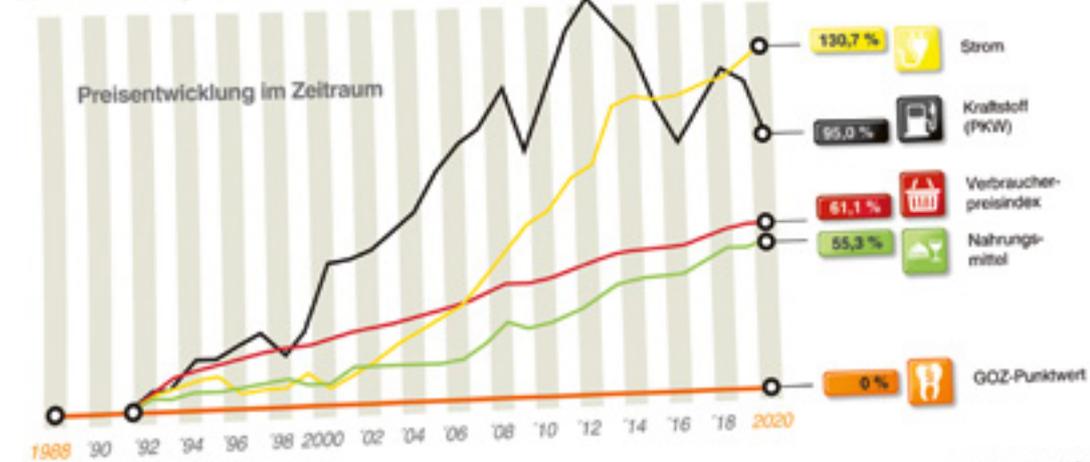


NZB

NIEDERSÄCHSISCHES ZAHNÄRZTEBLATT

Seit über 30 Jahren keine Anpassung des GOZ-Punktwertes Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)



Preisentwicklung für Lebenshaltung, alle privaten Haushalte
 © BZÄK Für alle Indizes: 1991 = 100 Quelle: Statistisches Bundesamt (Fachserie 17) Verbraucherpreisindizes für Deutschland – Jahresbericht, BZÄK 2021

Vertreterversammlung
der KZVN
S. 6 ff.

Kammerversammlung
der ZKN
S. 12 ff.

Mundhygiene in der
Pflege
S. 22 ff.

69 WINTER FORTBILDUNGS KONGRESS

der Zahnärztekammer Niedersachsen

3. – 4. FEBRUAR 2022

PRÄSENZ-KONGRESS FÜR **FACHPERSONAL**
IM HANNOVER CONGRESS CENTRUM

SCHON
ANGEMELDET?

Endodontologie und Traumatologie

Was ist wichtig, wenn es
schmerzt und kracht?

69 WINTER FORTBILDUNGS KONGRESS – DIGITAL

Live und anschließend 8 Wochen in der Mediathek abrufbar

3. – 5. FEBRUAR 2022

ONLINE-KONGRESS FÜR
ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE

BIS ZU
56
FORTBILDUNGS-
PUNKTE MÖGLICH

Weitere Informationen unter



www.zkn-kongress.de

Zum Jahresende

Na, das war ja mal ein Start. ...gleich das erste von der Ampel-Regierung auf Bundesebene erarbeitete Gesetz sorgte für ein emotionales Erdbeben bei der Zahnärzteschaft. Viele Kollegen konnten es kaum fassen, aber nach dem Wortlaut des § 28b des verabschiedeten Infektionsschutzgesetzes durften Besucher, Beschäftigte und sogar Praxisinhaber die (eigene) Praxis nur noch betreten, wenn sie negativ auf das Coronavirus getestet sind und sie diesen Testnachweis mit sich führen – und das unabhängig davon, ob diese Personen geimpft oder genesen waren.

Viele Praxisinhaber machten sich schnell auf die Suche nach den wenigen noch verfügbaren und überbewerteten Coronatests und konnten nur kopfschüttelnd an den Dokumentationspflichten, die ebenfalls mitgefordert waren, verzweifeln. Kammer und KZV suchten parallel den Kontakt zu den Entscheidungsträgern und der Rechtsaufsicht und wiesen auf die Problematik hin. Schließlich wurde dadurch eine Aussetzung der Regelung in Bezug auf Tests bei Mitarbeitern und Arbeitgebern erwirkt und auch eine Klarstellung für Eltern sowie gesetzliche Betreuer als Begleitpersonen geschaffen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter standen an den Hotlines einer Flut von Anrufen gegenüber, die kaum zu bewältigen war. Für diesen Einsatz gebührt ihnen unser ausdrücklicher Dank. Aber auch Ihnen wollen wir danken. Im zweiten Jahr der Pandemie standen Sie weiterhin an vorderster Front und haben die zahnärztliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger unter schwierigen Bedingungen eindrucksvoll gewährleistet. Leider nehmen die Schreckensmeldungen der fast schon überwunden geglaubten Corona-Pandemie zum Jahresende wieder zu. Berichte über volle Intensivstationen, eine viel zu geringe Impfquote und zahlreiche Infektionen – all das hatten wir schon hinter uns geglaubt. Auch wenn sich einiges im Laufe der Pandemie gebessert hat, werden trotz der so wichtigen Rolle in der gesundheitlichen Versorgung viele Anliegen der Zahnärzteschaft seitens der Politik immer noch ignoriert. Gespannt blicken wir deshalb auf die weiteren politischen Entwicklungen in Berlin. Zumindest eine Bürgerversicherung, wie sie lange zur Diskussion stand, scheint derzeit vom Tisch. In Sachen



Dr. Thomas Nels



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

Bürokratieabbau hören wir wohlfeile Worte – von denen wir kaum noch zu hoffen wagen, dass endlich auch Taten folgen, um nicht erneut enttäuscht zu werden. Und schließlich blieb uns berufspolitisch 2021 auch das Thema der immer noch nicht angepassten privaten Gebührenordnung erhalten. Ob die Ampel die großen Themen der Zahnärzteschaft angehen wird, bleibt fraglich. Hoffen wir, dass sie die Fehler des Anfangs nicht wiederholt. Wir selbst hoffen, dass wir von einigen dieser Themen im nächsten Jahr nicht mehr schreiben müssen, weil sie endlich gelöst wurden.

Wir wünschen Ihnen, Ihren Familien und Praxisteams trotz der anhaltenden Widrigkeiten eine ruhige Weihnachtszeit und für das neue Jahr alles Gute.

Bleiben Sie gesund! ■

*Dr. Thomas Nels
Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Niedersachsen*

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

NIEDERSÄCHSISCHES ZAHNÄRZTEBLATT

56. 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. eines jeden Monats. Bezug nur für Mitglieder der ZKN und KZVN.

HERAUSGEBER

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

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

REDAKTION

ZKN

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

KZVN

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

Redaktionsassistenz

Kirsten Eigner (ZKN), Heike Philipp (KZVN)

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

REDAKTIONSHINWEISE

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

ISSN 1863-3145

ZKN
Zahnärztekammer
Niedersachsen

KZVN
Kassenzahnärztliche Vereinigung
Niedersachsen

REDAKTIONSSCHLUSS

Heft 02/22: 11. Januar 2022
Heft 03/22: 8. Februar 2022
Heft 04/22: 8. März 2022

Verspätet eingegangene Manuskripte können nicht berücksichtigt werden.

4



Ein besinnliches

WEIHNACHTSFEST

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

JAHR 2022

wünschen wir unseren
Leserinnen und Lesern!

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



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



LEITARTIKEL

- 1 Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Dr. Thomas Nels: Zum Jahresende

POLITISCHES

- 4 Z-MVZ: Wenn die eine „Heuschrecke“ mit einer anderen „dealt“
- 6 Vertreterversammlung der KZVN in Hannover
- 11 Vertreterversammlung positioniert sich zu politischem Neuanfang
- 12 Kammerversammlung der ZKN
- 18 Professionelle Zahnreinigung: Umfrageergebnisse 2021
- 20 Start von eAU und E-Rezept – wichtige Information für Zahnarztpraxen
- 21 Dachverband aller europäischen Zahnärztinnen und Zahnärzte wählt Vorstand



FACHLICHES

- 22 Mundhygiene in der Pflege: Hinweise zu Festlegung und Vermittlung von Maßnahmen zur Förderung der Mundgesundheit bei Menschen mit Pflegebedarf
- 31 Medizinisch notwendig und juristisch korrekt – Gutachterschulung in Hannover
- 32 Zahnmedizin meets Schlafmedizin
- 34 GOZ: ZKN-Relevante Rechtsprechung ZKN-Berechnungsempfehlung
- 35 Rechtstipp(s): Arbeitszeugnis mit Schulnoten?
- 36 Kleine Hilfe und große Bereicherung: Dr. Anne-Kathrin Lofruthe behandelte im Flüchtlingscamp – Weitere Zahnärztinnen und Zahnärzte gesucht
- 38 Aufruf des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer
- 40 Verzeichnisdienst der Telematik – Ein Buch mit sieben Siegeln?



TERMINLICHES

- 41 Bezirksstellenfortbildung der ZKN
- 41 Termine
- 42 ZAN-Seminarprogramm

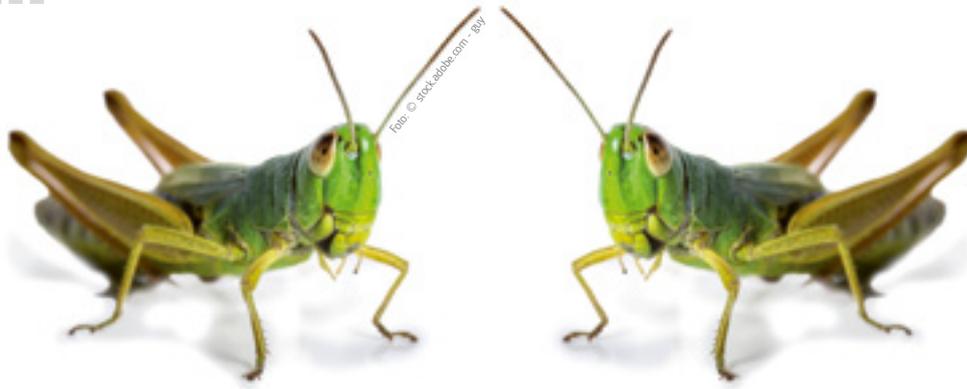
PERSÖNLICHES

- 44 Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!
- 44 Dr. Axel Wiesner wurde 60
- 45 Dr. Michael Sereny zum Geburtstag
- 45 Marion Denker im Ruhestand
- 45 Öffentliche Zustellung

AMTLICHES

- 46 Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen am 04./05.11.2021
- 49 Neuzulassungen
- 50 Bekanntmachungen der Zahnärztekammer Niedersachsen
- 56 Mitteilungen des Zulassungsausschusses
- 57 Ungültige Zahnarzttausweise





Z-MVZ: Wenn die eine „Heuschrecke“ mit einer anderen „dealt“

W

ährend sich Deutschland mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie beschäftigt, kaufen sich (internationale) Investoren fast unbemerkt kleine Konzerne im bundesdeutschen Gesundheitswesen zusammen. Dabei verfolgen die „Heuschrecken“ oft genug eine „buy-and-build“ Strategie, bei der durch mehr oder minder große Zukäufe fachgleiche Einrichtungen zu einer Unternehmenskette zusammengeführt werden. Je größer das Konglomerat, umso höher der später zu erzielende Preis. Letztendlich landet dieses dann im Rachen eines weltweit tätigen Konzerns. Das Ziel, einen absoluten „Marktführer“ im Bereich der zahnärztlichen Medizinischen Versorgungszentren (Z-MVZen) in Deutschland zu schaffen, erreichte am 25. Oktober 2021 die französische Private Equity Gesellschaft (PEG) PAI Partners SAS. Die Pariser kauften mit dem vereinbarten Deal der schwedischen „Heuschrecke“ Altor Equity Partners deren deutsche Z-MVZ-Gruppe ab. Das Bundeskartellamt (BKartA) handelte schnell. Die Anmeldung des Zusammenschlusses erfolgte am 26. Oktober 2021 (Az.: B3 – 137/21), die Freigabe erfolgte bereits am 10. November 2021.

PAI Partners entstand 2002 durch Management-Buy-out nach der Fusion der französischen Banken Paribas und der Banque Nationale de Paris (BNP). PAI war ursprünglich die Investment-Division der Paribas-Bank. Der Schwerpunkt der Transaktionen der PEG liegt mittlerweile bei einem Wert zwischen 300 Mill. € und mehreren Mrd. €. Genügend „Spielgeld“ ist durch die Auflage von diversen Fonds vorhanden. Am 12. November 2019 stiegen sie relativ unbemerkt über ihren PAI Funds VII durch die Übernahme von 89 Prozent der Anteile bei der Hamburger Zahneins GmbH ein. Zahneins, da klingelt es naturgemäß bei jedem aufmerksamen Beobachter. Richtig, denn diese Gruppe von Zahnarztpraxen war 2016 eine Gründung der im PEG-Markt nicht ganz unbekannteren wie schillernden Wichels-Brüder.

Nämlich von Dr. rer. pol. Daniel Wichels (48) und Dr. med. Reinhard Wichels (45). Hinter ihnen stand die Aquilam AcquiCo GmbH in Frankfurt am Main und damit der U.S.-Investor Summit Partners LLP. Während sich der ehemalige McKinsey-Partner Reinhard Wichels um den Auf- und Ausbau eines Krankenhauskonglomerates kümmerte, das später zu ordentlich Geld gemacht wurde, verblieben beim Älteren der Brüder die Zahn-Agenden. Dieser ging sogar so weit, zur Durchsetzung politischer Interessen und zur Abwehr der Widerstände der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), einen Bundesverband nachhaltiger Zahnheilkunde (BNZK) zu gründen. Nach dem „Exit“ der U.S.-Amerikaner und mit dem Einstieg der Franzosen, muss die „Einkaufstour“ von Zahneins unter den zur Abgabe anstehenden Zahnarztpraxen so richtig in Fahrt gekommen sein. 2019 war öffentlich noch von 35 Zahneins-Standorten die Rede und rund 1.000 Beschäftigten. In der Aufkaufs-Aussendung vom 25. Oktober 2021, mit dem der Deal verkündet wurde, liest man nun von „ca. 60 Praxen“, die man betreibe. Auf der eigenen Website brüstet man sich mit mittlerweile 60 Standorten und über 1.500 Beschäftigten. Wie dem auch sei, genaue Zahlen liegen nicht vor und auch bei der KZBV hüllt man sich über die aktuelle Zahneins-Größe in Schweigen. Sicher scheint zu sein, dass man schon vor dem Geschäft zwischen den beiden europäischen „Heuschrecken“ zum Marktführer im Segment der Z-MVZ aufgestiegen war. Käuferin ist im Übrigen laut BKartA-Anmeldung nicht die Hamburg zahneins GmbH, sondern wohl aus taktischer Sicht die Z1 Gruppe S.a.r.l. in Luxemburg. Nun kommen offiziell 20 weitere Praxen hinzu. Denn der in Stockholm domizilierende Altor Fund IV macht seine Beteiligung an der in Bensheim an der Bergstraße behelmten KonfiDents Holding GmbH zu Geld. Irgendwie passte dieses erst im Mai 2018 eingegangene Engagement

auch nicht ins Portfolio der Schweden. Offiziell entstanden ist die KonfiDents Gruppe laut Eigenangaben „aus einer Initiative von engagierten Zahnärzten, die sich um die Weiterentwicklung der Zahnmedizin in Deutschland sorgen“. Nur gemeinsam und unter Ausgliederung bestimmter organisatorischer Prozesse könne man effizienter arbeiten. Etwas, was schließlich die nachwachsenden Medizinergenerationen so mögen. Statt sich in eigener Praxis niederzulassen und Verantwortung für den „Betrieb“ zu übernehmen, verdingen sie sich lieber bei einem (Z)MVZ. KonfiDents beschäftigt laut aktuellen Altor-Angaben ca. 440 Mitarbeiter und machte im Jahr 2020 den beachtlichen Umsatz von 68 Mill.€

Jetzt schlüpft man also unter das schützende Zahneins-Dach. Wenn aber ab dem 1. Januar 2022 fast 100 bundesdeutsche Vertragszahnarztpraxen in einer lenkenden Hand vereint sind, dann müsste das nicht nur endlich die Politik wachrütteln. Und die KZBV-Führung zu einem erneuten Weckruf animieren. Die dfg-Redaktion fragte beim obersten Vertreter der Vertragszahnärzteschaft nach. Dr. med. dent. Wolfgang Eßer (67) gab sich diplomatisch, hoffte aber in seiner Stellungnahme auf das von der jüngsten Gesundheitsministerkonferenz (GMK) gezeigte Einsehen der bundesdeutschen Gesundheitspolitik. Man liest:

„Die erneute Großfusion zeigt einmal mehr als deutlich, wie dynamisch sich der zahnärztliche MVZ-Markt – insbesondere bei investorenbetriebenen MVZ – entwickelt und wie dringend die von uns geforderten weiteren Regulierungen im Bereich der zahnärztlichen MVZ sind. Insofern stimmt es uns ein wenig hoffnungsvoll, dass die Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) auf ihrer letzten Sitzung am 4. und 5. November 2021 in Lindau erneut Forderungen zur Eingrenzung und besseren Transparenz von (i)MVZ aufgestellt und beschlossen hat. Dies ist ein richtiger und wichtiger Schritt, um auch die neue Bundesregierung von dem dringenden Handlungsdruck im Bereich der (zahnärztlichen) MVZ zu überzeugen.“

Das GMK-Papier im vollen Wortlaut:

„TOP: 6 MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTREN: SCHAFFUNG VON TRANSPARENZ UND INSTALLATION EINER BUND-LÄNDER ARBEITSGRUPPE

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder haben folgenden Beschluss einstimmig gefasst:

1. Der seit Jahren stetig wachsende Versorgungsanteil investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren und die mit der Ausbildung von Monopolstrukturen dieser Träger einhergehenden Gefahren für Qualität,

Integrität und Sicherstellung einer umfassenden und flächendeckenden vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung wird mit wachsender Sorge zur Kenntnis genommen.

2. Die GMK bekräftigt ihren Beschluss vom 30. September 2020 zur Regulierung von Medizinischen Versorgungszentren und fordert in einem ersten Schritt unmittelbar Regelungen für mehr Transparenz zu schaffen – sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für die institutionellen Akteure im Gesundheitswesen. Geregelt werden sollte dabei insbesondere
 - eine Kennzeichnungspflicht für Träger und Betreiber von MVZ auf dem Praxisschild, inkl. der Angabe der Rechtsform (MVZ-Schilderpflicht) und
 - die Schaffung eines gesonderten MVZ-Registers und/oder die Ausweitung der bestehenden Arztregister auf Bundes- und Landesebene (Strukturtransparenz). Das BMG wird erneut gebeten, eine Gesetzesinitiative zu veranlassen, die insbesondere
 - eine Beschränkung der Zulassungen von medizinischen Versorgungszentren auf den jeweiligen KV-Bezirk, in dem der Träger seinen Sitz hat, oder ein benachbarter KV-Bezirk und
 - eine Beschränkung des Versorgungsanteils von medizinischen Versorgungszentren in der fachärztlichen Versorgung auf 25 Prozent der Ärzte in der Facharztgruppe beinhaltet.
 Die zuständigen Zulassungsausschüsse sollen im Einzelfall aus Gründen der vertragsärztlichen Versorgung ausnahmsweise Zulassungsanträgen und Anstellungsgenehmigungen stattgeben können.
3. Das Bundesministerium für Gesundheit wird darüber hinaus gebeten, zeitnah – möglichst noch vor Ablauf des Jahres 2021 – eine länderoffene Bund-Länder-Arbeitsgruppe einzurichten. Diese soll – unter Berücksichtigung der aktuellen Erkenntnisse zum Versorgungsgeschehen und unter Beachtung der betroffenen verfassungsrechtlich geschützten Rechtsgüter – eine erforderliche weitere Regulierung der Gründung und des Betriebs Medizinischer Versorgungszentren prüfen und bis spätestens Juni 2022 Vorschläge dazu vorlegen. Ziel ist es, die Integrität medizinischer Entscheidungen, die Sicherstellung einer flächendeckenden und umfassenden Versorgung – auch durch MVZ – sowie die Begrenzung der Bildung monopolartiger Strukturen nachhaltig und rechtssicher gewährleisten zu können.
4. Die ambulante medizinische Versorgung, sollte vermehrt auch in kommunaler Trägerschaft von Medizinischen Versorgungszentren gesichert werden. Dazu sind die Rahmenbedingungen so zu schaffen, dass die kommunalen MVZ einfacher zugelassen werden können.“ ■

_____ Dienst für Gesellschaftspolitik (dfg), 18.11.2021



Vertreterversammlung: Abstand – nur unter Corona-Bedingungen

Fotos: Riefenstahl/ZKN

Vertreterversammlung der KZVN in Hannover

- VV ZEIGT GESCHLOSSENHEIT DES BERUFSSTANDES
- RESOLUTION UND FORDERUNGEN AN DIE POLITIK

Unter den üblichen coronabedingten Auflagen eröffnete der Vorsitzende der Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) Dr. Ulrich Obermeyer am Abend des 4.11.2021 die Herbst-VV in Hannover.

Dr. Nels berichtet

Zunächst nahm der Vorsitzende des Vorstandes der KZVN, Dr. Thomas Nels, in seinem Bericht kritisch zu den aktuellen politischen Gegebenheiten im Rahmen der Regierungsführung Stellung. Das angeblich kranke Gesundheitssystem

habe uns „ganz gut durch die Pandemie gebracht, und es ließe sich darüber streiten, ob das System krank oder nur teuer sei, gab Nels auch mit Blick auf das anonyme Sachleistungsprinzip zu bedenken. Und eine derzeit vertagte Bürgerversicherung werde die Probleme nicht lösen. In dieser Frage kämen unterschiedliche Forschungsinstitute – je nach Auftraggeber oder politischem Hintergrund und der Frage der Beitragsbemessungsgrenze – zu unterschiedlichen kurzzeitigen Entlastungen bei den Beitragssätzen. Mittelfristig aber wären die Privatversicherer wohl gar nicht böse, so vermutete Nels, die drohenden Krankheitsrisiken der Baby-Boomer auf die Bürgerversicherung abzuwälzen und sich auf das Geschäft mit Zusatzversicherungen zu beschränken – am liebsten unter Erhaltung der Altersrückstellungen für die abwandernden Vollversicherten. Arroganz unterstellte er denjenigen Instituten, die die Leistungserbringung unter Zugrundelegung einer GKV-Honorierung rechneten und die resultierenden Mindereinnahmen vor allem bei Ärzten in Kauf nähmen.

Bereits jetzt finanzierten die Privatversicherten neben ihren Beiträgen in der Privatversicherung einen Teil der Ausgaben der GKV über die Einkommensteuer. Nels zitierte Berechnungen, nach denen der Zuschuss des Bundes zur GKV im Jahr 2030 auf 83 Mrd. Euro geschätzt wird, wenn Sozialbeiträge die Friedensgrenze von 40% nicht überschreiten sollten.



Obere Reihe v.l.n.r.: Dr. Stefan Liepe (stellv. Vorsitzender der VV), Dr. Ulrich Obermeyer (Vorsitzender der VV)
Untere Reihe: Christian Neubarth (Mitglied im Vorstand der KZVN), Dr. Thomas Nels (Vorsitzender des Vorstandes der KZVN), Dr. Jürgen Hadenfeldt (stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZVN)

Zwar höre sich das Sondierungspapier einer möglichen Koalition für Zahnärzte nicht sehr bedrohlich an, aber hinter den Tagesordnungspunkten würden sich beispielsweise Risiken wie zusätzliche Instrumente zur Ausgaben- und Einnahmenverbesserung und zu der Gestaltung der GKV/ PKV sowie ein Qualitätswettbewerb in der Krankenversicherung verbergen.

