

Bundestagswahl 2021

SYNOPSIS ZU DEN GESUNDHEITS- UND
ARBEITSMARKTPOLITISCHEN THEMEN FÜR
ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE S. 4 ff.

Platzierung von Kompositen
im kaulasttragenden
Seitenzahnbereich s. 26 ff.

Gelungene Premiere:
Referentenschulung online
in Zeiten von Corona s. 34 f.

Weitergabe von digital
erstellten zahnärztlichen
Röntgenbildern s. 36 f.



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. Etwa 35.000 Praxen 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/zaep** · **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 0800 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-ths.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

Hoffen und Bangen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

während wir die Corona-Pandemie in Deutschland – auch aufgrund unseres leistungsfähigen Gesundheitssystems – einigermaßen überstanden haben, und noch an den Folgen des Hochwassers in Nordrhein und Rheinland-Pfalz leiden, steht in diesem Monat eine Entscheidung an, die unter Umständen von einigen als weitere Katastrophe angesehen wird, von anderen als Aufbruch in eine neue Zeit – die Wahl der Regierung der nächsten vier Jahre.

Wir haben Ihnen in dieser Ausgabe die gesundheitspolitischen Aussagen der Parteien aufgelistet, damit Sie sich ein Bild machen können.

Natürlich gehen wir davon aus, dass Sie auch über programmatische Aussagen in anderen Themenfeldern informiert sind, aber von einer Bürgerversicherung wären wir sicher unmittelbar betroffen!

Dabei lassen die Protagonisten dieser Einheitsversicherung offen, ob sie damit wohlhabende Bürger, die keiner Sozialversicherung bedürfen, zwangsweise in ein System von Kostendämpfung, Budgetierung und Wirtschaftlichkeitsgebot zwingen wollen, oder diese Instrumente aufgeben und damit einen Kostenschub in Kauf nehmen wollen, der die versprochene Entlastung der Beitragszahler verschlingen dürfte.

Für die „Leistungserbringer“ soll es ja angeblich aufkommensneutral sein!

Auch wäre es wohl bei prozentualer Beitrags-Erhebung auf alle Einkommen ohne Bemessungsgrenze verfassungsrechtlich problematisch, wenn alle Bürger oberhalb der bisherigen Beitragsbemessungsgrenze dann u.U. ein Vielfaches für den Versicherungsschutz zahlen müssten, den andere für einige hundert Euro erhalten.

So entwickelte sich der Beitrag immer mehr zu einer weiteren Steuer, denn üblicherweise richtet sich eine Versicherungsprämie nach dem Risiko, und nicht nach dem Einkommen.



Dr. Thomas Nels
Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

Übrigens auch eine weitere Belastung für die deutschen Unternehmen, die sowieso schon die höchsten Steuern (und Energiekosten) zahlen, und zusätzlich noch die Hälfte der Sozialversicherungen. Bei einem staatlichen Gesundheitswesen ist das z.B. nicht der Fall.

Das Institut für Wirtschaftsforschung hat berechnet, dass das Umverteilungspotential bei weitem nicht so hoch ist, wie von den Befürwortern versprochen. Eine Entlastung des Beitragssatzes von ca. 0,8 bis 1% wäre nach rund sechs Jahren schon wieder dahin. Tatsächlich braucht es wegen der Alterspyramide (gerade bei den Privatversicherungen!) eine intergenerative Solidarität!

Aber Wahlkampf lebt nun einmal von Plattitüden! Hoffen wir, dass Franz Müntefering, ehemaliger Bundesminister und SPD-Fraktionsvorsitzender im Bundestag, recht hatte, als er sagte, es wäre unfair, Politiker an ihren Wahlversprechen zu messen. Für die einen Enttäuschung, für die anderen Hoffnung! ■

Dr. Thomas Nels
Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

NIEDERSÄCHSISCHES ZAHNÄRZTEBLATT

56. 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

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

Redaktionsassistenz

Kirsten Eigner (ZKN), Heike Philipp (KZVN)

REDAKTIONSBÜRO

ZKN (hier auch Postvertriebsorganisation)

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

MQ.Design Werbeagentur
An der Alten Fabrik 4, 30629 Hannover
Tel.: 0511 5693790; E-Mail: info@mqdesign-werbeagentur.de
Internet: www.mqdesign-werbeagentur.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

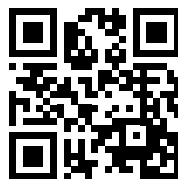
KZVN

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

REDAKTIONSSCHLUSS

Heft 11/21: 08. Oktober 2021
Heft 12/21: 09. November 2021
Heft 01/22: 03. Dezember 2021

Verspätet eingegangene Manuskripte können nicht berücksichtigt werden.



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



LEITARTIKEL

- 1 Dr. Thomas Nels:
Hoffen und Bangen

POLITISCHES

- 4 Bundestagswahl 2021 – Welche Partei will eigentlich was?
- 18 Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVGPMG)
- 19 IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen: Erweiterter Leitfaden hilft bei Umsetzung
- 20 Viele Ärzte kommunizieren per Fax
- 21 Fakten zählen! – Das ZäPP geht in die vierte Runde
- 22 28 Fragen zur Qualität in der Zahnarztpraxis
- 24 Grüße vom Zeitgeist – Identitätsproblematiker*innen und Sprachexorzisten

FACHLICHES

- 26 Platzierung von Kompositen im kaulastragenden Seitenzahnbereich
- 34 Gelungene Premiere: Referentenschulung online in Zeiten von Corona



- 36 Weitergabe von digital erstellten zahnärztlichen Röntgenbildern
- 38 Unzulässig! Zusammenarbeit von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit gewerblichen Aligner-Anbietern
- 40 GOZ:
 - 40 ZKN-Berechnungsempfehlung ZKN-Relevante Rechtsprechung
- 41 Rechtstipp(s):
 - 41 Leistungsausschlüsse der PKV wegen Anzeigepflichtverletzung
- 42 Praxis-Website: Die Visitenkarte im Internet
- 46 Freisprechungen 2021
 - 46 Cloppenburg: „Die guten Zeiten, die sind jetzt. Ich hoffe, dass du es nie vergisst!“
 - 47 Hameln: Freisprechungsfeier Hameln
 - 48 Hildesheim: Corona und den Prüfern erfolgreich die Zähne gezeigt
 - 49 Oldenburg: Erfolgreiche Prüfungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten
 - 50 Salzgitter: Und weiterhin ist alles anders ...
 - 51 Stade – Bremervörde: Zahnarztpraxen im Landkreis ROW freuen sich
 - 52 Stade – Cuxhaven: Neue Zahnmedizinische Fachangestellte verstärken die Praxen
 - 53 Wilhelmshaven: 28 Zahnmedizinische Fachangestellte absolvierten ihre Ausbildung

TERMINLICHES

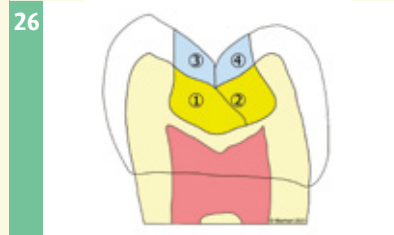
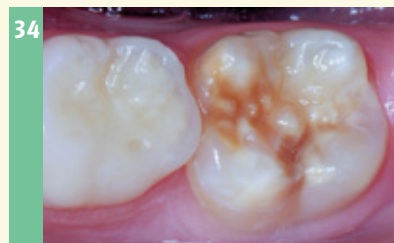
- 55 Bezirksstellenfortbildung der ZKN
- 56 ZAN-Seminarprogramm
- 57 Termine

PERSÖNLICHES


- 58 Jobst Carl wurde 75 Jahre – herzlichen Glückwunsch!
- 58 65 Jahre und kein bisschen leise!
- 58 20-jähriges Dienstjubiläum
- 59 Ein Stern, wie aus einer anderen Welt – Martina Utech
- 59 Herzlichen Glückwunsch zu 30 Jahre Praxiszugehörigkeit!
- 59 Herzlichen Glückwunsch zu 20 Jahre Praxiszugehörigkeit!
- 60 Wir trauern um unsere Kolleginnen und Kollegen
- 60 Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!
- 61 Dienstjubiläen in der KZVN

AMTLICHES

- 62 Mitteilungen des Zulassungsausschusses
- 63 Ungültige Zahnarzttausweise
- 64 Öffentliche Zustellungen
- 64 Neuzulassungen



© Fotos Titel/Inhaltsverzeichnis: butenkow - stock.adobe.com; ©frank peters - stock.adobe.com; Privat: Eike Martina Herz; Glombik; Prof. Dr. J. Manhart; Dr. Rahmann



Bundestagswahl 2021 – Welche Partei will eigentlich was?

Der Wahlkampf zur Bundestagswahl geht in die heiße Phase. In den kommenden Tagen werden Vertreter aller Parteien nochmals versuchen, noch unentschlossene Wähler für den 26. September auf ihre Seite zu ziehen. Sicherlich gibt es auch in der Zahnärzteschaft viele, die sich noch nicht auf „ihre Wahl“ festgelegt haben. Für uns als Zahnärztekammer ist es wichtig, Ihnen die entscheidenden Informationen zu den (gesundheits-)politischen Kernfragen unseres Berufsstands mitzugeben, damit Sie sich als Wähler selbst ein Bild machen können, um Ihre ganz persönliche Entscheidung zu treffen.

Klar ist jedoch schon heute, dass mit der Bundestagswahl die Weichen für große Veränderungen auf politischer Ebene in Deutschland gestellt werden. Und gerade in der Sozial- und Gesundheitspolitik stehen wichtige Entscheidungen in den kommenden Jahren an. Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung sind für Zahnärztinnen und Zahnärzte wesentliche Elemente ihrer Berufsausübung. Gleichzeitig stehen sie vor der Frage, wie in den kommenden Jahren eine wohnortnahe, flächendeckende und qualitativ hochwertige zahnärztliche Versorgung weiter sichergestellt werden kann. Und auch die Ausbildung des qualitativ hochwertigen Fachpersonals in den Praxen gilt es aus vielerlei Gründen in den kommenden Jahren sicherzustellen. In der folgenden Übersicht haben wir Ihnen deshalb für

Ihre Entscheidungsfindung eine Synopse auf Basis der zum Erstellungsdatum vorliegenden Wahlprogramme der derzeit im Bundestag vertretenen Parteien nach den aus unserer Sicht relevanten Themenfeldern zusammengestellt. Die in der Synopse angegebenen Seitenzahlen beziehen sich auf die jeweiligen Wahlprogramme der Parteien.

Wir hoffen, Ihnen damit eine Entscheidung bei der Wahl am 26. September zu erleichtern. Wie auch immer Sie sich entscheiden, das Wichtigste ist, dass Sie zur Wahl gehen. Nehmen Sie Ihr Wahlrecht mit Ihrem Stimmzettel wahr und nehmen Sie damit ganz persönlich Einfluss auf Ihre Zukunft. ■

_____ Julia Treblin

Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie
politische Kommunikation der ZKN



SYNOPSIS ZU DEN GESUNDHEITS- UND ARBEITSMARKTPOLITISCHEN THEMEN FÜR ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE

Foto: ©Frank Peters - stock.adobe.com

Titel der Programme

CDU

„DAS PROGRAMM FÜR STABILITÄT UND ERNEUERUNG.“



„DAS ZUKUNFTSPROGRAMM“



„DEUTSCHLAND. ABER NORMAL.“



Freie Demokraten
FDP



„NIE GAB ES MEHR ZU TUN“

DIE LINKE.



„ZEIT ZU HANDELN“
(online – ohne Seitenangaben)



„DEUTSCHLAND. ALLES IST DRIN.“
(Entwurfassung)

POLITISCHES

CDU



1. Gesundheitspolitik

Bürgerversicherung

Keine Bürgerversicherung

„Eine Einheitsversicherung und Schritte dahin lehnen wir ab.“

→ S. 63

Bürgerversicherung

„Wir werden eine Bürgerversicherung einführen. Das bedeutet: Gleich guter Zugang zur medizinischen Versorgung für alle, eine solidarische Finanzierung und hohe Qualität der Leistungen“

→ S. 18

Versorgungssicherheit und Ausbildung

▶ Ziele der bedarfsgerechten und flächendeckenden Grund- und Regelversorgung in der Krankenhausplanung und insbesondere in der Krankenhausfinanzierung wesentlich stärker berücksichtigen, gerade mit Blick auf den ländlichen Raum. → S. 63

▶ Aus- und Weiterbildung stärken und Reform der Berufsgesetze vollenden. Abschaffung des Schulgeldes in den Gesundheitsberufen und allgemeine Ausbildungsvergütung zügig einführen.

→ S. 64

▶ Qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung durch Neuordnung der Rollenverteilung zwischen ambulantem und stationärem Sektor, Überwindung von Sektorengrenzen, stärkere Öffnung von Krankenhäusern für ambulante, teambasierte und interdisziplinäre Formen der Versorgung.

▶ Ziel ist eine am Menschen orientierte und wohnortnahe medizinische Versorgung. → S. 134

▶ Begrenzung privater Träger im Krankenhausbereich bei max. 60 Prozent. → S. 136

▶ Beendigung der Deckelung im Abrechnungssystem

▶ Aufhebung der Kopfpauschalenvergütung und der Budgetierung der ärztlichen Honorierung.

▶ Ausbau von Arztpraxen/Polikliniken/MVZ – aber unter ärztlicher Leitung.

▶ Studiendarlehen, die mit – auch anteiliger – Berufstätigkeit in unterversorgten Landkreisen erlassen werden und Förderung von Studenten, die sich für Berufstätigkeit in unterversorgten Landkreisen verpflichten.

▶ Konsequente Wahrnehmung des Sicherstellungsauftrags für eine flächendeckende Versorgungsdichte durch die Kassen(zahn-)ärztlichen Vereinigungen. → S. 138



Keine Bürgerversicherung

Wechsel zwischen GKV und PKV vereinfachen. Solidarisches, duales Gesundheitssystem mit Wahlfreiheit erhalten. Starke private und freiheitlich gesetzliche Krankenversicherung.

→ S. 38

Solidarische Gesundheitsvollversicherung

Alle zahlen ein, Beiträge werden auf alle Einkommen erhoben, alle werden gut versorgt. Zuzahlungen und Eigenanteile fallen weg.

- ▶ Mit Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze sinkt der Beitrag auf weniger als 12 Prozent.
- ▶ Kostenerstattung von nicht evidenzbasierten Behandlungsmethoden durch die GKV beenden.

Bürgerversicherung

„Unser Ziel ist eine solidarisch finanzierte Bürgerversicherung, in der jede*r unabhängig vom Einkommen die Versorgung bekommt, die er braucht. (...) Neben Löhnen und Gehältern sollen auch Beiträge auf Kapitaleinkommen erhoben werden.“

→ S. 61

- ▶ Gesundheitsversorgung soll künftig umfassend, regional und patientenzentriert gedacht werden.
 - ▶ Sektorenbarriere zwischen ambulantem und stationärem Versorgungsbereich abbauen und Verzahnung und Vernetzung weiterentwickeln.
 - ▶ Bedürfnisse des ländlichen Raums mit einer besonderen Versorgungsstruktur berücksichtigen.
 - ▶ Ambulant vor stationär; Stationäre Vergütung für die Dauer des Entscheidungsverfahrens erhalten.
 - ▶ Auszubildende bundesweit von der Zahlung von Schulgeldern befreien.
- S. 37

- ▶ Gute, flächendeckende, barrierefreie und bedarfsdeckende gesundheitliche Versorgung in Stadt und Land.
- ▶ Regionale Versorgungszentren sollen mittelfristig zum Rückgrat der wohnortnahen Gesundheitsversorgung werden.
- ▶ Stationäre und ambulante Versorgung gemeinsam nach Gemeinwohlinteressen planen und gestalten.
- ▶ KKH in kommunale, öffentliche oder gemeinnützige Hand überführen. Verbot der Entnahme von Gewinnen. Fonds des Bundes zur Rekommunalisierung, Schaffung von regionalen Krankenhausverbänden.

- ▶ Ambulante und stationäre Angebote übergreifend planen; Gesundheitsregionen fördern.
 - ▶ Perspektivisch gemeinsame Abrechnungssystematik für ambulante und stationäre Leistungen.
 - ▶ Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen stärken; dazu Einrichtung von kommunalen Gesundheitszentren unterstützen.
 - ▶ Schulgeld für Ausbildungen im Gesundheitswesen abschaffen.
- S. 59

CDU



Digitalisierung

- ▶ E-Health-Strategie soll zu ressortübergreifender eHealth-Roadmap „Digitale Gesundheit 2030“ weiterentwickelt werden mit konkreten Handlungsempfehlungen für die digitale Gesundheitsversorgung.
- ▶ Digitale Versorgungsketten sollen Informationslücken zwischen Praxis und Krankenhäusern beseitigen.
- ▶ 500 Millionen Euro für Innovationsoffensive Robotik und Digitalisierung in der Pflege. → S. 63
- ▶ Digitale Investitionen in KKH weiterführen und verstärken. Mit virtuellem KKH medizinisches Spezialwissen überall im Land gleichermaßen verfügbar machen.
- ▶ Digitaler, wohnortnaher und möglichst barrierefreier Weg zu Haus-, Fach-, Zahnarzt- und Notfallversorgung etc. → S. 64

- ▶ Potenziale der Digitalisierung für Verbesserung von Diagnosen und für die flächendeckende gesundheitliche Versorgung entschlossener nutzen.
- ▶ Digitalisierung kann Versorgungsqualität und Effizienz verbessern und Fachkräfte von Aufgaben entlasten.
ABER: Digitalisierung wird hervorragendes und engagiertes medizinisches, psychotherapeutisches und pflegerisches Personal nicht ersetzen.
- ▶ Schutz der Patientendaten
- ▶ Flächendeckende Weiterbildungs- und Unterstützungsangebote → S. 17 & 18

Medizinprodukte/Gesundheitsforschung

- Deutschland als Apotheke der Welt:
- ▶ Gesundheits- und Pflegewirtschaft als Wirtschaftsfaktor weiter stärken.
 - ▶ Souveränitätsoffensive bei Medikamentenproduktion, freier Handel ohne einseitige Abhängigkeiten.
 - ▶ Förderung von neuen Antiinfektiva und Impfstoffen durch Anreize von Forschung bis Erstattung.
 - ▶ Ausbau der Stellen zur Überprüfung von neuen Medizinprodukten.
 - ▶ Ausreichende Versorgung im Krisenfall prüfen.
 - ▶ Prüfung, ob Vergaberecht geändert wird mit Blick auf versorgungsrelevante Arzneimittel. → S. 65 & 66

- ▶ Innovationskraft für neue Therapieoptionen nutzen.
- ▶ Gezielte Förderung von Innovationen mit aktiver Rolle des Staates.
- ▶ System, das in Krisensituationen die Produktion, Bereithaltung und Verteilung von notwendiger Arznei und Medizinprodukten sicherstellt.
- ▶ Förderung der Forschung zur personalisierten Medizin. → S. 17

- ▶ Genehmigungspflicht für Hilfsmittel durch die GKV schafft Versorgungslücken und soll durch eine Festbetragsregelung ersetzt werden. → S. 139
- ▶ Arzneimittelversorgung soll durch Abschaffung von Rabattverträgen, Ausweitung des Festbetragsmarktes, Anpassung der Herstellerrabatte und Abschaffung der Reimportquote verbessert werden. → S. 141
- ▶ Absenkung der Umsatzsteuer für Medikamente von 19 auf 7 Prozent. → S. 142



- ▶ Mehr Anstrengungen für Innovationen und Digitalisierung.
- ▶ Ausbau von Hightech-Gesundheitsmedizin am Standort Deutschland. → S. 36

- ▶ Den Einsatz digitaler Anwendungen und Methoden zur bloßen Kostenreduzierung unter Inkaufnahme der Verschlechterung der medizinischen Versorgung lehnen wir ab.
- ▶ Staatliche Gelder sollen zuerst in die Bekämpfung des Pflegenotstands und die Verbesserung der Gesundheitsinfrastruktur fließen, statt sie für die Subventionierung von IT-Konzernen zu nutzen.
- ▶ Daten, die mit der elektronischen Gesundheitskarte erhoben werden, dürfen nicht zentral gespeichert oder für wirtschaftliche Zwecke missbraucht werden. Die Erlaubnis zur Einsicht Dritter muss entsprechend der DSGVO vorliegen.
- ▶ Möglichkeiten zu Onlinesprechstunden, gerade im ländlichen Raum, sollten als Ergänzungsangebot ausgebaut werden.

- ▶ Digitalisierung, insbesondere in den Gesundheitsämtern vorantreiben; Chancen der Digitalisierung nutzen.
- ▶ App für digitalen Impfpass und Gesundheitsinformationen.
- ▶ Digitale Patientenakte weiterentwickeln und dabei Patientenorganisationen besser einbinden.
- ▶ Anonymisierte Gesundheitsdaten sollen Forschung zur Verfügung gestellt werden.
- ▶ Hersteller von Medizinprodukten und Software sollen offene Schnittstellen anbieten. → S. 62

- ▶ Innovationen bei Arzneimitteln und Medizintechnik.
- ▶ Schwerpunkt in der Forschungsförderung mit unbürokratischer Vergabe von Fördergeldern, gerade an Start-Ups.
- ▶ Potenzial der Biomedizin nutzen; offenere und innovationsfördernde Rahmenbedingungen für Schlüsseltechnologien.
- ▶ Geistiges Eigentum muss im Patentrecht strikt geschützt bleiben, auch bei Arzneimitteln für seltene Erkrankungen. → S. 36

- ▶ Arzneimittelpreise müssen effektiv und per Gesetz begrenzt werden.
- ▶ Arzneimittelforschung ist öffentliche Aufgabe, Einfluss von Pharmakonzernen soll zurückgedrängt werden; unter demokratischer Kontrolle.
- ▶ Ergebnisse von Arzneimittelstudien müssen veröffentlicht werden.
- ▶ Produktion von Impfstoffen nicht bei Konzernen, sondern Aufbau einer öffentlichen Impfstoffproduktion (koordiniert über WHO und UNO).

- ▶ Investition in Gesundheitsforschung, z.B. bei Medikamenten oder der Entwicklung neuer Testverfahren.
- ▶ Produktion von Medikamenten und Medizinprodukten soll – in europäischer Kooperation – vorangetrieben werden. Versorgung durch eigene Produktionsstandorte soll sichergestellt werden. → S. 58

CDU

SPD

AfD

ÖGD

- ▶ Modernisierung des ÖGD
- ▶ Verstärkung des ÖGD dringend geboten; Pakt für den ÖGD weitergehen und Mittel bereitstellen.
- ▶ RKI soll zum deutschen Public-Health-Institut ausgebaut werden, bessere Vernetzung.
- ▶ Für versorgungskritische Wirkstoffe Lagerhaltung und Notfallkapazitäten schaffen. → S. 65

- ▶ Bessere Rahmenbedingungen, bessere Ausstattung des ÖGD und konkurrenzfähige Vergütung. → S. 17

Fallpauschalen

- ▶ Überprüfung des Systems der Fallpauschalen und wenn nötig Abschaffung. → S. 18

- ▶ Einführung eines Individualbudgets für Krankenhäuser, um auch in strukturschwachen Gebieten wohnortnahe medizinische Versorgung zu ermöglichen. → S. 136

Bürokratie

- ▶ Bürokratie beenden → S. 63



- ▶ Finanzielle Stärkung des ÖGD und bessere Koordinierung.
- ▶ Im Mittelpunkt der Arbeit des ÖGD muss soziale Komponente stehen.
- ▶ Bund soll Mittel für Schaffung von Landesgesundheitsämtern bereitstellen.

- ▶ Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- ▶ Zusammenspiel zwischen Gesundheitsämtern, universitären Strukturen der öffentlichen Gesundheitsfürsorge und neuem Bundesinstitut für Gesundheit.
- ▶ Das Institut soll gemeinsame Gesundheitsziele und Qualitätsvorgaben für eine bessere Versorgung entwickeln und bestehende Strukturen des Bundes bündeln.
- ▶ Personelle und technische Ausstattung der Gesundheitsämter verbessern. 1 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben soll in den ÖGD fließen.
- ▶ Amtsärzte sollen besser bezahlt werden. → S. 58f

- ▶ Nachhaltige Verbesserung der Investitionsfinanzierung für maximalversorgende und kleinere spezialisierte Krankenhäuser.
- ▶ Höhere Qualität muss durch das Vergütungssystem belohnt werden. Die Strukturreform im
- ▶ stationären Sektor muss verantwortungsvoll weiterentwickelt und Fehlanreize für eine
- ▶ Überversorgung sowie ein Überangebot an Krankenhausleistungen müssen bereinigt werden. → S. 35

- ▶ Abschaffung der Fallpauschalen. Betriebskosten sollen von Krankenkassen vollständig refinanziert werden.

- ▶ Kliniken sollen in Zukunft nicht mehr nur nach Fallzahl, sondern auch nach ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden.
- ▶ Neues Finanzierungssystem, Strukturfinanzierung und fallzahlabhängigen Vergütungsteil reformieren; Bund und Länder sollen Investitionskosten künftig gemeinsam tragen. → S. 59/60

- ▶ Entbürokratisierung des Gesundheitswesens. Bepreisung von Bürokratie- und Berichtspflichten
- ▶ kleinteilige Gesetze und Verordnungen verhindern. → S. 36

CDU



Drogenpolitik

▶ Keine Drogen legalisieren, Suchtprävention stärken. → S. 65

▶ Cannabis nur in der Medizin. Ausbau der suchtpsychiatrischen Versorgung für eine dauerhafte Abstinenz von Drogen. → S. 142

Sonstiges

- ▶ Personalisierte Medizin
- ▶ Förderung von Programmen zur Prävention und Krankheitsfrüherkennung, die die Besonderheiten verschiedener Altersgruppen und Geschlechter berücksichtigen. → S.17
- ▶ Kommerzialisierung des Gesundheitswesens beenden
- ▶ Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, sollen verpflichtend und weitestgehend wieder in das Gesundheitssystem zurückfließen.
- ▶ Stärkung der Kommunen bei der Einrichtung von integrierten medizinischen Versorgungszentren.

