

„Zähne zeigen“ gegen Lauterbachs Sparpolitik

**KAMPAGNE DER VERTRAGSZAHNÄRZTE
MOBILISIERT GEGEN DIE FOLGEN VON
SPARGESETZEN** S. 4 f.

Zahnimplantate – Teil 1:
Vergangenheit –
Gegenwart – Zukunft
S. 22 ff.

Tagungswochenende
für den zahnärztlichen
Berufseinstieg
in Niedersachsen S. 26 ff.

Diagnose Sparodontose.

ZÄHNE ZEIGEN.



Foto: stock.adobe.com - stanush

Strömungsabriss?

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, unser Gesundheitssystem hat bisher alle Turbulenzen einigermaßen gut überstanden, und wir können immer noch ein Gesundheitssystem beschreiben, das im internationalen Vergleich sicher und komfortabel ist. Die nähere Zukunft hingegen mag anders aussehen; denn die einseitig ausgerichtete Politik des gegenwärtigen Gesundheitsministers sorgt für hausgemachte Turbulenzen und Unmut auf allen Seiten. Es zeigt sich immer deutlicher, dass Prof. Lauterbach keinerlei Interesse am Dialog entwickelt – kaum mit den stationären und noch weniger mit den ambulanten Strukturen. Es wird immer deutlicher, dass nicht das System, sondern die Ideologie mit der Erweiterung staatlicher Einflussnahme bzw. Übernahme (gematik GmbH) auf dem Zettel steht. So entfacht die Ministerialbürokratie einen Gesetzessturm, der immer weniger kompatibel mit dem Praxisalltag der Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte ist und der das Potential besitzt, das gesamte System zum Strömungsabriss zu bringen. Strömungsabriss – hier ein Synonym für die Entmachtung der Selbstverwaltung und Hinführung zu ideologisch motivierten planwirtschaftlichen Rahmenbedingungen, unter denen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte gleichzeitig marktwirtschaftlichen Gesetzen mit Inflation

und Kostensteigerungen auf allen Ebenen zurecht kommen müssen. Stichwort TI-Pauschale bei frei kalkulierter Preisgestaltung und zu erwartenden Preissteigerungen der IT-Industrie. Das kann auf Dauer nicht funktionieren! Ganz im Sinne dieser Systematik erfolgt nun der Griff in die Mottenkiste der Planwirtschaft, bei dem sich die Realität stets der Planung zu unterwerfen hat. Das untote „Budget“ feiert Wiederauferstehung – Retter in der Not bei gesundheitspolitischer Ratlosigkeit. Nach Jahren der Budgetfreiheit kommen mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) Begrenzungen der Finanzmittel auf die Vertragszahnärzteschaft zu, die unweigerlich Leistungseinschränkungen zur Folge haben müssen, denn Punktwertsteigerungen sind für 2023 und 2024 durch das GKV-FinStG nur noch unterhalb der Grundlohnsummensteigerung möglich*. Leistungskürzungen sind nun insbesondere bei der ebenso notwendigen wie erfolgreichen Bekämpfung der Volkskrankheit Parodontitis zu befürchten, von der wir inzwischen wissen, dass sie eine Vielzahl von Allgemeinerkrankungen – beispielsweise Herzinfarkt und Diabetes begünstigt. Mit der von den Krankenkassen bisher ohne Widerspruch finanzierten zukunftsweisenden PAR-Strecke war es gelungen, durch neue PAR-Behandlungsabläufe einen positiven

Einfluss auf die Gesundheit großer Bevölkerungskreise zu nehmen – und das bei gleichzeitiger Rückläufigkeit anderer zahnärztlicher Leistungsbereiche. Das hat letztlich dazu geführt, dass die Ausgaben der GKV für zahnärztliche Behandlung inkl. ZE nur noch 6,2% der gesamten Leistungsausgaben der GKV betragen.

Ausgerechnet nach den Erfolgen einer präventionsorientierten Versorgung, die der Initiative der Zahnärzteschaft zuzuschreiben ist, drückt der Minister dem Berufsstand seinen besonderen „Dank“ durch die Einführung einer festen Budget-Obergrenze aus, die auch dazu führen kann, dass anbehandelte PAR-Patienten von der Politik durch Budgetierung auf halber Strecke alleine gelassen werden. Den Patientinnen und Patienten dieses Politikversagen und deren eigene Betroffenheit mit der Folge von Leistungskürzungen vor Augen zu führen, ist Sinn und Zweck der aktuellen Kampagne der KZBV und der KZVen. Dabei sollte auch die perfide Wortwahl im Presstext des BMG zum GKV-FinStG erwähnt werden. Dort heißt es, wohl wissend, dass es sich um Honorarkürzungen handelt, lapidar: „... die Honorierung von Ärzten wird verändert ...“. Und schließlich kommt das Sandmännchen zu Wort, wenn es dort heißt: „Trotz eines historisch großen Defizits haben wir Leistungskürzungen verhindert ...“. Da liegt der Begriff „Zechprellerei“ in der Luft. Mit dieser Novellierung will Lauterbach bei den Zahnärzten im Jahr 2023 rund 120 Millionen Euro und in 2024 rund 340 Millionen Euro einsparen. Und das ist erst der Anfang. Weitere Kostendämpfungsgesetze liegen bereits in den halb geöffneten Schubladen der Ministerialbürokratie (GKV-FinStG 2.0, Versorgungsgesetz I und II, Digitalgesetz, Gesundheitsdatennutzungsgesetz)! Und glauben Sie der Politik nicht, dass die Beschränkungen des GKV-FinStG 2024 enden werden. Das Maß ist voll – Zeit zum Handeln und zur Information unserer Patienten über die Folgen dieses „Patiententäuschungsgesetzes“ aus dem Hause Lauterbach. Machen Sie mit, und informieren Sie Ihre Patienten.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, aufgrund dieser Gesetzeslage sieht sich die Vertreterversammlung der KZVN erstmals nach vielen Jahren gezwungen, den Honorarverteilungs-

maßstab (HVM) anzuwenden. Und niemand kann ernsthaft von Zahnärztinnen und Zahnärzten verlangen, dass sie unvollständig bezahlte Leistungen insbesondere im PAR-Bereich erbringen, ebenso wie niemand von seinem Abgeordneten verlangen würde, auf Teile des Sitzungsgeldes zu verzichten, um den Staatshaushalt zu sanieren. Strömungsabriss und „Sackflug“ oder Veränderung des Anstellwinkels – das sind die Alternativen. Die Politik entscheidet – wir müssen unsere Patientinnen und Patienten auf allen Ebenen aufklären! ■



Dr. Jürgen Hadenfeldt,
Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

Also lassen Sie uns gemeinsam ...

ZÄHNE ZEIGEN.

*Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch durch das GKV-FinStG§ 85 SGB V wird wie folgt geändert:

„(2d) Die am 31. Dezember 2022 geltenden Punktwerte für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz dürfen sich im Jahr 2023 höchstens um die um 0,75 Prozentpunkte verminderte und im Jahr 2024 höchstens um die um 1,5 Prozentpunkte verminderte nach § 71 Absatz 3 festgestellte Veränderungsrate verändern; dies gilt nicht für Leistungen nach den §§ 22, 22a und 26 Abs.1 Satz 5.“

„(3a) Die nach Absatz 3 zu vereinbarenden Veränderungen der Gesamtvergütungen als Ausgabenvolumen für die Gesamtheit der zu vergütenden vertragszahnärztlichen Leistungen ohne Zahnersatz dürfen sich im Jahr 2023 höchstens um die um 0,75 Prozentpunkte verminderte und im Jahr 2024 höchstens um die um 1,5 Prozentpunkte verminderte nach § 71 Absatz 3 SGB V festgestellte Veränderungsrate verändern; dies gilt nicht für Leistungen nach den §§ 22, 22a u. 26 Abs. 1 Satz 5.“

NIEDERSÄCHSISCHES ZAHNÄRZTEBLATT

58. Jahrgang

Monatszeitschrift für niedersächsische Zahnärztinnen und Zahnärzte mit amtlichen Mitteilungen der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN), erscheint elfmal jährlich, jeweils zum 15. des 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)

REDAKTIONSBURO

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
Schierholzstraße 27, 30655 Hannover
Tel.: 0511 9569945; 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 09/23: 10. August 2023

Heft 10/23: 7. September 2023

Heft 11/23: 10. Oktober 2023

Verspätet eingegangene Manuskripte können nicht berücksichtigt werden.

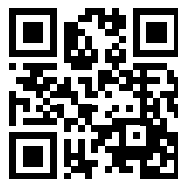


BEILAGENHINWEIS



Dieser Ausgabe liegt ein Exemplar des

- 1. Sommerfortbildungskongress der ZKN
- bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.



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



11



16



16

LEITARTIKEL

U2 Dr. Jürgen Hadenfeldt:
Strömungsabriss?

POLITISCHES

- 4 „Zähne zeigen“ gegen Lauterbachs Sparpolitik: Kampagne der Vertragszahnärzte mobilisiert gegen die Folgen von Spargesetzen
- 6 Gesundheitspolitik zu Lasten von Patientinnen und Patienten: Die Parodontitis-Behandlung darf nicht budgetiert werden!
- 7 Europäischen Gesundheitsdatenraum behutsam ausgestalten: BZÄK fordert Korrekturen des EU-Kommissions-Vorschlags – 18. BZÄK-Europatag in Berlin
- 8 iMVZen: Der Gesetzgeber muss noch vieles regeln
- 11 Vertreterversammlung der KZVN: GKV-Finanzstabilisierungsgesetz mit Folgen
- 16 Kammerversammlung beschließt einstimmig Satzungsänderung des AVW
- 21 Aus dem Klartext der Bundeszahnärztekammer

FACHLICHES

- 22 Zahnimplantate:
Teil 1: Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft
- 26 Tagungswochenende für den zahnärztlichen Berufseinstieg in Niedersachsen
- 34 Interview mit der Zahnärztin Marua Hawi
- 35 Interview mit Dr. Fabian Godek
- 36 Konstruktives, ehrliches Feedback und Maßnahmen mit Augenmaß: Ein Resümee aus der diesjährigen Qualitätsprüfung
- 38 BZÄK-Ausschuss berät über Bachelor Profession in Dental Hygiene
- 38 Erster DH-Pilotkurs erfolgreich abgeschlossen
- 39 Fokus Personalführung – Booster-Tipp für Führungsqualitäten: Wie viel Spaß haben Sie auf der Arbeit?
- 40 Rechtstipp: Europäischer Gerichtshof konkretisiert Anspruch auf Datenkopie
- 41 GOZ
- ZKN-Relevante Rechtsprechung
- ZKN-Berechnungsempfehlung
- 42 Dokumentation in der Zahnarztpraxis: Teil 1 – Dokumentation von Sterilgutchargen – was ist gesetzlich gefordert?

TERMINLICHES

- 43 Bezirksstellenfortbildung der ZKN
- 44 ZAN-Seminarprogramm
- 45 Termine

PERSÖNLICHES

- 46 Dr. Hans Hermann Liepe verstorben
- 46 Dienstjubiläum in der ZKN
- 46 Wir trauern um unsere Kollegen
- 47 Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!

AMTLICHES

- 48 Mitteilungen des Zulassungsausschusses
- 49 Ungültige Zahnarzausweise
- 49 Mitteilung des AVW
- 50 Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen am 13.05.2023
- 53 Aktualisierungshinweise Vertragsmappe 05/2023



22



38



26



„Zähne zeigen“ gegen Lauterbachs Sparpolitik

**KAMPAGNE DER VERTRAGSZAHNÄRZTE MOBILISIERT
GEGEN DIE FOLGEN VON SPARGESETZEN**

Im vergangenen Jahr wurde von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz die gesetzliche Budgetierung zahnärztlicher Leistungen wieder aus der Mottenkiste geholt. Und das, obwohl der Anteil an den Gesamtausgaben der GKV für die vertragszahnärztliche Versorgung durch die präventionsorientierte Ausrichtung seit Jahren kontinuierlich gesunken ist.

Im Zielkonflikt zwischen Kostendämpfung und präventionsorientierter Versorgung hat sich die Politik ganz bewusst auf die Seite der Kostendämpfung geschlagen und damit gegen die Versorgung und die berechtigten Ansprüche

 **ZÄHNE ZEIGEN,**
zaehnezeigen.info

der Versicherten gestellt. Dies ging klar zu Lasten der Parodontistherapie. Trotz eindeutiger wissenschaftlicher Erkenntnisse und nachprüfbarer Sachargumente hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach den Rotstift bei der modernen Parodontistherapie angesetzt. Dieser tiefgreifende politische Einschnitt kann für die neue Therapie der Parodontitis nicht ohne Folgen bleiben. Ganz davon abgesehen ist eine solche Politik in höchstem Maße ungerecht gegenüber denjenigen, die unter hohem Einsatz während der Corona-Pandemie die zahnmedizinische

Versorgung der Bevölkerung zu jedem Zeitpunkt erhalten haben und jetzt Gefahr laufen – statt einen Ausgleich der gestiegenen Betriebskosten und der Folgen durch den zunehmenden Fachkräftemangel zu erhalten – auch noch durch die Wiedereinführung der strikten Budgetierung und der basiswirksamen Limitierung der Punktwerte die Patientenversorgung im Bereich der Parodontistherapie nicht mehr umfänglich sichern zu können. Dass letztlich auch die Niederlassungswilligkeit sinkt und frühzeitige Praxis-schließungen mit fatalen Folgen für die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung befördert werden, ist eine logische Folge.

Damit die zahnärztliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten nicht endgültig unter die Räder versorgungs-feindlicher Kürzungsfantasien gerät und die Zahnarztpraxen künftig wieder unter angemessenen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen tätig werden können, hat die Kas-senzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) gemeinsam mit den KZVen und im Schulterschluss mit der Bundes-zahnärztekammer, den Länderzahnärztekammern und den zahnärztlichen Verbänden die bundesweite Kampagne „Zähne zeigen!“ ins Leben gerufen. Mit ihr sollen die langfristigen Folgen der Budgetierung im Speziellen und den Lauterbachschen Spargesetzen im Allgemeinen ver-ständlich, nachvollziehbar und einprägsam kommuniziert werden. Dabei wollen wir über die Zahnarztpraxen die Patientinnen und Patienten erreichen.

Zentraler Dreh- und Angelpunkt der Kampagne ist die Website zaehnezeigen.info, auf der sich unsere Patien-tinnen und Patienten ebenso wie Praxisteam über die verantwortungslose Politik von Minister Lauterbach und deren drohenden Folgen informieren können. Leicht verständliche Statements und Erklärtexte helfen bei der Vermittlung der konkreten negativen Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes und weiterer sich in der Planung befindlicher Spargesetze. Mittels QR-Codes kann von den Materialien direkt die Kampagnenseite erreicht werden. Zusätzlich vermittelt ein anschauliches Erklärvideo die Zielsetzung und Handhabung der Kampagne im Pra-xisteam. Flankiert werden diese Maßnahmen von einer Social Media-Aktion auf Twitter und Instagram, die unter dem Hashtag #zähnezeigen mit ausdrucksvollen Bildern von Gebissen der Nutzer Aufmerksamkeit erzeugt.

Zudem ruft die Webseite Patientinnen und Patienten dazu auf, sich in den nächsten Wochen und Monaten direkt an ihre regionalen Abgeordneten und politische Entsch-eidungsträgerinnen und Entscheidungsträger auf Landes- und Bundesebene zu wenden. So soll darauf hingewiesen werden, dass die Kostendämpfungspolitik der Patienten-versorgung schadet und ein Ende finden muss.

In den kommenden Monaten werden daher bundesweit in allen Zahnarztpraxen doppelseitige Plakate, Postkarten, Informationsflyer, Thekenaufsteller, Stempel und Buttons

mit der aufmerksamkeitsstarken Botschaft „Diagnose Sparodontose“ auf die Kampagne aufmerksam machen. Ergänzt wird dieser Slogan durch Leitsätze zu drohenden regionalen Versorgungsproblemen („Versorgung örtlich betäubt“) und den gekürzten Mitteln zur Behandlung der Parodontitis („Von dieser Gesundheitspolitik bekommt man Zahnfleischbluten, Herr Lauterbach“).

Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte in Niedersachsen müssen gemeinsam mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unsere Stimme deutlich erheben und unsere Patientinnen und Patienten aufklären. Nur auf diese Weise kann der Bundesgesundheitsminister mit seinen Vorhaben gestoppt werden.

Nur wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, mit Ihren Praxisteam die Kampagne „Zähne zeigen!“ aktiv unter-stützen, tatkräftig mitarbeiten und sie in Ihren Praxen an die Patientinnen und Patienten herantragen, wird sie ein Erfolg werden. Ihre KZV Niedersachsen und die KZBV werden Sie in den kommenden Wochen über die weiteren konkreten Maßnahmen informieren. Machen Sie mit, wir brauchen Sie! ■ _____ KZVN/KZBV

Diagnose Sparodontose.

ZÄHNE ZEIGEN.

Gesundheitspolitik zu Lasten von Patientinnen und Patienten

DIE PARODONTITIS-BEHANDLUNG DARF NICHT BUDGETIERT WERDEN!

Mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG)* soll das 17-Milliarden-



Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeglichen werden. Während im gesamten Umfeld zur Aufrechterhaltung der Funktion Pandemie- und Inflationsaufschläge gewährt werden, will die Bundesregierung die zahnärztliche Versorgung wieder mit einem Budget belegen. „Besonders fatal sind die Auswirkungen der strikten Budgetierung für die vor knapp zwei Jahren eingeführte moderne und präventionsorientierte Therapie der Volkskrankheit ‚Parodontitis‘ (Entzündung des Zahnhalteapparates). Dabei weisen aktuelle wissenschaftliche Untersuchungen auf den engen Zusammenhang zwischen Parodontitis und schweren Allgemeinerkrankungen wie beispielsweise Herzinfarkt, Schlaganfall und Diabetes hin“, gibt der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN), Dr. Jürgen Hadenfeldt anlässlich der Frühjahrs-Vertreterversammlung zu bedenken.

Umso wichtiger ist es, dass die Behandlung der Parodontitis, die sich in der Regel über einen längeren Zeitraum erstreckt, nicht unterbrochen oder verkürzt wird. Leistungen können naturgemäß aber nur solange erbracht werden, bis ein Budget ausgeschöpft ist. Das würde bedeuten, dass vielen Patientinnen und Patienten zukünftig eine notwendige Behandlung vorenthalten würde und eine flächendeckende Versorgung nicht mehr in jedem Fall gegeben wäre. So ist es gerade durch Vorsorgemaßnahmen den Zahnärzten in den letzten Jahren gelungen, die Volkskrankheit „Karies“ in Deutschland entscheidend zurückzudrängen. Die präventionsorientierte Zahnheilkunde hat bewirkt, dass die gesamte zahnärztliche Behandlung nur noch 6,2% der gesamten Leistungsausgaben der Gesetzlichen Krankenkassen umfasst.

*HINTERGRUNDINFORMATION

Die Grundlagen für die Budgetierung liegen in der Änderung des SGB V, indem Punktwerte und die Gesamtvergütung unterhalb der Entwicklung der Veränderungsrate der Grundlohnsumme zunächst für zwei Jahre festgeschrieben werden. Hier ein Auszug aus dem Gesetz zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz) vom 7. November 2022:

„(2d) Die Punktwerte für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz dürfen im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr höchstens um die um 0,75 Prozentpunkte verminderte durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Absatz 3 angehoben werden. Die Punktwerte für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz dürfen im Jahr 2024 gegenüber dem Vorjahr höchstens um die um 1,5 Prozentpunkte verminderte durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Absatz 3 angehoben werden. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für Leistungen nach den §§ 22, 22a, 26 Absatz 1 Satz 5, § 87 Absatz 2i und 2j sowie Leistungen zur Behandlung von Parodontitis für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 des Elften Buches zugeordnet sind oder in der Eingliederungshilfe nach § 99 des Neunten Buches leistungsberechtigt sind. Das Bundesministerium für Gesundheit evaluiert bis zum 30. September 2023 die Auswirkungen der Begrenzung der Anhebungen der Punktwerte nach Satz 1 auf den Umfang der Versorgung der Versicherten mit Leistungen zur Behandlung von Parodontitis.“

b) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 3a eingefügt: „(3a) Die Gesamtvergütungen nach Absatz 3 dürfen im Jahr 2023 gegenüber dem Vorjahr höchstens um die um 0,75 Prozentpunkte verminderte durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Absatz 3 angehoben werden. Im Jahr 2024 dürfen die Gesamtvergütungen für zahnärztliche Leistungen ohne Zahnersatz gegenüber dem Vorjahr höchstens um die um 1,5 Prozentpunkte verminderte durchschnittliche Veränderungsrate nach § 71 Absatz 3 angehoben werden. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für Leistungen nach den §§ 22, 22a, 26 Absatz 1 Satz 5, § 87 Absatz 2i und 2j sowie Leistungen zur Behandlung von Parodontitis für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 des Elften Buches zugeordnet sind oder in der Eingliederungshilfe nach § 99 des Neunten Buches leistungsberechtigt sind. Das Bundesministerium für Gesundheit evaluiert bis zum 30. September 2023 die Auswirkungen der Begrenzung der Anhebungen der Gesamtvergütungen nach Satz 1 auf den Umfang der Versorgung der Versicherten mit Leistungen zur Behandlung von Parodontitis“.

Insofern sparen die Krankenkassen durch die Anwendung der Budgetierung durch das FinSt-Gesetz am verkehrten Ende und zu Lasten von Patientinnen und Patienten. Das kann nicht zu einer erfolgreichen präventionsorientierten Bekämpfung der „Volkskrankheit Parodontitis“ und ihrer ernststen Folgen führen. ■

_____ KZVN, Presseinformation vom 16.05.2023

Europäischen Gesundheitsdatenraum behutsam ausgestalten

BZÄK FORDERT KORREKTUREN DES EU-KOMMISSIONS-VORSCHLAGS – 18. BZÄK-EUROPATAG IN BERLIN



Der geplante Europäische Gesundheitsdatenraum (European Health Space/EHDS) hat Auswirkungen auf die Angehörigen der Heilberufe sowie die Patientinnen und Patienten. Welche ganz konkret? Wie vorbereitet ist das deutsche Gesundheitssystem auf den digitalen EU-Gesundheitsraum und welche Kritikpunkte gibt es? Diese Fragen standen im Mittelpunkt des 18. Europatags der BZÄK, bei dem Vertreterinnen und Vertreter des Deutschen Bundestags, des Bundesgesundheitsministeriums, der Wissenschaft sowie von Verbänden der Heilberufe und der Medizintechnologie heute in Präsenz in Berlin diskutierten.

In seiner Begrüßung unterstrich BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz, dass der EHDS ein wichtiger Schritt in Richtung Digitalisierung der Gesundheitssysteme sei und dass die Debatte auf deutscher Ebene parallel an Fahrt aufgenommen habe. Der Präsident der BZÄK forderte, dass der EHDS die Prinzipien der informationellen Selbstbestimmung, des Datenschutzes und der Datensicherheit wahren müsse. Gleiches gelte für das Arztgeheimnis. Angesichts anhaltend negativer Erfahrungen mit der Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems warnte Benz davor, dass durch den EHDS keine Mehrarbeit in den sowieso überlasteten Praxen entstehen dürfe – denn Personal sei extrem knapp. Mehrkosten müssten zudem vollumfänglich erstattet werden. Anderenfalls würden die Praxen weiter an Wettbewerbsfähigkeit um Fachpersonal verlieren.

Mit Blick auf die angestrebte sekundäre Nutzung der Gesundheitsdaten sprach sich Benz wegen der hohen Sensibilität von Gesundheitsdaten dafür aus, diese nur unter klaren Bedingungen und zum Zwecke einer gemeinwohlorientierten Forschung zuzulassen.