Als zentrale Forderungen der Vertragszahnärzteschaft nannte Nels die bekannten Themenfelder: Prävention und Versorgung vulnerabler Gruppen, Digitalisierung und Entlastung der Zahnarztpraxen von Bürokratie sowie die Eindämmung der Vergewerblichung in der Versorgung. Und er fügte hinzu: **„Wenn ich an Budgetierung, Grundlohnsummen-Anbindung, Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement, krankhafte Digitalisierungsoffensiven und sonstige Folterinstrumente denke, hätte ich mir noch weiteres vorstellen können!“**

Neben seinen Betrachtungen kommender gesundheitspolitischer Entwicklungen berichtete Nels über das „Tagesgeschäft“.



Dr. Thomas Nels, Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

Im vergangenen Jahr hatte die KZVN aufgrund der bestehenden Festbetragssystematik den Rettungsschirm als finanziell schlechtere Lösung abgelehnt, und die Endabrechnung habe „uns im Nachhinein Recht gegeben“, so Nels.

Über das „Vertragsgeschäft“ des laufenden Jahres mit den Vertragspartnern konnte Nels Positives berichten. Im Ergebnis habe es für die Jahre 2021 und 2022 eine Aufhebung der Vergütungsobergrenzen gegeben. Zufrieden zeigte er sich auch mit dem von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) ausgehandelten Pandemiezuschlag in Höhe von 26 Mio. Euro für Niedersachsen. Im schriftlichen Verfahren sei mit den VW-Mitgliedern vorab ein Konsens zur Umsetzung des von der KZBV vorgegebenen Verteilungsschlüssels erzielt worden.

Gleichzeitig habe die KZVN noch eine weitere Punktwert-Nachberechnung für das Jahr 2020 umsetzen und auszahlen können. In diesem Zusammenhang war es dem KZVN-Vorsitzenden wichtig, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilungen „Honorar“ und „IT“ zu danken, die vor der Situation gestanden hätten, die „normale“

Quartalsabrechnung, die Berechnung der nachträglichen Punktwerthöhung 2020 und den Pandemiezuschlag gleichzeitig zu managen.

Schwerpunktpraxen noch bis zum kommenden Frühjahr

Dr. Nels berichtete über die Situation der Schwerpunktpraxen, die sich für die Behandlung der an Corona erkrankten Patientinnen und Patienten zur Verfügung gestellt hatten. Die KZVN hatte einen Beschluss zur Honorierung dieser Praxen gefasst, der an die epidemische Lage angelehnt war. Nunmehr plädierte der Vorstand dafür, dieses Modell bis zum nächsten Frühjahr aufrechtzuerhalten, auch wenn die epidemische Lage zuvor enden sollte. „Schwerpunktpraxen stellen für alle Kolleginnen und Kollegen, aber auch für die KZVN eine erhebliche Hilfe dar“, sagte Nels.



Dr. Jürgen Hadenfeldt, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZVN

Dr. Hadenfeldt berichtet

Der stellv. Vorsitzende der KZVN, Dr. Hadenfeldt, berichtete aus seinem umfangreichen und nicht immer einfachen Vorstandsressort sowie den Schwerpunkten seiner Arbeit in den Bereichen Leistungsabrechnung/-prüfung, Telematik Infrastruktur (TI), Datenschutz/Datensicherheit/IT, Online/ Homepage und Q-Fragen mit QM und QS.

Die vor drei Jahren ausgerufene Devise „Tschüss Papier, Tschüss Datenträger“, habe unter der Coronakrise zu einem kontinuierlichen Rückgang eingereicherter Datenträger geführt. Derzeit gebe es weniger als 60 Praxen niedersachsenweit, die Abrechnungsdaten auf diese Weise übermittelten. Gerade die Verarbeitung von per Post zugestellten Unterlagen würde viel menschliche Arbeitskraft binden, sagte Hadenfeldt.

Insbesondere in den Bereichen PAR, KBR und KFO verfügten einige Praxen noch nicht über die entsprechende Software, um elektronisch abrechnen oder einreichen zu können.

Als nächsten großen Schritt bei der Digitalisierung bezeichnete er die Einführung des „elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5“. Die „Testphase“ werde Ende dieses Jahres auslaufen, und die „Pilotphase“ beginne ab 1.1.2022 und dauere bis zum 30.06.2022. Sodann schließe sich die „Einführungsphase“ ab 1.7.2022 für ein Jahr an. ►►



► **Digitalisierung sinnvoll und notwendig, Sanktionierung niemals Mittel der Wahl!**

Mit Beginn dieser Phase werden für die Kommunikation zwischen Praxen, Krankenkassen und KZV ausschließlich digitale Wege zur Verfügung stehen. Die Beantragung von Leistungen aus den Bereichen ZE, KFO, KBR und PAR werde über Datensätze erfolgen, kündigte Hadenfeldt an. Nach bisheriger Vertragslage waren ZE-Pläne den Versicherten zur Bewilligung der Festzuschüsse auszuhändigen. Ein papiergebundener Parallelbetrieb sei nur in klar definierten Ausnahmefällen, die als „Programmierfehler oder sonstige technische Störungen“ definiert werden, vorgesehen. Um dieses Verfahren zu praktizieren, müssten alle Beteiligten zukünftig bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Dazu gehörten die Anbindungen an die TI, an die Kommunikation im Medizinwesen (KIM) sowie umfangreiche Softwareanpassungen. Auch die KZVN werde in Kürze an den KIM-Email-Dienst angeschlossen sein. Der bundesweite Zuschuss des Spitzenverbandes der GKV sei für dieses eine Einführungsjahr festgelegt worden, und neu hinzukommende Praxen sollten ab dann auch für jeweils ein Jahr den Zuschuss erhalten. Die KZVN werde Kolleginnen und Kollegen in diesem Prozess unterstützen und dort begleiten, wo es möglich sei, versprach Hadenfeldt. Man werde Aufklärungsarbeit zu leisten haben, weil ab diesem Zeitpunkt die umfängliche Praxistätigkeit ohne Umstieg auf TI und Digitalisierung nicht mehr möglich sein werde. Selbstredend sei natürlich, dass gesetzlich verordnete Sanktionierungen, wie sie beispielsweise bei der elektronischen Patientenakte (ePA) vorgesehen seien, niemals das Mittel der Wahl sein dürften.

UK-Protrusionsschiene – Erfüllungsgehilfen ärztlicher Vorgaben?

Als große Verhandlungserfolge auf Bundesebene bezeichnete Hadenfeldt die neue PAR-Strecke und die UK-Protrusionsschienen-Therapie. In beiden Fällen seien die entscheidenden Impulse von der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ausgegangen.

Bei der UK-Protrusionsschiene handele es sich nicht etwa um die sogenannte Schnarcher-Schiene, mit der sie oft verwechselt werde, sondern um eine Schienentherapie, die bei Patientinnen und Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe (wiederholten Atemaussetzern) zur Anwendung kommt. Details der zahnärztlichen Aufgaben habe der

G-BA in einem Beschluss geregelt, mit dem die UK-Protrusionsschiene als neue Behandlungsmethode für gesetzlich Versicherte in den Leistungskatalog aufgenommen worden sei.

Hadenfeldt wies aber darauf hin, dass das Besondere an dieser Schienen-Versorgung darin bestehe, dass „wir als Zahnärzte jetzt eine Verordnung unserer ärztlichen Kolleginnen und Kollegen bekommen, um diese Schiene auf Anweisung herzustellen“. Dieser Umstand wurde von Delegierten sehr kritisch gesehen, weil Zahnärzte damit zu „Erfüllungsgehilfen“ der Ärzte werden würden.

Der Einführungstermin in die Versorgung werde der 01.04.2022 sein, und es bestehe kein Genehmigungsvorbehalt, da Zahnärzte in diesem Fall nur Auftragnehmer seien.

PAR-Strecke:

Als einen Kraftakt sondergleichen bezeichnete der stellv. Vorsitzende die Einführung der neuen PAR-Strecke und den damit verbundenen Paradigmenwechsel. Zu diesem Komplex seien Vorträge zu erarbeiten und die Abrechnungssoftware anzupassen gewesen. Teamschulungen in Abrechnung und vieles mehr sei notwendig geworden. Was PVS-Anbieter in kurzer Zeit bis zum 30.06.21 nicht schaffen konnten, habe in den Praxen und in der KZVN kompensiert werden müssen. Daher habe man sich entschieden, in Ermangelung von Softwarelösungen in einer Übergangsphase von drei Monaten den Papierzuschlag für erhöhten Arbeitsaufwand für alle Einreichungen im Bereich PAR auszusetzen. Alleine zehn Online-Seminare mit insgesamt 1.195 Teilnehmenden seien als kostenfreie Info-Veranstaltungen durchgeführt worden, und in Zusammenarbeit und inhaltlicher Abstimmung mit der ZKN hätten weitere Online-Seminare stattgefunden.

Telematik Infrastruktur (TI)

Dass das Thema „Telematik Infrastruktur“ nach wie vor in der Kollegenschaft präsent ist, verdeutlichte Dr. Hadenfeldt anhand eines Kollegenbriefes, in dem es heißt, dass man im Rahmen der nötigen Wartung zu kostenlosen Überstunden verpflichtet sei. Das koste alles unnötig viel Zeit, und eine Praxis sei kein unbezahltes Testlabor! Dieses Zitat drücke die Stimmung in der Kollegenschaft aus, und dafür habe er vollstes Verständnis. Allerdings, so betonte Hadenfeldt, habe man sich das alles nicht in der KZVN ausge-

dacht, sondern man müsse als Körperschaft „bei voller Vorstandshaftung“ diese Vorgaben des SGB V umsetzen. Ausgestaltung dort, wo es möglich sei, aber eine Nichtbeachtung gesetzlicher Vorgaben komme nicht in Frage, so Hadenfeldt in aller Deutlichkeit.

E-Rezept und eAU

Gegenwärtig sei, so Hadenfeldt, die mit Sanktionen bewehrte ePA Stein des Anstoßes. Dabei handele es sich um eine patientengeführte elektronische Akte, in die selektiv auf Patientenwunsch Dokumente eingepflegt werden können. Die Problematik leite sich durch die Verpflichtung der Zahnärzteschaft zur Befüllung gemäß SGB V und die Sanktionierung bei fehlendem Nachweis des Vorhaltens der technischen Komponenten im Rahmen der TI ab.

Datenschutz/-sicherheit

Im Zusammenhang mit der TI sei die Frage von Datenschutz, -Sicherheit und Folgenabschätzung verbunden. Diese Themen seien zugleich Hauptgründe für die Ablehnung der TI sowie die Grundlage von Widersprüchen und Klageverfahren. Hadenfeldt zitierte beispielhaft aus einigen aktuellen Urteilen, die die Auffassung des Gesetzgebers stützen und Kürzungen, die auf gesetzlicher Grundlage erfolgen, rechtfertigen.

Die Q-Frage

Obwohl Seminare und Vorträge zum Thema „Qualitätssicherung“ pandemiebedingt „heruntergefahren“ worden seien, konnte Hadenfeldt eine Anzahl von durchgeführten Kursen und Seminaren benennen. Sein besonderer Dank galt den Referentinnen und Referenten sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KZVN sowie den Ehrenamtsträgern. Sie hätten in diesem wiederum schwierigen Jahr den Kopf für die Umsetzung von Beschlüssen, Vorgaben und Gesetzen „hingehalten“, die nicht immer auf Gegenliebe gestoßen seien.



Christian Neubarth, Mitglied im Vorstand der KZVN

Christian Neubarth berichtet:

KZVN-Vorstandsmitglied Christian Neubarth konnte in seinem Bericht mit zahlreichen Statistiken und Zahlen zur Zulassungssituation in Niedersachsen und zur Tätigkeit des Disziplinarausschusses aufwarten. In Niedersachsen sind aktuell 2.662 Zahnärzte (64%) und 1.493 Zahnärztinnen

zugelassen. Die fachzahnärztliche Zulassung für Kieferorthopädie besitzen 105 Kolleginnen und 118 Kollegen. Ein stetiger Zuwachs zeige sich bei den angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten bei einem Stand von 1.536 – davon 62% weiblich, sagte Neubarth. Eine Ballung an Niederlassungen ist in den Verwaltungsstellen Hannover, Braunschweig, Oldenburg, Osnabrück und Lüneburg zu beobachten. Insgesamt gebe es in Niedersachsen 2.596 Einzelpraxen, 812 Berufsausübungsgemeinschaften und 72 überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften. Neubarth wies auf die signifikante Zunahme der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) hin. Gegenwärtig seien es bereits 93 mit durchschnittlich 4 angestellten Zahnärzten bzw. Zahnärztinnen. In Niedersachsen sind 276 Vorbereitungs-, 131 Entlastungs- und 23 Weiterbildungsassistenten (m/w/d) tätig. Anhand aktueller Zahlen und unter Zugrundelegung der aktuellen Altersstruktur und unterschiedlicher Renteneintrittsannahmen verdeutlichte Neubarth eine erkennbare Tendenz in Richtung einer Versorgungsverschlechterung in einigen ländlichen Bereichen. Die KZVN werde die Entwicklung beobachten und bei Bedarf gegenzusteuern versuchen.

Disziplinarausschuss

Der Disziplinarausschuss unter dem Vorsitz von Dr. Gernot Steinhilper hatte sich 2021 lediglich mit 2 Fällen zu beschäftigen. Insgesamt habe sich die Anzahl der Fälle seit 2015 deutlich verringert. Allerdings berichtete er vor dem Hintergrund einer Scheinpartnerschaft von einer sechsstelligen Rückforderungssumme. In diesem Zusammenhang beklagte Neubarth hinsichtlich der Intensität der Strafverfolgung durch die Staatsanwaltschaft gelegentlich eine gewisse kontraproduktive Haltung, die in einer sachlich nicht nachvollziehbaren Einstellung des Verfahrens münde.

Zulassungsausschuss

Auf den Zulassungsausschuss werde vermehrt Arbeit zukommen, so Neubarth. Aktuell beschäftige man sich mit der Berufshaftpflichtversicherung, die mit dem „Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG)“ in das SGB V implementiert worden sei. Erfolglos sei versucht worden, diese Regelung mit Hinweis auf die Tätigkeit der mit der Frage der Berufshaftpflicht bereits betrauten Kammern zu verhindern. Der Zulassungsausschuss werde dauerhaft zur „zuständigen Stelle“ und erhalte nun von den Versicherungen Mitteilungen über Vertragsabschlüsse, Kündigungen und Vertragsverlängerungen. Christian Neubarth kündigte für die Kollegenschaft zeitnahe Informationen zur Umsetzung an.

Drei Ausschüsse der Vertreterversammlung

Aus den Arbeitsergebnissen der drei Ausschüsse der VV berichteten deren Vorsitzende. Das Corona-Jahr sei für den Finanzausschuss mit Blick auf die Praxen und die ►►

► KZVN ein besonderes Jahr gewesen, so Henner Bunke. Trotzdem sei der Verwaltungshaushalt nahezu vollständig durch Beitragseinnahmen gedeckt worden. Er berichtete über die Schwierigkeit bei der kurzfristigen Geldanlage bei gleichzeitiger Verschärfung der Anlagerichtlinien. Eine Prüfung der KZVN sei durch die KZBV ohne Beanstandungen erfolgt. Mit Beifall wurde die Feststellung begrüßt, dass es die von der KZVN getroffenen Regelungen ermöglichten, dass die monatlichen Abschlagszahlungen an die Praxen ab dem kommenden Jahr früher erfolgen könnten.



V.l.n.r.: Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida (Vorsitzender des Finanzausschusses), Dr. Tilli Hanßen (Vorsitzende des Satzungsausschusses), Dr. Carsten Vollmer, (Vorsitzender des Vertragsausschusses)

Aus dem Vertragsausschuss berichtete Dr. Carsten Vollmer. Dort seien beispielsweise die Themen Pandemiezuschlag und Corona-Liquiditätshilfen besprochen worden.

Dr. Tilli Hanßen sprach zum Satzungsausschuss und freute sich über den im Vorfeld gemeinsam zwischen den Gruppen erzielten „guten Kompromiss“ für die notwendige Änderung der Satzung. Änderungen waren erforderlich, weil die bisherige Satzung entgegen den rechtlichen Anforderungen nicht alle wesentlichen Vorschriften im Sinne der Satzungsautonomie umfasste. Insofern gab es in beiden Gruppen der W Erleichterung, nachdem die komplexe Satzungsänderung einstimmig und ohne Gegenstimme von der W beschlossen wurde.



Dr. Uwe Herz



Dr. Michael Sereny

Konstruktive Diskussion

In der ebenso sachlich wie konstruktiv verlaufenen Diskussion der Vorstandsberichte und der zur Verabschiedung vorgelegten Anträge wurde die Geschlossenheit der nie-

dersächsischen Zahnärzteschaft deutlich. Man war sich einig in der Ablehnung von Sanktionen im Bereich der TI, der zentralen Speicherung von Patientendaten und der Forderung nach Bürokratieabbau. Die Abgeordneten des Deutschen Bundestages wurden aufgefordert, die Verge- werblichung der medizinischen Versorgung zu verhindern, und der Gesetzgeber solle den Einfluss von Fremdinvestoren beschränken. Die Bundesregierung solle Budgets dauerhaft abschaffen. Die W sprach sich deutlich gegen Aktivitäten von Start-up-Unternehmen aus, die kieferorthopädische Behandlungen mit Alignern per Postzustellung und ohne fachlich adäquate Diagnostik und Überwachung bewerben und verkaufen. Die Kassenärztliche Vereinigung wurde von der W gebeten, die Quotierung der Honorare von Anästhesisten für Anästhesistenleistungen im Rahmen von zahnmedizinisch indizierten Behandlungen bei Kindern mit sofortiger Wirkung aufzuheben, und die niedersächsische Landesregierung wurde aufgefordert, eine verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen in den niedersächsischen Schulen wieder einzuführen.

Eine Resolution richtete sich an die neue Bundesregierung. In ihr fordert die W den Erhalt der Freien Praxis und der Privaten Vollversicherung, die Entlastung der GKV durch die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen aus Steuermitteln, die Stärkung der Selbstverwaltung und die dauerhafte Beseitigung von Budgetierungen.

Der bestehende Honorarverteilungsmaßstab wurde in einem Beschluss angepasst und bei einer Enthaltung von der W beschlossen.

Beschlossen wurde auch, die derzeitige Aufwandsentschädigung an Schwerpunktpraxen, unabhängig von der Feststellung des Endes der epidemischen Lage von nationaler Tragweite, bis Ende Mai 22 weiter zu zahlen.

Die Beschlussfassung über die Abnahme der Jahresrechnung 2020 sowie Entlastung des Vorstandes für das Rechnungsjahr 2020 erfolgte einstimmig – ebenso die Feststellung des Haushaltsplanes für das Rechnungsjahr 2022.

Die Beschlüsse der W finden Sie auf den Seiten 46-49 und im Mitgliederportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Publikationen/W-Beschlüsse.

In seinem Schlusswort sprach der KZVN-Vorsitzende von einem guten Tag für das Prinzip der Selbstverwaltung – wohl insbesondere mit Blick auf die einstimmig gefassten Beschlüsse. Und er schloss mit dem ebenso gut wie ironisch gemeinten Rat „Bleiben Sie negativ!“ ■

_____loe

Vertreterversammlung positioniert sich zu politischem Neuanfang

KZBV

Hinsichtlich des politischen Neuanfangs in Deutschland hat die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) im engen Schulterschluss mit Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) grundlegende Forderungen und Erwartungen an die künftige Bundesregierung formuliert.

Der Vorsitzende des Vorstands der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer bewertete die bereits mit dem Sondierungspapier von SPD, Grünen und FDP erfolgte klare Absage an eine Bürgerversicherung als gute Nachricht und begrüßte, dass Prävention und Vorsorge ein wichtiges Thema der künftigen Ampel-Regierung sein wird, ebenso wie das Ziel einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung in der Stadt und auf dem Land.

Eßer kritisierte die aus Sicht der Zahnärzteschaft bedauernde Tatsache, dass die bekannte „Endfassung“ des Textes der AG Gesundheit und Pflege kein Wort zur Stärkung von Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung enthalte und weder zur Eindämmung der fortschreitenden Vergewerblichung und Kommerzialisierung des Gesundheitswesens durch Hedgefonds und Private Equity-Gesellschaften Stellung beziehe noch Maßnahmen zur Förderung der Niederlassungsbereitschaft von jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten enthalte.

„Gerade in der aktuellen Corona-Krise hat sich einmal mehr bewiesen, von welcher entscheidenden Bedeutung die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen ist“, sagte Eßer. Anders als die Politik sei sie nahe am Versorgungsgeschehen und trage mit ihrer Expertise, Kompetenz und Leistungsfähigkeit wesentlich dazu bei, selbst Krisensituationen wie die aktuelle zu bewältigen. „Gefragt ist jetzt ein enges Zusammenspiel von Politik und Selbstverwaltung. Während sich der Gesetzgeber auf eine sinnvolle Rahmensezung beschränken sollte, muss der Selbstverwaltung der notwendige Gestaltungsspielraum gegeben werden – ohne kleinteilige Regelungsvorgaben und Sanktionen.“ In seiner Rede, die in Kürze auch auf der Website der KZBV eingesehen werden kann, forderte Eßer darüber hinaus eine an der Berufswirklichkeit der Heilberufe ausgerichtete Digitalisierungsstrategie der neuen Bundes-

regierung: „Die Praxen brauchen eine stabile, sichere und alltagstaugliche TI.“ Außerdem verlangte Eßer unter dem Motto: „Weg mit Bürokratie, mehr Zeit für unsere Patientinnen und Patienten“ wirksame Maßnahmen gegen die überbordende Bürokratie.

Hintergrund: Die Vertreterversammlung der KZBV

Die Vertreterversammlung ist das wichtigste Selbstverwaltungsorgan der KZBV und oberstes Entscheidungsgremium der fast 63.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte, die an der vertragszahnärztlichen Versorgung in Deutschland teilnehmen. Gesetzlich vorgeschriebene Mitglieder sind die oder der Vorsitzende jeder Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und einer ihrer oder seiner Stellvertreter.

Wegen der andauernden pandemischen Lage gilt für die Dauer der Vertreterversammlung in Düsseldorf die sogenannte „2G-Regel“ („geimpft oder genesen“). Statt einer Teilnahme in Präsenz ist – etwa für Gäste und Medien – auch eine Teilnahme via Livestream auf Anfrage möglich. Eine Grafik zu Aufgaben und Zusammensetzung der VV kann auf der Website der KZBV abgerufen werden. Beschlüsse und Resolutionen, Pressefotos sowie Reden der Vorstände sind in Kürze ebenfalls unter www.kzbv.de verfügbar. ■

_____Presseinformation KZBV, 24.11.2021

i

Die Vertreterversammlung ist das Selbstverwaltungsorgan der KZBV und zugleich das oberste Entscheidungsgremium der Vertragszahnärzteschaft in Deutschland. Sie wählt und kontrolliert den Vorstand. Seit dem 1. Januar 2005 besteht die Vertreterversammlung aus 60 Mitgliedern. Gesetzlich vorgeschriebene Mitglieder sind die/der Vorsitzende jeder Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und einer ihrer/seiner Stellvertreter. Die Vorstände nehmen 34 Sitze ein. Die übrigen 26 Delegierten werden von den Vertreterversammlungen der KZVen aus ihren Reihen nach dem Verhältniswahlrecht gewählt.