- ▶ Unverhältnismäßige Corona-Maßnahmen beenden; Impfen muss freiwillig bleiben, Corona-Untersuchungsausschuss.
- ▶ Beendigung der Budgetierung
- ▶ Leistungsgerechte Bezahlung der Mediziner mit weiterentwickeltem medizinischem Dienst als Mittel zur Leistungsgerechtigkeit und für Behandlungsqualität.
- ▶ Mehrstufiges Bonussystem für Beitragszahler, das notwendige Arztkontakte nicht verhindert, aber von leichtfertigen Besuchen abhält.
- ▶ Beendigung des Pflegenotstands
- ▶ Keine Verpflichtung zur Organspende
- ▶ Zusammenlegung von sozialer Pflegeversicherung und gesetzlicher Krankenversicherung. → S. 141
- ▶ Inhabergeführte Apotheken erhalten → alles S. 142
- ▶ Antibiotikaresistenzen vermeiden, verpflichtende Untersuchungen auf multiresistente Keime bei jedem stationären Krankenhausaufenthalt.
- ▶ Beruf des Heilpraktikers erhalten → alle S. 143
- ▶ Keine zentrale Datenbank zur Speicherung vertraulicher Patientendaten.
- ▶ Reform der WHO



▶ Kontrollierte Freigabe von Cannabis
→ S. 36

▶ Cannabiskontrollgesetz
→ S. 64 f

- ▶ Präventionsgesetz reformieren
- ▶ Kindern und Jugendlichen bereits im Kindergarten und in der Schule einen gesunden Lebensstil vermitteln und damit die Verhütung von Krankheiten ermöglichen. Auch Erwachsenen entsprechende Infos zur Verfügung stellen.
- ▶ Prävention, Krankheitsfrüherkennung und Gesundheitsförderung kommt wichtige Bedeutung zu.
→ S. 36
- ▶ Freie Berufe stärken
- ▶ Ärzte, Zahnärzte etc. müssen autonom und frei von Weisungen Dritter entscheiden können. Freiheit und Verantwortung sind die Basis der Vertrauensbeziehung zwischen Ärztin und Patient. → S. 37
- ▶ Notfallversorgungsstrukturen bedarfsgerechter und vernetzter gestalten.
- ▶ Psychische Gesundheit fördern
- ▶ Wartezeiten reduzieren und Ausbau von Therapieplätzen, mehr Studienplätze.
- ▶ Liberales Sterbehilfegesetz
- ▶ Unabhängigkeit des Robert Koch-Instituts sichern
- ▶ Faire Wettbewerbsbedingungen für Apotheken
- ▶ Kein pauschales Versandhandelsverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel, freie Apothekenwahl.
→ S. 35
- ▶ Blutspende-Verbot für homo- und bisexuelle Männer abschaffen.
→ S. 52

- ▶ Geschlechtersensibler Blick auf Gesundheit und Krankheit in Forschung und Fortbildung fördern
- ▶ Anonymer Krankenschein
- ▶ Stärkung der Patientenverfügung
- ▶ Pflegenotstand beenden
- ▶ Gesundheitswesen konsequent von Barrieren befreien (Auch Untersuchungstechniken und Kommunikation den besonderen Bedürfnissen von älteren Patienten und Menschen mit Behinderung anpassen).

- ▶ Geschlechtergerechte Medizin
- ▶ Forschung zu geschlechtsspezifischer Medizin und Pflege sowie Frauengesundheit muss gestärkt werden und in der Praxis umgesetzt werden.
- ▶ Frauenquote für Führungspositionen im Gesundheitswesen
- ▶ Diskriminierung im Gesundheitswesen beenden
- ▶ Diskriminierungsfreie Versorgung für Menschen mit Behinderung und LSBTIQ sicherstellen.
- ▶ Blutspende diskriminierungsfrei.
- ▶ Zugang zu guter gesundheitlicher Versorgung für Menschen, die ohne Papiere in Deutschland leben.
→ S. 61
- ▶ Notfallversorgung reformieren; 112 und 116117 zusammenführen.
- ▶ Psychotherapieplätze schaffen
- ▶ Geburtshilfe verbessern
→ S. 60f

CDU



2. Wissenschaftsförderung/Ausbildung

Ausbildung

- ▶ Gleichwertigkeit von beruflicher und akademischer Bildung. Mehr Gewicht auf die Ausbildung junger Menschen als Facharbeiter und Handwerker legen, um dem Fachkräftemangel in diesen Bereichen wirksam zu begegnen.
- ▶ Karriere in der beruflichen Bildung muss als gleichwertige Alternative zum Studium für jeden und jede erkennbar sein. → S. 82

- ▶ Ausbildungsgarantie → S. 31 ff
- ▶ Wir werden zudem unseren Weg fortsetzen, in den Berufen der Gesundheit, Pflege und Erziehung die vollschulischen Ausbildungen dual auszurichten. Damit werden sie kostenfrei und die Auszubildenden erhalten eine Vergütung.
- ▶ Lernort Berufsschule stärken, vor allem im ländlichen Raum und in strukturschwachen Regionen. → S. 31 ff

- ▶ Stärkung des Bildungs- und Ausbildungssystems.
- ▶ Der Wert der beruflichen Bildung muss stärker herausgehoben werden. → S. 149

Hochschule/Wissenschaft

- ▶ Flexibles BAföG: individuelle Förderung des Lebensunterhalts von Bildung und Weiterbildung.
- ▶ Neue Innovations-, Forschungs- und Gründerkultur
- ▶ Bis 2025 3,5 Prozent des Bruttoinlandsprodukts für Forschung und Entwicklung.
- ▶ Exzellenzstrategie fortführen und neue Möglichkeiten der dauerhaften institutionellen Förderung schaffen.
- ▶ Deutschland zur Hochburg für Künstliche Intelligenz und Blockchain-Technologie entwickeln.
- ▶ Bis 2025 eine nationale Agentur für biomedizinische Forschung und Entwicklung.
→ S. 84/85, weiteres siehe bis S. 91

- ▶ BAföG und das Aufstiegs BAföG besser aufeinander abstimmen und perspektivisch zusammenführen.
- ▶ Förderung von Zukunftstechnologien, Förderung von Innovationen, Digitalisierung.
- ▶ Weiterentwicklung der Exzellenzstrategie und Ergänzung um die Unterstützung regionaler Kooperationen von Hochschulen und Forschungseinrichtungen.
- ▶ Gesamtplanung für den perspektivischen Ausstieg aus den Tierversuchen. → S. 21

- ▶ Spitzenforschung fördern: höhere Grundfinanzierung der Hochschulen, um deren Abhängigkeit von Drittmitteln zu verringern.
- ▶ Hochschulen sollen das Recht besitzen, Bewerber durch Aufnahmeprüfungen auszuwählen.
- ▶ Der durch politische Zielvorgaben zu Studentenzahlen, Studienerfolg und anderen Quoten erzeugte Zwang zur Nivellierung ist zu beenden. → S. 154



- ▶ Exzellenzinitiative Berufliche Bildung, Begabtenförderung für Talente der beruflichen Bildung öffnen.
- ▶ Artverwandte Berufe nach Maßgabe der Sozialpartner in Berufsfelder zusammenfassen, gemeinsame erste Ausbildungsphase.
- ▶ Internationaler Austausch in der beruflichen Bildung, Aufstiegs-Bafög und Zukunftsgarantie. → S. 19/20

- ▶ Mindestausbildungsvergütung und anonymisierte Bewerbungsverfahren sowie unbefristete Übernahme.
- ▶ Solidarische Umlagefinanzierung, die alle Betriebe in die Pflicht nimmt.
- ▶ Öffnung der Hochschulen (zum Beispiel für Absolventen einer beruflichen Ausbildung).

- ▶ Ausbildungsgarantie mit Förderung von Verbundausbildungen sowie außerbetrieblicher Ausbildung; Unternehmen, die ausbilden wollen, unterstützen wir über eine Umlagefinanzierung.
- ▶ Mindestausbildungsvergütung von mindestens 80 Prozent der durchschnittlichen tariflichen Ausbildungsvergütungen. → S. 76

- ▶ Elternunabhängiges Baukasten-BAföG
- ▶ Beste Forschungsbedingungen schaffen
- ▶ Gründung einer European Digital University (EDU)
- ▶ ortsunabhängiger Zugang zu besten Lehrangeboten.
- ▶ Qualitätsoffensive für die Hochschullehre
- ▶ Wissenschaftsfreiheit verteidigen
- ▶ Mehr Diversität in der Wissenschaft und Grundlagenforschung fördern. → S. 21/22

- ▶ Rückzahlungsfreies BAföG
- ▶ Abschaffung der Studiengebühren
- ▶ Keine Zugangs- und Zulassungsbeschränkungen
- ▶ Digitalisierungsoffensive für die Hochschulen bundesweit
- ▶ Staatlich finanzierte Forschungsförderung

- ▶ BAföG als Grundsicherung für Studierende und Auszubildende.
- ▶ Bis 2025 sollen Staat und Unternehmen insgesamt mindestens 3,5 Prozent der Wirtschaftsleistung in Forschung und Entwicklung investieren.
- ▶ Über eine Digitalisierungspauschale die IT-Infrastruktur an Hochschulen stärken, Aus- und Weiterbildung der Lehrenden ausbauen und digitale Beratungs- und Betreuungsangebote für Studierende ausweiten.
- ▶ Wissenschaftsfreiheit verteidigen → S. 76ff

CDU



3. Arbeitspolitische Forderungen

- ▶ Arbeitszeitgesetz reformieren und die Spielräume des EU-Rechts nutzen. Anstelle der täglichen soll eine wöchentliche Höchstarbeitszeit treten.
- ▶ Damit das Fachkräfteeinwanderungsgesetz seine volle Wirkung entfalten kann, werden wir die Anerkennung von Abschlüssen und die Zertifizierung von Qualifikationen verbessern und das Antragsverfahren digitalisieren. Informationen zum Anerkennungsverfahren wollen wir frühzeitig vermitteln.
→ S. 39 f

- ▶ Vollbeschäftigung mit gerechten Löhnen
- ▶ Abschaffung der Befristung von Arbeitsverhältnissen ohne einen Sachgrund.
- ▶ Neuen, bundesweiten und einheitlichen Personalbemessungsrahmen für KKH und Pflegeeinrichtungen voranbringen.
- ▶ Mitbestimmung durch Absenkung der Schwellenwerte der Unternehmensgrößen erweitern.
- ▶ Rechtsanspruch auf mobile Arbeit
- ▶ 24 Tage/Jahr mobil oder im Homeoffice arbeiten, wenn es die Tätigkeit erlaubt.
- ▶ Keine Verlängerung der täglichen Arbeitszeit. → S. 27 ff



Foto: © efesenko - stock.adobe.com

**Freie
Demokraten**
FDP

DIE LINKE.



- ▶ Mehr Flexibilität im Arbeitszeitgesetz und wöchentliche statt tägliche Höchstarbeitszeit.
- ▶ Mobiles Arbeiten und Homeoffice nach niederländischem Vorbild.
- ▶ Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessern (Betriebskindergärten steuerlich fördern).
- ▶ Arbeitsmodelle wie geteilte Führung („Jobsharing“ und „Topsharing“).
- ▶ Partnerschutz analog zum Mutterschutz (10 Tage nach Geburt).
- ▶ Fairness für Selbstständige
- ▶ Freie Wahl bei der Altersvorsorge für Selbstständige
→ weiteres S. 34

- ▶ Arbeitszeitverkürzung mit 30 Stunden pro Woche. Mitbestimmungsrecht bei der Personalbemessung und Antistressverordnung, gesetzliche Höchstarbeitszeit auf maximal 40 Std./Woche
- ▶ Recht auf vorübergehende Arbeitszeitverkürzung für alle Beschäftigten.
- ▶ Mindestlohn wird auf 13 Euro erhöht
- ▶ Tarifbindung für alle Unternehmen und Branchen
- ▶ Rechtsanspruch auf eine Vollzeitstelle
- ▶ Gleiche Entgelte für Frauen und Männer
- ▶ Mindestens sechs Wochen Urlaub
- ▶ Recht auf Homeoffice (sofern die Tätigkeit das zulässt)

- ▶ Mindestlohn auf 12 Euro anheben
- ▶ Dauerhaft höhere öffentliche Investitionen, mehr Gründungsgeist und Forschung & Innovation – Umfeld für neue Jobs.
- ▶ Recht auf mobiles Arbeiten – mit Blick auf betriebliche Möglichkeiten, aber auch mit strikten Schutzkriterien und starkem Einfluss der Interessenvertretungen versehen.
- ▶ flexibler Arbeitszeitkorridor für bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- ▶ Gleiche Entgelte für Frauen und Männer → S. 52-55



Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

DER TI-KRAKE SIND WEITERE TENTAKELN IMPLANTIERT WORDEN

Mit der im November 2020 eingebrachten Gesetzesvorlage führt das Bundesministerium für Gesundheit sein Vorhaben einer umfassenden Neuordnung der Telematikinfrastruktur (TI) auch zum Ende der Legislaturperiode ungemindert fort. Nachdem der Gesetzentwurf im Mai Bundestag und Bundesrat passiert hatte, ist das DVPMG in wesentlichen Teilen zum 01.06.2021 in Kraft getreten.

DAS DVPMG REGELT U.A.

Neu: Digitale Identitäten

Ab 2023 schrittweise Einführung von digitalen Identitäten als Authentifizierungswerkzeug für Nutzer der TI (Versicherte, Leistungserbringer, Kostenträger etc.) zusätzlich zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK), Institutionsausweisen (SMC-B) und Heilberufsausweisen. Die digitalen Identitäten für Leistungserbringer sollen bis 01.01.2024 eingeführt sein.

Das DVPMG weist mit §340 (6) SGB V den (Landes-)Zahnärztekammern damit eine neue Aufgabe zu: Spätestens ab dem 01.01.2024 müssen sie den Zahnärztinnen und Zahnärzten – bisher auf deren Verlangen – eine digitale Identität zur Verfügung stellen (ergänzend zum eHBA). Die Anforderungen an Sicherheit und Interoperabilität legt die gematik noch fest, die Spezifikation soll bis April 2022 finalisiert sein.

Neu: keine Datenspeicherung auf eGK

Ab 2023 schrittweise Überführung von versorgungsrelevanten eGK-Daten (Notfalldaten, Medikationsplan, Erklärungen des Versicherten) in neue Online-Anwendungen.

Neu: elektronische Patientenkurzakte

Ab Mitte 2023 erhalten Versicherte den Anspruch auf eine Patientenkurzakte zusätzlich zur ePA. Diese soll die bisher auf der eGK gespeicherten Notfalldaten enthalten und einen grenzüberschreitenden Datenaustausch innerhalb der EU ermöglichen.

Neu: TI-Messenger

Die gematik erhält den Auftrag, einen Sofortnachrichtendienst zu entwickeln, über den Leistungserbringer und später auch Versicherte und Kostenträger Kurznachrichten austauschen können. „TIM“ soll 2023 an den Start gehen.

Ergänzung zur datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeit in der TI

Der Gesetzgeber führt für Leistungserbringer eine Datenschutzfolgenabschätzung für die TI durch, die dem Gesetz als Anlage beigefügt ist. Weiterhin wird klargestellt, dass die Datenschutzfolgeabschätzung nicht zur Folge hat, dass alle Zahnarztpraxen einen Datenschutzbeauftragten verpflichtend benennen müssen.

ABER: Es droht die Gefahr, dass durch die Pläne der gematik hinsichtlich TI 2.0 der hier definierte Verantwortungsübergang vom IT-Betreiber der Praxis auf die TI-Verantwortlichen (ab Konnektor) wegfällt.

Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte (ePA)

Schrittweise Erweiterung der ePA u.a. um Daten aus Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA, „Gesundheits-Apps“), eRezepten, Informationen aus dem Nationalen Gesundheitsportal und Versichertenerklärungen.

Weiterentwicklung der eVerordnung

Schrittweise Ausweitung digitaler Verordnungen u.a. auf DiGA, häusliche Krankenpflege, außerklinische Intensivpflege, Soziotherapie.

Nationales Gesundheitsportal

Für das 2020 veröffentlichte Webportal wird eine erste gesetzliche Grundlage geschaffen. Es soll gesundheits- und pflegebezogene Informationen barrierefrei in allgemein verständlicher Sprache zur Verfügung stellen. ■

_____lr

Quelle: Abteilung Versorgung und Qualität der Bundeszahnärztekammer und eigene Recherchen

IT-Sicherheit in Zahnarztpraxen: Erweiterter Leitfaden hilft bei Umsetzung



Foto: © Production Perig - stock.adobe.com

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) haben gemeinsam ihren aktualisierten und um die Aspekte der neuen IT-Sicherheitsrichtlinie erweiterten Leitfaden „Datenschutz und IT-Sicherheit“ veröffentlicht. Das speziell auf die zahnärztliche Versorgung zugeschnittene Angebot kann auf den Websites der beiden zahnärztlichen Bundesorganisationen kostenfrei abgerufen werden.

Bereits vor einigen Monaten hatte die KZBV anlässlich der Umsetzung der „Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung“ (IT-Sicherheitsrichtlinie) zahlreiche Informationen und Tipps für Zahnarztpraxen auf ihrer Website bereitgestellt.

Zahnarztpraxen soll mit dem Nachschlagewerk von KZBV und BZÄK der Umgang mit der IT-Sicherheitsrichtlinie zusätzlich erleichtert werden. Diese wird bei allen relevanten Aspekten und Informationen des Leitfadens berücksichtigt. Unter anderem werden die Anforderungen an den Einsatz von PCs, Mobilgeräten, Tablets und medizinischen Geräten sowie von Praxissoftware anschaulich erläutert.

Weitere Themen sind der sichere Einsatz von Netzwerken, Internet- und Online-Anwendungen sowie der Telematikinfrastruktur (TI). Ein zusätzlicher zentraler Aspekt sind grundlegende Hinweise zur zahnärztlichen Schweigepflicht in Verbindung mit datenschutzrechtlichen Regelungen.

Der überarbeitete und erweiterte Leitfaden ermöglicht Zahnärztinnen und Zahnärzten zudem ihre Praxisinfrastruktur in Eigenregie einem ersten „Check“ zu unterziehen und unterstützt im Anschluss bei der Auswahl geeigneter Maßnahmen.

Hintergrund: Die IT-Sicherheitsrichtlinie

Die „Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung“ ist am 2. Februar 2021 in Kraft getreten. Der Gesetzgeber hatte KZBV und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zuvor gesetzlich verpflichtet, die IT-Sicherheitsanforderungen für Zahnarzt- und Arztpraxen in einer eigenen Richtlinie verbindlich festzulegen.

Übergeordnetes Ziel ist es dabei, mittels klarer Vorgaben Praxen zu unterstützen, hochsensible Gesundheitsdaten noch besser zu schützen. Die Zahnärzteschaft hatte sich bei der Erstellung der Richtlinie über viele Monate massiv und letztlich mit Erfolg dafür eingesetzt, dass die gesetzlichen Vorgaben für Zahnarztpraxen mit vernünftigen und vertretbarem Aufwand umsetzbar sind und die Anforderungen auf das tatsächlich notwendige Maß konzentriert wurden.

Der zahnarztsspezifische Leitfaden „Datenschutz und IT-Sicherheit“ von KZBV und BZÄK kann kostenfrei unter www.kzbv.de/it-sicherheitsrichtlinie und www.bzaek.de/service/broschueren-und-publikationen.html abgerufen werden, ebenso wie ein FAQ-Katalog, der die wichtigsten Fragen zu dem Thema allgemeinverständlich beantwortet sowie weiteres Informationsmaterial zum Thema IT-Sicherheit. Das Informationsangebot zur IT-Sicherheitsrichtlinie für Praxen und interessierte Öffentlichkeit wird bei Bedarf fortlaufend aktualisiert und erweitert. ■

_____ Presseinformation KZBV/BÄZK

Viele Ärzte kommunizieren per Fax



Foto: ©Kana Design Image - stock.adobe.com

V

ideosprechstunden, elektronische Patientenakte, Gesundheits-Apps auf Rezept:

Die Digitalisierung der „Gesundheitsversorgung“ habe in den letzten Monaten große Fortschritte gemacht, stellt der Digitalverband Bitkom erfreut fest. Als Ursachen führt er „neue politische Initiativen“ – aber auch die Corona-Pandemie an. Nach einer Umfrage, die Bitkom gemeinsam mit dem Ärzteverband Hartmannbund unter mehr als 500 Ärzten durchführte, ist die Ärzteschaft in Deutschland jedoch „gespalten“, wenn es um den Einsatz digitaler Technologien im medizinischen Alltag geht.

Demnach sehen 86 Prozent der Klinik-Ärzte in der Digitalisierung in erster Linie Chancen für das Gesundheitswesen; zehn Prozent halten sie für ein Risiko. Unter den „Praxis-Ärzten“ glauben dagegen nur 53 Prozent an die Digitalisierung als „Chance“, für 39 Prozent stellt sie ein Risiko dar. Einen deutlichen Unterschied förderte die Umfrage zwischen Ärztinnen und Ärzten zutage: 74 Prozent der Frauen empfinden die Digitalisierung als Chance, aber nur 63 Prozent der Männer. Auch die unter 45-Jährigen sind mit Blick auf die Digitalisierung optimistischer (88 Prozent) als Ärzte ab 45 Jahren (55 Prozent).

Viele Klinik-Ärzte wünschen sich laut Umfrage sogar, dass es mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens noch schneller vorangehe: 82 Prozent würden mehr Tempo beim Ausbau digitaler Angebote begrüßen – unter den Praxis-Ärzten sind es nur 38 Prozent. Ausgebremst wird die Entwicklung nach Ansicht vieler Umfrageteilnehmer vor allem durch die Komplexität des Gesundheitswesens (84 Prozent), aber auch durch den „zu hohen“ Aufwand für Datenschutz und IT-Sicherheit (78 Prozent). 56 Prozent der Ärzte stellen zudem eine mangelnde Digitalkompetenz ihrer Patienten fest. 43 Prozent sehen diesbezüglich bei den Ärzten selbst Nachholbedarf.

Fast zwei Drittel der Krankenhaus-Ärzte (63 Prozent), aber lediglich 39 Prozent der Praxis-Ärzte plädieren dafür, dass Deutschland im Kampf gegen die Corona-Pandemie stärker auf digitale Technologien setzen sollte. Insgesamt ziehen die Ärzte rund ein Jahr nach dem Ausbruch von SARS-CoV-2 indes eine überwiegend positive Bilanz: Für 74 Prozent hat die Corona-Pandemie gezeigt, dass das deutsche Gesundheitssystem insgesamt gut aufgestellt ist.

Einfachere Zusammenarbeit durch ePA?

Wie weit ist die Digitalisierung in den Praxen fortgeschritten? Auch hier zeigen die Umfrageergebnisse ein differenziertes Bild: Fast 50 Prozent der Ärzte erstellen demnach Medikationspläne überwiegend digital. Bei 66 Prozent ist eine digitale Patientenakte im Einsatz. 61 Prozent verwalten eigene Notizen und Dokumentationen digital.

Die Kommunikation allerdings läuft noch größtenteils auf herkömmlichen Wegen: Wichtigster Kanal beim Austausch mit Patienten (77 Prozent), Apotheken (61 Prozent) und Praxen (53 Prozent) ist das Telefon. 19 Prozent der befragten Ärzte kontaktieren andere Praxen überwiegend per Briefpost, 22 Prozent nutzen dafür das Fax. Nur jeweils fünf Prozent kommunizieren überwiegend per E-Mail mit anderen Praxen oder Patienten.

Einen deutlichen Zuwachs hat es laut Bitkom-Umfrage beim Angebot von Video-Sprechstunden gegeben. So bieten inzwischen 17 Prozent der Praxis-Ärzte Video-Sprechstunden an – „vor Corona“ waren es erst sechs Prozent. Weitere 40 Prozent können sich dies für die Zukunft vorstellen. Unter den Klinikärzten wären 73 Prozent bereit, künftig Video-Sprechstunden anzubieten – vier Prozent tun dies „seit Corona“ bereits.

Große Hoffnungen setzen vor allem Klinik-Ärzte in die elektronische Patientenakte (ePA): 89 Prozent erwarten dadurch eine einfachere Zusammenarbeit zwischen Ärzten. Die Praxis-Ärzte sind da deutlich weniger optimistisch: Unter ihnen glauben nur 54 Prozent an positive Effekte der ePA für den Austausch zwischen Kollegen. Auch eine größere Transparenz für alle Beteiligten zählt für viele zu den Vorteilen der ePA (Klinik-Ärzte: 72 Prozent/ Praxis-Ärzte: 45 Prozent). Allerdings sehen sowohl Klinik-Ärzte (76 Prozent) als auch „Praxis-Ärzte (85 Prozent) die Gefahr des Datenmissbrauchs. Vor allem Praxis-Ärzte haben Bedenken bezüglich hoher Investitionskosten (60 Prozent/Klinik-Ärzte: 28 Prozent). Gut jeder zweite Praxis-Arzt (52 Prozent) befürchtet überdies eine schwierige Integration der ePA in den eigenen Praxisalltag.

Verunsicherung bei Patienten, die sich online informieren

Die Digitalisierung verändert unter anderem auch die Arzt-Patienten-Beziehung – häufig allerdings nicht zum Positiven. So stellen 90 Prozent der befragten Ärzte fest, dass Patienten durch die Recherche von Krankheiten und Symptomen im Internet verunsichert werden. 67 Prozent der Ärzte geben zugleich an, den Umgang mit Patienten, die sich vorab im Internet informiert haben, als anstrengend zu empfinden. 62 Prozent der Ärzte hatten schon einmal Patienten, die mit einer Diagnose aus dem Internet zu ihnen zur Behandlung kamen. Immerhin 42 Prozent der Ärzte glauben aber auch, Patienten würden durch Informationen aus dem Internet „mündiger“. ■

PM/Kirsten Behrendt

Quelle: Zahnärzteblatt Schleswig-Holstein 04/2021

Fakten zählen! – Das ZäPP geht in die vierte Runde

ANFANG SEPTEMBER STARTET DER VERSAND DER UNTERLAGEN

Der Startschuss für die diesjährige Befragung im Rahmen des Zahnärzte-Praxis-Panels (ZäPP) steht kurz bevor. Ab September erhalten erneut rund 35.000 Zahnarztpraxen in ganz Deutschland per Post einen strukturierten Fragebogen, mit dem Auskünfte über die wirtschaftliche Situation und die Rahmenbedingungen ihrer Praxis abgefragt werden. So entsteht – unter Wahrung von Anonymität und strengsten Vorgaben für Datenschutz und -sicherheit – einmal mehr eine aussagekräftige und belastbare Datengrundlage über die wirtschaftliche Entwicklung in der vertragszahnärztlichen Versorgung. Gerade angesichts der andauernden Corona-Pandemie ist es wichtiger als je zuvor, über eine stabile Datenbasis zu verfügen, die die massiven Folgen der Krise für Zahnarztpraxen angemessen abbildet. Für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen (KZVN) sowie für die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) sind



diese Angaben für erfolgreiche Verhandlungen mit den Krankenkassen auf Landes- und Bundesebene unverzichtbar. Das ZäPP trägt also unmittelbar dazu bei, adäquate Arbeitsbedingungen für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte durchzusetzen, auch in Krisenzeiten. Mit der Erhebung beauftragt ist erneut das renommierte Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

Bereits die ersten bundesweiten Erhebungswellen des ZäPP in den Jahren 2018 bis 2020 waren sehr erfolgreich! Rund 3.200 eingegangene Erhebungsbögen allein im vergangenen Jahr und damit eine Rücklaufquote von fast 10 Prozent sind eine sehr gute Resonanz im Vergleich zu ähnlichen Untersuchungen. Wirklich entscheidend für den dauerhaften Erfolg des ZäPP ist aber weiterhin eine dauerhaft hohe Teilnehmerzahl: Dabei sollen möglichst viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer in diesem, aber auch in den kommenden Jahren Auskunft über die wirtschaftlichen Kennzahlen ihrer Praxis geben. Je höher der Rücklauf über mehrere Jahre, desto höher ist die Validität und Akzeptanz der Daten, die beim ZäPP generiert werden! Dranbleiben lohnt sich also: Möglichst viele Praxen sollten die Befragung daher (wieder) unterstützen und teilnehmen. Das gilt besonders auch für diejenigen Praxen, die in den vergangenen Jahren noch nicht dabei waren. Sie werden jetzt noch einmal ausdrücklich um ihre Teilnahme am ZäPP 2021 gebeten. Die Rücksendung der ausgefüllten Unterlagen wird wieder mit einer finanziellen Anerkennung honoriert. ■



Weitere Informationen zum ZäPP können unter www.kzvn.de, www.kzvb.de/zaepp sowie direkt unter www.zaep.de abgerufen werden.

