reziprozierenden NiTi-Instrumentensystem aus Gold-Wire, in stark gekrümmten Wurzelkanälen. Weder Reciproc-Blue noch WaveOne Gold erlaubten im Vergleich zu ihren Vorgängermodellen aus M-Wire-NiTi (Reciproc und WaveOne) eine formgerechtere Aufbereitung von 25°–35°-gekrümmten Wurzelkanälen [4]. Topçuoğlu et al. wiesen nach, dass Reciproc-Blue im Vergleich zu WaveOne Gold in Kanälen mit einer Wurzelkanalkrümmung von 60° eine höhere Resistenz gegen zyklische Ermüdung aufwies. Bei einer Wurzelkanalkrümmung von 45° hingegen zeigten sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Instrumenten [24]. Die Ergebnisse dieser beiden Studien [4, 24] lassen darauf schließen, dass die Anwendung von Reciproc-Blue speziell bei der Präparation stark gekrümmter Kanäle Vorteile bieten könnte.

Obwohl nach Angaben des Herstellers vor der Wurzelkanalpräparation mit Reciproc- und Reciproc-Blue-Instrumenten zumeist die Präparation eines Gleitpfads nicht erforderlich ist, scheint die Präparation eines Gleitpfads nach aktuellen Studien durchaus Vorteile zu haben. Das Vorhandensein eines Gleitpfads führte bei der Aufbereitung mit Reciproc zu geringer ausgeprägten Transportationen des apikalen Foramens [2]. Auch die aufbereitungsbedingte Debrisextrusion in das periapikale Gewebe wurde durch eine vorherige Gleitpfadpräparation in gekrümmten Wurzelkanälen reduziert [22]. Laut Pasqualini et al. resultierte eine Gleitpfadpräparation mit rotierenden NiTi-Feilen im Vergleich zur manuellen Gleitpfadpräparation zu geringer ausgeprägten postoperativen Beschwerden.

Erste Hinweise deuten ebenfalls darauf hin, dass vor der Anwendung von Reciproc-Blue-Instrumenten die Präparation eines Gleitpfads die nachfolgende Wurzelkanalaufbereitung in stark gekrümmten Kanälen verbessert [10]. Durch die Gleitpfadpräparation blieben die Reciproc-Blue-Instrumente bei der Kanalpräparation besser zentriert und folgten somit dem ursprünglichen Kanalverlauf besser. Eine Transportation des apikalen Foramens, die sogenannte Kanalverlagerung, konnte daher weitestgehend verhindert werden.

Für den vorliegenden Fall wurde zur Gleitpfadpräparation das R-Pilot-Instrument ausgewählt. Studien zufolge weist es eine höhere Resistenz gegen zyklische Ermüdung im Vergleich zu anderen maschinellen Gleitpfad-Instrumenten auf, wie One G (Micro Mega, Besançon, Frankreich), ProGlider, WaveOne Gold Glider (beide Dentsply Maillefer) und HyFlex EDM (Coltene, Altstätten, Schweiz) [31, 14].

Eine mögliche Erklärung für die vorteilhaften Eigenschaften der R-Pilot-Instrumente könnte im S-förmigen Querschnitt liegen. Diese Querschnittsform gewährleistet einen vergleichsweise geringen Kerndurchmesser des Instruments. Es gilt folgende Faustregel: Je kleiner der Kerndurchmesser, desto größer die Resistenz des Instruments gegen zyklische ►►

► Ermüdung [20] und desto größer die Flexibilität des Instruments. Insofern sind R-Pilot-Instrumente unter klinischen Aspekten als sicher anzusehen (große Frakturresistenz) und erlauben auch bei komplexen und stark gekrümmten Wurzelkanalanatomien die Präparation eines Gleitpfads ohne Kanalverlagerungen oder Präparationsfehler (große Flexibilität). Für die Behandlung des hier präsentierten Falles wurden das R-Pilot und das Reciproc-Blue-Instrument ausgewählt. Sicherlich wäre die Durchführung der Wurzelkanalbehandlung auch mit anderen Instrumenten möglich gewesen. Ähnliche metallurgische und physikalische Eigenschaften finden sich beispielsweise bei dem WaveOne Gold Glider (Dentsply Maillefer), der eine Alternative zum R-Pilot Instrument darstellt. Auch dieses maschinell betriebene Gleitpfadinstrument wird reziprozierend eingesetzt. Es besteht aus Gold-Wire, einer weiteren wärmebehandelten NiTi-Legierung und besitzt einen progressiven Taper zwischen 2% und 6% sowie einen Durchmesser von 15/100 mm an der Instrumentenspitze. Der Instrumentenquerschnitt stellt ein Parallelogramm dar. Eine Studie belegt [9], dass das R-Pilot-Instrument und der WaveOne Gold Glider im Vergleich zu rotierenden Gleitpfadinstrumenten eine höhere Resistenz gegen zyklische Ermüdung aufweisen. Im direkten Vergleich miteinander zeigten die beiden reziprozierend eingesetzten Gleitpfadinstrumente in der genannten Studie jedoch keine signifikanten Unterschiede. Eine Alternative zum verwendeten Reciproc-Blue-Instrument stellt das WaveOne Gold-System (Dentsply Maillefer) dar. Diese Instrumente bestehen aus Gold-Wire, weisen die gleiche Querschnittsform wie der WaveOne Gold Glider auf und werden ebenfalls reziprozierend eingesetzt [4].

Schlussfolgerung

Die Entscheidungsfindung zur Wahl eines geeigneten Instruments und der dazugehörigen Arbeitsbewegung hängt von mehreren Faktoren ab. Zudem muss fallspezifisch entschieden werden, ob eine vorherige Gleitpfadpräparation erforderlich ist und dadurch die Aufbereitung der Wurzelkanäle vereinfacht werden kann. Da das oberste Ziel bei der Auswahl des geeigneten Instruments die sichere Kanalpräparation unter Beibehaltung des originären Kanalverlaufs darstellt, sollte auf die Gleitpfadpräparation ein besonderes Augenmerk gelegt werden. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Verwendung des R-Pilot-Instruments dann empfehlenswert ist, wenn stark verengte Kanäle oder komplexere Wurzelkanalkonfigurationen die Präparation der Wurzelkanäle erschweren könnten. Trotz der Vorteile bei dessen Anwendung sollte beachtet werden, dass eine abrupte Wurzelkanalkrümmung (großer Krümmungswinkel mit gleichzeitig geringem Krümmungsradius) im apikalen Bereich eine Kontraindikation für die Verwendung des R-Pilot-Instruments darstellt. In solchen Fällen sollte die Aufbereitung mit vorgebogenen Handinstrumenten

vorgenommen werden. Dies gilt auch für die Anwendung der Reciproc-Blue-Instrumente. Ungeachtet der Angabe des Herstellers, dass vor der Wurzelkanalpräparation mit Reciproc-Blue-Instrumenten in den meisten Fällen eine Gleitpfadpräparation nicht erforderlich ist, sollte an dieser Stelle an die klinischen Vorteile einer Gleitpfadpräparation erinnert werden (z.B. die Reduktion postoperativer Beschwerden).

Durch eine fallbezogene Auswahl der Aufbereitungsinstrumente und -techniken kann das Risiko von Präparationsfehlern und Instrumentenfrakturen im klinischen Alltag deutlich reduziert werden.

Interessenkonflikt:

Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt im Sinne der Richtlinien des International Committee of Medical Journal Editors besteht. ■

Noushin Vahdat-Pajouh
Universitätsklinikum Münster
Poliklinik für Parodontologie und Zahnerhaltung
Waldeyerstraße 30
48145 Münster
E-Mail: Noushin.Vahdat-Pajouh@ukmuenster.de

Das Literaturverzeichnis können Sie unter <https://www.kzvn.de/nzb/literaturlisten> herunterladen oder unter nzb-redaktion@kzvn.de anfordern.

Quelle: Mit freundlicher Nachdruckgenehmigung des Deutschen Ärzteverlags, Erstveröffentlichung Dtsch Zahnärztl Z 2019; 74: 94–101



i

VERTRAGSZAHNÄRZTLICHE ZAHL DES MONATS

Durch nicht regelmäßig wahrgenommene Untersuchungen beim Zahnarzt erhalten gesetzlich Versicherte in etwa 43 Prozent der Fälle nicht den höchsten Bonus von 30% bei Zahnersatzversicherungen. Dadurch entgehen ihnen Zuschüsse der Krankenkassen in Höhe von rund 220 Millionen Euro pro Jahr. (Quelle: Jahrbuch 2019 der KZBV)

Körperschaftsgeführte Systeme und unterstützende Angebote für das Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis

ÜBERBLICKSINFORMATION AUS DEM JAHR 2005 AKTUALISIERT

Unter Qualitätsmanagement (QM) werden alle einrichtungsinternen Maßnahmen verstanden, die die Qualität von Prozessen und Ergebnissen im Praxisablauf verbessern und kontinuierlich weiterentwickeln und damit die Patientenversorgung verbessern.

Die „Agenda Qualitätsförderung“ von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV/BZÄK 2014), ein Grundsatzpapier zur Qualität in der Zahnmedizin, nennt die Förderung von effizienten und modernen Praxisstrukturen als eine wichtige Strategie zahnärztlicher Qualitätsförderung. Zahnärztliches Qualitätsmanagement lebt dabei in ganz besonderem Maße von der Akzeptanz seiner Anwender. Daher sollen insbesondere von der Zahnärzteschaft entwickelte Ansätze gefördert und ausgebaut werden. Ziel und Aufgabe dieser Übersicht ist es, einen Überblick über QM-Systeme und unterstützende Angebote zu geben, die von den zahnärztlichen Körperschaften angeboten werden. Es handelt sich um die Aktualisierung einer IDZ-Information aus dem Jahr 2005.

Die Urheber bzw. Eigentümer von körperschaftsgeführten QM-Systemen für die Zahnarztpraxis wurden gebeten, einen kurzen Fragebogen auszufüllen und ihr System strukturiert zu beschreiben. Alle angeschriebenen Organisationen haben geantwortet.

Diese Übersicht zeigt, dass einrichtungsinternes Qualitätsmanagement flächendeckend angeboten wird und für Zahnarztpraxen Unterstützungsangebote existieren, die dabei helfen, Qualitätsmanagement im Hinblick auf eigene Ziele und Praxisbedürfnisse zu implementieren und weiterzuentwickeln.

Die komplette Veröffentlichung können Sie sich als PDF-Datei hier herunterladen:

<https://www.idz.institute/publikationen/online-journal-zahnmedizin-forschung-und-versorgung/koerperschaftsgefuehrte-systeme-und-unterstuetzende-angebote-fuer-das-qualitaetsmanagement-in-der-zahnarzt.html>

Oder als Shortlink: t1p.de/rep9

Herausgeber: Institut der Deutschen Zahnärzte, Universitätsstraße 73, 50931 Köln ■

—/r



Download

IDZ ZAHNMEDIZIN, FORSCHUNG UND VERSORGUNG
Das Online-Journal des Instituts der Deutschen Zahnärzte

Körperschaftsgeführte Systeme und unterstützende Angebote für das Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis

AUTORIN
Regine Chenot

ZUSAMMENFASSUNG

Unter Qualitätsmanagement (QM) werden alle einrichtungsinternen Maßnahmen verstanden, die die Qualität von Prozessen und Ergebnissen im Praxisablauf verbessern und kontinuierlich weiterentwickeln und damit die Patientenversorgung verbessern. Die „Agenda Qualitätsförderung“ von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV/BZÄK 2014), ein Grundsatzpapier zur Qualität in der Zahnmedizin, nennt die Förderung von effizienten und modernen Praxisstrukturen als eine wichtige Strategie zahnärztlicher Qualitätsförderung. Zahnärztliches Qualitätsmanagement lebt dabei in ganz besonderem Maße von der Akzeptanz seiner Anwender. Daher sollen insbesondere von der Zahnärzteschaft entwickelte Ansätze gefördert und ausgebaut werden. Ziel und Aufgabe dieser Übersicht ist es, einen Überblick über QM-Systeme und unterstützende Angebote zu geben, die von den zahnärztlichen Körperschaften angeboten werden. Es handelt sich um die Aktualisierung einer IDZ-Information aus dem Jahr 2005. Die Urheber bzw. Eigentümer von körperschaftsgeführten QM-Systemen für die Zahnarztpraxis wurden gebeten, einen kurzen Fragebogen auszufüllen und ihr System strukturiert zu beschreiben. Alle angeschriebenen Organisationen haben geantwortet. Diese Übersicht zeigt, dass einrichtungsinternes Qualitätsmanagement flächendeckend angeboten wird und für Zahnarztpraxen Unterstützungsangebote existieren, die dabei helfen, Qualitätsmanagement im Hinblick auf eigene Ziele und Praxisbedürfnisse zu implementieren und weiterzuentwickeln.

Schlagwörter: Qualitätsmanagement, Kernelemente, Qualitätsziele, Qualitätsmanagement-Richtlinie

ABSTRACT

Corporate-led quality management systems and support services for quality management in the dental practice. Quality management (QM) refers to all internal measures to improve the quality of processes and results in the dental practice and continuously develop them, thus improving patient care. The „Agenda for Quality Promotion“ by KZBV and BZÄK 2014, a position paper on quality in dentistry, mentions the promotion of efficient and modern practice structures as an important strategy of dental quality promotion. Dental quality management is very much dependent on acceptance by its users. Therefore, in particular instruments developed by the dental profession should be promoted and expanded. The aim and task of this review is therefore to give an overview of various QM systems and supporting services offered by the dental professional corporations. It is the update of an IDZ-Information from the year 2005. Developers/owners of corporate-led QM dental systems for the dental practice were asked to complete a short questionnaire and describe their system in a structured way. All contacted organizations answered. This overview shows that internal QM is offered nationwide and there are supporting services for dental practices that help to implement and develop QM in terms of their own goals and practice needs.

Keywords: quality management, core elements, quality objectives, quality management guideline

Zahnm Forsch Versorg 2019, 2: 1



Foto: © MQ-Illustrations - stock.adobe.com

„Wer zu spät kommt ...“

„Wer zu spät kommt, den bestraft das Leben.“ Dieser bekannte Satz lässt sich auf viele Lebensbereiche übertragen, z. B., wenn es um zahnärztliche Honorarabrechnungen geht. Es ist ein Ärgernis, wenn ein Zahnarzt das verdiente Honorar für nach der GOZ erbrachte Leistungen nur deshalb nicht mit Erfolg beanspruchen kann, weil der Anspruch verwirkt oder verjährt ist. Deshalb soll die Problematik kurz vor dem Ende des Kalenderjahres 2019 in Erinnerung gerufen werden.

Fälligkeit des zahnärztlichen Vergütungsanspruches

Fällig wird die Vergütung zugunsten des Zahnarztes bekanntlich nicht schon, nachdem die zahnärztlichen Leistungen erbracht wurden, sondern erst, wenn dem Zahlungspflichtigen eine den Vorgaben der GOZ entsprechende Rechnung über die erbrachten GOZ-Leistungen „erteilt“ wurde, § 10 Abs. 1 GOZ¹. Wichtig: D.h. sogar der Zugang der Rechnung beim Zahlungspflichtigen ist Voraussetzung für die Fälligkeit des Anspruchs².

1 Bestätigt durch: OLG Düsseldorf, Urteil vom 09.07.1992, 8 U 111/91, VersR 1993, 970; Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 2.

2 OLG Nürnberg, Beschluss vom 09.01.2008, 5 W 2508/07 Rn 28; Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 2.

Verjährung des zahnärztlichen Vergütungsanspruches

Die Fälligkeit eines Anspruchs ist wiederum Voraussetzung für den Beginn der sogenannten regelmäßigen Verjährungsfrist gemäß §§ 195, 199 BGB (Bürgerliches Gesetzbuch). Sie beträgt drei Jahre, § 195 BGB und beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden, d.h. fällig geworden ist, § 199 Abs. 1 BGB³. Beispiel: Die Honorarforderung aus einer im Jahr 2016 durchgeführten und unverzüglich in Rechnung gestellten Behandlung (Zustellung noch im Jahr 2016) beginnt mit dem Schluss des Jahres 2016, d.h. mit Ablauf des 31.12.2016 und verjährt mit Ablauf des 31.12.2019.

Verwirkung des zahnärztlichen Vergütungsanspruches

Sollte ein Zahnarzt für erbrachte GOZ-Leistungen keine Rechnung erteilen, wäre dessen Forderung „praktisch unverjährbar“⁴, denn der Zahnarzt kann den Beginn der Verjährung durch Erteilung der Rechnung selbst bestimmen⁵. Deshalb muss er in angemessener Frist die Rechnung für die erbrachten GOZ-Leistungen erteilen⁶. Der Patient soll vor unangemessen verspätet erteilten Rechnungen geschützt werden⁷.

Wenn jedoch erbrachte GOZ-Leistungen nicht in angemessener Frist abgerechnet werden, kommt eine Verwirkung des Vergütungsanspruches in Betracht⁸. Aber wann ist zu viel Zeit verstrichen und welche Umstände können zur Verwirkung des zahnärztlichen Honoraranspruchs führen? Diese Frage beantwortet die Rechtsprechung unterschiedlich. Die folgenden drei Entscheidungen zeugen davon.

Verwirkung nach der Rechtsprechung des OLG Düsseldorf

So urteilte das OLG Düsseldorf 1992, dass der Anspruch eines Zahnarztes auf Honorar für Leistungen, die mehr als zwei Jahre vor Rechnungsstellung für einen Patienten erbracht wurden, der bis kurz vor Rechnungsstellung nahezu ständig bei diesem Zahnarzt in Behandlung war, nicht verwirkt sei⁹.

3 Liebold/Raff/Wissing, Der Kommentar – Bema/GOZ, § 10 GOZ Rn 1.

4 OLG Nürnberg, Beschluss vom 09.01.2008, 5 W 2508/07 Rn 28; Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 3.

5 OLG Düsseldorf, Urteil vom 09.07.1992, 8 U 111/91, VersR 1993, 970; OLG Nürnberg, Beschluss vom 09.01.2008, 5 W 2508/07, Rn 18 ff.; Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 3.

6 OLG Düsseldorf, Urteil vom 09.07.1992, 8 U 111/91, VersR 1993, 970; Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 3.

7 OLG Nürnberg, Beschluss vom 09.01.2008, 5 W 2508/07 Rn 28; Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 3.

8 OLG Düsseldorf, Urteil vom 09.07.1992, 8 U 111/91, VersR 1993, 970; Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 3.

9 OLG Düsseldorf, Urteil vom 09.07.1992, 8 U 111/91, VersR 1993, 970.

Verwirkung nach der Rechtsprechung des AG Frankfurt

Anders entschied das AG Frankfurt Frankfurt knapp vier Jahre später. Wenn ein Zahnarzt weit über zwei Jahre nach Beendigung der Behandlung Honorar nachfordert, muss er sich den Einwand der Verwirkung entgegenhalten lassen, urteilte das Amtsgericht¹⁰.

Verwirkung nach der Rechtsprechung des OLG Nürnberg

Bemerkenswertes entschied das OLG Nürnberg. Die Verwirkung des Honoraranspruches komme, so das fränkische OLG, in Betracht, wenn seit dem Zeitpunkt, in dem die Rechnung hätte erteilt werden können, die regelmäßige Verjährungsfrist vergangen ist¹¹ und weitere Umstände hinzutreten¹². Sonach sei der Honoraranspruch eines Arztes/Zahnarztes jedenfalls dann verwirkt, wenn der Arzt/Zahnarzt mit der Stellung seiner Honorarrechnung fast vier Jahre zuwartet, nachdem der Patient die Behandlung unter Berufung auf deren angebliche Fehlerhaftigkeit unter Androhung gerichtlicher Schritte abgebrochen und den Zahnarzt dazu aufgefordert hatte, keine Rechnung zu stellen¹³.

Tipp

Lassen Sie nicht zu viel Zeit nach Erbringung Ihrer zahnärztlichen Leistung bis zur Erteilung der Rechnung verstreichen, erst recht nicht wie in den oben dargestellten Entscheidungen. Prüfen Sie rechtzeitig, ob Leistungen noch nicht in Rechnung gestellt oder bereits erteilte Rechnungen noch nicht bezahlt worden sind, um nicht in die Verwirkungs- oder Verjährungsfalle zu tappen. Die Erfahrungen zeigen zudem, dass Rechnungen, die unmittelbar im Anschluss an eine Behandlung erteilt werden, auf größere Akzeptanz beim zahlungspflichtigen Patienten stoßen, weil diesem die Behandlung noch präsent ist.