Fotos: Treblin/ZKN

Kammerversammlung der ZKN

- VORSTANDSMITGLIEDER BERICHTEN AUS IHREN RESSORTS
- EINIGKEIT IN DER BESCHLUSSLAGE

ZKN-Präsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, setzte die Reihe der Versammlungen in Hannover mit der Eröffnung der dritten Kammerversammlung unter Corona-Bedingungen fort. Die Delegierten benötigten am 12. November nur einen Tag, um konzentriert bis in den Abend hinein die umfangreiche Tagesordnung abzuarbeiten.



Jendrik Vietze, stellv. Referatsleiter im niedersächsischen Sozialministerium

In seiner Rede, in der er viel Sympathie für die aktuellen Anliegen der Zahnärzteschaft erkennen ließ, überbrachte der stellv. Referatsleiter im niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, Jendrik Vietze, die Grüße der Ministerin Daniela Behrens sowie der Abteilungsleiterin Claudia Schröder und des Referatsleiters Gerrit Holzapfel. Er bedankte sich für die „sehr gute Zusammenarbeit zwischen dem Präsidium und dem Ministerium und den regelmäßigen

und transparenten Austausch“. Mit Blick auf die investor-gesteuerten MVZs und die Entwicklung bei den Aligner-Anbietern wurde er deutlich. Obwohl der Gesetzgeber bei den MVZs bereits reagiert habe, habe man anlässlich der Gesundheitsministerkonferenz verdeutlicht, dass man eine stärkere Begrenzung anstrebe. betonte der stellv. Referatsleiter unter Beifall der KV-Mitglieder.

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

Zunächst ging der Präsident auf die Folgen der Pandemie ein und forderte, dass sich Beschaffungsprobleme bei Schutzausrüstungen nicht wiederholen dürften. Der Aufbau von Notreserven und eigenen Produktionskapazitäten wäre der richtige Schritt, um die Abhängigkeit von Asien zu verringern. Brüssel mache jetzt Druck mit der „one-health-Initiative“. Man werde sehen, ob es von dort zu neuen aufgeblähten Bürokratiebehörden kommen werde und ob die Nationalstaaten Befugnisse in der Gesundheitspolitik zum Teil an Brüssel delegieren werden. „Unsere zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen stehen in der Pandemiezeit an vorderster Front der Versorgung der Bevölkerung und haben unter schwierigen Bedingungen die Versorgung der Patienten in Deutschland in den letzten



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

18 Monaten eindrucksvoll sichergestellt“, stellte Bunke fest. Der KZVN sei er dankbar, dass sie mit der Unterstützung der Schwerpunktpraxen auch in den nächsten Monaten die Versorgung in Niedersachsen berechenbarer mache. Der Kammerpräsident hob die herausragende Infektionsprophylaxe in zahnärztlichen Praxen hervor, sodass das Infektionsrisiko dort geringer als im privaten Bereich sei. Zudem dienten zahnärztliche Qualitätsmaßnahmen dem Schutz der zahnärztlichen Teams und der Patienten. Letztere schätzten auch die präventiven Leistungen, die in keinem anderen Gesundheitsbereich so erfolgreich seien wie bei der zahnmedizinischen Versorgung.



Große Veränderungen erwartet Bunke durch die zukünftige Bundesregierung, insbesondere weil die GKV im Jahr 2022 auf ein deutliches Minus zusteuere und der Gesundheitsfonds durch Coronaausgaben geleert sei. Derzeit liege der Gesamtsozialversicherungsbeitrag bei 39,95 und damit knapp unter der magischen Haltelinie von 40%. Der Bundeszuschuss, der im nächsten Jahr bereits 27 Milliarden ausmache, könne ungebremst auf 100 Mia Euro im Jahr 2030 steigen. Zwar ließen die Sondierungsgespräche der möglichen Koalitionäre die Beibehaltung des dualen Versicherungssystems erkennen; aber die „wettbewerbs- und innovationsfeindliche Bürgerversicherung“ sei nur vorerst vom Tisch.

Henner Bunke berichtete über die Beschlüsse der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer und über die Verjüngung des geschäftsführenden Vorstandes. Aufgabe der BZÄK sei es, auch in Zukunft die bewährte Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit zu schützen: „Unser Kammersystem entlastet den Staat und sichert die Qualität der Versorgung, die Freiberuflichkeit garantiert eine von kommerziellen Interessen unabhängige, allein an den

Patientinnen und Patienten orientierte Versorgung“, betonte Bunke. Und es gebe eine breite Front der Zahnärzteschaft gegen die von Fremdinvestoren gesteuerten Versorgungsstrukturen, bei denen ökonomische und nicht zahnmedizinische Aspekte im Vordergrund stehen würden. Durch Konstrukte wie „Zahnheilkunde-GmbHs“ würden sie sich einer qualitätssichernden Kontrolle durch die Kammern entziehen. Einige politische Akteure konnte man bereits von einem Regulierungsbedarf überzeugen, so Bunke.

Investorengesteuerte Großstrukturen und Aligner-Anbieter im Fokus

Investorengesteuerte Großstrukturen seien seit 2015 in der Zahnmedizin auf dem Vormarsch, beklagte Bunke. Auf Bundesebene machten diese rund 25% aller MVZs aus – bezogen auf Gründungen seit 2020 bereits über 40% mit steigender Tendenz. Bunke bezog sich auf Berichte und Analysen, die von deutlich erhöhten Falldurchschnitten und vermehrten Neuanfertigungen sprechen.

Versorgungspolitisch würden diese Strukturen nachweislich nicht hilfreich sein, da sie zu rund 75% in den tendenziell überversorgten Großstädten agierten. Ein ökonomischer Schaden entstehe, wenn Zahnärztegesellschaften ihren Sitz überwiegend in Steueroasen hätten. Zudem würden benachbarte Praxen einer Wettbewerbsverzerrung unterliegen.

mit dem TSVG habe das Gesundheitsministerium die weitere Zunahme von „renditehungrigen Großstrukturen“ nur unwesentlich eingeschränkt, klagte Bunke.

Die sog. „Smile Firmen“ der Aligner Anbieter bereiteten Sorgen. „Diese versuchen durch Privatverträge zwischen juristischen Personen und Patientinnen und Patienten unter weitgehender Exklusion von Kieferorthopäden und Kieferorthopädinnen Behandlungsmodelle am Markt gewinnoptimierend durchzusetzen“, sagte der Kammerpräsident. Die Rendite werde auf Kosten der Patientensicherheit generiert. Es fehle an ausreichender zahnärztlicher Diagnostik, Know-how und Betreuung während der Behandlung. Nach einer Anhörung im Deutschen Bundestag unter Mitwirkung des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK) und der BZÄK seien alle Parteien der Meinung, dass es hier Handlungsbedarf gebe und diese den Standard unterschreitenden Behandlungen reguliert werden müssten.

Fachkräftemangel in allen Regionen

Der Mangel an Fachkräften sei in allen niedersächsischen Regionen spürbar, so Bunke. Dem gelte es entgegenzuwirken. Mit der Ausbildungskampagne „du-bist-alles fuer-uns.de“, den Ausbilderkursen der Kammer und der Erhöhung der Ausbildungsvergütung durch die KV habe die ZKN in den letzten Jahren den Grundstein gelegt. Für das nächste Jahr kündigte er die neue Aufstiegsfortbildung ZMP/DH-Bachelor Professional an. ►►

► ZFA-Ausbildungsordnung

In einer neuen ZFA-Ausbildungsverordnung wurden unter der Beteiligung der BZÄK die neuen Berufsbildpositionen, die Lernfelder sowie die Prüfungsbereiche erarbeitet und der Ausbildungsrahmenplan abgestimmt.

Mit der Neuordnung sei einer Forderung der BZÄK entsprochen worden, dass eine ZFA mit Berufsabschluss zur Aufbereitung und Freigabe von Medizinprodukten uneingeschränkt berechtigt ist. Unter Beteiligung der Sozialpartner werde anschließend eine „Umsetzungshilfe zur Ausbildungsordnung ZFA“ erarbeitet werden – ebenso ein Handlungsleitfaden für die Umsetzung der AusbVO. Dabei seien arbeitgeberseitig zwei Sachverständige der BZÄK beteiligt, zu denen auch der Geschäftsführer der ZKN, Dr. Michael Behring, LL.M., zählt.

Deutlicher Zuwachs 2021 bei Ausbildungsverhältnissen zur ZFA

Gegenüber dem Vorjahr sei im Ausbildungsjahr 2021/2022 eine deutliche Zunahme der Auszubildenden zu erkennen. Zwischen Oktober 2020 und September 2021 seien bundesweit über 14.000 neue Auszubildende zur ZFA abgeschlossen worden, freute sich Bunke. In Niedersachsen gebe es mit 1.469 Verträgen einen Zuwachs von 16,4% gegenüber dem Vorjahr. Das sei für die ZKN die höchste Zahl an Verträgen in fast 20 Jahren.

GOZ: Seit 33 Jahren unverändert

Vor 33 Jahren, so Bunke, sei der Punktwert der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) mit 11 Pfennigen festgelegt worden. Die Forderung nach einer gerechten Honorierung sei dringlicher denn je. Inzwischen seien über 80 Einzelleistungen im BEMA der Gesetzlichen Krankenversicherung besser bewertet als bei der Zugrundelegung des 2,3-fachen Steigerungssatzes der GOZ, verdeutlichte der Kammerpräsident den unhaltbaren Zustand. Um wirtschaftlich arbeiten zu können, müsse eine Einzelpraxis ohne Labor in einer Behandlungsstunde 326,- Euro einnehmen, habe das Prognos-Institut in einer Modellrechnung für 2021 berechnet.

Winterfortbildungskongress 2022

Angesichts der absehbaren Corona-Entwicklung hatte der Vorstand beschlossen, den Winterfortbildungskongress auf höchstem fachlichem und technischem Niveau digital anzubieten. Eine Interaktion mit den Referenten sei gegeben, und die Aufzeichnungen des gesamten Fortbildungsangebotes könnten über einen mehrwöchigen Zeitraum aus der Mediathek abgerufen werden.

Für den parallel laufenden Kongress für das Fachpersonal sei in den gebuchten Räumlichkeiten im CCH ein effektives Hygiene-Konzept vorgesehen. Seinen Bericht schloss der Kammerpräsident mit einem herzlichen Dank an die Verwaltung für deren Unterstützung bei allen Projekten.



Dr. Lutz Riefenstahl, Vizepräsident der ZKN

ZKN-Vizepräsident Dr. Lutz Riefenstahl berichtet

ZKN-Vizepräsident Dr. Lutz Riefenstahl gab einen Überblick über die Arbeitsschwerpunkte seiner umfangreichen Vorstandstätigkeit mit jeweils kurzen Ausblicken auf die Pläne für das kommende Jahr. Im Bereich Personal und Verwaltung seien beispielsweise die Veränderungen in der Struktur der Abteilungen sowie bei den Abteilungsleitungen erfolgt. In der IT/Technik, traditionell auch immer innovativ, habe es vielfältige Erweiterungen und Modernisierungen gegeben. Exemplarisch nannte Riefenstahl die Umstellung der Gremienarbeit auf Papierlosigkeit seit Anfang des Jahres – für die Kammerversammlung wünschte er sich das ebenfalls ab dem nächsten Jahr. Die Kammerverwaltungssoftwareumstellung von jetzt „Enaio“ auf „GOB“ der Krefelder Firma Unitop, unter der schon einige andere Kammern erfolgreich arbeiten, sei das größte Projekt der Verwaltung in den kommenden Monaten. Aber auch der im November gestartete Homepage-Relaunch, der sich über fast ein Jahr hinziehen werde, werde alle Aufmerksamkeit der dafür Verantwortlichen erfordern. Zu guter Letzt wurde noch die geplante Einrichtung und Inbetriebnahme eines kammer-eigenen professionellen Filmstudios zum Livestreaming sowie der Aufbau einer umfangreichen Mediathek von Riefenstahl für 2022 in Aussicht gestellt. Die Vorbereitungen dafür seien bereits angelaufen.

Vorstandsmitglied Silke Lange berichtet

Silke Lange stellte aus ihren Referaten die wichtigsten Projekte vor: Jugendzahnpflege, KinderGartenRucksack (KIGARU), bundesweiter Fluoridkonsens, Arbeitsgruppe für Menschen mit Behinderungen in Niedersachsen (ZAMB) und Fürsorgeausschuss.

Die Freiwilligkeit bei den zahnärztlichen Schuluntersuchungen in Niedersachsen habe dazu geführt, dass eine große Anzahl der Kinder nicht mehr untersucht wurden. Gemeinsam mit der LAGJ und dem ÖGD sowie den beiden zuständigen Ministerien habe man im Sinne einer Chancengleichheit bei der Mundgesundheit für alle Kinder wieder eine verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Schuluntersuchungen bewirken können. Als Erfolgsmodell bezeichnete die Refe-



Silke Lange, Mitglied im Vorstand der ZKN



Dr. Tilli Hanßen, Mitglied im Vorstand der ZKN

rentin das Zahnärztliche Untersuchungsheft (UZ-Heft der ZKN) mit neuen Handlungsempfehlungen zur Fluoridierung im Säuglings – und frühen Kindesalter.

Silke Lange berichtete von der jährlichen Schulung der Jugendzahnpflege-Referenten, bei der vom Ausschuss für Jugendzahnpflege die neue Aktion „KIGARU“ vorgestellt worden war, die die „Zahngesunde Schultüte“ ab dem kommenden Jahr ersetzen beziehungsweise ergänzen werde.

Lange zeigte sich erfreut über den neuen bundesweiten Fluoridkonsens, der zwischen Pädiatern und Zahnärzten sowie den wissenschaftlichen Hebammen nach vierjähriger Vorbereitung Anfang dieses Jahres getroffen worden sei. Und sie beschrieb das komplizierte Prozedere. Das NZB hatte seinerzeit darüber berichtet.

Der Corona-Landesverordnung sei es geschuldet, dass auch im laufenden Jahr sowohl der Tag der Zahngesundheit, als auch die Infalino-Baby- und Kleinkindmesse ausfallen mussten, bedauerte Silke Lange.

Erfreuliches war über den Bereich der aufsuchenden Betreuung und den Anstieg der aktuell 417 Kooperationsverträge mit 214 Kooperationspartnern in Niedersachsen zu hören. Weiterer Bedarf sei aber vorhanden, betonte Lange. Im kommenden Jahr sei eine neue Veranstaltung zusammen mit der Landesvereinigung für Gesundheit, Geriatern und Hausärzten sowie Pflegefachkräften zum Thema „Mundgesundheit bei Patienten mit Pflegebedarf“ geplant. Mit der besseren Vernetzung der „Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderungen“ werde sich im Dezember eine Arbeitsgruppe unter dem Themenschwerpunkt „Zahnmedizin für besondere Menschen“ beschäftigen.

Vorstandsmitglied Dr. Tilli Hanßen berichtet

In ihrem Tätigkeitsbericht informierte Dr. Tilli Hanßen über die Arbeit des Satzungsausschusses im „schwierigen“ Corona-Jahr, der sich mit der Wahl-, Berufs-, Beitrags-, Entschädigungs- und Schlichtungsordnung befasst hatte. Im Ergebnis dieser Vorbereitungen wurden die Überarbeitungen dieser Ordnungen mit Ausnahme der Berufsordnung,

die als Muster an die BZÄK weitergereicht wurde, einstimmig durch die KV verabschiedet. Tilli Hanßen erläuterte die umfangreichen Projekte aus dem „Ausschuss beruflicher Nachwuchs, Familie und Praxismanagement“. So sei beispielsweise im April kommenden Jahres ein zusammen mit der KZVN konzipiertes Berufseinstiegswochenende geplant. Für schwangere Zahnärztinnen sei mit Blick auf ein Beschäftigungsverbot eine Checkliste erarbeitet worden. Unter der Themenvielfalt der Qualitätsförderung nehme der Qualitätszirkel einen starken Platz ein, sagte Tilli Hanßen. Deren Zahl wolle sie im Rahmen ihrer Vorstandsarbeit erhöhen. Zudem seien Moderatorenschulungen geplant. In einem für die Bezirksstellen entwickelten Handbuch seien Verbesserungen der Arbeitsabläufe beschrieben worden. Und alle Bezirksstellen seien inzwischen an „Enaio“ angeschlossen, so dass beispielsweise Ausbildungsverträge nur noch online unter <https://zkn-ausbildungsvertrag.de/> abgeschlossen werden können.

Vorstandsmitglied Prof. Dr. Dr. Frank Tavassol berichtet

Prof. Dr. Dr. Tavassol ist stellvertretender Klinikdirektor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der MHH und zugleich Mitglied im Vorstand der ZKN.

Im Bericht aus seiner Vorstandsarbeit standen die Kenntnisprüfungen und Prüfverfahren für die Anerkennung ausländischer Kolleginnen und Kollegen im Vordergrund. Anhand der vorgetragenen Zahlen wurde eine hohe ►►



Prof. Dr. Dr. Frank Tavassol, Mitglied im Vorstand der ZKN

► Durchfallquote bei den Kandidatinnen und Kandidaten deutlich, die zudem oftmals Widersprüche gegen die Entscheidung einlegen würden. Bei den praktischen Prüfungen habe es coronabedingt Einbrüche gegeben. Insgesamt sei das Prüfverfahren aber anspruchsvoller geworden, sagte Tavassol. So kämen bei den praktischen Prüfungen im Bereich der Kieferchirurgie und der Oralchirurgie auch sensible Modelle zum Einsatz. Die Fachsprachenprüfung erfolge ohne viele Änderungen. Abschließend berichtete das Vorstandsmitglied über die Fachkunde-Kurse beim Strahlenschutz, die ebenfalls coronabedingt teilweise im Online-Verfahren durchgeführt wurden. Diese Möglichkeit bestehe noch bis Ende Juni kommenden Jahres.

Vorstandsmitglied Dr. Carsten Vollmer berichtet

Zunächst berichtete Dr. Carsten Vollmer über die Tätigkeit der inzwischen digitalisierten Patientenberatungsstelle. Ein Patientenberatertreffen habe dem Informationsaustausch gedient. Der Schwerpunkt seines Berichtes galt der Situation beim zahnärztlichen Fachpersonal und dem Berufsbildungsausschuss. Vollmer benannte insgesamt 23 Veranstaltungen im Rahmen der Prüfungsvorbereitungskurse. Bisher seien im Jahr 2021 bereits 1.632 Ausbildungsverträge geschlossen worden, lautete die gute Botschaft. Darüber hinaus berichtete Vollmer über die Teilnehmerzahlen bei der ZMP/ZMV-Fortbildung und den DH-Kurs. In Planung sei zudem eine 150-stündige modulare Weiterbildung für Assistenzpersonal. Die Ergebnisse der Sommerprüfung wurden ebenso dargestellt wie der Stand der Novellierung der ZFA-Ausbildungsverordnung. Die ZFA-Ausbildungszeit in kieferorthopädischen Praxen wurde auf Beschluss der KV im Bereich der allgemein-zahnärztlichen Praxisausbildung auf 3 Monate verkürzt. Abschließend beschrieb er die Ausbildungsinitiative, die die ZKN seit einiger Zeit aufgelegt hat. Als Mitglied des Vorstandes der ZKN ist Dr. Vollmer verantwortlich für das Finanz- und Haushaltswesen der ZKN. So erläuterte er die Entwicklung des Jahresabschlusses 2020 und die Beschlussfassung über die Beitragsordnung 2022 und den Wirtschaftsplan 2022, die im weiteren Verlauf von der KV einstimmig angenommen wurden.



Dr. Carsten Vollmer, Mitglied im Vorstand der ZKN



Dr. Axel Wiesner, Mitglied im Vorstand der ZKN

Vorstandsmitglied Dr. Axel Wiesner berichtet

Die Schwerpunkte der Vorstandsarbeit von Dr. Axel Wiesner liegen in den Bereichen Gutachterwesen, GOZ/GOÄ, zentrale Fortbildung der Zahnärzte und Berufsrecht. Von den Vorjahreszielen seien Qualitätssicherungsmaßnahmen durch curriculare Fortbildung umgesetzt worden. Eine jährlich verbindliche Gutachterschulung und eine Schulung für Neugutachter sei inclusive eines Weiterbildungsangebotes zu speziellen Themen beschlossen worden. In diesem Rahmen werden beispielsweise Fallstricke für Sachverständige vor Gericht im Rahmen einer Verhandlungssimulation diskutiert.

Ein großes Anliegen war für Wiesner die Verjüngung und die Erhöhung des Frauenanteils der Begutachtenden, der zwischenzeitlich um 26 Gutachterinnen auf nunmehr 31 Kolleginnen erhöht worden sei.

Wiesner erwähnte die regelmäßigen Berechnungsempfehlungen und Hinweise zur relevanten Rechtsprechung zu GOZ und GOÄ im NZB. Von der ZKN sei eine GOZ-Einordnung der PAR-Behandlungsstrecke erfolgt.

Wiesner berichtete über die meist online oder in Präsenz erfolgten Bezirksstellen-Fortbildungen und ermunterte alle ZKN-Mitglieder, dieses Angebot zu nutzen. Der Tag der Akademie sei im September rein digital und live aus dem Peppermint Park Studio in Hannover mit 568 Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt worden, ebenso wie der Winterfortbildungskongress 2021 mit einer Rekord-Teilnehmerzahl von 1.695. Den 69. Winterfortbildungskongress unter dem Thema „Endodontologie und Traumatologie“ kündigte Wiesner für den 3. bis 5. Februar 2022 an. Für das Praxispersonal seien vom dritten bis vierten Februar Präsenzveranstaltungen vorgesehen.

„Fit For Future“ – Postgraduales Qualifizierungsprogramm

In einer Gemeinschaftsveranstaltung der KZVN und der ZKN planen beide Körperschaften ein postgraduales Qualifizierungsprogramm für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte nach der Approbation. Insbesondere wird an 13 Kurstagen mit acht Onlinekursen und fünf Präsenzkursen sowie 96 praxisinternen Stunden in zwei Jahren eine Qualifizierung in jenen Bereichen angeboten, die im Studium nicht behandelt wurden.



Dr. Dirk Timmermann

Diskussion und Beschlüsse der KV

In der Bewertung der zahlreichen und von allen Gruppen vorgelegten und zum Teil inhaltsgleichen Anträge war man sich prinzipiell einig, wenngleich teilweise auch unterschiedliche Wege zum Ziel erkennbar wurden. So war die Rede von „Realpolitik“ einerseits und „Maximalforderungen“ andererseits. Dr. Timmermann kritisierte den Umgang der Politik mit den Zahnärzten und nannte beispielhaft die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), die Pandemie und die Nichtbeachtung der Aussagen des Normenkontrollrates hinsichtlich des notwendigen Bürokratieabbaus. Dr. Dr. Zogbaum forderte eine Unterstützung der Kollegenschaft im Bereich der privaten Honorierung; denn es gebe ein Informationsdefizit bei den Patienten. Und er erinnerte daran, dass diesen nicht bewusst sei, dass der 2,3-fache Satz der GOZ nicht dem „Kassensatz“ entsprechen würde. Viele Positionen der Gebührenordnung lägen unterhalb des Sozialhilfesatzes.