28 Fragen zur Qualität in der Zahnarztpraxis

NEUE VORGABEN FÜR DAS EINRICHTUNGSINTERNE QUALITÄTSMANAGEMENT



Foto: © Андрей Яланский - stock.adobe.com

Die Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen spielt im Gesundheitswesen eine herausragende Rolle. So ist auch jeder Vertragszahnarzt bereits seit Ende 2010 verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement (QM) in seiner Praxis einzuführen und weiterzuentwickeln. Dazu sollen die Praxen ihre Organisation, die Arbeits- und Behandlungsabläufe ebenso wie die Ergebnisse einer kontinuierlichen systematischen Überprüfung unterziehen und gegebenenfalls anpassen. Die Ziele: beständige Verbesserung der Patientenversorgung und größtmögliche Patientensicherheit. Die gesetzliche Grundlage dafür ist § 135a SGB V. Seit diesem Jahr gelten neue Vorgaben für das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement.

Zum Hintergrund

Das SGB V beauftragt den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement in einer Richtlinie zu bestimmen. Änderungen an dieser Richtlinie gab es zuletzt im Juli und September 2020. Nach Nichtbeanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium trat die neue QM-Richtlinie im Dezember 2020 in Kraft. Nach wie vor enthält sie einen allgemeinen Teil, der sektorübergreifende Rahmenbestimmungen festlegt (Teil A), und Konkretisierungen für die einzelnen Sektoren, unter anderem für die vertragszahnärztliche Versorgung (Teil B).

Verpflichtende Methoden und Instrumente

Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben beschreibt die Richtlinie die Mindestanforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement. Sie gibt die Grundelemente vor, die Vertragszahnärzte bei der Etablierung eines QM-Systems berücksichtigen müssen. Dabei trägt sie der Tatsache Rechnung, dass Einführung und Umsetzung eines QM-Systems stark von den individuellen Gegebenheiten in der Praxis abhängen. Dennoch müssen die Praxen gewährleisten, dass ihr System die Vorgaben der QM-Richtlinie erfüllt.

Es bleibt dabei, dass die einzelne Praxis ihr QM an konkreten Zielen zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ausrichten soll. Diese Ziele muss jede Praxis individuell für sich entwickeln; sie muss dabei jedoch die QM-Grundelemente einbeziehen: Patientenorientierung und -sicherheit, Mitarbeiterorientierung und -sicherheit, Prozessorientierung, Kommunikation und Kooperation, Informationssicherheit und Datenschutz sowie Verantwortung und Führung (Teil A, § 3). Qualitätsziele müssen „smart“ sein, rät die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), das heißt: spezifisch, messbar, akzeptabel, realistisch und terminiert. Die Methoden und Instrumente, die verpflichtend anzuwenden sind, listet die Richtlinie detailliert auf (Teil A, § 4, ergänzt durch Teil B, § 3). Auf die Anwendung dieser Methoden bzw. Instrumente darf nur dann verzichtet werden, wenn die konkreten Rahmenbedingungen in der Praxis dem entgegenstehen. Dabei kann es sich um die personelle Ausstattung, örtliche Gegebenheiten oder „sonstige“ medizinisch-fachliche Besonderheiten handeln. Im neuen Berichtsbogen muss nun dargelegt werden, warum ein bestimmtes QM-Instrument nicht eingesetzt wird. „Mindeststandards“ des Risikomanagements, des Fehlermanagements und der Einsatz eines Fehlermeldesystems sind allerdings von der Möglichkeit des Verzichts ausgeschlossen; sie müssen in jedem Fall etabliert werden. Das gilt auch für die Nutzung von Checklisten in Praxen, die operative Eingriffe unter Beteiligung von zwei oder mehr Ärzten oder unter Sedierung vornehmen.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Neu in der Auflistung der „Methoden und Instrumente“ enthalten ist der Punkt „Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt“. Ziel dieser Ergänzung ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber „vulnerablen“ Patientengruppen wie Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb jeder Einrichtung zu verhindern. Je nach Größe, Leistungsspektrum und Pati-

entenkielentel soll jede Praxis nun spezifische Maßnahmen zur Vorbeugung und Intervention festlegen. Zugleich entscheidet sie auch über das Vorgehen zur Sensibilisierung des Teams für dieses Thema. Instrumente könnten unter anderem das Vorhalten von Informationsmaterialien und Kontaktadressen, Schulungen bzw. Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen und Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein. Praxisintern dienen beispielsweise ein wertschätzender Umgang, die Vermeidung von Diskriminierung oder die Motivation zu gewaltfreier Sprache diesem Ziel.

Praxen, die Kinder und Jugendliche versorgen, müssen sich laut der neuen Richtlinie gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch befassen. Dazu gehört eine Risiko- und Gefährdungsanalyse. Je nach Größe und Organisationsform der Praxis sollen daraus konkrete Schritte und Maßnahmen (Schutzkonzepte) abgeleitet werden.

Die getroffenen Maßnahmen zur „Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt“ werden nicht im neuen QM-Berichtsbogen abgefragt.

Neuer Berichtsbogen auf 28 Fragen erweitert

Der Gesetzgeber hat die Zahnärzteschaft verpflichtet, dem G-BA regelmäßig über den Stand der Einführung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements Bericht zu erstatten. Vertragszahnarztpraxen sind verpflichtet, sich an der dafür erforderlichen Erhebung zu beteiligen. Wie bisher erstellen die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen auf der Basis einer repräsentativen Stichprobe einen Bericht an die KZBV. Bis zum Jahr 2020 zogen die KZVen dazu jährlich nach dem Zufallsprinzip eine Stichprobe von zwei Prozent der in ihrem Bereich zugelassenen Vertragszahnärzte. Zukünftig wird diese Stichprobe nur alle zwei Jahre erhoben, dafür jedoch vier Prozent der Vertragszahnärzte umfassen. Praxen, die in der Stichprobe enthalten waren, werden in der Folgeziehung aus dem Pool herausgenommen.

Die KZV Niedersachsen wird die erste Stichprobenziehung nach der neuen QM-Richtlinie im Oktober 2021 durchführen. Voraussichtlich nach den Herbstferien werden alle zufällig ausgewählten Zahnärzte dazu aufgefordert werden, den Umsetzungsstand ihres Qualitätsmanagements darzulegen. Dafür muss der QM-Berichtsbogen genutzt werden, der mit der aktualisierten QM-Richtlinie ebenfalls neu konzipiert wurde. Er wurde dabei nicht nur in eine neue Form gebracht, sondern ist nun auch umfangreicher. Seit Beginn der QM-Erhebungen im Jahr 2011 erfolgte der Bericht auf der Basis eines von der KZBV in Abstimmung mit den KZVen verabschiedeten und stets weiterentwickelten Berichtsbogens. Zwischenzeitlich ist der G-BA seinem seit 2015 in der QM-Richtlinie enthaltenen Auftrag nachgekommen, die konkreten Vorgaben für die regelmäßige Erhebung und Darlegung des aktuellen Umsetzungsstands von

einrichtungsinternem QM selbst zu bestimmen. Im Zuge dessen hatte er zunächst das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) damit beauftragt, methodische Hinweise und Empfehlungen zu entwickeln. Herausgekommen war für den vertragszahnärztlichen Bereich der Entwurf eines Fragebogens, der 116 Fragen umfasste.

Nach intensiven Beratungen im G-BA erreichte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung eine Verständigung auf den nun vorliegenden Berichtsbogen, der zwar im Vergleich zum ersten Entwurf erheblich reduziert wurde, allerdings statt wie bisher 18 jetzt insgesamt 28 Fragen enthält. Dabei handelt es sich zum Teil um neu hinzugekommene Fragen, aber auch um erweiterte Fragestellungen zu den bereits bekannten QM-Instrumenten.

Die KZBV hat zum neuen Berichtsbogen ein ausführliches Glossar mit Ausfüllhinweisen erarbeitet, das im Mitgliederportal der KZV Niedersachsen zum Download zur Verfügung steht (s. Kasten). Unabhängig von der Stichprobenziehung kann der Berichtsbogen auch für die Umsetzung des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements hilfreich sein, beispielsweise um einzuschätzen, ob das praxisspezifische QM-System ggf. angepasst werden sollte. Bitte beachten Sie: Bei den Angaben, die im Berichtsbogen gefordert sind, handelt es sich nicht um Momentaufnahmen. Sie beziehen sich vielmehr auf das gesamte vorige Jahr – bei der nächsten Erhebung also auf 2020.

Alle Praxen, die zur Stichprobe gehören, werden den Fragebogen inklusive Glossar von der KZV Niedersachsen in schriftlicher Form erhalten.

KZVen und KZBV berichten alle zwei Jahre an den G-BA

Im Einklang mit dem neuen Erhebungsintervall müssen die KZVen die Landes-Ergebnisse der QM-Erhebung künftig alle zwei Jahre an die KZBV melden. Die KZBV wiederum muss dem G-BA über den Umsetzungsstand des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements in den zahnärztlichen Praxen berichten. Sowohl die KZVen als auch die KZBV müssen sich bezüglich Struktur und Inhalt der Berichte künftig an die neuen Vorgaben der Richtlinie halten. ■

_____ Kirsten Behrendt

Quelle: Zahnärzteblatt Schleswig-Holstein 05/2021

Neue QM-Richtlinie, Berichtsbogen und Ausfüllhinweise



Die neue QM-Richtlinie, der neue Berichtsbogen sowie ein Glossar und Ausfüllhinweise der KZBV zu Abschnitt B des QM-Berichtsbogens für die vertragszahnärztliche Versorgung ab 2021 stehen im Mitgliederportal der KZV Niedersachsen zum Download zur Verfügung.

Weitere Informationen bietet die KZBV auf ihrer Homepage (www.kzbv.de – Zahnärzte – Qualitätsförderung – einrichtungsinternes Qualitätsmanagement). Dort können auch die Berichte der KZBV an den G-BA seit 2011 eingesehen werden.



Foto: © freshidea - stock.adobe.com

Grüße vom Zeitgeist – Identitätsproblematiker*innen und Sprachexorzisten

EINE MEINUNG

Sie haben eines gemein. Sie wollen als Minderheit einer Mehrheit ein schlechtes Gewissen machen. Mehr noch, sie versuchen, diese in eine Schuldnerrolle zu drängen, um selbst im hellen Licht der Aufgeklärtheit und der Gerechtigkeit nach eigenem Zuschnitt zu erstrahlen.

Gendern und Antirassismus belegen die Schlagzeilen in einer Zeit, in der die Politik den Schlüssel für drängende Zukunftsentscheidungen nicht finden kann. Während Feuer- und Wasserkatastrophen in diesem Jahr unmissverständlich anzeigen, dass Wirtschaftswachstum und ungebremster Kapitalismus mit seinem Streben nach Gewinnmaximierung einer Einfrischung bedürfen, gibt es Menschen und „Menschinnen“, die einen Geschlechterkampf inszenieren, den wir längst überwunden geglaubt hatten. Unterschiede der Geschlechter, die das Leben eigentlich angenehm und interessant machen, werden krampfhaft verwischt, und außergewöhnliche Lebensformen werden nicht minder krampfhaft auf allen Kanälen in

den Vordergrund gerückt. Das Wort „Gerechtigkeit“ erfährt dieser Tage eine Verzerrung und wird zum Druckmittel zur Durchsetzung eigener Vorstellungen. Gleichzeitig geraten wesentliche Teile einer „Gendern“ wie die Forderung nach gleichem Lohn für gleiche Leistung in den Hintergrund.

Nicht genug mit dem Anspruch von „Identitätsproblematiker:innen“. Nun betritt auch eine selbstgerechte Sprachpolizei die Bühne. Sie entdeckt angebliche Missstände und rassistische Vorurteile in allen Lebensbereichen, denen man mit Bann und Tabuisierung begegnen müsse. Das Sagbare soll begrenzt und der Sprache eine politische Lenkungsfunktion zugesprochen werden. Neuester Vorwurf: Das Wort „Schwarzfahrer“ diskriminiere schwarze Menschen (besser Menschen mit dunkler Hautfarbe). Dieser gedanklichen Überstreckung fühlen sich die Verkehrsbetriebe in Hannover verpflichtet; denn in ihrer Sprachregelung gibt es ab sofort keine „Schwarzfahrer“ mehr, sondern nur noch „Personen ohne gültigen Fahr-



Foto: Riefenstahl/ZfN

Dr. Michael Loewener

schein". Nicht minder furchtsam scheint ein bekannter Keksfabrikant in Hannover zu sein, der sein bekanntes Produkt mit dem Namen „Afrika“ vorausseilend umbenannt hat, um den Umsatz nicht zu gefährden. Gleichzeitig geht jenen Gutmenschen (nicht zu verwechseln mit guten Menschen) das Wort vom „alten weißen Mann“ leichtfertig über die Lippen – eine doppelte Diskriminierung.

Ja, sind wir denn noch alle bei Sinnen, fragt sich der Bürger Simplex? Wird der Rassismusvorwurf auch demnächst denjenigen zuteil, die beim Bäcker oder bei dem/der Bäcker*in ein Schwarzbrot verlangen? Wobei mir der Gedanke kommt, dass bei fortgesetzten Apartheitsgedanken auch das unschuldige „Weißbrot“ irgendwann in den Fokus geraten könnte. Wie verhält es sich zukünftig mit der „Schwarzarbeit“. Oder mit dem „Schwarzgeld"? Ganz zu schweigen von den „schwarzen Kassen“. Die Wandlung vom „Schwarzen Brett“ zum Whiteboard hingegen dürfte den sprachlichen Ordnungshütern gefallen.

Haben die Heroen des Antirassismus noch nicht die Farbe „rot“ auf dem Zettel? Schließlich liest man immer noch das

Wort von der „Rothaut“ in der Literatur. Es gibt noch viel zu tun für Sprachexorzisten! Nicht nur Worte, sondern auch Verhaltensweisen unterliegen inzwischen dem Bemühen um „Political Correctness“. So steht der inzwischen gebräuchliche Begriff „Cancel Culture“ (Absage-, Lösch- oder Zensurkultur) für das Bemühen, vermeintliches Fehlverhalten oder diskriminierende Aussagen öffentlich zu ächten. Eine Bewegung, die ihren Weg aus den USA und Kanada nach Europa gefunden hat und der im Kern die Unterdrückung unpopulärer Meinungen und angeblich politisch unkorrekten Verhaltens an Universitäten und in sozialen Medien vorgeworfen wird. Eine selbstgefällige Entwicklung auf dem Weg zur gedanklichen Einschränkung und zur Selbstzensur.

Erst kürzlich hat die Stadt Hannover den Vortrag des renommierten Historikers Prof. Dr. Helmut Bley unter dem Titel „Kolonialgeschichte von Afrikanern und Afrikanerinnen her denken“ gecancelt, weil eine Initiative der Ansicht war, dass ein „weißer Mann“ nicht erklären könne, wie man Geschichte von Afrikanerinnen und Afrikanern her denkt. „Eine massive Zensurbewegung, die nur Betroffene für berechtigt hält, über ein Problem zu sprechen“, kommentierte Bley den Vorgang. <https://verqueert.de/prof-dr-helmut-bley-und-die-cancel-culture-oder-wie-kann-kritik-wahrgenommen-werden-und-auseinandersetzung-stattfinden/>

Insgesamt sehe ich ziemlich schwarz für unsere Sprache – zumindest aber dunkelgrau – wenn sie zum Spielball der Selbstgerechten und zum Pseudopolitikum wird! Die Diskussion um Begriffe lohnt sich immer – aber bitte ohne den Anspruch der Bevormundung.

Das Schöne an dieser Entwicklung ist jedoch, dass man (noch) nicht gezwungen ist, diesen ganzen Blödsinn mitzumachen. Nur Mut! ■

_____loe



DENTALES ERBE

500.000
EXPONATE
AUS 5.000
JAHREN



Spenden Sie jetzt zum Erhalt und zur Archivierung unserer dentalhistorischen Sammlung!
www.zm-online.de/dentales-erbe

Sie können direkt auf folgendes Konto spenden:
Dentalhistorisches Museum
Sparkasse Muldental
Sonderkonto Dentales Erbe
IBAN DE06 8605 0200 1041 0472 46

Bei Angabe von Namen und E-Mail-Adresse wird eine Spendenquittung übersandt.



Platzierung von Kompositen im kaulasttragenden Seitenzahnbereich.

VERSCHIEDENE KLINISCH RELEVANTE SCHICHTTECHNIKEN.

Prof. Dr. Jürgen Manhart, München



Zusammenfassung

Direkte Kompositrestaurationen werden im Seitenzahnbereich in einer inkrementellen Schichttechnik in den Kavitäten platziert. In der Literatur werden hierzu zahlreiche verschiedene Schichtkonzepte beschrieben. Es haben sich allerdings in der täglichen Praxis nur die Verfahren durchsetzen können, die in der klinischen Routinebehandlung einfach und zuverlässig anzuwenden sind. Der vorliegende Beitrag soll einen klinisch orientierten Überblick über die gebräuchlichsten Schichtverfahren für die direkte Versorgung von Seitenzahndefekten mit plastischen Kompositmaterialien geben.

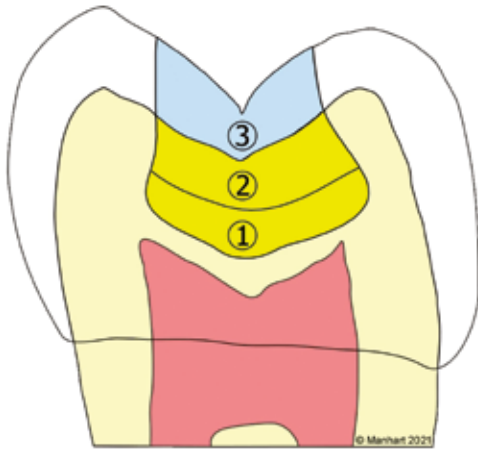
1. Einleitung

Für lichthärtende Kompositmaterialien wird die Verarbeitung in der inkrementellen Schichttechnik bisher als Goldstandard angesehen [1, 2]. Üblicherweise erfolgt die Applikation der Komposite in Einzelinkrementen mit maximal 2 mm Schichtstärke. Dies ist bedingt durch die Polymerisationseigenschaften und die limitierte Durchhärtungstiefe dieser Werkstoffe. Die jeweilige Schichtdicke des in die Kavität eingebrachten Komposits muss immer eine vollständige Aushärtung der Einzelschichten gewährleisten. Die einzelnen Inkremente werden in Abhängigkeit von der Lichtintensität der Lampe, der Farbe bzw. der Transluzenz/Opazität der entsprechenden Kompositpaste und der Art und Konzentration des im Komposit enthaltenen Photoinitiators jeweils separat mit Belichtungszeiten von 10-40 s polymerisiert [3]. Dickere Inkrementschichten führen im Regelfall zu einer ungenügenden Polymerisation des Kompositwerkstoffs und somit zu schlechteren mechanischen und biologischen Eigenschaften. Mit der Einführung der Bulk-Fill-Komposite hat sich das jedoch geändert, es können mit diesen in ihren Durchhärtungseigenschaften optimierten Kompositmaterialien Schichtdicken von 4-5 mm suffizient polymerisiert werden [4-6]. Mit der Schichttechnik lässt sich zudem durch eine günstige dreidimensionale Ausformung der Einzelinkremente in

der Kavität ein niedrigerer C-Faktor („Configuration Factor“ = Verhältnis der gebondeten zu freien Kompositoberflächen) realisieren [7]. Somit können durch möglichst viele freischumpfende Kompositoberflächen der materialimmanente polymerisationsbedingte Schrumpfungsstress und dessen negative Auswirkungen auf die Restauration – wie eine Ablösung des Komposits von den Kavitätenwänden, Randspaltbildung, Randverfärbungen, Sekundärkaries, Höckerdeflexionen, Rissbildung in den Zahnhöckern, Schmelzfrakturen und Hypersensibilitäten – reduziert werden [4, 7].

Falls die klinische Situation es im Einzelfall auch im Seitenzahnbereich sinnvoll erscheinen lässt, können durch die Verarbeitung in Schichten auch Kompositmassen unterschiedlicher Einfärbung bzw. in verschiedenen Opazitäts-/Transluzenzstufen (Dentin- und Schmelzkompositmassen) im Rahmen einer ästhetischen hochwertigen Mehrfarbtechnik (polychromatische Schichttechnik) zur Optimierung des optischen Ergebnisses der direkten Kompositrestauration eingesetzt werden. Dies steigert allerdings deutlich die Komplexität des restaurativen Vorgehens unter anderem dadurch, dass die unterschiedlich transluzenten Kompositmassen im korrekten Schichtdickenverhältnis zueinander in die Kavität eingebracht werden müssen, damit die Restauration am Ende nicht zu transluzent bzw. zu opak erscheint und erfordert ein differenzierteres Vorgehen bei der Behandlung vorausgehenden Farbanalyse des Zahnes. Der dadurch verursachte höhere Zeitaufwand für das Behandlungsteam wird sich für den Patienten üblicherweise in zum Teil deutlich steigenden Kosten auswirken. Bei den allermeisten Patienten wird im Seitenzahnbereich allerdings eine deutlich weniger aufwendige monochromatische Schichttechnik ausreichend sein, um ein zufriedenstellendes ästhetisches Resultat zu erzielen. Nach der präoperativen Bestimmung der Grundfarbe des zu restaurierenden Zahnes kann durch Verwendung einer optisch dazu passenden Kompositmasse mit mittlerem Transluzenzgrad (Universalkomposit) die Restauration fertiggestellt werden. Die polychromatische Schichtung von Kompositen wird hauptsächlich im ästhetisch deutlich relevanteren Frontzahnbereich eingesetzt. Im Seitenzahnbereich ist die Sicherstellung der funktionellen Aspekte ►►

Horizontale Schichttechnik



- Auffüllen der Kavität mit **mehreren horizontalen Inkrementen** Kompositen
 - Maximale Schichtstärke = 2 mm
 - Jede Schicht wird separat polymerisiert
 - Verwendung verschiedener Kompositfarben für Schmelz und Dentin möglich
- **Anwendung v.a. bei schmalem bis mittlerem Kavitätenisthmus**

Abb. 1: Horizontale Schichttechnik zur Platzierung von Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich



- ▶ Abb. 2a: Erster Molar im Oberkiefer mit einer alten Amalgamfüllung
- ▶ Abb. 2b: Situation nach dem Entfernen der alten Restauration
- ▶ Abb. 2c: Nach dem Exkavieren der kariösen Zahnanteile wurde die Kavität präpariert und finiert.
- ▶ Abb. 2d: Anschließend wurde Kofferdam angelegt und ein Matrizensystem eingebracht.
- ▶ Abb. 2e: Nach Abschluss der adhäsiven Vorbehandlung zeigt die gesamte Kavität eine glänzende Oberfläche vom Haftvermittlersystem.
- ▶ Abb. 2f: Applikation des ersten Inkrements Komposit in die Kavität
- ▶ Abb. 2g: Das erste Kompositinkrement wird in einer horizontalen Schicht im Zahndefekt verarbeitet und mit einem Handinstrument sorgfältig an den Kavitätenboden und die Kavitätenwände adaptiert.
- ▶ Abb. 2h: Lichtpolymerisation der ersten Kompositenschicht
- ▶ Abb. 2i: Mit dem zweiten horizontalen Inkrement wird der Defekt komplett gefüllt und die Kaufläche aufgebaut. Die gesamten anatomischen Strukturen der Kaufläche müssen gleichzeitig mit dem abschließenden okklusalen Inkrement ausmodelliert werden.
- ▶ Abb. 2j: Lichtpolymerisation der abschließenden Kompositenschicht
- ▶ Abb. 2k: Nach dem Entfernen der Matrizens und vor dem Abnehmen des Kofferdams wird die Restauration auf etwaige Imperfektionen kontrolliert.
- ▶ Abb. 2l: Endsituation nach dem Ausarbeiten und der Politur der Kompositrestauration

► einer kaulasttragenden Restauration für die meisten Behandler, aber auch für die überwiegende Anzahl der Patienten, deutlich wichtiger.
 In der wissenschaftlichen Literatur werden zahlreiche Schichtkonzepte für die Verarbeitung von plastischen Kompositen in Seitenzahnkavitäten beschrieben. Einige dieser Schichttechniken, wie z.B. die dreiseitige Umhüllungstechnik [8-10] sind nicht besonders praxisorientiert, sie erfordern eine komplizierte Anordnung der Einzelinkremente im Zahn bzw. bedingen eine sehr umständliche Lichthärtungstechnik. Daher konnten sie sich im klinischen Alltag des in der Patientenversorgung tätigen Zahnarztes zu keiner Zeit durchsetzen. Eine Kompositenschichttechnik für den klinischen Routineeinsatz in der täglichen Praxis muss einfach und zuverlässig durchzuführen sein, um Akzeptanz bei den Behandlern zu gewinnen. Die am häufigsten in der Patientenversorgung angewendeten Techniken zur Platzierung der Kompositinkremente in der Zahnkavität sind die horizontale Schichttechnik und die schräge Schichttechnik bzw. die daraus weiterentwickelte sequenzielle Höckertechnik.

2. Schichttechniken im Seitenzahnbereich

Horizontale Schichttechnik

Bei der horizontalen Schichttechnik werden einzelne, waagrecht angeordnete Kompositenschichten, deren Dicke maximal der Durchhärttiefe des verwendeten Kompositmaterials entspricht, in die Kavität eingebracht (Abb. 1). Jede Schicht wird einzeln lichtpolymerisiert, bevor das

nächste Kompositinkrement darauf geschichtet wird. Die chemische Verbindung der einzelnen Inkremente miteinander wird durch eine dünne Schicht Komposit mit geringer Monomerkonversion an der Inkrementoberfläche ermöglicht. Durch den Sauerstoffanteil der Raumluft wird die Polymerisation des Komposits oberflächlich inhibiert (Sauerstoffinhibitionsschicht). Dadurch finden die Moleküle der organischen Matrix der nachfolgenden Kompositsschicht genügend Reaktionspartner an der Oberfläche des zuvor eingebrachten Inkrements. Dieser Schichtvorgang wird wiederholt, bis die Restauration das Niveau der Kaufläche erreicht hat.

Ein Problem bei dieser Schichttechnik ist, dass die gesamten anatomischen Strukturen der Kaufläche gleichzeitig mit dem abschließenden okklusalen Inkrement ausmodelliert werden müssen. Dadurch wird eine detailgetreue, am Vorbild der Natur orientierte Ausformung der Kaufläche deutlich erschwert. Diese Technik ist daher eher bei der Versorgung von kleineren Kavitäten mit schmalen Isthmus bis zu Defekten mit mittlerer Isthmusbreite empfehlenswert (Abb. 2a bis l).