Hintergrund

Im Mai 2022 hat die EU-Kommission ihren EHDS-Vorschlag vorgelegt, der sich aktuell im Gesetzgebungsprozess befindet. Ziel des EHDS, der bis 2025 einsatzbereit sein soll, ist es, die nationalen Gesundheitssysteme der EU-Mitglied-

staaten auf Grundlage interoperabler Austauschformate miteinander digital zu verbinden, um einen sicheren und effizienten Transfer von Gesundheitsdaten wie Patientenkurzakten, Rezepten, Laborergebnissen, Röntgenbildern und Impfnachweisen zu ermöglichen. Der EHDS soll Aspekte der primären und sekundären Nutzung von Gesundheitsdaten in der EU regeln. Neben einer verbesserten Versorgung von Patientinnen und Patienten erhofft man sich vom EHDS einen Innovationsschub in den Bereichen Gesundheitsforschung, Gesundheitswesen und Biowissenschaften. ■

_____ BZÄK, Presseinformation vom 10.05.2023



Foto: M0.Design Werbeagentur/generiert mit Midjourney KI



Foto: MO.Design Werbeagentur/generiert mit Midjourney KI

iMVZen: Der Gesetzgeber muss noch vieles regeln

Eigentlich wollte SPD-Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. med. Dr. sc. (Harvard) Karl W. Lauterbach MdB (60) das Vordringen von „Heuschrecken“ im Gesundheitswesen bekämpfen. Und kündigte vollmundig ein entsprechendes Gesetz zur Eindämmung von Fremdinvestoren bei Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) an. Doch der vorgesehene Gesetzes-Omnibus, das so genannte Versorgungsgesetz 1, steht noch nicht einmal zur Abfahrt bereit. Noch nicht einmal „Eckpunkte“ sind bekannt. Für Private Equity Gesellschaften (PEGen) und Family Offices (FOen) aus Deutschland und der Welt eine wunderbare Gelegenheit weiter im bundesdeutschen Gesundheitswesen preiswert „shoppen“ zu gehen. Wie einer aktuellen Aufstufung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) vom 27. April 2023 zu entnehmen ist, so stieg allein der Anteil der investorengesteuerten Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) an den zahnärztlichen MVZ auf 29 Prozent an. Sprich: Fast jedes dritte zahnärztliche MVZ befindet sich bereits in Investorenhand. Allerdings verteilen sich iMVZ auf 14 Unternehmensgruppen. Trotzdem Grund genug für die Standesvertretung der Vertragszahnärzte, erneut vor einem „Ausverkauf“ zu warnen.

Je länger die Diskussion um die so genannten iMVZ jedoch dauert, desto klarer wird, dass man auch diese nicht „über einen Kamm scheren“ kann und darf. Denn auch dieses relativ neue Segment der ambulanten Versorgung fängt an, sich hinsichtlich seiner Eigentümerstrukturen zu fragmentieren. Zu oft wird zudem auch vergessen, dass die eigentliche „Marktführerschaft“ bei den MVZ bei den privaten Krankenhauskonzernen Deutschlands liegt. Laut einer aktuellen Aufstellung des Hannoveraner Insiders Rainer Bobsin (62) verfügt allein z.B. die Klinik-Tochter des Kronberger Konzerns FRESENIUS SE, die Helios Kliniken GmbH, über 240 MVZ. Die Klinik-Tochter diverser PKV-Unternehmen, die Ismaninger SANA Kliniken AG, dürfte zwischen 43 (offiziell) und 60 MVZ Einrichtungen betreiben. Und beim ASKLEPIOS-Reich von Dr. iur. Bernhard gr. Broermann (78) rechnet man mit 100 Praxen, die unterhalten werden. Nicht eingerechnet sind die AMEOS-MVZ oder die anderer frei-gemeinnütziger Unternehmen. Und seit längerem verfügen Universitätskliniken in ihrem Umfeld (z.B. Mannheim-Heidelberg, Greifswald) über „zuweisende“ Einrichtungen und bauen deren Bestand aus. Außerdem existieren einige kleinere und mittlere MVZ-Ketten von ►►

Liste der zahnärztlichen iMVZ mit Angabe der Finanz- und Großinvestoren

Sortiert nach Anzahl der MVZ

Stand: 31.12.2022

TRÄGERGESELLSCHAFT(EN)										
Nr.	Name	Investor/ Besitzer	Art	Land	Name, Ort	iMVZ-Träger seit	Betten	Med./fachl. Schwerpunkt	IMVZ (Zahl) zum 31.12.2022	Beantragte IMVZ (Zahl) ab 31.12. 2022
1	Zahneins	PAI Partners SAS	PEG		Deister-Süntel-Klinik GmbH, Bad Münder	2017	58	Innere Medizin	82	-
2	Acura Zahnärzte / PSS – Privatzahnklinik Schloss Schellenstein	Investcorp	PEG		Acura Fachklinik GmbH, Albstadt	2018	55	Orthopädie, Unfallchirurgie*	82	3
3	Colosseum Dental Deutschland / DentConnect / Implaneo / Cureos	Jakobs Holding AG	FO		Vital Klinik GmbH & Co. KG, Alzenau	2018	42	Dermatologie	77	-
					Migräneklinik Königstein Verwaltungsgesellschaft GmbH, Königstein	2017	20	Neurologie (Migräne und Kopfschmerzen)		
4	Dein Dental	Nordic Capital	PEG		St. Franziskus Krankenhaus GmbH, Eitorf	2018	95	Innere Medizin, allg. Chirurgie/ Unfallchirurgie*, Orthopädie, Intensivmedizin	43	-
5	MeinDentist/ DDent	Medicover	FO		Saale-Krankenhaus Calbe GmbH, Calbe	2021	108	Geriatric, Innere Medizin	31	-
6	Fair Doctors	Ergon Capital	PEG		Klinik am Birkenwald GmbH, Nürnberg	2021	50	Innere Medizin, Chirurgie*, Gynäkologie, HNO	25	1
7	GNZ	GIMV	PEG		Waiblinger Zentralklinik GmbH, Waiblingen	2019	15	Chirurgie* (Endoprothetik)	23	-
8	Patient 21	Brightgiant UG / Salocin UG / Piton Capital / Target Global	FO/ PEG	 	Klinik Sankt Elisabeth GmbH, Heidelberg	2021	40	Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädie, Plastische Chirurgie*	23	2
9	Dr. Z	Care Investment	FO		Klinik nicht auffindbar				19	-
10	ZTK – Zahnärztliche Tageskliniken	Quadriga Capital	PEG		Kaiserin-Auguste-Victoria-Krankenhaus GmbH, Ehringshausen	2015/ 2016	97	Innere Medizin, Chirurgie*	14	-
11	Alldent	Castik Capital	PEG		Stenum ORTHO GmbH, Ganderkesee	2019	51	Orthopädie	14	-
12	DentaDox	Johannes-bad Holding SE & Co. KG	FO		Johannesbad Reha-Kliniken GmbH & Co. KG, Bad Füssing	2018	63	Rehabilitation (Orthopädie, Psychosomatik)	6	-
13	Dentabene	Maigaard & Molbeck / Odewald KMU	PEG		Psorisol Hautklinik GmbH, Hersbruck	2018	150	Dermatologie	4	-
14	Arona	Burkhardt-Gruppe	FO		Arona Klinik für Altersmedizin – DZG Berlin Betriebs GmbH & Co.KG, Berlin	2019	60	Geriatric	3	-

*beinhaltet keine Fachabteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie oder Zahnheilkunde

© dfg – Dienst für Gesellschaftspolitik 2023 · Inhalt ohne Gewähr · Quellen: Arztpraxen und Medizinische Versorgungszentrum überarbeiteter Beitrag August 2022, Rainer Bobsin; Fremdinvestoren in der vertragsärztlichen Versorgung, Stand 31.12.22, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung 2023; eigene Recherchen

POLITISCHES

► Ärzten, die zwar auch mit einem gewissen ökonomischen Zwang betrieben werden und wurden, aber in denen (angeblich) keinerlei „Heuschrecken-Knete“ steckt. Doch diese Gruppen verfügen in den seltensten Fällen bundesweit über 20 Standorte. Die so aufgebauten Unternehmen dürften in naher Zukunft möglicherweise „Futter“ für die kapitalstarken (ausländischen) Investoren sein und zu einem gewissen Konzentrationsprozess beitragen.

Es bleibt wie es seit 2016 ist: Die Gemengelage ist unübersichtlich. Sogar Bobsin scheint in seinem neuesten Arbeits- und Diskussionspapier „Konzerne kaufen Arztpraxen“ (Offizin Verlag, Hannover) gewisse Schwierigkeiten mit der Abgrenzung bzw. Einordnung von längst bestehenden und neuen Konglomeraten zu haben. Das ist wenig verwunderlich, wirken doch manche Beteiligungsverhältnisse überaus verschachtelt und somit intransparent. Und spätestens, wenn die gesellschaftsrechtlichen Verzweigungen Deutschland verlassen und z. B. in EU-Länder wie Luxemburg weisen oder nach Zypern – von den Steueroasen Jersey, Cayman Islands oder Bahamas ganz zu schweigen – weiß ein Suchender kaum noch, mit wem er es zu tun hat. Und: Was hilft es, wenn ein Fonds einer PEG als Eigentümer auftaucht? Gar nichts. Man weiß noch lange nicht, wer in diesen (internationalen) Fonds investiert hat. Es könnte sogar ein ärztliches oder zahnärztliches Versorgungswerk gewesen sein. Entsprechende Hinweise existieren – sind aber nur schwer zu recherchieren. Denn im ängstlichen Schweigen sind sich wieder alle Marktbeteiligten einig. Allerdings: Im Gegensatz zum Pflegeheim-Sektor meldete bisher noch kein iMVZ-Konglomerat Insolvenz an.

Daher unterzog die dfg-Redaktion die aktuelle KZBV-Liste einer genaueren Überprüfung – soweit das in der Kürze der Zeit realisierbar war. Unterfütterte diese mit Daten der ersten dfg-Liste (dfg 42/22 www.dfg-online.de) sowie mit solchen aus Bobsin-Veröffentlichungen. Und staunte danach. Es sind nämlich nicht nur (internationale) PEGen und FOen, die sich im Bereich der iMVZen tummeln. Unter den 14 aufgelisteten Konglomeraten fällt z. B. die neu hinzugekommene, in Berlin domizilierende Patient21-Gruppe (Rang 8 der Liste) auf. Patient21 gehörte eigentlich zu den vielen StartUps, die den Gesundheitsbereich digitalisieren wollten. Sprich, in diesem Falle die Zettelwirtschaft abschaffen und durch Digitalisierung die Terminvergabe optimieren. Viele bissen sich spätestens an den gesetzlichen Vorgaben die jungen Zähne aus. Das Berliner Start-Up war zudem eine Zweit-Gründung des City-Deal-Gründers und Ex-Managers des Online-Autohändlers Auto1, Christopher Muhr (41). Nicht erst bei „wir-kaufen-Dein-Auto.de“ hatte er gelernt, bei wem und wie man Investorengelder einsammelt. 125 Mill. US-Dollar sollen es laut Branchenberichten aus der Gründerszene seit 2020 gewesen sein. Aus einer mög-

lichen Alternative zur elektronischen Patientenakte (ePA) wurde ein MVZ-Konglomerat. Man kaufte in Heidelberg von einem katholischen Orden ein kleines Krankenhaus und sammelte mit dem eigenen Geld Praxen wie MVZ aller möglichen Fachrichtungen ein. Der Rest der Geschichte ergibt sich. Denn Muhr erklärte bis heute nicht, was er mit seinen Einrichtungen vorhat bzw. in welche Richtung sein Unternehmen eigentlich „laufen“ soll.

Wobei wir bei einem weiteren Phänomen der neuen „Branche“ gelandet wären. Und es ist der KZBV zu verdanken, dass sie mit ihrer neuesten Veröffentlichung vom 27. April 2023 ganz tief in der Wunde einer der tiefsten juristischen wie gesetzgeberischen Fehlern des 21. Jahrhunderts herumstocherte und bohrte. Den gesetzlichen Vorgaben folgend benötigt jede MVZ-Gruppe ein gewisses „Anker-Krankenhaus“. Es mag so klein sein und nur über wenige Betten verfügen oder eben ein Universitätsklinikum. Aber es muss im entsprechenden Krankenhausbedarfsplan des Landes auftauchen. Mit diesem „Anker“ versehen, kann jeder Investor – ob Arzt, Zahnarzt, Privatmann oder „Heuschrecke“ – mit dem notwendigen liquiden Kapital ausgestattet, einfach im Gesundheitswesen „shoppen“ gehen. Dabei ist es unerheblich, ob die medizinische Fachrichtung der Klinik mit denen der später hinzugefügten MVZen übereinstimmt. Eklatant: Bei keinem der 14 auch in der dfg-Liste der investorengesteuerten zahnärztlichen Konglomerate ist das der Fall. Die meist kleinen Häuser bieten neben den üblichen Fächern ihre Spezialleistungen an. Aber keinerlei zahnärztliche Leistungen! Diesen Fehler im Gestrüpp der vielen Vorschriften des SGB V monierte noch kein vertrags(zahn-)ärztlicher Berufspolitiker oder einer, ihre Auffassung unterstützender Entscheidungsträger im Gesundheitswesen. Vielleicht sollten die Mitarbeiter von Lauterbach bei ihrem geplanten Gesetzes-Omnibus auch auf dieses Detail ihren Blick richten. ■

_____ Dienst für Gesellschaftspolitik (dfg),
Nr. 18/2023 vom 04.05.2023



Vertreterversammlung der KZVN

GKV-FINANZSTABILISIERUNGSGESETZ MIT FOLGEN

- Wiedereinführung des strikten Budgets durch das GKV-FinStG
- Einstimmigkeit in der Beschlusslage

Das zentrale Thema dieser Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) war das Ende letzten Jahres in Kraft getretene GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG), das insbesondere für die zahnärztliche Behandlung durch Wiedereinführung eines strikten Budgets mit Honorarbegrenzungen verbunden ist und infolge dessen zu Leistungseinschränkungen für Patientinnen und Patienten führen wird. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat im Zusammenwirken mit den KZVen beschlossen, im Rahmen der bundesweiten Kampagne „ZÄHNE ZEIGEN“ auf verschiedenen Ebenen Patientinnen und Patienten die Konsequenz dieses Gesetzes plastisch vor Augen zu führen. Mehr dazu in diesem NZB an anderer Stelle.

Am 13. Mai konnte der Vorsitzende der VV, Dr. Ulrich Obermeyer, 41 der insgesamt 50 Vertreterinnen und Vertreter der niedersächsischen Vertragszahnärzteschaft in Hannover zur Frühjahrs-VV begrüßen.



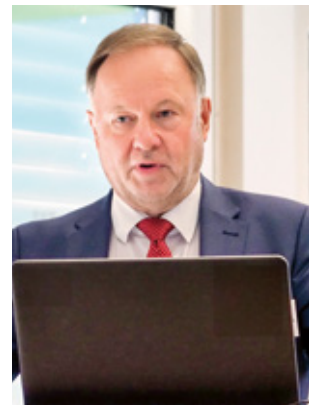
Obere Reihe v.l.n.r.: Dr. Axel Wiesner (Stellv. Vorsitzender der VV), Dr. Ulrich Obermeyer (Vorsitzender der VV), Dr. Stefan Liepe (Stellv. Vorsitzender der VV)
Untere Reihe v.l.n.r.: Silke Lange (Mitglied im Vorstand der KZVN), Dr. Jürgen Hadenfeldt (Vorsitzender des Vorstandes der KZVN), Dr. Carsten Vollmer (Stellv. Vorsitzender der KZVN)

Fotos: Riefenstahl/NZB



Für die neu gewählten Vorstandsmitglieder bot sich erstmals die Gelegenheit, über wichtige Themen aus ihren umfangreichen Ressorts vorzutragen. Zunächst berichtete der Vorsitzende des Vorstandes der KZVN, Dr. Jürgen Hadenfeldt, aus den Schwerpunkten seiner Vorstandsarbeit (Leistungsabrechnungen, Telematik Infrastruktur, IT-Entwicklung/Infrastruktur/Datenschutz, Vergütungsverhandlungen/HVM/Budgetsteuerung, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit).

In seinem PowerPoint-Vortrag zeigte Dr. Hadenfeldt die Entwicklung ausgewählter Leistungsabrechnungen. So unterscheiden sich die gegenwärtig stagnierenden Abrechnungszahlen der im ärztlichen Auftrag und als „absolute Spezialität“ angefertigten Unterkiefer- Protrusionsschienen signifikant von der fulminant angestiegenen Zahl der Behandlungen im Rahmen der PAR-Strecke. Trotz der erwarteten und auch bezifferten Mehrkosten sei die PAR-Strecke seinerzeit von der Bundesregierung „durchgewunken“ worden. ▶▶



Dr. Jürgen Hadenfeldt, Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

► Ende der papiergebundenen Abrechnung am 30. Juni

Mit Blick auf papiergebundene Abrechnungsunterlagen wies er auf den Mehraufwand und die Auswirkungen bei der Bearbeitung hin, seit das „Elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren“ (EBZ) das verpflichtende Abrechnungsverfahren darstellt. Das Ende der papiergebundenen Abrechnungsunterlagen kündigte er für den 30. Juni an. Anschließend müsse der Mehraufwand in dann noch begründeten Einzelfällen verursachungsgerecht berechnet werden. Die W beschloss, den Zuschlag für Papiereinreichungen ab dem III. Quartal 2023 anzuheben. Ab Januar 2023 werde in sämtlichen KZBV-Modulen die „lebenslange Zahnarztnummer“ bei allen Abrechnungen berücksichtigt, so Dr. Hadenfeldt. Damit sei erkennbar, wer an einem Behandlungsfall beteiligt sei, und das bedeute standspolitischen Sprengstoff, befürchtet Dr. Hadenfeldt. Für den Bereich der Kieferorthopädie kündigte er ab 01.07.2023 einen Katalog kieferorthopädischer Mehr- und Zusatzleistungen an, der sich an der BDK-Vereinbarung orientiert. Erfreuliches berichtete er auch über deutlich gestiegene Pauschalbeträge für die EBZ-Module für Bestandspraxen, deren Auszahlung bürokratiearm und ohne Antragstellung erfolgen werde. Für die Refinanzierung defekter TI-Komponenten stünden für 2022 und ggf. auch für 2023 genügend Mittel bereit. Zur Beachtung der Antragsfristen verwies er auf die Rundschreiben der KZVN. Eine entsprechende Richtlinie zur Verteilung der Mittel wurde von der W beschlossen.

TI-Finanzierung: Verhandlungen mit den Krankenkassen gescheitert

Unerfreulich hingegen sei die zukünftige Refinanzierung der Telematik-Infrastruktur, die das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) vorsieht. Konnte bisher zum Start mit einer Refinanzierung der Kosten und einer zusätzlichen monatlichen Betriebskostenpauschale in Höhe von 99,- € gerechnet werden, ist nach dem 01.07.23 auf Vorschlag des GKV-Spitzenverbandes nur noch eine hochgerechnete und die gesamte Finanzierung betreffende ausschließliche Monatspauschale in Höhe von etwa 145,- € vorgesehen. Das würde alleine wegen unvorhersehbarer Preisentwicklungen zu einer unkalkulierbaren Belastung der Praxen führen. Das seien für ihn unakzeptable Bedingungen, stellte Dr. Hadenfeldt unter Beifall der Delegierten fest. Konsequenterweise habe die KZBV die Verhandlungen insofern für gescheitert erklärt. Nunmehr sei mit einer Rechtsverordnung durch den Minister zu rechnen, da die Anrufung eines Schiedsamtes im Lauterbach-Gesetz ausdrücklich nicht vorgesehen sei.

Im Rahmen des Berichtes über die „Vergütungsverhandlungen“ berichtete Dr. Hadenfeldt von Verhandlungen mit den Krankenkassen. Diese hätten, so betonte er, bei ihrer Finanzplanung die dreijährige PAR-Behandlungsstrecke berücksichtigen müssen. Insofern könne man nun nicht sagen, dass man die Kosten im Haushalt nicht eingeplant habe und daher nicht bezahlen könne. Mitten in diese dreijährige Finanzierungszusage der Krankenkassen sei das GKV-FinStG „gestoßen“. Bei dieser Problemlage sei man bei den Krankenkassen teilweise auf Unverständnis gestoßen. Eine Folie zeigte die Abschätzung des Honorarvolumens nach Einführung der neuen PAR-Strecke mit einem sprunghaften Anstieg ab 2021. Es deute sich an, dass in den Jahren 2023 und 2024 die Gesamtvergütungs-Obergrenze zur Deckung nicht mehr ausreichen werde, wenn diese nicht nachgebessert würde. Insofern werde das GKV-FinStG mit seiner Limitierung und gleichzeitigen Basiswirksamkeit für die Zukunft erhebliche Auswirkungen haben; denn angesichts der Inflation auf der einen und den Honorarbegrenzungen durch das GKV-FinStG auf der anderen Seite werde es zur Unterdeckung insbesondere bei der auf mehrere Jahre angelegten PAR-Strecke bei gleichzeitiger Leistungsausweitung kommen. Er könne es der Kollegenschaft nicht erklären, so Dr. Hadenfeldt, dass Behandlungspläne gegenüber den Patienten genehmigt werden und der Zahlungsfluss gegenüber den Zahnärzten nicht sichergestellt werde. Die Kampagne „ZÄHNE ZEIGEN“ nimmt Bezug auf diese komplexen Auswirkungen der Budgetierung durch das GKV-FinStG.

Abschließend ging Dr. Hadenfeldt auf sein Ressort Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ein und betonte, dass man nunmehr ein deutliches Signal nach außen geben müsse, das zeige, dass Budgetierung mit Leistungseinschränkungen verbunden sei. Erfolge der Zahnärzteschaft würden stets als Leuchtturmprojekte hervorgehoben, während man bei der Kostendämpfung wieder „ganz vorne dabei“ sei. Wegen der fulminanten Entwicklung der PAR-Strecke werde sich das GKV-FinStG insbesondere bei PAR-Leistungen auswirken.

Dr. Hadenfeldt erinnerte nochmals an die Corona-Zeit und deren Bewältigung und Aufrechterhaltung der Versorgung durch die Selbstverwaltung, während die Politik nicht geholfen habe. Wertschätzung habe man verbal erfahren, jedoch nicht finanziell. Der zahnärztliche Berufsstand sei deutlich anders behandelt worden als Ärzteschaft und Krankenhäuser. Man benötige langfristig verankerte Finanzierungszusagen, da man andernfalls diese Leistungen nicht mehr erbringen könne und wolle, schlussfolgerte Dr. Hadenfeldt.

ZÄHNE ZEIGEN.

Kampagne „ZÄHNE ZEIGEN“ gestartet

Mit Blick auf die Kampagne „ZÄHNE ZEIGEN“, auf die er im Detail einging, wünschte er sich eine entsprechende Sensibilisierung der Kollegenschaft und eine entsprechende Unterstützung der Praxen bei der Umsetzung.



Dr. Carsten Vollmer,
Stellv. Vorsitzender der KZVN

Dr. Carsten Vollmer ist als Stellv. Vorsitzender der KZVN u.a. zuständig für die Finanzbuchhaltung und das Controlling. Er berichtete von teilweise erheblichen Überzahlungen, die sich aus Vorverlegungen der Zahlungstermine für die monatliche Abschlagszahlung für KCH und KFO in einigen Fällen ergeben hätten. Korrekturen seien insofern zeitlich nicht mehr möglich gewesen.