Beschlüsse

In einer Resolution forderte die KV von der neuen Bundesregierung einstimmig die Förderung der freiberuflichen Leistungserbringung im Rahmen einer gezielten Stärkung des bewährten dualen Krankenversicherungssystems, gerade auch vor dem Hintergrund des weiterhin steigenden Interesses von Fremdkapital an zahnärztlichen Leistungen und Praxen. Ferner wird eine spürbare Entlastung der Zahnarztpraxen von unnötigen Bürokratielasten gefordert und eine angemessene Honorierung auf Basis einer jährlich im Punktwert zu dynamisierenden privaten Gebührenordnung. Die gezielte Förderung der Digitalisierung unter Nutzung der Expertise und zum Nutzen aller Beteiligten wurde gefordert.

Alle Beschlüsse der KV sind auf der Homepage der ZKN unter <https://zkn.de/zkn/kammerversammlung.html> eingestellt.

Altersversorgungswerk (AVW) der ZKN

In seinem Vortrag ging Dr. Reinhard Urbach als Vorsitzender des Leitenden Ausschusses (LA) des Altersversorgungswerkes (AVW) allgemein auf das finanzpolitische Umfeld ein. Über den Stand eines jahrelangen Rechtsstreites im

Rahmen eines Normenkontrollverfahrens gab der Justitiar des AVW Auskunft – s. auch unter <https://www.avw-nds.de/startseite/>. Um endgültige Rechtssicherheit zu erhalten, wird eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes im Laufe des kommenden Jahres erwartet.

Dr. Josef Kühling-Thees beschrieb als Mitglied des LA anhand von Zahlen und Grafiken den Ist-Zustand des AVW. Aus der Zusammenfassung des versicherungsmathematischen Gutachtens ergibt sich für das Jahr 2020 bei einer Bilanzsumme von rund 2,3 Mrd € eine Netto-Rendite von 2,63% und damit eine Verringerung gegenüber dem Vorjahr. Der gesamte Jahresüberschuss wurde erneut der Verlustrücklage zugeführt, so dass auch nach über 12 Jahren in Folge keine Rentenanpassung zum Ausgleich des Kaufkraftverlustes für Rentenempfänger vorgesehen ist. Die KV nahm das Versicherungsmathematische Gutachten einstimmig entgegen und stellte den Jahresabschluss 2020 des AVW fest. Der Vorstand der ZKN erhielt, ebenso wie der Leitende Ausschuss des AVW, einstimmige Entlastung durch die KV.

In seinem Schlusswort bedankte sich ZKN-Präsident Bunke bei den Delegierten und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ZKN. Und er nutzte die Gelegenheit, um auf das segensreiche Wirken des Hilfswerkes Deutscher Zahnärzte in Lepra- und Notgebieten (HDZ) hinzuweisen, das aktuell in den vom Hochwasser betroffenen Gebieten nennenswerte Hilfe für betroffene Kolleginnen und Kollegen leistet. ■ _____/oe

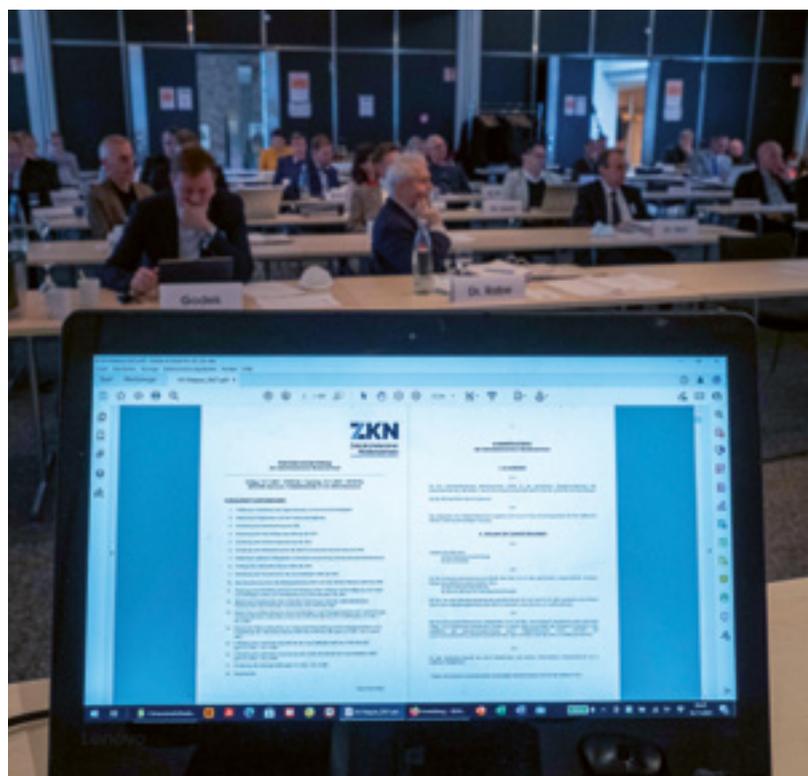




Foto: stock.adobe.com - Yakobchuk, Olena

Professionelle Zahnreinigung: Umfrageergebnisse 2021

ERHEBUNG DER KZBV BEI GESETZLICHEN KRANKENKASSEN

Welche gesetzlichen Krankenkassen bezahlen ihren Versicherten die Professionelle Zahnreinigung (PZR) oder beteiligen sich zumindest anteilig an den Kosten? Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat heute die Ergebnisse ihrer jährlichen Umfrage zu entsprechenden Leistungen der Kostenträger veröffentlicht. An der Erhebung 2021 haben sich einmal mehr zahlreiche Kassen beteiligt und standardisierte Fragen zu ihren PZR-Leistungen beantwortet. Fazit: Ein Großteil der Kassen gewährt Zuschüsse pro Jahr oder Termin, etwa in Form von Bonusprogrammen oder besonderen Tarifen. Gefragt wurde unter anderem, ob der Kassenzuschuss die Abrechnung nach der Gebührenordnung für Zahnärzte deckt. Einige Kassen gewähren einen Zuschuss unabhängig davon, in welcher Praxis die PZR durchgeführt wird. Die aktuellen Ergebnisse der KZBV-Umfrage zur PZR können unter www.kzbv.de/pzr-zuschuss kostenlos abgerufen werden. Praxen erhalten die Informationen zudem als tabellarische Übersicht in der Ausgabe

KZBV

22 der „Zahnärztlichen Mitteilungen“, die heute erscheint. Einige Angebote von Kassen basieren allerdings auf Selektivverträgen: Versicherte erhalten den Zuschuss nur dann, wenn ihre Zahnärztin oder ihr Zahnarzt dem jeweiligen Vertrag beigetreten ist. Ist das nicht der Fall, müssen Patienten für die Bezuschussung eine der vom Kostenträger vorgegebenen Praxen aufsuchen, oder auf den Zuschuss verzichten. Solche Einschränkungen sind aus Sicht der KZBV kritisch zu bewerten!

Warum die PZR als präventive Maßnahme so wirksam und wichtig ist...

Wer täglich mindestens zweimal gründlich Zähne putzt und zusätzlich noch schwerer zugängliche Zahnzwischenräume mit Zahnseide oder kleinen Bürstchen – so genannten Interdentalraumbürsten – reinigt, tut schon viel für seine Mundgesundheit. Auch auf Flächen, die Patienten bei der täglichen Zahnpflege nur schwer erreichen, bilden sich jedoch bakterielle Beläge – genau dort setzt die PZR an!

Zudem können bei der PZR Verfärbungen auf Zahnoberflächen entfernt werden, die etwa durch Tee, Kaffee oder Nikotin entstehen. Die PZR unterstützt die tägliche Zahnreinigung, ersetzt diese aber nicht.

Beläge auf Zahnoberflächen, in den Zwischenräumen und in den so genannten Zahnfleischtaschen entfernen Zahnärzte oder geschultes Praxispersonal mit speziellen Handinstrumenten und Geräten. Diese arbeiten zum Beispiel mit Ultraschall oder einem Gemisch aus Wasser und feinen Pulverpartikeln, das bei der Reinigung mit Hilfe von Druckluft eingesetzt wird. Darum ist die Behandlung eine professionelle Zahnreinigung.

Bakterien setzen sich übrigens leichter auf rauen Oberflächen fest als auf glatten. Deshalb folgt bei einer PZR auf die eigentliche Reinigung eine Politur. Dabei werden nicht nur Zahnflächen sondern auch unebene Übergänge zu Füllungen oder Zahnersatz geglättet. Um den fortlaufenden Mineralverlust des Zahnschmelzes zu verringern und die Remineralisation zu erleichtern, wird anschließend Gel oder Lack mit hochkonzentriertem Fluorid auf die Zähne aufgetragen. Dieser Vorgang führt zur örtlichen Bildung von Fluoriddepots, die für einen intakten Zahnschmelz besonders wichtig sind.

Vorbeugung gegen Karies und Parodontitis

Auch Fragen und Tipps zur Mundhygiene sind bei einer PZR Pflichtprogramm. Was für Patienten individuell wichtig ist, wird in der Praxis besprochen. Die Behandlung sorgt also nicht nur für ein strahlendes Lächeln. Sie ist vielmehr elementarer Bestandteil eines präventionsorientierten Gesamtkonzepts zur Vermeidung und Therapie von Volkskrankheiten wie Karies und Parodontitis.

Frequenz und Kosten

Meist reicht eine PZR zweimal pro Jahr aus. Bei einem hohen Parodontitis-Risiko sind mitunter auch kürzere Abstände nötig. Wie oft eine PZR sinnvoll ist, empfiehlt im konkreten Fall die behandelnde Zahnärztin oder der behandelnde Zahnarzt. Die PZR ist keine regelhafte Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Wie viel die PZR kostet, hängt vor allem vom Aufwand und der Zahl der Zähne ab, die gereinigt werden müssen. In der Regel dauert die Behandlung etwa 45 Minuten, manchmal aber auch 60 Minuten und mehr. Je kürzer die Abstände zwischen den Behandlungen, desto kürzer ist meist auch die Dauer der PZR. ■

_____Presseinformation KZBV, 16.11.2021



Die KZVN „zwitschert“ Folgen Sie uns auf Twitter



Immer bestens informiert sein!



@kzvn_presse
https://twitter.com/kzvn_presse

Networking:
Kommunikation
Kontakte
Kooperationen

Dabei sein ist alles!

Tweet

» Eine auf Twitter veröffentlichte Nachricht

Hashtag:

» Der Begriff Hashtag kombiniert die beiden englischen Wörter „hash“ und „tag“

Letzteres steht übersetzt für „Schlagwort“, „hash“ bezieht sich auf das Doppelkreuz (#). Hashtags sind Worte bzw. ohne Leerzeichen geschriebene Wortgruppen, die mit dem #-Symbol beginnen. Mit Hilfe von Hashtags werden Unterhaltungen organisiert und Tweets zu bestimmten Themen leichter auffindbar. Durch Klicken auf ein Hashtag gelangt man direkt zu den Suchergebnissen für den entsprechenden Begriff.





Foto: stock.adobe.com - Nonwairt

Start von eAU und E-Rezept – wichtige Information für Zahnarztpraxen

KZBV WEIST AUF ERSATZVERFAHREN FÜR EINFÜHRUNG DIGITALER ANWENDUNGEN HIN

KZBV

Bei der weiteren Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und der elektronischen Arzneimittelverordnung (E-Rezept) werden Zahnarztpraxen in der Anfangsphase oftmals noch papiergebundene Ersatzverfahren nutzen müssen. Der Grund hierfür sei das anhaltend hohe Fehleraufkommen im aktuellen Produktiv- und Testbetrieb für eAU und E-Rezept, teilte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) heute mit.

Die KZBV geht derzeit davon aus, dass der Einsatz der Anwendungen zum 1. Januar 2022 nicht flächendeckend gewährleistet werden kann. „Der Betrieb vieler Zahnarztpraxen könnte daher bei der Einführung erheblich gestört werden“, sagte Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorsitzender des Vorstands. „Trotzdem hält der Gesetzgeber bislang an den offiziellen Startterminen für eAU und E-Rezept fest.“

Demnach sind Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte ab Januar rechtlich grundsätzlich verpflichtet, die neuen Anwendungen zu nutzen. Für die eAU gilt sogar ein früherer Starttermin – verbunden mit einer Übergangsregelung, die zum 31. Dezember ausläuft.

Damit die neuen Verfahren im Rahmen der Ausstellung und Übermittlung der eAU und des E-Rezepts eingesetzt werden können, müssen die Praxisverwaltungssysteme (PVS) in Praxen entsprechende Dienste und Komponenten fehlerfrei anwenden können. Zugleich muss die nötige Technik in der Praxis tatsächlich verfügbar sein. Sind die technischen Voraussetzungen bis zum Stichtag 1. Januar dort nicht gegeben und liegen die Gründe eindeutig nicht in der Verantwortung der betroffenen Praxis, darf in diesen Fällen auf die folgenden papiergebundenen Ersatzverfahren zurückgegriffen werden:

- (1) Die Arbeitsfähigkeitsdaten können unter Verwendung der im PVS hinterlegten Formulare ausgedruckt und über die Versicherten an die Krankenkasse übermittelt werden.
- (2) Für die Verordnungsdaten kann die Praxis ersatzweise das Arzneiverordnungsblatt gemäß Anlage 14a zum BMV-Z (Muster 16) verwenden.

„Wenn Praxen die technischen Voraussetzungen nachweislich unverschuldet nicht herstellen können, weil etwa die notwendigen Dienste und Komponenten nicht fehlerfrei funktionieren, nicht lieferbar sind oder erforderliche PVS-Updates noch nicht verfügbar sind, sind Kolleginnen und Kollegen so lange von der Verpflichtung zur elektronischen Ausstellung und Übermittlung von eAU und E-Rezept befreit, bis die technischen Voraussetzungen vorliegen“, erläuterte Pochhammer.

Er stellte klar, dass aufgrund der bestehenden Gesetzeslage die Vorbereitungen zur Einführung von eAU und E-Rezept

mit Blick auf das offizielle Startdatum 1. Januar konstruktiv fortgeführt werden müssen – oder falls noch nicht geschehen – mit diesen umgehend begonnen werden muss. „Insbesondere sollten in Praxen jetzt zeitnah Updates für die PVS und der für die eAU erforderliche KIM-Dienst bestellt und installiert werden.“ Unabhängig von der weiteren Entwicklung der Projekte im Rahmen der Telematikinfrastruktur setze sich die KZBV auch künftig mit Nachdruck dafür ein, dass für das E-Rezept seitens des Gesetzgebers offiziell eine Übergangslösung geschaffen und die bestehende Übergangsfrist für die eAU verlängert wird. „Damit Zahnarztpraxen ausreichend Zeit haben, sich auf die neuen digitalen Prozesse und Abläufe einzustellen“, sagte Pochhammer.

Weitere Informationen und kostenfreie Praxishilfen zur Einführung von eAU, E-Rezept, KIM und Co in Zahnarztpraxen sind auf der Website der KZBV abrufbar. ■

_____ *Pressestatement der KZBV vom 17. November 2021*

DACHVERBAND ALLER EUROPÄISCHEN ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE WÄHLT VORSTAND

BZÄK-Vorstand Bunke wiedergewählt

Die Delegierten des Council of European Dentists (CED) haben auf der Generalversammlung am 19. November in Brüssel Dr. Freddie Sloth-Lisbjerg aus Dänemark zum neuen Präsidenten gewählt. Sloth-Lisbjerg war zehn Jahre als niedergelassener Zahnarzt in Kellinghusen in Schleswig-Holstein tätig. Das Vorstandsmitglied der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen, D.M.D./Univ. of Florida Henner Bunke, wurde erneut in den CED-Vorstand gewählt. Bunke engagiert sich seit Jahren in der gleichnamigen CED-Arbeitsgruppe für die Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen. Er strebt an, die Bedeutung der Zahnmedizin auf europäischer Ebene stärker sichtbar zu machen und politisch besser zu verankern. Darüber hinaus verabschiedeten die CED-Delegierten mit großer Mehrheit eine Stellungnahme zu Dentaltourismus und grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung. Dabei zeigten sich die CED-Delegierten besorgt über die Sicherheit und Behandlungskontinuität, die den Patientinnen und



Patientinnen geboten wird. Der CED befürchtet, dass die kommerziellen Interessen, die einigen Dentaltourismus-Geschäftsmodellen zugrunde liegen, der Gesundheit und dem Wohlbefinden der Patienten abträglich sein könnte. Der CED ist der Dachverband aller europäischen Zahnärztinnen und Zahnärzte und setzt sich aus 33 nationalen Zahnarztverbänden aus 31 europäischen Ländern zusammen. Er vertritt die Interessen der über 340.000 praktizierenden Zahnärzte. <https://cedentists.eu/> ■

_____ *Bundeszahnärztekammer (BZÄK), 19.11.2021*

Mundhygiene in der Pflege

HINWEISE ZU FESTLEGUNG UND VERMITTLUNG VON MASSNAHMEN ZUR FÖRDERUNG DER MUNDGESUNDHEIT BEI MENSCHEN MIT PFLEGEBEDARF



Für gesetzlich versicherte pflegebedürftige Menschen wurden in den vergangenen Jahren zunächst im Rahmen von Kooperationsverträgen zwischen stationären Pflegeeinrichtungen und Zahnärzten und später mit Einführung des § 22a im SGB V präventionsorientierte Leistungen eingeführt. Mundgesundheitsstatus, individueller Mundgesundheitsplan und Mundgesundheitsaufklärung ermöglichen es heute schon, ab Beginn der Pflegebedürftigkeit abrechnungsfähige Maßnahmen zur Förderung der Mundgesundheit festzulegen und zu vermitteln. Aber wie geht das genau? Worauf kommt es an, und wie gelingt die Mundhygiene in der Pflege am besten?

Immer mehr immer ältere und pflegebedürftige Menschen haben heute immer mehr eigene Zähne, Implantate oder technisch aufwendigen Zahnersatz im Mund. Nach der letzten Geschäftsstatistik der Pflegekassen und der privaten Pflege-Pflichtversicherung vom 28.7.2020 waren zum 31.12.2019 insgesamt 4.251.638 Menschen einem Pflege-

grad zugeordnet (soziale Pflegeversicherung: 3.999.755 – private Pflege-Pflichtversicherung: 251.883). Etwa 75 Prozent dieser Menschen leben zu Hause und nur die Hälfte der zu Hause lebenden Menschen wird durch ambulante Pflegedienste allein beziehungsweise zusammen mit Angehörigen versorgt. Angehörige übernehmen in Deutschland also einen wesentlichen Teil der pflegerischen Arbeit.

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat in der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie festgestellt, dass in der Gruppe der 75- bis 100-Jährigen die kontrollorientierte Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienste von 68,2 Prozent bei den nicht pflegebedürftigen Menschen auf 38,8 Prozent bei den pflegebedürftigen Menschen deutlich abnimmt. Die Erfahrung aus der Praxis zeigt jedoch, dass im Alter und gerade bei Pflegebedürftigkeit die Intensivierung der zahnärztlichen Begleitung im Sinne der Prävention wichtig wäre (Abb. 1). Ein weiteres Ergebnis der Studie: Circa 30 Prozent der Menschen mit Pflegebedarf im Alter zwischen 75 und 100 Jahren benötigen Hilfe bei der Mundhygiene. Natürlich gibt es Menschen mit Pflegebedarf, die ihre Zähne, ihren Mund und ihren Zahnersatz selbstständig reinigen können. Einige benötigen nur teilweise Unterstützung. Die angegebene Zahl von nur circa 30 Prozent muss jedoch einer kritischen Betrachtung unterzogen werden:

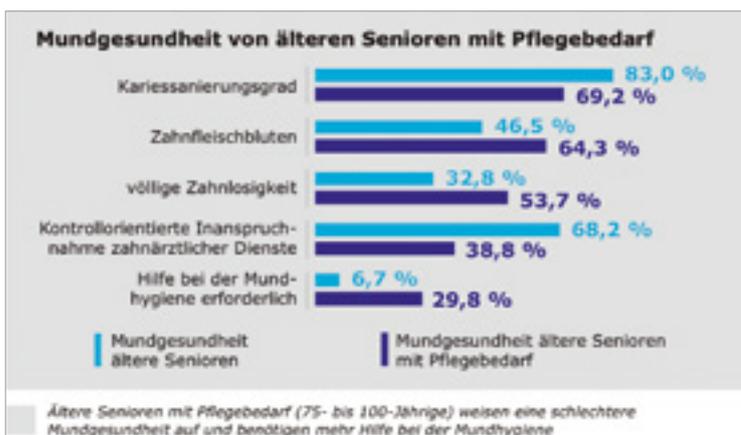


Abb. 1: IDZ-DMS V: Bei der Darstellung der Ergebnisse wurde die Gruppe der 75- bis 100-Jährigen insgesamt mit der Teilmenge der Menschen mit Pflegebedarf verglichen – hätte man die Teilmengen klar getrennt, wären die Unterschiede noch gravierender.

1. Aufgrund verschiedener Umstände wurden in dieser Studie überproportional viele Menschen mit hohem Pflegegrad nicht berücksichtigt. Menschen mit Pflegegrad 1 beziehungsweise 2 machen etwa 50 Prozent aller Pflegebedürftigen aus. Bei Menschen mit Pflegegrad 3, 4 und 5 nimmt die Hilfsbedürftigkeit bei der Mundhygiene dramatisch zu.
2. Die Hilfsbedürftigkeit bei der Mundhygiene wurde lediglich abgefragt und nicht anhand objektiv messbarer Mundhygieneparameter überprüft und festgestellt. Das aber wäre sinnvoll gewesen, denn selbst wenn die Mundhygiene selbstständig erfolgt, sagt dies nichts darüber aus, ob diese Mundhygiene ausreichend ist.

Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen
(auch als Beitrag zum Pflegeplan sowie für die vertragszahnärztliche Dokumentation)

Vorname, Nachname	Ausgehändigt an	Datum der Untersuchung
Status Befund/Versorgung Oberkiefer rechts links Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> Beläge links <input type="checkbox"/> Unterkiefer Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> rechts links Beläge links <input type="checkbox"/> Bitte zeichnen Sie die Prothesenbasis ein Zustand Pflege Zähne 😊 😐 😞 Schleimhaut/ Zunge/Zahnfleisch 😊 😐 😞 Zahnersatz 😊 😐 😞	Mundgesundheitsplan Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Vollständig <input type="checkbox"/> Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen* Zähne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Bürste Hand <input type="checkbox"/> Bürste elektrisch <input type="checkbox"/> Dreikopfbürste <input type="checkbox"/> Fluoridzahnpaste (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/> Zahnzwischenräume reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Speichelfluss fördern <input type="checkbox"/> Spüllösung _____ -mal am Tag Ernährung _____ Sonstiges _____ Behandlungsbedarf Füllung <input type="checkbox"/> Zahnfleisch/Mundschleimhaut <input type="checkbox"/> Zahnentfernung <input type="checkbox"/> Zahnersatz <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	Koordination Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit Patient <input type="checkbox"/> Rechl. Betreuer <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Pflege-/Unterstützungspers. <input type="checkbox"/> Anderer Zahnarzt <input type="checkbox"/> Apotheker <input type="checkbox"/> Sonstige _____ Wo soll Behandlung erfolgen Zahnarztpraxis _____ <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Anderorts _____ Behandlung in Narkose <input type="checkbox"/> Krankenfahrt/-transport erforderlich <input type="checkbox"/> Behandlungseinwilligung ist erfolgt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Besonderheiten/Anmerkungen _____ _____ _____ _____ Unterschrift Zahnarzt _____

* Empfehlung zur effektiven und effizienten Umsetzung. Bestehende Regelungen zur Kostentragung der Maßnahmen bleiben unberührt

Abb. 2: Formblatt 2 – Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen

Anders als in der DMS V-Studie dargestellt, ist also davon auszugehen, dass der überwiegende Teil der Menschen mit Pflegebedarf Hilfe bei der Mundhygiene benötigt. Pflegekräfte und erst recht pflegende Angehörige haben häufig nicht die heute notwendigen Kompetenzen, um die Mundpflege sicher und souverän auszuführen. In der Pflegeausbildung waren bei der Mundpflege bisher Soor- und Parotitisprophylaxe (nicht Parodontitisprophylaxe!) die relevanten Schlagworte. Aus diesem Grund hat die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg bereits 2007 damit begonnen, eine eigene umfassende Handreichung zur Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege zu entwickeln. Ganz aktuell wurden die Materialien an die Anforderungen der neuen generalistischen Pflegeausbildung angepasst. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) an der Hochschule Osnabrück entwickelt derzeit zudem unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Erika Sirsch einen Expertenstandard zur Erhaltung und Förderung der Mundgesundheit. Expertenstandards sind ein professionell abgestimmtes Leistungsniveau der Pflege, das dem Bedarf und den Bedürfnissen der unterschiedlichen Zielgruppen angepasst ist. Die eingangs beschriebenen neuen Leistungspositionen Mundgesundheitsstatus, individueller Mundgesundheitsplan und Mundgesundheitsaufklärung sind seit Juli 2018

bei gesetzlich versicherten Patienten unter anderem mit zugeordnetem Pflegegrad nach den Bema-Nrn. 174a (PBa) und 174b (PBb) sowohl in der Praxis als auch in der Häuslichkeit und in der Pflegeeinrichtung einmal je Kalenderhalbjahr erbringbar und abrechenbar. Zudem kann seit Juli 2018 je Kalenderhalbjahr einmal die Entfernung von Zahnstein (PBZst) auf Kosten der Krankenkassen abgerechnet werden. Für privat versicherte Patienten sind für die Erhebung der Fremdanamnese und für die Instruktion der Bezugspersonen die PKV-GOÄ-Nr. 4 sowie zum Beispiel die Entfernung harter und weicher supragingivaler Zahnbeläge die GOZ-Nrn. 4050/4055 je Monatszeitraum einmal erbringbar und abrechenbar. Alternativ kann für die Entfernung der Zahnbeläge auch die professionelle Zahnreinigung nach GOZ-Nr. 1040 – bei entsprechender Indikation sogar ohne Begrenzung der Häufigkeit – abgerechnet werden.

Bema-Nr. 174a (PBa): Mundgesundheitsstatus, Maßnahmen zur Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege, Behandlungsbedarf und Schritte zur Koordination werden bei gesetzlich Versicherten im individuellen Mundgesundheitsplan nach Vordruck 10 des Bundesmantelvertrags Zahnärzte (BMV-Z) erfasst. Bema-Nr. 174b (PBb): Mundgesundheitsaufklärung umfasst die Vermittlung der Inhalte des individuellen Mundgesundheitsplans, die Demonstration und gegebenen- ►►

► falls Anleitung notwendiger Maßnahmen der Mundpflege sowie die Erläuterung des Nutzens und Motivation zur Durchführung der Maßnahmen im Pflegealltag (Abb. 2). Übrigens: „Die Mundgesundheitsaufklärung, auch wenn sie sich an Pflege- oder Unterstützungspersonen richtet, erfüllt die Voraussetzungen für die Behandlung von Parodontopathien im Hinblick auf die Anleitung des Versicherten ... und dessen Information über bestehende Mitwirkungspflichten.“ Im Folgenden werden Empfehlungen zur Mundpflege für das Unterstützungsumfeld zusammengefasst dargestellt.

Warum ist Mundhygiene wichtig?

Beläge, Karies, Entzündungen des Zahnfleisches sowie scharfe Zahn- beziehungsweise Prothesenkanten führen zu Mundgeruch und Schmerzen im Mund. Aber nicht nur das: Über Karies und entzündetes Zahnfleisch gelangen Bakterien in den Körper und leisten Diabetes, Polyarthritiden sowie koronarer Herzkrankung Vorschub. Schlechte Mundhygiene begünstigt meist durch Aspiration zudem nachweislich die Entstehung von Lungenentzündungen – allein indem Prothesen nachts aus dem Mund herausgenommen werden, kann das Risiko für Pneumonien halbiert werden (Abb. 3)!

Worauf kommt es bei der Mundhygiene in der Pflege an?

Ressourcen und Eigenaktivität beachten

Natürlich geht es nicht ohne Zahnbürste und Zahnpasta. Mindestens genauso wichtig ist es aber, die Ressourcen des Menschen mit Pflegebedarf zu berücksichtigen, Eigenaktivität zu fördern, Vorlieben und Abneigungen im Blick zu haben, gegebenenfalls Angehörige mit einzubeziehen und gleichzeitig die Privatsphäre beziehungsweise den Intimbereich Mundhöhle angemessen zu würdigen. Ein weiterer Aspekt ist die Leistungsbereitschaft – der betrof-

fene Mensch sollte nicht erschöpft sein. Die Brille auf der Nase und die Hörhilfe im Ohr steigern die Kooperationsfähigkeit. Vor allem bei pflegenden Angehörigen kommt dem Praxisteam bei der Vermittlung, Demonstration und gegebenenfalls Anleitung zudem eine wichtige psychosoziale Funktion zu. Die Mutter hat vielleicht bisher aus Scham ihre Tochter nicht um Hilfe gefragt oder der Ehemann ist bisher gar nicht auf die Idee gekommen, die eigene Frau bei der Mundhygiene zu unterstützen. Soweit möglich und sinnvoll, sollten beide Seiten zunächst getrennt voneinander dazu befragt werden. Nach Zustimmung sind die unterstützenden Maßnahmen unter Berücksichtigung von Aspirationsgefahr und Ergonomie einzuleiten. Dabei gilt es zunächst, ein Gespür und einen Plan dafür zu entwickeln, wann der richtige Zeitpunkt ist, zu dem die Mundpflege am besten gelingt, wie viel und welche Unterstützung tatsächlich notwendig ist und wer genau (z.B. in einer Pflegeeinrichtung) die Unterstützung am besten leisten kann. Schließlich stellt sich noch die Frage, wie diese Unterstützung konkret umgesetzt werden soll.

Beziehungsgestaltung bei Menschen mit Demenz

Pflegebedürftige Menschen leiden häufig an Demenz. Demenz bedeutet aber nicht nur Gedächtnisverlust. Es gibt verschiedene Formen der Demenz, bei denen auch andere Aspekte wie zum Beispiel Veränderungen im Sozialverhalten eine Rolle spielen können. Der Zugang zu und der Umgang mit Menschen mit Demenz erfordert spezielle Kompetenzen. Zentral für die erfolgreiche Beziehungsgestaltung ist dabei, ausgehend von den mitunter zunächst sinnlos erscheinenden Äußerungen, Gesten oder Handlungen, das dem Augenblick zugrunde liegende Gefühl zu erspüren und den Menschen in seiner Welt „abzuholen“. Die Techniken der sogenannten Validation (Wertschätzung) können entscheidend zum Gelingen der Zahn- und Mundpflege wie übrigens auch der zahnärztlichen Behandlung beitragen. Ansprache mit kurzen und klaren Hinweisen

Foto: Dr. Elmar Ludwig



Abb. 3 a und b: Abgebrochene Zähne, scharfe Kanten, Karies, Gingivitis/Parodontitis und Beläge haben Folgen – nicht nur in der Mundhöhle, sondern auch im gesamten Organismus.

zu den geplanten Maßnahmen sowie Anbahnung (den Körperkontakt also zunächst z.B. am Arm zu beginnen und dann die Hand bis zum Kopf bzw. Mund zu führen) sind weitere wichtige Aspekte für das Gelingen der Mundpflege.

Aspiration vermeiden und ergonomisch arbeiten

Im Alter und noch mehr bei Pflegebedürftigkeit kommt es bei der Mundpflege zudem darauf an, Schluckstörungen zu beachten und die Gefahr der Aspiration zu minimieren. Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg hat dazu ein Hinweisblatt für das Praxisteam mit relevanten Informationen zusammengestellt. Zudem ist nicht nur eine geeignete Körperhaltung der unterstützungsbedürftigen, sondern auch der unterstützenden Person von entscheidender Bedeutung – sonst schmerzt schnell der Rücken und die Motivation ist dahin.

Idealerweise erfolgt die Mundpflege im Sitzen am Waschbecken auf einem Badstuhl mit leicht nach vorn gebeugtem Oberkörper und das Kinn etwas zur Brust geneigt. Im Rollstuhl gelingt die aufrechte Kopf-Körper-Haltung noch besser mit den Füßen auf dem Boden und nicht auf den Fußstützen. Werden die Fußstützen zudem zur Seite geklappt, kann die unterstützungsbedürftige Person noch näher ans Waschbecken gefahren werden. Die Unterstützung der Mundpflege erfolgt in breitbeinigem Stand mit angewinkelten Knien und möglichst vielen Abstützungspunkten seitlich hinter der zu unterstützenden Person. Ein Arm greift lose, aber bestimmt um den Kopf, die Hand mit dem Mittelfinger unter dem Kinn und der Daumen auf der Wange zu liegen (Kieferkontrollgriff). Ziel ist die möglichst gute Führung des Kopfes bei gleichzeitig geringer Verletzungsgefahr. Wichtig ist, dass die unterstützungsbedürftige Person während der Mundpflege den Kopf nicht zur Seite dreht oder überstreckt. So gelingt das Schlucken am besten. Um noch besser rückengerecht zu arbeiten, kann mit etwas Übung die Mundpflege teilweise über den Badspiegel verfolgt werden (Abb. 4).

Alternativ erfolgt die Mundpflege im Bett mit aufgerichtetem Oberkörper und angewinkelten Beinen, also in Komfortsitze-Position, wenn möglich zur Seite der unterstützenden Person hin gelagert. Die Unterstützung der Mundpflege erfolgt auch hier in eher breitbeinigem Stand mit guter Abstützung der Hüfte und des Oberkörpers seitlich der unterstützungsbedürftigen Person. Da der Kopf hier bereits „gelagert“ ist, kann die Armhaltung wie im Sitzen um den Kopf herum zur besseren Abstützung des Oberkörpers oder alternativ die Mundpflege von seitlich vorn erfolgen. Wenn nicht anders möglich, wird die Mundpflege im Bett in Seitenlagerung von seitlich vorn durchgeführt. Die unterstützende Person steht dabei entweder wie gerade beschrieben und das Bett ist entsprechend weit nach oben



Abb. 4a und b: Die unterstützungsbedürftige Person sitzt idealerweise am Waschbecken, den Oberkörper leicht nach vorn, das Kinn leicht zur Brust und den Kopf nicht zur Seite geneigt. Die unterstützende Person steht breitbeinig mit „federnden“ Knien und mit möglichst vielen Abstützungspunkten seitlich hinter der zu unterstützenden Person. Ein Arm greift lose, aber bestimmt um den Kopf, die Hand mit dem Mittelfinger unter dem Kinn, den Zeigefinger – besser noch mehr als es hier dargestellt ist – über dem Kinn und den Daumen an der Wange. Etwas Übung und immer ein Lächeln auf den Lippen sind weitere wichtige Aspekte, wenn die Mundpflege gut gelingen soll.

gefahren, oder die unterstützende Person sitzt auf einem Stuhl, der über Eck nah ans Bett gestellt wird, auf gleicher Höhe mit den Ellenbogen abgestützt auf den Oberschenkeln. Zur Veranschaulichung sei an dieser Stelle auch auf die weiterführende Literatur verwiesen.

Was tun bei Abwehr und herausforderndem Verhalten?

Abwehr beziehungsweise herausforderndes Verhalten („care resistant behaviour“ – CRB) kann sich im Hinblick auf die Mundpflege beispielsweise durch Wegdrehen des Kopfes, Zusammenpressen der Lippen oder Wegstoßen der Hand bei Annäherung oder auch erst während der Pflegemaßnahmen äußern. In der Pflege werden in diesem Zusammenhang spezielle CRB-Konzepte beschrieben: „managing oral hygiene using threat reduction“ (MOUTH) oder „mouth care without a battle“ (MCWB). Zentrale Aspekte dieser Konzepte sind:

- ▶ Auf eine ruhige Umgebung mit möglichst wenig anwesenden Personen achten
- ▶ Die Begegnung auf „Augenhöhe“ im visuellen Feld der unterstützungsbedürftigen Person beginnen
- ▶ Entspannt, einfach und respektvoll kommunizieren: Keine „Kindersprache“, keine „wir-Form“ verwenden, stattdessen höfliche Anweisungen und Anleitungen mit Erläuterungen der nächsten Schritte geben
- ▶ Eher tiefe Tonlage, eher kurze und einfache Sätze, den Namen des unterstützungsbedürftigen Menschen wiederholen
- ▶ Gerne Komplimente machen
- ▶ Lächeln bei der Interaktion
- ▶ Gesten und Pantomime ▶▶

- ▶ ▶ Sanfte Berührungen mit Bedacht anwenden
- ▶ Bahnung: Zum Beispiel Mundspülbecher bzw. Zahnbürste nur anreichen – die unterstützungsbedürftige Person nimmt den Becher bzw. die Zahnbürste und spült bzw. führt die Zahnpflege selbst aus (Abb. 5a) – alternativ verbale kurze und knappe Anweisungen
- ▶ Spiegelung: Unterstützende Person macht es vor.
- ▶ Verkettung: Unterstützende Person beginnt die Maßnahme in der Erwartung, dass die unterstützungsbedürftige Person die Maßnahme fortführt beziehungsweise vollendet
- ▶ Hand-über-Hand: Unterstützende Person legt gezielt die eigene Hand auf die Hand der unterstützungsbedürftigen Person, und beide führen die Bewegung gemeinsam aus.
- ▶ „Spiegeln-Spiegeln“: Menschen öffnen ihren Mund häufig automatisch, wenn die Mundpflege vor einem Spiegel erfolgt – die unterstützende Person steht seitlich hinter der unterstützungsbedürftigen Person und führt die Maßnahmen durch.
- ▶ Rettung: Eine andere unterstützende Person führt die Mundpflege aus. Zudem kann überlegt werden, ob einmal eine andere Gelegenheit oder grundsätzlich ein anderer Zeitpunkt, eine andere Umgebung besser geeignet sind, die Mundpflege durchzuführen.

Darüber hinaus sollten die Pflegemittel hinterfragt werden. Könnte es am Geschmack der Zahnpasta oder an der Härte der Borsten der Zahnbürste liegen? Wird gegebenenfalls das Material der Handschuhe nicht vertragen oder als unangenehm empfunden? Wird zu viel Haftcreme eingesetzt oder diese zu nah am Zahnprothesenrand platziert? Der Einsatz einer Dreikopfbürste – für Kinder und Erwachsene getrennt erhältlich – kann erwogen werden; bei langen Zähnen werden aber die Zahnhälse nicht gut erreicht. Zur Reduzierung der Verletzungsgefahr sollten Kompressen für das Auswischen der Mundhöhle nicht um den Finger, sondern besser um die Zahnbürste gewickelt und mit der Hand fixiert werden (Abb. 5 b).



Zahnschmerzen, Probleme mit dem Zahnfleisch, Komplikationen im Zusammenhang mit Zahnersatz, Schmerzen beziehungsweise Schwellungen im Bereich der Schleimhäute und Weichteile des Mund-Kiefer-Gesichtsbereichs können weitere Ursachen für abwehrendes Verhalten sein und sollten gegebenenfalls mit zahnärztlicher Unterstützung ausgeschlossen werden.

Es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen!

Um strukturiert und effizient zu arbeiten, ist es wichtig, dass jeder Handgriff sitzt. Bei Totalprothesen gestaltet sich die Mundpflege verhältnismäßig einfach. Sobald eigene Zähne, Implantate oder technisch aufwendiger Zahnersatz vorhanden sind, wird es bedeutend schwieriger. Empfehlung: Zunächst sollte die Mundpflege bei Menschen, die gut kooperieren, vielleicht sogar im Kreis der eigenen Familie, geübt werden. Erst wenn die Bewegungsabläufe einstudiert sind, macht es Sinn, sich um die Menschen zu kümmern, die in ihrer Mobilität und/oder in ihrer Kooperationsfähigkeit stärker eingeschränkt sind. Menschen mögen nicht mehr viel hören oder sehen, trotzdem haben sie ein Gespür dafür, ob jemand weiß, was er oder sie tut.

Mundpflege – Wie oft und wann?

Wir empfehlen, mindestens zweimal am Tag die Zähne zu putzen – nach dem Frühstück und vor dem Schlafengehen. Diese Empfehlung sollte idealerweise in ritualisierte Abläufe eingebettet und an die Biografie des Menschen mit Pflegebedarf angepasst werden. So gibt es Menschen, die die Zähne immer vor dem Frühstück putzen, da sie am Morgen einen schlechten Geschmack im Mund verspüren. Andere putzen ihre Zähne mindestens dreimal am Tag. Und nochmal: Abhängig von der Leistungsbereitschaft des pflegebedürftigen Menschen kann es auch sinnvoll sein, von gewohnten Zeiten bzw. Abläufen abzuweichen.



Abb. 5a und b: Wer selbst ausspülen kann, soll das auch tun. Eine Komresse, um den Finger oder um die Zahnbürste gewickelt, kann helfen, Speisereste und überschüssige Zahnpasta sicher aus der Mundhöhle auszuwischen und zu entfernen.

Systematik, Ablauf und Dauer

Bei notwendiger Unterstützung der Mundpflege hat sich die nachfolgende Systematik bewährt:

1. Handschuhe anziehen
2. Alle notwendigen Pflegemittel bereitlegen und für eine gute Ausleuchtung sorgen
3. Handtuch umlegen
4. Lippen pflegen
5. Gegebenenfalls vorhandenen herausnehmbaren Zahnersatz ausgliedern
6. Wenn möglich, mit Wasser gut und kräftig ausspülen lassen beziehungsweise mit Kompressen die Mundhöhle auswischen und vorreinigen
7. Zähne, Zahnfleisch, gegebenenfalls Zunge und die Mundschleimhäute mit der Zahnbürste und Zahnpasta reinigen
8. Zahnzwischenräume mit Interdentalbürste reinigen
9. Zwischendurch kurz ausspucken beziehungsweise mit etwas Wasser kurz ausspülen und am Schluss nur noch überschüssige Zahnpastareste ausspucken lassen – alternativ mit Kompressen immer wieder Überschüsse auswischen
10. Zahnersatz reinigen und wieder eingliedern oder über Nacht – wenn möglich – außerhalb des Mundes lagern

Werden die Zähne nicht selbst geputzt und erfolgt die Zahnreinigung stehend von seitlich hinten, sollte zunächst im Unterkiefer auf der gegenüberliegenden Seite begonnen werden, da diese Region am besten einsehbar ist. Dann geht es weiter bis zuletzt zur zugewandten Seite im Oberkiefer. Im Oberkiefer sollten Blickkontrollen so kurz wie möglich gehalten werden, um nicht zu lange in kritischen Körperhaltungen zu verharren. Mit der Zeit und etwas Übung entwickelt man ein gutes Gespür für die Bewegungsabläufe, sodass es gar nicht mehr notwendig ist, alles sehen zu müssen. Wir sagen: „Mit 50 Prozent der Aufmerksamkeit sind wir im Mund der unterstützungsbedürftigen Person und mit den anderen 50 Prozent sind wir bei unserem eigenen Rücken!“ Der Spiegel im Bad kann auch genutzt werden, um die Reinigung indirekt zu verfolgen. Es ist sinnvoll, zunächst alle Außenflächen, dann alle Innenflächen und am Schluss alle Kauflächen zu putzen. Macht ein Mensch nur sporadisch den Mund weiter auf, können alternativ diese Momente gezielt genutzt werden, die Innenseiten zu putzen. Die Zahnbürste sollte immer mit sicherer Handhaltung geführt und der Anpressdruck wie beim Schreiben mit einem Druckminenbleistift gering gewählt werden. Bei Handzahnbürsten sind entweder kleine Bewegungen vor und zurück oder kreisend zu bevorzugen. Bei elektrischen Zahnbürsten sollte die Bürste ohne weitere Putzbewegung von Zahn zu Zahn geführt und für



Abb. 6: Mundpflegeset

etwa ein bis zwei Sekunden an jedem Zahn ruhig gehalten werden, da die eigentliche Putzbewegung ja durch die Bürste selbst erfolgt. Die Putzdauer im Mund hängt von der Zahl der Zähne ab. Faustregel: 30 Zähne – drei Minuten, 20 Zähne – zwei Minuten, zehn Zähne – eine Minute. Wann immer möglich, sollte die Eigenaktivität gefördert werden – zum Beispiel selbst den Mundspülbecher zum Mund führen und ausspülen, selbst herausnehmbaren Zahnersatz ausgliedern beziehungsweise eingliedern oder selbst die Außenflächen und Kauflächen der Zähne putzen und nur bei den Innenflächen unterstützen, wenn dies die betroffene Person selbst nicht kann.

Mundpflegeset – das gehört dazu!

Zur Basisausstattung des Mundpflegesets gehören ein Handtuch, unsterile Einmalhandschuhe, wenig abrasive Zahnpasta mit Fluorid, eine eher weiche Zahnbürste und ein Mundspülbecher. Sinnvoll sind je nach Situation zudem Kompressen oder Tupfer, Lippenbalsam, Zahnzwischenraumbürsten (Interdentalbürsten), Zahnprothesenbürsten, Zungenreiniger, Nierenschale und zusätzliche Lichtquellen wie zum Beispiel eine Taschenlampe oder eine Stirnlampe (Abb. 6).

Lippenpflege – wenn, dann gleich am Anfang!

Bei rissigen und trockenen Lippen sollte die Lippenpflege mit einem Lippenbalsam schon vor der eigentlichen Mundpflege erfolgen – dann reißen die Lippen nicht (weiter) ein und die Mundpflege wird insgesamt angenehmer empfunden.

Zahnbürste – weich oder hart?

Normalerweise sollten Zahnbürsten mittelharte Borsten aufweisen, um eine optimale Reinigungswirkung zu erzielen. Bei Menschen mit Pflegebedarf sind das Zahnfleisch und die Schleimhäute mitunter empfindlicher. Weiche Borsten werden dann besser toleriert – vor allem, wenn die Zahnreinigung nicht selbst möglich ist. Bei weichen ►►



Abb. 7: Pflege von herausnehmbarem Zahnersatz: Mit Zahnbürste und Zahnpasta die Prothesen tief im Waschbecken putzen (links und Mitte), gegebenenfalls anschließend 10 bis 15 Minuten in Wasser mit Reinigungstablette (rechts oben). Wird die Prothese nachts nicht im Mund getragen, tötet die trockene Lagerung in einer Dose mit geöffnetem Deckel Bakterien besser ab (rechts).

- ▶▶ Zahnbürsten verschleißern zudem die Borsten schneller und die Zahnbürste muss häufiger ausgewechselt werden – das ist zur Infektionsprophylaxe auch sinnvoll.

Handbürste oder elektrische Bürste?