Schräge Schichttechnik

Bei dieser Schichttechnik, die auch als diagonale Schichttechnik bezeichnet wird, werden einzelne, schräg angeordnete Kompositsschichten, deren Dicke maximal der Durchhärttiefe des verwendeten Kompositmaterials entspricht, in die Kavität eingebracht (Abb. 3). Jede Schicht wird einzeln lichtpolymerisiert, bevor das nächste Kompositinkrement darauf geschichtet wird.

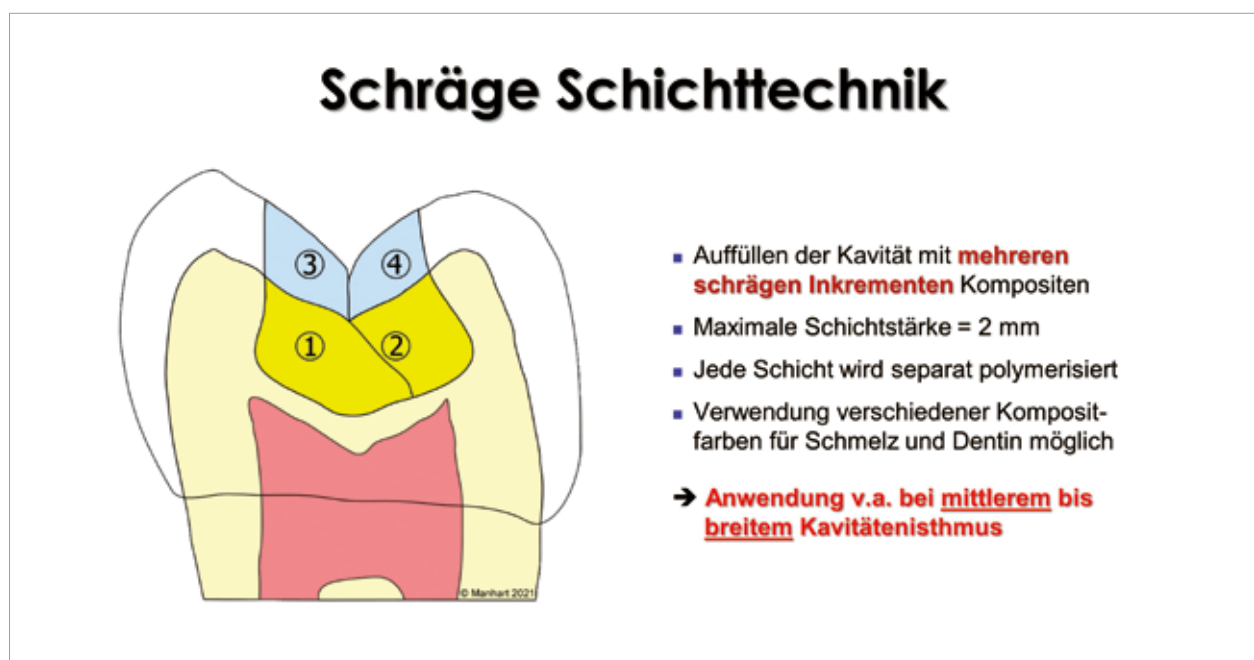


Abb. 3: Schräge Schichttechnik zur Platzierung von Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich

Der Vorteil bei dieser Schichttechnik liegt darin, dass nicht die gesamten Strukturen der okklusalen Anatomie in einem Inkrement gleichzeitig ausmodelliert werden müssen, sondern sich der Behandler auf die Ausformung der Höcker nur einer Kavitätsseite (bukkal oder oral) konzentrieren kann. Nach deren Lichthärtung werden dann die Höcker der anderen Kavitätsseite modelliert, ohne dass die Gefahr besteht, dass die zuvor erstellten Höcker dadurch wieder in ihrer Form und Ausrichtung verändert werden. Mit diesem Vorgehen wird die Ausgestaltung einer naturgetreu ausgeformten Kaufläche deutlich erleichtert. Diese Technik ist bei der Versorgung von Defekten ab einer mittleren Isthmusbreite zu empfehlen (Abb. 4a bis l).

Sequenzielle Höckertechnik

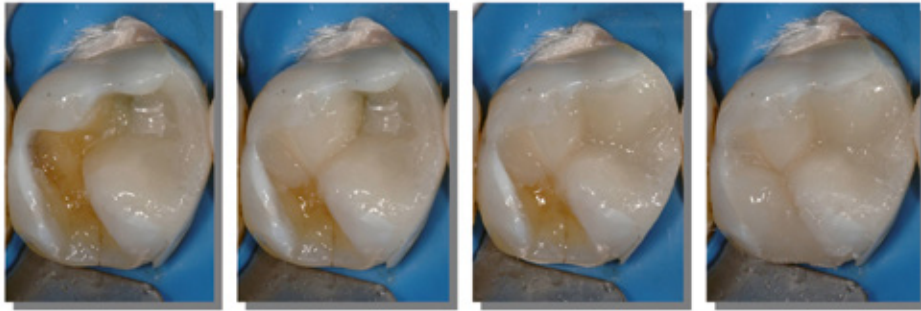
Bei der „sequenziellen Höckertechnik“, die eine Weiterentwicklung der schrägen Schichttechnik darstellt, wird – nach dem initialen inkrementellen Auffüllen tiefer Kavitätenanteile – jeder Höcker der Kaufläche einzeln nacheinander mit Komposit aufgebaut, final ausmodelliert und anschließend jeweils einzeln polymerisiert [11-13]. Dadurch entstehen die einzelnen Strukturen der okklusalen Anatomie des Zahnes nacheinander und fügen sich schlussendlich einfach und vorhersagbar zu einer natürlich wirkenden Kaufläche zusammen (Abb. 5). Wird diese Technik sorgfältig angewendet, kann, aufgrund der bereits primär sehr gut ausmodellierten okklusalen Kompositoberfläche im plastischen Zustand des ▶▶



- ▶ Abb. 4a: Erster Molar im Oberkiefer mit einer alten Amalgamfüllung
- ▶ Abb. 4b: Situation nach dem Entfernen der alten Restauration
- ▶ Abb. 4c: Nach dem Exkavieren der kariösen Zahnanteile wurde die Kavität präpariert und finiert. Anschließend wurde Kofferdam appliziert.
- ▶ Abb. 4d: Abgrenzung des Defekts mit einem Teilmatrizensystem
- ▶ Abb. 4e: Adhäsive Vorbehandlung der Zahnhartsubstanzen
- ▶ Abb. 4f: Nach dem Aufbau der approximalen Wände mit Komposit wurde das Matrizensystem entfernt.
- ▶ Abb. 4g: Die beiden approximalen Kästen wurden bis auf das Niveau des Isthmusbodens mit Komposit gefüllt.
- ▶ Abb. 4h: Das nächste Kompositinkrement wurde in einer schrägen Schicht in die Kavität eingebracht. Beide bukkalen Höcker wurden mit diesem schrägen Inkrement gleichzeitig ausgeformt.
- ▶ Abb. 4i: Lichtpolymerisation der Kompositschicht
- ▶ Abb. 4j: Das letzte Kompositinkrement wurde in einer gegenläufigen schrägen Schicht in die Kavität eingebracht. Beide palatinalen Höcker wurden mit diesem schrägen Inkrement gleichzeitig ausgeformt.
- ▶ Abb. 4k: Lichtpolymerisation der Kompositschicht
- ▶ Abb. 4l: Endsituation nach dem Ausarbeiten und der Politur der Kompositrestauration

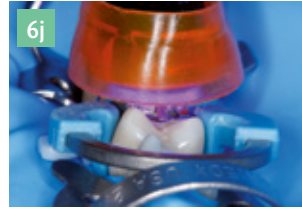
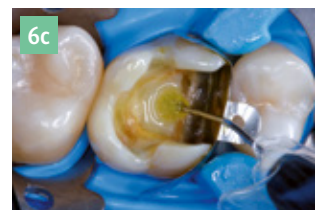
Schräge Schichttechnik

Sequenzielle Höckertechnik:

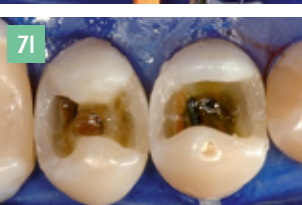
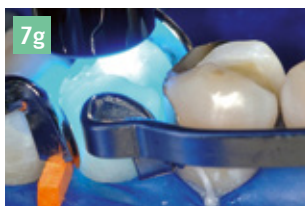
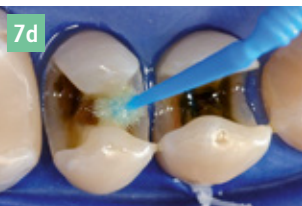
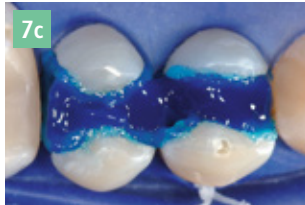
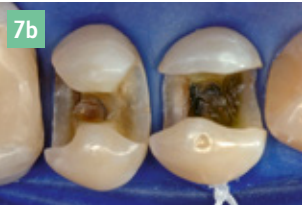


→ Automatische Einstellung der okklusalen Anatomie

Abb. 5: „Sequenzielle Höckertechnik“ zur Platzierung von Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich

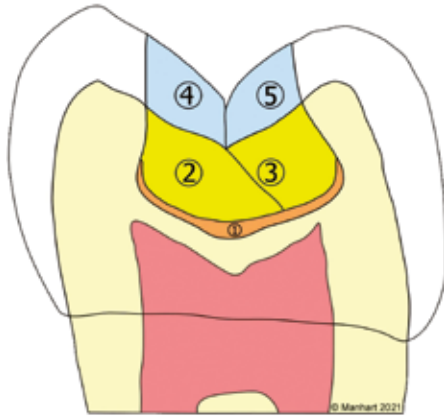


- ▶ Abb. 6a: Erster Molar im Oberkiefer mit provisorischen Füllungen nach Wurzelkanalbehandlung
- ▶ Abb. 6b: Situation nach dem Entfernen der alten Restaurationen
- ▶ Abb. 6c: Nach Exkavation und Kavitätenpräparation wurde Kofferdam und ein Matrizensystem angelegt. Danach erfolgt die adhäsive Vorbehandlung der Zahnhartsubstanz.
- ▶ Abb. 6d: Die komplette mesiale proximale Wand wird bis auf Randleistenhöhe mit Komposit aufgebaut.
- ▶ Abb. 6e: Der proximale Kasten wurde bis auf das Niveau des Isthmusbodens mit Komposit gefüllt. Die verbleibende Schichtstärke für die okklusal noch einzubringenden Kompositinkremente liegt jetzt unter der maximalen Durchhärtiefe des verwendeten Kompositmaterials.
- ▶ Abb. 6f: Schichtweise Vervollständigung der Kauflächenanatomie mit der „sequenziellen Höckertechnik“: Modellation und nachfolgende Polymerisation des mesiopalatinalen Höckers
- ▶ Abb. 6g: Modellation und nachfolgende Polymerisation des mesiobukkalen Höckers
- ▶ Abb. 6h: Modellation und nachfolgende Polymerisation des distobukkalen Höckers
- ▶ Abb. 6i: Modellation des distopalatinalen Höckers
- ▶ Abb. 6j: Lichtpolymerisation der abschließenden Kompositenschicht
- ▶ Abb. 6k: Nach dem Entfernen der Matrize und vor dem Abnehmen des Kofferdams wird die Restauration auf etwaige Imperfektionen kontrolliert.
- ▶ Abb. 6l: Die Bearbeitung der Kaufläche mit rotierenden Instrumenten nach Aufbau mit der „sequenziellen Höckertechnik“ beschränkt sich auf kleinere Anpassungen der statischen und dynamischen Okklusion und die abschließende Politur. Mit dieser Technik lässt sich zeitsparend und vorhersagbar ein exzellentes Schichtergebnis realisieren.



- ▶ Abb. 7a: Prämolaren im Oberkiefer mit insuffizienten alten Amalgamfüllungen
- ▶ Abb. 7b: Situation nach dem Entfernen der alten Restaurationen, Exkavation und dem Finieren der beiden dreiflächigen Klasse-II-Kavitäten (mod). Kofferdam wurde angelegt.
- ▶ Abb. 7c: Konditionierung der Zahnhartsubstanzen mit Phosphorsäure
- ▶ Abb. 7d: Applikation eines Haftvermittlers auf Schmelz und Dentin
- ▶ Abb. 7e: Abgrenzung der beiden distalen Approximalbereiche mit einem Teilmatrizensystem
- ▶ Abb. 7f: An beiden Zähnen wurden jeweils die distalen Approximalwände komplett in einem Kompositinkrement – von der Tiefe des Kastenbodens bis hoch zum Niveau der Randleiste – aufgebaut.
- ▶ Abb. 7g: Lichtpolymerisation der distalen approximalen Wandanteile
- ▶ Abb. 7h: Nach Abnahme der Matrizen erkennt man die beiden fertiggestellten distalen approximalen Wandanteile.
- ▶ Abb. 7i: Abgrenzung der beiden mesialen Approximalbereiche mit dem Teilmatrizensystem
- ▶ Abb. 7j: An beiden Zähnen wurden jeweils die mesialen Approximalwände komplett in einem Kompositinkrement – von der Tiefe des Kastenbodens bis hoch zum Niveau der Randleiste – aufgebaut.
- ▶ Abb. 7k: Lichtpolymerisation der mesialen approximalen Wandanteile
- ▶ Abb. 7l: Nach Fertigstellung aller Approximalflächen wurde das nunmehr nicht mehr benötigte Matrizensystem inklusive der Keile vollständig entfernt. Die ursprünglichen Klasse-II-Defekte wurden in „effektive Klasse-I-Kavitäten“ umgewandelt.
- ▶ Abb. 7m: Horizontale Kompositschichtung bis auf das Niveau das Fissurenreliefs
- ▶ Abb. 7n: Fertigstellung der okklusalen Anatomie durch schräge Kompositschichten
- ▶ Abb. 7o: Endsituation nach dem Ausarbeiten und der Politur der Kompositrestaurationen

"Lining"-Technik



- Dünne basale Schicht (0,5-1 mm) aus flowable Komposit (Liner) unter normalviskosem Komposit
- Soll als **"Stress Breaker"** bzw. **"elastischer Puffer"** dienen
- Flexibleres Material mit niedrigerem E-Modul soll lokale Spannungskonzentrationen (bei der Polymerisation oder durch thermische / mechanische Belastungen der auspolymerisierten Füllung) durch reversible Verformung (partiell) kompensieren
- Soll Randschluss verbessern, Microleakage vermindern und Kompositadaptation an Innenwinkel / -kanten der Kavität verbessern
- Bei manchen stopfbaren Kompositen empfohlen (wegen schlechter Benetzungseigenschaften)

Abb. 8: „Lining“-Technik mit fließfähigem Komposit für die Platzierung von direkten Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich



- ▶ Abb. 9a: Erster Molar im Unterkiefer mit erneuerungsbedürftiger Amalgamfüllung
- ▶ Abb. 9b: Situation nach dem Entfernen der alten Restauration
- ▶ Abb. 9c: Nach dem Exkavieren und dem Finieren der Kavität wurde Kofferdam angelegt.
- ▶ Abb. 9d: Konditionierung der Zahnhartsubstanzen mit Phosphorsäure
- ▶ Abb. 9e: Applikation eines Haftvermittlers auf Schmelz und Dentin
- ▶ Abb. 9f: Nach der Polymerisation des Adhäsivs zeigt die überall glänzende Kavitätenoberfläche eine perfekte Versiegelung.
- ▶ Abb. 9g: „Lining“-Technik: Applikation einer ersten ca. 0,5-1 mm dünnen Schicht mit fließfähigem Komposit
- ▶ Abb. 9h: Lichtpolymerisation der dünnen Schicht aus flowable Komposit
- ▶ Abb. 9i: Die guten Benetzungseigenschaften des fließfähigen Materials gewährleisten, dass schlecht einsehbare oder schwierig zugängliche Kavitätenbereiche, wie z.B. spitze Innenkanten bzw. -winkel der Kavität, blasenfrei abgedeckt bzw. ausgefüllt werden.
- ▶ Abb. 9j: Fertigstellung der direkten Kompositrestauration in inkrementeller Schichttechnik mit einem hochviskosen, modellierbaren Füllungskomposit
- ▶ Abb. 9k: Lichtpolymerisation der letzten Kompositsschicht
- ▶ Abb. 9l: Endsituation nach dem Ausarbeiten und der Politur der Kompositrestauration



- Füllungswerkstoffe, im Regelfall viel Zeit beim nachfolgenden subtraktiven Ausarbeiten der Kaufläche mit rotierenden Instrumenten gespart werden (Abb. 6a bis l).

Zentripetale Schichttechnik

Bei der „zentripetalen Schichttechnik“ werden bei mehrflächigen Kavitäten (mo, od, mod) zuerst die kompletten approximalen Wandanteile, von der Tiefe des Kastenbodens bis hoch zum Niveau der Randleiste, in jeweils einer einzigen Schicht pro Approximalfläche aufgebaut und lichtpolymerisiert [14]. Ein ursprünglicher Klasse-II-Defekt wird somit im ersten Schritt des Restaurationsprozesses mit Komposit im direkten Verfahren in eine „effektive Klasse-I-Kavität“ umgewandelt (Abb. 7 a bis o). Nach Fertigstellung der Approximalflächen kann anschließend das nunmehr nicht mehr benötigte Matrixsystem inklusive der Keile vollständig entfernt werden. Dies verbessert im nachfolgenden Behandlungsverlauf einerseits den manuellen Zugang zur Kavität mit den zahnärztlichen Applikations- und Modellierinstrumenten für den weiteren Aufbau der Kompositrestauration und zur detailgetreuen Ausformung der okklusalen Strukturen. Andererseits erleichtert es, durch die nunmehr verbesserte Einsehbarkeit der verbleibenden ungefüllten Kavitätenanteile, zusätzlich auch die visuelle Kontrolle bei der Platzierung der noch einzubringenden Materialschichten, da störende Anteile des Matrixsystems, wie z.B. Spannringe von Teilmatrixsystemen oder die Matrizenbänder selbst nicht mehr in situ sind. Die weitere Restauration der verbliebenen „effektiven Klasse-I-Kavität“ erfolgt nachfolgend mit der horizontalen oder schrägen Schichttechnik bzw. der sequenziellen Höckertechnik.

„Lining“-Technik

Bei der Anfertigung von direkten Kompositrestaurationen im Seitenzahnbereich wird von einem Teil der Behandler die sog. „Lining“-Technik eingesetzt. Hierbei wird der Boden der Kavität nach Abschluss der adhäsiven Vorbehandlung mit einer ersten, ca. 0,5-1 mm dünnen Schicht eines fließfähigen Komposits ausgekleidet. Diese Flowable-Schicht wird separat lichtgehärtet. Durch dieses „Lining“ soll der Kavitätenboden dicht versiegelt werden, bevor nachfolgend der Zahndefekt mit einem normalviskosen modellierbaren Restaurationskomposit in der Schichttechnik versorgt wird [15] (Abb. 8). Die guten Benetzungseigenschaften des fließfähigen Kompositmaterials gewährleisten, dass schlecht einsehbare oder schwierig zugängliche Kavitätenbereiche, wie z.B. spitze Innenkanten bzw. -winkel der Kavität oder dünn auslaufende proximale Schmelzanschrägungen, blasenfrei mit dem niedrigviskosen Füllungsmaterial abgedeckt bzw. ausgefüllt werden (Abb. 9 a bis l) [16]. Es wird auch diskutiert, dass eine erste dünne Schicht aus einem fließfähigen

Kompositmaterial unter nachfolgend darüber geschichteten Inkrementen aus hochviskosem Komposit aufgrund des geringeren E-Moduls des flowable Komposits (durch den niedrigeren Füllkörpergehalt) als elastischer Puffer bzw. „Stress breaker“ wirken kann [17]. Dadurch sollen die negativen Auswirkungen der Polymerisationsschrumpfung beim Legen der Füllung und der einwirkenden Kräfte während der klinischen Gebrauchsperiode (z.B. okklusale Kaubelastung) abgemildert werden [18-30]. In Patientenstudien konnte allerdings bisher kein signifikant positiver Einfluss der „Lining“-Technik auf die klinische Leistungsfähigkeit von Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich nachgewiesen werden [31-37]. Auch in einem systematischen Review und einer Meta-Analyse aus dem Jahr 2016 kommen die Autoren zu der Schlussfolgerung, dass der Einsatz eines flowable Komposites als „Lining“-Material die klinische Performance von Kompositfüllungen nicht verbessert [38].

Kombination verschiedener Schichttechniken

Im klinischen Einsatz ist es hilfreich, verschiedene Schichttechniken zur Versorgung einer Kavität sinnvoll miteinander zu kombinieren. Beispielsweise kann im ersten Schritt eine Klasse-II-Kavität durch Anwendung der Zentripetal-Technik in eine „effektive Klasse-I-Kavität“ umgewandelt werden. Danach kann ggf. ein „Lining“ des Kavitätenbodens mit einem fließfähigen Komposit durchgeführt werden. Nach dem folgenden Einbringen eines horizontalen Kompositinkrements zum Anheben und Angleichen des Kavitätenbodens in den Isthmus- und Kastenbereichen kann im abschließenden Schritt mit der sequenziellen Höckertechnik die Kaufläche effektiv und naturgetreu ausgeformt werden.

3. Schlussbemerkungen

Trotz der vielen verschiedenen Platzierungsmethoden und Kompositarten, die für die Herstellung von direkten Kompositrestaurationen in Seitenzahnkavitäten eingesetzt werden, weisen die in der wissenschaftlichen Literatur veröffentlichten Ergebnisse sowohl von klinischen Studien als auch von Laboruntersuchungen darauf hin, dass die wichtigsten Faktoren für den Behandlungserfolg eine sorgfältige und genaue Anwendungs- und Lichthärtetechnik, unabhängig von der im Einzelfall eingesetzten Platzierungsart, sind [39]. ■

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Jürgen Manhart
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie
Klinikum der Universität München
Goethestraße 70, 80336 München
E-Mail: manhart@manhart.com

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

Gelungene Premiere: Referentenschulung online in Zeiten von Corona

Am 16.06.2021 fand sowohl das jährliche Treffen der Referentinnen und Referenten der Bezirksstellen für Jugendzahnpflege als auch die Schulung der entsprechenden Amtsinhaberinnen und -inhaber auf Kreisstellenebene aus ganz Niedersachsen statt. Nachdem die Veranstaltungen im Jahre 2020 der Coronapandemie wegen ausgefallen waren, konnten diese nun „pandemiefest“ online durchgeführt werden.

Zum Treffen der Bezirksstellenreferentinnen und -referenten begrüßte der Ausschuss für Jugendzahnpflege die Teilnehmer in diesem Jahr online aus der Zeißstraße in Hannover. Das vor und beim Treffen gezeichnete Bild war bis auf wenige Ausnahmen leider düster: Der Zutritt für die Referenten zu Schulen und Kindergärten wurde aus Gründen des Infektionsschutzes verwehrt. Gleichzeitig war die Erreichbarkeit für Nicht-Präsenz-Aktionen ebenfalls begrenzt, da die Kindergartengruppen und Schulklassen die meiste Zeit im Notbetrieb mit stark reduzierter Kinderzahl verweilen mussten.

Besonders die Rückmeldungen der Kollegin Dr. Vöhrs aus der Bezirksstelle Ostfriesland sowie des eingeladenen Gastes Zahnarzt Quitschau aus der Kreisstelle Lüneburg zeichneten ein detailliertes Bild von der Lage in der Jugendzahnpflege in Niedersachsen.

Freundlicherweise nahmen zugeschaltet auch Frau Dipl. Biol. Kluba von der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (LAG) sowie Herr Kollege Dr. Behrens-Birkenfeld vom Bundesverband der Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (BZÖG) Landesstelle Niedersachsen teil und diskutierten Verbesserungsmöglichkeiten bei der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure in der Jugendzahnpflege, da viele Referenten vor allem die Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) – auch unabhängig von der derzeitigen Pandemielage – als schwierig empfinden.

Zusammengefasst muss leider festgestellt werden, dass die Gruppenprophylaxe durch die Restriktionen im Zuge der Coronapandemie kaum stattfinden konnte und besonders Kinder mit einem ohnehin schon hohen Kariesrisiko unter diesen Folgen zu leiden haben werden. Ein Lichtblick ist die von Frau Dipl. Biol. Kluba dargestellte „Corona-Karies-Studie“, mit der dieses Problem derzeit in Zahlen zusammengefasst wird und man dann im nächsten Schritt durch Veröffentlichungen der Ergebnisse das Problem für die breite Öffentlichkeit bekannt machen kann.

Im Anschluss ging es mit der jährlichen Schulung der Jugendzahnpflegereferentinnen und -referenten der Kreisstellen weiter, die ebenfalls zum ersten Mal online stattfand und durch eine ungewöhnlich hohe Teilnehmerzahl glänzen konnte. Privatdozent Dr. Rahman, der vielen Kolleginnen und Kollegen vermutlich aus der Zahnklinik der Medizinischen Hochschule Hannover bekannt sein wird und aus dieser online zugeschaltet war, erläuterte in einem sehr gut verständlichen und strukturierten Vortrag die möglichen Ursachen und Therapieoptionen der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) im Milch- und



Dipl.-Biol. Jeanette Kluba



Foto: Privat, Dr. Rahmann



Priv.-Doz. Dr. Alexander
Rahmann

bleibenden Gebiss. Während die Inzidenzen immer mehr zunehmen, sind die Einstufungs- und Therapiekonzepte mittlerweile sehr klar und umfangreich. Privatdozent Dr. Rahman stellte hierbei den MIH-Treatment Need Index vor, der eine bessere Einschätzung der zu wählenden Therapie erlaubt.



Dr. Hendrik
Behrens-Birkenfeld

Besonders interessant: Zum Thema MIH konnte Herr Dr. Behrens-Birkenfeld (BZÖG) noch ergänzen, dass hier zukünftig bei den zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in den Schulen auch die MIH erfasst werden wird und die Kollegenschaft so auf solide Daten zur Häufigkeit der MIH in Deutschland und Niedersachsen hoffen kann.

Abschließend berichtete der Ausschuss für Jugendzahnpflege über Neuigkeiten aus der Ausschussarbeit und dabei ganz besonders über den „KIGARU,“ der als zahngesunder Kindergartenrucksack die zahngesunde Schultüte ablösen soll, um so mit dabei helfen zu können, die in zahlreichen Studien beschriebene Kariesverschiebung in sehr jungen Lebensjahren noch effektiver bekämpfen zu können. Mit dem bereits 2018 prämierten innovativen Produkt „JohnJohn“ der Firma OGATA konnte für den „KIGARU“ eine nachhaltige und kostengünstige Lösung gefunden werden. Zur Einführung des „KIGARU“ 2022 wird eine ausführliche Berichterstattung folgen.