Dritte Abschlagszahlung eines jeden Quartals auf den 25. zurückverlegt

Daher werde erstmals ab Juli ausschließlich die dritte Abschlagszahlung eines jeden Quartals vom 5. auf den 25. verlegt, um automatisierte Überprüfungen zu ermöglichen und Überzahlungen – auch im Sinne der Kollegenschaft – zu vermeiden. Bei der Betrachtung der Einnahmeseite sei man bezüglich der Verwaltungskosten „voll im Plan“, woran die PAR-Strecke einen deutlichen Anteil habe, so Dr. Vollmer. Trotzdem werde man sich angesichts der Inflation, des Kaufkraftverlustes und der anstehenden Investitionen in der Herbst-WV mit dem Thema beschäftigen müssen.

Ferner berichtete Dr. Vollmer über vermehrte Anträge der Krankenkassen zur sachlich-rechnerischen Berichtigung erbrachter IP-Leistungen. Mit zwei Krankenkassen seien Klageverfahren anhängig, in denen es um eine von der KZVN nicht anerkannte angebliche Doppelabrechnung der Position durch Zahnärzte und Kieferorthopäden gehe.

Klageverfahren zur IP-„Doppelabrechnung“, die keine ist

Nach der Rechtsauffassung der KZVN liege keine Doppelabrechnung vor, weil die Leistung nicht von derselben Praxis erbracht werde. Zudem sei auch die Erbringung von zwei IP-Behandlungen häufig indiziert, da die prophylaktischen Anforderungen beim HZA und KFO unterschiedlich seien. Die Krankenkassen würden jedoch auf einer Abstim-

mung zwischen Zahnärzten und Kieferorthopäden bei der Leistungserbringung bestehen.

Die nächste „Baustelle“ sah Dr. Vollmer im Bereich der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Er beschrieb die extrem hohe Zahl an Antragsprüfungen seitens der Krankenkassen und die sich daraus ergebende grenzwertige Belastung der KZVN-Verwaltung. Die Prüfvereinbarung sieht die vorrangige Behandlung von Antragsverfahren vor der Prüfung nach Durchschnittswerten vor, so dass infolge der massiven Erhöhung der Antragsprüfverfahren u.U. die Prüfung nach Durchschnittswerten zurückgefahren werden müsse. Das ist nach Ansicht von Dr. Vollmer jedoch eine schlechte Lösung, die mit den Krankenkassenverbänden zu besprechen sei.

Während es aus dem Disziplinarwesen bei nur zwei Fällen wenig Negatives zu berichten gab, nahmen die Feststellungen um die Notfallbereitschaft und deren korrekte Ausgestaltung einen größeren Raum ein. In Planung sei eine Portallösung der Notfallbereiche sowie eine Digitalisierung der Prozesse, stellte Dr. Vollmer in Aussicht.

Zu den Ressorts von Silke Lange gehören u.a. das Personalwesen mit innerer Verwaltung, die Fortbildung, das Qualitätsmanagement mit Qualitätsprüfung, das Zulassungswesen sowie die Versorgungsanalyse mit Prognosen und Förderungen. Silke Lange gab zunächst die aktuellen Zahlen zur Zulassungssituation bekannt – 2524 zugelassene Zahnärzte bei 1633 Einzelpraxen und 1478 Zahnärztinnen bei 902 Einzelpraxen. Neben den insgesamt 2535 Einzelpraxen gibt es in Niedersachsen 769 Berufsausübungsgemeinschaften, 67 überörtliche BAG, 107 MVZ und 40 Zweigpraxen.



Silke Lange, Mitglied im
Vorstand der KZVN

Zahl der Niedergelassenen rückläufig – Zahl der Angestellten steigt

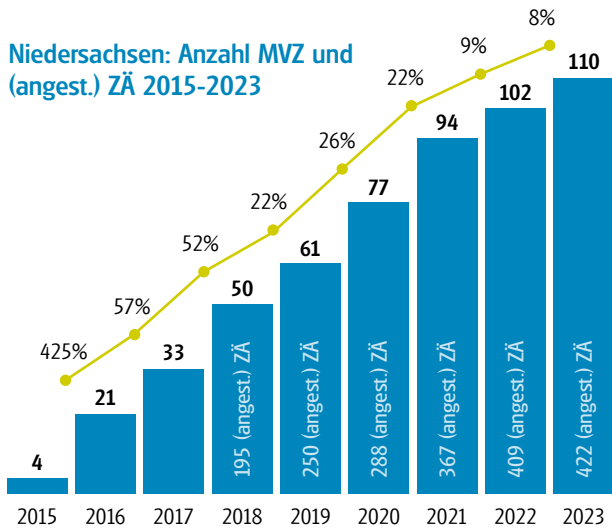
Im Gegensatz zu früheren Zeiten werde man zukünftig mehr Zulassungen von Kolleginnen sehen, prognostizierte Silke Lange anhand ihres PowerPoint-Vortrages. Während „bei den immer schwieriger werdenden Rahmenbedingungen“ die Zahl der Angestellten ansteigen werde, müsse man mit einem Rückgang der Anzahl der Niedergelassenen rechnen. Unter diesen durch den Gesetzgeber verursachten Folgen würden insbesondere die älteren und immobilen Patienten in ländlichen Bereichen zu leiden haben, befürchtete Silke Lange. Die Anzahl der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte ist in den Ballungszentren Hannover, ►►

► Braunschweig, Oldenburg und Osnabrück erwartungsgemäß am höchsten. Während sich die Zahl der Assistenten zwischen 2012 und 2022 nur um 4% erhöht habe, habe sich die Zahl der angestellten Mitglieder zwischen 2012 und 2023 um 155% erhöht.

Starker Zuwachs bei den MVZ

Silke Lange ging auf die stetig steigende Zahl von MVZ mit ihren angestellten Zahnärzten ein. Seit 2018 würden die Zahlen erfasst. Inzwischen zähle man 110 MVZ mit 422 angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten in Niedersachsen.

Niedersachsen: Anzahl MVZ und (angest.) ZÄ 2015-2023



Aufgrund bundesweiter Erhebungen aus dem September 2022 würden insgesamt 14 Großinvestoren 415 meist große bis sehr große iMVZ in Deutschland betreiben. Damit seien etwa 30% der iMVZ in Investorenhand und 33,6% davon in Krankenhausträgerschaft. In den Großstädten befänden sich rund 80% der iMVZ. Silke Lange berichtete von einer erheblichen Anzahl von erbrachten Mehrleistungen. Die internationalen Großinvestoren würden ihre Gewinne z. T. in Steueroasen versteuern.

Bezüglich der Anzahl der zukünftig in eigener Praxis niedergelassenen Zahnärztinnen und vor allem der Zahnärzte zeichne sich eine für die Versorgung ungünstige Entwicklung ab.

Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung bis zum 20. Juli 2023 ist Pflicht

Aus gegebenem Anlass wies Silke Lange in ihrem Bericht auf die im SGB V geforderte Pflicht hin, ausreichend berufshaftpflichtversichert zu sein und einen entsprechenden Nachweis zu erbringen. Bis zum 20.07.2023 würden die Praxen angeschrieben, die noch keinen Nachweis erbracht haben. Zukünftig sei der Nachweis bei jedem Antrag auf Zulassung, Anstellung oder Ermächtigung zu führen. Somit müsse neben der Zahnärztekammer auch der Zulassungsausschuss die Berufshaftpflichtversicherung prüfen.



Dank und Anerkennung: Der WV-Vorsitzende Dr. Ulrich Obermeyer überreichte Daniela Schneider einen Blumenstrauß.

Mit großem Bedauern teilte Silke Lange der WV mit, dass die langjährige Abteilungsleiterin „Recht und Zulassung“, Frau Daniela Schneider, die KZVN auf eigenen Wunsch verlassen wird. Als Zeichen der Anerkennung ihrer Leistungen und für ihren außergewöhnlichen Einsatz für die Belange der niedersächsischen Zahnärzteschaft dankte der WV-Vorsitzende Dr. Obermeyer der scheidenden Abteilungsleiterin unter Applaus der Delegierten mit einem Blumenstrauß.

Der Vorstand hat beschlossen, die Abteilung „Recht und Zulassung“ zukünftig wieder in zwei Abteilungen aufzuliefern.

Ab 01. Juli 2023 werden Frau Lea Schier als Leiterin der Abteilung Zulassung und Frau Kerstin Kols als Leiterin der Abteilung Recht diese Aufgaben übernehmen.

Mit dem Start in die neue Legislaturperiode seien auch die KZVN-Fortbildungen zu einem Drittel in Präsenz wieder gestartet, freute sich Silke Lange und berichtete über das zweitägige Tagungswochenende für den zahnärztlichen Berufseinstieg, das KZVN und ZKN Ende April gemeinsam ausgerichtet hatten.

Man werde jetzt mit den Seminarthemen „Aktuelles zur PAR-Richtlinie“ und „Die Zahnarztpraxis in der Wirtschaftlichkeitsprüfung“ starten.

Abschließend ging Silke Lange auf die „Qualitätsprüfungen“ ein, zu der die KZVN verpflichtet sei. Sie erinnerte an den ersten Prüfgegenstand „Cp und P“ und die abschließende Einteilung der Prüfergebnisse in die Gruppen A bis C sowie über die ggf. zu treffenden Maßnahmen.



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



Dr. Lutz Glusa



Dr. Tilli Hanßen

Die Diktion des Vorstandes werde es sein, dass man die Praxen neben der überbordenden Bürokratie und den Eingriffen des Gesetzgebendes in die Rahmenbedingungen nicht zusätzlich mit Prüfverfahren überziehen möchte.

Aus der Arbeit der ständigen Ausschüsse berichteten deren Vorsitzende Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida für den Finanz- und Verwaltungsausschuss, Dr. Lutz Glusa für den Vertragsausschuss und Dr. Tilli Hanßen für den Sitzungsausschuss.

Bei der Aussprache zu den Berichten des Vorstandes und in der Diskussion der Anträge war man sich des Ernstes der gegenwärtigen berufspolitischen Situation und der Erfordernisse bewusst. Insofern war bei beiden in der VW vertretenen Gruppen ein konstruktives Miteinander in den Beiträgen deutlich.



Dr. Uwe Herz



Dr. Volker Schaper



Dr. Karl-Heinz
Düvelsdorf



Dr. Stefan Liepe, Dr. Carsten Vollmer



Dr. Michael Sereny,
Dr. Tilli Hanßen



Dr. Maja Graeser, Luise Jürgensen

Einstimmig beschlossene Resolution: Die Grenze des Erträglichen in der Gesundheitspolitik ist überschritten

In einer Resolution wird Minister Lauterbach verantwortungslos Handeln vorgeworfen, und er wird aufgefordert, diese Politik zu korrigieren. Die VW stellt darin fest, dass für die niedersächsischen Zahnärztinnen und Zahnärzte „die Grenze des Erträglichen in der Gesundheitspolitik überschritten“ sei. Minister Lauterbach versuche nur, seine eigene verfehlte Politik in den Kliniken zu korrigieren und ignoriere vollkommen die Probleme im ambulanten Sektor. Ohne Not habe der Gesundheitsminister in der Zahnmedizin mit dem GKV-FinStG leistungsfeindliche Budgets wieder eingeführt und die Zusagen seines Ministeriums für zusätzliche Finanzmittel bei einer modernen Parodontitis-Therapie nicht eingehalten. Dadurch verschleße er wissentlich die Augen vor den gesundheitlichen Folgen einer unterbliebenen Parodontitis-Therapie. Ebenfalls werde durch die Wiedereinführung der Budgets eine Praxisgründung in versorgungsgefährdeten, ländlichen Bereichen erheblich behindert.

Alle Anträge fanden die gemeinsame Zustimmung der Vertreterinnen und Vertreter. Man war bereit, an einem Strang zu ziehen – und dazu noch in dieselbe Richtung. Der vollständige Wortlaut der Beschlüsse nebst Begründungen kann im Mitgliederportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Publikationen/ VW-Beschlüsse eingesehen werden.

Insofern konnte der Vorstandsvorsitzende Dr. Hadenfeldt mit der Durchführung und dem Ergebnis der VW sehr zufrieden sein. Er bedankte sich für den konstruktiven Verlauf und die „Verwischung der Grenzen zwischen den Verbänden“. Und für die Feststellung „Die Gegner sitzen außerhalb“ erhielt er den Beifall der Delegierten. ■ _____/loe



Sabine Steding,
Dr. Jürgen Hadenfeldt



Dr. Axel Wiesner, Dr. Michael Hinz,
Dr. Ulrich Obermeyer



Fotos: Riefenstahl/NZB

Kammerversammlung beschließt einstimmig Satzungsänderung des AVW

Die Kammerversammlung (KV) der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) hat am 3. Mai 2023 als satzungsgebendes Organ des Altersversorgungswerkes (AVW) die Satzung des AVWs, die „Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenensicherung“ (ABH) für den § 15a geändert. Damit vervollständigt die Kammerversammlung die seit dem Jahr 2021 durch Rechtsprechung für den Bereich des § 15a ABH für unrechtmäßig erklärte Satzung. Es können nach noch abschließend nötiger aufsichtsrechtlicher Genehmigung dieser Satzungsänderung zum einen wieder abschließende Renteneinweisungsbescheide seitens des AVW ausgestellt und individuelle Rentenberechnungen im Mitgliederportal oder mit Hilfe der Mitarbeitenden des AVW durchgespielt werden.

Präsident Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, begrüßte nach Eröffnung der Kammerversammlung neben den Sachverständigen des AVWs unter anderen insbesondere unter den Gästen Herrn Ministerialrat Jendrik Vietze aus dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Gleichstellung, Herrn Prof. Dr. Wolfgang Ewer, Kiel, Fachanwalt für Verwaltungsrecht und Herrn Rechtsanwalt Stephan Gierthmühlen, ebenfalls aus Kiel und Justiziar des AVW. Prof. Ewer hat die ZKN vor dem Bundesverwaltungsgericht im Revisionsverfahren vertreten und begleitet rechtlich beratend zusätzlich aktuell noch die verwaltungsmäßige Umsetzung des Urteils zusammen mit dem AVW-Justiziar Rechtsanwalt Gierthmühlen.

Zur Entwicklungshistorie der Satzung des AVW

In seinem allein im Fokus auf die geplante Satzungsänderung stehenden Bericht referierte Präsident Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, über die Historie der Satzung für die Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenensicherung (ABH). Aus dem Präsidentenbericht sei hier nachfolgend auszugsweise und mit Schwerpunkt auf den gerichtlich außer Kraft gesetzten § 15a eingegangen, den die Kammerversammlung neu formulieren musste. Es gilt allerdings das gesprochene Wort des Präsidenten.



Präsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, hält seinen Bericht, Vorstandsmitglied Dr. Tilli Hanßen führt die Rednerliste.

Eine Satzungsänderung zum 1. Januar 2000 ersetzte, so Bunke, die bisherige Altersrentenstaffelung durch neue Rechnungsgrundlagen. Die „Alterssicherungsordnung“ (ASO) 2005 verwies auf Einzelfallberechnungen anhand neuer, unveröffentlichter Rechnungsgrundlagen, die unter anderem nach dem Geschlecht und Familienstand differenzierten. Im Klageverfahren eines Mitglieds beanstandete das Oberverwaltungsgericht Lüneburg (OVG) die Bekanntmachungsmängel und einen Verstoß gegen § 12 des niedersächsischen Kammergesetzes für die Heilberufe (Heilberufekammergesetz – HKG), weil kein bewährtes Versicherungssystem gewählt worden sei, das eine lebenslange, den Grundbedarf sichernde Versorgung gewährleiste (OVG Lüneburg, Urteil vom 20. Juli 2006 – 8 LC 11/05 – GewArch 2007, 33).

Nach drei gescheiterten außerordentlichen Kammerversammlungen zur Satzungsänderung erließ das für die Aufsicht zuständige Ministerium rückwirkend zum Jahresbeginn 2007 die Satzung für die Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenensicherung (ABH 2007). Für vor 2007 eingetretene und noch nicht berentete Mitglieder (sogenannte Rentenanwärter) sah § 15 Abs. 2 ABH 2007 eine „beitragsfreie Altersrente“ aus den bis 2006 geleisteten Beiträgen vor. Sie sollte nach den bis zum 31. Dezember 2006 geltenden Rechnungsgrundlagen ermittelt und auf das neue Renteneintrittsalter von 65 Jahren sowie bei Mitgliedern ohne Witwen- oder Witwerrentenanspruch auf die Anwartschaft eines verheirateten Mitglieds (hier erfolgte eine Zwangsverheiratung) umgerechnet werden. Das AVW hatte damals erkannt, dass eine Umsetzung der Unisex Richtlinie überfällig war und es wurde vom damaligen Leitenden Ausschuss (LA) unter dem Vorsitz von Dr. Karl Horst Schirbort der Versuch einer rein versicherungsmathematischen Lösung – der fiktiven Verheiratung, also der Gleichstellung von ledigen und verheirateten Mitgliedern – unternommen, die rechtlich, wie wir damals diskutierten und heute auch wissen, nicht möglich war. Da damals viele KV-Mitglieder dies als ernsthaftes Problem erkannt hatten, fanden sich auch nicht die zur Satzungsänderung erforderlichen ausreichenden Mehrheiten und der LA musste die Aufsicht mit dessen Ersatzvornahme zur Hilfe holen.

Unter dem 14. Dezember 2007 erließ das AVW dann Bescheide, um den aktiven Altmitgliedern, also den damaligen Rentenanwärtern, die Höhe ihres beitragsfreien Rentenanspruchs gemäß § 15 Abs. 2 ABH 2007 mitzuteilen. Dabei legte es einen Rechnungszins von durchgehend 4% bis zum Renteneintritt zugrunde.

Die Bescheide vom 14. Dezember 2007 sind aber mindestens 172 Mitgliedern wegen erkennbar fehlerhafter Adressdaten nicht zugegangen, ohne dass vom damaligen LA unter

Vorsitz von Dr. Schirbort deswegen oder dagegen zur Heilung etwas unternommen worden wäre. Einige bekanntgegebene und angefochtene Bescheide wurden wegen der Fehlerhaftigkeit der bis Ende 2006 angewendeten Rechnungsgrundlagen durch das AVW oder gerichtlich aufgehoben. Das OVG wies auf die unionsrechtliche Verpflichtung (Unisex-Regelung) hin, die Höhe der Anwartschaften geschlechtsneutral zu regeln (OVG Lüneburg, Beschlüsse vom 21. Oktober 2009 – 8 LC 13/09 – und vom 23. Oktober 2009 – 8 LC 2/09 und 8 LC 12/09). Zwei zwecks Korrektur beschlossene rückwirkende Satzungsänderungen beanstandete das OVG in weiteren Verfahren wegen Bekanntmachungsmängeln und Grundrechtsverstößen.

Darauffin beschloss die KV der ZKN am 18. April 2018 eine Neufassung der Satzung unter der Federführung des LA unter dem Vorsitz von Dr. Reinhard Urbach. Die Satzung wurde nebst Anlagen 1 bis 5 im Juni 2018 bekannt gemacht.

Im Mai 2019 haben Antragsteller einen Normenkontrollantrag gegen §§ 15a, 15b und § 15c ABH 2018 gestellt. Während des vorinstanzlichen Verfahrens wurden Anträge zurückgenommen, soweit diese § 15b ABH 2018 zum Gegenstand hatten. Das Oberverwaltungsgericht hatte das Verfahren insoweit eingestellt, § 15a ABH 2018 in der geänderten Fassung wurde vom OVG für unwirksam erklärt und der weitergehende Antrag gegen § 15c ABH 2018 abgelehnt, da die Gerichte insoweit keine Bedenken gegen die Vorschrift hatten.

Das OVG Lüneburg und das Bundesverwaltungsgericht (BVG) Leipzig begründeten in ihren Urteilen, § 15a ABH 2018 verletze Art. 3 Abs. 1 GG und sei deshalb nichtig. Die Ausnahmeklausel des § 15a Abs. 2 ABH 2018, soweit sie nicht durch Bescheid gesondert festgestellt ist, behandle Gleiches ungleich, stellte Präsident Bunke in seinem Bericht aus den Urteilen besonders heraus. Von den Mitgliedern, die bis zum 31. Dezember 2006 Beiträge geleistet hätten, nehme die Ausnahmeklausel diejenigen, deren daraus abgeleitete Anwartschaft durch Bescheid festgestellt sei, aus dem Anwendungsbereich der neuen Berechnungsregel aus 2018 heraus. Mindestens für einen Teil der Adressaten sei die beschiedene Rentenhöhe von 2007 günstiger als die bei einer Anwendung des § 15a ABH 2018. Zugleich erfasse die Ausnahmeregelung wegen der zahlreichen gescheiterten Bekanntgaben vor 2018 nicht alle Mitglieder mit Beitragszahlungen bis zum Jahresende 2006.

Das Bundesverwaltungsgericht begründete seine Revisionszurückweisung – in Anknüpfung an die Feststellungen des Oberverwaltungsgerichts – damit, dass die Ungleichbe- ►►

► handlung innerhalb der Gruppe derjenigen, die Beiträge bis 2006 geleistet hätten, verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt sei. Der Kreis der Bescheidempfänger sei willkürlich abgegrenzt. Wegen der mehr oder weniger zufallsabhängigen Bekanntgabe kämen die Zustände – wie insbesondere auch schon das Oberverwaltungsgericht betonte – einer „Anwartschafts-Lotterie“ gleich. Das Ziel, die Bestandskraft der wirksam gewordenen Bescheide zu wahren, reiche nicht aus, die Differenzierung sachlich zu rechtfertigen. Ohne die Ausnahmeklausel wäre – so auch schon das Oberverwaltungsgericht laut Bunkes Zusammenfassung – das Altersversorgungswerk verpflichtet, die Bescheide, die mangels wirksamer Rechtsgrundlage rechtswidrig, aber wirksam seien, nach § 49 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 VwVfG zu widerrufen. Der Grundsatz des Vertrauensschutzes stehe dem nicht entgegen, weil sie rechtswidrig seien.

Der Revisionsantrag der Zahnärztekammer Niedersachsen war aus Sicht der Kammer, so Bunke, absolut erforderlich, um den Vertrauensschutz in fast 15 Jahre alte Bescheide, die von der großen Mehrheit als unabänderlich betrachtet wurden, höchsttrichterlich feststellen zu lassen. Diese Bescheide führten nach Auffassung des AVW und der Kammerversammlung nach Beratung durch zahlreiche Juristen zu Vertrauensschutz, der unabhängig von der im Streit stehenden Satzungsänderung zu berücksichtigen sein würde. Die Aufhebung von diesen alten Bescheiden gegenüber Mitgliedern, von denen viele vor der Rente stehen und sich auf diese Rentenhöhe eingestellt hatten, erschienen den Beteiligten ungerecht.

Am Ende, so Bunke in seinem Bericht, bestätigte das Bundesverwaltungsgericht das Urteil des OVGs. Die in § 15a Abs. 2 ABH 2018 geregelte Ungleichbehandlung sei verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt. So führte das BVerwG klar und deutlich aus, dass das zur Differenzierung verwendete Kriterium des wirksamen Feststellungsbescheides in zweifacher Hinsicht willkürbehaftet sei. Zum einen sei der Kreis der Begünstigten wegen der zufallsabhängigen Bekanntgabe der Bescheide willkürlich abgegrenzt; zum anderen beruhen die Feststellungsbescheide selbst auf diskriminierenden Rechnungsgrundlagen.