Elektrische Zahnbürsten erzielen bessere Reinigungsergebnisse als die Zahnreinigung mit Handzahnbürsten – vor allem, wenn beispielsweise aufgrund von Polyarthrit oder neurologischer Erkrankungen die manuellen Fähigkeiten eingeschränkt sind. Die Betroffenen können mit einer elektrischen Zahnbürste die Zahn- und Mundpflege weiterhin selbst ausführen. Rotierend oszillierende Systeme sind dabei weniger anfällig für Anwendungsfehler als Ultraschallsysteme, zum Beispiel in Bezug auf zu starken Anpressdruck. Jedoch ist in jedem Fall für die korrekte Anwendung ein Blick in die Bedienungsanleitung angezeigt. Argumente gegen elektrische Zahnbürsten sind neben den Kosten vor allem bei kognitiv beeinträchtigten Menschen die reduzierte Adaptationsfähigkeit – das Geräusch und die Vibrationen können stark verunsichern und zur Ablehnung führen. Kommen elektrische Zahnbürsten nicht infrage, können konfektionierte Griffverstärkungen für Zahnbürsten das Halten der Handzahnbürste erleichtern, wenn pflegebedürftige Menschen noch selbst putzen können oder wollen.

Zahnpasta – was muss rein, was nicht?

Die Zahnpasta sollte auf jeden Fall Fluorid enthalten und wenig abrasiv, also zum Beispiel „für empfindliche Zahnhälse“ geeignet sein, da bei pflegebedürftigen Menschen verstärkt Wurzeloberflächen der Zähne freiliegen und diese dem mechanischen Abrieb der Schleifkörper von „normaler“ Zahnpasta nicht gut standhalten. Eine wenig abrasive Zahnpasta schont zudem die Kunststoffoberflächen herausnehmbarer Prothesen besser. Dagegen reizt Natriumlaurylsulfat (NLS) mitunter die Schleimhäute und die beabsichtigte schäumende Wirkung ist bei pflegebedürftigen Menschen eher kritisch zu sehen – vor allem bei Aspirationsgefahr. Polyethylenglykol (PEG) macht die Schleimhäute für Fremdstoffe durchlässiger und Triclosan kann aufgrund seiner antimikrobiellen Wirkung unerwünschte Resistenzen gegen Antibiotika fördern.

Zahnzwischenräume – was machen wir da?

Die Anwendung von Zahnseide ist – wenn überhaupt – nur bei engen Zahnzwischenräumen angezeigt. In der Pflege ist Zahnseide nicht zu empfehlen, da die Umsetzung schwierig und bei eingeschränkter Kooperation mit erhöhtem Risiko von Verletzungen durch Zubeißen verbunden ist. Ist das Zahnfleisch schon etwas zurückgegangen und sind die Zahnzwischenräume etwas weiter, sind Interdentaltbürsten sinnvoll, da sie von „außen“ eingesetzt werden und so die Verletzungsgefahr reduziert ist. Wird eine wenig abrasive Zahnpasta genutzt, sollten die Außen-, Innen- und Kauflächen zunächst mit der Zahnbürste geputzt und anschließend mit der Interdentaltbürste die Zwischenräume gereinigt werden. So kann die Zahnpasta auch zwischen den Zähnen optimal wirken. Bezüglich der Härte der Borsten gelten die Aussagen zu Zahnbürsten.

Ausspülen – wie, wann, und was, wenn das nicht geht?

Zu Beginn der Mundpflege und nach Ausgliederung eines eventuell bestehenden herausnehmbaren Zahnersatzes sollte – wenn möglich – gründlich ausgespült werden – genauso zwischendurch mit einem „kleinen Schluck“ Wasser. So lassen sich am Anfang vor allem Speisereste und im weiteren Verlauf überschüssiger Zahnpastaschaum sowie gelöste Beläge aus der Mundhöhle beseitigen. Bei eingeschränkter Kooperation empfiehlt es sich, mit Kompressen die Mundhöhle von hinten nach vorne auszuwischen (Abb. 5a und b).

Prothesen – einfach rausnehmen und abspülen?

Herausnehmbarer Zahnersatz sollte mindestens einmal täglich vor dem Schlafengehen mit einer Zahnprothesenbürste und Zahnpasta unter leicht laufendem Wasser tief ins Waschbecken gehalten – dann passiert der Prothese nichts, wenn diese aus der Hand ins Waschbecken fällt – gründlich gereinigt werden. Haftcremereste lassen sich im Vorfeld ebenso wie im Mund leichter mit Kompressen entfernen, zusätzlich kann der Einsatz von Speiseöl hilfreich sein. Bei der Reinigung des Zahnersatzes ist auf Absplitterungen, Sprünge und scharfe Kanten zu achten. Die Desinfektion in warmem Wasser mit einer Prothesenreinigungstablette ist jeden zweiten Tag – bei hohem Aspirationsrisiko oder reduzierter Abwehrlage auch täglich – für

10 bis 15 Minuten sinnvoll. Werden die Prothesen nachts nicht im Mund getragen, sollte die trockene Lagerung in einer Dose mit geöffnetem Deckel empfohlen werden – Trocknung und gute Belüftung töten Bakterien besser ab. Zur Eingliederung ist die Prothese kurz zu befeuchten; bei Verwendung von Haftcreme jedoch nicht die Prothesenunterseite (Abb. 7). Der Einsatz besonderer Pflegemittel oder von Seife zur Reinigung herausnehmbarer Prothesen ist nicht notwendig. Die Verwendung wenig abrasiver Zahnpasta ist für die Kunststoffoberflächen von Prothesen unproblematisch. Über Tag können – wenn möglich – herausnehmbare Prothesen nach jeder Mahlzeit unter laufendem Wasser kurz abgespült und der Mund kurz ausgespült werden. Haftcreme sollte immer auf die getrocknete Prothesenunterseite verteilt in drei bis vier erbsengroßen Punkten mit etwas Abstand zu den Rändern aufgetragen werden. Danach lässt man die Haftcreme circa zehn Sekunden antrocknen und drückt die Prothese anschließend etwa zehn Sekunden auf den Kiefer. Bis zum ersten kaufunktionellen Gebrauch sollte man etwa weitere zehn Minuten abwarten. Die größte Herausforderung ist die sichere Ein- und Ausgliederung von technisch aufwendigem herausnehmbarem Zahnersatz, ohne Lippen und Wangen oder die eigenen Finger durch Zubiss zu verletzen und ohne dass die Prothese nach hinten in den Rachen abrutscht. Auch hier empfiehlt es sich, den Umgang mit Prothesen zunächst bei kooperativen Menschen mit Pflegebedarf zu üben. Bei Unsicherheiten sollte der Zahnarzt gerufen und gemeinsam ein guter Weg gefunden werden.

Mundinspektion – ohne Licht geht es nicht!

Zu einer guten Mundpflege gehört auch die Inspektion der Mundhöhle wenigstens einmal in der Woche und bei Auffälligkeiten, um frühzeitig scharfe Kanten, Druckstellen oder andere Erkrankungen an Zähnen, Zunge und Schleimhäuten zu entdecken. Dazu ist eine gute Ausleuchtung, am besten mit einer gesonderten Lichtquelle (Taschenlampe oder Stirnlampe) notwendig. Um die Weichteile abzuhalten, können Metalllöffel, stabile Plastiklöffel oder die Zahnbürste mit dem Griff voraus genutzt werden. Löffel sind pflegebedürftigen Menschen vertraut, können gespült und beliebig oft verwendet werden – ein wenig angefeuchtet gleiten diese zudem leicht auf der Schleimhaut; Holzspatel sind hier nicht zu empfehlen.

Mundspülungen und was es sonst noch gibt

Mundspülungen und Mundduschen sollten nur zum Einsatz kommen bei guter Kooperationsfähigkeit und wenn die betroffenen Menschen die Anwendung gewohnt sind. Bei eingeschränkter Kooperationsfähigkeit und vor allem bei erhöhter Aspirationsgefahr zum Beispiel aufgrund gestörter Schluckfunktion (Dysphagie) sollte darauf verzichtet werden. Chlorhexidin-Produkte, Fluorid-Produkte mit hohen Fluorid-

konzentrationen (z.B. Gele, Lacke) sollten nur bei besonderem Bedarf und in Absprache mit dem Zahnarzt eingesetzt werden. Dreikopfbürsten können bei eingeschränkter Kooperationsfähigkeit helfen, in kürzerer Zeit die Zähne von allen Seiten gleichzeitig zu reinigen. Sind die Zähne jedoch durch den Rückgang von Knochen und Zahnfleisch verlängert, reinigen Dreikopfbürsten im Bereich des Zahnfleisches nicht optimal. Absaugzahnbürsten sind im täglichen Einsatz teuer, gegebenenfalls laut und technisch sowie in der Anwendung aufwendig – die Absaugeinrichtung arbeitet nicht geräuschlos und im Hinblick auf Hygiene und den Einsatz selbst erfordert die Anwendung eine gewisse Übung und Routine. Dennoch können Absaugzahnbürsten im Einzelfall bei aspirationsgefährdeten Menschen angezeigt sein. Spezielle Prothesenabzieher schließlich können das Ein- und Ausgliedern erleichtern, ihre Anwendung erfordert jedoch ebenfalls ein wenig Übung.

Wechsel der Pflegematerialien

Für den Wechsel der Zahnbürsten ist ein Intervall von vier Wochen sinnvoll. Wenn die Borsten weit gespreizt sind oder sonst starke Abnutzungserscheinungen aufweisen, ist die Zahnbürste auch schon früher auszuwechseln. Zahnzwischenraumbürsten mit Metalldrahtkern sollten nicht länger als eine Woche eingesetzt werden, da sonst die Gefahr stark ansteigt, dass sie abbrechen. Zahnprothesenbürsten können durchaus drei Monate genutzt werden. Nach schweren Erkrankungen wie einer Lungenentzündung ist der Austausch der Bürsten für die Zahn- und Zahnersatzpflege ebenfalls sinnvoll.

Mundgesundheit – besondere Herausforderungen

Xerostomie – Mundtrockenheit und Co.

Ob Medikamente oder Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich – ist der Speichel reduziert oder fehlt er gänzlich, ist nicht nur das Wohlbefinden stark eingeschränkt. Fehlender Speichelfluss wirkt zudem auf Karies sowie auf Entzündungen des Zahnfleisches wie ein „Brandbeschleuniger“, und Prothesen halten schlechter. In jedem Fall muss bei Betroffenen noch mehr auf eine gute Mundpflege geachtet werden. Der zähflüssige Speichel und Schleim im Mund können darüber hinaus verkrusten, und es kommt zur Bildung von Borken. Bei Mundtrockenheit und gegen Borken hat sich die regelmäßige Benetzung der Schleimhäute alle zwei bis drei Stunden mit feuchten Kompressen sehr bewährt – zur Befeuchtung eignen sich Tee oder pflanzliche Öle. Bei guter Kooperation ist auch der Einsatz von Xylit-Hafttabletten (OraCoat) zu empfehlen – im Gegensatz zu anderen typischen Speicheleratzmitteln spenden diese Tabletten nicht nur ein Feuchtigkeitsgefühl, sondern schützen mit den Inhaltsstoffen Xylit und Calcium bei leicht basischem pH-Wert sogar die Zähne. ►►

 LANDESZAHNÄRZTEKAMMER BADEN-WÜRTTEMBERG <small>Körperschaft des öffentlichen Rechts</small>		Kontaktdaten Zahnärztin/ Zahnarzt Dr. Elmar Ludwig Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Neue Straße 115 – 89073 Ulm Tel: 0731/23330 Fax: 0731/23283 email: praxis@zahn-ulm.de web: www.zahn-ulm.de	
Name Frau Maria Muster		Oberkiefer Prothese <input checked="" type="checkbox"/> eigene Zähne <input checked="" type="checkbox"/> Unterkiefer Prothese <input checked="" type="checkbox"/> eigene Zähne <input type="checkbox"/> Prothesen nachts im Mund? Nein <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Bemerkungen - Haftcreme Unterkiefer-Prothese - Mund mit Kompressen auswischen - Zahnzwischenraumbürste Letzte Aktualisierung (Bonusheft) 12.10.2020	
 Mund/ Zähne/ Prothesen reinigen... ...nur durch unterstützende Person  ...mit Unterstützung  ...selbständig möglich			

Abb. 8: Die Pflegeampel, zum Beispiel im Schrank des Pflegebedürftigen aufgehängt, fasst die wichtigsten Informationen zur Mundpflege übersichtlich zusammen.

► Mukositis – wenn die Schleimhaut „brennt“

Sind die Schleimhäute entzündet oder ist eine Entzündung der Schleimhäute zum Beispiel aufgrund einer anstehenden Chemo- oder Strahlentherapie im Kopf-Hals-Bereich zu erwarten, mildern Tee und Kälteanwendungen, vor allem aber Benzylamin, Entzündungsreaktionen der Schleimhäute ab. Benzylamin ist ein entzündungshemmender, schmerzlindernder und antibakterieller Wirkstoff, der lokal als Spray, Gurgellösung oder Lutschpastillen zur symptomatischen Behandlung von Schmerzen und Reizungen im Mund- und Rachenraum eingesetzt wird. Benzylamin ist auf dem deutschen Markt in verschiedenen Fertigarzneimitteln in Tablettenform oder als Spray, jedoch nur in Tantum Verde (Angelini) auch als Mundspülung in alkoholischer Lösung zum Preis von circa 8,- Euro für 240 ml enthalten. Seit Juli 2015 ist Benzylamin im Neuen Rezeptur Formularium (NRF) des Deutschen Arzneimittel Codex (DAC) auch auf wässriger Basis mit Lidocain und Bepanthen verfügbar (NRF 7.15 – ca. 30,- Euro für 240 ml – die doppelte Menge kostet nicht zwingend doppelt so viel!). Für die Dauer einer sechswöchigen Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich sollten 1000 ml verordnet werden. Dabei hat es sich bewährt, bereits ab Beginn der Bestrahlung viermal täglich für jeweils zwei Minuten die Menge eines Teelöffels (5 ml) im Mund hin- und herzubewegen und danach auszuspuken. Weitere Hinweise geben die S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ sowie die „Mucositis Guidelines“ der Multinational Association of Supportive Care in Cancer.

Risikopatienten – was ist zu beachten?

Bei Hochrisikopatienten, etwa bei Immunsuppression, auf der Intensivstation, bei Wachkoma oder Dysphagie, sollte die Mund- und Prothesenpflege häufiger (dreimal) am Tag durchgeführt werden. Die Menge der Zahnpasta sollte

minimiert werden. Die Zahnreinigung kann eventuell mit einer Absaugzahnbürste erfolgen (z.B. Plaque vac oder Toothette). Prothesen sollten in jedem Fall über Nacht trocken außerhalb vom Mund gelagert werden. Wird mit Wasser ausgespült, kann es bei bestehender Schluckstörung hilfreich sein, dem Wasser ein paar Tropfen Minze zuzusetzen. Bei kritisch kranken Menschen kann zudem der Einsatz destillierten beziehungsweise abgekochten Wassers sinnvoll sein. Ausspülen gelingt insgesamt besser mit einem Nasenausschnittsbecher oder über ein Trinkröhrchen. Die Mundhöhle sollte häufiger mit feuchten Kompressen ausgewischt und am besten täglich auf Veränderungen überprüft werden.

Fazit und Pflegeampel

Die Mundpflege erfordert im Vergleich zu früher mehr Kompetenzen. Zähne, Implantate und technisch aufwendiger Zahnersatz auf der einen Seite sowie Multimorbidität und Polymedikation auf der anderen Seite stellen große Herausforderungen in der Pflege dar. Bei eingeschränkter Mobilität und eingeschränkter Kooperationsfähigkeit, das heißt, wenn die betroffenen Menschen die Mundhygiene nur noch mit Unterstützung oder gar nicht mehr selbst ausführen können, gelingt die Mundpflege am besten, wenn mit den richtigen Materialien in angemessener Zeit unter Berücksichtigung der Aspirationsgefahr ergonomisch gearbeitet wird. Die Kooperation mit Zahnärzten ist dabei von zentraler Bedeutung. Zur Dokumentation der gemeinsam festgelegten Hinweise im Hinblick auf die Mundpflege hat sich die sogenannte Pflegeampel sehr bewährt. Auf ihr ist beispielsweise vermerkt, ob und wie viel Unterstützung bei der Mundpflege notwendig ist, ob es überhaupt herausnehmbaren Zahnersatz gibt, und wenn ja, ob dieser nachts im Mund getragen wird. Auf der Pflegeampel ist auch der Kontakt des zuständigen Zahnarztes eingetragen (Abb. 8). ■

_____ Dr. Elmar Ludwig, Ulm

Aktualisierte Version einer Erstveröffentlichung im BZB, November 2020

Literatur beim Verfasser





DR. ELMAR LUDWIG, ULM

ist niedergelassener Zahnarzt und seit langem in der Alterszahnmedizin engagiert, u. a. als Referent für Alterszahnheilkunde der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, als Landesbeauftragter der DGAZ sowie als Mitglied im BZÄK-Ausschuss Alterszahnmedizin.



Medizinisch notwendig und juristisch korrekt – Gutachterschulung in Hannover

Vor kurzem hatte die Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) neue Gutachter und Gutachterinnen gesucht. Glücklicherweise fanden sich in sehr kurzer Zeit viele neue Bewerber und Bewerberinnen, was die ZKN in die komfortable Lage versetzt, auch in Zukunft schnell und verlässlich auf die Anfragen von Gerichten mit geeigneten Ansprechpartnern zu reagieren. Schließlich nimmt derzeit die Zahl der Gutachten und Ergänzungsgutachten auch stetig zu.

Doch auch, wer bereits Gutachter oder Gutachterin für die Zahnärztekammer ist, bekommt selbstverständlich regelmäßig Hilfe und Unterstützung. Und so fand vor einigen Wochen für bereits tätige Gutachter und Gutachterinnen eine Schulung statt. Schulungen dieser Art sind ein wichtiger Qualitätsaspekt der Schlichtungsarbeit. Denn nur auf der Basis eines kompetenten Gutachtens kann die richtige Entscheidung getroffen werden. Deshalb soll die Frequenz dieser praxisnahen Workshops auch noch einmal erhöht werden. Diesmal trafen sich rund 50 Gutachter und Gutachterinnen in Hannover. Für die Schulung konnten erneut Dr. Rainer Fries und Steffen Kaiser gewonnen werden, beide Vorsitzende Richter am Landgericht Saarbrücken. Sie erläuterten unter anderem allgemeine Dinge rund um das Gutachterwesen, etwa wie man sich allgemein bei Gericht zu verhalten hat. Nicht selten versuchen Juristen die unabhängigen Gutachter bei kleinstem Fehlverhalten in eine Befangenheitsecke zu stellen. Dr. Georg Thomas, Mitherausgeber



ZKN-Präsident Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, mit ZKN-Vorstandsmitglied Dr. Axel Wiesner und den Referenten Steffen Kaiser, Dr. Rainer Fries und Dr. Georg Thomas (v.r.n.l.)

der Mustergutachterrichtlinie der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Referent an der deutschen Richterakademie für Zahnarzthaftung, rundete die Veranstaltung als dritter Referent ab. Er erläuterte etwa, dass ein Gutachten stets nach dem Kenntnisstand des Behandelnden verfasst werden muss und dies nicht immer dem aktuellen Kenntnisstand entspricht.

Ein großes Thema der Schulung, bei dem sehr praxisnah eine Gerichtsverhandlung nachgespielt wurde, war die Erörterung der medizinischen Notwendigkeit. „Viele Kolleginnen und Kollegen, die lange tätig sind, haben oft die vertragszahnärztliche Abrechnung im Hinterkopf. Medizinische Notwendigkeit unterscheidet sich davon aber meist. Die BEMA-Denke muss man ausschalten“, erklärt der für das Gutachterwesen zuständige Vorstandsreferent, Dr. Axel Wiesner.

Wiesner freut sich, dass die Schulung bei den Teilnehmenden ein so positives Feedback erzielt hat. Auch für die neuen Gutachter und Gutachterinnen sei bald eine ähnliche Veranstaltung geplant, verrät er. Auch andere praktischen Übungen sind angedacht. Mit einer virtuellen Gerichtsakte sollen sie etwa auf reale Fälle vorbereitet werden. Wiesner: „Unsere Gutachter und Gutachterinnen sind für die gute Qualität ihrer Arbeit bekannt. Das wollten wir auch für die Zukunft seitens der Kammer unterstützen und weiter ausbauen.“ ■

_____ Julia Treblin, Leiterin Öffentlichkeitsarbeit der ZKN



Foto: Dr. Claus Klingenberg

Zahnmedizin meets Schlafmedizin

Es sind alltägliche Momente in der Zahnarztpraxis, bei denen z.B. eine Patientin von ihrem medikamentös nicht einstellbaren Bluthochdruck berichtet.

Die Patientin reagiert sichtlich erstaunt, wenn sie dann von ihrem Zahnarzt nach ihrem Schlaf befragt wird. Sie berichtet von getrennten Schlafzimmern und ihrem störenden Schnarchen.

So eine Situation könnte der Beginn eines neuen Kapitels der Zahnheilkunde in Ihrer Praxis sein. Denn der zahnärztlich-schlafmedizinisch-fortgebildete Zahnarzt wird hier die Verdachtsdiagnose einer schlafbezogenen Atmungsstörung „Obstruktive Schlafapnoe (OSA)“ stellen und die Patientin zur weiterführenden Diagnostik an einen schlafmedizinisch tätigen Arzt überweisen.

Hier beginnt die neue Form der Zusammenarbeit zwischen Medizin und Zahnmedizin.

Die Obstruktive Schlafapnoe (OSA) ist eine medizinische Erkrankung, die mittels zahnärztlicher Maßnahmen therapiert werden kann.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 20. November 2019 auf Antrag der Patientenvertretung beschlossen, künftig Patienten, die im Schlaf unter behandlungsbedürftigen wiederholten Atemaussetzern (obstruktive Schlafapnoe) und als Folge davon unter Tagesschläfrigkeit, Bluthochdruck oder kardiovaskulären Erkrankungen leiden, eine Therapie mittels Unterkieferprotrusionsschiene (UPS) in der Gesetzlichen Krankenkasse zu ermöglichen.

Die betroffenen Patienten, wurden bisher ausschließlich mit der Überdruck-Maskenbehandlung (CPAP-Therapie) behandelt. Mit der UPS steht ein wissenschaftsbasiertes Verfahren zur Verfügung, das insbesondere bei leichter und mittelschwerer Schlafapnoe der CPAP-Therapie mindestens ebenbürtig ist, erfahrungsgemäß von den Patienten aber deutlich besser toleriert wird.



Genik, DGZS (Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin)

Am 29. Und 30. Oktober 2021 veranstaltete die DGZS ein Online-Symposium mit namhaften internationalen Referenten der Zahnärztlichen Schlafmedizin.

Es gab neben wissenschaftlichen Vorträgen auch einen Einstiegskurs in die Zahnärztliche Schlafmedizin.

Die Mediathek zu diesem Symposium ist noch bis zum Februar 2022 geöffnet, sodass man sich auch heute noch zum Symposium anmelden kann.

Nutzen Sie dieses Angebot, um Ihr Behandlungsspektrum gezielt zu erweitern.



→
Symposium „Deutschland atmet auf“ Anmeldung

Die Vorbereitung, Durchführung sowie Nachsorge der UPS-Therapie ist eine rein zahnärztliche Aufgabe. Gleichzeitig bleibt aber die Behandlung der Schlafapnoe in den Händen schlafmedizinisch tätiger Ärzte, die die UPS-Therapie dann verordnen, wenn bei dem Patienten eine CPAP-Behandlung nicht möglich ist.

Diese Therapie findet somit an der Schnittstelle zwischen Medizin und Zahnmedizin statt und erfordert ein tiefgreifend schlafmedizinisches Verständnis des mitbehandelnden Zahnarztes.