Die Veranstaltung wurde von den Referentinnen und Referenten als gut bis sehr gut bewertet und wurde, bis auf ein paar Tonprobleme aus dem Sitzungsraum der Zahnärztekammer, die der Premiere geschuldet waren, als gelungene Onlineveranstaltung bezeichnet. Dennoch wünschen sich viele Kolleginnen und Kollegen im kommenden Jahr wieder eine Präsenzveranstaltung, wenn diese hoffentlich wieder möglich sein wird. ■

Dr. Tobias Tetzlaff
Vorsitzender des Ausschusses für
Jugendzahnpflege der ZKN

Nebenberuflich arbeiten, wo andere lernen – Seminarbegleitungen zu sofort gesucht!



Foto: © REDPIXEL - stock.adobe.com

Sie sind

- + ausgebildete(r) Zahnarzthelfer/-in/
Zahnmedizinische(r) Fachangestellte
oder ZMV/ZMP/DH?
- + freundlich und belastbar,
- + flexibel und engagiert,
- + haben Spaß am Umgang mit Menschen
- + sowie Interesse an
Fortbildungsveranstaltungen?

Dann haben wir den richtigen (Neben-)Job für Sie!

Die Zahnärztekammer Niedersachsen betreibt mit der Zahnmedizinischen Akademie Niedersachsen (in Hannover) eines der führenden deutschen Fortbildungsinstitute.

Für die Betreuung unserer Seminare, Teilnehmer/-innen und Referenten/Referentinnen in unserer Akademie in Hannover suchen wir neue Seminarbegleiter/-innen. Hauptarbeitstage sind Mittwoch, Freitag und Samstag.

Die Anstellung erfolgt auf Basis einer geringfügigen Beschäftigung und kann daher neben der Hauptbeschäftigung erfolgen.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an

Gabriele König, Telefon: 0511 83391-313

Ihre Bewerbung senden Sie bitte schriftlich oder per E-Mail an:

Zahnärztekammer Niedersachsen
z. H. Frau Angela Böhm
Zeißstraße 11 a, 30519 Hannover
E-Mail: aboehm@zkn.de
Telefon: 0511 83391-176

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen





Foto: © wutzkoh - stock.adobe.com

Weitergabe von digital erstellten zahnärztlichen Röntgenbildern

Röntgenbilder müssen häufig – aus den verschiedensten Gründen – zwischen den Urhebern und anderen (Zahn-)Medizinern weitergereicht werden. Dabei sind nicht nur Fragen des Datenschutzes, sondern auch technische Details der Bildqualität ausreichend zu berücksichtigen.

Was gilt es grundsätzlich bei der Weitergabe digitaler Röntgenbilddaten zu berücksichtigen?

Für die Weitergabe von digital erzeugten (zahnärztlichen) Röntgenbildern gelten die Anforderungen aus § 127 „Aufbewahrung, Weitergabe und Übermittlung von Aufzeichnungen, Röntgenbildern, digitalen Bilddaten und sonstigen Untersuchungsdaten“, Abs. 4, aus der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV):

Der Strahlenschutzverantwortliche hat bei der Weitergabe oder Übermittlung von Daten dafür zu sorgen, dass

1. die Daten mit den Ursprungsdaten übereinstimmen
2. für den Adressaten lesbar sind und

3. die Röntgenbilder, digitalen Bilddaten und sonstigen Untersuchungsdaten zur Befundung geeignet sind.

Wie kann man nun konkret bei digitalen Röntgeneinrichtungen vorgehen?

Im Fall von digital erzeugten Röntgenbildern müssen diese Bilddaten nicht zwingend im DICOM-Standard weitergegeben/übermittelt werden, sondern es gibt – rechtskonforme – Alternativen. So bieten sich andere Datenbildformate an, die allerdings dann komprimiert sein dürfen, „wenn sichergestellt ist, dass die diagnostische Aussagekraft erhalten bleibt“.

Das Format der exportierten Bilddatei kann bei einigen Röntgenprogrammen vom Anwender ausgewählt werden. Wenn aus mehreren Dateiformaten dasjenige für den geplanten Export ausgewählt werden kann, ist allerdings oft ein im Rechtssinn ungeeignetes Dateiformat vorausgewählt, mit dem die Bildinformationen komprimiert werden und die diagnostische Aussagekraft verloren geht. Hier muss dann jedes Mal manuell vom Anwender ein anderes Format ausgewählt werden.

- ▶ Für die Aufgabenstellung ungeeignete Dateiformate sind beispielsweise „jpg“, „jpeg“, „bmp“ oder auch „pdf“.
- ▶ Bevorzugt sollte immer, wenn möglich, das DICOM-Format gewählt werden.
- ▶ Alternativ herstellereigene Bildformate mit dazugehörigem „Viewer“ (z.B. Carestream rvg bzw. pano).
- ▶ Wenn bei älteren Geräten weder ein Export im DICOM-Format noch ein herstellerspezifisches Format mit Viewer zur Auswahl möglich ist, dann wird meist noch das „png-“, „tif-“ oder auch „tiff-“ Format angeboten, das zumindest unkomprimiert ist.

Die Weitergabe/Übermittlung von Röntgenaufnahmen in Form von Papierausdrucken erfüllt nur unter Beachtung hoher Qualitätssichernder Maßnahmen(*), die im Arbeitsalltag einer Zahnarztpraxis in der Regel nicht leistbar sind, die Vorgaben der Strahlenschutzverordnung.

Möglichkeiten zur datenschutzkonformen Weitergabe digitaler Röntgenbilder

- ▶ Per Boten (am besten Patient selbst, sonst im verschlossenen auf den Patienten adressierten Couvert) oder im Postbriefversand: CD, DVD, Stick (dieser nur eingeschränkt gegen Malware zu schützen und deswegen oftmals auch in entsprechend geschützten Praxisrechnern nicht einlesbar).
- ▶ Über etablierte E-Mailverschlüsselungstechnologien wie z.B. SMIME, PGP oder auch ZIP-Dienste mit Verschlüsselungsfunktion wie WinZIP, WinRAR, 7-Zip (verwenden Sie aus Sicherheitsgründen mindestens 256 Bit AES Verschlüsselung. Damit der Empfänger die Datei öffnen kann, sollte das Passwort vorzugsweise über einen anderen Kommunikationskanal, wie z.B. SMS oder per Telefon, versandt werden.)

- ▶ Über „KIM“ in der Telematik Infrastruktur (allerdings mit der Limitation auf aktuell max. 25 MB-Datenvolumen-größe pro Übertragungsvorgang).
- ▶ Über einen entsprechend konfigurierten „Secure Transport Service“, wie dieser z.B. seit Sommer 2021 als Cryptshare Express angeboten wird (<https://www.cryptshare.express/de/#BeyondTheFold> Shortlink: <https://t1p.de/lzvj>).

Weiterführende Informationen zu solchen Möglichkeiten bietet u.a. auch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI: https://www.bsi.bund.de/DE/Themen/Verbraucherinnen-und-Verbraucher/Informationen-und-Empfehlungen/Cyber-Sicherheitsempfehlungen/Daten-sichern-verschluesseln-und-loeschen/Datenverschlueselung/datenverschlueselung_node.html Shortlink: <https://t1p.de/8ccm>)

Bei weitergehenden Fragen zu der Thematik wenden Sie sich auch gerne an die Zahnärztliche Stelle Röntgen unter roentgenstelle@zkn.de. ■ _____ NZZ-Redaktion

* Normiert sind diese Anforderungen in der Qualitätssicherungs-Richtlinie (QS-RL) zur „Durchführung der Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung oder Behandlung von Menschen“ vom 23.06.2014, Download unter: https://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/bsvwvwund_23062014_RSII3116026.htm Shortlink: <https://t1p.de/sz2h>

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



Unzulässig!

ZUSAMMENARBEIT VON ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTEN MIT GEWERBLICHEN ALIGNER-ANBIETERN



Heike Nagel



Foto: ©Varangkana - stock.adobe.com

Schon seit längerem bieten Zahnärztinnen und Zahnärzte ihren Patientinnen und Patienten Aligner – unsichtbare Zahnschienen – zur Korrektur von Zahnfehlstellungen an. Diese bewährte Behandlungsmethode ist aus Sicht der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) grundsätzlich gut und richtig, denn sie wird angeboten, weil sie aus zahnmedizinischer Sicht indiziert ist.

Der für eine derartige Behandlung erforderliche Behandlungsvertrag kommt in diesem Fall zwischen dem behandelnden Zahnarzt oder Zahnärztin und den jeweiligen Patientinnen und Patienten zustande. Der Zahnarzt oder die Zahnärztin untersucht, befundet, plant eine Therapie und behandelt. Er oder sie stellt im Rahmen dieses Vertrages die Zahnschienen zur Verfügung und rechnet die erbrachte Leistung, da es sich grundsätzlich um eine rein privatärztliche Leistung handelt, nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) ab. Mit anderen Worten: Der Zahnarzt oder die Zahnärztin begleitet das Prozedere von Anfang bis Ende, er oder sie arbeitet unabhängig und in Therapiefreiheit. Das ist in dieser Form nicht nur rechtlich korrekt, sondern dient vor allem dem Wohl und dem Schutz der Patientinnen und Patienten.

Seit etwa drei Jahren bewegen sich aber auch sogenannte gewerbliche Aligner-Anbieter als juristische Personen auf dem Markt. Bekannt aus Funk und Fernsehen werben diese im groß angelegtem Rahmen, indem sie potentielle Patientinnen und Patienten mit Niedrigpreisen für eine Zahnkorrektur durch unsichtbare Zahnschienen locken, wobei die Konzepte der unterschiedlichen Anbieter voneinander divergieren.

Derzeit sind uns drei Konstellationen bekannt, wie diese gewerblichen Anbieter agieren:

Kooperationspartner-Modell mit eingeschränktem Zahnarzt-Patienten-Kontakt

In diesem Fall verfügt der gewerbliche Aligner-Anbieter über approbierte Zahnärztinnen und Zahnärzte als Koope-

rationspartner, die die Voruntersuchung übernehmen. Der Zahnarzt oder die Zahnärztin soll lediglich feststellen und bestätigen, ob resp. dass der Patient oder die Patientin für eine Aligner-Behandlung geeignet ist. Anschließend wird – jedenfalls nach unseren Recherchen – der Zahnarzt oder die Zahnärztin nicht mehr eingebunden. Der Patient oder die Patientin bekommt ein Abdruckset nach Hause geschickt und darf nun selbst „Hand anlegen“. Jegliche weitere Kommunikation sowie die eigentlichen „Behandlungen“ finden ausschließlich mit dem bzw. durch das Aligner-Unternehmen selbst statt.

In einigen Fällen soll nach unseren Erkenntnissen der Zahnarzt oder die Zahnärztin auch die digitale Abformung durchführen dürfen.

Unabhängig davon kommt der Behandlungsvertrag zwischen dem Patienten oder der Patientin und dem gewerblichen Anbieter zustande.

Und genau hier liegt das rechtliche Problem: Denn Diagnostik, Therapieplanung und die Behandlung sind Tätigkeiten, die der Ausübung der Zahnheilkunde (§ 1 Abs. 3 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde – Zahnheilkundengesetz – ZHG) zuzuordnen sind. Die Zahnheilkunde darf gem. § 1 Abs. 1 ZHG aber nur ausüben, wer im Besitz einer entsprechenden Approbation ist. Wer hingegen die Zahnheilkunde ausübt, ohne approbiert worden zu sein, begeht gem. § 18 ZHG eine Straftat.

Vor diesem Hintergrund ist aber fraglich, ob in solchen Fällen überhaupt ein wirksamer Behandlungsvertrag zustande kommt. Ein solcher kommt nur dann zustande, wenn beide Parteien wirksam in diesen einwilligen. Dies kann der Patient oder die Patientin allerdings in diesem Fall gerade nicht tun, weil er oder sie nicht weiß, dass er oder sie ggf. von einer nicht approbierten Person behandelt wird und darüber im Vorfeld auch nicht aufgeklärt wurde. Für den Fall, dass kein Behandlungsvertrag vorliegt, liegt der Verdacht einer (versuchten) Körperverletzung nach § 223 StGB nahe.

Bloße Überlassung der Räumlichkeiten

In dieser Konstellation mietet der gewerbliche Anbieter lediglich Räumlichkeiten in Zahnarztpraxen (oder an anderen Standorten) an und stellt eigenes Personal, das den Abdruck für besagte Schienen nimmt. Welche Qualifikation dieses Personal aufweist, ist nicht bekannt. Der Zahnarzt oder die Zahnärztin, der oder die seine oder ihre Räume „untervermietet“ und der oder die befähigt und berechtigt wäre, zahnärztliche Leistungen zu erbringen, soll nach unseren Recherchen jedenfalls in das Behandlungsgeschehen überhaupt nicht eingebunden sein. Problematisch wird diese Vorgehensweise dann, wenn das eingesetzte Personal nicht über die geforderte Qualifikation verfügt bzw. eine Delegation an dieses nicht ordnungsgemäß erfolgen kann. Dann greift auch hier das strafbare Handeln gemäß § 18 ZHG. Ebenso liegt auch hier der Verdacht einer Körperverletzung nahe.

Approbierte Zahnärztinnen und Zahnärzte als Angestellte des gewerblichen Anbieters

In dieser Konstellation, in der durch das Unternehmen angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte tätig werden, wird das Problem allerdings noch eklatanter. Dann nämlich liegt sowohl ein Verstoß des Zahnarztes oder der Zahnärztin als auch des gewerblichen Unternehmens gegen das Niedersächsische Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) vor. Gemäß § 32 Abs. 1 S. 1 HKG ist die zahnärztliche Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern, medizinischen Versorgungszentren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen oder Privatkrankenanstalten an eine Niederlassung in eigener Praxis gebunden. So normiert es auch § 9 Abs. 1 der Berufsordnung der Zahnärztekammer Niedersachsen (BO). Die Tätigkeit von angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten in reinen Gewerbebetrieben ist damit nicht zulässig. Aus Sicht der ZKN bestehen neben den etwaigen Verstößen gegen das ZHG als auch den dargelegten möglichen strafrechtlichen Tatbeständen auch aus berufsrechtlichen Gründen erhebliche rechtliche Bedenken gegen die Kooperation von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit solchen Unternehmen resp. die Einbindung von Zahnärztinnen und Zahnärzten in solche Konzepte. Ungeachtet der Rolle, die die gewerblichen Unternehmen dabei spielen, und ohne deren Agieren an dieser Stelle näher bewerten zu wollen, stehen für die ZKN aufgrund der von ihr wahrzunehmenden Berufsaufsicht primär die berufsrechtlichen Regelungen im Fokus. Diese bieten diverse Anknüpfungspunkte für ein berufswidriges Verhalten des Zahnarztes oder der Zahnärztin. Gemäß § 2 Abs. 1 S. 2 der BO ist der zahnärztliche Beruf ein freier Beruf, der aufgrund besonderer beruflicher Qualifikation persönlich, eigenverantwortlich und fachlich unabhängig in Diagnose- und Therapiefreiheit ausgeübt wird. Insbesondere die Therapiefreiheit sieht die ZKN in solchen Fällen wie vorstehend beschrieben nicht gegeben, denn

gerade diese wird durch die Vorgaben des gewerblichen Unternehmens eingeschränkt. Damit ist eine der elementarsten Grundlagen der zahnärztlichen Berufsausübung nach unserer Auffassung nicht gewährleistet. Darüber hinaus ist der Zahnarzt oder die Zahnärztin nach § 3 Abs. 2a) BO verpflichtet, seinen oder ihren Beruf gewissenhaft auszuüben. Die gewissenhafte Berufsausübung sehen wir allerdings in Frage gestellt, wenn der Zahnarzt oder die Zahnärztin Vorgaben befolgen muss, die ihm oder ihr im Rahmen einer Kooperation durch das gewerbliche Unternehmen auferlegt werden und die sich ggf. nicht mit seiner fachlich medizinischen Auffassung decken. Daraus resultierend stellt sich auch die Frage nach der Unabhängigkeit der zahnärztlichen Leistungserbringung, die wir an dieser Stelle gerade nicht gegeben sehen. Ebenso sind im Rahmen der Berufsaufsicht das Gebot der Trennung von Gewerbe und Heilberuf sowie auch das Fremdwerbeverbot zu prüfen. Weiter stellt sich die Frage, wie der Zahnarzt oder die Zahnärztin seinen oder ihren Aufklärungs- und Dokumentationspflichten gerecht werden kann. Das dürfte unter allen beschriebenen Konstellationen ein immenses Problem für den Zahnarzt oder die Zahnärztin darstellen. Auch strafrechtlich, konkret im Hinblick auf Korruptionstatbestände (z. B. Zuführung von Patientinnen und Patienten), kann ein Tätigwerden des Zahnarztes oder der Zahnärztin in der vorstehend beschriebenen Art und Weise relevant werden, denn nach Abschluss eines Strafverfahrens ist ein sog. berufsrechtlicher Überhang zu prüfen.

Die ZKN ist aufgrund ihrer Aufgabenstellung nach § 9 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 des Niedersächsischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HKG) verpflichtet, die Erfüllung der Berufspflichten der Kammermitglieder zu überwachen. Das bedeutet, dass die ZKN gehalten ist, jeden Einzelfall, der ihr bekannt wird, zu prüfen und – wenn die Tatbestände verwirklicht sind – Verstöße gegen die Berufspflichten entsprechend zu sanktionieren. Dabei kann auch ein berufsgerichtliches Verfahren die Folge solcher Verstöße sein. Darüber hinaus darf nicht unbeachtet bleiben, dass Wettbewerbsverbände und Mitbewerberinnen und Mitbewerber ebenfalls Ansprüche geltend machen können. Nicht zu unterschätzen ist darüber hinaus die Gefahr, dass die Berufshaftpflichtversicherung in Abhängigkeit ihrer Versicherungsbedingungen in eingetretenen Haftungsfällen die Leistung verweigern kann, wenn ein Handeln gegen die rechtlichen Bestimmungen vorliegt. Zusammenfassend ist also jeder Zahnärztin und jedem Zahnarzt dringend anzuraten, sich an die für ihre/seine Berufsausübung geltenden Vorschriften zu halten.

Sollten Sie weitergehende Fragen zu dieser Thematik haben, können Sie sich gern an die Rechtsabteilung Ihrer Zahnärztekammer Niedersachsen wenden. ■

_____ Heike Nagel, Sachbearbeiterin Rechtsabteilung der ZKN



Foto: © Monster Zstudio - stock.adobe.com

ZKN-Berechnungsempfehlung

Die funktionelle Abformung eines Kiefers nach den Geb.-Nrn. 5180 und 5190 GOZ umfasst die aktive Abformung der Grenze von befestigter zu unbefestigter Schleimhaut.

Die Leistungsbeschreibung dieser Gebührennummern zielt dabei nicht nur auf Abformungen zum Zweck der Herstellung von Total- oder Deckprothesen ab. **Auch bei der Anfertigung von Teilprothesen mit einfachen gebogenen Halteelementen oder Modellgussprothesen mit gegossenen Halte- und Stützelementen sind die Geb.-Nrn. 5180 und 5190 GOZ berechnungsfähig:** Die Darstellung des Übergangs von beweglicher zu unbeweglicher Schleimhaut ermöglicht bei diesen Versorgungsformen eine maximale Ausdehnung der Prothesenbasis/-sättel, um eine möglichst gleichmäßige Belastungsverteilung in den zahnlosen Kieferabschnitten zu erreichen. Eine derartige Abformung entspricht nicht dem Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 5170 GOZ. ■

Geb.-Nr. 5170 GOZ Anatomische Abformung des Kiefers mit individuellem Löffel bei ungünstigen Zahnbogen- und Kieferformen und/oder tief ansetzenden Bändern

Geb.-Nr. 5180 GOZ Funktionelle Abformung des Oberkiefers mit individuellem Löffel

Geb.-Nr. 5190 GOZ Funktionelle Abformung des Unterkiefers mit individuellem Löffel

Sie haben **Fragen, Anregungen rund um die GOZ** und deren Anwendung?

Nehmen Sie Kontakt mit Dr. Striebe per E-Mail auf unter: mstriebe@zkn.de

ZKN-RELEVANTE RECHTSPRECHUNG

Das VG Augsburg (Az.: Au 2 K 17.1291 vom 8.02.2018) hatte über die Beihilfe- und in diesem Fall auch Berechnungsfähigkeit einer Lappenplastik neben einer offenen Kürettage nach den Geb.-Nrn. 4090,4100 GOZ zu entscheiden.

In der zugrundeliegenden zahnärztlichen Liquidation war hierfür die Geb.-Nr. 2382 GOÄ für eine schwierige Hautlappenplastik angesetzt worden.

Das Verwaltungsgericht sah die Geb.-Nr. 2382 GOÄ jedoch als nicht zutreffend an: Mit dieser Gebührennummer werde eine vollständige Lappenplastik beschrieben (Lappenbildung, -mobilisation und -verlegung). Darüber hinaus sei der Ansatz der Geb.-Nr. 2382 GOÄ als chirurgische Leistung der Körperoberfläche im intraoralen Bereich abgesehen von Ausnahmetatbeständen bereits vom Grundsatz her anzuzweifeln.

Auf Grundlage der Ausführungen eines zahnärztlichen Sachverständigen sowie diverser Fachkommentare zur GOZ entschied das Gericht, anzusetzen für die betreffende Leistung sei die Geb.-Nr. 4120 GOZ: „Es handelt sich um das Verlegen eines – z. B. im Zusammenhang mit einer offenen Lappenoperation nach GOZ 4090,4100... – vorhandenen gestielten Schleimhautlappens, wenn der – ursprünglich nur als Zugangslappen dienende Schleimhautlappen – nicht in die ursprüngliche Position reponiert, sondern apikal, koronal oder lateral verlegt wird.“ ■

Geb.-Nr. 4120 GOZ Verlegen eines gestielten Schleimhautlappens, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich

Geb.-Nr. 4090 (4100) GOZ Lappenoperation, offene Kürettage einschließlich Osteoplastik an einem Frontzahn (Seitenzahn), je Parodontium

Dr. Michael Striebe,
GOZ-Referent des ZKN-Vorstandes

Leistungsausschlüsse der PKV wegen Anzeigepflichtverletzung

Wer sich bei einer privaten Krankenversicherung versichert, schließt mit dieser einen privaten Vertrag. Anders als bei der GKV besteht daher grundsätzlich für die PKV keine Pflicht, einen solchen Versicherungsvertrag abzuschließen. Und wie jeder private Mensch will auch die PKV vor Vertragsabschluss wissen, welche Pflichten aus dem Vertrag auf sie zukommen. Deshalb fragt die PKV vor Abschluss nach Vorerkrankungen und Vorschädigungen.

Ggf. schließt sie entsprechende Behandlungen aus dem Versicherungsschutz aus oder lehnt den Abschluss eines Krankenversicherungsvertrages ganz ab. Immer wieder kommt es vor, dass Antragsteller diese Fragen nicht richtig beantworten, also bestehende Vorerkrankungen verschweigen. Dies kommt regelmäßig heraus, wenn aufgrund der Vorerkrankung Behandlungen notwendig werden und sich aus den Mitteilungen des behandelnden Arztes ergibt, dass die Erkrankung schon bei Vertragsschluss bestand.

In solchen Fällen kann die Versicherung nach § 19 WG je nach Verschulden des Versicherungsnehmers vom Krankenversicherungsvertrag zurücktreten oder nachträglich andere Versicherungsbedingungen festsetzen – genauer: Bestimmte Erkrankungen vom Versicherungsschutz ausschließen.

Das Oberlandesgericht Frankfurt/Main (OLG) hat nun in einem Urteil eine solche nachträgliche Vertragsänderung für unrechtmäßig gehalten (Az. 7 U 44/20).

Es ging dabei um zwei Fragen im Versicherungsantrag:

1. Bestehen und/oder bestanden in den letzten drei Jahren (...) Anomalien (auch Implantate (z.B. Brustimplantate) (...)?
2. Wurden in den letzten drei Jahren Behandlungen/ Untersuchungen (...) durchgeführt und/oder (...) Anomalien festgestellt?

Bei dem zu versichernden Kind war schon vor der Antragstellung bei den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen ein



Foto: © AA+W - stock.adobe.com

„Engstand im Molarenbereich“ festgestellt und der Vater des Kindes entsprechend informiert worden. Der Vater gab dieses bei der Antragstellung nicht an. Deshalb erklärte die Versicherung einen Ausschluss aller kieferorthopädischen Leistungen. Dem widersprach das OLG: Die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen seien nicht anzeigepflichtig und bei dem Engstand handele es sich nicht um eine Anomalie. Bei der Auslegung der Fragestellung sei auf einen durchschnittlichen Versicherungsnehmer abzustellen und der verstehe unter Anomalie eine Missbildung oder eine Behinderung und damit keinen Zahnengstand. Deshalb musste dieser nicht angegeben werden.

Das Urteil passt zu der Tendenz der Rechtsprechung, die Anforderung an die Anzeigepflicht von Vorerkrankungen gering zu halten, der Versicherungsgesellschaft also nachträgliche Kündigungen oder Ausschlüsse zu erschweren. Es kommt jedoch immer auf den Einzelfall an, nämlich auf die genaue Fragestellung und die Bedeutung der Normabweichung. Deshalb sollte man trotz dieser Rechtsprechung lieber jede noch so kleine Vorerkrankung angeben, um jedes Risiko der nachträglichen Einschränkung oder gar des Verlustes des Versicherungsschutzes auszuschließen. Denn in einem solchen Falle findet man regelmäßig keine andere Versicherung und muss die teuren Behandlungen selbst bezahlen. ■

*Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg,
Fachanwalt für Medizinrecht, Hamburg*

Praxis-Website

DIE VISITENKARTE IM INTERNET

Früher war Mund-zu-Mund-Propaganda das wirkungsvollste Marketing-Instrument einer Praxis. Heute spielt sich vieles online ab. Daher gilt: Die Website ist Ihr virtuelles Aushängeschild. Um potenzielle Patienten aber vor allem auch von Mitarbeitern der Praxis, dem Team und den Leistungen zu überzeugen, ist die Website eine gute erste Plattform. Es gibt unzählige Möglichkeiten, sie zu gestalten und wer nun denkt: „Das ist mir zu viel Arbeit“ oder „Ich kann mich nicht entscheiden“, dem geben wir in diesem Schwerpunkt Tipps an die Hand.

Internetauftritt der Praxis

Bedeutung einer guten Praxis-Website

Die meisten Heilmittelpraxen in Deutschland haben bereits eine Website – Sie wahrscheinlich auch. Aber wissen Sie, ob Patienten alle für sie wichtigen Informationen bei Ihnen finden und wie Sie auf Ärzte, Patienten und Bewerber wirken?

In der Welt des Internets entscheiden oft nur Sekunden darüber, ob Menschen eine Website gefällt oder nicht. Hinterlässt die Seite einen schlechten Eindruck, verlassen die Nutzer sie wieder. Finden sie auf Anhieb, wonach sie suchen, halten sie sich länger auf der Website auf. Das ist also das Ziel: Patienten, potenzielle Mitarbeiter und Zuweiser sollen beim Besuch Ihrer Internetpräsenz zufrieden sein.