Dr. Ronny Rudi Richter
Justitiar und Leiter Rechtsabteilung der ZKN

Haben Sie noch weitergehende Fragen? Dann schreiben Sie uns: rechtsabteilung@zkn.de ■

Dr. Ronny Rudi Richter
Justitiar und Leiter Rechtsabteilung der ZKN

- 10 AG Frankfurt, Urteil vom 23.05.1996, 30 C 2697/95 - 24.
11 OLG Nürnberg, Beschluss vom 09.01.2008, 5 W 2508/07, Rn 28; so auch Palandt-Ellenberger, 77. Auflage 2018, § 199 Rn 6 f.; ebenso Spickhoff, Medizinrecht, 3. Auflage 2018, § 10 GOZ Rn 3.
12 OLG Nürnberg, Beschluss vom 09.01.2008, 5 W 2508/07, Rn 28 ff.; Palandt-Ellenberger, 77. Auflage 2018, § 199 Rn 6 f.
13 OLG Nürnberg, Beschluss vom 09.01.2008, 5 W 2508/07, Leitsatz und Rn 18 ff.

WEIHNACHTEN

eine gute Gelegenheit für
eine Spende an das Hilfswerk
Deutscher Zahnärzte (HDZ)

Spendenkonto

IBAN: DE28300606010004444000
BIC: DAAEEDDXXX



Niedersächsische Fluoridierungsempfehlung mit Pädiatern nun doch möglich!

Bei der Landesverbandstagung (LV) des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ) in Verden an der Aller war am 02. November 2019 das Team Jugendzahnpflege Niedersachsen im Hotel Niedersachsenhof mit von der Partie.

„Insgesamt eine gelungene und interprofessionell harmonische Veranstaltung, bei der man das Gefühl hatte, dass Pädiater und Zahnärzte zum Wohl ihrer kleinen Patienten zunehmend an einem Strang ziehen möchten“ resümierte positiv sehr treffend Kollege Michael Löwener in seinem Artikel (NZB 12/2018) über die letztjährige LV des BVKJ. So war sich nachfolgend auch das Team Jugendzahnpflege Niedersachsen über ein erneutes diesjähriges Mitwirken in Verden schnell einig.

Zuckertisch und Zahnärztliches Kinderuntersuchungs-Heft (UZ-Heft)

Bereits vor dem offiziellen Beginn wurde der Stand vom Team Jugendzahnpflege Niedersachsen von eintreffenden Medizinischen Fachangestellten (MFA) umlagert. Diplom-Biologin Jeanette Kluba (Geschäftsführerin der Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Niedersachsen e.V.), Dörte Rutzen (Schulzahnärztin im Öffentlichen Gesundheitsdienst Verden) und Dr. Markus Braun (Vorsitzender des Ausschusses für Jugendzahnpflege der Zahnärztekammer Niedersachsen) konnten viele Fachgespräche mit Pädiatern und MFAs rund um die Mundhygiene von Säuglingen und Kleinkindern führen. Erneut war der Zuckertisch Anziehungsmagnet und brachte bei manch interkollegialem Austausch überraschende Erkenntnisse zu zahnärztlichen Ernährungstipps. Schnuller-Entwöhnung sowie Gebrauch unterschiedlich geformter Trinkflaschen ergänzten das Diskussionstableau.

Äußerst erfreulich war das kollegiale Feedback zu unserem Zahnärztlichen Kinderuntersuchungsheft (UZ-Heft), wonach dieses fast flächendeckend in Niedersachsen von den pädiatrischen Praxen mitgetragen oder sogar nachträglich in ein Ärztliches Untersuchungsheft durch die MFAs eingeklebt wird. Diese tolle Unterstützung deckt sich mit der fantastischen Zahl von einer viertel Million bereits seit Juli 2017 bei uns abgerufenen UZ-Heften. „Dank“ an alle Agierenden.



Dipl.-Biol. Jeanette Kluba, Dr. Markus Braun, Dörte Rutzen (v. l. n. r.)

Auch dieses Jahr fragten wiederholt Pädiater aus angrenzenden Bundesländern, wie z. B. Bremen, nach, wann unser UZ-Heft in ihrem Kammerbereich umgesetzt werden würde. Diese Anfragen wird das Team Jugendzahnpflege Niedersachsen gerne offiziell an die entsprechenden Ärztekammern weiterleiten.

Niedersächsische Fluoridierungsempfehlung

Seit Jahrzehnten gibt es bei der systemischen Tabletten- sowie Lokal-Fluoridierung auf Bundesebene bei den Fachgesellschaften von Pädiatern und Zahnärzten keine merkliche Annäherung zu einem Konsens der Fluoridierungsempfehlung, um gerade den verunsicherten Eltern eine Orientierungshilfe zu geben. So ist an der Basis pragmatisches Handeln gefragt! Daher vereinbarten Dr. Tilmann Käthner, Vorsitzender des BVKJ in Nds, Dr. Lutz Stegemann, Pädiater in Hannover, und Dr. Markus Braun am Rande der LV gemeinsam die Idee zu einem Konsens-Papier zur Fluoridierung. Aus dem Strang zwischen Pädiatern und Zahnärzten ist ein Präventions-Band geworden, was sich im Konsens der Fluoridierungsempfehlung widerspiegelt. Den Kindern und ihren Eltern wird dies in Niedersachsen sehr nützen. ■

Dr. Markus Braun, Celle

Vorsitzender des ZKN-Ausschusses für Jugendzahnpflege



Fotos: Grothe/ZKN

Herzlichen Glückwunsch liebe ZMVs: Niedersachsen ist um 23 ZMVs reicher!

Im Rahmen einer kleinen Feierstunde erhielten am 19. Oktober in Osnabrück 23 glückliche Absolventinnen ihre Abschlusszertifikate als erfolgreich geprüfte Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen (ZMV). Damit ist Niedersachsen um 23 top ausgebildete und motivierte ZMVs reicher. Dies war die erste von der Zahnärztekammer Niedersachsen dezentral durchgeführte Fortbildung zur ZMV. Ein besonderer Dank gilt in diesem Zusammenhang Annika Kaulich, die sich als Lehrgangsteilnehmerin in Abstimmung mit der ZMV-Verwaltung zusätzlich um den administrativ reibungslosen Ablauf vor Ort gekümmert hat.

Alle 23 Prüflinge haben sich erfolgreich auf den Zahn fühlen lassen und damit ihren Prüfern ihre strahlenden Zähne gezeigt.

Lehrgangsbeste war Christin Bauer mit einem Gesamtergebnis von 90%.

Vorstand und Mitarbeiter/innen der ZKN gratulieren allen ZMVs ganz herzlich, danken ihnen und ihren Arbeitgebern/innen für das große Engagement während der Fortbildungszeit und wünschen einen tollen Start in ein erfüllendes und erfolgreiches weiteres Arbeitsleben!

Ein weiterer Dank geht an Gisela Gode-Troch, Vorsitzende des Ausschusses für die Zahnmedizinischen Fachangestellten der ZKN. Sie hat in einer kurzweiligen Rede ein Resümee über die zurückliegenden Monate der ZMV-Schule Osnabrück und ihren Teilnehmerinnen gegeben. ■

Nach der ZMV-Fortbildung ist vor der ZMV-Fortbildung:

Wer von Ihnen, liebe ZFAs, Interesse an einer ZMV-Fortbildung hat: Ihre Fragen und auch Anmeldungen nimmt gerne Marlis Grothe telefonisch (0511 83391-331) oder per Mail (mgrothe@zkn.de) entgegen.

Wenn auch Sie sich gerne vor Ort fortbilden wollen, bitten Sie Ihre Chefs, deswegen Kontakt mit der für Ihre Praxis zuständigen ZKN-Bezirksstelle aufzunehmen. Dann wird da auch was gehen!

Weitergehende Informationen rund um die ZMV-Fortbildung können Sie auch über den nachstehenden Link in Erfahrung bringen:

<https://zkn.de/praxis-team/zan-beruf-und-bildung/fortbildung-fachpersonal-zmv.html>



Projektbericht 09/2019 der Kooperation zwischen Zahnmedizinstudierenden der MHH und der Oral Health Foundation Rwanda (OHFR)



Fotos: Privat

Einleitung

Im ostafrikanischen Ruanda leiden über 60% der Kinder unter Zahnschmerzen, bei Erwachsenen sehen diese Zahlen aufgrund von Unfällen und Krankheiten (z. B. AIDS, Malaria, Mundhöhlenkrebs) noch dramatischer aus. Durch die urbane Ballung des zahnmedizinischen Fachpersonals in der Hauptstadt Kigali ist eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung gering bis nicht gewährleistet. Die Situation wird dadurch erschwert, dass die finanziellen Mittel der größtenteils armen Landbevölkerung eingeschränkt sind.

Wir, eine Gruppe von Zahnmedizinstudierenden der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), wollten ein Famulatur-Projekt an unserer Universität etablieren, um der ländlichen Bevölkerung Ruandas zu helfen. Um dieses Projekt realisieren zu können, begaben wir uns auf die Suche nach einem starken Kooperationspartner. Diesen fanden wir in der „Oral Health Foundation Rwanda“.

Die „Oral Health Foundation Rwanda“ ist eine im Jahre 2006 gegründete niederländische Hilfsorganisation. Ziel der NGO ist es, den Ausbau der zahnärztlichen Infrastruktur in

Ruanda zu fördern, die allgemeine und orale Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern sowie die Präsenz von Karies und anderer oraler Erkrankungen zu senken. Die Arbeit der OHFR umfasst dabei neben der zahnmedizinischen Behandlung von bedürftigen Menschen zusätzlich Präventionsprogramme an lokalen Schulen.

Ablauf

Das Projekt vor Ort fand vom 09. bis 20. September 2019 statt.

Am ersten Tag trafen sich die 11 mitgereisten Studierenden der Medizinischen Hochschule Hannover, das Team aus 8 lokalen Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie der Begründer der OHFR, Christiaan van Es, zu einer Einführungsveranstaltung in Kigali. In diesem Rahmen wurden die Organisation des Projektes, die theoretischen Grundlagen der lokalen Arbeitsmethoden sowie die ortspezifischen Gepflogenheiten erörtert. Des Weiteren erfolgte ein persönlicher Austausch im Team.

Vom 10. bis 13. September fand das erste Dental Camp im Krankenhaus von Remera-Rukoma statt. In der 2012 gegründeten Zahnklinik des Krankenhauses konnten die Patienten unter Anleitung und in Zusammenarbeit mit den lokalen Zahnärztinnen und Zahnärzten durch die deutschen Studierenden adäquat versorgt werden. Um der Masse an Patienten Herr zu werden, teilte sich das Team in zwei Gruppen auf. Die erste Gruppe führte ein initiales Screening durch, in welchem die Art der Versorgung festgelegt wurde, um eine fachlich korrekte Behandlung der Patienten zu gewährleisten. Darauf folgend konnte die zweite Gruppe die vorher geplante Behandlung durchführen und auf diese Weise die Effizienz um ein Vielfaches steigern. Vor dem täglichen Behandlungsstart wurde zudem für alle Patienten eine Präsentation im Rahmen des „Dental Prevention Programs (DPP)“ gehalten, in welcher die Grundlagen der Mundhygiene und des Zähneputzens erklärt wurden.

Weitere Behandlungen erfolgten vom 16. bis 17. September im Krankenhaus von Nyamata. Hier konnten wir das Erfolgskonzept aus Remera-Rukoma ein weiteres Mal anwenden. Außerdem besuchten wir dort die Genozid Gedenkstätte und konnten so einen tiefen Eindruck in die Geschichte des Landes gewinnen.

Mittwoch, den 18. September, nutzten wir, um die „Little Angel School“ in Kigali zu besuchen. Wir wurden dort sehr warmherzig mit Gesang und Tanz begrüßt. Anschließend wurden die rund 150 Kinder von uns ausführlich in der richtigen Art des Zähneputzens unterrichtet und in den Klassen ein persönliches Screening durchgeführt. Am Anschluss des Screening, bekam jedes Kind eine Zahnbürste sowie Zahnpasta.

In Zahlen ausgedrückt konnten in der kurzen Zeit vor Ort 2174 Patienten behandelt werden. Die Behandlung umfasste 1475 Extraktionen, 42 Füllungen und 211 Scalings. Desweiteren wurden 202 Beratungen und 244 Überweisungen an Zahnkliniken durchgeführt. Zudem erhielt jeder Patient eine neue Zahnbürste, Zahnpasta sowie Schmerzmedikation und ggf. ein Antibiotikum.

Die freie Zeit zwischen den Behandlungstagen nutzten wir als Gruppe, um das Land und dessen Kultur näher kennenzulernen. So fuhren wir gemeinsam am Samstag, den 14. September, in den Akagera Nationalpark. Am Donnerstag, den 19. September, befassten wir uns umfassend mit der Geschichte des Landes. Wir besuchten das Kigali Genocide Memorial, in welchem die Vorgeschichte, der Genozid Anfang der 1990er Jahre, der Wiederaufbau sowie die Gedenkkultur in umfassendem Masse aufgearbeitet wurden.



Fazit

In den zwei Wochen des Projektes fand ein reger Austausch zwischen den deutschen Studierenden und den ruandischen Zahnärztinnen und Zahnärzten statt, von welchem beide Seiten überaus profitieren konnten. Wir konnten zahnmedizinische Versorgung in finanziell schwache Regionen bringen und so vielen Menschen helfen. Darüber hinaus sammelten wir einen reichen Schatz an Erfahrungen und Eindrücken, die wir zurück mit nach Deutschland nehmen.

Wir sind sehr dankbar für diese Zeit und hoffen, dass sich dieses Projekt in den nächsten Jahren weiter positiv entwickeln wird.

Einen besonderen Dank möchten wir an dieser Stelle noch an den Alumni Verein der MHH, Pluradent, der Firma Hörmann und allen weiteren Unterstützern ausdrücken. ■

—— *Martin Fischer, cand. med. dent.*
Maximilian Stolz, cand. med. dent.
Jad Lehmann-Abi-Haidar, Medizinstudent
im praktischen Jahr



Einreichungs- und Zahlungstermine

2020

Januar/Februar/März/April

JANUAR

01 MI	Neujahr	
02 DO		
03 FR		
04 SA		
05 SO		
06 MO		02
07 DI		
08 MI		
09 DO		
10 FR		
11 SA		
12 SO		
13 MO		03
14 DI		
15 MI		
16 DO		
17 FR		
18 SA		
19 SO		
20 MO		04
21 DI		
22 MI		
23 DO		
24 FR		
25 SA		
26 SO		
27 MO		05
28 DI		
29 MI		
30 DO		
31 FR		

FEBRUAR

01 SA		
02 SO		
03 MO		06
04 DI		
05 MI		
06 DO		
07 FR		
08 SA		
09 SO		
10 MO		07
11 DI		
12 MI		
13 DO		
14 FR		
15 SA		
16 SO		
17 MO		08
18 DI		
19 MI		
20 DO		
21 FR		
22 SA		
23 SO		
24 MO		09
25 DI		
26 MI		
27 DO		
28 FR		
29 SA		

MÄRZ

01 SO		
02 MO		10
03 DI		
04 MI		
05 DO		
06 FR		
07 SA		
08 SO		
09 MO		11
10 DI		
11 MI		
12 DO		
13 FR		
14 SA		
15 SO		
16 MO		12
17 DI		
18 MI		
19 DO		
20 FR		
21 SA		
22 SO		
23 MO		13
24 DI		
25 MI		
26 DO		
27 FR		
28 SA		
29 SO		
30 MO		14
31 DI		

APRIL

01 MI		
02 DO		
03 FR		
04 SA		
05 SO		
06 MO		15
07 DI		
08 MI		
09 DO		
10 FR	Karfreitag	
11 SA		
12 SO	Oster-sonntag	
13 MO	Oster-montag	16
14 DI		
15 MI		
16 DO		
17 FR		
18 SA		
19 SO		
20 MO		17
21 DI		
22 MI		
23 DO		
24 FR		
25 SA		
26 SO		
27 MO		18
28 DI		
29 MI		
30 DO		

SAZ* ZE
Abschluszzahlungen
KCH, KBR, PAR, KFO, ZE

SAZ* KCH, KBR, PAR, KFO

Online-Einreichung KCH, KFO

Online-Einreichung ZE, KBR, PAR

Papier- und Datenträgereinreichung ZE, KBR, PAR
Stichtag für letztmögliche Einreichung

Papier- und Datenträgereinreichung KFO
Datenträgereinreichung KCH
Stichtag für letztmögliche Einreichung

Bezirksstellenfortbildung der ZKN

BEZIRKSSTELLE BRAUNSCHWEIG

Ort: Hochschule Ostfalia für angewandte Wissenschaften, Salzdahlumer Str. 46, 38302 Wolfenbüttel
 Fortbildungsreferent: Dr. Karl-Heinz Zunk, In der Teichwiese 1, 38550 Isenbüttel, Tel.: 05374 4565, E-Mail: khzunk@gmail.com

TERMIN	THEMA/REFERENT
14.03.2020, 08:30 Uhr – ca. 13:30 Uhr	Die Abformung als Informationsmedium zwischen Praxis und Labor, <i>Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, Kiel</i>
22.04.2020, 19:00 Uhr – ca. 21:30 Uhr	Physiotherapeutische und osteopathische Maßnahmen bei CMD als Ergänzung zur Schienentherapie, <i>Gert Groot Landeweer, Vörsstetten</i>

BEZIRKSSTELLE GÖTTINGEN

Ort: Uni-Klinikum Göttingen, Hörsaal HS 552, Robert-Koch-Straße 40, 37075 Göttingen
 Fortbildungsreferent: Dr. Dr. Lars Kühne, Weender Straße 75, 37073 Göttingen, Tel.: 0551 47314, E-Mail: info@mkg-im-carre.de

TERMIN	THEMA/REFERENT
26.02.2020, 17:00 Uhr – ca. 20:00 Uhr	Chancen und Grenzen in der ästhetischen Zahnheilkunde, <i>Prof. Dr. Roland Frankenberger, Marburg</i>
25.03.2020, 17:00 Uhr – ca. 20:00 Uhr	Moderne Konzepte in der kieferorthopädischen Frühbehandlung – Vom Hauszahnarzt zum Kieferorthopäden – Wann? Was? Wie? Warum? <i>Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty</i>

BEZIRKSSTELLE OLDENBURG

Ort: Universität Carl von Ossietzky, Ammerländer Heerstraße 114-118, 26129 Oldenburg
 Fortbildungsreferent: Dr. Volker Schaper, Burgstr. 11, 27243 Harpstedt, Tel.: 04244 1671, E-Mail: FortbildunginOldenburg@gmx.de

TERMIN	THEMA/REFERENT
29.01.2020, 18:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr	Update Psychosomatik, <i>Prof. Dr. Anne Wolowski, Münster</i>
22.02.2020, 09:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	Präzisionsabformung – noch digital oder schon analog, <i>Prof. Dr. Hans Jürgen Wenz, Kiel</i>

BEZIRKSSTELLE OSNABRÜCK

Ort: Steigenberger Hotel Remarque, Natruher-Tor-Wall 1, 49076 Osnabrück
 Fortbildungsreferentin: Dr. Nicola Witte, Wittekindstr. 1, 49134 Wallenhorst, Tel.: 05407 8575355, E-Mail: info@zahnarzt-witte.de

TERMIN	THEMA/REFERENT
22.01.2020, 15:00 Uhr – ca. 18:00 Uhr	Risikopatient: Diabetiker – Einführung der Diabetes-Sprechstunde in der ZA-Praxis, <i>Sona Alkozei, Bruchhausen-Vilsen</i>

BEZIRKSSTELLE STADE

Ort: Voco Cuxhaven, Anton-Flettner-Straße 1-3, 27472 Cuxhaven
 Fortbildungsreferentin: Dr. Katja Peus, Abendrothstraße 40, 27474 Cuxhaven, Tel.: 04721 23553; E-Mail: kpeus@t-online.de