Das BVerwG schrieb: „§ 48 VwVfG ermächtigt zur Rücknahme rechtswidriger Verwaltungsakte, zu denen jedenfalls die Bescheide vom 14. Dezember 2007 zählen. Sie wurden nach § 15 Abs. 2 ABH 2007 aufgrund der bis zum 31. Dezember 2006 angewandten Rechnungsgrundlagen erlassen, die nach den einschlägigen, rechtskräftig gewordenen Entscheidungen des Oberverwaltungsgerichts mangels ordnungsgemäßer Bekanntmachung und wegen materiell-rechtlicher Fehler unwirksam waren. Nach § 48 Abs. 1

VwVfG können diese Bescheide unter den Einschränkungen des Absatzes 2 der Vorschrift zurückgenommen werden, der das rechtsstaatliche Gebot des Vertrauensschutzes konkretisiert. Das Rücknahmeermessen ist in jedem Einzelfall entsprechend dem Zweck der Ermächtigung und innerhalb der rechtlichen Ermessensgrenzen auszuüben (§ 40 VwVfG). Dies kann nicht durch abstrakt-generelle Satzungsregelung geschehen. Ob ein Bescheid vom 14. Dezember 2007 zurückgenommen werden darf, ist nur aufgrund einer Prüfung schutzwürdigen Vertrauens des jeweiligen Adressaten zu beurteilen. Es kann sich **etwa** daraus ergeben, dass der Adressat bereits berentet ist oder das Renteneintrittsalter demnächst erreicht. Aus den vorinstanzlichen Feststellungen ergibt sich aber nicht, dass dies auf alle Adressaten zuträfe. Die einzelfallbezogene Prüfung ist auch wegen § 48 Abs. 2 Satz 3 und 4 VwVfG erforderlich. In den davon erfassten Fällen kann der Adressat sich nicht auf schutzwürdiges Vertrauen berufen und ist der Bescheid in der Regel mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen.“

Die Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, das alle Bescheide aus dem Jahr 2007 aufgehoben und alle Mitglieder gem. § 15a ABH behandelt sehen will, wurde durch das Bundesverwaltungsgericht bestätigt, konkretisiert. Darüber hinaus, so Bunke, führe das Urteil zu einem höheren Aufwand, da das rechtsstaatliche Gebot des Vertrauensschutzes durch das Rücknahmeermessen in jedem Einzelfall entsprechend dem Zweck der Ermächtigung und innerhalb der rechtlichen Ermessensgrenzen auszuüben ist.

Gleichwohl haben sich die AVW-Mitglieder auf die ihnen durch Bescheid mitgeteilten Rentenhöhen verlassen und – deshalb hätte die ZKN, so Bunke, Revision eingelegt – nach der Auffassung der seinerzeit die ZKN beratenden Juristen Vertrauensschutz erworben. Die Möglichkeit, nur die Bescheide aufzuheben, die nach Aufhebung des Bescheides zu einer höheren Anwartschaft führen, ist, so Bunke weiter, nach wie vor nicht gegeben, da die neuen Rentenfaktoren der ABH eben als Nivellierung gerechnet wurden. Das AVW konnte dabei nicht den Weg gehen, alle Anwartschaften bis Ende 2006 nach den jeweils höchsten Rentenfaktoren zu berechnen. Hierfür standen die notwendigen Mittel bei Erhalt der Leistungs- und Funktionsfähigkeit nicht zur Verfügung. Man ist deshalb den Vorschlägen des OVG gefolgt, das 2014 und 2016 darauf hingewiesen hatte, dass eine Gleichbehandlung von Männern und Frauen ggf. auch durch eine Nivellierung hergestellt werden kann. Wenn das AVW also das gerechtere Neusystem des § 15a ABH auf alle Mitglieder anwenden soll, wird das auch nach individuellem Ermessen in etlichen Fällen zu geringeren Renten führen, so Bunkes Vorhersage.



Dr. Dirk Timmermann



Dr. Uwe Herz



Dr. Lutz Glusa



Dr. Michael Sereny

Die Mitglieder, die im vergangenen Jahr in Rente gegangen sind, haben vorläufige Bescheide erhalten. Auch bei diesen Personen kann es zur Aufhebung von Bescheiden und ggf. geringeren Renten auf der Grundlage des § 15a ABH kommen. Rückforderungen sind jedoch durch die Handhabung des AWW ausgeschlossen. Bunke sagt dazu: „Das AWW hat damit bereits auf die Rechtsprechung des OVG reagiert, wir sehen aber dabei, dass hiermit schmerzhaft und unerwartete Einschnitte gerade für rentennahe Jahrgänge verbunden sind.“ Und der Präsident beendet seinen Bericht mit den Worten: „Das Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes ist nun mit einer Satzungsänderung durch die Kammerversammlung umzusetzen und ich hoffe, dass die Regelung am Ende dieses Verfahrens endlich zu einer rechtssicheren Satzung führt.“

Nach dem Bericht des Präsidenten folgten einige Wortbeiträge und Diskussionen der Kammerversammlungsmitglieder.

Redebeiträge zur Änderung der Satzung

Thomas Koch, stellvertretender Vorsitzender des Leitenden Ausschusses des AWW und Vorsitzender des AWW-Satzungsausschusses, stellte die von den Gerichten geforderte Satzungsänderung für den §15a ABH vor.

Er wurde dabei flankierend unterstützt durch einen Vortrag vom Justitiar des AWW, Herrn Rechtsanwalt Stephan Gierthmühlen. Er zeigte den KV-Mitgliedern und Gästen noch einmal seine Vortragsbilder und unterfütterte diese argumentativ, so wie er sie schon in vier Informationsveranstaltungen in den vergangenen zwei Wochen zusammen mit dem Leitenden Ausschuss und der Geschäftsführerin Frau Dr. Mutschall für die KV-Mitglieder in Online-Sitzungen abends präsentiert hatte. Mit dem Vortrag wurden insbesondere die Urteile aus Lüneburg (Oberverwaltungsgericht) und Leipzig (Bundesverwaltungsgericht) detailliert erläutert. Im Anschluss referierte Dr. Ekkehard Krause, versicherungsmathematischer Sachverständiger des AWW, zur Darstellbarkeit der geplanten Satzungsänderung aus versicherungsmathematischer Sicht. ►►



Thomas Koch



Rechtsanwalt Stephan Gierthmühlen



Dr. Ekkehard Krause

- Es folgten darauf einige Wortbeiträge von KV-Mitgliedern. Bevor es zur abschließenden Diskussion und letztlich auch Abstimmung gehen konnte, fehlte noch ein weiterer wichtiger Vortrag, mit dem eine Zukunftsprognose für die Renditefähigkeit des AVWs auf Basis der geplanten Satzungsänderung dargestellt werden sollte: die sogenannte ALM-Studie.

ALM-Studie

Vom Beratungsdienstleister HQ Trust, Bad Homburg, waren die Repräsentanten Martin Möller und Reiner Dietz angereist. Herr Möller stellte den KV-Mitgliedern und Gästen ihre vom AVW beauftragte ALM-Studie vor. „ALM“ steht für „Asset-Liability Management“ und bietet für die Verantwortlichen im AVW eine Orientierungshilfe durch modellhafte Prüfung von verschiedenen Handlungsalternativen in der strategischen Ausrichtung des Altersversorgungswerkes. Die ALM-Studie liefert Anhaltspunkte über

- mögliche Entwicklungen der Kapitalanlagen und der Versicherungsmathematik des Versorgungswerkes,
- die Auswirkungen möglicher Handlungsalternativen,
- und bietet eine Orientierungshilfe für die strategische Ausrichtung des AVW-Vermögens.

Die Studie liefert damit eine Art strategisch nutzbare Leitplanken für die AVW-Kapitalanlagen, die das Anlagenpotenzial zur Erreichung der langfristigen Ziele des AVWs bestätigen können. Insbesondere hat die ALM-Studie die Finanzierbarkeit der Rentenfaktoren des § 15a ABH

gezeigt, ohne dass dafür Quersubventionen aus anderen Abrechnungsverbänden notwendig wären.

Dr. Reinhard Urbach betonte in seinem anschließenden Wortbeitrag und in Zusammenfassung der Studienergebnisse, dass der ALM-Studie zu entnehmen sei, das AVW sei „zukunftsfest, 15a funktioniert, eine Dynamisierung ist nicht mehr auszuschließen“. Er resümierte weiterhin zu den Aussagen der ALM-Studie: „Das Vertrauen, das die KV dem LA entgegengebracht hat, hat gute Früchte getragen.“

Abstimmungsergebnis einstimmig

Nach weiteren Fragen und Wortbeiträgen von KV-Mitgliedern im Wechselspiel mit Antworten der Sachverständigen und geladenen Gäste einschließlich auch einigen Ausführungen von Herrn Prof. Dr. Ewer stellte Präsident Bunke sodann die Satzungsänderung gem. dem vorliegenden Antrag zur Abstimmung. Es wurde offen und mit Handzeichen abgestimmt. Die Satzungsänderung wurde einstimmig, ohne Nein-Stimmen und ohne Enthaltungen von den KV-Mitgliedern mit dem dafür satzungsgemäß erforderlichen Quorum von mindestens 2/3 der gewählten KV-Mitglieder beschlossen.

Präsident Bunke schloss nach dem letzten Tagesordnungspunkt „Fragestunde“, der ohne Wortbeitrag blieb, nach rund 3 Stunden Dauer die Kammerversammlung. ■ _____/r



Martin Möller



Reiner Dietz



Dr. Reinhard Urbach



Prof. Dr. Wolfgang Ewer

Die beschlossene Satzungsänderung ging nach dem Kammerversammlungsbeschluss zur Überprüfung zur ministeriellen Aufsicht des AVWs, dem Niedersächsischen Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Digitalisierung. Nach dessen Genehmigung wurde die Satzung mit Bereitstellungsdatum vom 16.05.2023 auf der Homepage der ZKN unter der Internetadresse <https://tinyurl.com/ycyn54j2> veröffentlicht, bereitgestellt und erlangte damit Gültigkeit.

Klartext

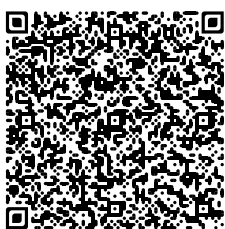
DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER



Nutzung von Gesundheitsdaten für die Versorgung Europäischer Gesundheitsdatenraum – BZÄK-Positionen

Auf EU-Ebene laufen die Beratungen über den Verordnungsvorschlag der Europäischen Kommission zur Schaffung eines Europäischen Gesundheitsdatenraums (European Health Data Space – EHDS) auf Hochtouren. Ziel des EHDS ist es, die nationalen Gesundheitssysteme interoperabel zu verbinden, um einen sicheren Transfer von Gesundheitsdaten zu ermöglichen. Patientinnen und Patienten sollen auf Datenmindestsätze EU-weit zugreifen können, z. B. Rezepte, Laboregebnisse, Röntgenbilder, Entlassungsberichte, Impfnachweise. Darüber hinaus sollen die Gesundheitsdaten im Wege einer sekundären Nutzung für die Gesundheitsforschung oder die Politikgestaltung verwendet werden dürfen. In einem umfassenden Positionspapier begrüßt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) das Vorhaben, allerdings unter der Voraussetzung, dass die bisher geltenden Prinzipien der informationellen Selbstbestimmung, des Datenschutzes und der Datensicherheit gewahrt bleiben. Zahnärztlichen Praxen darf außerdem keine Mehrarbeit entstehen – denn Personal ist extrem knapp. Sollten den Praxen Mehrkosten entstehen, müssen diese vollumfänglich erstattet werden. Eine gemeinwohlorientierte Forschung mit Gesundheitsdaten sollte ebenfalls möglich sein, sich aber auf strukturierte Daten stützen, die zur Beantwortung einer konkreten Fragestellung geeignet und mit vertretbarem Aufwand verfügbar sind. Zu den vollständigen Positionen der Bundeszahnärztekammer zum Europäischen Gesundheitsdatenraum:

<https://www.bzaek.de/service/positionen-statements/einzelansicht/gesundheitsdaten-fuer-eine-patientenzentrierte-versorgung-und-gemeinwohlorientierte-forschung.html>



Faktencheck iMVZ

Großinvestorenthese:

Eine Anbieterkonzentration oder Monopolisierung sei nicht zu beobachten.

Fakt:

Falsch.

Die Zahl zahnärztlicher MVZ in der Trägerschaft von Krankenhäusern, die von Finanzinvestoren, Private Equity Gesellschaften, Verwaltern privater Großvermögen (Family Offices) erworben wurden, wächst überdurchschnittlich stark: Vom vierten Quartal 2015 bis zum vierten Quartal 2022 von 11 auf 427 (sprich, ein Anstieg um knapp 4000 Prozent in nur 8 Jahren). Und ein Zenit scheint noch nicht erreicht. Allein im dritten Quartal 2022 ist die Anzahl der zahnärztlichen Investoren-MVZ um 9 Prozent gestiegen. Auch unter den Investoren kommt es zu Konzentrationsprozessen. Die beiden Investoren mit den meisten iMVZ verfügen derzeit über je 82 Standorte.

Arzneimittelrecht: EU-Kommission schlägt Reform vor

Am 26. April hat die Europäische Kommission ihre Vorschläge für eine grundlegende Revision der geltenden EU-Regeln für Arzneimittel vorlegt. Damit sollen die über 20 Jahre alten Vorgaben modernisiert und angepasst werden. Die übergeordneten Zielsetzungen des Pharmapakets sind, Zugang, Verfügbarkeit und Bezahlbarkeit von Arzneimitteln zu sichern und zu verbessern. Zulassungsverfahren sollen beschleunigt und Engpässe bei der Versorgung mit Arzneimitteln verhindert werden. Ein Kernelement sind Anreize für die Entwicklung von neuen Antibiotika. Dies soll im Wege eines Vouchersystems gefördert werden. Mittels der Voucher könnte der Hersteller eines neuen Antibiotikums den Patentschutz für ein bereits zugelassenes Arzneimittel unter bestimmten Bedingungen einmalig um ein Jahr verlängern und so besonders umsatzstarke Medikamente länger vom Generika-Wettbewerb abschotten. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/IP_23_1843 ■

Zahnimplantate

TEIL 1: VERGANGENHEIT – GEGENWART – ZUKUNFT



Künstliche Zahnwurzeln – haben sie die Zahnmedizin im Laufe der Jahrhunderte revolutioniert? Die 3-teilige Fachbeitragsreihe gibt Einblicke in die Entwicklung von Implantaten, den aktuellen Stand und die Zukunft der dentalen Implantologie. In diesem ersten Teil werden die Vergangenheit und Gegenwart beleuchtet und Ausschluss-Indikationen betrachtet. Der zweite Teil (erscheint voraussichtlich im NZB 07+08/23) widmet sich Augmentationen. Der dritte Teil (erscheint voraussichtlich im NZB 09/23) beschäftigt sich mit Innovationen und Perspektiven der dentalen Implantologie. Bei der Recherche im Internet nach „Zahnimplantaten“ erhält der interessierte Leser 2.420.000 Ergebnisse, und alle 0,49 Sekunden kommt ein neuer Artikel/eine Anzeige/eine Website/ein Kommentar dazu. Auf wundersame Weise stehen Anzeigen wie „Komplett neue Zähne an einem Tag“, „Die billigsten Zahnimplantate“ und viele Bilder/Videos ganz weit vorn. Und alles ist ja so einfach...

Wir wollen Ihnen, liebe Kollegen, aus der Praxis für die Praxis einen Überblick geben über:

1. Geschichte der zahnärztlichen Implantologie
2. Kontraindikationen zu enossalen Implantaten
3. Indikationen und Varianten der Augmentationen in der Implantologie
4. Möglichkeiten, Zukunft und Grenzen der Implantologie

1. Geschichte der dentalen Implantologie

Das Wort Implantat kommt vom lateinischen *implantare*, also einpflanzen. Der Wunsch, verloren gegangene Zähne zu ersetzen, ist wahrscheinlich so alt wie die Menschheit selbst. Funde der Maya-Kultur belegen, dass bereits 600 v. Chr. zahnähnliche Muschelstücke in menschliche Unterkiefer eingepflanzt wurden. Im 1. oder 2. Jahrhundert v. Chr. wurden wurzelförmige Eisenimplantate inseriert, wie ein Schädel Fund aus der Römerzeit belegt. Bereits um 1500 war es üblich, menschliche Zähne sowohl von Lebendspendern als auch Verstorbenen zu übertragen. 1809 wurde erstmals beschrieben, dass ein Goldrohr in eine frische Extraktionsalveole eingebracht wurde. Ein natürlicher menschlicher Zahn (das Pulpenkavum wurde mit Guttapercha [eingetrockneter Milchsaft des Guttaperchabaums] gefüllt) wurde 1885 in eine aufbereitete Alveole

implantiert. Auch Blei und Platin wurden als Kunstwurzeln eingesetzt. Die Zeit um 1930, als erstmals Metallschrauben in menschliche Kiefer eingebracht und darauf Zähne befestigt wurden, gilt als Geburtsstunde der modernen Zahnimplantate.

Ein Name ist für immer mit der zahnärztlichen Implantologie verbunden: Per-Ingvar Brånemark (Abb. 1). Der 1929 geborene Schwede war eigentlich Anatom – und Orthopäde und prägte 1966 den Begriff „Osseointegration“, der in die internationale Nomenklatur eingegangen ist. Als er 1952 im Rahmen von Untersuchungen zur Mikro-Blutzirkulation bei der Knochenheilung von Kaninchen ein Messgerät aus Titan an Tibia und Fibula angebracht hatte, ließ sich dieses nach einigen Wochen nicht mehr entfernen. Da sowohl im Tierversuch als auch im (freiwilligen) Probanden-Versuch mit Studenten keinerlei Entzündungs- oder Abstoßungsreaktionen auf Titan nachweisbar waren, begann eine interdisziplinäre Forschungszusammenarbeit von Ärzten verschiedener Fachgebiete, Zahnärzten, Biologen, Metallurgen und Ingenieuren unter Brånemarks Leitung.

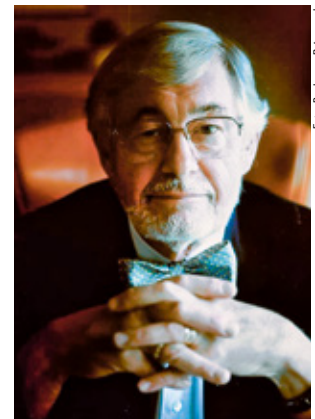


Abb. 1: Per-Ingvar Brånemark

Das 1. Implantat 41 Jahre in situ

In früheren Arbeiten mit Stahl- oder Keramikimplantaten wurde eine Fremdkörperreaktion nachgewiesen (Bindegewebe zwischen Implantat und Knochen). Bei Titanimplantaten wurde ein Verbund zum vitalen Knochengewebe beschrieben. 1965 implantierte Brånemark bei einem schwedischen Mann mit angeborener Kieferdeformität 4 Titan-Implantate. Die Suprastruktur wurde später erneuert, die Implantate waren bis zum Tod des Patienten 2006 komplikationslos in situ. Trotzdem blieb dem Forscher noch jahrelang die verdiente Anerkennung verwehrt, nicht zuletzt, weil er kein Zahnmediziner war.

Erst 1978 fand die erste Konsensuskonferenz zur Osseointegration statt. Wenig später fand Brånemarks Arbeit internationale Würdigung und zählt bis heute zu den bedeutendsten wissenschaftlichen „Revolutionen“ in der modernen Zahnmedizin. Brånemark gilt als Vater der modernen Implantologie. 1981 gründete er mit dem schwedischen Rüstungshersteller Bofors AB das Unternehmen Nobelpharma (heute Nobel Biocare), das bis heute Brånemark-Implantate herstellt und vertreibt. 1989 wurde das Brånemark Osseointegration Center (BOC) in Göteborg nach ihm benannt.

In den USA ist der Name Leonard Linkow berühmt, vor allem durch seine zahlreichen Arbeiten über Blattimplantate. Obwohl diese Implantate fibroossär eingeschieden waren, gehörten sie zu den ersten erfolgreich inserierten Implantaten. Diese Implantate wurden nach Fräsen einer Rille mit der Turbine oder dem Schnellwinkelstück in den Kieferknochen eingebracht. Eine Schädigung des Knochens durch Überhitzung war unvermeidbar, trotzdem sind Langzeiterfolge der Blattimplantate bis in die heutige Zeit zu verzeichnen (Abb. 2 und 3).



Abb. 2: Geschichte der Implantologie in einem Mund



Abb. 3: Intraorale Ansicht zu OPG in Abb. 2

Wie vieles in der Medizin, waren Erfolge manchmal zufällig, oft aber von großem handwerklichen chirurgischen Geschick des Zahnarztes geprägt. Nicht selten war der Weg zur medizinischen Anerkennung steinig: So wurde dem schwedischen Zahnarzt G. Dahl nach Veröffentlichung seiner Forschungen zu subperiostalen Implantaten (1942) die Approbation aberkannt. Er erhielt diese später zurück. Er sah die Indikation zu subperiostalen Implantaten bei für Blattimplantate insuffizienten Platzverhältnissen. Heute sind diese Implantate Geschichte.

Enossale Implantate

Implantate sind aus der modernen Zahnmedizin weltweit nicht mehr wegzudenken. Literaturangaben über die Zahl der Implantattypen (100 bis 1.500) und -hersteller differieren extrem. Die ersten enossalen Implantate wurden erst als Therapieoption gewählt, wenn keine andere Art des konventionellen Zahnersatzes möglich war oder der Patient herausnehmbaren Zahnersatz ablehnte. Der Knochen in seiner Quantität und Qualität gab die Implantologiemöglichkeiten vor, sodass kleine Implantatdurchmesser inseriert wurden.

Gewebedeckung	offen, geschlossen
Lage	subperiostal, enossal
Einheilmodus	offen (einteilig [belastet], zweiteilig [entlastet]) gedeckt (zweiteilig/ subgingival [entlastet])
Suprastruktur	rein implantatgetragen, Hybridkonstruktion verblockt (primär, sekundär) zementiert, verschraubt
Implantatform	wurzelförmig, konisch, zylindrisch, zylindrisch-schraubenförmig
Implantatmaterial	Titan, Keramik

Tab. 1 – Einteilung der enossalen Implantate

Im Jahr 1982 wurde von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) die dentale Implantologie als Therapieform anerkannt. 1988 wurde die Implantologie in der BRD in die noch heute gültige Gebührenordnung GOZ aufgenommen. Seitdem wurden in Deutschland verschiedene Gesellschaften für Implantologie gegründet.

Mitte der 80er Jahre des letzten Jahrhunderts begannen intensive wissenschaftliche Forschungen zum Verhalten von Implantaten zum Hart- und Weichgewebe. Es kam zu einer Vielzahl von neuen Designs, Implantatoberflächen, Implantatbettauflaufmöglichkeiten und prothetischen Versorgungsoptionen. ▶▶

► In der BRD haben innovative Zahnärzte die Implantologie vorangebracht, so z.B. Kirsch und Koch mit dem IMZ-Implantat, Ledermann mit mehreren Systemen, Schulte mit dem Tübinger Sofortimplantat (Keramik) und dem Frialit-2-Implantat, Hartmann mit dem Frialit-2-Implantat, später Kirsch mit dem Camlog-Implantat.

Auch in der DDR wurde an enossalen Implantaten geforscht. Knöfler und Graf entwickelten ohne Möglichkeiten des Austausches mit „westlichen“ Kollegen Mitte der 80er Jahre in Leipzig eine innovative neue Implantatoberfläche, die „Ticer-Oberfläche“.

Neue Möglichkeiten der Suprastrukturen eröffneten sich mit rotationsgesicherten Innengeometrien der Implantate; die Einzelzahnimplantologie wurde möglich.

Weitere Meilensteine in der zahnärztlichen Implantologie sind augmentative Möglichkeiten von Hart- und Weichgewebe, die Weiterentwicklung der bildgebenden Diagnostik, individuelle Anästhesiemöglichkeiten, die Erarbeitung von Leitlinien und optimierte Therapien bei Grunderkrankungen der Implantatpatienten.