Website: Kurzcheck

Es gibt einige Punkte, auf die Menschen beim Besuch einer Website achten. Es sollten zum Beispiel immer sofort klar sein, was Sie anbieten. Sie sind Physiotherapeut? Dann sollte dies bereits auf der Startseite und auf den ersten Blick erkennbar sein. Weiterhin spielt natürlich auch Ästhetik eine Rolle. Erinnern Sie sich noch an die roten und blauen Schriften auf Websites der 90er Jahre? Aus heutiger Sicht waren dies grauenhafte Layouts. Achten Sie daher darauf, zeitgemäße Farben zu verwenden und sich zu den aktuellen Trends der Website-Designs beraten zu lassen. Auch die Ladegeschwindigkeit, eine übersichtliche Navigation und funktionierende Links gehören zu einer benutzerfreundlichen Website.

Wer nun denkt, dass das alles ganz schön kompliziert klingt, kann sich jederzeit professionelle Unterstützung durch einen Web-Designer holen.

Sie stellen sich jetzt bestimmt auch einige der folgenden Fragen:

1. Kann ich eine gute Website selbst erstellen oder wer kann mir dabei helfen?
2. Wie baue ich eine Internetpräsenz sinnvoll auf, sodass sich die Nutzer zurechtfinden?
3. Woher weiß ich, dass die Texte auf meiner Seite qualitativ gut sind und von Google gut bewertet werden?

Diese und noch einige Fragen mehr beantworten wir Ihnen in unserem Website-Schwerpunkt. Wir lassen Sie also nicht allein und zeigen Ihnen, wo die Vorteile liegen, sich professionelle Unterstützung zu holen. Während Sie also Therapie machen, erstellt ein Web-Designer Ihnen eine nutzerfreundliche Website. Das klingt doch ganz gut, oder?

Web-Designer vs. Selbst erstellen

Erstellung der Website

Sie möchten Ihre Website überarbeiten, völlig neu erstellen oder eröffnen gerade eine Praxis und brauchen nun dringend eine Internetpräsenz – dann ran an die Arbeit. Nun stehen Sie vor einem riesigen Berg und wissen gar nicht, wo Sie anfangen sollen? Das geht wohl den meisten so. Zunächst müssen Sie überlegen: Wollen Sie sich selbst die Zeit nehmen und die Seite eigenhändig erstellen oder einen Profi beauftragen?

Diese Frage können nur Sie selbst für sich beantworten. Aber wir geben Ihnen gerne Anregungen, die Sie bei der Entscheidung unterstützen. Eine Website selbst zu erstellen, von A bis Z, ist auf den ersten Blick besonders kostengünstig. Aber: Denken Sie daran, dass das Projekt unglaublich zeitintensiv ist. Denn Sie müssen für jeden Schritt selbst Hand anlegen. Wichtig ist, dass Sie sich vorab folgende Fragen stellen:

- ▶ Welche Inhalte möchte ich auf meiner Website veröffentlichen?
- ▶ Sind bereits gute Texte vorhanden oder müssen sie überarbeitet oder gar neu geschrieben werden?
- ▶ Kenne ich mich mit den technischen und rechtlichen Vorgaben so gut aus, dass ich die Seite selbst erstellen kann?
- ▶ Habe ich die Zeit, Texte zu schreiben und die Seite zu bauen?

Profi kann einfach mehr

Wer diese Zeit nicht hat oder sich nicht zutraut, eine Website selbst zu bauen, kann sich an einen Web-Designer wenden. Dieser erstellt Ihnen das Layout, die Navigation, lädt alle Inhalte hoch, integriert Kontaktformulare, Online-

Tipp

Fragen Sie doch einmal in Ihrem Freundes- und Bekanntenkreis, ob es jemanden gibt, der Ihnen bei der Erstellung der Website behilflich sein kann. Es ist oft hilfreich, wenn jemand Ihnen die ersten Handgriffe abnimmt. Die Seiten anschließend mit Texten zu füllen, ist in der Regel gar nicht mehr so schwer.



Tipp

Suchen Sie nicht nach großen Webdesign-Agenturen. Diese sind oft teurer als Freelancer und nicht unbedingt besser. Agenturen arbeiten oft nach einem bestimmten Schema und sind weniger flexibel für individuelle Wünsche. Holen Sie sich zudem verschiedene Angebote ein und vergleichen Sie die Leistungen und die Art der Abrechnung. Hilfreich ist es, wenn Sie Pauschalpreise mit einer ungefähren Angabe bekommen, wie viel Zeit der Web-Designer für die einzelnen Posten aufwenden muss. Extras werden zudem oft nach Stunden abgerechnet.



Terminvereinbarungen, sorgt für die richtigen SEO-Tags und noch vieles mehr. Auch um Backups und Updates kümmert sich der Web-Designer im Anschluss. Aber: Eine Internetpräsenz professionell erstellen zu lassen, kostet natürlich Geld. In der Regel sind Websites von Heilmittelprixen jedoch keine Seiten, die wöchentlich mit neuen Inhalten bespielt werden müssen, sodass nur die einmaligen Kosten für die Erstellung relevant sind.

Website-Aufbau

Gute Navigation steigert die Benutzerfreundlichkeit

Patienten landen auf Ihrer Website und wollen sich über Ihre Leistungen informieren oder direkt einen Termin buchen. Potenzielle Mitarbeiter suchen nach Jobangeboten und wollen sich einmal einen ersten Eindruck von der Praxis verschaffen – und Ärzte benötigen eine Information zu Ihren Schwerpunkten. Wer sich nun gut auf Ihrer Website zurechtfindet, hat direkt einen positiven Eindruck und besucht die Seite gerne wieder.

Es gibt in der Regel zwei Möglichkeiten, wie Nutzer auf Ihre Website gelangen. Sie googeln bestimmte Begriffe und landen direkt auf der Unterseite, beispielsweise zu Stottertherapie, Bewegungstraining oder Manueller Therapie. Oder sie kommen über die Startseite auf die Website und klicken sich von dort aus durch Ihr Angebot. Dann ist es wichtig, dass die Navigation so aufgebaut ist, dass die Besucher alle Informationen mit wenigen Klicks finden.

Haupt- und Untermenüs gut strukturieren

Bei den meisten Websites findet man die Hauptnavigation oben in einer Leiste. Dort stehen die wichtigsten Menüpunkte, wie Schwerpunkte, Leistungen, Das Team/Die Praxis, Kontakt, Terminvergabe, Anfahrt, Impressum und Datenschutz – je nachdem, welche Inhalte Sie gerne auf Ihrer Website bereitstellen möchten. Bei kleineren Seiten finden Patienten unter den jeweiligen Hauptmenüpunkten bereits alle Informationen, die sie benötigen.

Sie haben aber auch die Möglichkeit, Unterseiten mit weiterführenden Inhalten anzulegen. Oft verwenden Web-Designer heute dafür sogenannte Dropdown-Menüs. Das bedeutet: Der Benutzer fährt mit dem Pfeil der Maus

über die Navigation. Gelangt er zu Leistungen, öffnet sich automatisch eine weitere Liste, in der die einzelnen Therapieoptionen stehen, die Sie anbieten. Klicken die Nutzer die Hauptmenüpunkte an, sollte sich das Untermenü komplett öffnen. Meist erscheint es dann auf der linken Seite der Website. Dort steht dann das gesamte Menü als Übersicht und der Punkt Leistungen ist ausgeklappt, sodass die Unterpunkte sichtbar werden.

Brotkrumen-Navigation als Orientierungshilfe

Neben einer strukturierten Navigation steigert auch eine Breadcrumb-Navigation („Brotkrumen“-Navigation) die Usability, also Benutzerfreundlichkeit. Diese befindet sich in der Regel zwischen Hauptmenü und Text. Anhand deren können die Nutzer jederzeit überprüfen, wo auf der Seite sie sich gerade befinden.

Beispiel: Eine Patientin ist über Google auf Ihre Website gekommen und liest einen Text über die Skoliose-Behandlung nach Schroth. Nun schaut sie in die Breadcrumb-Navigation. Dort steht:

Startseite – Leistungen – Krankengymnastik – Skoliose-Behandlung nach Schroth

Sie kann nun zum Beispiel ganz einfach auf den Punkt Krankengymnastik klicken und sieht dort dann, welche entsprechenden Leistungen Sie noch anbieten.

Titel in Reiter und URL verwenden

Machen Sie doch einmal einen Test. Klicken Sie sich auf einer beliebigen Website durch das Menü. Nun schauen Sie sich die URL – also die Internetadresse an. Steht dort beispielsweise:

www.praxis-mustermann.de/395753885? Das ist nicht optimal. Besser wäre es, wenn in der URL der Titel der Seite auftaucht, wie:

www.praxis-mustermann.de/leistungen/skoliosebehandlung. Der Hinweis „Leistungen – Skoliosebehandlung“ sollte auch im Reiter der Seite auftauchen.

Domain wichtig für Nutzer und Google

Wer gerade eine Praxis eröffnet, sollte sich eine aussagekräftige Domain sichern. Das wird heute nicht mehr ganz so einfach sein, da bereits viele URLs vergeben sind. Achten Sie darauf, dass Sie sich im besten Fall eine .de-Endung buchen. Es gibt mittlerweile zahlreiche Endungen, die aber einfach nicht benutzerfreundlich sind. Am besten ist es, wenn Sie in Ihrer Domain Ihren Namen in Kombination mit Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie oder Podologie verwenden. Auch der Ort kann hilfreich sein.

Für die Suchmaschinen sind besonders Seiten sehr wertvoll, die schon lange existieren. Übernehmen Sie eine Praxis von einem Vorgänger, fragen Sie ihn, ob Sie ihm auch die Domain der Seite abkaufen können. ►►

► Inhalte einer Website

Von der Pflicht bis zur Kür

Sie brauchen Anregungen, was Sie auf Ihrer Website an Informationen bereitstellen sollen? Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten: Oft reicht eine schlanke Variante mit den notwendigsten Auskünften – die Pflicht. Wer auf seiner Website mehr ins Detail gehen möchte oder aktuelle Entwicklungen abbilden will, kann zusätzliche Inhalte veröffentlichen. Das ist die Kür.

Hier einige Ideen für das Pflichtprogramm:

Startseite

Sie ist der Eingangsbereich Ihrer Website. An dieser Stelle können Sie Ihre Praxis kurz vorstellen und Ihre Leistungen und Schwerpunkte anreißen. Ziel ist es, dass potenzielle Patienten und Mitarbeiter sich weiter durch Ihre Seite klicken und mehr über Sie erfahren wollen. Verzichteten Sie daher darauf, nur einen einfachen Willkommenstext zu schreiben. Setzen Sie stattdessen lieber auf einen suchmaschinen-optimierten Artikel, der die wichtigsten Inhalte Ihrer Website widerspiegelt. Verlinken Sie von der Startseite auch immer auf die weiteren Kategorien wie Kontaktdaten, das Impressum und die Online-Terminvergabe.

Schwerpunkte

Diese sind neben den Behandlungsmethoden/Leistungen die wichtigsten Informationen auf Ihrer Website. Zum einen möchten Patienten erfahren, was Sie anbieten. Zum anderen können Sie mit eigenen Unterseiten für die einzelnen Schwerpunkte gute Google-Ergebnisse für bestimmte Suchbegriffe erzielen. Das ist besonders wichtig, wenn Sie sich auf bestimmte Leistungen oder Selbstzahler-Angebote spezialisiert haben und dafür Patienten gewinnen möchten.

Behandlungsmethoden

Hier ist der Platz, an dem Sie die einzelnen Therapiemöglichkeiten beschreiben können. Auch hier gilt: Mit inhaltlich guten Texten, die sich jeweils nur auf eine Leistung beziehen, können Sie bei Google ein besseres Ranking für die entsprechenden Suchbegriffe erreichen. Zusätzlich stellen Sie Patienten ausführliche Informationen zur Verfügung und zeigen potenziellen Mitarbeitern die Bandbreite Ihrer Arbeit auf. Achten Sie jedoch darauf, die Texte immer objektiv zu halten, keine Heilversprechen zu machen und schreiben Sie, dass die Texte eine Beratung/Anamnese in der Praxis nicht ersetzen.

Hinweis

Es ist kein Muss, bei Schwerpunkten und Behandlungsmethoden ausführliche Texte für die einzelnen Leistungen zu erstellen. Es reicht vollkommen aus, diese zu nennen oder aufzulisten, einen allgemeinen Text zu den Leistungen zu schreiben, die Sie anbieten. Es kommt immer darauf an, was Sie mit Ihrer Website erreichen möchten. Soll Sie eher als Visitenkarte im Internet fungieren, reicht eine schlanke Seite. Wollen Sie Ihre Patienten mit ausführlichen Informationen versorgen und im Google-Ranking steigen, benötigen Sie mehr Inhalte.

Tipp

Ihr Web-Designer hat Ihnen Ihre Seite erstellt oder Sie haben selbst Hand angelegt. Für Sie erscheint das alles ganz logisch, was Sie auf Ihrer Seite finden. Natürlich, Sie haben die Navigation ja auch erstellt, kennen Ihre Leistungen und Ihre Praxis. Aber ist die Seite auch für andere selbsterklärend? Lassen Sie doch einfach einmal einige Testpersonen, wie Freunde oder Familie, die Seite begutachten. Funktionieren alle Links? Wissen sie jederzeit, wo auf der Seite sie sich befinden? Finden sie alles, was sie suchen auf Anhieb oder gibt es Punkte, bei denen die Benutzung noch hakt? Fordern Sie ein ehrliches Feedback ein. Nur so können Sie die Seite verbessern.



Praxis/Team

Bevor Patienten einen Termin bei Ihnen vereinbaren oder zum ersten Termin erscheinen, werfen viele von ihnen mit Sicherheit einen Blick auf das Praxis-Team bzw. den behandelnden Therapeuten. Hier haben Sie daher die Chance, für den „human touch“ zu sorgen, indem Sie freundliche Bilder Ihrer Mitarbeiter veröffentlichen. Neben Fotos können auch kurze Texte zu den Schwerpunkten und dem bisherigen Werdegang der Therapeuten für Patienten und auch potenzielle Mitarbeiter interessant sein.

Öffnungszeiten und Kontaktdaten

Denken Sie auch an die praktischen Informationen. So wissen Patienten und Ärzte, wie und wann sie Sie erreichen können. Patienten können zudem abschätzen, in welchem Zeitraum Sie Termine vergeben. Das ist besonders hilfreich, wenn Sie beispielsweise für Berufstätige an einem Tag in der Woche bis 20 Uhr Therapie anbieten.

Kontaktformular

Es ist für Patienten eine einfache Möglichkeit, Ihnen Anfragen zu senden. Manche fragen, ob Sie bestimmte Leistungen anbieten, andere haben Terminanfragen – denn nicht jeder telefoniert gern. Das Kontaktformular sollte nur die nötigen Informationen abfragen, wie die E-Mailadresse und eventuell eine Telefonnummer für Rückfragen. Bei Terminanfragen ist auch die Angabe des vollen Namens in dem Freitextfeld nötig. Da Sie hier persönliche Informationen einfordern, platzieren Sie unter dem Formular ein Kästchen „Ich stimme den Datenschutzerklärungen zu“. Nur wenn die Nutzer dieses angeklickt haben, wird die Anfrage versendet.

Anfahrtsskizzen

Patienten können diese nutzen, um direkt die Route von ihrem Wohn- oder Arbeitsort zur Praxis zu finden. Am einfachsten ist es, wenn Sie Kartenausschnitte von Google-Maps einbinden. Unter www.maps.google.de geben Sie die Adresse Ihrer Praxis ein. Klicken Sie dann oben links in das Menü (die drei waagerechten Striche). Dort finden Sie dann „Karte teilen oder einbetten“. Folgen Sie dann einfach den Anweisungen. Eine Alternative sind Kartenausschnitte von OpenStreetMap. Hier müssen Sie die Quelle der Karten auf Ihrer Website mit angeben.

Impressum

Da es sich bei Ihrer Praxis-Website um eine gewerbliche Seite handelt, ist dies unbedingt erforderlich. Der Link zum Impressum sollte nicht nur auf der Startseite, sondern auf jeder Unterseite zu finden sein. Am besten platzieren Sie bzw. Ihr Web-Designer ihn daher in der Kopf- oder Fußzeile der Website. Paragraph 5 des Telemediengesetzes (TMG) gibt vor, welche Angaben Sie im Impressum machen müssen:

- ▶ Vollständiger Name des Betreibers; bei juristischen Personen zusätzlich die Rechtsform und den Vertretungsberechtigten
- ▶ Verantwortliche Person für den Inhalt der Seite
- ▶ Praxisanschrift (ein Postfach reicht nicht aus)
- ▶ Telefonnummer
- ▶ E-Mailadresse oder Kontaktformular
- ▶ die gesetzliche Berufsbezeichnung
- ▶ der Staat, in dem sie verliehen wurde
- ▶ der Name der Berufsordnung
- ▶ bei Gewerbebetrieben: die Umsatzsteueridentifikationsnummer
- ▶ bei Partnerschaften: das Partnerschaftsregister samt Registernummer

Datenschutzrichtlinien

Besonders seit die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) in Kraft ist, sollten auch Ihre Datenschutzrichtlinien wie das Impressum von jeder Unterseite erreichbar sein. Ihr Web-Designer wird Ihnen eine gesetzeskonforme Datenschutzrichtlinie auf Ihrer Website einbinden. Wenn Sie Ihre Seite selbst erstellen, finden Sie unter www.buchner.de → Downloads → Datenschutz viele Vorlagen.

Ideen für die Kür:

Online-Terminvergabe

Damit ermöglichen Sie Ihren Patienten, zu jeder Zeit und in jeder Situation einen Termin bei Ihnen zu vereinbaren. Gerade jüngere Patienten nutzen diesen Service besonders gern. Aber nicht nur für Patienten ist dies eine Erleichterung, sondern auch für Ihr Team. Denn bei den meisten Systemen laufen die Termine automatisch in den Praxiskalender ein – Uhrzeit, Therapeut und Leistung werden direkt zugeordnet. Dies ist gerade in kleineren Praxen ohne Mitarbeiter am Empfang eine enorme Zeitersparnis. Außerdem entsteht so nicht das Risiko, dass Patienten Sie nicht erreichen und frustriert sind. Die Online-Terminbuchung können Sie zum Beispiel über Software von buchner auf Ihrer Website einbauen. Weitere Informationen dazu finden Sie hier: www.buchner.de Suchbegriff: Software Online-Buchung. Möchten Sie lieber eine einfache Lösung, stellen Sie neben einer Telefonnummer eine spezielle E-Mailadresse nur für Terminanfragen bereit, zum Beispiel termin@praxis-mustermann.de. So können Sie und Ihre Mitarbeiter die Anfragen bearbeiten, wenn Sie gerade etwas Luft haben.

Aktuelles

Weisen Sie in dieser Rubrik auf die neuesten Geschehnisse in der Praxis hin. Hier können Sie zum Beispiel auf aktuelle

Änderungen aufgrund der Corona-Pandemie hinweisen, Pressemeldungen veröffentlichen, die Sie verfasst haben, Patientenvorträge oder Kurse ankündigen, Ihre Praxis-schließzeiten angeben und auf Vertretungen hinweisen.

Blog

Wer gerne schreibt und seine Patienten, potenzielle Mitarbeiter, Kollegen und andere Interessierte informieren möchte, kann regelmäßig Beiträge in einem Blog veröffentlichen. Der große Vorteil: So wird Ihre Seite regelmäßig mit neuen Inhalten bespielt und steigt in der Gunst von Google. Natürlich sollten die Texte fachspezifisch sein. Nur so haben die Artikel bezüglich der Suchmaschinenoptimierung der Seite einen Nutzen. Bei den Themen sind Ihnen ansonsten kaum Grenzen gesetzt – von neuen Therapieformen über spezielle Übungen bis hin zu Berufs- und Gesundheitspolitik.

Suche

Sie hilft den Nutzern bei der Orientierung. Aber: Diese ist nur bei großen Seiten sinnvoll. Verfügt Ihre Website über einen Blog oder sehr viele Unterseiten zu unterschiedlichen Therapieformen, Erkrankungen und Schwerpunkte, können Patienten und auch Zuweiser mit Schlagworten direkt zum Ziel finden, ohne sich durch die gesamte Seite klicken zu müssen.

Häufig gestellte Fragen (FAQ)

Hier haben Sie die Möglichkeit über Themen aufzuklären, die Ihnen im Alltag oft begegnen. Sammeln Sie Fragen Ihrer Patienten und beantworten Sie diese in diesem Bereich. Dies können Fragen zu organisatorischen Aspekten der Praxis sein, aber auch rund um die Therapie.

Galerie

Um Patienten, potenziellen Mitarbeitern und Zuweisern auch einen visuellen Eindruck von Ihrer Praxis zu vermitteln, können Sie hier Fotos veröffentlichen: von den Behandlungsräumen, dem Team, Therapiesituationen usw. Achten Sie jedoch darauf, dass die Bilder hochwertig und seriös sind. Außerdem benötigen Sie immer schriftliche Einverständniserklärungen der abgebildeten Personen – auch von Ihren Mitarbeitern. ■

_____ Quelle: *up | unternehmen praxis* Nr. 08/2021

Fazit

Die hier vorgestellten Ideen sind nur Vorschläge. Wie Sie Ihre Website gestalten, bleibt natürlich Ihnen überlassen. Schauen Sie jedoch immer darauf, wen und welches Ziel Sie mit der Seite erreichen wollen. In der Regel möchten Sie Patienten von Ihrer Arbeit und Ihrem Team überzeugen, vielleicht auch dafür sorgen, dass neue Mitarbeiter sich für Ihre Praxis interessieren, und dass Ärzte Ihren Namen mit auf die Liste der möglichen Therapeuten in der Umgebung setzen. Denken Sie beim Aufbau und Befüllen der Website daran und lassen Sie am Ende Familie, Freunde und Kollegen wie immer einmal über die Seite schauen.

„Die guten Zeiten, die sind jetzt. Ich hoffe, dass du es nie vergisst!“

Diese Zeile stammt aus dem aktuellen Song „Die guten Zeiten“ von Johannes Oerding und Wincent Weiss. Im Hinblick auf die weltweite Pandemie ist diese Aussage immer wieder von hoher Bedeutung für uns alle, besonders für unsere (angehenden) Zahnmedizinischen Fachangestellten. Es gab in den vergangenen zwei Jahren deutliche Veränderungen in den Zahnarztpraxen, im Schulbetrieb und auch im Alltag eines jeden Menschen.

„Wo will ich hin und wer will ich sein“ – zwei wesentlichen Fragen, die sich Johannes Oerding und Wincent Weiss stellen. Fragen, die ebenfalls für die (damals noch angehenden) Zahnmedizinischen Fachangestellten, die ihre theoretische Ausbildung an den Berufsbildenden Schulen am Museumsdorf in Cloppenburg absolvierten, vor knapp drei Jahren im Vordergrund standen.

Das Ziel und die Antwort auf die Frage „Wo will ich hin?“ war immer klar, der Weg dahin allerdings so manches Mal von Stolpersteinen geprägt, nicht zuletzt durch die großen Herausforderungen wie Quarantäneerhaltung, Verlagerung des Unterrichts in das Homeschooling via Videokonferenzen, Hygiene- und Abstandsregelungen, geschlossene Praxen, aber auch schon das Ausdrucken der Unterrichtsmaterialien. In diesem durch das Covid-19-Virus geprägten Abschlussjahr ihrer Ausbildung haben die Auszubildenden aber Antworten auf die Frage: „Wer will ich sein?“ gefunden.

Für ihre Patienten und Kollegen waren sie so manches Mal gute Zuhörer, Tröster, Ablenker, Mutmacher und Fragenbeantworter, aber vor allem eins: verlässliche und verantwortungsvolle Partner in der zahnmedizinischen Versorgung! Trotz eigener Unsicherheiten und gesundheitlicher Risiken waren die Auszubildenden gemeinsam mit ihren Kollegen stets vor Ort, um die Behandlung ihrer Patienten aufrechtzuerhalten und für sie da zu sein. Für dieses Engagement in solch turbulenten Zeiten möchten wir unseren Auszubildenden einen großen Dank aussprechen.

Besonders hervorzuheben sind die Absolventinnen, die ihre Ausbildung trotz oben genannter Hürden mit einer sehr guten Leistung abgeschlossen haben: Sandra Hoge (Dr. Otte), Kristine Senkane (Dr. Greten), Annabelle Riehle (Dr. Böhme) und Ann-Kathrin Lampe (ZÄ Ziembra und

Brinkmann). Insgesamt mit einer guten Leistung haben ebenfalls die Schülerinnen Julia Müller (Dr. Pfister), Leonie Kleymann (verkürzt um ein Jahr) (Dr. Robbers), Jana Bartschenko (Dres. Lucke), Suela Murseli (ZÄ Heidemann-Cording und Vallo), Jessica Ostmann (ZÄ Heidemann-Cording und Vallo), Jennifer Kotulla (ZMVZ Dr. Balaom), Jeanette Niehaus (Dr. Broers) und Angeliqué Bajenski (ZMVZ Dr. Balaom) bestanden.

Weiterhin gratulieren wir allen Zahnmedizinischen Fachangestellten zu ihrem bestandenen Abschluss und wünschen ihnen für ihren weiteren Werdegang und die Zukunft alles erdenklich Gute, denn wie auch in dem Lied „besungen“:

**„Die guten Zeiten, die sind jetzt. Ich hoffe,
dass du es nie vergisst!“**

*E. Wurz (BBS am Museumsdorf, Teamleitung
Gesundheitsberufe)*

Absolventen der BBS am Museumsdorf Cloppenburg Klasse BSGZ 3-1 (Klassenleitung Simone Bröring)

Lea Albrecht, Molbergen; Anna Fuchs, Lohne; Christina Henkel, Cloppenburg; Angelina Hergert, Lindern; Jennifer Kotulla, Saterland; Ann-Kathrin Lampe, Lindern; Julia Müller, Cappeln; Jessica Ostmann, Garthe; Anastasia Plachtij, Westoverledingen; Singa Reichelt, Goldenstedt; Annabelle Riehle, Lohne; Laura Schulz, Cloppenburg; Vanessa Puhl, Dinklage

Prüfung im Januar 2021: Angelina Hartwich, Molbergen



Fotos: Christian Härtel, BBS am Museumsdorf

Klasse BSGZ 3-2 (Klassenleitung Elisabeth Wurz)

Evin Agirman, Friesoythe; Angeliqué Bajenski, Garrel; Jana Bartschenko, Werlte; Jessica Brause, Garrel; Gamze Gezgiç, Scharrel; Christina Hagen, Friesoythe; Sandra Hoge, Menslage; Nicole Kaiser, Großenkneten; Leonie Kleymann, Bösel; Lena Klinke, Vechta; Svea Mereth Lentz, Vechta; Esther Lohrey, Höttinghausen; Nicole Mucker, Vechta; Suela Murseli, Garrel; Jeanette Niehaus, Lastrup; Erika Pauls, Quakenbrück; Kristine Senkane, Molbergen; Seren Zegrek, Langförden

Prüfung im Januar 2021: Jenny Hammel, Cloppenburg; Yasemin Seyfeli, Visbek; Michelle Stoll, Essen; Sina-Marie Willenborg, Vechta ■ _____ E. Wurz, BBS am Museumsdorf, Teamleitung Gesundheitsberufe



Freisprechungsfeier Hameln

Die alljährliche Abschlussprüfung der ZFA in Hameln fand nun schon zum zweiten Mal inmitten Pandemiebedingungen statt. Unter Beachtung der Hygieneregeln absolvierten acht Kandidatinnen die praktischen Übungen in der Praxis des Ausschussvorsitzenden Dr. Claus Klingeberg in Aerzen.