TERMIN	THEMA/REFERENT
04.03.2020, 15:00 Uhr – ca. 19:00 Uhr	Update Endodontie – wichtige Parameter für den erfolgreichen Zahnerhalt, <i>Prof. Dr. Christian Gernhardt, Universitätsklinikum Halle</i>
25.03.2020, 15:00 Uhr – ca. 18:00 Uhr	Osteolysen im Bereich des Kiefer- und Gesichtsschädels – Differentialdiagnostische Aspekte und Therapieoptionen, <i>Prof. Dr. Dr. Andre Eckardt MBA, Chefarzt, Klinikum Bremerhaven</i>

BEZIRKSSTELLE VERDEN

Ort: Haags Hotel Niedersachsenhof, Lindhooper Straße 97, 27283 Verden,
 Fortbildungsreferent: Gabriel Magnucki, Bahnhofstr. 18, 27211 Bassum, Tel.: 04241 5808, E-Mail: gabriel.magnucki@googlemail.com

TERMIN	THEMA/REFERENT
15.02.2020, 10:00 Uhr – ca. 13:00 Uhr	Drilling, No Thanks! Die Hall-Technik als Therapieoption für kariöse Milchmolaren, <i>Dr. Ruth Santamaria Sanchez, Greifswald</i>
01.04.2020, 18:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr	Die Kiefergelenksarthrose. Diagnostik und Therapie, <i>Prof. Dr. Jan Rustemeyer, Bremen</i>
20.05.2020, 18:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr	Logopädie für Zahnärzte, <i>Prof. Dr. Bianca Wachtlin, Hildesheim</i>

SEMINARPROGRAMM

Zahnärztekammer Niedersachsen
Zeißstraße 11a · 30519 Hannover

Ansprechpartnerin: Melanie Milnikel
Tel.: 0511 83391-311 · Fax: 0511 83391-306
E-Mail: mmilnikel@zkn.de

→ Für Zahnärztinnen und Zahnärzte

19.02.2020 Z/F 2001 7 Fortbildungspunkte

Basic – 2020 Für (Neu)Einsteiger und Profis

Stefan Sander, Hannover

19.02.2020 von 13:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: bis zum 19.12.2019
130,- €, danach 143,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: bis zum 19.12.2019
135,- €, danach 148,- €

21.02.2020 Z/F 2002 8 Fortbildungspunkte

Das etwas andere Seminar „Willkommen in unserer Praxis“

Angelika Doppel, Herne

21.02.2020 von 09:00 bis 16:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: bis zum 21.12.2019
155,- €, danach 170,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: bis zum 21.12.2019
160,- €, danach 175,- €

22.02.2020 Z 2004 9 Fortbildungspunkte

Funktion und Morphologie der Seitenzahnrestauration mit Komposit

Wolfgang Boer, Euskirchen

22.02.2020 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: bis zum 22.12.2019
399,- €, danach 439,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: bis zum 22.12.2019
404,- €, danach 444,- €

22.02.2020 Z/F 2003 8 Fortbildungspunkte

Behördliche Begehung – gut vorbereitet

Viola Milde, Hamburg

22.02.2020 von 10:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: bis zum 22.12.2019
118,- €, danach 129,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: bis zum 22.12.2019
123,- €, danach 134,- €

Kauflächenveneers zur Okklusionsänderung

Zahnfarbene Restaurationsmaterialien werden in der Zahnheilkunde mittlerweile routinemäßig eingesetzt. Die hohe Innovationsrate bei den verfügbaren Materialien und der CAD/CAM-Technologie, setzt allerdings ein besonderes Maß an Vorkenntnissen voraus, um die nahezu grenzenlosen Möglichkeiten zu können. Traditionelle Vorgehensweisen wie eine sorgfältige Behandlungsplanung unter Einbeziehung des Zahntechnikers, eine adäquate Materialauswahl sowie eine werkstoffgerechte Präparation und Verarbeitung sind heute bereits mit modernsten Technologien kombinierbar. So stellen CAD/CAM-fabrizierte Hochleistungspolymere, wie Polycarbonate, PMMA, Komposite und Hybridkeramiken, Werkstoffgruppen mit bislang nicht verfügbaren Eigenschaftsprofilen dar, die das Indikationsspektrum deutlich erweitern. Damit bieten sich neuartige Vorbehandlungsoptionen bei der Restauration komplexer Fälle an, indem dem analytischen Wax-up entsprechende zahnfarbene Schienen aus Polycarbonat über einen längeren Zeitraum, im Sinne einer funktionellen und ästhetischen Evaluierung des Restaurationsentwurfs, reversibel eingesetzt werden können. Auch die rasanten materialtechnischen Weiterentwicklungen auf dem Gebiet der Keramiken sowie der Adhäsivtechnik haben zu völlig neuen Behandlungsmöglichkeiten geführt, die sich in einem erweiterten Indikationsspektrum und weniger invasiven Präparationsgeometrien wie Kauflächenveneers widerspiegeln.

Dem Teilnehmer soll anhand zahlreicher klinischer Beispiele ein Update zu den verschiedenen neuen Einsatzmöglichkeiten modernster Materialien und Technologien für die Okklusionsänderung gegeben werden. Daraus entwickelte innovative Behandlungskonzepte für die moderne Zahn-technik und Praxis werden anhand von Falldokumentationen und praktischen Demonstrationen und Übungen dargestellt und bewertet. Detailliertes Anschauungsmaterial zur werkstoff- und CAD/CAM-gerechten Präparation und Herstellung sowie zur adhäsiven Eingliederung erleichtern den Kursteilnehmern, die erworbenen theoretischen Kenntnisse in den täglichen Behandlungsablauf zu integrieren.

Referent: Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München

Samstag, 29.02.2020 von 09:00 – 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: bis zum
29.12.2019 420,- €, danach 462,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: bis zum 29.12.2019
425,- €, danach 467,- €

Max. 16 Teilnehmer

Kurs-Nr.: Z 2007

9 Fortbildungspunkte nach BZÄK



Prof. Dr. Daniel
Edelhoff

Die Säulen moderner Prophylaxe

Von A wie Anfärben bis Z wie Zielorientierte Prophylaxe

Prophylaxe gewinnt in der zahnärztlichen Praxis immer mehr an Bedeutung. Patienten wollen und müssen individuell betreut werden. Mit einer gut organisierten Prophylaxe binden Sie Ihre Patienten langfristig an Ihre Praxis und steigern zusätzlich Ihre Einnahmen.

Dieser Seminarteil liefert fundierte Grundkenntnisse rund um die Prophylaxe und bietet Prophylaxeanfängern und Wiedereinsteigern einen optimalen Einstieg in die Prophylaxe.



Bianca Willems

Kursinhalte „Die Säulen moderner Prophylaxe, von A wie Anfärben bis Z wie Zielorientierte Prophylaxe“:

- ▶ Anamnese und Diagnostik
- ▶ Kariesentstehung
- ▶ Die Säulen der Prophylaxe
- ▶ Inhalte und Ablauf einer Prophylaxe Sitzung
- ▶ Ultraschallscaling vs. Handinstrumente
- ▶ Belagsentfernung – Traditionell oder Airflow
- ▶ Anwendung Chx und Fluoride
- ▶ Prophylaxe Shop – Aufbau und Inhalte
- ▶ Praktische Übungen
- ▶ Sichere Anwendung von Schall- und Ultraschallscalern
- ▶ Sichere Anwendung von Airflow, Absaugtechniken
- ▶ Gegenseitige Übungen an der Behandlungseinheit

Referentin: Bianca Willems, Bendorf

Mittwoch, 05.02.2020 von 14:00 - 19:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 181,- €

bei Papier-/ Mail- oder Faxanmeldung: 186,- €

Max. 12 Teilnehmer

Kurs-Nr.: F 2002

→ Für zahnärztliches Fachpersonal

01.02.2020

AZ 20304

Prüfungsvorbereitung – Bereich Abrechnung Haus der Wissenschaft Braunschweig

Dr. Karl-Heinz Düvelsdorf, Barnstorf

01.02.2020 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

Ausschließlich Onlineanmeldung: 115,- €

01.02.2020

AZ 20313

Prüfungsvorbereitung – Bereich Praxisorga/WISO Akademiehotel Rastede

Stefan Schröder, Münster

01.02.2020 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

Ausschließlich Onlineanmeldung: 115,- €

12.02.2020

Z/F 2026

Das Kind in der Praxis

Monika Quick-Arntz, Hamburg

12.02.2020 von 14:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 138,- €

bei Papier-/ Mail- oder Faxanmeldung: 143,- €

14.02.2020

Hy 20 6 01

Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis in Hannover

Marija Krauß, Eicklingen

14.02.2020 von 14:30 bis 18:30 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 88,- €

bei Papier-/ Mail- oder Faxanmeldung: 93,- €

Kieferorthopädische Vortragsreihe 2019/2020

FÜR FACHZAHNÄRZTE FÜR KIEFERORTHOPÄDIE UND KIEFERORTHOPÄDISCH BEHANDELNDE ZAHNÄRZTE

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Gundi Mindermann

Veranstaltungsort:

Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen,
Zeißstraße 11 a, 30519 Hannover

Die Veranstaltungen finden freitags von 19:30 Uhr s. t.
bis ca. 22:00 Uhr statt.

3 Fortbildungspunkte nach BZÄK pro Veranstaltung

Programm:

S 2001 14.02.2020

Okklusionsschienen zur Prä-Therapie in der
Kieferorthopädie – Chancen und Grenzen
bei CMD

Referentin: Dr. Theresia Asselmeyer, M. A.,
Hannover

Gebühr: 55,- €

S 2002 06.03.2020

In-Office Aligner Orthodontie –
Möglichkeiten und Grenzen

Referent: Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey, Greifswald

Gebühr: bis 06.01.2020 50,- € danach 55,- €

Terminliches

WIR LADEN SIE 2020 ZU UNSEREM ZAHNÄRZTEBALL HERZLICH EIN

In diesem Jahr gehört wieder der „zweite“ Samstag im Januar den Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie allen, die mit Ihnen gemeinsam das Tanzbein schwingen möchten. Die Kreisstelle der Zahnärztekammer Braunschweig beehrt sich, zum Zahnärzteball höflichst einzuladen.

„50 Jahre – der goldene Zahnärzteball“

unter diesem Motto erleben Sie ein rauschendes Fest. Die Tony Pop Band begleitet Sie durch eine stimmungsvolle, musikalische Nacht. Die festlichen Räume des Waldhauses sind für diese Veranstaltung wie geschaffen. Einen Abend lang strahlt das Waldhaus in seinem Glanz für die Braunschweiger Zahnärztinnen und Zahnärzte, aber auch für zahlreiche Gäste und für all jene Ballbesucher, die jährlich mit Vorfreude diesem Event entgegen sehen. Ihr kulinarisches Wohl liegt in den Händen von Frau Ossada, die Sie mit einem „Überraschungsbuffet“ begeistern will.

50. Zahnärzteball 2020 in Braunschweig
Sonnabend, den 11.01.2020,
Einlass 18:30 Uhr/Beginn 19:30 Uhr
im Ballsaal Waldhaus Ölper, Am Ölper Holze 1
in Braunschweig

_____ *Mike Elisat*

1. Vorsitzender der Kreisstelle Braunschweig


Termine

 **11.01.2020 Braunschweig**

50. Zahnärzteball 2020 in Braunschweig
Infos: Dr. H. Peters, Fax: 0531 343913

 **18.01.2020 Hannover**

„Tumorthherapie trifft Zahnmedizin“
Infos: Dr. Ph. Korn, Fax: 0511 532-4740

 **06. – 08.02.2020 Hannover**

Winterfortbildung der ZKN
Infos: www.zkn-kongress.de

 **21.03.2020 Neumünster**

27. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag
Infos: www.kzv-sh.de

Persönliches

PROF. DR. DR. HAUSAMEN – AD MULTOS ANNOS!



Foto: Mike Pawlarczyk

Am 20. September dieses Jahres hat Prof. Dr. Dr. Jarg-Erich Hausamen die Vollendung seines 80. Lebensjahres gefeiert.

Man sagt, das Leben wird nach Jahren gezählt und nach Taten gemessen. So gesehen werden die 80 Lebensjahre des Jubilars bei weitem durch seine Taten übertroffen. Als Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Medizinischen Hochschule Hannover war er für seine Schüler und für die gesamte Fachgemeinde eine Leitfigur, nach der sich die Kompassnadeln ausgerichtet haben. Seine herausragende Lebensleistung manifestiert sich in der sehr erfolgreichen Führung seiner Klinik, aus der fünf Lehrstuhlinhaber hervorgegangen sind, und der Leitung zahlreicher nationaler und internationaler Fachgesellschaften. Nach seiner Emeritierung hat er sich viele Jahre ehrenamtlich für die Ärzte- und Zahnärztekammer in Niedersachsen und die Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie engagiert. Ein ganz wichtiges Projekt war ihm zudem in dieser Zeit die Gründung eines Zentrums für Fehlbildungschirurgie in Kirgisien, wo er selbst viele Jahre lang operiert hat.

Aber es sind nicht nur die Taten, die das Leben und Wirken von Professor Hausamen auszeichnen, sondern in gleichem Maße auch die Art und Weise, wie er die Dinge angeht. Die Bescheidenheit, mit der er auftritt, die großzügige und gewinnende Art, mit der er seinen Mitmenschen begegnet, die Feinfühligkeit und Umsicht, mit der er handelt, all dies befähigt ihn dazu, so viele Menschen in seiner Umgebung zu inspirieren und zu begeistern. Ein weiser Mensch, der immer in seiner Mitte zu sein scheint, als einer seiner Schüler habe ich das oft bewundert. Und so wie er in seiner beruflichen aktiven Zeit für alle um ihn herum ein Vorbild war, so vorbildlich hat er auch den Übergang in die vita contemplativa vollzogen in ein Netzwerk aus Familie und Freunden, die – und das wusste er schon immer – das Wichtigste im Leben sind. Herzlichen Glückwunsch, Gesundheit und Lebensfreude, lieber Jarg-Erich, ad multos annos! ■

_____ *Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake*
Universitätsmedizin Göttingen

DR. MICHAEL EBELING 70



Foto: ZKN

Geboren in Stade lernte Dr. Michael Ebeling früh, der Bundeswehrkarriere des Vaters geschuldet, ganz Deutschland kennen. Er musste ständig gewohnte Umgebungen verlassen, was man als Kind nicht begrüßt, was aber auch positive Seiten hat, etwa zu lernen sich stets auf Neues einzustellen. Nicht zuletzt brachte ihn das auch schon sehr früh mit seiner späteren Ehefrau zusammen. Nach dem Studium in Kiel und der Assistenzzeit ließ er sich in Rastede nieder.

Ohne die vorbehaltlose Unterstützung seiner Frau hätte er all die jahrzehntelange Tätigkeit in Kammer und KZV neben der eigenen Praxis nicht leisten können, oft bis spät in die Nacht- und sogar Morgenstunden und an den Wochenenden, bis an die eigene Belastungsgrenze und gelegentlich auch darüber hinaus. Pflichtbewusst hat er dabei viele seiner Geburtstage auf Versammlungen anstatt im Kreise der Familie verbracht – wenigstens in diesem Jahr war ihm der Veranstaltungskalender gnädig.

Höhepunkt seiner Karriere nach dem Oldenburger Kohlkönig war zweifelsohne das Amt als Vizepräsident der ZKN 2005-2015, ihm nicht weniger wichtig waren auch die zahlreichen „kleineren“ Ämter.

An Sesseln zu kleben ist seine Sache nicht. Auf eine erneute Kandidatur als Vizepräsident hatte er bereits 2015 verzichtet, auf ein Mandat in der WV der KZVN 2017. Außer Mitglied in der Kammerversammlung ist er dort noch Vorsitzender des Finanzausschusses und Mitglied des Rechnungsprüfungsausschusses der BZÄK. Es bleibt also mehr Zeit für Ehefrau, Kinder, Enkelkinder, Hund und zum Sichten, Sortieren und Aussortieren der vielen Unterlagen und Notizen, die er im Laufe der Jahre angesammelt hat, aber aufgrund seines enormen Gedächtnisses eigentlich nicht gebraucht hätte.

Lieber Michael, stellvertretend für die Kollegenschaft vielen Dank für Deine Arbeit, Freude an der wachsenden Familie, schöne Reisen, die dazu notwendige Gesundheit, die Ruhe und Gelassenheit auch hier die Einschränkungen genauso zu ertragen, wie die Fehler anderer, auch wenn Du es meist besser weißt. ■

_____ Dr. Michael Sereny



Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!

- 17.11.2019 Dr. Ilse Putzer-Meyer (90), Hannover

- 20.11.2019 Dr. Michael Ebeling (70), Rastede

- 22.11.2019 Günter Blankenstein (92), Wolfsburg

- 23.11.2019 Werner Fischer (92), Adendorf

- 24.11.2019 Dr. Helmut Neulen (85), Ganderkesee

- 26.11.2019 D-r/Bulgarien Ingrid Rost (75), Celle

- 28.11.2019 Dr. Dr. med. habil. Dietmar Kubein-Meesenburg (75), Einbeck

- 03.12.2019 Dr. Herbert Schwiegk (80), Winsen

- 04.12.2019 Hans-Günther Werner (88), Celle

- 04.12.2019 Dr. Michael Westermann (75), Braunschweig

- 05.12.2019 Dr. Klaus-Peter Dittmer (70), Bad Lauterberg

- 05.12.2019 Dr. Helmut Peters (70), Braunschweig

- 06.12.2019 Dr. Hans-Jürgen Linnemann (85), Bad Fallingbostal

- 09.12.2019 Jürgen Grauel (75), Ganderkesee

- 12.12.2019 Dr. Günther Meiering (85), Ganderkesee

- 12.12.2019 Horst Erleben (80), Bad Bevensen

- 12.12.2019 Werner Rothfuß (91), Celle

- 15.12.2019 dr (Univ. Sarajevo) Esad Palic (70), Hannover

- 15.12.2019 dr (Univ. Belgrad) Pavle Mijatovic (80), Bramsche

ZUM 80. GEBURTSTAG VON DR. HERBERT SCHWIEGK

Vor 80 Jahren am 03. Dezember 1939 in Winsen/Luhe geboren, feierst Du, unser geschätzter Kollege Dr. Herbert Schwiegk, jetzt schon Deinen 80. Geburtstag.

Von 1984 bis 2015 – immerhin fast 30 Jahre – hast Du Dich an vielen führenden Positionen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte eingesetzt. Unsere Bezirksstelle in Lüneburg leitestest Du 22 Jahre und hattest stets ein offenes Ohr für die Anliegen der Kollegen. Dein standespolitisches Engagement in ZKN und KZVN als Mitglied der Vertreterversammlungen war immer am Wohl der Zahnärzteschaft orientiert.

Zahnarztpraxis und Standespolitik genügten Dir aber nicht. Du bist in Deiner Heimat auch für Deinen gesellschaftlichen Einsatz bekannt. Rotary Club, Museumsverein Winsen/Luhe, Organisation von „biblischen – heute kulturellen“ Reisen waren und sind Dir wichtig. Auch weiterhin bist Du in der Organisation und Durchführung von Reisen aktiv, worüber sich Deine vielen Stammteilnehmer freuen.

Herbert, vielen Dank für Dein Engagement, Deine Erfahrung und Deinen besonnenen Umgang mit den Kolleginnen und Kollegen. Dein Stil hat Vorbildcharakter für das Handeln Deiner standespolitischen Nachfolger. Denn Du hast uns schon frühzeitig animiert, uns für unseren Berufsstand auch außerhalb der eigenen Praxis einzusetzen.

„Man sollte nur die leisen Rassen und nicht die lauten reisen lassen!“ (Eugen Roth)

Herzlichen Glückwunsch und mögest Du noch viele Reisen organisieren und selber machen können. Das setzt natürlich Gesundheit voraus, die wir Dir herzlichst wünschen. ■

Deine Kollegen
Thomas Koch
Dr. Axel Wiesener
Dr. Tilli Hanßen
Dr. Tilo Frenzel



Foto: Pihart

DR. HELMUT PETERS GRATULATION ZUM 70STEN

Kollege Helmut Peters hat am 5.12. seinen 70. Geburtstag gefeiert. Er wurde 1949 in Aachen geboren und wuchs dort auf. Zum Studium verschlug es ihn nach Niedersachsen, wo er trotz des für seine Herkunft typischen Tonfalls nahtlos „integriert“ wurde. 1978 legte er sein Examen an der MHH ab, ein Jahr später erfolgte die Promotion.