Die Deutsche Gesellschaft Zahnärztliche Schlafmedizin (DGZS) begleitet die Einführung der erforderlichen Behandlungsschritte in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen. Die zahnärztliche Schlafmedizin ist eine neue Fachdisziplin im Bereich der GKV. Die Standards sind in der neuen wissenschaftlichen S1-Leitlinie „Die Unterkieferprotrusionsschiene (UPS) zur Therapie der obstruktiven Schlafapnoe beim Erwachsenen“ abgebildet. Diese Leitlinie zeigt den zahnärztlichen Behandlungsweg für eine erfolgreiche Therapie der OSA auf.

Die DGZS plant als wissenschaftliche Fachgesellschaft die Ärzte- und die Zahnärzteschaft eingehend über diese Leitlinie zu informieren, um im Interesse der Patienten die fachlichen Voraussetzungen für eine adäquate Versorgung zu schaffen. Gleichzeitig hat der Vorstand der DGZS beschlossen, das Fort- und Weiterbildungsangebot in den Fortbildungsinstituten der Landes Zahnärztekammern noch stärker auszubauen.

Unter anderem wurde auch das APW- DGZS-Curriculum „Zahnärztliche Schlafmedizin“ komplett überarbeitet und erweitert. Es besteht aus 4 Modulen und wurde um einen praktischen Teil ergänzt, der in der Universitätszahnklinik in Marburg absolviert wird.

Am Ende des Curriculums erfolgt eine Zertifizierung durch die DGZS. ■

_____ Dr. Claus Klingenberg, Aerzen
Vorsitzender der DGZS

ZQMS – Zahnärztliches Qualitätsmanagementsystem

ZQMS ist ein internetbasiertes Qualitätsmanagementsystem, welches speziell auf die besonderen Bedürfnisse der zahnärztlichen Praxis zugeschnitten und leicht anwendbar ist. ZKN-Mitgliedern steht das ZQMS kostenlos zur Verfügung.

Oft sind es die ersten Schritte, die am schwersten fallen, ein Qualitätsmanagement in und für die Praxis einzurichten. Wir helfen Ihnen dabei mit unserem Seminarangebot (online und in Präsenz): → <https://zkn.de/praxis-team/praxisfuehrung/zqms.html>



Seminarangebot

JETZT ZUSÄTZLICH NEU: ZQMS-Betreuung/-Schulung/-Einrichtung in der Praxis

- ✓ Referentin: Andrea Knauber, 37124 Rosdorf
- ✓ Dauer: bis zu 8 Zeitstunden an einem Arbeitstag, Anfangs- und Endzeit sind individuell vereinbar
- ✓ Teilnehmerzahl pro Praxis: individuell vereinbar
- ✓ Eingeschlossen: telefonische Nachbetreuung von einer Zeitstunde nach individueller Absprache
- ✓ Voraussetzung: Internetzugang in der Praxis mit geeignetem Rechner; ZQMS-Registrierung muss erfolgt sein
- ✓ Kosten: EUR 900,00 zzgl. Fahrtkosten von EUR 0,35 je gefahrenem Kilometer und ggf. Übernachtungskosten nach individueller Absprache; sollten mehrere Praxen in einem naheliegenden Bereich dieses Angebot zeitlich koordinierbar nutzen wollen, werden die Fahrt- und ggf. Übernachtungskosten anteilig berechnet.



Foto: © Monster Zstudio - stockadobe.com

ZKN-Relevante Rechtsprechung

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen gemäß §12 des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) dem Wirtschaftlichkeitsgebot: Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein, sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

Diese sozialversicherungsrechtlich begründete Einschränkung der medizinischen Notwendigkeit findet bei privat Zahnärztlicher Behandlung keine Anwendung, insbesondere definiert die GOZ den Begriff der (zahn-)medizinischen Notwendigkeit nicht.

Herangezogen werden kann jedoch eine Entscheidung des **Bundesgerichtshofes (Az.: IV ZR 133/95 vom 10.07.1996)**:

„Eine Behandlung ist dann medizinisch notwendig, wenn es im Zeitpunkt der Vornahme der Behandlung nach medizinischen Erkenntnissen als wahrscheinlich erachtet werden konnte, dass die geplanten und durchzuführenden Maßnahmen geeignet waren, die Verhinderung der Verschlimmerung einer Erkrankung, deren Verlangsamung oder Heilung zu bewirken.“

Vergütungen darf der Zahnarzt nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der Zahnärztlichen Kunst für eine Zahnmedizinisch notwendige Zahnärztliche Versorgung erforderlich sind. Leistungen, die über das Maß einer Zahnmedizinisch notwendigen Versorgung hinaus gehen, darf er nur berechnen, wenn sie auf Verlangen des Zahlungspflichtigen erbracht worden sind. (§1 Abs.2 GOZ)

ZKN-BERECHNUNGSEMPFEHLUNG

Auf welche Art und Weise die Vitalitätsprüfung eines Zahnes vorgenommen wird, schreibt die GOZ nicht vor, häufig wird die Vitalität durch thermische oder elektrische Stimulation überprüft.

Die einmal je Sitzung berechnungsfähige Vitalitätsprüfung nach der Geb.-Nr. 0070 GOZ kann aber auch durch die partielle Entfernung von Füllungs-/Kompositmaterial unter Berücksichtigung der Reaktion des Patienten („Probetrepanation“) erfolgen.

Das gilt auch dann, wenn im Anschluss, ggf. nach Anästhesie, das Füllungs-/Kompositmaterial vollständig entfernt und der Zahn neu versorgt wird.

Geb.-Nr. 0070 GOZ Vitalitätsprüfung eines Zahnes oder mehrerer Zähne einschließlich Vergleichstest, je Sitzung

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

Sie haben **Fragen, Anregungen** rund um die GOZ und deren Anwendung?
Nehmen Sie Kontakt mit Dr. Striebe per E-Mail auf unter: mstriebe@zkn.de

Arbeitszeugnis mit Schulnoten?



Foto: © vegefox.com - stock.adobe.com

Der Arbeitnehmer hat nach Beendigung eines Arbeitsverhältnisses einen Anspruch gegen seinen Arbeitgeber auf Ausstellung eines schriftlichen Arbeitszeugnisses. Dieses muss mindestens die Angaben zu Art und Dauer der Tätigkeit (einfaches Zeugnis) enthalten. Verlangt der Arbeitnehmer ein qualifiziertes Zeugnis, muss es darüber hinaus auch Angaben über die Leistung und das Verhalten des Arbeitnehmers im Arbeitsverhältnis enthalten (§ 630 BGB, § 109 Abs. 1 Gewerbeordnung). Gem. §§ 630 BGB, 109 Abs. 2 GewO muss ein Zeugnis klar und verständlich formuliert sein und darf keine Merkmale oder Formulierungen enthalten, die den Zweck haben, eine andere als aus der äußeren Form oder aus dem Wortlaut ersichtliche Aussage über den Arbeitnehmer zu treffen. Die Erteilung eines Zeugnisses in elektronischer Form ist ausgeschlossen (§§ 630 BGB, 109 Abs. 3 GewO). Das Schreiben eines qualifizierten Zeugnisses ist gar nicht so einfach und führt häufig zu Streitigkeiten zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer.

So hatte sich das Bundesarbeitsgericht mit einem Fall beschäftigen müssen, in welchem sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer über den Inhalt und die Form eines Arbeitszeugnisses stritten. In dem zu beurteilenden Fall (BAG, 2704.2021, AZ: 9 AZR 262/20) hatte der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer ein Zeugnis in Form eines „Schulzeugnisses“ ausgestellt und neben Angaben über Art und Dauer der Tätigkeit beispielsweise ausgeführt: „Fachkenntnisse allg.: befriedigend (...) Arbeits-Qualität: befriedigend (...) – Tempo: gut“ etc. Hiergegen klagte der Arbeitnehmer und vertrat die Ansicht, dass es sich bei einem solchen Zeugnis in Tabellenform nicht um ein qualifiziertes Zeugnis im Sinne von § 109 GewO handelt. Ferner war er mit den erteilten „Schulnoten“ nicht einverstanden. Der Arbeitgeber hingegen vertrat die Auffassung, sein Zeugnis würde den Anforderungen von § 109 GewO entsprechen.

Das Bundesarbeitsgericht hat dem Arbeitnehmer Recht gegeben und ausgeführt, dass ein Zeugnis in Tabellenform,

vergleichbar einem Schulzeugnis, nicht § 109 GewO entspricht. Das Bundesarbeitsgericht führt weiter aus, dass ein qualifiziertes Arbeitszeugnis individuell auf den einen Arbeitnehmer zugeschnitten sei und seine persönliche Leistung und sein Verhalten im Arbeitsverhältnis dokumentiere. Diesen Anforderungen werde regelmäßig nur ein individuell abgefasster Text gerecht. Dadurch, dass der Arbeitgeber in seinem „Schulzeugnis“ eine Vielzahl von einzelnen Bewertungskriterien ohne Gewichtung nebeneinandergestellt und benotet hat, werde für einen verständigen Leser, so das Bundesarbeitsgericht, nicht erkennbar, welche Aspekte im Arbeitsverhältnis einen besonderen Stellenwert gehabt haben. Besondere Eigenschaften, Kenntnisse oder Fähigkeiten des Arbeitnehmers, die für einen potenziellen Arbeitgeber interessant sind, lassen sich aus einem solchen „Schulzeugnis“ nicht ableiten. Ein solches Zeugnis habe daher nur eine geringe Aussagekraft.

Die Erteilung eines Zeugnisses durch Festlegung von bestimmten für den Beruf entscheidenden Kriterien, wie z. B. Fachkenntnisse, Tempo, Arbeitseinsatz, Pünktlichkeit etc., und die Vergabe von „Noten“ würden zwar dem einzelnen Arbeitgeber das Schreiben eines Zeugnisses sicherlich erleichtern. Dies entspreche jedoch nicht einem qualifizierten Zeugnis im Sinne von § 109 GewO. Ein qualifiziertes Zeugnis sei in einem Fließtext zu erstellen, in dem individuelle Hervorhebungen und Differenzierungen zu einem möglichst stimmigen und aussagekräftigen Gesamtbild der Tätigkeit des Arbeitnehmers führen.

Da der vom Arbeitnehmer gewünschte Inhalt des Zeugnisses häufig nicht mit der Beurteilung des Arbeitgebers übereinstimmt, ist zu erwarten, dass es auch weiterhin Streitigkeiten über den Inhalt von Zeugnissen geben wird. Der Zeugniswahrheit und Zeugnisklarheit ist jedoch auch nicht gedient, wenn Zeugnisse übertrieben freundlich geschrieben werden, um einem möglichen Rechtsstreit aus dem Wege zu gehen. Bereits jetzt ist daher zu beobachten, dass Zeugnissen immer weniger Bedeutung beigemessen werden. Es wäre für Arbeitnehmer und Arbeitgeber vorteilhaft, wenn sich dieser Trend nicht fortsetzen würde. ■

_____ Wencke Boldt, Fachanwältin für Medizinrecht, Hannover



Fotos: privat

Kleine Hilfe und große Bereicherung

DR. ANNE-KATHRIN LOFRUTHE BEHANDELTE IM FLÜCHTLINGSCAMP – WEITERE ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE GESUCHT



Dr. Anne-Kathrin Lofruthe, Zahnärztin, und ihr Mann Henrik, Allgemeinmediziner, bei ihrem Hilfseinsatz auf Chios

Noch immer hört man in der Stimme von Dr. Anne-Kathrin Lofruthe, wie prägend diese eine Woche ihres Lebens war. „Das hat viel mit mir gemacht“, sagt die Zahnärztin aus Oldenburg. Die 46-Jährige hat für das Dental Emergency Team (Dental-EMT) in der Zahnstation im Flüchtlingslager Vial auf der griechischen Insel Chios gearbeitet. Nun will sie auch Berufskolleginnen und Berufskollegen für eine solche **Hilfstätigkeit begeistern.**

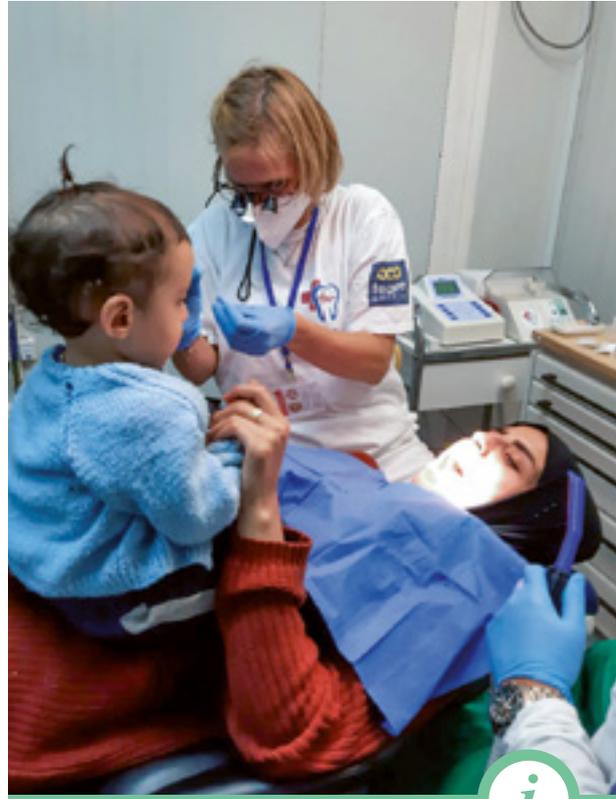
In Kooperation mit der Hilfsorganisation SMH hat das Dental Emergency Team in dem Lager seit Anfang des Jahres eine Einheit für Zahnbehandlungen installiert. Morgens werden in dem Container Asylanträge bearbeitet, nachmittags Zähne behandelt. Zuvor war die Organisation auf Lesbos aktiv, doch irgendwann wurde klar, dass abseits von Lesbos die Zahnmedizin völlig unterrepräsentiert ist. „Auf Chios hatten die Menschen vor unserer Arbeit kaum Zugang zu einer zahnmedizinischen Behandlung“, berichtet Alexander Schafigh, 1. Vorsitzender des Vereins. Um die Versorgung kontinuierlich gestalten zu können, braucht es Freiwillige, so Schafigh. Bedarf gebe es immer: „Ganz aktuell brauchen wir etwa noch Zahnärztinnen und Zahnärzte für Dezember und Januar.“

Lofruthe weiß, dass es manchmal nur einen kleinen Impuls braucht, um einen solchen Einsatz anzugehen. So war es auch bei ihr. Denn „helfen“ wollte auch sie schon lange. Doch irgendwie war ihr Leben sehr stringent, „spießig“, wie sie selbst sagt. Nach dem Studium folgte direkt die Arbeit als Zahnärztin, dann kamen die Aufgaben als dreifache Mutter hinzu. „Da gab es lange keine Zeit für die Frage nach dem, was das Leben vielleicht noch so bringt.“ Abgehalten von einem Hilfeinsatz habe sie dann immer die voraussichtliche Länge. Selbst als angestellte Zahnärztin könne man eben nicht mal eben mehrere Wochen pausieren. Dass das DENT auch wochenweise Hilfe annimmt, kam ihr da sehr entgegen.

In der ersten Herbstferienwoche machte sie sich also zusammen mit ihrer Familie auf den Weg nach Chios. Ihr Mann Henrik war ihr dabei eine unerwartet große Hilfe. Mangels Alternativen sprang der Allgemeinmediziner nämlich spontan als Assistent ein. „So hat er auch meinen Beruf noch einmal ganz anders erlebt“, sagt sie. Zusammen haben die Lofruthe etwa 40 Flüchtlinge zahnmedizinisch behandelt. Das Arbeiten sei nicht nur wegen der reduzierten technischen Ausstattung anders gewesen – auch wenn es für jede technische Lösung ein hilfreiches Video und einen stetigen Rat via Whatsapp gab. Auch die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten seien komplett anders: „Ich musste mich oft daran erinnern, nicht in den Zuhause-Behandlungsmodus zu verfallen und alles schön zu machen. Meist muss man einfach nur die Schmerzen nehmen.“ Prägend waren für Lofruthe vor allem die Geschichten der Geflüchteten und ihre Dankbarkeit. Sie berichtet von einer Frau, die nicht mehr wusste, wo ihre Familie geblieben ist und der Sehnsucht der Menschen nach einem besseren Leben. „Und die Dankbarkeit war riesig“, sagt sie und erzählt voller Rührung von einem Mann aus Afghanistan, der sie spontan nach einer Behandlung aus Dank umarmt habe. Seit ihrer Rückkehr denkt die Oldenburgerin über vieles, was sie bislang als selbstverständlich angenommen hat, ganz anders. „Wichtig ist doch eigentlich nicht, wie viele Implantate man an einem Tag gemacht hat.“ Manchmal verfallt sie dann aber doch wieder zu sehr in den zahnärztlichen Alltag: „Dann ärgere ich mich wieder darüber, dass eine Krone vielleicht nicht so schön geworden ist.“ Immer wieder versuche sie dann die Erinnerungen an Chios hervorzukramen und zufriedener und dankbarer zu sein. Kurz nachdem Lofruthe zurück in Deutschland war, erreichte sie die Nachricht, dass 23 Menschen auf der Flucht vor der Insel Chios ertrunken sind. „Wenn man sonst solche Nachrichten im Fernsehen gesehen hat, waren sie gefühlt weit weg. Das war diesmal anders.“ In solchen Momenten verzweifle sie auch schon mal an der großen Politik und wisse gleichzeitig, dass man nicht allein die ganze Welt retten könne. Dennoch erhofft sie sich, dass noch viele andere Zahnärzte und Zahnärztinnen ihrem Beispiel folgen.

Ihr Einsatz habe sie gelehrt, dass die Hilfe im Kleinen ein nicht zu unterschätzender Beitrag ist. „Wenn ich eine Schraube im System ändere, ändert sich vielleicht irgendwann das ganze System.“ ■

_____ Julia Treblin, Leiterin Öffentlichkeitsarbeit der ZKN



i

HILFE GESUCHT!

Für die Zahnstation im Flüchtlingslager Vial auf der griechischen Insel Chios sucht das Dental Emergency Team kurzfristig Kolleginnen und Kollegen für die zahnärztliche Betreuung der dort lebenden Menschen. Eine Unterkunft und ein Leihwagen sind vorhanden. Behandelt wird in einer gut ausgestatteten Zahnstation im medizinischen Bereich des Lagers. Voraussetzung sind mindestens 2 Jahre Berufserfahrung. Gearbeitet wird im internationalen medizinischen Team.

Alle Aufwendungen werden als Spende bestätigt, ggf. kann ein Zuschuss gewährt werden.

Schicken Sie gerne eine Nachricht an: dental-emt@web.de oder

Weitere Informationen gibt es hier:
www.dental-emt.org

<https://www.facebook.com/dentalemt>



Aufruf des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer



Foto: © stock.adobe.com - drubig-photo

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, wer mit wachen Augen und offenem Herzen durch das Leben geht, sieht viel von der Not der Menschen, die weniger Glück hatten. Der 2001 verstorbene Göttinger Zahnarzt Carl Heinz Bartels ging mit wachen Augen und offenem Herzen auf Reisen und war zutiefst vom Leid in den Lepragebieten Südostasiens berührt. Er nahm die schockierenden Eindrücke und Erlebnisse zum Anlass, im Jahr 1981 die Initiative „Patenschaft Niedersächsischer Zahnärzte für Lepragebiete“ ins Leben zu rufen, aus der später die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) hervorging. Das Engagement des HDZ geht mittlerweile weit über die Bekämpfung der Lepra hinaus. Seit über 30 Jahren leistet das HDZ weltweit Hilfe in Katastrophen- und Krisengebieten und unterstützt Menschen in Not. In über 60 Ländern hat das HDZ Kinderheime und Schulen, Waisenhäuser sowie Zahn- und Krankenstationen gebaut und ausgestattet. Wo es möglich ist, leistet das Hilfswerk Hilfe zur Selbsthilfe. Das HDZ engagiert sich aber nicht nur im Ausland: Als Regionen im Westen Deutschlands während der Flutkatastrophe im Juli 2021 zum Krisengebiet wurden, hat das HDZ

gemeinsam mit Kammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen einen Spendenaufruf gestartet, um in Not geratenen Kolleginnen und Kollegen in den Überschwemmungsgebieten zu helfen.

„Es gibt nichts Gutes, außer: Man tut es.“ – das wusste schon Erich Kästner. Wir alle können Gutes tun, in dem wir dem Hilfswerk mit Spenden helfen, anderen zu helfen. Dazu gehören auch Zahngoldspenden, mit denen viele Projekte des Hilfswerks finanziert werden.

Die Zahnärzteschaft hat allen Grund, stolz auf die Arbeit des HDZ und auf das Engagement vieler Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland zu sein!

Für die Bundeszahnärztekammer als Schirmherrin steht die Arbeit der Stiftung HDZ für jene Werte, die unseren Berufsstand auszeichnen: Die Initiative ergreifen, Menschen helfen, Not lindern und Krankheiten heilen – das ist es, was uns als Medizinerinnen und Mediziner antreibt. Helfen Sie mit, das Leid und die Not von Menschen zu lindern, die unsere Hilfe benötigen und unterstützen Sie mit Ihren Spenden die Arbeit der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte!

Ich danke Ihnen herzlich für Ihre Unterstützung. ■

Mit kollegialen Grüßen
Prof. Dr. Christoph Benz
Präsident der Bundeszahnärztekammer

HDZ-Spendenkonto:

Deutsche und Ärztebank
IBAN: DE2830060 6010004444000;
BIC (SWIFT-Code): DAAEEDDD

Zur Steuerbegünstigung bis 200,- Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden.

Kontakt:

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (C.H. Bartels Fund)
Hagenweg 2 L, 37081 Göttingen
Internet: www.stiftung-hdz.de



XLIII. Klinische Demonstrationen der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde – Medizinische Hochschule Hannover

„Klinische Demonstrationen“ online: Aktuelles aus der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde



Eine gemeinsame Veranstaltung
mit der

ZKN

Zahnärztekammer
Niedersachsen

MHH

Medizinische Hochschule
Hannover

Für die Veranstaltung werden
3 Fortbildungspunkte vergeben

Alle Jahre wieder!

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns, Sie nun wieder zu unserer Traditionsveranstaltung „Klinische Demonstrationen“ der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover am Samstag, den 15. Januar 2022, einzuladen.

Diese gemeinsame Veranstaltung mit der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) erfolgt nun bereits zum 43. Mal. Die andauernde Pandemie-Lage bedingt – hoffentlich jedoch nicht „alle Jahre wieder“ – das erneute digitale Online-Fortbildungsangebot. Wir hoffen, Ihnen mit den fünf Vorträgen spannende Inhalte zu bieten, die Ihnen 3 Fortbildungspunkte ermöglichen.

Eine zahlreiche Teilnahme an unserer Online-Fortbildung wäre eine schöne Bestätigung für diese traditionsreiche Veranstaltung, die dank der Industrieunterstützung trotz widriger Umstände weiterhin möglich ist. Selbstverständlich hoffen wir umso mehr, Sie demnächst auch wieder persönlich vor Ort in großer Runde begrüßen zu können.