Zuvor hatten sie alle schon den schriftlichen Teil der Prüfung bestanden und konnten nun mit ihrem Wissen im praktischen Teil glänzen und alle bestanden auch hier. Die anschließende Freisprechungsfeier fand traditionell in dem idyllischen Gasthaus „Zur Waldquelle“ oberhalb von Aerzen statt. Bei strahlendem Sonnenschein und während einer gemütlichen Kaffeetafel gab Dr. Klingeberg zusammen mit den Prüfungsausschussmitgliedern Christine Wallny und Martina Erichson die Abschlusszeugnisse aus, nicht ohne vorher noch lobende Worte für alle Prüflinge zu finden. Die Klassenlehrerin Alexandra Yüce übergab die Schulabschlusszeugnisse und hielt anschließend eine sehr persönliche Ansprache an die Absolventinnen, in der sie deren außergewöhnlichen Teamgeist hervorhob und jede einzelne mit einer humorvollen Beschreibung würdigte. Eine ganz besondere Leistung zeigte die Absolventin Dana Hoffmann.

Sie schloss die Prüfung mit einer Gesamt „Eins“ ab, wobei sie auch alle Prüfungsteile neben der praktischen Prüfung mit „Sehr gut“ bestand. Hierfür erhielt sie ein Präsent der Zahnärztekammer Niedersachsen. Mit dieser Leistung ist sie sicherlich eine der Besten niedersächsischen ZFA-Absolventinnen in diesem Jahr 2021.

Ihr Ausbilder, der Zahnarzt Jens Thäsler aus der „Praxis am Roseplatz“ in Hameln, bemerkte stolz dazu:

„Natürlich freuen wir uns sehr über die fantastische Leistung unserer – nun ehemaligen – Auszubildenden. Noch größer ist aber die Freude darüber, dass wir in den vergangenen drei Jahren eine stets motivierte, interessierte und im besten Sinne neugierige Mitarbeiterin begleiten durften und ihr offenbar nicht nur fachliches Wissen, sondern auch Freude an diesem wunderbaren Beruf vermitteln konnten. Dana wird uns und unserem Team auch weiterhin erhalten bleiben – auch hierüber sind wir überglücklich.“

Nach dieser Corona bedingten, turbulenten Ausbildungszeit wünschte Dr. Klingeberg allen frischgebackenen Zahnmedizinischen Fachangestellten einen erfolgreichen Berufsweg. ■

_____ Dr. Claus Klingeberg, Aerzen



Corona und den Prüfern erfolgreich die Zähne gezeigt

Der 21.07.2021 war für die 29 frisch gebackenen zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFAs) ein besonderer Tag.

Nach 3 Jahren Ausbildung unter den zuletzt schwierigen Pandemiebedingungen erhielten sie ihre Abschlusszeugnisse in der Herman-Nohl-Schule. Der Rahmen fiel pandemiebedingt kleiner aus als üblich, dennoch waren fast alle Absolventinnen persönlich erschienen, um ihr Zeugnis in Empfang zu nehmen.

Der Vorsitzende der Bezirksstelle Hildesheim der Zahnärztekammer, Dr. Sebastian Vogel, gratulierte den neuen Zahnmedizinischen Fachangestellten und sprach ihnen größte Anerkennung dafür aus, unter derart schwierigen Bedingungen ihren Abschluss geschafft zu haben. Er ermutigte sie, dieses Engagement aufrecht zu erhalten und führte ihnen den großen Stellenwert ihrer Arbeit und die damit einhergehende Verantwortung in den Praxen vor Augen. Einige Absolventinnen interessierten sich bereits für eine der zahlreichen Aufstiegsfortbildungen, die ihnen ihr Beruf bietet, um sich weiter zu qualifizieren.

Die Schule habe ebenfalls Großes geleistet, lobte Vogel die Schulleitung, und am Ende viel Engagement gezeigt, um akute Ausfälle bei den Lehrkräften zu kompensieren. Auch den Lehrerinnen und Lehrern sprach Dr. Vogel seinen Dank aus. Stellvertretend für Schule und Lehrkörper verabschiedete Frau Anabella Janssen die Absolventinnen. Sie betonte, wie wichtig der Zusammenhalt für die erfolgreiche Ausbildung war und auch künftig für das Erreichen neuer Ziele sei. Sie ermutigte die Absolventinnen ebenfalls, auch weiterhin ihre Ziele zu verfolgen und ihre Träume zu leben. Symbolisch überreichte sie ihren ehemaligen Schülerinnen Seifenblasen: Denn sollten ihre Träume einmal platzen, so würden sie lediglich in der Realität landen. ■

_____ Dr. Sebastian Vogel, Hildesheim

Namen der Absolventinnen und deren Ausbildungsstandorte

Adigüzel, Selma (Algermissen), Ali Kaan, Ahlam (Hildesheim), Araz, Nurelhuda (Hildesheim), Bruderer, Tetyana (Hildesheim), Bruschkat, Daria (Algermissen), Büttner, Lara-Anastasia (Nordstemmen), Folgado Frauböse, Chantal Dilara (Hildesheim), Hamko, Alamira Mary (Algermissen), Kotschetkow, Irina (Laaßen), Kretschmann, Leonie (Söhlde), Kroll, Millane (Hildesheim), Krummenauer, Laura (Hildesheim), Ludwig, Carolin (Hildesheim), Matto Ismail, Jaqline (Alfeld), Möhle, Kathrina (Hildesheim), Mutesidi, Maria (Hildesheim), Nolte, Melina (Hildesheim), Omayrat, Hamdia (Hildesheim), Peters, Ramona (Hildesheim), Pikulicka, Sylwia (Elze), Raulfs, Alina (Hildesheim), Russek, Gesa (Sibbesse), Sami, Sahar (Hildesheim), Schulz, Evelyn (Hildesheim), Tesfamariam, Aster (Hildesheim), Tola, Brunilda (Hildesheim), Weber, Jasmin (Hildesheim), Werner, Nina (Hildesheim), Yilmaz, Dilara (Hildesheim), Zollner, Weronika (Hildesheim)

Zusätzlich auf dem Bild: Zahnarzt S. Reider und Zahnarzt M. Sadowski (Prüfungsausschuss), Dr. S. Vogel (Vorsitzender der Bezirksstelle Hildesheim der Zahnärztekammer)

Foto: Privat





FACHLICHES

Vorne von links nach rechts: Dr. Uwe Herz, Susanne Müller, Özlem Özdemir, Merit Plener, Lena Zander, Sonia Mohadjeri, Samira Yembone, Sarah Cheikhi-Fouladi, Jenny Stoll, Vian Al-Barkat, Jilan Abdalla, Yvonne Petermann, Solin Al Shaekh, Servet Qorraj, Sabrina Struck, Joyce Ryanna Karikari, Kimberly Gallasch, Leonie Karpowski, Manuela Lautenschläger, Antonia Spomer, Leonie Gersema, Janina-Sophie Oelsner, Zuzanna Czarnik, Viktoria Görz, Angelika Braun, Lois Beyersdorf
Hinten von links nach rechts: Theresa Schröder, Anna-Lena Bertram, Elisabeth Brinkmann, Jacqueline Pilarczyk, Berith Schoon, Lena Brocksiek, Chantal Herbst, Helan Suleiman, Berfin Müstak, Zejnep Azizi, Leonie Nordmann, Vivien Lehmann

Erfolgreiche Prüfungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten



Fotos: Elke Alamina Herz

Die diesjährige Prüfungsbeste bei den Zahnmedizinischen Fachangestellten Elisabeth Brinkmann mit Dr. Uwe Herz (Vorsitzender der Bezirksstelle Oldenburg der Zahnärztekammer Niedersachsen) und Klassenlehrerin Susanne Müller von den BBS Haarentor.



vl. Ch. Glombik, H. Ohlms-Meier, Melanie Bebber, Aysen Sahan, Alina Dech, Dunia Kalach, Viktoria Panferov, Zsüliet Takacs, Lina Franz (Winterprüfung), Lea Heeren, Binnur Gündogdu, D. Nagel, N. Killer
 Es fehlen Fatma Sarin und aus der Winterprüfung : Agnieska Gert, Angela Manczur und Gina Miehe

Und weiterhin ist alles anders ...

S
 eit März letzten Jahres ist das Leben auf den Kopf gestellt. Und wir hatten gehofft, dass es diesen Prüfungszyklus nicht mehr treffen würde.

... Aber, wir wurden eines Besseren belehrt.

Umso stolzer sind wir auf das positive Abschließen unserer ZFAs.

Auch in diesem Jahr waren sie zusätzlich zu den veränderten und angespannten Abläufen in den Praxen und im häuslichen Umfeld vom Homeschooling betroffen. Das eigenverantwortliche Lernen incl. Prüfungsvorbereitung haben sie mit Bravour gemeistert. Hier gilt mein Dank auch ganz besonders dem Engament der unterstützenden Lehrkräfte.

Auch ein ganz dickes Lob an die Ausbilderpraxen, für die es auch eine ganz besondere Herausforderung war, Fürsorgepflicht und adäquate Ausbildung in dieser komplizierten Zeit zu vereinen.

Unsere Absolventinnen haben all den Widrigkeiten getrotzt und können heute voller Stolz mit ihren Abschlusszeugnissen in der Hand stehen.

Zur großen Freude der Absolventinnen, hatte uns die damalige geringe Inzidenz ein Essen im kleinen Rahmen ermöglicht.

Wir hatten gleich die Gunst der Stunde genutzt, und mit den Winter- und den Sommerabsolventinnen, Lehrern und dem Prüfungsausschuss bei einem gemütlichen Abend auf der Terrasse einen gebührenden Abschluss gefeiert. Ganz besonders konnte sich Frau Takacs über den Blumenstrauß als Auszeichnung der Jahrgangsbesten freuen.

Ich wünsche den Absolventinnen alles Gute auf ihrem Weg und ganz viel Freude an ihrem Beruf. ■

_____ Christiane Glombik, Salzgitte



Fotos: Glombik

Die Jahrgangsbeste Zsüliet Takacs mit dem Prüfungsausschuss (Klassenlehrerin H. Ohlms-Meier, ZÄ Ch. Glombik, D. Nagel) und dem Lehrer Herrn N. Killer.



Zahnarztpraxen im Landkreis ROW freuen sich

AUSZUBILDENDE ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE BESTEHEN ABSCHLUSSPRÜFUNG

Ende Juni war es endlich soweit. 15 Zahnmedizinische Fachangestellte, die am Kivanan Bildungszentrum in Zeven den Berufsschulunterricht besuchten und vom Zevener Prüfungsausschuss der Bezirksstelle Verden geprüft wurden, erhielten ihre Abschlusszeugnisse. An der Sommerprüfung hatten 13 reguläre Prüflinge und 2 vorgezogene Prüflinge teilgenommen. Der Aufwand hat sich gelohnt! Alle können stolz auf das Erreichte und ihren Beruf sein. Mit dem Abschluss der Ausbildung ist es für die meisten aber noch nicht getan. Vier ZFAs wissen schon jetzt, dass sie sich zur Prophylaxeassistentin fortbilden wollen. Andere wollen noch studieren. Mit den frisch gebackenen Zahnmedizinischen Auszubildenden freuen sich auch die Zahnarztpraxen. Haben sie doch in den letzten drei Jahren das notwendige Know-how in der Praxis vermittelt und sich so den fachkompetenten Nachwuchs für die Arbeit bei der Stuhlassistenz und in der Verwaltung gesichert.



Jasmin von Salzen und Kristin Rothammel haben nach zweijähriger Ausbildung die Prüfung vorgezogen. Beide absolvierten die Ausbildung in der Praxis Zahnärzte am Mühlenende in Rotenburg/Wümme.

Kristin Rothammel, die ihre Ausbildung in der Praxis Zahnärzte am Mühlenende bei M. Lill in Rotenburg absolvierte, hat mit dem Gesamtergebnis „Sehr gut“ als Jahrgangsbeste bestanden.

Die weiteren frisch gebackenen ZFAs sind:

Marie Grotewold (Dr. Angela Pöbnecker, Sottrum), Marlene Würfel (Bundeswehr-Dienstleistungszentrum Rotenburg /W.), Sabrina Baykal (Dr. Kirsten von Helldorf, Worpsswede), Laura Laci Berisha (Gemeinschaftspraxis Doose und Doose, Sittensen), Doreen Baden (Dr. D. Von Wedel,), Laureen Beitler (Dr. Berit Wolters, ZA Christine Lucka, Grasberg), Nele Buck (Dr. Meyer, Dr. Dehlwes, Dr. Filipek, Bremervörde), Dana-Mae Grefe (Dr. Peter Dreyer, Thomas Bock, Fabian Dreyer, Dierk Dreyer, Scheeßel), Neele Kriete (Ch. und B. Henzel, Heeslingen), Rhona Neugebauer (Jürgen Hoffer- mann & Kollegen, Buxtehude), Pia Schneider (Zahnärzte am Mühlenende, M. Lill, Rotenburg), Jasmin von Salzen (Zahnärzte am Mühlenende, M. Lill, Rotenburg).

Mit den Prüflingen und den Ausbildungspraxen freuen sich die Mitglieder des Zevener Prüfungsausschusses Sandra Eickhoff, Dr. Kirsten Spangenberg und Susanne Wolf. ■

_____ Susanne Wolf, BBS Oldenburg

Neue Zahnmedizinische Fachangestellte verstärken die Praxen

Nach drei Jahren dualer Ausbildung, die zum einen in Zahnarztpraxen des Landkreises Cuxhaven und zum anderen an den BBS Cuxhaven stattfand, wurden am 07. Juli 2021 sechs Zahnmedizinische Fachangestellte freigesprochen. Unter ihnen ein

männlicher Auszubildender, dies hat Seltenheitswert in diesem Beruf. Justin Frericks legte seine Abschlussprüfung nach verkürzter, zweijähriger Ausbildungszeit ab. Die Freisprechung fand in kleinem Rahmen in den BBS Cuxhaven statt.

Die Lehrkräfte waren besonders stolz auf ihre Schüler*innen, da sie die praktischen Übungen mit Bravour meisterten und sich die Abschlussnoten weiter verbesserten. Auch für die Prüfungsausschussvorsitzende Zahnärztin Stefanie Paap war ihr erster Prüfungsdurchgang erfolgreich. „Es war sicher nicht einfach unter den Pandemie-Bedingungen eine Ausbildung zu absolvieren, manchmal wusste man gar nicht, was in der Praxis am nächsten Tag passiert“, so Frau Paap zu den Absolventen. Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r sei ein wichtiger Beruf im Gesundheitswesen und erfordere keinen Stillstand, sondern ein stetiges Weiterlernen, wozu Frau Paap die frischgebackenen ZFAs ermutigte. Sie übergab die Abschlusszeugnisse nach einem aufregenden Tag.

Als Jahrgangsbeste erhielt Leonie Hutwalker als Anerkennung einen Buchgutschein von der Zahnärztekammer. ■

_____ Verena Gerullis, BBS Cuxhaven



Die neuen ZFAs (von links): Justin Frericks (Dr. Strecker und Lipski), Klassenlehrerin Verena Gerullis, Neele Lübke (Frau Paap), Lea Rüsck (Dr. Kersting), Christina Topouzlis (Dr. Strecker und Lipski), Hanna Stelling (Dr. Käter), Leonie Hutwalker (Frau Dr. Ugler)



28 Zahnmedizinische Fachangestellte absolvierten ihre Ausbildung

Die duale Ausbildung in den zahnärztlichen Praxen und an den Berufsbildenden Schulen in Wilhelmshaven absolvierten 28 Zahnmedizinische Fachangestellte erfolgreich. Die Absolventinnen des Fachbereichs Wirtschaft und Gesundheit hatten ihre praktische Ausbildung in Zahnarztpraxen in Wilhelmshaven, Friesland und in angrenzenden Bereichen erhalten.

Stellvertretend für alle Absolventinnen erhielten nun die drei Besten der Sommerprüfungen, Nicola Köhne, Kira Hobbie und Martina Zijlstra, im Rahmen einer kleinen Feierstunde ihr Zeugnis persönlich überreicht von Herrn Dr. Hartmut Bleß, dem Vorsitzenden der Bezirksstelle Wilhelmshaven der Zahnärztekammer Niedersachsen, sowie von Frau Astrid Strack, Abteilungsleiterin der Berufsschule Wirtschaft und Gesundheit der BBS gleichzeitig Prüfungsausschussvorsitzende und der Zahnärztin Frau Ulrike Dirks, Mitglied im Prüfungsausschuss. Bleß lobte den Einsatz aller Beteiligten. Der medizinische Fortschritt, Qualitätssicherung und weiter gestiegene Hygienemaßnahmen fordern den jungen Absolventen immer höheres Wissen ab. Auswirkungen der Corona-Pandemie zeigten sich wie schon im vergangenen Jahr auch bei diesem Prüfungsjahrgang. Die Umstellung vom Präsenzunterricht in der Schule auf ein von Lehrkräften der BBS betreutes Lernen im häuslichen Umfeld habe von den SchülerInnen einen erhöhten Aufwand gefordert. Zudem waren für die Durchführung der praktischen Prüfungen durch die verschärften Hygienevorschriften zusätzliche Termine erforderlich.

Erfolgreiche Absolventinnen der Sommerprüfungen:

Alina Decker, Denis Dietrich, Kessaria Dimitriou, Melina Emken, Gebke Marie Frierdrichs, Lea Gerdes, Rieke Jantje Hinrichs, Kira Hobbie, Fenja Janßen, Nicola Köhne, Kristina Kolb, Michelle Lewis, Rohlat Mohammad, Vanessa Müller, Xenia Rauhut, Luisa Steinberg, Cansel Süre, Britt van Vliet, Laura-Marie Weber, Maya Aijour, Martina Zijlstra.

Erfolgreiche Absolventinnen der Winterprüfungen: Sandra Behler, Tanja Klinke, Kimberley Lottmann, Sarah Möller, Lina Ohls, Pia Weiß, Michelle Marie Willms.

Das beste Gesamtergebnis erzielte Pia Weiß bereits bei der Winterprüfung. Wegen guter Gesamtleistungen konnte sie zudem ihre Ausbildungszeit um ein halbes Jahr verkürzen. ■

_____ Dr. Hartmut und Heidrun Bleß, Varel

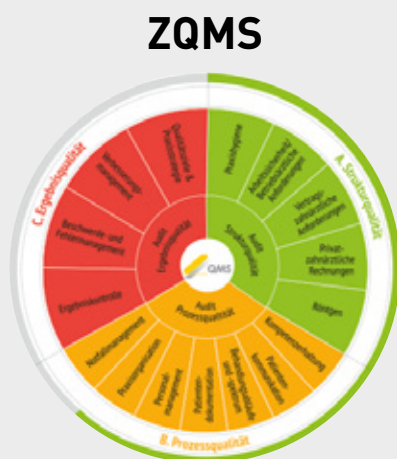


Auf dem Foto zu sehen:
Links Zahnärztin Ulrike Dierks, daneben Dr. Bleß,
die drei Prüfungsbesten der Sommerprüfung,
rechts Fachbereichsleiterin Astrid Strack, Vorsitzende
des Prüfungsausschusses.
Nicht dabei die Jahrgangsbeste, Pia Weiß, die bereits das
Studium der Zahnmedizin aufgenommen hat.

Update MDR: Neues Modul Praxislabor

Qualitätsmanagement ZQMS & ZQMS ECO

Zwei starke Partner für Ihre Praxis



ZQMS ist ein von Zahnärzten für Zahnärzte entwickeltes Qualitätsmanagementsystem



ZQMS ECO ist ein von Zahnärzten für Zahnärzte entwickeltes Praxisführungsinstrument

Schon - kostenlos - registriert?
www.zqms-eco.de

WIR BITTEN UM BEACHTUNG!

Bitte informieren Sie sich bei Teilnahmeinteresse vorab auf der ZKN-Homepage www.zkn.de oder telefonisch unter 0511 83391-311 oder -313, ob die Sie interessierenden Seminare stattfinden.

Bezirksstellenfortbildung der ZKN

BEZIRKSSTELLE BRAUNSCHWEIG

Ort: vorerst ausschließlich online

Fortbildungsreferent: Dr. Arthur Buscot, Waisenhausdamm 7, 38100 Braunschweig, Tel.: 0531 49 695, E-Mail: info@buscot.de

TERMIN

THEMA/REFERENT

06.10.2021 18:00 – 20:00 Uhr

Online Seminar: Zugangsdaten werden per E-Mail versendet oder wenden Sie sich per E-Mail an: mmilnikel@zkn.de

Physiotherapie, manuelle Therapie und Osteopathie bei CMD – welche, wann und warum?
Gert Groot Landeweer, Hittfeld

BEZIRKSSTELLE HANNOVER

Ort: vorerst ausschließlich online

Fortbildungsreferent: Dr. Bernd Bremer, Mittelstr. 18/19, 31535 Neustadt, Tel.: 0511 83391-311,

E-Mail: bezirksstellenfortbildung@zkn.de

TERMIN

THEMA/REFERENT

22.09.2021,
18:00 Uhr – ca. 20:00 Uhr

Online Seminar: Zugangsdaten werden per E-Mail versendet oder wenden Sie sich per E-Mail an: mmilnikel@zkn.de

Mukogingivale Chirurgie, *Hans-Dieter John, MSD, USA, Düsseldorf*

BEZIRKSSTELLE OLDENBURG

Ort: vorerst ausschließlich online

Fortbildungsreferent: Dr. Volker Schaper, Burgstr. 11, 27243 Harpstedt, Tel.: 04244 1671; E-Mail: fortbildunginoldenburg@gmx.de

TERMIN

THEMA/REFERENT

28.09. + 30.09.2021,
19:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr

Online Seminar: Zugangsdaten werden per E-Mail versendet oder wenden Sie sich per E-Mail an: mmilnikel@zkn.de

Komposit @ it's best, *Ulf Krueger-Janson, Frankfurt am Main*

BEZIRKSSTELLE OSNABRÜCK

Fortbildungsreferentin: Dr. Nicola Witte, Wittekindstr. 1, 49134 Wallenhorst, Tel.: 05047 895540, E-Mail: info@zahnarzt-witte.de

Ort: Vienna House Remarque, Natrupe-Tor-Wall 1, 49076 Osnabrück

Situationsbedingt begrenzte Teilnehmerzahl. Bitte unbedingt vorher bei Frau Dr. Witte per Mail anmelden!

TERMIN

THEMA/REFERENT

13.10.2021, 15:00 Uhr – ca. 18:00 Uhr

Der non-dentogene Gesichtsschmerz, *Prof. Dr. Dr. Elmar Esser, Osnabrück*

BEZIRKSSTELLE VERDEN

Fortbildungsreferent: Gabriel Magnucki, Bahnhofstr. 18, 27211 Bassum, Tel.: 04241 5808, E-Mail: fortbildung@zz-bassum.de

Ort: Haags Hotel Niedersachsen, Lindhooper Str. 297, 27283 Verden

Situationsbedingt begrenzte Teilnehmerzahl. Bitte unbedingt vorher bei Herrn Magnucki per Mail anmelden!

TERMIN

THEMA/REFERENT

27.10.2021, 18:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr

Praxiskommunikation – Gesprächsstrategien für den Zahnmedizinischen Alltag.
Cornelia Schubach-Zimmermann

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

08.10.2021 Z 2167 5 Fortbildungspunkte

ONLINE-SEMINAR

Aktuelle Trends und Entwicklungen in der Endodontie

Prof. Dr. Sebastian Bürklein, Münster
08.10.2021 von 14:00 bis 18:00 Uhr
Kursgebühr: bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 94,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 99,- €

13.10.2021 Z 2140 7 Fortbildungspunkte

Ein Parodontologie-Konzept für die eigene allgemeinzahnärztliche Praxis

Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. H. Jentsch, Leipzig
13.10.2021 von 14:00 bis 19:30 Uhr
Kursgebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 237,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 242,- €

13.10.2021 Z 2141 5 Fortbildungspunkte

Lückenschluss minimalinvasiv mit konservativ-restaurativen Methoden

Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg
13.10.2021 von 14:00 bis 18:00 Uhr
Kursgebühr: bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 215,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 220,- €

23.10.2021 Z 2143 9 Fortbildungspunkte

Chirurgische und implantologische Eingriffe – Aufbaukurs – Hands-On

Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf
23.10.2021 von 09:00 bis 17:00 Uhr
Kursgebühr: bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 429,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 434,- €

03.11.2021 Z/F 2144 5 Fortbildungspunkte

Workshop zur Umsetzung von Gefährdungsbeurteilungen psychischer Belastungen

(GB psych) in zahnärztlichen Praxen
Ronja Bölsch-Peterka, M.Sc. B.A., Magdeburg
03.11.2021 von 14:00 bis 18:00 Uhr
Kursgebühr: bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 237,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 242,- €

Stressprävention in Zeiten des Fachkräftemangels



Antonia
Montesinos

Die wichtigste Ressource, die eine Praxis hat, sind ihre Mitarbeiter*innen. Damit die Praxis arbeits- und konkurrenzfähig bleibt, ist es notwendig, die wichtigste Ressource durch Präventionsmaßnahmen zu schützen.

Zielgruppe

Mitarbeiter*innen, Führungskräfte, Praxisinhaber*innen & alle, die ihre Gesundheit zum eigenen Wohl und dem des Teams erhalten wollen. Am effektivsten im Team!

Kursinhalte

Energieräuber entlarven, innere Antreiber erkennen, Glaubenssätze hinterfragen, Energiequellen benennen und kognitive Restrukturierung von schädlichen Angewohnheiten sowie das Reframing negativer Glaubenssätze. Kurze Entspannungsübungen für den Praxisalltag und Synchronisierung der Hirnhälften, um die Leistungsfähigkeit aufrecht zu erhalten.

Grundsätzliches

Stress entsteht im Hirn und beeinflusst die Arbeitsleistung sowie das Sozialverhalten. Was ist Stress und wie ist negativer Stress von positivem Stress unterscheidbar? Unser Gehirn entscheidet binnen Sekunden, ob eine Situation als positive Herausforderung oder als Bedrohung und Belastung empfunden wird. Stress hat ihren Ursprung im eigenen Kopf und kann dadurch beeinflusst werden. Stressprävention gehört zur betrieblichen Gesundheitsförderung und sollte den gleichen Stellenwert wie gesunde Zähne einnehmen.