Ende 1981 ließ er sich dann in eigener Praxis in Braunschweig nieder. Es sei an dieser Stelle gerne wiederholt: Eine gute Entscheidung für die Zahnärzteschaft in Braunschweig, denn Helmut Peters setzt sich seitdem mit Fachkompetenz und Engagement für die Belange der Kolleginnen und Kollegen vor Ort ein. So war er von 1993 bis 1997 stellv. Vorsitzender der Kreisstelle Braunschweig, und seit 2005 ist er Vorsitzender der Verwaltungsstelle Braunschweig der KZVN. Die Liste der Gremien, in denen er zur Selbstverwaltung der Zahnärzteschaft tätig war, ist lang: Prüfungsausschuss VdAK der KZVN, Gutachter für den Bereich Zahnersatz, Beschwerdeausschuss, Zulassungsausschuss und Landesausschuss sind hier zu nennen.

Besonders zu erwähnen ist sein Einsatz für den Braunschweiger Zahnärzteball, der ohne ihn im Januar sicher nicht sein 50-jähriges Jubiläum feiern würde!

Im Januar 2011 übernahm Helmut Peters das Amt des stellvertretenden Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KZVN, und sitzt damit dem Vorstand der KZVN im Nacken.

Lieber Helmut, bei Dir ist uns dabei nicht bange! Wir wünschen Dir alles Gute, Gesundheit, Glück und genügend Zeit für Deine Familie! ■

Dr. Thomas Nels



Foto: Philipp/KZVN

25-JÄHRIGES PRAXISJUBILÄUM



Foto: Privat

Am 01.08.1994 trat die damals 18-jährige Sandra Fuchs ihre Ausbildung zur Zahnarzhelferin in meiner Praxis in Steinhude an. Schon als noch sehr junge Frau zeichnete sie sich durch hohen Einsatzwillen und ein ausgeprägtes Pflichtbewusstsein aus. So war es keine Frage, dass sie ihre Ausbildung nach

drei Jahren mit sehr gutem Ergebnis abschloss und wie selbstverständlich in das Praxisteam als ZMF übernommen wurde. Frau Fuchs heiratete und heißt heute Wiebe. Sie bekam drei Kinder und blieb doch der Praxis kontinuierlich treu. Mit Engagement bildete sie Berufsanfängerinnen aus und integrierte neue Mitarbeiterinnen in unser Team. Heute ist sie in allen Bereichen der Assistenz und Verwaltung zuhause. Sie organisiert eigenverantwortlich die Praxismaterialien und ist unsere Qualitätsmanagement- und Hygienebeauftragte. Erfolgreich vermittelt sie gelegentlich zwischen den Interessen der Angestellten und der Praxisführung. Kurz und knapp gesagt: Unsere Praxis ist auch ihre Praxis geworden. Dafür und für die mehr als 25 Jahre anhaltende Loyalität möchte ich ihr an dieser Stelle herzlich danken und wünsche mir, dass ihre Verbundenheit zur Praxis noch viele Jahre bestehen bleibt. Vielen Dank, Sandra! ■

_____ Dr. Detlev Jürgensen, Steinhude

Wir trauern um unsere Kollegin

Dr. Irmela Kaschner
geboren am 11.07.1925, verstorben am 09.05.2019

*Die Vorstände
der Zahnärztekammer Niedersachsen und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen*



Foto: © Myriodona.com

Dienstjubiläen in der KZVN



40-jähriges Jubiläum

- ▶ am 01.10.2019
Martina Grützmaker
(Abt. Abrechnung)

25-jährige Jubiläen

- ▶ am 01.10.2019 Simone Blume
(Abt. Vorstand)
- ▶ am 01.10.2019 Sisula Franke
(Abt. Recht und Zulassung)
- ▶ am 01.10.2019 Nicole Panitz
(Abt. Abrechnung)
- ▶ am 01.10.2019 Katharina
Martens (Abt. Abrechnung)
- ▶ am 01.10.2019 Susanne
Wenske (Abt. Abrechnung)
- ▶ am 01.12.2019 Gabi Planert
(Abt. Abrechnung)

10-jähriges Jubiläum

- ▶ am 01.10.2019 Mark Bause
(Abt. Verwaltung/Innere Verwaltung)

Der Vorstand der KZVN gratuliert herzlich und dankt – auch im Namen der Mitglieder – für die geleistete Mitarbeit in den zurückliegenden Jahren.

Foto: Philipp KZVN



*Simone Blume (o.)
und Sisula Franke
feierten ihr
25. Dienstjubiläum
in der KZVN.*

Dienstjubiläum in der ZKN



25-jähriges Jubiläum

- ▶ am 01.12.2019 Marlies Grothe
(Abt. Aus- und Fortbildung)

Der Vorstand der ZKN gratuliert herzlich und dankt – auch im Namen der Mitglieder – für die geleistete Mitarbeit in den zurückliegenden Jahren.



Mitteilungen des Zulassungsausschusses

Anträge und zulassungsrechtliche Fragen richten Sie an

Zulassungsausschuss Niedersachsen
Geschäftsstelle
Zeißstraße 11
30519 Hannover
Tel.: 0511 8405-323/361
E-Mail: zulassung@kzvn.de

Antragsformulare erhalten Sie im öffentlichen Bereich auf der Internetseite der KZVN www.kzvn.de/Zahnärzte/Zulassung als PDF-Dokument oder von der Geschäftsstelle.

Sämtliche Anträge müssen grundsätzlich zum Abgabetermin vollständig eingereicht werden, ansonsten können sie nicht verhandelt werden.

Zulassung einer Zahnärztin oder eines Zahnarztes

Zum Abgabetermin ist einzureichen:

- ▶ ein vollständig ausgefülltes und unterschriebenes Antragsformular (Seite 1+2 mit den entsprechenden Erklärungen)
- ▶ der Auszug aus dem Zahnarztregister (wenn nicht in Niedersachsen eingetragen)
- ▶ eine Bescheinigung über die bisherigen Tätigkeiten; bei Niederlassungen oder Anstellungen in anderen KZV-Bereichen ist diese bei der jeweiligen KZV anzufordern
- ▶ ein unterschriebener Lebenslauf
- ▶ das behördliche Führungszeugnis der Belegart „0“, bei längerem Aufenthalt im Ausland wird entweder ein europäisches oder zusätzlich ein nationales Führungszeugnis aus dem Ausland benötigt

Gemeinsame Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)

Zum Abgabetermin ist einzureichen bei:

Bildung einer Berufsausübungsgemeinschaft

- ▶ der schriftliche Gesellschaftsvertrag von allen Partnerinnen und Partnern der BAG unterschrieben

Folgende Regelungen müssen u. a. getroffen sein:

- ▶ Beteiligung am Vermögen der Praxis (nach Kennenlernzeit),
- ▶ Beteiligung am Gesamtgewinn und -verlust der Praxis,
- ▶ Freiberuflichkeit muss gewährleistet bleiben

Fortführung einer bereits bestehenden Berufsausübungsgemeinschaft

- ▶ der aktuelle Gesellschaftsvertrag der bereits bestehenden BAG mit einer Regelung, nach der die BAG bei Ausscheiden oder Aufnahme einer Gesellschafterin oder eines Gesellschafters fortgeführt wird
- ▶ eine Änderungsvereinbarung der neuen Gesellschafterinnen oder Gesellschafter über die Vermögensbeteiligung sowie Gewinn- und Verlustbeteiligung

Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

Zum Abgabetermin ist einzureichen:

- ▶ das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Antragsformular
- ▶ alle im Antragsformular genannten Unterlagen
- ▶ insbesondere: der Gesellschaftsvertrag, bei einer GmbH der aktuelle Handelsregisterauszug der Trägergesellschaft, die aktuelle Gesellschafterliste, eine selbstschuldnerische Bürgschaft

Müssen die vollständigen Unterlagen und Angaben nachgebessert werden und kann deren Prüfung aufgrund des Umfangs nicht rechtzeitig vor dem Sitzungstermin abgeschlossen werden, kann der Zulassungsausschuss über den Antrag nicht entscheiden. Der Antrag wird vertagt und in der nächsten Sitzung verhandelt.

Verlegungen

Die Zulassung wird für einen konkreten Niederlassungssitz erteilt. Die Verlegung ist erst möglich, wenn der Zulassungsausschuss diesem Antrag stattgegeben hat.

Zum Abgabetermin ist einzureichen:

- ▶ formloser Antrag auf Verlegung von ... (Ort der bisherigen Zulassung) nach ... (zukünftiger Sitz) zum ... (Datum der Verlegung, nur für die Zukunft möglich).

Sitzungen des Zulassungsausschusses Niedersachsen

Abgabe bis	03.01.2020
für die Sitzung am	29.01.2020
Abgabe bis	10.02.2020
für die Sitzung am	11.03.2020
Abgabe bis	19.03.2020
für die Sitzung am	22.04.2020
Abgabe bis	28.04.2020
für die Sitzung am	03.06.2020
Abgabe bis	15.06.2020
für die Sitzung am	15.07.2020
Abgabe bis	03.08.2020
für die Sitzung am	02.09.2020
Abgabe bis	28.09.2020
für die Sitzung am	28.10.2020
Abgabe bis	09.11.2020
für die Sitzung am	09.12.2020

Die Sitzungstermine für 2021 werden im September 2020 festgelegt.

Hinweise auf Praxisorte für Niederlassungen

a) Vertragszahnärzte

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- ▶ Planungsbereich Landkreis Aurich: Unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Nordsee-Kurbades ist auf den Inseln Baltrum und Norderney vertragszahnärztlicher Versorgungsbedarf.
- ▶ Planungsbereich Landkreis Leer: Unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Nordsee-Kurbades ist auf der Insel Borkum vertragszahnärztlicher Versorgungsbedarf.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Ostfriesland der KZVN, Vorsitzender: Dr. Dr. Wolfgang Triebe, Rudolf-Eucken-Allee 17, 26603 Aurich, Tel.: 04941 5752, Fax: 04941 2835, E-Mail: ostfriesland@kzvn.de

b) Fachzahnärzte für Kieferorthopädie

In folgenden Planungsbereichen besteht Bedarf an Fachzahnärzten für Kieferorthopädie:

Verwaltungsstelle Göttingen

- ▶ Planungsbereich Landkreis Holzminden: Der Planungsbereich Landkreis Holzminden mit 10.779 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 37,1% versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Göttingen der KZVN, Vorsitzender: Dr. Jürgen Wenzel, Ludwig-Prandtl-Straße 28, 37077 Göttingen, Tel.: 0551 307140, Fax: 0551 3071420, E-Mail: goettingen@kzvn.de

Verwaltungsstelle Oldenburg

- ▶ Planungsbereich Landkreis Cloppenburg: Der Planungsbereich Landkreis Cloppenburg mit 34.407 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 46,5% versorgt.
- ▶ Planungsbereich Landkreis Oldenburg: Der Planungsbereich Landkreis Oldenburg mit 22.637 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 35,3% versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Oldenburg der KZVN, Vorsitzende: Zahnärztin Silke Lange, Bloher Landstraße 24, 26160 Bad Zwischenahn, Tel.: 0441 6990288, Fax: 0441 691650, E-Mail: oldenburg@kzvn.de

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- ▶ Planungsbereich Landkreis Leer: Der Planungsbereich Landkreis Leer mit 29.413 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 47,6% versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Ostfriesland der KZVN, Vorsitzender Dr. Dr. Wolfgang Triebe, Rudolf-Eucken-Allee 17, 26603 Aurich, Tel.: 04941 5752, Fax: 04941 2835, E-Mail: ostfriesland@kzvn.de

_____Stand: 18.11.2019

Neuzulassungen

Vertragszahnärzte/-ärztinnen

Verwaltungsstelle Braunschweig

Braunschweig	Yasemin Altunordu
Braunschweig	Dr. Monika Meyer

Verwaltungsstelle Göttingen

Göttingen	Dr. Sabine Klein
Göttingen	Dr. Lisa Müller

Verwaltungsstelle Hannover

Bad Eilsen	Dr. Franziska Schnittger
Hannover	Farah Al-Saiegh
Laatzen	Wael Al Kabalan
Wunstorf	Dr. Corinna Rohwer

Verwaltungsstelle Lüneburg

Lüneburg	Dr. Charlotte Pfeifer
----------	-----------------------

Verwaltungsstelle Oldenburg

Apen	Jelena Martinelli
Bad Zwischenahn	Jenna Luisa Peters

Verwaltungsstelle Osnabrück

Lingen	Dr. Jasmin Ahlers
--------	-------------------

Verwaltungsstelle Ostfriesland

Moormerland	Charlotte Warneke
Wittmund	Michael Gonschorrek

Verwaltungsstelle Stade

Lilienthal	dr. med dent. (Univ. Semmelweis) Sven Kieselhorst
------------	--

Verwaltungsstelle Verden

Nienburg	Anja-Mareike Beermann
Nienburg	Jan Brinkhoff
Schneverdingen	Birte Schulz
Verden	Angela Homann

Verwaltungsstelle Wilhelmshaven

Brake	Leon Schneider
-------	----------------

Medizinische Versorgungszentren

Verwaltungsstelle Göttingen

Göttingen	Zahnmedizinisches Versorgungszentrum Dr. Müller & Kollegen GbR
-----------	--

Verwaltungsstelle Ostfriesland

Jemgum	Zahnmedizinisches Versorgungszentrum Jemgum-Ditzum
--------	--

Wir heißen die Kolleginnen und Kollegen im Kreise der KZVN-Mitglieder herzlich willkommen und wünschen ihnen und ihren Praxisteams für die Zukunft viel Erfolg!
Der Vorstand der KZVN

ZKN AMTLICH

UNGÜLTIGE ZAHNARZTAUSWEISE

Die Ausweise von

Anna Tomaszewska.....vom 10.08.1998
 Dr. Andreas Hartwich..... Nr. 7913
 Dr. Peter Diebler..... Nr. 649
 Donata van Doornick..... Nr. 9986
 Dr. Stephan Netz..... Nr. 1531
 Tanja Rebic..... Nr. 9080
 Najwa Mouafak..... Nr. 9025
 Dr.-medic stom. Gabriela Fischer..... Nr. 7481
 Dr. Günter Pütz..... Nr. 5602
 Dr. Anna-Maria Schlösser..... Nr. 3275
 Thomas Kleczka..... Nr. 5401

wurden verloren, gestohlen, beziehungsweise nicht zurückgegeben und werden für ungültig erklärt.

_____ZKN

Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen

(gemäß Beschluss der Vertreterversammlung der KZVN vom 20.10.2017, geändert am 18.05.2019 und 29.11.2019)

§ 1 Anspruchsberechtigte

Diese Entschädigungsordnung gilt für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die in und von Organe/n der KZVN zu einer ehrenamtlichen Tätigkeit gewählt/berufen werden.

§ 2 Fahrtkosten

Für Bahnfahrten werden die Kosten der Deutschen Bahn 1. Klasse einschließlich etwaiger Zuschläge und Schlafwagenkosten erstattet.

Bei notwendigen Flugreisen wird der Flugpreis Economy-Klasse erstattet.

Für die Benutzung des eigenen PKW wird ein Kilometergeld von EUR 0,80 erstattet.

§ 3 Mehraufwendungen für Verpflegung

Die Mehraufwendungen für Verpflegung werden durch folgende Pauschbeträge je Tag abgegolten:

bei ununterbrochener Abwesenheit von	
bis zu 3 Stunden:	keine Vergütung
über 3 bis 6 Stunden:	EUR 28,00
über 6 Stunden:	EUR 56,00

Werden Mahlzeiten unentgeltlich zur Verfügung gestellt, ist die Verpflegungspauschale zu kürzen um:
20 % für Frühstück,
40 % für Mittagessen,
40 % für Abendessen.

Ist auf der Rechnung für die Übernachtung Frühstück enthalten, wird die Verpflegungspauschale um 20 % gekürzt.

§ 4 Übernachtungskosten

Notwendige Übernachtungskosten werden in der tatsächlich entstandenen Höhe, ggfs. einschließlich Frühstückskosten, nach Vorlage der Hotelrechnung oder pauschal mit 70,00 Euro/Nacht erstattet.

Eine Anreise am Vortag einer Veranstaltung ist zulässig, wenn die Anreise am Tag der Veranstaltung unzumutbar ist.

§ 5 Nebenkosten

Notwendige Nebenkosten für Beförderung und Aufbewahrung von Gepäck, für Telefon, Porto, Garage, Parkplatzgebühren, Straßenbahn, Taxi und Ähnliches werden in der nachgewiesenen oder glaubhaft gemachten Höhe ersetzt.

§ 6 Aufwandsentschädigung für Arbeit und Zeit

Der Arbeits- und Zeitaufwand für ehrenamtliche Tätigkeiten im Auftrag der KZVN wird je Tag wie folgt entschädigt:

bis zu 1 Stunde:	EUR 60,00
für jede weitere Stunde:	EUR 60,00
über 10 Stunden:	EUR 660,00

Entschädigt wird die Teilnahme an

- a) Sitzungen der Vertreterversammlung
 - b) Ausschusssitzungen
 - c) vom Vorstand bzw. einem Vorstandsmitglied festgesetzten oder gebilligten Besprechungen/Tagungen innerhalb und außerhalb des Bereiches der KZVN.
- Ferner werden Tätigkeiten zur Vor- Nachbereitung von Entscheidungen der und die Teilnahme an Sitzungen der Prüfungsgremien und Qualitätsgremien entschädigt.¹

Zur Ermittlung der Dauer der ehrenamtlichen Tätigkeiten werden die Reisezeiten (Verlassen der Praxis oder der Wohnung bis zum Ziel und zurück), die Zeiten der Tätigkeiten sowie notwendige Wartezeiten von und zu Sitzungen/ Besprechungen entschädigt. Alle Zeiten sind je Tag zusammenzuzählen und insgesamt zu entschädigen.

¹ Aus Wirtschaftlichkeitsgründen sollte insbesondere die vorbereitende Tätigkeit nach Möglichkeit in Heimarbeit (Praxis/Wohnung) erfolgen.

§ 7 Pauschale Entschädigungen

Für bestimmte Ehrenämter werden neben der Aufwandsentschädigung für Arbeit und Zeit nach § 6 pauschale Entschädigungen je Sitzung, je Monat oder je Jahr in Abhängigkeit vom durchschnittlich anfallenden Arbeits-/ Zeitaufwand gewährt. Die Höhe der Pauschalen ist mit Ausnahme der mitgliederbezogenen Pauschalen in der Anlage zur Entschädigungsordnung geregelt.

Die Anspruchsberechtigten erhalten die Entschädigung vom Ersten des Monats, in dem sie gewählt bzw. beauftragt werden, bis zum Schluss des Monats, in dem sie aus dem Amt ausscheiden.

Für den Zeitraum der Verhinderung einer Person, die ein Ehrenamt innehat, erhält ihre Stellvertretung die sitzungsbezogene Pauschale bzw. ab einer Dauer der Vertretung von mehr als 3 Monaten die monatliche Pauschale. Die Entschädigung wird gewährt ab dem dritten Monat, in dem der Vertretungsfall eingetreten ist.

§ 8 Mitgliederbezogene Pauschalen

Die Verwaltungsstellenvorsitzenden erhalten eine monatliche Pauschale in Höhe von EUR 2,50 pro Mitglied in ihrer Verwaltungsstelle, jedoch höchstens für 800 Mitglieder (zeitl. Aufwand pro Mitglied/Monat 2 1/2 Min.). Zusätzlich erhalten sie eine monatliche Sachkostenentschädigung in Höhe von EUR 135,00. Mit diesen Entschädigungen ist auch der Aufwand für alle Fahrten und Sitzungen innerhalb der Verwaltungsstelle abgegolten.

Für die Stellung einer Seminarbegleitung für eine Veranstaltung der KZVN im Bereich ihrer Verwaltungsstelle erhalten die Verwaltungsstellenvorsitzenden eine Entschädigung von EUR 18,00 pro angefangener Stunde für die Dauer der Veranstaltung zzgl. An- und Abfahrtszeiten.