2. Kontraindikationen zu Implantaten gemäß Leitlinie

Absolute Implantat-Kontraindikationen

- ▶ nicht abgeschlossenes Knochenwachstum (Kinder, Jugendliche)
- ▶ schwere, therapieresistente Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- ▶ schwere Gerinnungsstörungen
- ▶ ausgeprägte, instabile Stoffwechselerkrankungen
- ▶ systemische Knochenkrankungen, Knochentumoren, Morbus Paget, Knochen-Metastasen
- ▶ Osteoradionekrose
- ▶ Bisphosphonat-assoziierte Osteonekrose der Kiefer (BP-ONJ) (Abb. 4 und 5)



Abb. 4: Kiefernekrose bei Bisphosphonat-Therapie



Abb. 5: OPG zu Abb. 4

In Deutschland werden jährlich ca. 1,3 Millionen enossale Implantate inseriert. Die 10-Jahres-Überlebensrate liegt bei 95 – 97%.

Relative Kontraindikationen

- ▶ Zustand nach Radiatio/Chemotherapie
- ▶ Knochenantiresorptiva
- ▶ Alkohol-, Nikotinabusus
- ▶ Drogen-, Medikamentenabusus
- ▶ mangelnde Compliance
- ▶ Immundefizite

Bei einer Therapie mit Knochenantiresorptiva muss bei jedem Patienten eine Einzelfallentscheidung nach allgemeinärztlichen und zahnmedizinischen Kautelen erfolgen. Bei schlechter Allgemeinprognose (Tumorprognose), hohem Osteonekrosrisiko (z.B. bei intravenös Gabe der Bisphosphonate), vorangegangener Osteonekrose (z.B. nach Zahnextraktion), bestehenden oralen Infektionen, reduzierter Knochenneubildungsrate (bone remodeling), schlechter Compliance und Mundhygiene sind Zahnimplantate und Augmentationen kontraindiziert. Wenn gleichwertiger konventioneller Zahnersatz realisiert werden kann, sollte auf Implantate verzichtet werden.

Medizinischer Fortschritt erhöht Chancen auf Implantation

Waren in den 90er Jahren Implantate für immundefiziente Patienten (z.B. Diabetes mellitus, Rheuma, HIV, Lupus, Morbus Crohn, sekundär medikamenteninduzierte Immunsup-

ression) kontraindiziert, kann auch bei diesen Menschen heute implantiert werden, wenn beachtet wird:

- ▶ chronische oder inaktive Phase der Grunderkrankung
- ▶ stabil eingestellte medikamentöse Immunsuppression
- ▶ orale Sanierung vor Implantation bei stabiler Mundhygiene
- ▶ klinisch und radiologisch regelrechte Hart- und Weichgewebsverhältnisse
- ▶ perioperative systemische Antibiotika-Prophylaxe
- ▶ Vermeidung von aufwendigen Augmentationen
- ▶ konventionelle Implantateinheilzeiten, keine Sofortbelastungen
- ▶ gut hygienefähige Suprastruktur
- ▶ regelmäßiger Recall

Da laut aktueller Leitlinie Implantationen und Augmentationen zu den Eingriffen mit niedrigem Blutungsrisiko zählen, können antikoagulierte Patienten bei stabilem Allgemeinzustand in den meisten Fällen implantiert werden. Diese Patienten sind fast immer von ihren Hausärzten/Kardiologen/Hämatologen gut informiert, ob und wenn ja, wie lange vor Eingriffen, die Blutverdünner abgesetzt werden können. Eine hohe Implantatüberlebensrate ist bei guter Mundhygiene auch in hohem Lebensalter dokumentiert. Es gibt keine Altersobergrenze für Implantate.

Und besonders Patienten mit Zustand nach Strahlentherapie im Kopf-Hals-Bereich haben durch die typische Strahlentherapie und xerostomiebedingt erhebliche Probleme mit konventionellem herausnehmbarem Zahnersatz. In diesen Fällen können implantatgetragene Prothesen die Kau- funktion und Ästhetik und damit Lebensqualität suffizient wiederherstellen.

Abrechnung

Diese Implantatversorgungen sind gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V Bestandteil der Finanzierung der GKV. Nach Bestätigung der Implantatplanung durch einen von der GKV bestellten Gutachter kann diese Therapie nach GOZ/GOÄ gegenüber der GKV abgerechnet werden (Abb. 6 bis 8).

Zu den Ausnahmeindikationen (Leitlinie AWMF-Register Nr. 007/089, Klasse S3) zählen außerdem: größere Kiefer- oder Gesichtsdefekte (angeboren oder erworben), generalisierte Nichtanlage von Zähnen (mehr als 8 Zähne pro Kiefer), nicht willentlich beeinflussbare muskuläre Fehlfunktionen im Mund-Gesichtsbereich. Diese Fälle müssen als besonders schwer eingestuft werden und im Rahmen einer medizinischen Gesamtbehandlung erbracht werden. Bei Patienten, die nicht dem § 28 entsprechen, werden die chirurgischen Leistungen gemäß GOZ/GOÄ liquidiert. Die Suprastrukturen werden von den Gesetzlichen Krankenkassen bezuschusst. ■

Dr. med. Ellen John

Prof. Dr. med. habil. Dr. med. dent. Matthias Schneider

PD Dr. med. Dr. med. dent. Gido Bittermann

Fachärztin und Fachärzte für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Praxis für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Dresden

Literaturverzeichnis bei der Autorin und den Autoren

____ Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Zahnärzteblatt Sachsen, Ausgabe 11/2022



Abb. 6: Orale Rehabilitation bei Zustand nach Radiatio im Kopf-Hals-Bereich



Abb. 7: Oraler Befund zu Abb. 6

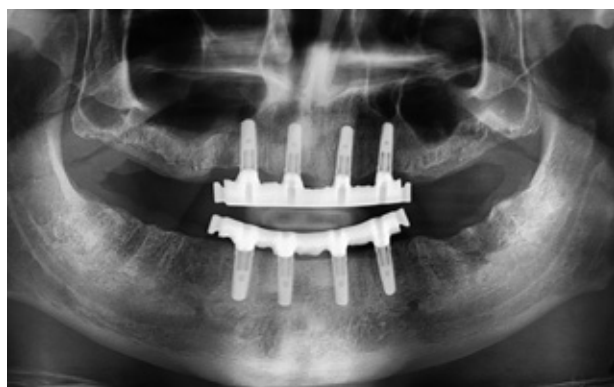


Abb. 8: OPG zu Abb. 6 und 7



Fotos: Riefenstahl/NZB; Ole Spata

Tagungswochenende für den zahnärztlichen Berufseinstieg in Niedersachsen

„WARTE NICHT. DER ZEITPUNKT WIRD NIEMALS PERFEKT SEIN.“

Investorengeführte Versorgungszentren in Ballungszentren, der Renteneintritt der Babyboomer: Die zahnärztliche Versorgungslage wird sich in Niedersachsen in den kommenden Jahren ändern – in ländlichen Regionen vermutlich auch verschlechtern. Umso mehr gilt es, Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger auf die vielfältigen Chancen und Risiken, die die verschiedenen Tätigkeitsformen mit sich bringen, vorzubereiten. Knapp 50 junge Zahnärztinnen und Zahnärzte informierten sich beim diesjährigen Tagungswochenende für den Berufseinstieg über die verschiedenen beruflichen Möglichkeiten.

Erfahrene Fachleute aus Recht, Finanzwesen, Versicherungswirtschaft sowie aus den Verwaltungen von Kassenzahnärztlicher Vereinigung (KZVN) sowie Zahnärztekammer

Niedersachsen (ZKN) und viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte referierten dabei an zwei Tagen in einzelnen, teilweise zeitlich parallel stattfindenden workshopartigen Vorträgen über vielfältige Themen. Ich selbst möchte mich demnächst mit einer Übernahme einer geeigneten Praxis niederlassen. Dabei hat mir die Teilnahme an diesem Tagungswochenende sehr geholfen. Nachfolgend finden Sie aus den verschiedenen Vorträgen, die aus meiner eigenen Sicht interessantesten Botschaften dokumentiert.

Begrüßung und Vorstellung der ZKN, der KZVN und des Altersversorgungswerks (AVW)

Zu Beginn der Veranstaltung wurden die ZKN, die KZVN und das AVW vorgestellt. Dr. Jürgen Hadenfeldt, Vorsitzender des Vorstandes der KZVN, betonte, dass eine möglichst

bedarfsgerechte und flächendeckende zahnärztliche Versorgung in Niedersachsen zu den Hauptaufgaben der KZVN gehört. Er arbeite stets daran, dass die Freude an der zahnärztlichen Tätigkeit, vor allem in den aktuellen schwierigen Zeiten, nicht verloren geht. Die KZVN stehe mit den Krankenkassen im Disput und bemühe sich, die Verträge zugunsten der Zahnärztinnen und Zahnärzte auszuhandeln. Dr. Lutz Riefenstahl, Vizepräsident der ZKN, stelle die Aufgabenbereiche der ZKN vor. Die ZKN vertritt die beruflichen, gesundheitspolitischen und sozialen Interessen der niedersächsischen Zahnärzte. Es wurde außerdem betont, dass sowohl die ZKN als auch die KZVN immer ein offenes Ohr für ihre Mitglieder haben und sie bei ihrer beruflichen Tätigkeit unterstützen.

Praktische Tipps zur Praxisführung

Im Anschluss daran gab ZKN-Vorstandsmitglied Dr. Tilli Hanßen praktische Tipps zur Praxisführung. Seit 23 Jahren ist sie erfolgreiche Praxisinhaberin und engagiert sich in vielen Bereichen der Selbstverwaltung bei KZVN und ZKN, unter anderem im Ausschuss beruflicher Nachwuchs der ZKN. Die unbezahlbare Wertschätzung seitens der Patientinnen und Patienten sei es, was sie in ihrem Job motiviere, sagte sie in ihrem Vortrag. Es sei vor allem wichtig, als Behandelnde oder Behandelnder alle Bereiche der Zahnheilkunde zu beherrschen, die Patientinnen und Patienten zu führen und Schmerzbehandlungen durchführen zu können. Behandlungsschwerpunkte könnten zu einer besseren Umsatzentwicklung bei geringem finanziellem Mehraufwand führen. Zudem wies sie darauf hin, dass der Patientenstamm individuell sei und zunächst aufgebaut werden müsse. Zahnärztinnen und Zahnärzte, die eine Praxis mit hohen Fallzahlen übernehmen, sollten sich nicht wundern, wenn

sie anfangs nicht das erwartete hohe Patientenaufkommen hätten. Die Einzelpraxis sei die beliebteste Form und vor allem Frauen würden eher zu Einzelpraxen tendieren. Ein Grund, um den Schritt in die Selbstständigkeit zu wagen, sei die sehr niedrige Insolvenzrate (2017: 0,1%). Eine Praxisausfallversicherung sei empfehlenswert, um sich gegen finanzielle Einbußen bei eventuell notwendiger Praxisschließung abzusichern. In der Selbstständigkeit könne man sich besser entfalten und habe bessere finanzielle Möglichkeiten als im Angestelltenarbeitsverhältnis, bei dem qualitativ und quantitativ meistens dasselbe geleistet werden würde, zeigte sich Dr. Hanßen überzeugt.

Recruiting und Ausbildung der Generation Z

Michael Behring, DBA, LL.M., Hauptgeschäftsführer der ZKN, referierte über das Recruiting und die Ausbildung der Generation Z. Er empfahl, das Bewerbungsverfahren für den Beruf der zahnmedizinischen Fachangestellten digitaler und schneller werden zu lassen, um diese Generation zu erreichen, z.B. per WhatsApp oder Instagram. Der Führungsstil solle ggf. angepasst werden (mehr erklären und dosierte Kritik ausüben). Das Onboarding, definiert als die Phase zwischen Vertragsschluss und abgeschlossener Einarbeitung, gewinne zunehmend an Bedeutung, so Behring. Demzufolge seien die ersten Tage in der Praxis entscheidend für die Prägung. Dem Kennenlernen des Arbeitsplatzes und der Arbeitsmittel sollte ausreichend Zeit eingeräumt werden. In den ersten Wochen und Monaten solle eine umfassende Einarbeitung stattfinden, inklusive regelmäßiger Gespräche mit dem Vorgesetzten. Denn wenn die Generation Z sich nicht willkommen fühle, verlasse sie das Unternehmen schnell wieder, ist sich Behring sicher. ►►



Dr. Tilli Hanßen



Michael Behring, DBA, LL.M., Hauptgeschäftsführer der ZKN



Dr. Patrick Christian Otto, Justiziar und Leiter der Rechtsabteilung der ZKN

» Verträge und Versicherungen für die Zahnarztpraxis

Dr. Patrick Christian Otto, Justiziar der ZKN, lieferte wertvolle Informationen zu Verträgen und Versicherungen für die Zahnarztpraxis. Unklare Klauseln im Praxismietvertrag, z. B. keine Regelung zu Umbaumaßnahmen und ein unklarer Mietzweck, könnten irgendwann zu finanziellen Belastungen und rechtlichen Auseinandersetzungen führen und sollten von vornherein vermieden werden, riet er. Die Klauseln in Gesellschaftsverträgen seien ebenso wichtig. Punkte wie Umgang mit Personal, Ausschließung aus der Gesellschaft (bei Tod, Nachfolge oder Berufsunfähigkeit), Urlaub, Krankheit, Abwesenheit, Abfindungsanspruch und Wettbewerbsverbot sollten ausführlich beschrieben und in den Vertrag aufgenommen werden.

Weiterbildungsmöglichkeiten nach dem Studium: Fach(zahn)arzt (KFO, MKG, OC), Kinderzahnheilkunde, wissenschaftliche Karriere an der Uni

Über die verschiedenen Möglichkeiten, sich fachlich weiterzuentwickeln, konnten sich an der Thematik interessierte Teilnehmende im gemeinschaftlich vorgetragenen Seminar von Dr. Dr. Julian Diebler (Facharzt für Mund-, Kiefer- und

Gesichtschirurgie), Dr. Theodor Klinker (Fachzahnarzt für Kieferorthopädie), Dr. Maja Graeser (Tätigkeitsschwerpunkt Kinderzahnheilkunde) und Dr. Fabian Godek (Allgemeinzahnheilkunde) informieren.

Fit for Future – ein Erfahrungsbericht zum Fortbildungsprogramm für den zahnärztlichen Berufseinstieg

Dr. Axel Wiesner, Vorstandsmitglied der ZKN, informierte die Teilnehmenden über das postgraduale Fortbildungsprogramm für Berufseinsteigende „Fit for Future“. Die meisten angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte strebten eine Selbstständigkeit an, verfügten aber gleichzeitig nur über unzureichende Kenntnisse im Bereich Praxisführung und Abrechnung, so Wiesner. Mit dem Fortbildungsprogramm wolle man eine nicht kommerziell ausgerichtete Unterstützung zu Beginn des Berufslebens bieten. Praktische Kenntnisse und Fähigkeiten im allgemein-zahnärztlichen



Annabelle Strömer, angestellte Zahnärztin und Teilnehmerin „Fit for Future“ (rechts) und Dr. Axel Wiesner, ZKN-Vorstandsmitglied



Rechts im Bild Dr. Dr. Julian Diebler, Facharzt für MKG

Spektrum sollten vertieft werden. Die Teilnehmenden durchlaufen bei „Fit for Future“ innerhalb von zwei Jahren ein 13-tägiges Fortbildungsprogramm, das zum Teil online angeboten wird und zum Teil als Präsenzveranstaltung stattfindet. Die Inhalte umfassen sowohl zahnmedizinische Fragestellungen als auch Fragen der Praxisführung und des Praxismanagements. Annabelle Strömer, aktuell Teilnehmerin an „Fit for Future“, unterstrich aus eigener Erfahrung die von Dr. Wiesner herausgestellten Vorteile dieses Qualifizierungsprogramms.

Teammanagement und Personal in der Zahnarztpraxis

Dr. Timo Simniok gab in seinem Vortrag Tipps zum Teammanagement und Personal in der Zahnarztpraxis. Es bestehe die Gefahr, dass in den nächsten Jahren die Leistungsfähigkeit am stärksten durch das Personal eingeschränkt werde, so der langjährig niedergelassene



Dr. Timo Simniok

Zahnarzt. Ungefähr 2,5 Angestellte würden pro Praxis als Folge des demografischen Wandels in den nächsten Jahren verloren gehen. Das Abwandern von Angestellten aus der Branche sollte verhindert werden, so Simniok. Die Identifikation mit dem eigenen Unternehmen verbinde Menschen mit ihrem Arbeitsplatz. Vor allem für Praxisübernehmer/-innen sei es wichtig, Änderungen und Wünsche z.B. in Bezug auf Behandlungsabläufe oder neue Materialien zu kommunizieren.

Er betonte zudem, dass ein höheres Gehalt niemals primär als Motivator diene und, dass man unzufriedene Mitarbeitende nicht durch eine Gehaltserhöhung zufriedenstellen und halten könne. Vielmehr sei es wichtig herauszufinden, was für das Personal wichtig ist. Für die einen seien das die Arbeitszeiten, für andere Teamevents, eine 4-Tage-Woche, Pausen oder das Arbeitsumfeld.

Podiumsdiskussion zu Fragen der Selbstständigkeit Unser Weg in die Selbstständigkeit – fünf junge Kolleginnen und Kollegen berichten

Über ihren Weg in die Selbstständigkeit referierten vier Mitglieder des Ausschusses Beruflicher Nachwuch, Familie und Praxismanagement sowie der Kieferorthopäde Dr. Theodor Klinker. Den Anfang machte der Vorsitzende des ZKN-Ausschusses, Dr. Fabian Godek. Er sprach darüber, wie er sich schon während seines Studiums als Semestersprecher für die Interessen seiner Kommilitonen/Kommilitoninnen eingesetzt habe. Direkt nach dem Examen war er als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung für Präventive Zahnmedizin, Parodontologie und Kariologie der Universitätsmedizin Göttingen tätig. Obwohl ihm diese abwechslungsreiche Tätigkeit (Patientenbehandlung, Forschung, Lehre) sehr viel Freude bereitet hat, kündigte er nach ca. 1,5 Jahren, um sich seiner Dissertation zu ►►



Dr. Fabian Godek berichtet über seinen Weg in die Selbstständigkeit.



Dr. Maja Graeser sprach über ihren Weg in die Kinderzahnheilkunde.



Marua Hawi folgte in einigen Details bei ihrer Niederlassung bewusst nicht den Beratern – und es lief auch sehr gut.

► widmen. Anschließend arbeitete er zunächst als angestellter Zahnarzt und schmiedete mit seiner Kollegin Pläne über die Gründung einer Berufsausübungsgemeinschaft. Nach einiger Zeit konnte er seinen Traum verwirklichen. Eine klare Vorstellung von Wunschpraxis und eigenem Konzept würde seiner Erfahrung nach in der alltäglichen Umsetzung sehr helfen, das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren. Wichtig seien Durchhaltevermögen, die Fähigkeit, schnell gute Entscheidungen treffen zu können und authentisch zu sein.

Ganz anders verlief der Weg in die Selbstständigkeit bei Dr. Dr. Julian Diebler, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Fachzahnarzt für Oralchirurgie mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie. Bessere Gestaltungs- und Entfaltungsmöglichkeiten in Bezug auf die Behandlungen, aber auch im Bereich des Personal- und Praxismanagements, waren für ihn die entscheidenden Kriterien, sich selbstständig zu machen. Retrospektiv betrachtet gab er den Tipp, sich ein „dickes Fell“ anzulegen, sich nicht von der negativen Sichtweise anderer beirren zu lassen und immer seiner Vision zu folgen. Zudem empfahl er, Angebote von Depots und Handwerkern zu verhandeln, Fortbildungen während der Gründungsphase zu absolvieren und Ansprüche auf Fördergelder, wie z. B. den Existenzgründerzuschuss, zu prüfen.

Dr. Maja Graeser hat für sich den Tätigkeitsschwerpunkt Kinderzahnheilkunde ausgewählt. Für sie steht fest: Wer als Kinderzahnarzt/Kinderzahnärztin tätig sein möchte, sollte Lust auf die Arbeit mit Kindern haben und zügig arbeiten können. Wichtig sei aber auch, eine postgraduale Ausbildung zu absolvieren, da die universitäre zahnmedizinische Ausbildung im Bereich Kinderzahnheilkunde ihrer Meinung nach unzureichend ist.

Marua Hawi, erfolgreiche Existenzgründerin, bezeichnete die besseren beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten als ausschlaggebend für ihre Selbstständigkeit. Sie hat sich für eine Neugründung entschieden und die Praxisräume nach ihren Vorstellungen gestaltet. Die größten Hürden waren für sie die Angst, Fehler zu machen, Strukturen festzulegen, den Verwaltungsapparat nicht im Griff zu haben und den Überblick zu verlieren. Sie hat gelernt, Ruhe zu bewahren, sich nicht zu vergleichen oder verunsichern zu lassen, zu delegieren, immer lernfähig zu bleiben und sich stets weiterzuentwickeln.

Dr. Theodor Klinker, niedergelassener Fachzahnarzt für Kieferorthopädie und Praxisinhaber, berichtete, dass er durch seine frühere Ausbildung als Zahntechniker seine Leidenschaft für das Biegen von Drähten entdeckt habe. Nach der Fachzahnarztausbildung zum Kieferorthopäden war er als angestellter Zahnarzt tätig und hat sich anschließend selbstständig gemacht.

Gemeinsamer Grillabend für Teilnehmende und Referierende im Innenhof der ZKN

Nach umfangreicher geistiger Nahrung luden KZVN und ZKN als Veranstalter zu einem gemeinsamen Grillabend ein. Die Teilnehmenden nutzen die Zeit bei „grill & chill“ für das umfangreiche Netzwerken untereinander sowie zu teilweise vertiefenden Gesprächen zu den Vortragsthemen. Einig war man sich, dass auch solch ein geselliger Tagesabschluss unbedingt mit zu einem erfolgreichen Tagungsprogramm gehört. Wenn nicht das Interesse an den Vorträgen des Folgetages gewesen wären, hätte das Chillen am Grillabend sich bis in die frühen Morgenstunden fortgesetzt.



Jetzt raucht der Grill. Zeit für alle Teilnehmenden und Referierenden für gute Gespräche untereinander.



Tim Dohmen, zertifizierter Finanzberater im Gesundheitswesen

Standortanalyse und Finanzierungsmöglichkeiten einer Praxis

Den Anfang am zweiten Tag machte Tim Dohmen, zertifizierter Finanzberater im Gesundheitswesen. Er startete morgens mit einem Vortrag zum Thema Standortanalyse und Finanzierungsmöglichkeiten einer Praxis. Zahnärzte/ Zahnärztinnen mit gewissen Behandlungsschwerpunkten sollten sich bei der Standortwahl über die Bevölkerungsstruktur gut informieren. Ein Zahnarzt oder eine Zahnärztin, der/die moderne und hochpreisige Behandlungen anbietet (z.B. CEREC, ICON, Aligner,

Bleaching), wäre, so Dohmen, in einem ländlichen Gebiet mit seinem Angebot nicht so erfolgreich wie in einer städtischen Gegend. Zudem hatte er Tipps zur Existenzgründung: ausreichend Puffer und Zeit, Involvierung von Experten, Beherrschung von unternehmerischen Grundlagen und nur Verträge unterzeichnen, die man versteht.

Der Weg in die Standespolitik – Möglichkeiten und Chancen

Über ihre Wege in die Standespolitik referierten Dr. Tilli Hanßen, Dr. Tobias Tetzlaff, Zahnarzt aus Hannover und Dr. Fabian Godek. Die Standespolitik brauche vermehrt junge Kolleginnen und Kollegen, die sich engagieren und so dabei helfen können, vielfach immer noch eingestaubte



Dr. Fabian Godek, Dr. Tilli Hanßen, Dr. Tobias Tetzlaff, sprachen über ihren Wege in die Standespolitik.