Praktisches

Analyse zum persönlichen inneren Antreiber und der damit verbundenen Auswirkungen auf das eigene Wohlbefinden, das Umfeld und die Art, wie gearbeitet wird. Ermittlung des aktuellen Energie-Levels und Benennung konkreter Maßnahmen, um Defizite auf den unterschiedlichen Energieebenen (Körper-Emotion, Verstand, Sinn) auszugleichen. Ziele realistisch und messbar formulieren und Entwicklung eines persönlichen Stresspräventionleitfadens unter Berücksichtigung der inneren Erlauber.

Didaktik

Diverse Einzel- und Gruppenübungen ermöglichen den Teilnehmer*innen das eigene Mindset in Bezug auf Stress zu reflektieren und aktiv gegenzusteuern. Für den Praxisalltag werden kurze Entspannungs- und Entlastungsübungen vermittelt.

Materielliste für Seminar Stressprävention

- ▶ Wohlfühlkleidung
- ▶ Socken
- ▶ Decke
- ▶ Yogamatte (wenn vorhanden und gewollt)
- ▶ Ein Utensil, welches mit Kraft oder Ruhe verbunden wird

Referentin: Antonia Montesinos, Berlin

Samstag, 02.10.2021 von 09:00 – 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite 205,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 210,- €

Kurs-Nr.: Z/F 2151

8 Fortbildungspunkte nach BZÄK

Die Rezeption – das Herz der Praxis

Kursinhalt

Sie haben es in der Hand. Mit gezielter Planung, Organisation und Kontrolle bringen Sie Ruhe in den hektischen Praxisalltag und schaffen nachhaltig Gewinne – finanziell, menschlich, persönlich.

Üben Sie erfolgreiches und gezieltes Organisieren und festigen Sie damit Ihre Patientenbeziehungen. Machen Sie Ihre Praxis zu einem beliebten Ort im Gesundheitsnetz. Der Arbeitsalltag wird für Sie und Ihre Patienten/innen angenehmer und erfreulicher. Optimieren Sie mit mir Ihren Praxisalltag:



Brigitte Kühn

Organisation

- ▶ Selbstorganisation – was mache ich wie und wann?
- ▶ Stimmen Praxisstruktur und Abläufe?
- ▶ Ist die Dokumentation nachvollziehbar für jeden im Team?
- ▶ Wie nutzen Sie das Qualitäts-Management?
- ▶ Sind Ihre Checklisten und Arbeitsplatzbeschreibungen alltagstauglich?

Kommunikation

- ▶ Aktuelle Informationen gehen in alle Praxisbereiche
- ▶ Sie ermöglichen Ihrem Chef/Ihrer Chefin den Überblick
- ▶ Team-Gespräche sind sachlich und produktiv
- ▶ Zwischenmenschliches wird ernst genommen

Zeitmanagement

- ▶ So wird Terminieren leichter
- ▶ Zeitsparen muss nicht weh tun
- ▶ Termine kein Diktat, sondern eine Vereinbarung
- ▶ Der „schwierige Patient“ – eine Herausforderung

Referentin: Brigitte Kühn, Tutzing

Samstag, 09.10.2021 von 09:00 – 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 253,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 258,- €

Max. 16 Teilnehmer

Kurs-Nr.: F 2160

Termine

📅 02.10.2021

Tag der Zahngesundheit, Hannover
„Gesund beginnt im Mund – Zündstoff“

📅 05./06.11.2021

Deutscher Zahnärztetag, Frankfurt
Infos: www.dtzt.de

📅 12./13.11.2021

Kammerversammlung der ZKN, Hannover

→ Für zahnärztliches Fachpersonal

17.09.2021 Z/F 2133

Ultraschallbehandlung in der Parodontologie – ein bewährtes Konzept

Seminar und praktischer Arbeitskurs

Dr. Michael Maak, Lemförde

17.09.2021 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 341,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 346,- €

22.09.2021 Z/F 2136

Kopfflosigkeit schützt vor Mundgeruch! –

Es geht aber auch anders...

Die Mundgeruchssprechstunde

Michaela Schilling, Rehden

22.09.2021 von 14:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 127,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 132,- €

24.09.2021 Z/F 2137

Retainer, Brackets und Co – Keine Angst vor KFO

Sona Alkozei, Bruchhausen-Vilsen

24.09.2021 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 193,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 198,- €

01.10.2021 Z/F 2138

Easy 2021 – Mit einer soliden Grundlage in die zahntechnische Abrechnung

Stefan Sander, Hannover

01.10.2021 von 13:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 149,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 154,- €

06.10.2021 Z/F 2139

Aufbauseminar Bema II

Seminar für ZFA's, die in die Abrechnung umsteigen,
Wiedereinsteigerinnen und Zahnärzte

Alma Ott, Hamburg

06.10.2021 von 13:00 bis 19:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 127,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 132,- €

08.10.2021 F 2159

Rückenschonendes und schmerzfreies Arbeiten in der Prophylaxe

Bianca Willems, Bendorf

08.10.2021 von 15:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 219,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 224,- €

JOBST CARL WURDE 75 JAHRE – HERZLICHEN GLÜCKWUNSCH!



Foto: Loewener/KZVN

Dr. Jobst-Wilken Carl hat am 6. September seinen 75. Geburtstag gefeiert. Herzlichen Glückwunsch nachträglich! Carl, der selbst gerne „Wilken“ bei seinem Vornamen meidet, blickt auf eine eindrucksvolle Zeit zurück, nicht nur als erfolgreicher Zahnarzt, sondern auch als vom Berufsbeginn an in der Selbstverwaltung engagierter Kollege.

Seine umfangreiche berufspolitische Vita ist gekennzeichnet durch ausgeprägte Vielseitigkeit und seinen gewonnenen Erfahrungshintergrund, den er stets der Kollegenschaft zum Wohl einzusetzen und an nachrückende Generationen weiterzugeben verstand.

Jobst Carl engagierte sich 1979 erstmalig für die Zahnärzteschaft. Nach umfangreicher Mitarbeit in diversen Ausschüssen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN), wurde er 1985 bis Anfang 2005 in die Vertreterversammlung der KZVN gewählt. Während seiner Amtszeit als Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Niedersachsen (bis 2005), war er ab 1993 als Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer auch auf Bundesebene tätig.

Seine vielfältigen Kontakte auf Landes- und Bundesebene kamen dem Vorstand der KZVN ab 2005 bei dessen Arbeit zugute. So war Jobst Carl u. a. Mitinitiator der Arbeitsgemeinschaft KZVen. Das Amt des KZVN-Vorstandsvorsitzenden übte Carl über zwei Legislaturperioden bis Januar 2017 aus.

Neben all der Berufspolitik gilt Carl bis heute nicht nur bei seinen berufspolitisch ambitionierten Freundinnen und Freunden – auch in seinem Berufsverband „Zahnärzte für Niedersachsen“ (ZfN) –, sondern auch bei seinen Berufs-Kolleginnen und -Kollegen als verlässlicher Mentor, der jederzeit ein offenes Ohr und einen passenden, stets auch freundschaftlich gemeinten Rat auf Nachfragen gibt.

Lieber Jobst, alles erdenklich Gute, allem voran Gesundheit und Zufriedenheit für die vielen noch vor Dir liegenden Jahre. Genieße die Zeit als „Unruheständler“, besuche weiterhin zusammen mit Deiner lieben Frau Deine Familie und erkunde fleißig den Rest der Welt drumherum! ■ _____ Dr. Lutz Riefenstahl, Gronau

65 JAHRE UND KEIN BISSCHEN LEISE!



Foto: ZKN

Am 19. Juli feierte Gisela Gode-Troch ihren 65. Geburtstag. Viele ihrer Kolleginnen und Kollegen denken in diesen besonderen Zeiten an den wohlverdienten Ruhestand. Nicht so Gisela Gode-Troch. Sie trat 2020 noch einmal bei der ZKN-Wahl an und wurde mit großer Mehrheit wiedergewählt. Seit 15 Jahren führt sie sehr engagiert und fachkompetent die Bezirksstelle Göttingen. Neben diesem Amt liegen ihr auch die Alterszahnheilkunde und gut ausgebildetes Fachpersonal am Herzen. Ihre berufspolitische Tätigkeit wird auch in Hannover sehr geschätzt. Unter anderem ist sie seit 10 Jahren Mitglied der Kammerversammlung der ZKN sowie Mitglied im Ausschuss für das zahnmedizinische Fachpersonal und stellv. Vorsitzende im Ausschuss Seniorenzahnmedizin. Doch bei allem Einsatz für die Kolleginnen und Kollegen liebt sie auch den Tanzsport und das Reisen. Dafür wünschen wir ihr alles Gute und weiterhin viel Freude am Beruf und beste Gesundheit! ■

_____ Annette Apel, Kreisstellenvorsitzende Göttingen

20-JÄHRIGES DIENSTJUBILÄUM



Foto: Phort

Am 01. August 2001 begann Rebecca Kanis, geb. Bieder in meiner Praxis ihre Ausbildung zur ZFA, die sie entgegen dem allgemeinen Trend mit überdurchschnittlichen Ergebnissen absolvierte. Sie ist seitdem, nur unterbrochen von ihrer Mutterschutzzeit und einer zeitweiligen Tätigkeit bei einem Kieferchirurgen, von wo sie wertvolle Anregungen mitbrachte, bei mir tätig und kümmert sich als „gute Seele“ mit Herzblut und hoher Fachkompetenz darum, dass „der Laden läuft“ trotz überbordender Bürokratie. Ich bedanke mich für ihre langjährige Loyalität und Geduld und hoffe auf noch viele weitere gemeinsame Jahre. ■ _____ Walter Seggelke, Wolfenbüttel

EIN STERN, WIE AUS EINER ANDEREN WELT – MARTINA UTECH

charmant, elegant, eloquent und klug.
Heute eine gestandene Fachfrau!

Vor 40 Jahren begann sie ihre Ausbildung in einer Landpraxis als Zahnarzthelferin. Nach erfolgreichem Abschluss wechselte sie 1984 in die Praxis von Dr. Reinhard Wenske nach Uelzen Oldenstadt und blieb nach der Übernahme 1992/1993 durch uns ihren Patienten und der Praxis treu.

Es folgten Jahre der Veränderung, des Umbaus, der Erweiterung des Behandlungsspektrums, ein Praxislabor kam hinzu, neue Mitarbeiter. Die digitale Welt erfasste ihr Tätigkeitsfeld, Kieferorthopädie, Implantologie und Navigationsmedizin waren erneut Herausforderungen. Neugierig und entschlossen nahm sie sie alle an. Mit Energie und Hingabe rang sie um Wissenserweiterung, auch in Verwaltung und Abrechnung. Dabei war ihr eine bemerkenswerte Fähigkeit zum autodidaktischen Lernen sehr hilfreich.

Ein hohes Maß an sozialer Kompetenz, menschlichem Einfühlungsvermögen brachten ihr Achtung und Vertrauen der Patienten ein. Sie ist immer gesuchte erste Ansprechpartnerin unserer Patienten, nicht nur in fachlichen Angelegenheiten.

Besonderen Mut, Besonnenheit und Umsicht bewies Frau Utech während der wöchentlichen Behandlungszeiten in der JVA Uelzen, die viele Jahre fester Bestandteil der Praxistätigkeit war.

Für Generationen von Auszubildenden war sie ein Musterbeispiel für Zuverlässigkeit, Ordnung und Pünktlichkeit. Ihre Standfestigkeit ist über die Jahre hinweg schon legendär. Selbst an den härtesten Arbeitstagen bewältigt sie ihre Aufgaben mit professioneller Gelassenheit.

Für alles das danken wir Martina Utech von ganzem Herzen und wünschen uns, dass sie bei uns noch viele Jahre funkelt und weiter leuchtet. ■

_____Frauke Simon & Eckhard Zieske, Uelzen Oldenstadt



Foto: Frau Krüppa



Foto: Fotostudio Pink Chocolate, Northem

HERZLICHEN GLÜCKWUNSCH ZU 30 JAHRE PRAXISZUGEHÖRIGKEIT!

Liebe Frau Silke Rosenthal,
zu Ihrem 30-jährigen Praxisjubiläum gratuliere ich Ihnen gemeinsam mit dem Team ganz herzlich. Sie haben die Praxis durch Ihre engagierte Art geprägt, stehen den Patienten jeden Tag mit Rat und Tat zur Seite. Durch Ihre Fortbildung zur Abrechnungsfachkraft haben Sie besondere Fachkompetenz erreicht, die Sie gut einzusetzen wissen.

Danke für die langjährige Mitarbeit! ■

_____ Zahnarzt Roumen Iakimov, Bad Gandersheim



Foto: Fotostudio Pink Chocolate, Northem

HERZLICHEN GLÜCKWUNSCH ZU 20 JAHRE PRAXISZUGEHÖRIGKEIT!

Liebe Frau Daniela Strommer,
zu Ihrem 20-jährigen Praxisjubiläum gratuliere ich Ihnen gemeinsam mit dem Team ganz herzlich. Durch Ihre engagierte, herzliche und empathische Art stehen Sie den Patienten täglich zur Seite. Sie haben sich besondere Fachkompetenz im Bereich der Prophylaxe mittels Fortbildungen erworben.

Danke für die langjährige Mitarbeit. ■

_____ Zahnarzt Roumen Iakimov, Bad Gandersheim



Wir trauern um unsere Kolleginnen und Kollegen

Dr. Annelies Amelung
geboren 18.06.1934,
verstorben am 02.11.2020

Ina Schmidt-Schoppe
geboren am 03.12.1958,
verstorben am 16.05.2021

Dr. Rainer Andreas Olberding
geboren am 20.11.1966,
verstorben am 16.05.2021

Ulrich Schulze
geboren am 03.12.1959,
verstorben am 18.05.2021

Harald Haldan
geboren am 04.04.1954,
verstorben am 17.06.2021

Gerhard Wiecker
geboren am 25.05.1954,
verstorben am 07.07.2021

Dr. Rasmus Renziehausen
geboren am 23.04.1965,
verstorben am 21.08.2021

Dr. Georg Kolbow
geboren 12.05.1943,
verstorben 22.08.2021

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

Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!

17.07.2021 Helmut Wernicke (70) Rastede

18.07.2021 Christa-Marie Eisert-Darsow (85), Estorf

20.07.2021 Dr. Klaus Wortmann (75), Glandorf

21.07.2021 Dr. Helmuth Feindt (70), Steinkirchen

22.07.2021 Norbert Gross (94), Hildesheim

23.07.2021 Rolf Timmermann (70), Ganderkesee

26.07.2021 Dr. Manfred Gevert (75), Brietlingen

27.07.2021 Dr. Heinz-Hermann Brahms (87), Bad
Zwischenahn

27.07.2021 Roland Peters (70), Saterland

28.07.2021 Dr. Kajetan Munsch (75), Hannover

28.07.2021 Reinhold Schoppmeyer (75),
Georgsmarienhütte

29.07.2021 Johannes Nowak (80), Delmenhorst

30.07.2021 Dr. Günter Bremer (80), Seelze

30.07.2021 Dimitrios Missichronis (80), Wolfenbüttel

31.07.2021 Joachim Cebulla (93), Bleckede

31.07.2021 Rolf Lange (94), Hannover

01.08.2021 Wanda Osadnik (70), Hannover

01.08.2021 Rinaldo Frei (70), Bad Gandersheim

02.08.2021 Mieczyslaw Rozanski (96), Hannover

02.08.2021 Dr. Om Parkash Jangra (75), Alfeld

03.08.2021 Dr. Elke Boerma (85), Garbsen

05.08.2021 Dr. Volker Thole (75), Schwanewede

06.08.2021 Dr. Jürgen Thiele (75), Osnabrück

08.08.2021 Dr. Bernd Schellschmidt (70), Salzgitter

09.08.2021 Hannelore Reimann (75), Coppenbrügge

09.08.2021 Dr. Heinz Heggemann (75), Melle

11.08.2021 Dr.-medic-stom./RU Gabriela Constantin (70),
Bruchhausen-Vilsen

13.08.2021 Dr. Beate Grünwald (75), Holzminden

13.08.2021 Dr. Hermann Stickel (75), Hilter

13.08.2021 Dr. Peter Rahmsdorf (75), Nordhorn

15.08.2021 Walter Biehlmann (95), Gehrden

15.08.2021 Gerhard Kempf (91), Wennigsen

15.08.2021 Lutz König (75), Syke

16.08.2021 Dr. Gerd Bruns (70), Oldenburg

16.08.2021 Hans Dieter Klie (89), Steyerberg

19.08.2021 B.D.S./Univ. Edinburgh Michael Douglas (80),
Hodenhagen

19.08.2021 Dr. Wolfgang Götte (80), Wölpinghausen

21.08.2021 Klaus Feldheim (75), Hannover

21.08.2021 Dr. Horst Killmer (75), Burgdorf

25.08.2021 Wolfgang Fuhrmann (87), Dahlenburg

25.08.2021 Dr. Jürgen Weiß (80), Lehrte

26.08.2021 Dr. Rolf Schmele (85), Brake

26.08.2021 Dr. Peter Belger (75), Salzgitter

27.08.2021 Friedrich-Wilhelm Müller (93), Wolfsburg

28.08.2021 Dr. Karin Tillessen (80), Wilhelmshaven

28.08.2021 Dr. Veronika Wömpner (70), Celle

31.08.2021 Peter Geertz (91), Wolfsburg

03.09.2021 Dr. Mechtild Jähn (96), Göttingen

05.09.2021 Prof. Dr. Dr. Hans-Albert Merten (70), Göttingen

06.09.2021 Dr. Jobst-Wilken Carl (75), Osnabrück

07.09.2021 Theodora Decking (92), Aurich



07.09.2021 Dr. Rolf Christen (75), Hannover

07.09.2021 Dr. Klaus Künkel (75), Lingen

11.09.2021 Dr. Günter Kratz (75), Schwarmstedt

13.09.2021 Artur Korent (70), Braunschweig

13.09.2021 Dr. Bodo Eckhardt (91), Hameln

15.09.2021 Dr. Dieter Born (91), Buxtehude

15.09.2021 Dr. Bertram Wöckel (89), Göttingen

15.09.2021 Carl-Herbert Schällicke (75), Hildesheim

15.09.2021 Dr. Eckhard Leifried (70), Walsrode

15.09.2021 Dr. Matthias Krysewski (70), Gronau

Dienstjubiläen in der KZVN



25-jähriges Dienstjubiläum

- ▶ Am 29.09.2021 Birgit Taylor
(Abt. Prüfstelle Wirtschaftlichkeit)

10-jähriges Dienstjubiläum

- ▶ am 01.07.2021 Denise Bonk
(Abt. Abrechnung)

Der Vorstand der KZVN 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)



© diego cervo / iStockphoto.com

Sitzungen des Zulassungsausschusses Niedersachsen

Abgabe bis	06.10.2021
für die Sitzung am	03.11.2021
Abgabe bis	10.11.2021
für die Sitzung am	08.12.2021

Die Sitzungstermine für 2022 werden im September 2021 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 Braunschweig

- Planungsbereich Landkreis Helmstedt: Der Planungsbereich Landkreis Helmstedt mit 14.496 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 46,9% versorgt.

Auskünfte erteilt: Verwaltungsstelle Braunschweig der KZVN, Vorsitzender Dr. Helmut Peters, Hildebrandstraße 38, 38112 Braunschweig, Tel. 0531 30292143, Fax 0531 239760006, E-Mail braunschweig@kzvn.de

Verwaltungsstelle Oldenburg

- Planungsbereich Landkreis Oldenburg: Der Planungsbereich Landkreis Oldenburg mit 22.451 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 44,5% 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 29.430 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 46,2% versorgt.

Auskunft 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: 16.08.2021

ZKN AMTLICH

UNGÜLTIGE ZAHNARZTAUSWEISE

Die Ausweise von

Cornelia Knochenmuß.....Nr. 3156 vom 21.02.1994

Mojdeh Walterscheidt.....Nr. 9805 vom 19.03.2019

Iwona Hallmann.....Nr. 3292 vom 01.11.1994

Klaus Vetter.....Nr. 1989 vom 12.05.1987

Dr. Antje Matzat-WaltherNr. 8616 vom 27.07.2015

Martina Holland.....Nr. 2782 vom 19.03.1992

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

_____ZKN

ÖFFENTLICHE ZUSTELLUNG

Der Bescheid zur Festsetzung der Verwaltungskostenbeiträge für das Quartal I/2021 vom 28.06.2021 und der Bescheid zur Honorarabrechnung und Festsetzung des Honoraranspruches I/2021 vom 28.06.2021 für die

Zahnärztin Sofia Guimelfarb
Limburgstraße 8, 30159 Hannover

können nicht zugestellt werden, da ihr derzeitiger Aufenthaltsort nicht bekannt ist. Ermittlungen über den aktuellen Aufenthaltsort verliefen ergebnislos.

Die Bescheide werden daher im Niedersächsischen Zahnärzteblatt und am Schwarzen Brett der KZVN öffentlich zugestellt.

Die Bescheide können bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Zeißstraße 11, 30519 Hannover gegen Vorlage eines gültigen Lichtbildausweises oder durch einen bevollmächtigten Vertreter abgeholt oder im Rahmen der Öffnungszeiten der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen, vom **17.09.2021 bis zum 01.10.2021**, bei Frau Eggert (Abt. Honorar) eingesehen werden.

Gemäß § 37 Abs. 4 Satz 3 SGB X i.V.m. § 10 Abs. 2 Satz 6 VwZG gelten die Bescheide als zugestellt, wenn seit dem Tag der Bekanntmachung im Niedersächsischen Zahnärzteblatt zwei Wochen vergangen sind.

Mit der Zustellung durch öffentliche Bekanntmachung werden Fristen in Gang gesetzt, nach deren Ablauf Rechtsverluste drohen können oder durch Terminversäumnisse Rechtsnachteile zu befürchten sind.

ÖFFENTLICHE ZUSTELLUNG

Der Bescheid zur sachlich-rechnerischen Berichtigung von KCH-Leistungen für das Quartal Q012020 für die

Zahnärztin Sofia Guimelfarb
Limburgstraße 8, 30159 Hannover

kann nicht zugestellt werden, da ihr derzeitiger Aufenthaltsort nicht bekannt ist. Ermittlungen über den aktuellen Aufenthaltsort verliefen ergebnislos.

Der Bescheid wird daher im Niedersächsischen Zahnärzteblatt und am Schwarzen Brett der KZVN öffentlich zugestellt.

Der Bescheid kann bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Zeißstraße 11, 30519 Hannover gegen Vorlage eines gültigen Lichtbildausweises oder durch einen bevollmächtigten Vertreter abgeholt oder im Rahmen der Öffnungszeiten der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen, vom **17.09.2021 bis zum 01.10.2021**, bei Frau Popp (Abt. Abrechnung) eingesehen werden.

Gemäß §37 Abs.4 Satz 3 SGB Xi.V.m. §10 Abs.2, VwZG gilt der Bescheid als zugestellt, wenn seit dem Tag der Bekanntmachung im Niedersächsischen Zahnärzteblatt zwei Wochen vergangen sind

Mit der Zustellung durch öffentliche Bekanntmachung werden Fristen in Gang gesetzt, nach deren Ablauf Rechtsverluste drohen können oder durch Terminversäumnisse Rechtsnachteile zu befürchten sind.

Neuzulassungen

Vertragszahnärzte/-ärztinnen

Verwaltungsstelle Hannover

Coppenbrügge	Benjamin Bahlmann
Hannover	Louisa-Mandana Atafizadeh-Küppers
Hannover	Rabia Khatib
Hannover	Daniel Lyemperopoulos

Verwaltungsstelle Göttingen

Bad Sachsa	Benjamin Glässer
Bad Sachsa	Carolin Glässer
Göttingen	Olga Stürtz
Hardeggen	Julia Friederike Schier
Hardeggen	Till Wienecke

Verwaltungsstelle Oldenburg

Delmenhorst	Lennart Logemann
Westerstede	Dr. Christine Rackebrandt

Verwaltungsstelle Osnabrück

Hoogstede	Dr. Elisabeth Robbert-Stricker
Osnabrück	Dr. Mohamad Salman

Verwaltungsstelle Ostfriesland

Dörpen	Quang Van Hong
--------	----------------

Verwaltungsstelle Wilhelmshaven

Wilhelmshaven	Miriam Bohlius
Wilhelmshaven	Dr. Silke Overmeyer-Ricklefs
Zetel	Susanne Rempel

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Verwaltungsstelle Ostfriesland

Wittmund	Dr. Harras Holtkamp
----------	---------------------

Medizinische Versorgungszentren

Verwaltungsstelle Hannover

Hannover	MVZ Zahnärzte Esplanade GbR, Dr. Wayer Deeb; Jens Peuker
----------	---

Verwaltungsstelle Ostfriesland

Bunde	Zahnklinik Bunde, Dr. Wiegand & Kollegen MVZ (GmbH)
Lathen	Zahnmedizin Lathen MVZ (GmbH)

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

Fortbildungsveranstaltung 2021

der Zahnärztlichen Arbeitsgruppe für Menschen mit Behinderungen
in Niedersachsen e.V.

Zahnmedizin für besondere Menschen mit besonderen Ansprüchen

Samstag, 30. Oktober 2021,
10:00 – 13:00 Uhr
DIAKOVERE Henriettenstift
Großer Saal
Marienstraße 72-90, 30171 Hannover

10:00 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**

● **Begrüßung**

Dr. Wilhelm Bomfleur

● **Vorstellung des Kopf-Hals-Tumorzentrums**

PD Dr. Dr. Alexander Gröbe, DIAKOVERE Henriettenstift, Klinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie

● **Narkose und Sedierung bei Menschen mit Behinderungen – Risiko oder Chance**

Dr. Vanessa Gaarz, DIAKOVERE Henriettenstift, Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie

● **Analgetische Behandlungsstrategien in der zahnärztlichen Praxis**

Dr. Sarah Sausmik, DIAKOVERE Henriettenstift, Klinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie

● **Dysphagie und Aspiration – ist das ein Problem?**

Jennifer Haake (M.Sc.), Sprachgefährten-Praxis für Logopädie

● **Möglichkeiten der kieferorthopädischen (Mit-)Behandlung bei Kindern und
Jugendlichen mit Behinderungen**

Dr. Dr. Philipp Meyer, DIAKOVERE Henriettenstift, Kieferorthopädie

13:00 Uhr **Ende der Veranstaltung**

**Diskussionen und Pause zwischen
den Referaten.**

Anmeldung:

Zahnärztliche Arbeitsgruppe für
Menschen mit Behinderungen in
Niedersachsen e. V.
Zahnärztekammer
Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Fax: 0511 83391-42113
E-Mail: rtoru@zkn.de

WIR BITTEN UM BEACHTUNG!

Bitte informieren Sie sich bei Teilnahmeinteresse vorab unter 0511 83391-113,
ob die Fortbildung der dann aktuellen Pandemiesituation wegen stattfinden wird.

69 WINTER FORTBILDUNGS ■ KONGRESS

der Zahnärztekammer Niedersachsen

Endodontologie und Traumatologie

Was ist wichtig, wenn es
schmerzt und kracht?

SAVE
THE
DATE

3. – 5. FEBRUAR 2022

HANNOVER CONGRESS CENTRUM