Die Notfallbereitschaftsbeauftragten erhalten eine jährliche Pauschale von EUR 10,00 pro einzuteilendem Mitglied in ihrem Notfallkreis (zeitl. Aufwand pro Mitglied/Jahr 10 Min.).

Bei der Ermittlung der mitgliederbezogenen Pauschalen wird für den Zeitraum eines Jahres die Anzahl der Mitglieder zum 30.06. des Vorjahres zugrunde gelegt.

§ 9 Bankverbindung

Die Anspruchsberechtigten teilen der KZVN ein Geschäftskonto im Inland mit, auf das sämtliche Entschädigungsbeträge eingezahlt werden.

§ 10 Steuern

Soweit durch den Erhalt von Beträgen nach dieser Entschädigungsordnung eine Steuerpflicht entsteht, obliegt die Abführung der Steuern den Anspruchsberechtigten selbst.

§ 11 Ausschlussfrist

Der Anspruch auf Entschädigung erlischt, wenn er nicht binnen eines Vierteljahres nach seiner Entstehung geltend gemacht wird.

§ 12 Überprüfung der Angemessenheit der Entschädigungen

Der Finanz- und Verwaltungsausschuss kann Durchführungsbestimmungen zur Konkretisierung dieser Entschädigungsordnung erlassen. Ferner überprüft er regelmäßig am Ende einer Amtsperiode die Angemessenheit der gewährten Entschädigungen und bereitet für die letzte Sitzung der Vertreterversammlung in der Amtsperiode einen entsprechende Beschlussvorschlag zur Anpassung der Entschädigungen vor.

§ 13 Inkrafttreten

Diese Entschädigungsordnung tritt zum 01.01.2020 in Kraft. Gleichzeitig treten alle vorherigen Entschädigungsordnungen für Ehrenamtsträger und VV-Mitglieder außer Kraft.

Beleg-Nr. _____
**Antrag auf Abrechnung von Reise- und Sitzungskosten
 für ehrenamtlich tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte der KZVN**

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen
 Zeilstraße 11
 30519 Hannover

Adresse oder Adressenstempel des Absenders

Zweck der Reise/Sitzung: _____
 Reiseziel/Sitzungsort: _____

Abfahrt von _____ am _____ um _____ Uhr
 Ankunft in _____ am _____ um _____ Uhr
 Beginn der Sitzung _____ am _____ um _____ Uhr
 Ende der Sitzung _____ am _____ um _____ Uhr
 Beginn der Sitzung _____ am _____ um _____ Uhr
 Ende der Sitzung _____ am _____ um _____ Uhr
 Abfahrt von _____ am _____ um _____ Uhr
 Ankunft in _____ am _____ um _____ Uhr

Besonderheiten (Stau, Umleitung, Wartezeiten): _____

Fahrtkosten _____ km
 Pkw: _____ EUR
 DB: _____ EUR
 Zuschläge: _____ EUR
 Sonstige: _____

Unentgeltliche Verpflegung wurde zur Verfügung gestellt:
 Frühstück Mittagessen Abendessen
 am _____ am _____ am _____
 Übernachtungskosten: _____ Pauschal
 nach beigefügter Rechnung EUR _____
 Nebenkosten (Beförderung und Aufbewahrung von Gepäck,
 Garage, Parkplatz, Straßenbahn, Taxi usw.) _____ EUR

Ich versichere, dass mir die Fahrt- und Nebenkosten in der angegebenen Höhe tatsächlich entstanden sind.

(Datum) _____ (Unterschrift) _____
**Der Anspruch auf Reisekostenvergütung erlischt, wenn er nicht binnen eines Vierteljahres nach
 Beendigung der Dienstreise geltend gemacht wird.**

Sitzungsgeld: Ja Nein Kostenstelle _____ Erfasst am/durch: _____

**Anlage zur
 Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige
 Zahnärztinnen und Zahnärzte
 der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen**
(gemäß Beschluss der Vertreterversammlung der KZVN vom 20.10.2017, geändert am 23.11.2019)

Bezeichnung	pro Sitzung	pro Monat
Vorsitzender der Vertreterversammlung	für 33 Std. mtl.	EUR 1.980
Vorsitzender Finanz- u. Verwaltungsausschuss	für 7 Std. mtl.	EUR 420
Vorsitzender Vertragsausschuss	für 4 Std. mtl.	EUR 240
Vorsitzender Satzungsausschuss	für 5 Std./Sitzung	EUR 300
Vorsitzender des HVM-Ausschusses	für 5 Std./Sitzung	EUR 300
Vorsitzender des Gutachterausschusses	für 5 Std./Sitzung	EUR 300
Vorsitzender des Zulassungsausschusses	für 5 Std./Sitzung	EUR 300
Vorstandsbeauftragter LAGJ	für 5 Std./Sitzung	EUR 300
Vorstandsbeauftragter Abrechnung/Prüfung	für 17 Std. mtl.	EUR 1.020
Vorstandsbeauftragter Kieferorthopädie	für 4 Std. mtl.	EUR 240
Vorstandsbeauftragter PAR	für 1 Std. mtl.	EUR 60
Vorstandsbeauftragter QM	für 8 Std. mtl.	EUR 480
Referent für Widersprüche KFO	für 4 Std. mtl.	EUR 240
Leitendes Redaktionsmitglied NZB	für 19 Std. mtl.	EUR 1.140
Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	für 7 Std. mtl.	EUR 420
Vorstandsbeauftragter Internet	für 7 Std. mtl.	EUR 420

Sämtliche Stundenangaben beziehen sich auf durchschnittliche Stundenangaben.

Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen am 28./29.11.2019

Antrag 1 zu TOP 5

von Dr. Sereny, Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Worch, Dr. Herz, Dr. Schaper, ZÄ Hoppe, ZÄ Apel

Resolution Gesundheitswesen zukunftsfähig gestalten

Wortlaut der Resolution:

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Bundesgesundheitsminister auf, bei Reformen im Gesundheitswesen

- ▶ gesetzliche Vorgaben auf das Setzen von Rahmenbedingungen zu beschränken und die Umsetzung den Gremien der Selbstverwaltung zu überantworten,
- ▶ die Möglichkeit zur privaten Absicherung gesundheitlicher Risiken zu erhalten und allen Bürgern die freie Wahl der Krankenversicherung zu ermöglichen,
- ▶ alle versicherungsfremden Leistungen der GKV aus Steuermitteln zu finanzieren,
- ▶ eine Mehrkostenregelung für sämtliche zahnärztliche Leistungsbereiche einzuführen,
- ▶ die Budgetierung im zahnärztlichen Bereich abzuschaffen,
- ▶ die Direktabrechnung mit Kostenerstattung einzuführen,
- ▶ die Digitalisierung zu fördern, soweit sie der Verbesserung der Versorgung dient und die Souveränität der Patienten über ihre Daten zu gewährleisten,
- ▶ den Approbationsvorbehalt für die Ausübung der Zahnheilkunde zu erhalten.

Der Antrag wird angenommen bei einer Enthaltung.

Antrag 2 zu TOP 5

von Dr. Urbach, Dr. Sereny, Dr. Peters, Dr. Dr. Triebe, Dr. Vietinghoff-Sereny

Resolution

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert von den politischen Verantwortlichen

1. die Kommerzialisierung der zahnärztlichen Versorgung zu stoppen;
2. die Sicherstellung des Patientenschutzes auch in den Bereichen des Gesundheitswesens, die nicht der berufsrechtlichen Aufsicht der Zahnärztekammer unterliegen;
3. die Honorierung der privat Zahnärztlichen Leistungen durch einen angemessenen, jährlich dynamisierten Punktwert;

4. den Abbau überflüssiger Bürokratie und Verhinderung neuer Bürokratie auf nationaler und europäischer Ebene;
5. die Unterstützung und Förderung der Niederlassung durch Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf;
6. den verantwortungsvollen Umgang mit den Chancen und Risiken der Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 3 zu TOP 5

von Dr. Urbach, Dr. Düvelsdorf, Dr. Peters, Dr. Sereny

Zahnmedizin ist kein Gewerbe!

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die Bundes- und Landespolitik auf, im Sinne des Patientenschutzes der Vergewerblichung der Zahnheilkunde entschieden entgegen zu treten.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 4 zu TOP 5

von Dr. Worch, ZÄ Apel, Dr. Urbach, Dr. U. Peters

Bürokratieabbau

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Verordnungsgeber auf, die vom Normenkontrollrat 2015 aufgezeigten Maßnahmen zum Bürokratieabbau endlich umzusetzen, um die Praxen zu entlasten.

Wir fordern den sofortigen Umstieg zur Negativedokumentation, d.h. es müssen nur Auffälligkeiten bzw. Abweichungen von der Norm dokumentiert werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen. ▶▶

► Antrag 5 zu TOP 5

von Dr. Herz, ZÄ Hoppe, Dr. Schaper, Dr. Sereny, Dr. Dr. Triebe, Dr. Gebelein

Grundzüge zur Digitalisierung – Patientendaten schützen!

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber auf, einen Ordnungsrahmen für digitale Anwendungen im Gesundheitswesen zu schaffen, in dem der Schutz von Patientendaten und das Vertrauensverhältnis zwischen Patientin/Patient und Zahnärztin/Zahnarzt an erster Stelle stehen.

Aus Sicht der Vertreterversammlung der KZVN sind dabei folgende Eckpunkte zwingend zu berücksichtigen:

- ▶ Freiwilligkeit für Patienten zur Nutzung digitaler Anwendungen als oberstes Prinzip.
- ▶ Die Verwendung personenbezogener Daten auch zu Forschungszwecken müssen zukünftig der alleinigen Zustimmung der Patienten unterliegen.
- ▶ Digitale Anwendungen müssen auf rechtssicherer Grundlage agieren.
- ▶ Digitale Anwendungen, die von den Krankenkassen direkt und ohne Einbindung eines behandelnden Zahnarztes distribuiert werden, gefährden die Arzt-Patienten-Beziehung.
- ▶ Die Verantwortung des Zahnarztes muss am Konnektor enden.
- ▶ Die Einführung digitaler Gesundheitsanwendungen muss kritisch begleitet werden, insbesondere in Bezug auf die Bürokratiefolgenabschätzung.
- ▶ Es kann keine Pflicht für Zahnärzte geben, alle elektronisch zur Verfügung gestellten Informationen zu sichten.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 6 zu TOP 5

von Dr. Gebelein, Dr. Herz, Dr. Urbach

Gesundheitsdaten in Gefahr

Die Vertreterversammlung der KZVN begrüßt die Petition „Gesundheitsdaten in Gefahr“. Patientendaten gehören nicht ins Internet!

Die Vertreterversammlung bittet die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen um Unterstützung.

Der Antrag wird angenommen bei einer Enthaltung.

Antrag 7 zu TOP 5

von Dr. Liepe, Dr. Urbach, Dr. Herz, Dr. Schaper, Dr. Gebelein, ZÄ Apel

Zentrale Datenspeicherung von Patientendaten gefährdet Arztgeheimnis

Die Vertreterversammlung der KZVN lehnt eine zentrale Speicherung von Patientendaten ab.

Dadurch wird das Arztgeheimnis als zentraler Bestandteil des Arztberufes gefährdet.

Der Antrag wird angenommen bei einer Enthaltung.

Antrag 8 zu TOP 5

von Dr. Urbach, Dr. Liepe, Dr. Rölleke, Dr. Kühling-Thees, Dr. U. Peters, Dr. Vietinghoff-Sereny

Aufklärungskampagne für Patienten zum Thema Gesundheitsdaten

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die zahnärztlichen Körperschaften in Bund und Ländern auf, eine öffentlichkeitswirksame Kampagne zu initiieren, die Patienten zum Thema Datensicherheit, Gesundheitsdaten und Datenhoheit aufklärt.

Die direkt Betroffenen, also die Patienten, sollten aktiv in den Entwicklungsprozess eingebunden werden, wie z.B. unter dem Rubrum: „Es sind Deine Daten“.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 9 zu TOP 5

von Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Bleß, Dr. Rölleke, Dr. Dr. Triebe, Dr. Liepe, Dr. Schaper

Datenschutzrechtliche Verantwortung in der Telematikinfrastruktur

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber auf klarzustellen, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Telematikinfrastruktur keine (Mit-)Verantwortung im datenschutzrechtlichen Sinne tragen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 10 zu TOP 5

von Dr. Schmilewski, ZA Koch, Dr. Vollmer (Osnabrück), Dr. Riefenstahl

Haftungsfragen für Mehrwertdienste der TI klären

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Gesetzgeber dazu auf, die Grundlagen dafür zu schaffen, dass die Haftungsfragen bei der Nutzung der sogenannten Mehrwertdienste im Rahmen der Telematikinfrastruktur (TI) vor Einführung und Nutzung dieser Dienste eindeutig geklärt sind.

Der Antrag wird angenommen bei einer Enthaltung.

Antrag 11 zu TOP 5

von Dr. Ross, Dr. Riefenstahl, Dr. Henriks, ZA Koch, Dr. H. Peters, Dr. Thoma, Dr. Wiesner

Keine Sanktionierung von Praxen wegen fehlender technischer Voraussetzungen bei Nutzung von medizinischen Anwendungen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Gesetzgeber auf, eine Ausnahme von den in § 291 Abs. 2 c SGB V durch das Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-

Gesetz – DVG) festgelegten Sanktionsregelungen für den Fall zu schaffen, dass die technischen Voraussetzungen zur Nutzung von medizinischen Anwendungen (z.B. elektronische Patientenakte) durch TI-Anbieter nicht bereitgestellt werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 12 zu TOP 5

von Dr. Schmilewski, Dr. Riefenstahl, Dr. H. Peters, drs. Kant

Anpassung der TI-Pauschalen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) auf, in Verhandlungen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen einzutreten, um eine Anpassung der Pauschalenregelung für die Ersatzbeschaffung von Komponenten der Telematikinfrastruktur zu erwirken.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 13 zu TOP 5

von ZA Koch, Dr. Thoma, drs. Kant

KZVN-Vorstand bei Implementierung bestimmter digitaler Anwendungen unterstützen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) unterstützt die Arbeit des Vorstandes der KZVN, die Implementierung sinnvoller digitaler Anwendungen mit Mehrwert für Patienten und vertragszahnärztliche Praxen konstruktiv zu begleiten.

Der Antrag wird angenommen bei vier Enthaltungen.

Antrag 14 neu zu TOP 5

von Dr. Urbach, Dr. Liepe, Dr. Rölleke, ZÄ Hoppe, Dr. Bleß, ZÄ Lange, drs. Kant, Dr. Jamil, Dr. Thoma, Dr. Riefenstahl

Elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert für die vertraglichen Regelungen für das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren, die primäre Finanzierungsverantwortung den Krankenkassen zuzuweisen. Die zu übermittelnden Daten an die Krankenkassen sind auf den bisherigen Umfang zu begrenzen. Darüber hinaus ist die Möglichkeit eines weiterhin papiergebundenen Verfahrens einzuräumen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 16 zu TOP 5

von Dr. Ross, Bunke, D.M.D. /Univ. of Florida, ZÄ Lange, Dr. Riefenstahl

Adäquate Vergütung des bürokratischen Aufwands bei der QBU-RL-Z (Überkappung)

Die Vertreterversammlung (W) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) unterstützt den Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) in seinem Anliegen, gegenüber den Krankenkassen eine adäquate Vergütung des zusätzlichen bürokratischen Aufwands einzufordern, der auf der Grundlage der „Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung“ (QBU-RL-Z) für die betroffenen Praxen, die in der Stichprobe gezogen werden, entsteht.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 17 zu TOP 5

von ZA Röver, ZA Fritzsche, Dr. Kühling-Thees

Ungleichbehandlung gegenüber Z-MVZ beseitigen

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die Bundesregierung und den Gesetzgeber auf, die Ungleichbehandlung von zahnärztlichen Einzelpraxen und Berufsausübungsgemeinschaften gegenüber Zahnmedizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) zu beseitigen. Insbesondere muss die Anzahl der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte pro Z-MVZ auf das Niveau der übrigen Vertragszahnarztpraxen begrenzt werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 18 zu TOP 5

von ZA Röver, Dr. Liepe, Dr. Düvelsdorf, Dr. Sereny

Stärkung der Transparenz bei zahnärztlichen MVZ und deren Inhabern durch Einführung eines „MVZ-Registers“

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Gesetzgeber auf, durch eine gesetzliche Regelung ein „MVZ-Register“ zu schaffen, damit die KZBV und die KZVen ihren Sicherstellungsauftrag wirksam wahrnehmen können.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 20 neu zu TOP 5

von Bunke, D.M.D. /Univ. of Florida, Dr. Hanßen, drs. Kant, Dr. Dr. Lodde, Dr. Liepe, Dr. Vietinghoff-Sereny, ZA Röver

Stärkung der Patientenautonomie durch Mindestangaben auf dem Praxisschild und auf der Homepage bei zahnärztlichen MVZ

Die Vertreterversammlung (W) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Gesetzgeber auf, Transparenz bei ►►

- zahnärztlichen MVZ und deren Inhabern im Interesse der Patienten zu gewährleisten. Angaben von gesellschaftsrechtlichen Eigentümerstrukturen auf dem Praxisschild und auf der Homepage müssen verpflichtend werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 22 zu TOP 5

von ZÄ Lange, Dr. Hendriks, Dr. Riefenstahl

Verstärkte Koordinierung der präventiven zahnmedizinischen Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung

Resolution:

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) sieht es als dringend erforderlich an, koordinierende Konzepte für eine präventive zahnmedizinische Versorgung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderung in den einzelnen Bundesländern und insbesondere in Niedersachsen auf den Weg zu bringen. Hierzu ist ein konzertiertes Zusammenwirken möglichst aller Beteiligten auf Seiten der (Zahn)Ärzeschaft, der Kranken- und Pflegekassen, der Pflegeheimbetreiber und Pflegenden sowie der Politik erforderlich.

Die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderung ist nach wie vor deutlich schlechter als die der Gesamtbevölkerung. Knapp 30 Prozent der Pflegebedürftigen sind laut der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie auf Hilfe bei der Mundpflege angewiesen. Mit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes im Jahr 2015 wurden erste gesetzgeberische Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen in § 22a SGB V getroffen und in einer vom Gemeinsamen Bundesausschuss erlassenen Richtlinie geregelt.

Um die Mundgesundheit von ambulant und stationär Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung zu verbessern, bedarf es einer zielgerichteten Koordinierung auf Landesebene an der die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, (Landes-)Zahnärztekammern, die Kranken- und Pflegekassen, die Pflegenden sowie die Betreiber von Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten beteiligt sind. Erste Konzepte hierzu wie Runde Tische in mehreren Bundesländern oder die Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege (LAGP) liegen bereits vor. Niedersachsen muss hier gleichziehen.

Der Antrag wird angenommen bei einer Enthaltung.

Antrag 23 zu TOP 5

von Dr. Ross, Bunke, D.M.D. /Univ. of Florida, ZÄ Lange, Dr. Hanßen, Dr. Hörschemeyer, Prof. Dr. Dr. Kokemüller, Dr. Ross, Dr. Schmilewski, Dr. Wiesner

Transparenz für Bewertungsportale

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Gesetzgeber auf, Wettbewerbsverstöße in Portalen zur Bewertung ärztlicher und zahnärztlicher Leistungen durch Anbieter und Bewertende zu unterbinden.