Vorurteile abzubauen sowie aktiv neue Lebens- und Berufsausübungsmodelle etablieren zu können. Die Mehrarbeit lohne sich, schließlich erhalte man dadurch die Möglichkeit, zahnärztliche Selbstverwaltung aktiv mitzugestalten und die eigenen Vorstellungen einer modernen Berufsausübung zu realisieren, waren sie sich einig.

Anstellung, Einstieg, Übernahme oder Neugründung – Finden Sie Ihren Weg!

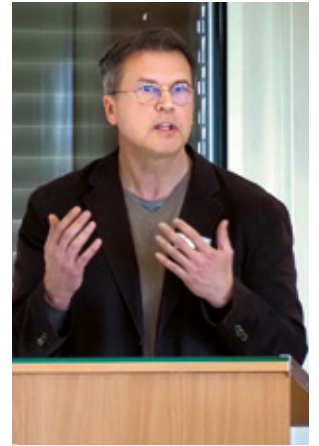
Thomas Kirches, selbstständiger Berater, sprach schließlich über die verschiedenen Möglichkeiten der zahnärztlichen Berufsausübung. Obwohl die aktuelle wirtschaftliche Situation in Deutschland viele junge Kollegen/Kolleginnen davon abschrecken, sich selbstständig zu machen, solle die Zahnärzteschaft optimistisch in die Zukunft blicken und sich auf die positiven Dinge und Möglichkeiten fokussieren. Die Zinsen eines Kredites seien steuerlich absetzbar und die Budgetierung würde nur ca. 50 Prozent der Praxiseinnahmen betreffen. Zahnärzte und Zahnärztinnen hätten Freiräume, sich niederzulassen, um die sie andere Ärztegruppen beneiden würden. Deutschland habe aktuell die reichste Rentnergeneration aller Zeiten und die allgemeine Versicherungssituation sei im Vergleich zu anderen europäischen Ländern gut einzustufen. Des Weiteren sei der aktuelle Stand der Technik und der neuen innovativen Materialien so gut wie nie (Composite, Vollkeramiken, digitale und analoge Techniken, Implantatsysteme). Zudem empfahl er, die Tilgungsraten nicht so hoch anzusetzen, die Steuererklärung so spät wie möglich zu machen und die Finanzen im Griff zu haben.

Freiberuflichkeit und Ethik in der Zahnarztpraxis

In einem weiteren Vortrag zeigte Dr. Timo Simniok das Spannungsfeld zwischen Anforderungen von Richtlinien, Leitlinien, Abrechnungsbestimmungen einerseits und ethischen Fragestellungen andererseits im Kontext freiberuflich tätiger zahnärztlicher Berufsausübung auf. Einige exemplarische Fragestellungen aus dem zahnärztlichen Berufsalltag wurden interaktiv mit und unter den Teilnehmenden diskutiert.

Verdienstmöglichkeiten angestellter und selbstständiger Zahnärztinnen und Zahnärzte

Dr. Juliane Schönfelder, angestellte Zahnärztin, und Dr. Fabian Godek informierten über die Verdienstmöglichkeiten angestellter und selbstständiger Zahnärztinnen und Zahnärzte. Die verschiedenen Modelle für angestellte ►►



Thomas Kirches, selbstständiger Berater



Dr. Juliane Schönfelder mit ihrer jüngsten Tochter, die zusammen mit ihrer Mutter das Tagungswochenende absolviert hat.



Silke Marris, Steuerberaterin

- ▶▶ Zahnärztinnen und Zahnärzte wurden vorgestellt (nur Fixgehalt, Fixgehalt plus Umsatzbeteiligung). Laut apoBank liegt der Verdienst angestellter Zahnärztinnen und Zahnärzte im Schnitt bei 71.200 € (brutto, jährlich), in ländlichen Regionen als Fachzahnarzt/Fachzahnärztin sowie als Mann teilweise sogar höher. Der Verdienst als selbstständige(r) Zahnärztin/Zahnarzt variiert sehr stark mit den Behandlungsschwerpunkten. Im Schnitt liegt dieser aber mehr als doppelt so hoch wie im angestellten Arbeitsverhältnis. Zu beachten ist jedoch, dass von dem Verdienst ggf. die Tilgungsraten für das Praxisdarlehen und die Versicherungen abgezogen werden müssen. Zudem wurde der Tipp gegeben, dass man in den ersten vier Jahren der Selbstständigkeit – auf Antrag – nur den halben Beitrag für die verpflichtende berufsständische Altersversorgung entrichten müsse.

Eine Zahnarztpraxis betriebswirtschaftlich führen – Kaufpreis/steuerliche Optimierung/betriebswirtschaftliche Auswertung

Steuerberaterin Silke Marris und Dr. Timo Simniok gaben Tipps, wie eine Zahnarztpraxis betriebswirtschaftlich geführt werden kann. Die Praxiseinnahmen sollten möglichst hoch und die -ausgaben möglichst gering sein. Unnötige Kosten, die durch Materialien verursacht werden, die nicht genutzt werden, sollten vermieden werden. Investitionen sollten ggf. mit dem Steuerberater abgesprochen werden. Ein Extrakonto für Rücklagen (z.B. für die Einkommensteuer) wird empfohlen, um die Finanzen im Blick zu haben. Es bestehe zudem vielfach die Möglichkeit, in den ersten zwei Jahren der Gründung, natürlich in Absprache mit den Kreditgebern, die Tilgungsraten für Kredite auszusetzen.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Dr. Maja Graeser, Saskia Schneider und Dr. Juliane Schönfelder, alle Zahnärztinnen und Mütter, beleuchteten schließlich das Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Das Beschäftigungsverbot für angestellte Zahnärztinnen ergibt sich aus der Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes, es ist daher vom Arbeitgeber/von der Arbeitgeberin auszusprechen. Sobald die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber über die Schwangerschaft informiert wurde, gilt das Mutterschutzgesetz. Das Mutterschutzgesetz, in dem das Beschäftigungsverbot verankert ist, gilt nur für Arbeitnehmerinnen. Selbstständige Zahnärztinnen können frei entscheiden, wie lange sie behandelnd tätig sind. Sie unterliegen keinen rechtlichen Regelungen und tragen das Risiko und die Verantwortung für sich und das Kind allein. Sowohl angestellte als auch selbstständige Zahnärztinnen haben keine Schwierigkeiten, Familie und Beruf unter einen Hut zu bekommen, so das Fazit der drei Referentinnen. Es gibt viele Möglichkeiten, nach der Still-/Elternzeit wieder flexibel ins Berufsleben einzusteigen (Teilzeit, Teilzeit plus Elterngeld, Vollzeit).



Silke Lange (links) und Dr. Jürgen Hadenfeldt dankten dem Orgateam mit je einem Blumenstrauß für die geleistete Arbeit in diesem Jahr.



Dr. Maja Graeser, Dr. Juliane Schönfelder, Saskia Schneider – alle drei Mütter und Zahnärztinnen (v.r.n.l.)

Mein Fazit

Alle Vorträge und Podiumsdiskussionen hatten einen hohen Informationsgehalt. Je nach individueller aktueller Lebensplanung hat der eine oder andere Vortrag etwas mehr Interesse geweckt. Viele Teilnehmende wünschten sich, die teilweise parallel stattfindenden Vorträge dennoch anders zugänglich zu machen, so dass nichts verpasst wird. Neben den Vorträgen und Podiumsdiskussionen empfanden die jungen Kolleginnen und Kollegen das von den Veranstaltern bewusst familiär gehaltene Rahmenprogramm zum Netzwerken sehr angenehm. So konnten alte Bekanntschaften aufgewärmt und neue geknüpft werden. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass jede/r Zahnarzt/ Zahnärztin ihren/seinen individuellen Weg finden muss und wird, um die eigene zahnärztliche Tätigkeit mit Freude auszuüben. Dieses Tagungswochenende ist dabei sicherlich

eine große Hilfe, wenn auch viele Themen nur angeteasert werden können. In Aussicht gestellt wurden den Teilnehmenden weitere Intensivvortragsangebote zur Vertiefung bestimmter Themen.

„Warte nicht. Der Zeitpunkt wird niemals perfekt sein“, sagte der US-amerikanische Schriftsteller Napoleon Hill, und das gilt auch für eine eventuelle Entscheidung in Richtung zahnärztlicher Berufsausübung sowie auch für ein eventuelles Engagement in der zahnärztlichen Selbstverwaltung bei KZVN und ZKN. ■

_____ Tagungsteilnehmerin, angestellte Zahnärztin aus Göttingen (*)

(*) Die Autorin möchte aus persönlichen Gründen nicht namentlich benannt werden.

Das Datum für das nächste
TAGUNGSWOCHENENDE
 für den zahnärztlichen Berufseinstieg

steht bereits fest

Jetzt schon im Kalender vormerken

12. UND 13. APRIL 2024

**SAVE
 THE
 DATE**

Interview mit der Zahnärztin Marua Hawi

(Instagram Account: @zahnarztpraxishawi), erfolgreiche Praxisgründerin, Mitglied des ZKN-Ausschusses Beruflicher Nachwuchs, Familie und Praxismanagement und Mutter von zwei Kindern



Foto: Otto Spina

1. Zurückblickend, welchen guten Rat hätten Sie sich selbst mit Ihrem aktuellen Erfahrungswissen vor Ihrer Existenzgründung gegeben oder, anders gefragt, was würden Sie bei Ihrer Praxisgründung heute anders machen?

Mit dieser Frage habe ich mich auch immer wieder mal beschäftigt. Und zwar immer dann, wenn Kolleginnen oder Kollegen auf mich zugekommen sind, weil sie sich gerade auf dem Weg in die Selbstständigkeit befinden oder sich zumindest damit auseinandersetzen. Ehrlich gesagt würde ich gar nicht so viel anders machen. Ich bin zufrieden, wie alles gelaufen ist und blicke gerne und mit Stolz auf diese Zeit zurück. Das heißt nicht, dass alles reibungslos gelaufen ist und alle Entscheidungen, die getroffen wurden, die Richtigen waren. Aber ich bin der festen Überzeugung, dass man durch diese Erfahrungen wächst und dabei sehr viel lernt. Auf mentaler Ebene hätte ich einen Tipp: Lass dich nicht verunsichern von anderen Menschen! In dieser Phase weiß jeder auf einmal, was das Richtige oder Beste für dich ist. Das geht los beim Marketing-Spezialisten und geht weiter beim IT-ler bis hin zum Zahntechniker und natürlich dem Dentaldepot. Nicht zu vergessen die Meinung von Bekannten oder Kolleginnen und Kollegen. Wichtige und ernst zu nehmende Informationen sollte man aufnehmen und damit arbeiten. Alles Negative einfach abprallen lassen. Man hat eh schon genug im Kopf.

2. Mittlerweile liegt Ihre Praxisgründung schon sechs Jahre zurück. Seit der Zeit führen Sie Ihre eigene Praxis. Welche persönlichen Eigenschaften sind auf Basis Ihrer eigenen Erfahrungen von Bedeutung, um eine Praxis erfolgreich zu führen?

Eine eigene Praxis zu führen, heißt auch, auf einmal nicht nur als Behandlerin mit fachlicher Kompetenz aufzutreten, sondern in allen Bereichen des Betriebes involviert zu sein. Das kann an manchen Tagen auch nervenaufreibend sein. Auf jeden Fall sollte man gut strukturiert sein und lösungsorientiert. Außerdem auch noch empathisch (sowohl mit Patienten als auch mit Mitarbeitenden) und ein gesundes Maß an Selbstreflexion haben. Abgesehen von Selbstbewusstsein und mentaler Stärke ist die wichtigste Eigenschaft: Geduld – mit allen anderen beteiligten Personen und auch mit sich selbst. Auch als Chef ist man schließlich nur ein Mensch und nicht unfehlbar. Und Rom wurde schließlich auch nicht an einem Tag erbaut.

3. Wie gehen Sie selbst, privat und beruflich, mit der aktuell stark belastenden Lebens- und Berufssituation – Inflation, Zustand nach jahrelanger Pandemie, Personalmangel, Budgetierung etc. – um? Und haben Sie einen Tipp für Kolleginnen und Kollegen, die aktuell sehr stark unter diesen erschwerenden Umständen leiden?

Durch die Pandemie selbst bin ich gut durchgekommen, dank meines ausgezeichneten Teams. Meine Mitarbeitenden waren tiefenentspannt und haben mich regelrecht aufgefangen. Dafür bin ich sehr dankbar. Anstrengend waren in dieser Zeit die vielen Verordnungen, die auf uns eingepresselt sind. Außerdem die enorm anstrengende Phase im Privatleben, in der die Schule meiner Kinder zu Hause stattgefunden hat. Das sogenannte Homeschooling war nicht besonders ausgereift, sodass ich auch noch den Lehrerberuf übernehmen durfte in dieser Zeit. Das Thema Personalmangel tangiert nun fast jeden mehr oder weniger. Ich habe, wie schon gesagt, ein großartiges und motiviertes Team. Aber gerade bei einem jungen Team kann es immer wieder zu Veränderungen kommen, Stichwort Schwangerschaft. Ich versuche, auf meine Mitarbeitenden einzugehen, ihnen eine angenehme Arbeitsatmosphäre zu bieten und einen harmonischen Umgang miteinander zu pflegen. Außerdem haben wir daran gearbeitet, Arbeitsabläufe genauer zu definieren und diese dann mit Fotos oder Videos festzuhalten. Das erleichtert vieles im Alltag. Außerdem bilden wir immer neues Personal aus. Ich hatte auch schon phasenweise fachfremdes Personal. Vor allem an der Anmeldung funktioniert das sehr gut. Es gibt aber auch viele Möglichkeiten, wie man mit wenig Personal gut arbeiten kann. Ich habe verschiedene Absaughilfen in der Praxis für den Fall der Fälle. Die Budgetierung ist eine weitere Unannehmlichkeit, der wir uns gegenübergestellt sehen. Ich sehe das pragmatisch. Ich habe gut im Blick, welche Behandlungen ich durchführen kann, ohne aus eigener Tasche bei der Arbeit zuzahlen zu müssen. Ich beziehe auch die Patienten mit ein und erläutere Vieles. Die meisten



Patienten reagieren mit Verständnis. Mein Tipp ist hier: kommt ins Tun. Informiert Euch wie das System funktioniert und stellt eventuell die Terminvergabe um. Man muss es nicht zu Kürzungen kommen lassen. Die Inflation trifft mich persönlich in der Praxis am härtesten von all diesen Themen. Es gibt keinen Bereich, in dem die Kosten nicht angestiegen sind. Material, Fremdlabor, alle Dienstleister, Gehälter – die Liste ist lang. Wir haben auch die Preise für die Behandlungen angehoben. Es erscheint mir allerdings momentan eher wie eine Aufwärtsspirale ohne Ende. Und viele Patienten können sich irgendwann eben nicht mehr die hochwertige Arbeit leisten. Ich hoffe, dass das bald ein Ende hat.

4. Haben Sie ein Lebensmotto?

Just do it – einfach ins Tun kommen.

Es gibt im Leben keine Fehlschläge – nur Ereignisse, aus denen man lernen kann.

*Definiere dein Ziel,
sonst musst Du Dich nicht
wundern, wenn Du woanders
ankommst.*

Feiere jeden Schritt, der dich Deinem Ziel näherbringt!

5. Wie ist Ihre Erfahrung zu Vereinbarkeit von Beruf und Familie als selbstständige Zahnärztin?

Als selbstständige Zahnärztin hatte ich es sogar einfacher als in meinem Anstellungsverhältnis. Als mein Kind krank wurde und ich keine Betreuung zur Verfügung hatte, habe ich einen Aufenthaltsplatz für das Kind in meinem Büro eingerichtet und konnte wie gewohnt weiterarbeiten. Als angestellte Zahnärztin habe ich diese Möglichkeit nicht gehabt. ■

Interview mit Dr. Fabian Godek

(Instagram Account: @doc.fago), erfolgreicher Praxisgründer und Vorsitzender des ZKN-Ausschusses Beruflicher Nachwuchs, Familie und Praxismanagement

1. Zurückblickend, welchen guten Rat hätten Sie sich selbst mit Ihrem aktuellen Erfahrungswissen vor Ihrer Existenzgründung gegeben oder, anders gefragt, was würden Sie bei Ihrer Praxisgründung heute anders machen?

Ich würde von Anfang an die Beratungsangebote von ZKN und KZVN in Anspruch nehmen. Gerade hier erhalten Interessierte Informationen unabhängig von Industrie, Handel und „Pseudo“-Beratern. Außerdem bildet man sich so ein Netzwerk, das im Alltag helfen und unterstützen kann.

2. Mittlerweile liegt Ihre Praxisgründung schon sechs Jahre zurück. Welche persönlichen Eigenschaften sind auf Basis Ihrer eigenen Erfahrungen von Bedeutung, um eine Praxis erfolgreich zu führen?

Eine klare Vorstellung von Wunschpraxis und eigenem Konzept hilft in der alltäglichen Umsetzung sehr dabei, nicht das Ziel aus den Augen zu verlieren. Wichtig sind darüber hinaus Durchhaltevermögen und die Fähigkeit, schnell gute Entscheidungen treffen zu können – aber keine Sorge: Kein Meister ist hierbei vom Himmel gefallen, learning by doing ist das Motto. Und als Erfolgsfaktor Nr. 1:



*Bleib stets du selbst und sei
authentisch!*

3. Wie gehen Sie selbst, privat und beruflich, mit der aktuell stark belastenden Lebens- und Berufssituation – Inflation, Zustand nach jahrelanger Pandemie, Personalmangel, Budgetierung etc. – um? Und haben Sie einen Tipp für Kolleginnen und Kollegen, die aktuell sehr stark unter diesen erschwerenden Umständen leiden?

Ich sehe jedes Problem nicht als Problem, sondern als Herausforderung und Möglichkeit, es besser zu machen. Wenn mein Mindset negativ ausgerichtet ist, komme ich aus dem Jammern und Beklagen nicht mehr heraus. Wir alle sollten uns viel häufiger bewusstwerden, was für einen tollen, verantwortungsvollen und abwechslungsreichen Job wir ausführen dürfen.

4. Haben Sie ein Lebensmotto?

Es ist nicht genug, zu wissen – man muss auch anwenden. Es ist nicht genug zu wollen – man muss auch tun!
(Johann W. v. Goethe). ■



Konstruktives, ehrliches Feedback und Maßnahmen mit Augenmaß

EIN RESÜMEE AUS DER DIE SJÄHRIGEN QUALITÄTSPRÜFUNG

Dieses Jahr fand die bereits vierte jährliche Qualitätsprüfung der Behandlungsdokumentation der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Bundesland Niedersachsen durch die KZVN statt. Auch wenn die Ressortverantwortlichkeit des Bereiches Qualitätsprüfung zu Beginn der neuen Legislaturperiode vom Vorstandsvorsitzenden Herrn Dr. Hadenfeldt zu Vorstands-Neuzugang Frau Lange gewechselt ist, so ist die Zielrichtung des Vorstandes auch nach vier Prüfdurchgängen unverändert: Kolleginnen und Kollegen sollen konstruktiv unterstützt werden, um ihre Behandlungsdokumentation zu optimieren und ggf. bestehende Probleme zu bewältigen. Um dieses Ziel zu erreichen, stehen für das ressortzuständige Vorstandsmitglied Frau Lange weiterhin sorgfältig ausgewählte Maßnahmen im Vordergrund, um die zahnmedizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten nachhaltig zu fördern und einen konstruktiven Beitrag zur langfristigen Qualitätssicherung zu leisten. Eine gewinnende Strategie, denn dieses Jahr konnte sich der Vorstand der KZVN davon überzeugen, dass viele sogenannte Wiederholerpraxen, die aufgrund von erheblichen Auffälligkeiten in vergangenen Prüfdurchgängen erneut geprüft werden mussten, spürbare Verbesserungen vorweisen konnten.

Ablauf einer Qualitätsprüfung bei der KZVN

Bei dieser gesetzlich vorgeschriebenen Prüfung (§ 135b Abs. 2 SGB V) handelt es sich um eine nicht anlassbezogene Überprüfung der Behandlungsdokumentation bei Überkappungsmaßnahmen. Im Zentrum stehen dabei die dokumentierten Aussagen zur Sensibilität des betroffenen Zahnes.

Am Prüfungsbeginn steht die Stichprobenauswahl. Dabei werden alle Praxen im KZVN-Bereich ermittelt, die mindestens 10 Behandlungsfälle mit einer Indikatorleistung (Cp oder P) in Verbindung mit mindestens einer Folgeleistung (VitE, Trep1, WK, Med, WF, X1, X2 oder X3) an demselben bleibenden Zahn innerhalb von 12 Monaten im entsprechenden Kalenderjahr abgerechnet haben. Von diesen Praxen werden wiederum 3% nach dem Zufälligkeitsprinzip ausgewählt und gebeten, für 10 ebenfalls zufällig ausgewählte Behandlungsfälle die Dokumentation zu übermitteln. Die schriftliche (Befund, Karteikarte) und bildliche (Röntgenbild) Dokumentation bilden die ausschließliche Grundlage der Qualitätsbeurteilung durch das Qualitätsgremium.

Die Unterrichtung, ob eine Praxis für den Prüfdurchgang ausgewählt worden ist, wird innerhalb der KZVN von der

Foto: Philipp KZVN



Vorstand und zuständige Abteilungsleiterin: Frau Lange, Herr Dr. Hadenfeldt, Frau Popp



Mitarbeitende der Gesonderten Stelle:
Herr Nolte, Frau Sacher

Gesonderten Stelle vorgenommen. Diese besteht aus zwei KZVN-Beschäftigten, welche die Einreichung der Behandlungsdokumentation überwacht, Anlaufstelle für mögliche Praxisanfragen ist, und auf Wunsch der Praxis die Pseudonymisierung der Unterlagen vornimmt.

Um den hohen datenschutzrechtlichen Anforderungen an die sensiblen Gesundheitsdaten der Patientinnen und Patienten gerecht zu werden und außerdem eine unvoreingenommene Bewertung durch das Qualitätsgremium sicherzustellen, sind die einzureichenden Praxen grundsätzlich zur Pseudonymisierung aller Unterlagen verpflichtet. Als serviceorientierte Standes- und Interessenvertretung hat es die KZVN allerdings ermöglicht, diese zeitaufwendige Aufgabe durch schriftlichen Antrag (welcher der Benachrichtigung über die Teilnahme an der Prüfung beiliegen wird) der Gesonderten Stelle zu übertragen.

Um ein bundesweit einheitliches Prüfverfahren zu gewährleisten, hat der Gemeinsame Bundesausschuss, das oberste Gremium der Selbstverwaltung auf Bundesebene, in den maßgeblichen Richtlinien (QBÜ-RL-Z und QP-RL-Z) detailliert die Kriterien sowie das Bewertungsschema für Einzel- und Gesamtbewertungen beschrieben, nach welchem das aus zugelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten bestehende Qualitätsgremium die Prüfungen vornimmt. Dieses speziell geschulte Gremium entscheidet gemeinschaftlich in sorgsam Prüfung der Einzelfälle über die Gesamtbewertungen der Praxen. Letztere lassen sich aufgliedern in die Gesamtbewertung A (keine Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien erfüllt), B (geringe Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt) und C (erhebliche Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht erfüllt).

Obwohl Prüfgegenstand, Bewertungskriterien und Bewertungsschema somit bundeseinheitlich vorgegeben sind, besitzen die KZVen die Hoheit über die Prüfungsdurchführung und Maßnahmenauswahl. Sie können damit im Rahmen

ihres Ermessens einen erheblichen Gestaltungsspielraum ausüben und in gesetzlichen Grenzen entscheiden, welche Strategien ihnen zur nachhaltigen Qualitätssicherung am geeignetsten erscheinen. Der Maßnahmenkatalog ist breit gefächert und umfasst vom schriftlichen Hinweis über die Aufforderung zur gezielten Fortbildung bis hin zu Disziplinarstrafen eine Auswahl verschiedenster Maßnahmen. Im Falle einer Gesamtbewertung C ist eine automatische Wiederholungsprüfung in zwei Jahren allerdings zwingend vorgeschrieben.

Um im Rechtsstaat zu gewährleisten, dass die KZVen ihr Ermessen pflichtgemäß ausüben und im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages agieren, sind sie selbst der KZBV rechenschaftspflichtig und müssen ihre Maßnahmenauswahl sowie mögliche Abweichungen vom Bundesdurchschnitt verteidigen.

Ergebnisse der diesjährigen Qualitätsprüfung

In diesem Jahr wurden vom Qualitätsgremium 44 Praxen geprüft. Von diesen erhielten 27% die Gesamtbewertung C. Damit lag die KZVN fast punktgenau auf dem Bundesdurchschnitt der vergangenen Jahre, der zwischen 23% und 26% schwankte. Für die betroffenen Praxen bedeutet dies die zwingende Teilnahme an einer problembezogenen Wiederholungsprüfung in einem kommenden Prüfdurchgang. Um hierfür bestmöglich vorbereitet zu sein, hat der Vorstand der KZVN unter anderem Maßnahmen wie den schriftlichen Hinweis erlassen, der ein ehrliches Feedback über bestehende, zu lösende Probleme in der Behandlungsdokumentation gibt.

Dass die Teilnahme an der problembezogenen Wiederholungsprüfung allerdings kein Dauerschicksal sein muss, zeigte die insgesamt erfreuliche Entwicklung der „Wiederholerpraxen“ im diesjährigen Durchgang: Unter den fast 50% Gesamtbewertungen A befanden sich nämlich zahlreiche frühere Gesamtbewertungen C. Dies hat den Vorstand der KZVN im Besonderen gefreut, zeigt es doch, dass sich die Strategie der Maßnahmenauswahl in den letzten Jahren ausgezahlt hat. Insgesamt 10 von 12 „Wiederholerpraxen“ fallen somit aus der gesetzlich vorgeschriebenen problembezogenen Wiederholungsprüfung zukünftig heraus. Sie, und damit auch die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung, haben augenscheinlich vom konstruktiven und ehrlichen Feedback der vergangenen Jahre profitiert.

Für das ressortzuständige Vorstandsmitglied Frau Lange der Hauptgrund, an der erfolgreichen Strategie der vergangenen Jahre festzuhalten und auch zukünftig eine Maßnahmenauswahl mit Augenmaß zu treffen, anstatt einen bestrafungs- und sanktionsorientierten Ansatz zu wählen. ■

____ Ass. jur. Alexander Nolte
Jurist der Abteilung Abrechnung KZVN

BZÄK-Ausschuss berät über Bachelor Professional in Dental Hygiene



Foto: Treblin/ZKN

Der Ausschuss-Vorsitzende Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, begrüßte die Mitglieder des Ausschusses „Aus- und Fortbildung Zahnmedizinische Fachangestellte“ in Hannover

Im Mai kam erneut der Ausschuss „Aus- und Fortbildung Zahnmedizinische Fachangestellte“ der Bundeszahnärztekammer zu einer Sitzung in Hannover zusammen. Dabei arbeiteten die Mitglieder des Ausschusses insbesondere intensiv an der Konzeption einer neuen Musterfortbildungsordnung für den Bachelor Professional in Dental Hygiene. Der Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) und Ausschussvorsitzende Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, freute sich über die gute Zusammenarbeit der Länderkammern bei diesem wichtigen Thema.

Zudem berieten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer über die verschiedenen Initiativen zur Sicherung des Fachkräftebedarfs. Dabei wurde auch über eine Bündelung und Intensivierung der Maßnahmen gesprochen. ■

_____ Julia Treblin, ZKN

Erster DH-Pilotkurs erfolgreich abgeschlossen

Mitte Mai war es endlich so weit: 11 Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen (ZMP) aus ganz Niedersachsen absolvierten erfolgreich die Aufstiegsfortbildung zur Dental Hygienikerin (DH). Hierbei handelt es sich um den ersten DH-Abschlusskurs seit der Neukonzipierung des modularen Aufstiegskonzepts. Die Absolventinnen meisterten von August letzten Jahres bis Mai dieses Jahres insgesamt 4 Module und schlossen alle mit guten bis sehr guten Noten ab – und das trotz der Herausforderung durch die berufliche Tätigkeit. Durch ihren erfolgreichen Abschluss können die Absolventinnen nun in der Zahnarztpraxis neben der Prophylaxe auch an PAR-Behandlungen mitwirken.

Kursleiter Prof. Dr. Johannes Einwag zog ein äußerst positives Fazit: „Das Konzept stimmt! Durch das Modulsystem und die inhaltlichen Vorgaben konnten alle das



Foto: D. Schimae/ZKN

Prof. Dr. Ingmar Staufenbiel (links), Kursleiter Prof. Dr. Johannes Einwag (Mitte), Präsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida (zweiter von rechts), Dr. Tim Hörschemeyer (rechts) zusammen mit den Absolventinnen

gewünschte Qualifikationsniveau in der vorgegebenen Zeit erreichen!“. Auch die Freisprechungsfeier war durch die Mischung aus „(...) fachlicher Topleistung und familiärer Atmosphäre“ ein voller Erfolg, so Einwag.

Wir wünschen den Absolventinnen alles Gute für ihren weiteren beruflichen Weg und sind sehr gespannt, welche der Absolventinnen aus den vergangenen und künftigen ZMP-Kurs wir im nächsten wiedersehen werden. Dieser wird voraussichtlich 2024 starten. ■

_____ Sabrina Henkel
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit ZKN



BOOSTER-TIPP

WIE VIEL SPAß HABEN SIE AUF DER ARBEIT?

Für viele ist es selbstverständlich, über den eigenen Job und die hohe Arbeitsbelastung zu klagen. Doch Arbeit kann und sollte Spaß machen. Denn Studien beweisen: Wer mit Freude und Leidenschaft arbeitet, empfindet den Alltag als entspannter, ist erfolgreicher und kann sein Team damit anstecken. Das wiederum nehmen die Patienten wahr und kommen gern in Ihre Praxis. Sie spüren die positive Energie und fühlen sich in diesem Umfeld wohl und gut aufgehoben.

Das können Sie tun, um mehr Spaß in den Arbeitsalltag zu bringen:

Sorgen Sie für eine realistische Zeitplanung und nehmen Sie sich nicht zu viel vor. Lassen Sie Zeitpuffer für unvorhergesehene To-dos. Dadurch werden Sie gelassener, fokussierter, wirken souveräner und kommen schneller zum Ziel. – Kleine Anmerkung von der BWLerin in mir: Das funktioniert nur bei entsprechender Kalkulation der Honorare und konsequenter Umsetzung im Alltag, wenn erforderlich mit Mehrkosten- und § 2 (1) + (2)-Vereinbarung.

- ▶ Halten Sie sich für Ihre Freizeit feste Zeitfenster für die schönen Dinge im Leben frei (Ihre Familie, Freunde, Reisen, Hobbies). Das trägt dazu bei, dass Ihre Energie-reserven immer wieder aufgefüllt werden. Nur, wenn Sie in Saft und Kraft stehen, werden Sie Ihre Arbeit mit Leichtigkeit bewältigen und Ihr Team gut führen können.
- ▶ Achten Sie darauf, immer wieder Zeit für Aufgaben zu haben, die Ihnen Freude bereiten und übertragen Sie delegierbare Aufgaben, die Sie nicht so gern machen und in denen Sie vermutlich auch gar nicht so gut sind, an Mitarbeiter, die diese Aufgaben lieben.
- ▶ Feiern Sie mit Ihrem Team, wenn Sie gemeinsam eine herausfordernde Arbeit bewältigt haben und genießen Sie die Früchte Ihrer Arbeit.
- ▶ Gönnen Sie sich Team-Events: z.B. Ausflüge, ein gemeinsames Mittagessen, vielleicht sogar selbstgekocht oder ein Teamtraining. Da die Wünsche manchmal auseinanderklaffen: Achten Sie darauf, dass jeder mal auf seine Kosten kommt.
- ▶ Bringen Sie Leichtigkeit in den Arbeitsalltag: Machen Sie ein Spiel aus langweiligen oder herausfordernden Aufgaben.

Welche Ideen haben Sie, um Ihren Alltag mit mehr Spaß zu füllen?

Sie haben Wünsche zum Thema Personalführung in Ihrem NZB? Melden Sie sich gern bei der Redaktion oder direkt bei der Autorin. ■

Foto: shutterstock.com - Pasuwan



„Erfolg ist nicht der Schlüssel zur Zufriedenheit. Zufriedenheit ist der Schlüssel zum Erfolg. Wenn Sie Ihre Arbeit lieben, werden Sie auch erfolgreich sein.“ *Albert Schweizer*

Fokus Personalführung – Booster-Tipp für Führungsqualitäten

Mit diesem und den folgenden Beiträgen möchten wir das Thema „Führung“ in Ihren Fokus rücken. Wir sind davon überzeugt, dass die Zahnärzteschaft in Zeiten des allgemeinen Fachkräftemangels nur eine Chance hat, die nötigen Mitarbeiter zu gewinnen, wenn sie sich gut auf dem Arbeitsmarkt positioniert. Unsere Booster-Tipps sollen Sie dazu motivieren, Ihr Führungsverhalten zu hinterfragen und bei Bedarf nachzusteuern. Gemeinsam mit Ihnen werden wir es so schaffen, jungen Talenten den bestmöglichen Rahmen für ihre Berufstätigkeit in den Zahnarztpraxen zu bereiten.



Dr. Susanne Woitzik
Expertin für betriebswirtschaftliche
Praxisführung sowie Persönlichkeits-
und Teamentwicklung, Düsseldorf
→ swoitzik@die-za.de

Europäischer Gerichtshof konkretisiert Anspruch auf Datenkopie

Die Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) ist des einen Freud, des anderen Leid. Den Betroffenen einer Datenverarbeitung räumt sie weitgehende Rechte ein, den Verarbeitern gibt sie mitunter Rätsel auf. Ein beliebtes Streitthema ist der Anspruch auf Auskunft über die verarbeiteten Daten gemäß Artikel 15 Absatz 1 DS-GVO sowie der Anspruch auf eine kostenfreie Kopie dieser Daten gemäß Artikel 15 Absatz 3 DS-GVO. So befasst sich der Europäische Gerichtshof (EuGH) in seinem Urteil vom 04.05.2023, Aktenzeichen C-487/21, mit der Frage, was „Kopie der personenbezogenen Daten“ im Sinne des Art. 15 Absatz 3 DS-GVO bedeutet.

Sachverhalt

Der Entscheidung ging ein Rechtsstreit aus Österreich voraus. Dort verlangte ein Betroffener eine Auskunft nebst Kopien von einer Kreditauskunftei. Diese stellte ihm daraufhin eine Liste mit den von ihm verarbeiteten personenbezogenen Daten zur Verfügung. Der Betroffene war der Ansicht, dass das Recht auf eine Kopie auch Kopien konkreter Dokumente, E-Mails etc. umfasste und erhob Beschwerde bei der österreichischen Datenschutzbehörde. Diese lehnte die Beschwerde zunächst ab, worauf der Betroffene Klage erhob. Das Bundesverwaltungsgericht Österreich setzte das Verfahren aus und legte dem EuGH die Frage nach dem Umfang des Rechts auf Kopie nach Art. 15 Absatz 3 DS-GVO zur Vorabentscheidung vor.

Wesentliche Leitsätze des Gerichts

„Kopie“ bedeutet, dass der betroffenen Person eine originalgetreue und verständliche Reproduktion aller dieser Daten

ausgeföhrt wird. Dieses Recht setzt das Recht voraus, eine Kopie von Auszügen aus Dokumenten oder gar von ganzen Dokumenten oder auch von Auszügen aus Datenbanken, die u.a. diese Daten enthalten, zu erlangen, wenn die Zurverfügungstellung einer solchen Kopie unerlässlich ist, um der betroffenen Person die wirksame Ausübung der ihr durch diese Verordnung verliehenen Rechte zu ermöglichen, wobei insoweit die Rechte und Freiheiten anderer zu berücksichtigen sind.

Auswirkung für die Praxis

Das Urteil des EuGH verdeutlicht, dass ein auf Art. 15 DS-GVO gestütztes Auskunftsersuchen umfassend zu erfüllen ist. Sollten Patientinnen und Patienten also nach einer Kopie ihrer personenbezogenen Daten gemäß Art. 15 Absatz 3 DS-GVO verlangen, so sind Kopien sämtlicher analoger und digitaler Patientenakte sowie etwaiger Notizen, E-Mails oder Terminerinnerungen zur Verfügung zu stellen. Enthalten diese Auszüge personenbezogene Daten Dritter, sollten diese unkenntlich gemacht werden.

Fazit der Rechtsabteilung der ZKN

Anfragen nach Art. 15 DS-GVO sollten möglichst genau und, aufgrund der knappen Frist zur Erfüllung von einem Monat, möglichst zeitnah nach Eingang bearbeitet werden. Damit kann einer potenziell kostenintensiven Beschwerde bei der Landesbeauftragten für den Datenschutz Niedersachsen vorgebeugt werden.

Ebenfalls dieses Thema betreffend, beschäftigt sich der EuGH derzeit mit der Frage, ob der Anspruch aus Art. 15 DS-GVO dem Anspruch auf Einsichtnahme in die Patientenakte aus § 630g BGB vorgeht. Hierbei klärt sich vor allem die Frage, ob und in welchem Umfang Kosten erhoben werden können. Sobald eine Entscheidung des EuGH vorliegt, werden wir darüber berichten. ■

____ Ass. iur. Philip Beierbach,
Stv. Abteilungsleiter Recht ZKN



Foto: © Monster Zudio - stock.adobe.com

ZKN-Relevante Rechtsprechung

Wünsche des Patienten im Hinblick auf notwendige Behandlungen sollten zunächst unter fachlichen Gesichtspunkten bewertet werden. Ein Zahnarzt kann für eine dem zahnmedizinischen Standard nicht genügende Behandlung auch dann haften, wenn die Behandlung vom Patienten ausdrücklich gewünscht wird. Im vorliegenden Fall erfolgte bei Bestehen einer craniomandibulären Dysfunktion noch vor Abschluss einer notwendigen Schienentherapie auf Wunsch des Patienten eine prothetische Frontzahnversorgung. Das OLG Hamm (Az.: 26 U 116/14 vom 26.04.2016) entschied, dass ein derartiges, vom Patienten auf Grund seiner laienhaften Vorstellungen gefordertes, behandlungsfehlerhaftes Vorgehen vom Zahnarzt abzulehnen sei. Auch eine eingehende ärztliche Aufklärung über die möglichen Behandlungsfolgen schütze den Zahnarzt nicht vor der Haftung. ■



SIE HABEN FRAGEN, ANREGUNGEN RUND UM DIE GOZ UND DEREN ANWENDUNG?

Nehmen Sie Kontakt auf unter → rechtsabteilung@zkn.de.

ZKN-BERECHNUNGSEMPFEHLUNG

Profil- oder Enfacefotografien einschließlich kieferorthopädischer Auswertung erfüllen den Leistungsinhalt der Geb.-Nr. 6000 GOZ.

Profil- oder Enfacefotografien, die keine kieferorthopädische, sondern eine diagnostische oder therapeutische Auswertung im Zusammenhang mit einer prothetischen Behandlung erfahren, entsprechen hingegen nicht der Geb.-Nr. 6000 GOZ.

Zu denken ist an die Berücksichtigung anatomischer Strukturen des Gesichtes (z. B. Nasenbreite, Bipupillarlinie, Lippentreppe, Lachlinie) bei prothetischen Rekonstruktionen im Frontzahnbereich. Derartige Fotografien und ihre Auswertung sind gemäß § 6 Abs.1 GOZ im Wege der Analogie zu berechnen.

Vorher/Nachher Fotos ohne Auswertung oder Fotos, die der Behandlungsdokumentation dienen, sind nicht gesondert berechnungsfähig.

Die vorstehende gebührenrechtliche Auslegung entspricht dem gemeinsamen Beschluss Nr. 15 des Beratungsforums von Bundeszahnärztekammer, der privaten Krankenversicherung und der Beihilfe aus Bund und Ländern.

Geb.-Nr. 6000 GOZ Profil- oder Enfacefotografie einschließlich kieferorthopädischer Auswertung

Geb.-Nr. XXXXa GOZ Profil- oder Enfacefotografie mit nicht-kieferorthopädischer diagnostischer/therapeutischer Auswertung gem. § 6 Abs.1 GOZ entsprechend Nr. XXXX (Leistungsbezeichnung der zur analogen Berechnung herangezogenen Gebührennummer)

*Dr. Michael Striebe,
ZKN-Vorstandsbeauftragter für privates Gebührenrecht*

Dokumentation in der Zahnarztpraxis

TEIL 1 – DOKUMENTATION VON STERILGUTCHARGEN WAS IST GESETZLICH GEFORDERT?



Foto: shutterstock.com – LiIM91

Nach den von der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim RKI und dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) empfohlenen „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ ist gemäß Kapitel 2.2.8 eine Dokumentation der „im Rahmen der Aufbereitung erfassten Messwerte der Prozessparameter und die Freigabeentscheidung mit Bezug auf die freigebende Person und die Charge“ erforderlich. Damit wird belegt, dass „der angewendete Aufbereitungsprozess gemäß den Standardarbeitsanweisungen unter Einhaltung der im Validierungsprotokoll niedergelegten Parameter erfolgt ist“. Weiter heißt es, „sind die Aufzeichnungen über die Aufbereitung von Medizinprodukten, dies ist auch auf Bild- oder Datenträgern möglich, 5 Jahre aufzubewahren“. Im Kapitel 2.2.6 ist zudem gefordert, dass die „Ergebnisse so zu dokumentieren sind, dass eine Rückverfolgbarkeit auf die jeweilige Charge (bei Medizinprodukten der Gruppen kritisch A und kritisch B) bzw. auf das aufbereitete Produkt (bei Medizinprodukten der Gruppe kritisch C) gewährleistet ist.

Was heißt das für die Praxis?

Nur für Medizinprodukte der Gruppe kritisch C, die in der Zahnarztpraxis nicht angewendet werden, ist eine Rückverfolgbarkeit des einzelnen aufbereiteten Medizinproduktes erforderlich. Eine patientenbezogene Rückverfolgbarkeit ist für alle Gruppen nicht vorgesehen.

Hinsichtlich der Dokumentation, Kennzeichnung und Rückverfolgbarkeit einer Charge bei Medizinprodukten der Gruppen kritisch A und B kann folgendermaßen vorgegangen werden: Ist der Aufbereitungsprozess vollständig und störungsfrei abgelaufen und die Sterilgutverpackung trocken und unbeschädigt, kann die Freigabe erfolgen. Dies wird durch eine Kennzeichnung des Medizinproduktes mittels Aufkleber aus einem Etikettiergerät oder Etikettendrucker oder mittels Spezialstift auf der Verpackung dokumentiert. Die Kennzeichnung soll außerhalb der Siegelnaht erfolgen und die Chargennummer des Sterilisationsprozesses, die freigebende Person sowie das Sterilisations- bzw. Verfalldatum beinhalten.

Wichtig ist zudem die Chargendokumentation durch Führung eines Chargenkontrollbuches, in das eingetragen wird, welche Chargen sterilisiert wurden, ob das Protokoll fehlerfrei ist, die Standardarbeitsanweisungen eingehalten, die Routinekontrollen durchgeführt wurden und wer die Charge freigegeben hat. Dies kann auf Papier oder digital erfolgen, es muss nur über die geforderten 5 Jahre unveränderbar oder erkennbar veränderbar, verfügbar und leserlich sein. Diese Dokumentation ist auf Verlangen den zuständigen Behörden vorzulegen. Die genannten Aspekte werden im ZQMS/Modul Hygiene bei den Fragen 25 bis 65 beleuchtet und die notwendigen Unterlagen sind dort als Vorlage hinterlegt.

Auch das Fehlermanagement bei nicht korrekt abgelaufenen Aufbereitungsprozessen sollte in Arbeitsanweisungen festgelegt werden.

Eine Dokumentierung und Rückverfolgbarkeit des einzelnen Medizinproduktes bei der Aufbereitung bis hin zur Anwendung beim Patienten mittels Barcode ist nicht erforderlich, kann jedoch auf individueller und freiwilliger Basis sinnvoll sein. Es kann in der Praxis auch sinnvoll sein, in der Patientenakte den Aufwand an aufbereiteten Medizinprodukten zu dokumentieren, zum Beispiel wenn die Abrechnungspositionen einen nachgewiesenen instrumentellen Mehraufwand erfordern wie bei der Extraktion eines tieffrakturierten Zahnes. ■

Michael Heitner

Ausschuss zahnärztliche Berufsausübung und Hygiene der ZÄK M-V

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, aus „dens“ Nr. 01/2023

Bezirksstellenfortbildung der ZKN

BEZIRKSSTELLE BRAUNSCHWEIG

Ort: Online über zoom

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

TERMIN	THEMA/REFERENT
05.07.2023, 18:00 – ca. 20:00 Uhr	Online-Seminar Prothetische Konzepte bei verkürzter Zahnreihe, Prof. Dr. Torsten Mundt, Greifswald

BEZIRKSSTELLE HANNOVER

Ort: Online über zoom

Fortbildungsreferent: Dr. Philip L. Keeve, M.Sc., Süntelstr. 10-12, 31785 Hameln,

Tel.: 0511 83391-311, E-Mail: bezirksstellenfortbildung@zkn.de

TERMIN	THEMA/REFERENT
26.08.2023, 10:00 – 12:00 Uhr	Online-Seminar Atemlos durch die Nacht – Einführung in die Zahnärztliche Schlafmedizin, Dr. Claus Klingeberg, Aerzen
13.12.2023, 18:00 – 20:00 Uhr	Online-Seminar Digital und Sofort: Der volldigitalisierte Patient in der täglichen Praxis, Paul Leonhard Schuh, München

BEZIRKSSTELLE VERDEN

Ort: Online über zoom

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

TERMIN	THEMA/REFERENT
23.08.2023, 19:00 – 21:00 Uhr	Online Seminar GKV-Weichenstellung: Der Weg zur leistungsgerechten Honorierung, Christian López Quintero, Potsdam
20.09.2023, 19:00 – 21:00 Uhr	Online Seminar Einführung in die Dental fotografie, Dr. Alessandro Devigus, Buelach (Schweiz)
08.11.2023, 19:00 – 21:00 Uhr	Online Seminar Minimalinvasives Kariesmanagement bei Kindern: Muss es immer die Füllung sein? Dr. Ruth Santamaria, Greifswald

Bei Onlineveranstaltungen werden die Zugangsdaten automatisch an die Mitglieder der jeweiligen Bezirksstelle versandt. Sollten Sie Interesse an einer Veranstaltung einer anderen Bezirksstelle haben, melden Sie sich bitte bis spätestens einen Tag vor Veranstaltungsbeginn bei Melanie Milnikel (mmilnikel@zkn.de), um die Zugangsdaten noch zu erhalten.

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

21.06.2023 **Z/F 2324** **9 Fortbildungspunkte**

Das 1x1 der BEMA-Abrechnung

Marion Borchers, Rastede-Loy
21.06.2023 von 09:00 bis 18:00 Uhr
Kursgebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite 249,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung 254,- €

28.06.2023 **Z/F 2327** **8 Fortbildungspunkte**

Datenschutz – ein Update

Dr. Stefan Brink, Landesbeauftragter für den Datenschutz
und die Informationsfreiheit in Baden-Württemberg
Roman Nowack, zert. Datenschutzbeauftragter (IHK),
zert. Datenschutzbeauftragter (TÜV)
28.06.2023 von 10:00 bis 17:00 Uhr
Kursgebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite 325,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung 330,- €

28.06.2023 **Z/F 2326** **5 Fortbildungspunkte**

BEMA? Oder darf's ein bisschen mehr sein?! BEMA trifft auf GOZ!