Dazu soll der Gesetzgeber normativ regeln, dass Portalanbieter strafbewehrt diejenigen Ärzte/Zahnärzte eindeutig als Werbekunden des Portals kennzeichnen müssen, die für solche werbenden Dienste zahlen. Gleichzeitig muss – ebenfalls strafbewehrt – rechtlich vorgeschrieben sein, dass sich die Bewertenden durch Klarnamen verifizieren müssen oder zumindest die Rückverfolgbarkeit gewährleistet ist.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 24 zu TOP 5

von Dr. Riefenstahl, Dr. Jamil, Dr. Dr. Eißing, ZA Koch, Prof. Dr. Dr. Kokemüller, Dr. H. Peters, Dr. Klaue

Nationale Implementierung der MDR mit Augenmaß

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert die Bundesregierung auf, die aktuell anstehende nationale rechtliche Implementierung der neuen „Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte“ (MDR) so zu gestalten, dass bisher in der zahnmedizinischen Diagnostik und Therapie bewährte Medizinprodukte im Interesse einer optimalen zahnmedizinischen Versorgung und eines maximal möglichen Infektionsschutzes für Patienten und Praxisteam weiterhin verfü- und anwendbar bleiben.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 25 zu TOP 5

von ZÄ Lange, Dr. Hendriks, drs. Kant, Dr. Riefenstahl

#11Pfennig-Kampagne ausbauen, fortführen und unterstützen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) begrüßt und unterstützt die Aktivitäten des Vorstands der Zahnärztekammer Niedersachsen zur Kampagne „#11Pfennig“. Die Kampagne soll und muss ausgebaut sowie fortgeführt werden mit dem Ziel, über eine große Kampagnenreichweite Handlungsdruck beim Verordnungsgeber aufzubauen, endlich den seit länger als 30 Jahren auf 11 Pfennige stagnierenden GOZ-Punktwert adäquat anzuheben und vor allem jährlich zu dynamisieren.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 26 zu TOP 5

von Dr. Liepe, ZÄ Apel, Dr. Herz, Dr. Worch, Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Gebelein, Dr. Dr. Triebe

Erhöhung des GOZ-Punktwerts mit jährlicher Dynamisierung

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die Bundesregierung auf, den seit 1988 unveränderten Punktwert der GOZ unter Berücksichtigung der Steigerung der praxisspezifischen Kosten sofort deutlich anzuheben und indiziert und dynamisiert jährlich anzupassen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 27 zu TOP 5

von Dr. Ross, ZA Koch, ZÄ Lange, Dr. Jamil, drs. Kant,

Unterstützung der ZKN durch die KZVN bei allen Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung des Berufes ZFA

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) unterstützt die Bemühungen des Vorstandes der Zahnärztekammer Niedersachsen zur Attraktivitätssteigerung des Berufes Zahnmedizinische(r) Fachangestellte(r) (ZFA). Die Ausbildungskampagne und die damit verbundene gesteigerte Anzahl der Ausbildungsverträge um rund 10% im Jahr 2019 zeigen, dass der eingeschlagene Weg der richtige ist.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 28 zu TOP 5

von ZÄ Lange, Dr. Riefenstahl, Dr. Thomas, drs. Kant, Dr. Wiesner

Förderung und Integration junger Kolleginnen und Kollegen in der Selbstverwaltung

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) sieht es auch mit als ihre Aufgabe an, den Anteil junger Kolleginnen und Kollegen in den zahnärztlichen Selbstverwaltungsgremien und Führungspositionen zu erhöhen. Dazu muss der Selbstverwaltung Raum gegeben werden, eine nachhaltige Entwicklung herbeizuführen, um eine stärkere Mitarbeit von jungen Kolleginnen und Kollegen in den Gremien zu erreichen.

Ein möglicher Weg, dies zu erreichen, könnte sein, dass der Vorstand der KZVN zur effizienten Mitarbeitsförderung geeignete Modelle zeitnah entwickeln lässt und diese in die Gremienarbeit integriert. Dabei ist sich die VV bewusst, dass die Umsetzung solcher Modelle auch Geld kosten wird.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 29 zu TOP 5

von Dr. Schmilewski, ZÄ Lange, Dr. Hanßen, Dr. Vollmer (Osnabrück), Dr. Riefenstahl

Verjüngung in zahnärztlicher Berufspolitik

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) hält es für dringend erforderlich, dass alle Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und alle (Landes-) Zahnärztekammern berufspolitischen Nachwuchs aktiv fördern und in die Selbstverwaltung integrieren. Hierfür müssen entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Der Antrag wird angenommen bei drei Enthaltungen.

Antrag 1 zu TOP 6

von Dr. Nels

Honorarverteilungsmaßstab 2019

Die VV der KZVN möge die Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabes 2019 gemäß Anlage beschließen.

Der Antrag wird angenommen bei fünf Enthaltungen.

Hinweis: Der Honorarverteilungsmaßstab wird im Mitgliederrundschreiben der KZVN bekannt gegeben.

Antrag 1 zu TOP 7

von Bunke, D.M.D./Univ. of Florida

Änderung der Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen

Die Vertreterversammlung stimmt dem vorliegenden Entwurf einer Änderung der Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Zahnärztinnen und Zahnärzte der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen zu.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 1 zu TOP 8

von Dr. Hanßen

Änderung der Satzung der KZV Niedersachsen

Die Vertreterversammlung stimmt dem vorliegenden Entwurf einer Änderung der Satzung der KZV Niedersachsen zu.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Die geänderte Satzung wird nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Mitgliederrundschreiben der KZVN bekannt gegeben.

Antrag 1 zu TOP 9

von Dr. Hanßen

Änderung der Geschäftsordnung der Vertreterversammlung der KZV Niedersachsen

In § 8 Abs. 1 Satz 1 der Geschäftsordnung der VV werden die Wörter „... oder die Geschäftsordnung...“ gestrichen und das Wort „bestimmen“ durch das Wort „bestimmt“ ersetzt.

Der Antrag wird einstimmig angenommen. ▶▶

» Antrag 1 zu TOP 10

von Dr. Hanßen

Änderung der Wahlordnung der KZV Niedersachsen

In § 4 Abs. 2 der Wahlordnung werden die unter Buchst. b) und c) aufgeführten Tatbestände zum Ausschluss vom Wahlrecht ersatzlos gestrichen und die Aufzählung aufgehoben, so dass der verbleibende Ausschlussbestand unter Buchst. a) nunmehr in Absatz 2 wie folgt aufgeht:

„Ausgeschlossen vom Wahlrecht ist, wer infolge einer rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung das Wahlrecht nicht besitzt.“

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Die geänderte Wahlordnung wird nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Mitgliederrundschreiben der KZVN bekannt gegeben.

Antrag 1 zu TOP 11

von Bunke, D.M.D./Univ. of Florida

Abnahme der Jahresrechnung 2018 und Entlastung des Vorstandes für das Rechnungsjahr 2018

Die Jahresrechnung des Jahres 2018 wird abgenommen und dem Vorstand der KZVN die Entlastung für das Rechnungsjahr 2018 erteilt.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 1 zu TOP 12

vom Vorstand der KZVN

Verwaltungskostenbeiträge ab dem Kalenderjahr 2020

Die Verwaltungskostenbeiträge ab dem Kalenderjahr 2020 (Abrechnungsquartale IV/2019 bis III/2020) bemessen sich wie folgt:

A. Für jedes Mitglied, jeden abrechnenden Zahnarzt und jeden angestellten Zahnarzt wird ein vierteljährlicher Festbeitrag von 130,00 € erhoben.

Die Festsetzung des Festbeitrags erfolgt taggenau für den Zeitraum der vertragszahnärztlichen Tätigkeit.

B. Zusätzlich zum unter A. genannten Festbeitrag ist ein variabler Verwaltungskostenbeitrag von 0,95% auf die zur Abrechnung eingereichten Leistungen zu entrichten.

C. Für auf Papier eingereichte Leistungen wird ein Zuschlag von 2,40 € pro Fall erhoben.

D. Für auf Datenträger (Diskette/CD) eingereichte Leistungen wird ein Zuschlag von 18 € je Datenträger-Einreichung erhoben.

E. Für die Teilnahme an der Sofortauszahlung (SAZ) für Zahnersatz wird ein Zuschlag von 0,50% auf die abgerechneten Festzuschüsse erhoben.

F. Für die Teilnahme an der Sofortauszahlung (SAZ) für KCH/KBR/PAR und KFO für Honorar und Material-/Laborkosten wird ein Zuschlag von 1,00% auf den Auszahlungsbetrag erhoben.

Der Antrag wird angenommen bei einer Enthaltung.

Antrag 2 zu TOP 12

von Dr. Nels

Feststellung des Haushaltsplanes für das Rechnungsjahr 2020

Der Haushaltsplan für das Jahr 2020 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt

in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit Euro 19.640.000 bei einer Vermögensentnahme von Euro 1.511.811

2. Investitionshaushalt

in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit Euro 3.479.855 bei einer Liquiditätsabnahme von Euro 2.586.239

3. Deckungsfähigkeit

Gemäß § 9 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) besteht über die Ausgabentitel der Kostenartengruppen 1, 2, 3 und 4 und der Kostenartengruppen 5 und 10 bis 24 sowie der Kostenartengruppen 6 bis 9 untereinander die gegenseitige Deckungsfähigkeit.

Die Kostenartengruppen 1, 2, 3 und 4 umfassen die Kosten der Selbstverwaltung und der Einrichtungen.

Die Kostenartengruppen 5 und 10 bis 24 umfassen die Sachkosten der Verwaltung der KZVN.

Die Kostenartengruppen 6, 7, 8 und 9 umfassen die Personalkosten der Verwaltung der KZVN.

Deckungsfähigkeit ist die im Haushaltsrecht begründete Möglichkeit, bei einem Titel höhere Ausgaben als veranschlagt auf Grund von Einsparungen bei einem oder mehreren anderen Ausgabentiteln zu tätigen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Der vollständige Wortlaut der Beschlüsse nebst Begründungen kann im Zahnarztportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Publikationen/VV-Beschlüsse eingesehen werden.

Bekanntmachung**Ordnungen/Satzungen der ZKN**

In der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen am 01./02.11.2019 wurden gemäß § 25 Nr. 1 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) nachfolgende Satzungen/Ordnungen mit der erforderlichen 2/3 Mehrheit beschlossen. Diese werden gemäß § 26 Abs. 1 HKG auf der Homepage der ZKN – www.zkn.de (Beschlüsse der Kammerversammlung der ZKN / aktuelle Satzungen der ZKN) – veröffentlicht:

- Berufsordnung der ZKN
- Beitragsordnung 2020 der ZKN

Hannover, 11.11.2019



Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida
Präsident der ZKN

**Bekanntmachung****Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2018 der ZKN**

Die Kammerversammlung hat gemäß § 25 Nr. 8 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) in der Versammlung am 01./02.11.2019 dem Vorstand der Zahnärztekammer Entlastung für das Geschäftsjahr 2018 der Zahnärztekammer Niedersachsen erteilt.

Hannover, 11.11.2019



Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida
Präsident der ZKN

**Bekanntmachung****Haushaltsplan 2020 der Zahnärztekammer Niedersachsen**

Der Haushaltsplan 2020 der Zahnärztekammer Niedersachsen, der in Einnahmen und Ausgaben in Höhe von 9.892.300,00 Euro abschließt, wurde gemäß § 25 Nr. 7 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) von der Kammerversammlung der ZKN am 01./02.11.2019 einstimmig beschlossen.

Hannover, 11.11.2019



Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida
Präsident der ZKN



2

- b) die Behandlung ihm nach pflichtgemäßem Interessenabwägung nicht zugemutet werden kann oder
- c) er der Überzeugung ist, dass das notwendige Vertrauensverhältnis zwischen ihm und dem Patienten nicht besteht.

Seine Verpflichtung, in Notfällen zu helfen, bleibt davon unberührt.

- (6) Der Zahnarzt ist verpflichtet, die ihm aus seiner zahnärztlichen Behandlungstätigkeit bekannt werdenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft mitzuteilen.
- (7) Dem Zahnarzt ist es nicht gestattet, für die Verordnung, die Empfehlung oder den Bezug von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten für Patienten Vorteile für sich oder Dritte zu fordern, versprechen zu lassen oder anzunehmen.
- (8) Es ist dem Zahnarzt nicht gestattet, für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten Vorteile zu fordern, sich versprechen oder gewähren zu lassen, selbst zu versprechen oder zu gewähren.
- (9) Die Annahme von geldwerten Vorteilen in angemessener Höhe ist nicht berufswidrig, sofern diese ausschließlich für berufsbezogene Fortbildung verwendet werden. Der für die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltung gewährte Vorteil ist unangemessen, wenn er über die notwendigen Reisekosten und Tagungsgebühren hinausgeht.
- (10) Die Annahme von Beiträgen Dritter zur Durchführung von Veranstaltungen (Sponsoring) ist ausschließlich für die Finanzierung des wissenschaftlichen Programms ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen und nur in angemessenem Umfang erlaubt. Das Sponsoring, dessen Bedingungen und Umfang sind bei der Ankündigung und Durchführung der Veranstaltung offen zu legen.

**§ 3
Kammer**

- (1) Der Zahnarzt ist verpflichtet, sich über die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu unterrichten sowie diese und Auflagen der Zahnärztekammer zu beachten.
- (2) Die Aufnahme und Änderung zahnärztlicher Tätigkeit ist der Zahnärztekammer unverzüglich anzuzeigen; die Zahnärztekammer kann hierzu Näheres regeln.
- (3) Der Zahnarzt und seine Hinterbliebenen haben auf Anfragen der Kammer, welche diese zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben an sie richtet, in angemessener Frist zu antworten.
- (4) Ehrenämter der Zahnärztekammer sind gewissenhaft, unparteiisch und uneigennützig auszuüben.
- (5) Verstöße gegen Berufspflichten werden nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen geahndet.

**§ 4
Haftpflicht**

Der Zahnarzt muss hinreichend gegen Haftpflichtrisiken aus seiner beruflichen Tätigkeit versichert sein und dies der Kammer nachweisen.

**§ 5
Fortbildung**

Der Zahnarzt, der seinen Beruf ausübt, ist verpflichtet, sich in dem Umfange beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zur Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten notwendig ist.

Berufsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 2 von 8

**BERUFSDORDNUNG
der Zahnärztekammer Niedersachsen**

Präambel

Die Berufsordnung regelt das Verhalten von Zahnärzten* gegenüber Patienten, Kollegen, Mitarbeitern und anderen Partnern im Gesundheitswesen. Mit der Festlegung von Berufspflichten und Berufspflichten dient die Berufsordnung dem Ziel,

- a) die Freiberuflichkeit des Zahnarztes zu gewährleisten;
- b) das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient zu erhalten und zu fördern;
- c) die Qualität der zahnärztlichen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung sicherzustellen;
- d) das Ansehen des Zahnarztberufes zu wahren;
- e) berufswürdiges Verhalten zu fördern und berufswürdiges Verhalten zu verhindern, um damit dem Gemeinwohl zu dienen.

**§ 1
Geltungsbereich**

- (1) Diese Berufsordnung gilt für alle Mitglieder der Zahnärztekammer und für alle vorübergehend und gelegentlich im Geltungsbereich dieser Berufsordnung zahnärztlich tätigen Berufsangehörigen und regelt deren Berufsrechte und -pflichten.
- (2) Unter zahnärztlicher Berufsausübung ist jede Tätigkeit eines Zahnarztes zu verstehen, bei der zahnärztliche Fachkenntnisse eingesetzt oder mitverwendet werden können. Dies können neben kurativen Tätigkeiten auch nicht kurative Tätigkeiten sein.

**§ 2
Allgemeine Berufspflichten**

- (1) Der Zahnarzt ist zum Dienst an der Gesundheit der einzelnen Menschen und der Allgemeinheit berufen. Der zahnärztliche Beruf ist seiner Natur nach ein freier Beruf, der aufgrund besonderer beruflicher Qualifikation persönlich, eigenverantwortlich und fachlich unabhängig in Diagnose- und Therapiefreiheit ausgeübt wird.
- (2) Der zahnärztliche Beruf ist mit besonderen Berufspflichten verbunden, insbesondere ist der Zahnarzt verpflichtet,
 - a) seinen Beruf gewissenhaft und nach den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit auszuüben,
 - b) die Regeln der zahnmedizinischen Wissenschaft zu beachten,
 - c) dem ihm im Zusammenhang mit dem Beruf entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen,
 - d) sein Wissen und Können in den Dienst der Vorsorge, der Erhaltung und der Wiederherstellung der Gesundheit zu stellen,
 - e) Zu den Berufspflichten gehört auch die Beherrschung der deutschen Sprache.
- (3) Der Zahnarzt hat das Recht seiner Patienten auf freie Arztwahl zu achten.
- (4) Der Zahnarzt hat das allgemeine Informationsrecht seiner Patienten zu beachten.
- (5) Der Zahnarzt kann die zahnärztliche Behandlung ablehnen, wenn
 - a) eine Behandlung nicht gewissenhaft und sachgerecht durchgeführt werden kann oder

* formelle Bezeichnung gemäß § 1 Abs. 1 Zahnheilkundengesetz; im Interesse einer leichteren Lesbarkeit wird auf die weibliche Form der Berufsbezeichnung verzichtet

**§ 6
Qualität**

Im Rahmen seiner Berufsausübung übernimmt der Zahnarzt für die Qualität seiner Leistungen persönlich die Verantwortung. Er führt Maßnahmen zur Qualitätssicherung durch.

**§ 7
Verschwiegenheit**

- (1) Der Zahnarzt hat die Pflicht, über alles, was ihm in seiner Eigenschaft als Zahnarzt anvertraut worden und bekannt geworden ist, gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren.
- (2) Der Zahnarzt ist zur Offenbarung befugt, soweit er von dem Betroffenen oder seinem gesetzlichen Vertreter von der Schweigepflicht entbunden wurde oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höheren Rechtsgutes erforderlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben davon unberührt.
- (3) Der Zahnarzt hat alle in der Praxis tätigen Personen über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies zu dokumentieren.

**§ 8
Kollegialität**

- (1) Der Zahnarzt hat gegenüber allen Berufsangehörigen jederzeit kollegiales Verhalten zu zeigen. Herabsetzende Äußerungen über die Person, die Behandlungsweise oder das berufliche Wissen eines Kollegen sind beruhswidrig.
- (2) Es ist insbesondere beruhswidrig, einen Kollegen aus seiner Behandlungsstätigkeit oder als Mitbewerber um eine berufliche Tätigkeit durch unlautere Handlungen zu verdrängen.
- (3) Zahnärzte sind grundsätzlich verpflichtet, sich gegenseitig zu vertreten. Der Zahnarzt darf eine Vertretung, eine Notfall- oder Überweisungsbehandlung oder eine Begutachtung über den begrenzten Auftrag und die notwendigen Maßnahmen hinaus nicht ausdehnen. Patienten sind nach der Behandlung zurück zu überweisen.
- (4) Der Zahnarzt darf den von einem anderen Zahnarzt oder Arzt erbetenen Beistand ohne zwingenden Grund nicht ablehnen.

**§ 9
Praxis**

- (1) Die Berufsausübung des selbstständigen Zahnarztes ist an einen Praxisort gebunden.
- (2) Die Ausübung des zahnärztlichen Berufes in weiteren Praxen oder an anderen Orten als dem Praxisort ist zulässig, wenn in jedem Einzelfall die ordnungsgemäße Versorgung der Patienten sichergestellt wird.
- (3) Die zahnärztliche Praxis muss die für eine ordnungsgemäße Behandlung erforderlichen Einrichtungen enthalten.
- (4) Übt der Zahnarzt neben seiner Tätigkeit als Zahnarzt eine andere berufliche Tätigkeit aus, so muss die Ausübung sachlich, räumlich und organisatorisch sowie für den Patienten erkennbar von seiner zahnärztlichen Tätigkeit getrennt sein.

(5) Beim klinischen Betrieb einer Praxis ist zu gewährleisten, dass:

- a) eine umfassende zahnärztliche und pflegerische Betreuung rund um die Uhr sichergestellt ist;
- b) die notwendigen Voraussetzungen für eine Notfallintervention beim entlassenen Patienten erfüllt sind;
- c) die baulichen, apparativ-technischen und hygienischen Voraussetzungen für die stationäre Aufnahme von Patienten gewährleistet sind.

**§ 10
Vertretung**

- (1) Steht der Zahnarzt während seiner angekündigten Behandlungszeiten nicht zur Verfügung, so hat er für eine entsprechende Vertretung zu sorgen. Name, Anschrift und Telefonnummer eines Vertreters außerhalb der Praxis sind in geeigneter Form bekannt zu geben.
- (2) Im Falle des Verzichts, der Rücknahme oder des Widerrufs der Approbation oder der Erlaubnis zur Ausübung der Zahnheilkunde nach § 13 Zahnheilkundengesetz ist eine Vertretung nicht zulässig. Zahnärzte, gegen die ein vorläufiges Berufsverbot verhängt worden ist oder deren Betrugnis zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes ruht, dürfen nur mit Zustimmung der zuständigen Zahnärztekammer vertreten werden.
- (3) Die Praxis eines verstorbenen Zahnarztes kann unter dessen Namen bis zu einem halben Jahr durch einen befugten Zahnarzt fortgeführt werden. Der Zeitraum kann in besonderen Fällen durch die Zahnärztekammer verlängert werden.

**§ 11
Zahnarztlabor**

Der Zahnarzt ist berechtigt, im Rahmen seiner Praxis ein zahntechnisches Labor zu betreiben oder sich an einem gemeinschaftlichen zahntechnischen Labor mehrerer Zahnarztpraxen zu beteiligen. Das Zahnarztlabor kann auch in angemessener räumlicher Entfernung zu der Praxis liegen.

**§ 12
Zahnärztliche Dokumentation**

- (1) Der Zahnarzt ist verpflichtet, Befunde und Behandlungsmaßnahmen chronologisch und für jeden Patienten getrennt zu dokumentieren (zahnärztliche Dokumentation) und mindestens zehn Jahre aufzubewahren, soweit nicht nach gesetzlichen Vorschriften eine längere Aufbewahrungspflicht besteht. Abweichend davon sind zahnärztliche Modelle, die zur zahnärztlichen Dokumentation notwendig sind, mindestens zwei Jahre aufzubewahren.
- (2) Zahnärztliche Dokumentationen, auch auf elektronischen Datenträgern, sind Urkunden und entsprechend den gesetzlichen und vertragsrechtlichen Vorschriften aufzubewahren. Beim Umgang mit zahnärztlichen Dokumentationen sind die Bestimmungen über die ärztliche Schweigepflicht und den Datenschutz zu beachten.
- (3) Der Zahnarzt hat einem vor-, mit- oder nachbehandelnden Zahnarzt oder Arzt sowie einem begutachtenden Zahnarzt oder Arzt auf Verlangen seine zahnärztlichen Dokumentationen vorübergehend zu überlassen und ihn über die bisherige Behandlung zu informieren, soweit das Einverständnis des Patienten vorliegt.
- (4) Der Zahnarzt hat dem Patienten auf dessen Verlangen in die ihn betreffenden zahnärztlichen Dokumentationen Einsicht zu gewähren. Auf Verlangen sind dem Patienten Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben.

5

(5) Nach Aufgabe oder Übergabe der Praxis hat der Zahnarzt unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen seine zahnärztlichen Dokumentationen aufzubewahren oder dafür Sorge zu tragen, dass sie ordnungsgemäß verwahrt werden. Zahnärzten, denen bei einer Praxisübergabe oder Praxisübergabe zahnärztliche Dokumentationen in Verwahrung gegeben werden, müssen diese Unterlagen getrennt von den eigenen Unterlagen unter Verschluss halten und dürfen sie nur mit Einverständnis der Patienten einsehen oder weitergeben.

**§ 13
Gutachten**

- (1) Der Zahnarzt hat Gutachten neutral, unabhängig und sorgfältig zu erstellen.
- (2) Der Zahnarzt darf einen Patienten, der ihn zum Zwecke einer Begutachtung aufsucht, vor Ablauf von 24 Monaten nach Abgabe des Gutachtens nicht behandeln. Dies gilt nicht für Notfälle.
- (3) Die Begutachtung zahnärztlicher Leistungen und Gebührenberechnungen anderer Zahnärzte ist nur gestattet, wenn entweder die Zustimmung des behandelnden Zahnarztes oder ein Auftrag der Zahnärztekammer Niedersachsen, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen, einer Behörde oder eines Gerichtes vorliegt.

**§ 14
Notfalldienst**

- (1) Wer an der zahnärztlichen Versorgung teilnimmt, ist grundsätzlich verpflichtet, am Notfalldienst teilzunehmen.
- (2) Der Zahnarzt darf eine Notfallbehandlung nicht von einer Vorleistung abhängig machen.

**§ 15
Honorar**

- (1) Die Honorarforderung des Zahnarztes muss angemessen sein.
- (2) Vor umfangreichen Behandlungen soll der Patient auf die voraussichtliche Höhe der Gesamtkosten hingewiesen werden. Treten im Laufe der Behandlung Umstände auf, die wesentlich höhere Gebühren auslösen, ist dies dem Patienten unverzüglich mitzuteilen.

**§ 16
Gemeinsame zahnärztliche Berufsausübung**

- (1) Zahnärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam in allen für den Zahnarztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie freiberufliche Berufsausübung gewährleistet ist.
- (2) Die Zugehörigkeit zu mehreren Berufsausübungsgemeinschaften ist nur im Rahmen von § 9 zulässig. Die Berufsausübungsgemeinschaft erfordert einen gemeinsamen Praxisstift. Eine Berufsausübungsgemeinschaft von Zahnärzten mit mehreren Praxisstiften ist zulässig, wenn an dem jeweiligen Praxisstift verantwortlich mindestens ein Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft hauptberuflich tätig ist.

Berufsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 5 von 8

6

**§ 17
Zahnärzte und andere freie Berufe**

(1) Zahnärzte können sich auch mit selbstständig tätigen und zur eigenverantwortlichen Berufsausübung berechtigten Angehörigen anderer Heilberufe oder staatlicher Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen in den rechtlich zulässigen Gesellschaftsformen zusammenschließen, wenn ihre eigenverantwortliche, fachlich unabhängige sowie freiberufliche Berufsausübung gewährleistet ist. Die Regelung in § 9 Abs. 4 gilt entsprechend.

(2) Einem Zahnarzt ist gestattet, in Partnerschaften gemäß § 1 Abs. 1 und 2 PartGG oder anderen Gesellschaftsformen mit Angehörigen anderer Berufe als den in Abs. 1 beschriebenen zusammen zu arbeiten, wenn er in der Partnerschaft oder Gesellschaft nicht die Zahnheilkunde am Menschen ausübt.

**§ 17a
Zahnheilkundegesellschaften**

Juristische Personen des Privatrechts, welche die Ausübung der Zahnheilkunde bezwecken, können nur von Zahnärzten und Angehörigen der in § 17 Abs. 1 genannten Berufe gegründet und betrieben werden. Zahnärztliche Gesellschafter müssen in der Gesellschaft zahnärztlich tätig sein. Gewährleistet sein muss zudem, dass

- a) die Gesellschaft verantwortlich von einem Zahnarzt geführt wird; Geschäftsführer müssen mehrheitlich Zahnärzte sein,
- b) die Mehrheit der Gesellschaftsanteile und der Stimmrechte Zahnärzten zustehen,
- c) Dritte nicht am Gewinn der Gesellschaft beteiligt sind,
- d) eine ausreichende Berufspflicht für die juristische Person des Privatrechts und die dort tätigen Kammernmitglieder nachgewiesen wird.

**§ 18
Angestellte Zahnärzte**

- (1) Die Beschäftigung angestellter Zahnärzte zur Ausübung der Zahnheilkunde setzt voraus, dass den angestellten Zahnärzten die Ausübung der Zahnheilkunde nach dem Zahnheilkundegesetz (ZHG) gestattet ist.
- (2) Die Beschäftigung angestellter Zahnärzte zur Ausübung der Zahnheilkunde setzt die Leitung durch einen Zahnarzt voraus.
- (3) Der Zahnarzt hat angestellten Zahnärzten eine angemessene Vergütung zu gewähren.
- (4) Über die Beschäftigung angestellter Zahnärzte darf in der öffentlichen Ankündigung nur mit dem Hinweis auf das Anstellungsverhältnis informiert werden.

**§ 19
Praxismitarbeiter**

- (1) Bei der Ausbildung von Praxismitarbeitern sind die für die Berufsausbildung geltenden Vorschriften zu beachten. Der Zahnarzt hat dafür Sorge zu tragen, dass den Auszubildenden insbesondere jene Fertigkeiten und Kenntnisse vermittelt werden, die zum Erreichen des Ausbildungsziels erforderlich sind.
- (2) Der Zahnarzt darf Praxismitarbeiter nur für Aufgaben einsetzen, für die sie ausreichend qualifiziert sind. Bei der Delegation von Tätigkeiten ist der Rahmen des § 1 Absatz 5 und 6 Zahnheilkundegesetz zu beachten.

Berufsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 6 von 8

7

- (3) Der Zahnarzt ist dafür verantwortlich, dass die Praxismitarbeiter am Patienten nur unter seiner Aufsicht und Anleitung tätig werden.

§ 20 Berufsbezeichnung, Titel und Grade

- (1) Der Zahnarzt führt die Berufsbezeichnung "Zahnarzt".
- (2) Akademische Titel und Grade dürfen nur in der gesetzlich zulässigen Form geführt werden.
- (3) Der Zahnarzt darf nach zahnärztlichem Weiterbildungsrecht erworbene Bezeichnungen (Fachzahnarztbezeichnungen) führen.

§ 21 Information

- (1) Dem Zahnarzt sind sachliche Informationen über seine Berufstätigkeit gestattet. Berufswidrige Werbung ist dem Zahnarzt untersagt. Berufswidrig ist insbesondere eine anpreisende, irreführende, herabsetzende oder vergleichende Werbung. Der Zahnarzt darf eine berufswidrige Werbung durch Dritte weder veranlassen noch dulden und hat dem entgegen zu wirken.

- (2) Der Zahnarzt darf auf besondere, personenbezogene Kenntnisse und Fertigkeiten in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde hinweisen. Hinweise nach Satz 1 sind unzulässig, soweit sie die Gefahr einer Verwechslung mit Fachgebietsbezeichnungen begründen oder sonst irreführend sind.

- (3) Der Zahnarzt, der eine nicht nur vorübergehende belegzahnärztliche oder konsiliarische Tätigkeit ausübt, darf auf diese Tätigkeit hinweisen.

- (4) Es ist dem Zahnarzt untersagt, seine zahnärztliche Berufsbezeichnung für gewerbliche Zwecke zu verwenden oder ihre Verwendung für gewerbliche Zwecke zu gestatten.

- (5) Eine Einzelpraxis sowie eine Berufsübungsgemeinschaft darf nicht als Akademie, Institut, Poliklinik, Arztelhaus oder als ein Unternehmen mit Bezug zu einem gewerblichen Betrieb bezeichnet werden.

§ 22 Praxischild

- (1) Der niedergelassene Zahnarzt hat am Praxischild die Ausübung des zahnärztlichen Berufes durch ein Praxischild kenntlich zu machen.
- (2) Der Zahnarzt hat an jedem Praxisort auf seinem Praxischild seinen Namen und seine Berufsbezeichnung sowie im Falle einer Zahnheilkundengesellschaft die jeweilige Rechtsform anzugeben. Zahnärzte, die ihren Beruf gemeinsam ausüben, haben unter Angabe des Namens aller in der Berufsübungsgemeinschaft zusammengeschlossenen Zahnärzte ein gemeinsames Praxischild zu führen.
- (3) Praxischilder müssen hinsichtlich Form, Gestaltung und Anbringung den örtlichen Gepflogenheiten entsprechen.
- (4) Die Verlegung der Praxis darf ein Jahr lang durch ein mit Angabe der neuen Anschrift versehenes Schild am früheren Praxisort angezeigt werden. Der Zahnarzt darf die von ihm im letzten Jahr behandelten Patienten von seiner Praxisverlegung benachrichtigen.

Berufsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 7 von 8

8

- (5) Wer die Praxis eines anderen Zahnarztes übernimmt, darf neben seinem Praxischild das Praxischild dieses Zahnarztes mit einem entsprechenden Hinweis nicht länger als ein Jahr weiterführen.

§ 23 Inkrafttreten

Diese Berufsordnung tritt am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen oder nach Veröffentlichung im Internet ([unter www.zkn.de](http://www.zkn.de)) in Kraft. Gleichzeitig treten die Bestimmungen der bisherigen Berufsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 03.11.2017, außer Kraft.

Beschluss der Kammerversammlung am 3./4.11.2006, Bekanntmachung im amtlichen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen 12/06.

Beschluss der Kammerversammlung am 19.10.2012, Bekanntmachung im amtlichen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen 12/12.

Beschluss der Kammerversammlung am 3.11.2017, Bekanntmachung im amtlichen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen 12/17.

Beschluss der Kammerversammlung am 19.10.2018, Bekanntmachung im amtlichen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen 11/18.

Beschluss der Kammerversammlung vom 01./02.11.2019, Bekanntmachung im amtlichen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen 12/19.

Berufsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 8 von 8

Vorstehende Geschäftsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen wurde aufgrund des § 25 Nr. 2 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) von der Kammerversammlung der ZKN am 01./02.11.2019 mit der erforderlichen qualifizierten Mehrheit beschlossen und wird gemäß § 26 Abs. 1 HKG hiermit bekannt gemacht.

Hannover, 11.11.2019




Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida
Präsident der ZKN

Geschäftsordnung

der Zahnärztekammer Niedersachsen

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) hat gemäß § 25 Nr. 2 des Kammergesetzes für die Heilberufe (HKG) in der Fassung vom 08.12.2000 (Nds. GVBl. S. 301), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27.03.2019 (Nds. GVBl. S. 70), die nachfolgende Geschäftsordnung beschlossen:

§ 1

Allgemeines

- (1) Zur Durchführung ihrer Aufgaben unterhält die ZKN in Hannover eine Geschäftsstelle, die durch einen Hauptgeschäftsführer geleitet wird.
- (2) Die Besetzung der Geschäftsstelle regelt ein vom Vorstand aufgestellter Stellenplan, der Bestandteil des jeweiligen Haushaltsplanes ist.

Abschnitt I

Kammerversammlung

§ 2

Einberufung

- (1) Der Präsident beruft die Kammerversammlung unter Mitteilung der Tagesordnung ein. Die Einladung kann elektronisch erfolgen und muss an die Mitglieder der Kammerversammlung spätestens vier Wochen vor der Kammerversammlung von der Geschäftsstelle versandt werden. Die Einladungsfrist kann auf zwei Wochen verkürzt werden. Eine kurzfristig einberufene Kammerversammlung gilt dann als ordnungsgemäß einberufen, wenn nicht mindestens 1/3 der Kammerversammlungmitglieder innerhalb von drei Tagen Einspruch erhebt.
- (2) Die Vorsitzenden der Bezirksstellen und die Mitglieder des Leitenden Ausschusses des Altersversorgungswerkes, die nicht zugleich Mitglieder der Kammerversammlung sind, sowie die Vertreter der niedersächsischen Hochschulen und die Aufsichtsbehörde sind einzuladen.
- (3) Der Vorstand kann weitere Personen im Einzelfall einladen.
- (4) Kammermitglieder können an den Sitzungen der Kammerversammlung als Zuhörer teilnehmen. Die Kammerversammlung kann die Teilnahme durch Beschluss für einzelne Punkte der Tagesordnung mit der Mehrheit von 2/3 der anwesenden Mitglieder der Kammerversammlung ausschließen; der Beschluss ist zu verkünden.
- (5) Der Versammlungstermin und die Tagesordnung sind im Mitteilungsblatt der ZKN oder durch Rundschreiben bekannt zu geben.

§ 3

Tagesordnung

- (1) Der Vorstand stellt die Tagesordnung auf. Beratungsgegenstände sind auch auf Antrag von Mitgliedern der Kammerversammlung und auf Antrag der Bezirksstellen auf die Tagesordnung zu setzen. Anträgen der Bezirksstellen muss ein rechtsгүйtiger Beschluss des Bezirksstellenvorstandes oder der Bezirksstellenversammlung zu Grunde liegen.
- (2) Anträge von Mitgliedern der Kammerversammlung und von Bezirksstellen werden bei der Aufstellung der Tagesordnung nur berücksichtigt, wenn sie spätestens 14 Tage vor Beginn der Kammerversammlung bei der Geschäftsstelle der ZKN eingegangen sind. Nach Einberufung

der Kammerversammlung eingegangene Anträge sind unverzüglich den Mitgliedern der Kammerversammlung zuzusenden.

(3) Während der Kammerversammlung kann die Tagesordnung geändert werden, wenn dies von 2/3 der anwesenden Mitglieder der Kammerversammlung beschlossen wird.

(4) Auf jeder Tagesordnung ist ein Punkt "Fragestunde" vorzusehen.

Fragen zur Fragestunde können schriftlich eingereicht werden. Die Beantwortung erfolgt durch den Vorstand oder durch einen von diesem bestimmten Beauftragten. Jede Anfrage und Frage wird zur Aussprache gestellt, wenn die Mehrheit eine Aussprache beschließt.

§ 4

Geschäftsgang der Kammerversammlung

(1) Der Präsident eröffnet unter Feststellung der Tagesordnung die Kammerversammlung, leitet sie und stellt die Beschlussfähigkeit zu Beginn der Sitzung fest.

(2) Die Beschlussfähigkeit besteht so lange fort, bis diese erfolgreich angezweifelt wird.

(3) Die Feststellung der Beschlussfähigkeit erfolgt durch namentlichen Aufruf. Die Namen der Anwesenden sind im Protokoll festzuhalten. Dies gilt auch, wenn die Beschlussfähigkeit angezweifelt wird.

(4) Der Präsident bestimmt vor Eintritt in die Tagesordnung, wer die Rednerliste und das Protokoll führt.

(5) Nach Abschluss der Tagesordnung oder auf ausdrücklichen Beschluss der Kammerversammlung schließt der Präsident die Sitzung.

§ 5

Redeordnung

(1) Der Präsident erteilt das Wort in der Reihenfolge der Rednerliste. Der Präsident hat das Recht, das Wort außerhalb der Reihenfolge der Rednerliste in Ausnahmen zu erteilen.

(2) Der Präsident und der Vizepräsident können außerhalb der Reihenfolge der Rednerliste das Wort nehmen.

(3) Außerhalb der Reihenfolge der Rednerliste muss das Wort nur für Anträge gemäß § 6 Abs. 3 der Geschäftsordnung erteilt werden.

(4) Die Personen gemäß § 2 Abs. 2 der Geschäftsordnung haben Rederecht. Für weitere Personen kann die Kammerversammlung das Rederecht mit 2/3-Mehrheit der anwesenden KV-Mitglieder beschließen.

§ 6

Sachanträge zur Tagesordnung

(1) Schriftliche Sachanträge zu einem Punkt der Tagesordnung, die spätestens 14 Tage vor der Sitzung der Kammerversammlung bei der Geschäftsstelle der ZKN eingegangen sind, werden unverzüglich den Kammerversammlungsmitgliedern übersandt.

(2) Später eingegangene Sachanträge und während der Sitzung mündlich gestellte Anträge sind dem Präsidenten schriftlich zu übergeben und in der Reihenfolge ihres Einganges der Kammerversammlung bekannt zu geben und in die Aussprache einzubeziehen.

(3) Während der Beratung zu einem Punkt der Tagesordnung kann mündlich zur Geschäftsordnung beantragt werden:

- a) bereits bekamnt gegebene Anträge zu ändern bzw. zu ergänzen,
- b) die Beratung zu vertagen,
- c) die Angelegenheit von der Tagesordnung abzusetzen oder einem Ausschuss zu überweisen,
- d) die Sitzung zu unterbrechen,
- e) die Rednerliste zu schließen,
- f) die Aussprache abzuschließen,
- g) über die Anträge abzustimmen,
- h) die Redezeit zu begrenzen,
- i) persönliche Angriffe zurückzuweisen oder eigene Ausführungen richtig zu stellen.

(4) Wird ein Antrag gemäß Buchstaben b) bis h) gestellt, so ist zunächst die Rednerliste zu verlassen. Danach wird dem Antragsteller das Wort zu einer kurzen Begründung erteilt. Gegen den Antrag darf nur ein Redner sprechen.

Anträge zu Abs. 3 Buchstabe b) bis h) dürfen nur Kammerversammlungsmitglieder stellen, die zu dem Gegenstand noch nicht gesprochen haben und nicht auf der Rednerliste stehen.

§ 7

Abstimmung

(1) Die Beschlüsse der Kammerversammlung werden mit Stimmenmehrheit der anwesenden Kammerversammlungsmitglieder gefasst, soweit nicht eine qualifizierte Mehrheit vorgeschrieben ist. Im Falle der Stimmengleichheit ist ein Antrag abgelehnt.