Was ist zu beachten? Die aktuelle Abrechnung von
zahnärztlichen Leistungen

Marion Borchers, Rastede-Loy
28.06.2023 von 14:00 bis 18:00 Uhr
Kursgebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite 169,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung 174,- €

13.09.2023 **Z/F 2335** **7 Fortbildungspunkte**

Basic 2023 – Mit einer soliden Grundlage in die zahntechnische Abrechnung

Stefan Sander, Hannover
13.09.2023 von 13:00 bis 18:00 Uhr
Kursgebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite
bis zum 13.07.2023 138,- €, danach 152,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung
bis zum 13.07.2023 143,- €, danach 157,- €

Frauen führen anders!? – Ein Führungsseminar nur für Zahnärztinnen



Anja Schmitt

Allein mit Fleiß, Kompetenz und Verlässlichkeit ist die Leitung einer Praxis nicht möglich. Worauf kommt es an? Wie geht man mit Machtspielen um? Und ist es wirklich die männliche Konkurrenz, die sich als übermächtig darstellt, oder haben Sie als Frau einfach andere Prämissen für Ihr Leben und Ihre Selbstverwirklichung? Nutzen Sie unser reines Frauen-Führungsseminar, um sich mit Ihrem Führungsverständnis auseinanderzusetzen.

Zielgruppe:

Zahnärztinnen, die sich selbst und ihre Situation reflektieren möchten, die nach Strategien für mehr Durchsetzungskraft suchen und die ihre Teams und Mitarbeiter authentisch und sicher führen möchten.

Ihr Nutzen:

- ▶ Sie lernen Ihre Stärken kennen und zielgerecht nutzen.
- ▶ Sie füllen Ihre Führungsrolle souverän aus.
- ▶ Sie netzwerken aktiv untereinander.

Inhalte:

- ▶ Ansprüche und Erwartungen in Ihrer Führungsrolle
- ▶ Unterschiede Frauen und Männer
- ▶ Führungsstile und Erfolgsstrategien für unterschiedliche Mitarbeitertypen und Situationen
- ▶ Mythos Motivation
- ▶ Kompetenter Umgang mit (subversiven) Widerständen

Online-Seminar

Referentin: Anja Schmitt, Wattenbek

**Mittwoch, den 20.09.2023 von 14:00 – 18:00 Uhr und
Mittwoch, den 27.09.2023 von 14:00 – 18:00 Uhr**

Kursgebühr:
bei Onlineanmeldung über unsere Webseite
bis zum 20.07.2023 130,- €, danach 143,- €
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung
bis zum 20.07.2023 135,- €, danach 148,- €
Kurs-Nr.: Z 2336
10 Fortbildungspunkte nach BZÄK

Röntgen-Grundkurs – Erlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz für die ZH/ZFA

Zur Teilnahme sind Zahnarzthelferinnen/Zahnmedizinische Fachangestellte berechtigt, die anlässlich der Abschlussprüfung den Nachweis über die Kenntnisse im Strahlenschutz nicht erreicht haben oder den Aktualisierungszeitraum überschritten haben. Grundvoraussetzung ist der erfolgreiche Abschluss eines medizinischen Fachberufes.

Auszug aus den Inhalten:

- ▶ Physikalische Grundlagen
- ▶ Zahnmedizinische Gerätekunde und Röntgenaufnahmetechnik
- ▶ Strahlenschutz des Patienten und des Personals
- ▶ Organisation des Strahlenschutzes
- ▶ Praxis der Qualitätssicherung
- ▶ Rechtsvorschriften, Richtlinien und Empfehlungen
- ▶ Die Panoramaaufnahme, technische Grundlagen und Fehlervermeidung

Anmeldungen können nur bis 6 Wochen vor Veranstaltungsbeginn angenommen werden.

Referenten: Prof. Dr. Henning Schliephake, Göttingen
Daniela Schmöe, Hannover

Mittwoch, 06.09.2023 von 09:30 – 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite
bis zum 06.07.2023 220,- €, danach 242,- €

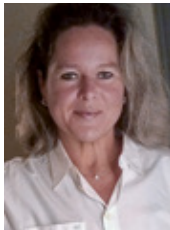
bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 06.07.2023 245,- €, danach 247,- €

Kurs-Nr.: F 2347



Prof. Dr. Henning
Schliephake



Daniela
Schmöe

→ Für zahnärztliches Fachpersonal

02.08.2023 F 2346

Röntgen Grundkurs – Erlangung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Prof. Dr. Henning Schliephake, Göttingen

Daniela Schmöe, Hannover

02.08.2023 von 09:30 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 242,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 247,- €

18./19.08.2023 F 2351

Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung

Genoveva Schmid, Berlin

18.08.2023 von 14:00 bis 18:00 Uhr

19.08.2023 von 09:00 bis 16:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 18.06.2023 390,- €, danach 430,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 18.06.2023 395,- €, danach 435,- €

25./26.08.2023 F 2352

Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung

Genoveva Schmid, Berlin

25.08.2023 von 14:00 bis 18:00 Uhr

26.08.2023 von 09:00 bis 16:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 25.06.2023 390,- €, danach 430,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 25.06.2023 395,- €, danach 435,- €

02.09.2023 F 2357

Crash-Kurs für Neu- und Wiedereinsteiger in der Prophylaxe

Elke Schilling, Langelshelm

02.09.2023 von 09:00 bis 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 02.07.2023 210,- €, danach 231,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 02.07.2023 215,- €, danach 236,- €

06.09.2023 F 2358

Rückenschonendes und schmerzfreies Arbeiten in der Prophylaxe

Bianca Willems, Bendorf

06.09.2023 von 15:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 06.07.2023 220,- €, danach 242,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 06.07.2023 215,- €, danach 247,- €

Termine



17-25.06.2023 Berlin

Special Olympics World Games

www.berlin2023.org



08.-09.09.2023

Sommerkongress der ZKN im Schloss Bückeberg

www.zkn-sommerkongress.de



23.09.2023

Tag der Akademie

<https://tinyurl.com/yh2rpmvd>



25.09.2023

Tag der Zahngesundheit 2023

www.tagderzahngesundheit.de

Dr. Hans Hermann Liepe verstorben



Foto: Privat

Die Zahnärzteschaft nimmt in Dankbarkeit Abschied von Dr. Hans Hermann Liepe, Hannover.

Kollege Liepe wurde am 11.04.1941 in Hannover geboren. Dem Beruf des Vaters Dr. Hermann Liepe folgend studierte er Zahnmedizin in Münster, promovierte 1967 und war dort bis 1969 Assistent in der Poliklinik für zahnärztliche Chirurgie. Die Neugründung der Abteilung für Parodontologie in dieser Zeit beeinflusste seine fachliche und praktische Weiterbildung und begründete sein langjähriges Engagement in der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie. 1969 bis 1981 praktizierte er zusammen mit seinem Vater, ab 1997 zusammen mit seinem Sohn Stefan – damit besteht die Praxis Liepe mittlerweile 100 Jahre!

Neben dem Ausbau der Praxis engagierte er sich früh für die Kollegenschaft im FVDZ und überzeugte durch sehr hohes Engagement, stets umfangreiche Detailkenntnisse und nüchterne strategische Ausrichtung.

Seine unstrittige fachliche Qualifikation brachte er als Vorsitzender der Gutachterkonferenz Implantologie des BDIZ EDI in unzählige Gutachten für Kammer, KZVN oder deutschlandweit für Gerichte ein, seine Satzungskenntnisse und standespolitische Geradlinigkeit in Führungsaufgaben z.B. als 2. Vorsitzender der KZVN oder als Versammlungsleiter der Bundesversammlung der BZÄK und der KZVN,

oder als Vorsitzender der Bezirksstelle Hannover der ZKN. Die Ehrengabe der ZKN, die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Silber (BZÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie sind Ausdruck der bundesweiten Anerkennung.

Es gab aber auch die Seite als liebevoller Familienmensch, der von beruflichen und standespolitischen Aufgaben weniger belastet, erst bei den Enkelkindern, die Zeit fand, die er sich vielleicht auch schon früher gewünscht hatte. Zahlreiche und auch ferne Reisen hinterlassen viele gemeinsame Erlebnisse und Erinnerungen für die Familie. Dr. Hans Hermann Liepe verstarb am 4. Mai 2023, unsere Anteilnahme gilt seiner Familie. ■

_____ Dr. Michael Sereny, Hannover



Foto: © iStockphoto.com

DIENSTJUBILÄUM IN DER ZKN



10-jähriges Jubiläum

- am 01.06.2023 Andrea Zee
(Zahnärztliche Stelle)

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

Wir trauern um unsere Kollegen

Hans-Joachim Lange

geboren am 03.07.1932, verstorben am 03.04.2023

Dr. Hans Hermann Liepe

geboren am 11.04.1941, verstorben am 04.05.2023

Die Vorstände

der Zahnärztekammer Niedersachsen und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen

Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!



16.05.2023 Dr. Dittmar Garbisch (75), Hannover

17.05.2023 Dr. Harald Hahn (70), Göttingen

18.05.2023 Dr. Manfred Ahlers (87), Ganderkesee

22.05.2023 Dr. Dr. Hans-Jürgen May (80), Recke

23.05.2023 Dr. med. dent. Andreas Weintraub (70),
Peine

27.05.2023 Frank-Peter Stöhr (70), Krummhörn

30.05.2023 Klaus Kobelt (85), Schiffdorf

05.06.2023 Dr. Harald-Henry Sorber (75), Wolfsburg

06.06.2023 Dietmar Krätzig (75), Göttingen

07.06.2023 Dr. Maria Reinken (80), Georgsmarienhütte

07.06.2023 Dr. Roswitha Pilz-Montserrat (75), Asendorf

11.06.2023 Manfred Krone (75), Coppenbrügge

12.06.2023 Dr. Anne-Christine Sieweke (85),
Hildesheim

13.06.2023 Dr. Karl-Hermann Karstens (75), Achim

14.06.2023 Dr. Wilhelm Voges (94), Bad Pyrmont

14.06.2023 Heidi Bode (70), Celle

*Fortbildung ist nicht alles –
aber ohne Fortbildung ist alles nichts ...*

*Online-Seminar
verpasst?*

KZVN-Mediathek: Online-Seminare nachholen!

*Kein
Problem!*

Wir zeichnen **ausgewählte Online-Seminare** („Webseminare“) auf und stellen Ihnen diese in der **KZVN-Mediathek** (→ Mitgliederportal) zur Verfügung. **Kostenfrei.**

Sie entscheiden, wann (jederzeit, von montags bis sonntags, rund um die Uhr), wo (zu Hause, am Arbeitsplatz oder ...) und mit welchem Endgerät (PC, Laptop, Smartphone) Sie unser Online-Fortbildungsangebot nutzen.

Interaktive Fortbildung: Beim Surfen punkten

Monat für Monat finden Sie unter dem Menüpunkt → **Fortbildung** im Mitgliederbereich der **KZVN-Website** einen Multiple-Choice-Fragebogen zu einem ausgewählten Fachartikel des NZB.

Haben Sie 70 Prozent des Fragenkatalogs richtig beantwortet, können Sie zwei Fortbildungspunkte erwerben (§ 95 d SGB V) und den dazugehörigen Fortbildungsnachweis ausdrucken.

Loggen Sie sich ein, testen Sie Ihr Fachwissen und punkten Sie nebenbei in Sachen Fortbildung unter: **www.kzvn.de** unter Menüpunkt → **Fortbildung**.



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	13.06.2023
für die Sitzung am	12.07.2023
Abgabe bis	08.08.2023
für die Sitzung am	06.09.2023
Abgabe bis	28.09.2023
für die Sitzung am	01.11.2023
Abgabe bis	07.11.2023
für die Sitzung am	06.12.2023

Hinweise auf Praxisorte für Niederlassungen

Vertragszahnärzte/-ärztinnen

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- Mittelbereich Emden: Unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Nordsee-Kurbades besteht auf den Inseln Baltrum, Norderney und 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

_____Stand: 17.05.2023

ZKN AMTLICH

UNGÜLTIGE ZAHNARZTAUSWEISE

Die Ausweise von

Cornelia Kleinfeldtvom 03.06.1999

Dr. Patrick Priesterbach .Nr. 10119 vom 04.02.2020

Dr. Thomas HarmsNr. 3120 vom 19.01.1994

Fritz DeppnerNr. 1996 vom 01.06.1987

Jochen BadkeNr. 3529 vom 21.09.1999

Peter RozsondaiNr. 9635 vom 14.09.2018

Theofan StaykovNr. 5729 vom 09.10.2006

Juraj Boris RybarNr. 6035 vom 06.09.2007

Armin Mehdizadeh-Shirfi Nr. 10521 vom 26.02.2021

Stefan TrendafilovNr. 8541 vom 28.04.2015

Friedrich-Wilhelm Sasse.Nr. 8034 vom 11.11.2013

Dr. Brit LüllauNr. 8731 vom 12.11.2015

Saraa Al KelaniNr. 10527 vom 03.03.2021

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

_____ZKN

MITTEILUNG DES AVW

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen hat am 03.05.2023 gem. § 25 Nr. 1i HKG mit der erforderlichen qualifizierten Mehrheit eine Änderung der Satzung für die Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenensicherung des Altersversorgungswerkes der Zahnärztekammer Niedersachsen (ABH) beschlossen. Sie wurde mit Bereitstellungsdatum vom 16.05.2023 auf der Homepage der ZKN unter der Internetadresse <https://tinyurl.com/ycyn54j2> veröffentlicht und bereitgestellt, worauf hiermit nach der Veröffentlichung im Internet nachrichtlich hingewiesen wird.

Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen am 13.05.2023

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

Antrag 1 zu TOP 5

Antragsteller: Herr Dr. Herz, Herr Knitter, Herr Dr. Schaper, Herr Dr. Kühling-Thees

Resolution

Verantwortungsloses Handeln des Bundesgesundheitsministers

Beschluss:

Für Zahnärzte und Zahnärztinnen in Niedersachsen ist die Grenze des Erträglichen in der Gesundheitspolitik überschritten.

Minister Lauterbach versucht nur, seine eigene verfehlte Politik in den Kliniken zu korrigieren und ignoriert vollkommen die Probleme im ambulanten Sektor.

Ohne Not hat der Gesundheitsminister in der Zahnmedizin mit dem GKV-FinStG leistungsfeindliche Budgets wieder eingeführt und die Zusagen seines Ministeriums für zusätzliche Finanzmittel bei einer modernen Parodontitis-Therapie nicht eingehalten. Dadurch verschließt er wissentlich die Augen vor den gesundheitlichen Folgen einer unterbliebenen Parodontitis-Therapie.

Ebenfalls wird durch die Wiedereinführung der Budgets eine Praxisgründung in versorgungsgefährdeten, ländlichen Bereichen erheblich behindert. Somit handelt Minister Lauterbach verantwortungslos und wird aufgefordert, diese Politik zu korrigieren.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 2 zu TOP 5

Antragstellende Personen: Herr Dr. Sereny, Frau Gode-Troch, Herr Dr. Liepe, Herr Dr. Herz, Herr Dr. Bleß, Herr Dr. Schaper

Gemeinsame Protestversammlung der Verbände und Körperschaften auch in Niedersachsen

Beschluss:

Die W der KZVN ruft die Verbände und Körperschaften auf, gemeinsame Protestversammlungen gegen die Gesundheitspolitik im Bund zu planen, die sich gegen die Patienten und zahnärztlichen Praxen richtet.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 3 neu zu TOP 5

Antragstellende Personen: Herr Dr. Herz, Herr Dr. Bleß, Frau Gode-Troch, Frau Scharrelmann, Frau Zimmermann, Herr Dr. Ross, Herr Dr. Bremer

Erstattungsanspruch erbrachter PAR-Leistungen erhalten

Beschluss:

Die W fordert den Vorstand der KZVN auf, der Kollegenschaft und den Krankenkassen gegenüber klarzustellen, dass sich im Rahmen der Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 106 SGB V erhebliche Probleme ergeben werden, wenn Krankenkassen Honorare von beantragten, genehmigten und bereits durchgeführten PAR-Behandlungen zurückfordern, bei vollständiger Einhaltung der Verträge durch den Zahnarzt, z.B. bei einem Therapieabbruch durch den Patienten.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 4 zu TOP 5

Antragstellende Personen: Herr Dr. Sereny, Herr Dr. Ross, Frau Gode-Troch, Herr Dr. Debbrecht, Herr Dr. Herz

Zahnärztliche investorengetragene MVZ in Niedersachsen unter die Lupe nehmen

Beschluss:

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Vorstand auf, von zahnärztlichen investoren- getragenen MVZ in Niedersachsen Daten zu erheben, auszuwerten und offensiv regional und landesweit zu veröffentlichen, die die Gefahren für die Versorgungssicherheit und die Sicherheit der Patienten aufzeigen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 5 neu zu TOP 5

Antragstellende Personen: Herr Dr. Sereny, Herr Knitter, Herr Dr. Liepe, Herr Dr. Debbrecht, Herr Dr. F. Ross, Herr Dr. Schaper, Herr Dr. Herz

Dokumentationslast für Qualitätssicherung reduzieren

Beschluss:

Die W der KZVN schließt sich vollumfänglich dem Antragsentwurf des Vorstandes der BÄK für den 127. Deutschen Ärztetag 2023 an, der den Gesetzgeber, den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und die Partner des Bundesmantelvertrages auffordert, die Belastung des Personals in Krankenhäusern und Arztpraxen durch Dokumentationsanforderungen

und Nachweispflichten im Rahmen der gesetzlichen Qualitätssicherung (QS) nachhaltig zu reduzieren. Viele QS-Verfahren zeigen sogenannte Deckeneffekte, d.h. ihre fortgesetzte Anwendung bringt keinen Zugewinn mehr für die Versorgungsqualität.

Diese Forderung gilt analog auch für zahnärztliche Versorgungsstrukturen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 6 zu TOP 5

Antragstellende Personen: Herr Dr. Debbrecht, Herr Dr. Schaper

Vergütung der Mängelgutachten ZE

Beschluss:

Die Vergütung für Mängelgutachten ist völlig unzureichend und muss verdoppelt werden

Der Antrag wird bei einer Enthaltung angenommen.

Antrag 1 zu TOP 7

Antragsteller: Herr Bunke, D.M.D./Univ. of Florida

Änderung der Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Nicht-Organmitglieder der KZV Niedersachsen

Beschluss:

Die Vertreterversammlung stimmt dem vorliegenden Entwurf zur Änderung der Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Nicht-Organmitglieder der KZV Niedersachsen zu.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Die Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Nicht-Organmitglieder der KZVN wurde im Mitgliederportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Verträge/Vertragsmappe eingestellt.

Antrag 1 zu TOP 8

Antragstellerin: Frau Dr. Hanßen

Änderung der Satzung der KZV Niedersachsen

Beschluss:

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

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Die Satzung wird nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde im Mitgliederrundschreiben der KZVN bekannt gegeben und im Mitgliederportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Verträge/Vertragsmappe eingestellt.

Antrag 1 zu TOP 9

Antragstellende Personen: Vorstand der KZVN

Verteilung des auf die KZVN entfallenden Anteils am vom GKV-Spitzenverband zu zahlenden Jahresgesamtbetrag für den Austausch defekter TI-Komponenten gemäß § 8a Anlage 11 BMV-Z

Beschluss:

Die Vertreterversammlung stimmt dem vorliegenden Entwurf einer Richtlinie zur Verteilung des der KZVN zustehenden Anteils am Gesamtbetrag zur Finanzierung des Austausches defekter TI-Komponenten gemäß § 8a Anlage 11 BMV-Z zu.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 2 zu TOP 9

Antragstellende Personen: Herr Dr. Riefenstahl, Herr Dr. Glusa, Frau Dr. Schmilewski, Herr Dr. Buscot, Herr Dr. Hendriks

Kosten der TI müssen zu 100% sofort bei Kostenentstehung erstattet werden

Beschluss:

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen stellt fest: Kaum ein(e) Vertragszahnärztin/-arzt hat die TI freiwillig haben wollen. Alle damit in Verbindung stehenden Dienstleistungen, Hard- und Software wurden aufgezwungen. Deshalb müssen auch alle damit in Verbindung stehenden Kosten (Installation, Inbetriebnahme, Betrieb, Instandhaltung, Ersatzinvestition) zu 100% zum Zeitpunkt der Kostenentstehung erstattet werden.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 3 zu TOP 9

Antragstellende Personen: Herr Dr. Herz, Herr Dr. Kühling-Thees, Herr Knitter, Herr Dr. Sereny

Finanzierungs-Pauschalen für die Komponenten und den Betrieb der Telematikinfrastruktur (TI) nicht ausreichend

Beschluss:

Die VV der KZVN fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, die Finanzierungs-Pauschalen für die Komponenten und den Betrieb der Telematikinfrastruktur den tatsächlichen Kosten anzupassen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 1 zu TOP 10

Antragsteller: Herr Bunke, D.M.D./Univ. of Florida

Verwaltungskostenbeiträge: Anpassung des Zuschlags für auf Papier eingereichte Leistungen

Beschluss:

Die Vertreterversammlung möge beschließen, den Zuschlag für auf Papier eingereichte Leistungen von 2,40 € je Fall auf 8,50 € je Fall mit Wirkung ab dem III. Quartal 2023 anzuheben und den am 14.05.2022 gefassten Beschluss über die Verwaltungskostenbeiträge ab dem Kalenderjahr 2022 insoweit abzuändern.

Der Antrag wird bei 2 Enthaltungen angenommen.

01 SOMMER FORTBILDUNGS KONGRESS

DER ZAHNÄRZTEKAMMER
NIEDERSACHSEN

Update Zahnerhaltung

von A (wie Adhäsiv)
bis Z (wie Zugangskavität)

08. – 09. SEPTEMBER 2023

Präsenzveranstaltung im Schloss Bückeburg

JETZT
ANMELDEN

Weitere Informationen unter



www.zkn-sommerkongress.de

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

Aktualisierungshinweise Vertragsmappe

05/2023



Fach-Nr.	Inhalt	gültig ab
	Inhaltsverzeichnis Ordner B	
3.3.3.1.	Entschädigungsordnung für ehrenamtlich tätige Nicht-Organmitglieder der KZVN	01.06.2023
3.4.1.	Richtlinie der KZVN zur Beschäftigung von Assistentinnen und Assistenten	11.04.2023
6.6.1.	Vertrag über die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung von mittellosen, nicht krankenversicherten Personen über den Gesundheitsfonds der Region Hannover	01.05.2023

**) Die aktuelle Fassung der Vertragsmappe ist unter www.kzvn.de im Mitgliederportal unter dem Menüpunkt „Verträge/Vertragsmappe“ eingestellt. Die neuen oder geänderten Regelwerke können auf Anforderung im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt werden.*



Auskünfte erteilt: Servicehotline für Vertragsfragen, Tel.: 0511 8405-206

KZVN

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

ZKN SEMINARE

TAG DER AKADEMIE

„DAS STEHT SO IN KEINEM LEHRBUCH!“

SAMSTAG, 23. SEPTEMBER 2023 – 10:00 BIS 16:00 UHR

ANSCHLIESSEND 4 WOCHEN IN DER MEDIATHEK



**ONLINE
AUS DEM
ZKN-STUDIO**



Anmeldungen möglich
ab sofort unter
<https://tinyurl.com/yh2rpmdv>

99€ für Frühbucher bis
Ende Juli, danach 109€

Die Veranstaltung wird mit 7 Punkten
nach BZÄK/DGZMK bewertet.