(2) Die Abstimmung erfolgt, nachdem der Präsident die Aussprache für beendet erklärt hat. Während der Abstimmung können keine weiteren Anträge gestellt werden. Vor der Abstimmung ist der Antrag vom Präsidenten zu verlassen.

(3) Liegen mehrere den gleichen Gegenstand betreffende Anträge vor, so wird über den weitergehenden zuerst abgestimmt. Im Zweifelsfalle entscheidet der Präsident über die Reihenfolge der Abstimmung.

(4) Grundsätzlich wird durch Handaufheben abgestimmt. Auf Verlangen von drei Kammerversammlungsmitgliedern muss namentlich oder geheim abgestimmt werden. Die geheime Abstimmung hat Vorrang.

§ 8

Wahlen

(1) Wahlen sind schriftlich und geheim, sofern nicht mit einer Mehrheit von 2/3 der anwesenden Mitglieder der Kammerversammlung eine offene Wahl beschlossen wird. Eine offene Wahl der Mitglieder des Vorstandes ist nicht zulässig.

(2) Auf Vorschlag des Präsidenten wird ein Wahlausschuss gewählt, der aus drei oder fünf Mitgliedern besteht.

(3) Gewählt ist derjenige, für den mehr als die Hälfte der Stimmen der anwesenden Kammerversammlungsmitglieder abgegeben worden ist, es sei denn, es ist etwas Anderes bestimmt. Wird dieses Ergebnis im ersten Wahlgang nicht erreicht, so findet ein weiterer Wahlgang statt. In diesem Wahlgang ist derjenige gewählt, für den die meisten Stimmen der anwesenden Kammerversammlungsmitglieder abgegeben worden sind; ergibt sich Stimmengleichheit, so ist von den drei ältesten anwesenden Mitgliedern der Kammerversammlung eine Losentscheidung herbeizuführen.

**§ 9
Ordnung in den Sitzungen**

- (1) Der Präsident ist berechtigt, einen Redner auf den Gegenstand der Verhandlung zu verweisen. Er kann Anwesende, die die Ordnung verletzen, zur Ordnung rufen.
- (2) Bei ungebührlichem oder wiederholt ordnungswidrigem Verhalten kann der Präsident jeden Anwesenden nach fruchtloser Rüge und dem Hinweis auf die Folgen seines Verhaltens aus dem Verhandlungsraum verweisen.
- (3) Gegen eine Rüge oder den Ausschluss eines Mitgliedes der Kammerversammlung von der Sitzung kann Einspruch eingelegt werden. Über den Einspruch muss die Kammerversammlung sofort entscheiden.

**§ 10
Protokoll**

- (1) Über jede Sitzung der Kammerversammlung ist ein Protokoll zu fertigen. Aus diesem muss ersichtlich sein, wann und wo die Sitzung stattgefunden hat, wer an ihr teilgenommen hat, welche Anträge gestellt worden sind, welche Beschlüsse gefasst worden sind und welche Wahlen vorgenommen worden sind. Die Abstimmungs- und Wahlergebnisse sind festzuhalten.
- (2) Das Protokoll ist vom Präsidenten und vom Hauptgeschäftsführer oder von den zu deren Vertretung Bevollmächtigten zu unterzeichnen und binnen sechs Wochen nach der Sitzung jedem Mitglied der Kammerversammlung, den Bezirksstellen und der Aufsichtsbehörde zu übersenden.

Das Protokoll gilt als angenommen, wenn nicht binnen eines Monats ein Kammerversammlungsmitglied bei der Geschäftsstelle der ZKN Einspruch erhoben hat. Über den Einspruch entscheidet die Kammerversammlung in ihrer nächsten Sitzung, wenn dem Einspruch nicht vorher durch einen Vorstandsbeschluss abgeholfen wird.

Die vom Vorstand beschlossenen Änderungen des Protokolls sind allen Mitgliedern der Kammerversammlung mitzuteilen. Das solchermaßen geänderte Protokoll gilt nunmehr als angenommen, wenn nicht binnen eines Monats ein Mitglied der Kammerversammlung bei der Geschäftsstelle der ZKN Einspruch gegen die Änderung erhoben hat.

**Abschnitt II
Sitzungen des Vorstandes**

**§ 11
Einberufung und Durchführung**

- (1) Der Präsident, bei seiner Verhinderung der Vizepräsident, beruft nach Bedarf den Vorstand ein unter Angabe von Ort und Zeit und leitet die Sitzung.
- (2) Die Einberufung der Vorstandssitzung muss schriftlich oder per E-Mail unter Angabe der Tagesordnung erfolgen.
- (3) Der Vorstand ist auch einzuberufen, wenn 1/3 seiner Mitglieder die Einberufung beim Präsidenten beantragt.
- (4) Die Einladungen sollen eine Woche vor der Vorstandssitzung versandt werden.

Geschäftsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 4 von 7

- (5) Für die Durchführung der Sitzungen gelten die Vorschriften des § 4, § 7 Abs. 1-3, § 10 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 der Geschäftsordnung sinngemäß. Das Protokoll über die Vorstandssitzungen ist den Vorstandsmitgliedern zu übersenden.

- (6) Beschlüsse werden in offener Abstimmung gefasst. Auf Antrag eines Vorstandsmitgliedes wird geheim abgestimmt.

- (7) Eine Beschlussfassung kann auch schriftlich, telefonisch oder über elektronische Kommunikationsmedien herbeigeführt werden, wenn kein Mitglied des Vorstandes Widerspruch erhebt. Das Ergebnis dieser Abstimmung ist vom Präsidenten in einem Protokoll festzuhalten und allen Mitgliedern des Vorstandes zuzuleiten. Diese Mitteilung wird Teil des Protokolls.

**Abschnitt III
§ 12
Sitzungen der Ausschüsse**

- (1) Ausschüsse werden zu ihrer konstituierenden Sitzung vom Präsidenten einberufen. In der konstituierenden Sitzung wählen die Ausschüsse aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und den Stellvertreter.

- (2) Der Ausschuss wird nach Bedarf von seinem Vorsitzenden mit einer Einladungsfrist von mindestens 14 Tagen unter der Angabe der Tagesordnung einberufen und geleitet. Die Einladungsfrist kann verkürzt werden, wenn alle Mitglieder des Ausschusses damit einverstanden sind. Das Recht zur Einberufung des Ausschusses hat auch der Präsident.

- (3) Der Präsident ist zu den Sitzungen einzuladen.

- (4) Der Ausschuss ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist.

- (5) Eine Beschlussfassung kann auch schriftlich, telefonisch oder über elektronische Kommunikationsmedien herbeigeführt werden, wenn kein Mitglied des Ausschusses Widerspruch erhebt. Das Ergebnis dieser Abstimmung ist vom Vorsitzenden in einem Protokoll festzuhalten und allen Mitgliedern des Ausschusses zuzuleiten. Diese Mitteilung wird Teil des Protokolls.

- (6) Der Ausschuss kann im Einvernehmen mit dem Vorstand zu seinen Beratungen Sachverständige hinzuziehen.

- (7) Über die Ergebnisse der Beratungen ist ein Protokoll anzufertigen. Das Protokoll ist an die Mitglieder des Ausschusses und an den Vorstand der ZKN innerhalb von 3 Wochen zu übersenden.

**Abschnitt IV
Bezirksstellen**

§ 13

Die Bezirksstellen führen die Bezeichnung: Bezirksstelle der Zahnärztekammer Niedersachsen - Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Geschäftsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 5 von 7

Abschnitt VI Sitzungen des Bezirksstellenvorstandes

§ 18 Einberufung und Durchführung

- (1) Die Sitzung des Vorstandes der Bezirksstelle wird von dem Vorsitzenden, im Verhinderungsfall von dem stellvertretenden Vorsitzenden, einberufen und geleitet. Das Recht zur Einberufung hat auch der Präsident.
- (2) Eine Sitzung ist auch einzuberufen, wenn mindestens 1/3 der Mitglieder des Bezirksstellenvorstandes oder der Vorstand der ZKN dies verlangen.
- (3) Der Vorstand ist schriftlich oder per E-Mail unter Beifügung der Tagesordnung mit einer Einladungsfrist von mindestens 14 Tagen einzuberufen. Maßgeblich ist der Versand der Einladung.
- (4) Der Vorstand der ZKN ist von der Einberufung der Sitzung unverzüglich zu unterrichten.
- (5) Anträge von Vorstandsmitgliedern der ZKN sind auf die Tagesordnung zu setzen.
- (6) Die Referenten der Bezirksstellen sind zu Vorstandssitzungen einzuladen.
- (7) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit seiner Mitglieder anwesend ist.
- (8) Es sind eine Anwesenheitsliste und ein Protokoll zu führen und dem Vorstand der ZKN binnen drei Wochen zur Kenntnis zu geben.

Abschnitt VII

§ 19 Anzuwendende Vorschriften

Im Übrigen gelten die Vorschriften des Kammergesetzes für die Heilberufe und der Satzung der Zahnärztekammer Niedersachsen in ihrer jeweils geltenden Fassung.

§ 20 Änderung der Geschäftsordnung

Eine Änderung dieser Satzung erfordert eine Mehrheit von 2/3 der gewählten Kammerversammlungsmitglieder.

§ 21 Inkrafttreten

Diese Geschäftsordnung tritt einen Tag nach ihrer Veröffentlichung im Mitteilungsblatt der ZKN oder der Veröffentlichung im Internet (unter www.zkn.de) in Kraft. Gleichzeitig treten die Bestimmungen der bisherigen Geschäftsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 21./22.11.2003, außer Kraft.

Beschluss der Kammerversammlung vom 19.10.2018, Bekanntmachung im amtlichen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen 11/18.

Beschluss der Kammerversammlung vom 01./02.11.2019, Bekanntmachung im amtlichen Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen 12/19.

Geschäftsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 7 von 7

§ 14

Sie unterhalten zur Erledigung der laufenden Geschäfte Geschäftsstellen. Als Beitrag zur Deckung ihrer hierfür entstehenden Kosten erhalten die Bezirksstellen einen von der Kammerversammlung festzusetzenden Beitrag.

§ 15

Zur Führung des Dienstsegeles sind die Bezirksstellen nicht befugt.

§ 16

- (1) Die Mitglieder der Vorstände der Bezirksstellen der Zahnärztekammer können für Sitzungen und Dienstreisen und die damit verbundenen Auslagen eine Entschädigung erhalten, deren Höhe die für die Vorstandsmitglieder der Zahnärztekammer gewährten Beiträge nicht überschreiten darf.
- (2) Den Vorsitzenden der Bezirksstellen kann für die Wahrnehmung der Geschäfte eine für die Dauer ihrer Amtszeit festgesetzte Pauschalvergütung für entstandene Auslagen zugebilligt werden, die der Genehmigung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer bedarf.

Abschnitt V Bezirksstellenversammlungen

§ 17 Einberufung

- (1) Die Bezirksstellenversammlung wird von dem Vorsitzenden der Bezirksstelle nach Bedarf einberufen und geleitet. Sie soll mindestens einmal im Jahr einberufen werden. Das Recht zur Einberufung der Bezirksstellenversammlung hat auch der Präsident.
- (2) Eine Bezirksstellenversammlung muss auch auf Beschluss des Bezirksstellenvorstandes oder auf Beschluss des Vorstandes der ZKN oder wenn mindestens 1/3 der Mitglieder der Bezirksstelle dies verlangt, einberufen werden.
- (3) Der Vorstand der ZKN ist von der Einberufung der Sitzung unverzüglich zu unterrichten.
- (4) Die Bezirksstellenversammlung ist schriftlich oder per E-Mail mit Angabe der Tagesordnung einzuberufen. Die Tagesordnung wird vom Vorstand der Bezirksstelle aufgestellt.
- (5) Anträge des Vorstandes der ZKN sind auf die Tagesordnung zu setzen.
- (6) Die Einladungsfrist beträgt mindestens 14 Tage. Maßgeblich ist der Versand der Einladung.
- (7) Änderungen der Tagesordnung können nur mit 2/3-Mehrheit der anwesenden Mitglieder der Bezirksstelle beschlossen werden.
- (8) Es sind eine Anwesenheitsliste und ein Protokoll zu führen und dem Vorstand der ZKN binnen drei Wochen zur Kenntnis zu geben.

Geschäftsordnung Stand: 14.11.2019

Seite 6 von 7



Beitragsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen

für das Jahr 2020

A – Allgemeines

I.

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben und zur Aufrechterhaltung ihres Geschäftsbetriebes werden von den Mitgliedern der Zahnärztekammer Niedersachsen Beiträge gemäß nachfolgender Beitragsordnung erhoben. Über die Höhe der Beiträge hat die Kammerversammlung jährlich zu beschließen.

Die Einstufung in die Beitragsgruppen erfolgt nach dem jeweiligen Status der zahnärztlichen Tätigkeit. Die Beitragspflicht beginnt in dem Monat, der dem Eintritt der Voraussetzung für die Beitragspflicht folgt. Eine Beitragspflicht entsteht nicht, wenn das Mitglied innerhalb eines Monats nach Begründung der Mitgliedschaft gemäß § 2 Abs. 2 HKG auf die Mitgliedschaft verzichtet. Die Beiträge der Mitglieder sind jeweils zu Beginn des Kalendervierteljahres kostenfrei zu überweisen.

II.

In begründeten Ausnahmefällen kann ein Antrag auf Ermäßigung des Kammerbeitrages gestellt werden. Dem Antrag sind geeignete Nachweise beizufügen.

III.

Entfallen die Voraussetzungen für die Beitragspflicht bis einschließlich 15. eines Monats, so endet die Verpflichtung zur Beitragszahlung mit dem Schluss des vorangegangenen Monats.

Entfallen die Voraussetzungen für die Beitragspflicht ab 16. eines Monats, so endet die Verpflichtung zur Beitragszahlung mit dem Schluss des Monats.

Zahnärzte, die das 68. Lebensjahr vollendet haben und ihren Beruf nicht mehr ausüben, werden beitragsfrei geführt. Die Befreiung tritt mit Beginn des dem Geburtstag folgenden Quartals ein.

Im Todesfall endet die Verpflichtung zur Beitragszahlung mit dem Schluss des vorausgegangenen Quartals.

Hinsichtlich der Verjährungsvorschriften von Kammerbeiträgen findet die Abgabenordnung (AO) Anwendung.

IV.

Der Versand der Beitrags- und Gebührenbescheide erfolgt nur einmal jährlich, es sei denn, dass eine andere Beitragseinstufung im laufenden Beitragsjahr vorgenommen wird.

Diese Beitragsordnung tritt am 01.01.2020 in Kraft.

- 2 -

B – Beitragsgruppen

Gruppe	Zurzeit werden für die Beitragsgruppen I bis IV monatlich 9,70 € an die BZÄK abgeführt.	Beitrag monatlich EUR
I	Niedergelassene Zahnärzte, angestellte / verbeamtete Zahnärzte mit Liquidationsberechtigung, leitende Zahnärzte in medizinischen Versorgungszentren	109,--
Ia	Zahnärzte mit zusätzlicher Zweig- oder Privatpraxis bzw. zusätzlicher vertrags- oder privatzahnärztlicher Tätigkeit in Berufsausübungsgemeinschaft oder Praxisgemeinschaft	160,--
II	Angestellte Zahnärzte ohne Liquidationsberechtigung, Entlastungsassistenten und Praxisvertreter	94,--
III	Sanitätsoffiziere, Beamte und im öffentlichen Dienst tätige Zahnärzte, angestellte Zahnärzte ohne kurative zahnärztliche Tätigkeit, soweit sie nicht den Beitragsgruppen I und II angehören	55,--
IV	Assistenten in der Vorbereitungszeit oder Weiterbildung und in Kliniken	35,--
V	Zahnärzte, die ihren Beruf vorübergehend oder dauernd nicht ausüben	8,--
VI	Zahnärzten, die durch eine Einstufungsbescheinigung der Ärztekammer nachweisen, dass sie ärztlich approbiert und auch tätig sind, kann der Kammerbeitrag um 50 % der entsprechenden Beitragsgruppe reduziert werden (mit Ausnahme der Beitragsgruppe V) Zahnärzte, die auch Mitglieder in anderen (Landes)Zahnärztekammern im Hoheitsgebiet der Bundesrepublik Deutschland sind und darüber einen geeigneten Nachweis erbringen, werden mit einem Beitrag in Höhe von 50 % der entsprechenden Beitragsgruppe eingestuft.	

(Der Begriff „Zahnärzte“ gilt gleichermaßen für Frauen und Männer)

VERKAUF

Bückeburg/Schaumburg-Lippe

Etablierte Praxis Innenstadt 2020 zu verkaufen. Modern ausgestattet, 130 qm, zertifiziert, erfolgreiche Praxisbegehung, günstig abzugeben.
Tel.: 05722 1480

Celle Landkreis

Ertragsstarke, langjährig etablierte Praxis mit teils neuer techn. Ausstattung günstig aus Altersgründen zum 31.3.2020 abzugeben.
Tel.: 0162 9497336

Hannover-Bothfeld

Etablierte, umsatzsichere Praxis, 3 BHZ, geeignet als Einzel- und Mehrbehandlerpraxis, aus Altersgründen abzugeben. Alle Modalitäten der Übergabe möglich. 0511 602183

Heidekreis Nähe Soltau

Langj. etabl. Praxis, 3 BHZ, QM, ertragsstark mit Ausbaufähigkeit; evtl. mit Wohnimmobilie. Übergabezeitpunkt flexibel.
Tel.: 0174 9762494
Am besten ab 19:00 Uhr.

Stadtteil Gifhorn

Langjährig etablierte Praxis mit teils neuer Ausstattung, ertragsstark, günstig aus Altersgründen abzugeben bis spätestens zum 30.06.2020.
Tel.: 0160 94962660

Doppelpraxis Raum Hannover

Sehr patienten-/gewinnstarke Praxis 20 Min. von Hannover City 2020 zu verkaufen.
4 BHZ, 180 qm, digit, QM, TI, Valid. Sehr hoher PZR-Umsatz.
Tel.: 0172 6666654

STELLENMARKT

Braunschweig/Innenstadt

Vorbereitungsassistent oder angestellter ZA (m/w), gern auch Teilzeit.
blumenkuchen@googlemail.com

Was ist los – keine Post von der ZKN mehr?



Möglicherweise haben Sie seit Monaten keine Post von Ihrer Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) mehr bekommen. Wenn das so ist, gibt es dafür zwei mögliche Gründe, die Sie beide schnell auflösen können, denn: Ihre ZKN hat den Briefversand aus ökologischen und ökonomischen Gründen auf elektronische Post umgestellt und verschickt – bis auf ganz wenige Ausnahmen – nur noch E-Mails! Darüber wurde in 2018 jedes Mitglied mehrfach – noch mit Briefpost – informiert und um Mitteilung der jeweiligen E-Mailadresse gebeten.

Grund 1: Sie haben Ihrer ZKN bisher Ihre E-Mailadresse noch nicht mitgeteilt. Dies können Sie schnell nachholen über dieses Formular: <https://t1p.de/eigenemail>

Grund 2: Sie haben Ihre E-Mail-Adresse mitgeteilt, erhalten aber dennoch keine Mails von der ZKN. Möglicherweise ist Ihr Postfach überfüllt und kann keine neuen Mails mehr aufnehmen, Sie müssen Ihren Spam-Ordner passend konfigurieren oder das E-Mail-Konto ist erloschen. Sollte ein Mitglied Ihres Teams für Sie Ihren E-Maileingang bearbeiten, sollten Sie ihm/ihr mitteilen, dass Ihnen Mails der ZKN vorzulegen sind.

Wie dem auch sei: Wenn Sie keine Post mehr in den letzten Monaten von Ihrer ZKN bekommen haben, müssen Sie handeln!





Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Mehr als 38.000 Praxen bundesweit haben dafür einen Fragebogen erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter **www.kzvn.de** unter dem Menüpunkt "ZäPP" (Login erforderlich) oder **www.kzbv.de/zaepp** · **www.zaep.de**

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Arend Baumfalk 0511 8405-242
Barbara Hertrampf 0511 8405-280
E-Mail panel@kzvn.de



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005-2446 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-treuhandstelle.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

**Letzter Abgabetermin:
Freitag, 31. Januar 2020!**