Mit den besten Grüßen und Wünschen für den anstehenden Jahreswechsel und einen gesunden Jahresbeginn

Ihre

Univ.-Prof. Dr. Dr. N.-C. Gellrich Oberarzt Dr. H. C. Moysich
und Mitarbeiter*innen

Update Kieferhöhle

Dr. Dr. Jan Winterboer

Klinik und Poliklinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie, MHH

Zahnärztliche Chirurgie unter oraler Antikoagulation

Dr. Fritjof Lentge

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, MHH

Die neue Approbationsordnung Zahnmedizin

PD Dr. Dr. Simon Spalthoff

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, MHH

Vorstellung Industriepartner

Oralchirurgisches Spektrum bei Bundeswehreinsetzungen

Dr. Martin Ulbrich

Bundeswehr, Sanitätsversorgungszentrum Husum

Zahnbehandlungsangst beim Erwachsenen

Prof. Dr. Dr. Norbert Enkling

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
Universitätsklinikum Bonn

**Samstag, 15. Januar 2022, 10:15 – 13:00 Uhr
Online-Veranstaltung, nur mit Anmeldung:**



SCAN ME



Fotos: © stock.adobe.com - momius; © stock.adobe.com - Gehkah; © stock.adobe.com - vegefox.com

Verzeichnisdienst der Telematik – Ein Buch mit sieben Siegeln?

Der Volksmund verwendet diese Redewendung, wenn ein Umstand für jemanden wie ein Rätsel, also undurchschaubar oder unverständlich erscheint. Ist er das aber wirklich? Dieser Artikel soll dazu beitragen, das Geheimnis um den Verzeichnisdienst zu lüften.

Was ist der Verzeichnisdienst?

Der Verzeichnisdienst ist das „elektronische Telefonbuch“ der Telematikinfrastruktur, vergleichbar mit den altbekannten „Gelben Seiten“ oder den „Örtlichen“. In dieses Telefonbuch sind alle Leistungserbringende und Institutionen des Gesundheitswesens, die an die TI angeschlossen sind, mit den für die Kommunikation notwendigen Basisdaten eingepflegt.

Welche Basisdaten sind dies? Wer stellt diese ein?

Die Zahnärzteschaft ist mit ihren Daten im Verzeichnisdienst enthalten und zwar in der Regel mit zwei verschiedenen Einträgen. Gemäß ihrer Aufgabenstellung pflegen Zahnärztekammern und Kassenzahnärztliche Vereinigungen als Herausgeber von eHBA und SMC-B jeweils die Basisdaten der Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Praxisadressen ein. Ebenso werden kartenspezifische sogenannte Zertifikate hinterlegt.

Welche Telematik-Dienste verwenden den Verzeichnisdienst?

Über die Anwendung Kommunikation im Medizinwesen (KIM) kann zwischen den Leistungserbringenden,

fachübergreifend, ein sicherer Austausch von sensiblen Informationen wie z.B. Befunde oder Röntgenbilder per Mail erfolgen. Zur Nutzung dieses Dienstes werden KIM-Mailadressen benötigt. Diese können von zertifizierten KIM-Anbietern erworben werden, die ihrerseits die Mailadressen an den schon beschriebenen Datensatz der Leistungserbringenden im Verzeichnisdienst anfügen. Mit der zugefügten Mailadresse ist der Datensatz im Verzeichnisdienst vollständig und kann für KIM genutzt werden.

Bei einer Mailversendung können Leistungserbringende über das Praxisverwaltungssystem oder über einen separaten Mailedienst auf die Datensätze des Verzeichnisdienstes zugreifen und über eine Suchfunktion den korrekten Adressaten auswählen.

Für welche weiteren Anwendungen der Verzeichnisdienst die Voraussetzung darstellt, werden wir in einem Folgeartikel ausführen, als Stichworte seien an dieser Stelle nur die ePA, das eRezept und TIM genannt.

Ausblick:

Auch der Verzeichnisdienst sowie die Suchfunktionen in den Praxisverwaltungssystemen werden weiterentwickelt. Damit wird zukünftig einer der derzeitigen Schwachpunkte bei der KIM-Anwendung beseitigt sein, nämlich das Auffinden der gewünschten Empfänger. ■

— Jörg Hemmen, Abteilungsleiter Telematik und Digitalisierung der KZVN

WIR BITTEN UM BEACHTUNG!

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

Bezirksstellenfortbildung der ZKN

BEZIRKSSTELLE OLDENBURG

Ort: Vorerst ausschließlich Online

Fortbildungsreferent: Dr. Volker Schaper, Burgstr. 11, 27243 Harpstedt, Tel. 04244 1671, E-Mail: fortbildunginoldenburg@gmx.de
 Zugangsdaten werden per E-Mail versendet oder wenden Sie sich per E-Mail an: mmilnikel@zkn.de

TERMIN	THEMA/REFERENT
1701./20.01.2022, 19:30 Uhr – ca. 21:30 Uhr	Online-Seminar Endodontie: Die orthograde Revision, Dr. Thomas Clauder, Hamburg

BEZIRKSSTELLE VERDEN

Ort: Vorerst ausschließlich Online

Fortbildungsreferent: Gabriel Magnucki, Bahnhofstr. 18, 27211 Bassum, Tel. 04241 5808, E-Mail: fortbildung@zz-bassum.de
 Zugangsdaten werden per E-Mail versendet oder wenden Sie sich per E-Mail an: mmilnikel@zkn.de

TERMIN	THEMA/REFERENT
18.01.2022, 19:00 Uhr – ca. 21:30 Uhr	Online-Seminar Zahntrauma in der bleibenden Dentition, Dr. Bernard Bengs, Berlin, Dr. Eva Dommisch, Berlin
25.01.2022, 19:00 Uhr – ca. 21:30 Uhr	Online-Seminar Dentales Trauma bei Kindern, Dr. Bernard Bengs, Berlin, Dr. Eva Dommisch, Berlin
01.03.2022, 18:00 Uhr – ca. 21:00 Uhr	Online-Seminar Gesichtsverletzungen, Prof. Dr. Jan Rustemeyer, Bremen

Termine

-  **15.01.2022**
XLIII. Klinische Demonstration der MHH

-  **03.-05.02.2022**
Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer
Niedersachsen, Hannover
Infos: www.zkn-kongress.de

-  **18.-19.03.2022**
29. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag Online
Infos: www.kzv-sh.de



Foto: © stock.adobe.com - Piman Khurmuang

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

Die Bedeutung von Speichel und Speicheldiagnostik in der zahnärztlichen Praxis

Inhalte:

- ▶ Mundtrockenheit und Lebensqualität
- ▶ Was alles für Mundtrockenheit verantwortlich sein kann
- ▶ Speichel – das Gute daran ist das Gute darin
- ▶ Professionelle Speicheldiagnostik in der Zahnarztpraxis
- ▶ Möglichkeiten der Beeinflussung von Mundtrockenheit
- ▶ Erkrankungen der Speicheldrüsen: was tun?
- ▶ Welchen Einfluss der Speichel auf die orale Gesundheit hat
- ▶ Professionelle Therapie von Mundtrockenheit
- ▶ Prognose bei Mundtrockenheit
- ▶ Mund- und Zungenbrennen – wie hilft man Betroffenen?
- ▶ Wie die Ernährung Einfluss auf Speichelmenge und -qualität hat



Prof. Dr.
Andreas Filippi

Fotos: Privat

Online-Seminar

Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi

Samstag, 26.02.2022 von 09:00 – 17:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 26.12.2021 165,- €, danach 170,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 26.12.2021 182,- €, danach 187,- €

Kurs-Nr.: Z 2211

8 Fortbildungspunkte nach BZÄK



WIR BITTEN UM BEACHTUNG!

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

17.12.2021 S 2104 3 Fortbildungspunkte Online

Funktionelle Diagnostik unter dem Aspekt der Digitalisierung

Prof. Dr. Axel Bumann, Berlin

17.12.2021 von 19:30 bis 22:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 55,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 60,- €

11.02.2022 Z/F 2203 2 Fortbildungspunkte Online

Social Media für die zahnmedizinische Praxis – Instagram

Sevim Canlar Özbek, Langenfeld

11.02.2022 von 15:00 bis 16:30 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 39,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 44,- €

16.02.2022 Z 2206 5 Fortbildungspunkte

Behandlung endodontischer Schmerzfälle: Medikamente, Anästhesie und kausale Therapie

Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster

16.02.2022 von 14:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 110,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 115,- €

18.02.2022 Z 2207 5 Fortbildungspunkte Online

Erfolgreich behandeln auch mit wenig Personal in Zeiten des Fachkräftemangels

Dr. Oliver Schäfer, Tambach-Dietharz

18.02.2022 von 14:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 18.12.2021 70,- €, danach 77,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 18.12.2021 75,- €, danach 82,- €

19.02.2022 Z 2208 8 Fortbildungspunkte

Update zahnärztliche Pharmakotherapie

PD Dr. Dr. Frank Halling, Fulda

19.02.2022 von 09:00 bis 16:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 19.12.2021 280,- €, danach 308,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung

bis zum 19.12.2021 285,- €, danach 313,- €

→ Für zahnärztliches Fachpersonal

Die UPT-Spezialisten – ein praktischer Arbeitskurs

Mit den neuen PAR-Richtlinien haben wir endlich den Fokus auf der unterstützenden parodontalen Therapie. Hierbei wird der Behandlungserfolg stabilisiert und Neuinfektionen können verhindert werden. Der langfristige Erfolg ist abhängig von der regelmäßigen Nachsorge und diese muss befundabhängig und bedarfsorientiert erfolgen. Die Mitarbeit und Compliance des Patienten ist dabei unerlässlich. In diesem Kurs werden alle Inhalte der UPT theoretisch und praktisch vermittelt. Die Abrechnung und die Organisation in der Praxis werden besprochen.



Sabine Sandvoß

Kursinhalte:

- ▶ Instrumentenkunde
- ▶ Griff- und Abstütztechnik
- ▶ Ergonomie, rückschonendes Arbeiten
- ▶ Manuelle Bearbeitung von Zahn- und Wurzeloberflächen sowie Furkationen
- ▶ Maschinelle Bearbeitung mit Schall- und Ultraschall sowie mit Pulver-Wasser-Strahl-Gerät
- ▶ Anamnese
- ▶ Mundhygienebefunde, Mundhygienekontrolle
- ▶ Mundhygieneunterweisung/Beratung
- ▶ Erfassen aller parodontalen Befunde sowie PSI, BOP
- ▶ Durchführung einer therapeutischen UPT, supragingivale und gingivale Reinigung, Biofilmbearbeitung einschließlich Politur und Fluoridierung
- ▶ Abrechnung der UPT

Referentin: Sabine Sandvoß, Hannover
Termine je:

Kurs Nr. F 2209 am Freitag, 21.01.2022

von 09:00 – 18:00 Uhr Frühbuchbar bis 21.11.2021

Kurs Nr. F 2210 am Freitag, 28.01.2022

von 09:00 – 18:00 Uhr Frühbuchbar bis 28.11.2021

Kurs Nr. F 2211 am Samstag, 29.01.2022

von 09:00 – 18:00 Uhr Frühbuchbar bis 29.11.2021

Weitere Termine finden Sie auf unserer Webseite

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite:

Frühbucher 330,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung:

danach 363,- €

Max. 10 Teilnehmer

WIR BITTEN UM BEACHTUNG!

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

21.01.2022 Z/F 2201

Die Befundklassen 1-3. Einführung in die Grundlagen des ZE-Festzuschusssystem

Yvonne Pradel, Hannover

21.01.2022 von 14:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite

bis zum 21.12.2021 71,- €, danach 78,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung bis

zum 21.12.2021 76,- €, danach 83,- €

09.02.2022 Z/F 2202

Easy – 2022 Für (Neu)Einsteiger und Profis

Mit einer soliden Grundlage in die zahntechnische Abrechnung

Stefan Sander, Hannover

09.02.2022 von 13:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 149,- €

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

12.02.2022 F 2218

Learning by doing. Arbeitsgrundkurs

Fit für die Kids- und Junior-Prophylaxe praktisch

Sabine Sandvoss, Hannover

12.02.2022 von 09:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 242,- €

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

12.02.2022 Z/F 2204

Der Aufbaukurs zu den Befundklassen 1-3 im Festzuschusssystem

Yvonne Pradel, Hannover

12.02.2022 von 09:00 bis 13:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 78,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 83,- €

12.02.2022 Z/F 2205

Online

Behördliche Begehung – gut vorbereitet

Viola Milde, Hamburg

12.02.2022 von 10:00 bis 16:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 72,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 77,- €

16.02.2022 F 2238

Rückschonendes und schmerzfreies Arbeiten in der Prophylaxe

Bianca Willems, Bendorf

16.02.2022 von 15:00 bis 18:00 Uhr

Kursgebühr:

bei Onlineanmeldung über unsere Webseite: 223,- €

bei Papier-/Mail- oder Faxanmeldung: 228,- €



Herzliche Glückwünsche zum Geburtstag!

- 02.11.2021** Michael Jastrzemski (75), Oldenburg
- 17.11.2021** Dr. Ilse Putzer-Meyer (92), Hannover
- 18.11.2021** Dr. Hartmut Hennies (80), Göttingen
- 19.11.2021** Dr. Hans Herrnberger (70), Sande
- 22.11.2021** Günter Blankenstein (94), Wolfsburg
- 23.11.2021** Werner Fischer (94), Adendorf
- 24.11.2021** Gisela Tischer (75), Garbsen
- 24.11.2021** Dr. Helmut Neulen (87), Ganderkesee
- 26.11.2021** Christian Specht (75), Nienburg
- 26.11.2021** Dr. Jens-Peter Seidensticker (86), Stade
- 27.11.2021** Dr. Uwe-Carsten Grund (80), Oldenburg
- 28.11.2021** Dr. Rolf Kopf (85), Nordhorn
- 30.11.2021** Dr. Dieter Dreschke (80), Stadthagen
- 30.11.2021** Dr. Jochen Goldbeck (80), Osnabrück
- 02.12.2021** Dr. Ulrich Bube (80), Hannover
- 04.12.2021** Hans-Günther Werner (90), Celle
- 06.12.2021** Dr. Hans-Jürgen Linnemann (87), Bad Fallingb. Ostel
- 08.12.2021** Jürgen Grams (75), Beverstedt
- 08.12.2021** Dr. Alfons Kreissl (70), Adendorf
- 12.12.2021** Dr. Günther Meiering (87), Ganderkesee
- 12.12.2021** Dr. Klaus-Henning Schwetje (75), Sehnde

Dr. Axel Wiesner wurde 60

Lieber Axel, Du bist ein sehr intelligenter, motivierter, zuverlässiger, engagierter und ausdauernder Zahnarzt und Freund, der immer bescheiden und ausgesprochen höflich bleibt sowie die gute Laune dabei nicht verliert. Die Zusammenarbeit mit Dir ist eine wahre Freude. Aufgewachsen bist Du im schönen Wolfenbüttel, Dein Studium hast Du in Göttingen, Deine Promotion sogar zum Teil in Liechtenstein absolviert unter Professor G. Meyer, der in seinen Vorträgen heute noch Bilder von Deinen schön geschnitzten Amalgamfüllungen zeigt. Die Assistenzzeit hat Dich nach Braunschweig geführt, Deine Praxis hast Du in der Nordheide in Hanstedt gegründet. Dort bist Du ein hochangesehener Kollege und Gutachter, stellvertretender Bezirksstellenvorsitzender und Bezirksstellenfortbildungsreferent. Zusätzlich kümmerst Du Dich als Schlichter um die regionalen Schlichtungsfälle. Seit ein- und einhalb Jahren bist Du auch im Vorstand der Zahnärztekammer und kümmerst Dich dort – wie sollte es anders sein – unter anderem um die Fortbildung. Du hast in der kurzen Zeit schon ganz viele neue Projekte angestoßen und hast für Vorschläge Dritter stets ein offenes Ohr. In Deiner Freizeit bist Du ebenso rege, gerne stehst Du morgens um 5 Uhr auf, um vor der Praxis noch 20 km zusammen mit einem Freund zu laufen. Viele Marathons in großartigen Städten und Regionen dieser Welt hast Du gemeinsam mit Deiner lieben Frau Babette gemeistert, auch mit dem Mountainrad seid Ihr inzwischen sehr gerne unterwegs. Reiselustig seid Ihr auch abseits des Sports: ob ein kurzes Wochenende in den Metropolen Europas oder auch auf Sardinien. Wo sind denn die letzten 10 Jahre geblieben? Eben haben wir doch noch bei Euch den 50. schön gefeiert. Deinen 40. hatten wir noch bei einer Bezirksstellenfortbildung verbracht. Mal sehen, was Du Dir für Deinen 60. einfallen lässt. Gemeinsam haben wir schon viele interessante Zeiten erlebt, die wir nicht missen wollen! Wir freuen uns jedenfalls schon auf die nächsten 20 Jahre mit Dir. ■

Deine Freunde

Dr. Tilli Hanßen und Thomas Koch



Foto: Dr. Tilli Hanßen

Dr. Michael Sereny zum Geburtstag



Foto: privat

„**M**an wird nicht älter, sondern besser“ (Theodor Fontane). Lieber Michael, das gilt auch für Dich. Wer Dich kennt, dem ist bewusst, dass der 65ste Geburtstag für Dich auch nur einer von vielen ist.

Am 05.12.1956 in Ebern geboren (Ufr.), in Coburg (Ofr.), Ansbach (Mfr.) aufgewachsen studierst Du in Hannover Zahnmedizin, entdecktest in dieser Zeit Dein Herz für diese Stadt, in allererster Linie für Deine Frau Annette. Approbation 1982, fünf Jahre Assistent in der Zahnklinik, Promotion 1987 und gemeinsame Niederlassung in Hannover.

Als engagiertes Mitglied des FVDZ machtest Du die Jahre ab 1997 zum Fundament Deiner standespolitischen Arbeit, gewannst zunehmend Anerkennung und Zustimmung der Kollegenschaft. Zunächst als Vorsitzender der Bezirksstelle Hannover (1997–2005), als Delegierter in Kammer- und Vertreterversammlung sowie für Niedersachsen in der Bundesversammlung. Fachliche Kompetenz, strukturiertes, lösungsorientiertes Denken sowie Weitsicht und Integrität zeichnen Dich aus. Als jüngster Präsident in der

Geschichte der ZKN nahmst Du in den Jahren von 2005 bis 2015 die Geschicke der Kammer verantwortungsbewusst in die Hand, hast diese erfolgreich gelenkt und nachhaltig geprägt. Bis heute können wir uns in allen Gremien auf Deine Fähigkeiten, Dein Engagement verlassen.

Im Ausschuss Internationales sowie im Ausschuss Europa der BZÄK warst Du stets gesuchter Ansprechpartner. Deine sprachlichen Fähigkeiten und Interessen halfen Dir auf internationaler Ebene innerhalb der FDI (seit 2010) Brücken zu anderen Delegationen auf- und auszubauen. Weltweite Kongresse gaben Dir neue Erfahrungen.

Diese Leidenschaft habt Ihr offenbar an Eure beiden erwachsenen Kinder übertragen können. Ihr könnt zu Recht darauf stolz sein, dass sie ebenfalls international erfolgreich weltoffen arbeiten und leben.

Im Namen der Kollegenschaft, vieler Freunde und Weggefährten danken wir für Deinen beeindruckenden Einsatz und wünschen Dir und Deiner Familie Gesundheit, Erfolg sowie Zufriedenheit. ■

_____ Dr. Uwe Herz, Oldenburg

ÖFFENTLICHE ZUSTELLUNG

Der Bescheid zur sachlich-rechnerischen Berichtigung für Monat 03/2020 vom 15.11.2021

für die Zahnärztin Sofia Guimelfarb, 30159 Hannover, Limburgstraße 8,

kann nicht zugestellt werden, da ihr derzeitiger Aufenthaltsort nicht bekannt ist. Ermittlungen über den aktuellen Aufenthaltsort verliefen ergebnislos. Der Bescheid wird daher im Niedersächsischen Zahnärzteblatt und am Schwarzen Brett der KZVN öffentlich zugestellt.

Der Bescheid kann bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Zeißstraße 11, 30519 Hannover gegen Vorlage eines gültigen Lichtbildausweises oder durch einen bevollmächtigten Vertreter abgeholt oder im Rahmen der Öffnungszeiten der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen, **vom 17.12.2021 bis 03.01.2022**, bei Frau Popp (Abt. Abrechnung) eingesehen werden. Gemäß § 37 Abs. 4 Satz 3 SGB X i.V.m. § 10 Abs. 2, VwZG gilt der Bescheid als zugestellt, wenn seit dem Tag der Bekanntmachung im Niedersächsischen Zahnärzteblatt zwei Wochen vergangen sind.

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

Marion Denker im Ruhestand



Foto: privat

Nach 47 Jahren und fünf Monaten tritt Zahnarzhelferin Marion Denker nun in den wohlverdienten Ruhestand. In den fast dreißig Jahren unserer Sozietät Dr. Grieb, Dr. Noll hat sie wesentlich zum Bestand der Praxis und der Gesamtatmosphäre beigetragen. Wir danken ihr für ihre unermüdliche Einsatzfreude. Ihre immer präzente Empathie zu den Patienten und ihre uneingeschränkte Loyalität uns und der gesamten Praxis gegenüber. Viele werden sie vermissen. ■

_____ Dr. Heinz Grieb, Oldenburg

Beschlüsse anlässlich der ordentlichen Sitzung der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen am 04./05.11.2021

Antrag 1 zu TOP 6

von Dr. Sereny, Dr. Urbach, Dr. Liepe, ZÄ Apel, ZA Knitter, Dr. Worch

Resolution

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die neue Bundesregierung auf, sich bei Reformen im Gesundheitswesen von folgenden Grundsätzen leiten zu lassen:

1. Freie Praxen erhalten

Freiberuflich selbstständige Praxen sichern mit eigenem Einsatz von Kapital und Wissen die flächendeckende hochwertige (zahn-) medizinische Versorgung mit freier Arzt- und Therapiewahl.

2. Private Vollversicherung erhalten

Mündige Bürger müssen die Möglichkeit erhalten, über die Absicherung gesundheitlicher Risiken selbst zu entscheiden. Aus der Pflicht zur Versicherung darf nicht automatisch eine Pflichtversicherung resultieren.

3. GKV entlasten

Alle versicherungsfremden Leistungen der GKV müssen dauerhaft aus Steuermitteln finanziert werden.

4. Selbstverwaltung stärken

Die (zahn-) ärztliche Selbstverwaltung ist näher am Leistungsgeschehen als jede Fremdverwaltung. Die Betroffenen können ihre Angelegenheiten am besten selbst regeln. Staatliche Eingriffe sind auf das Setzen von Rahmenbedingungen zu beschränken.

5. Budgetierungen dauerhaft beseitigen

Definierte Ausgabenvolumina sind nicht bedarfsgerecht. Leistungssteuerung muss durch Aufklärung und Eigenbeteiligungen erfolgen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 2 zu TOP 6

von Dr. Vietinghoff-Sereny, Dr. Herz, Dr. Liepe, Dr. Dr. Triebe, Dr. Rölleke

Vergewerblichung der medizinischen Versorgung verhindern

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die Abgeordneten des neu gewählten Deutschen Bundestages auf, der weiteren Kommerzialisierung

der ambulanten zahnärztlichen Versorgung entgegen zu treten. Heilkunde ist kein Gewerbe und gehört nicht in die Hände von Kapitalgesellschaften.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 3 neu zu TOP 6

von Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Dr. Glusa, ZÄ Kant, Dr. Thomas, Dr. Ross, ZÄ Lange, ZÄ Baeßmann-Bischoff

Beschränkung des Einflusses von Fremdinvestoren

Die Vertreterversammlung (V) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Gesetzgeber auf, den Wortlaut von § 1 Abs. 4 des Zahnheilkundengesetzes dahingehend zu ändern, dass zum Schutz und Wohle der Patientinnen und Patienten eine weitere Zerstörung der gewachsenen zahnmedizinischen Versorgungsstrukturen durch Ausbreitung von fremdkapital-/investorgeführten Praxen in Deutschland gestoppt wird. Darüber hinaus ist es zur Information der Patientinnen und Patienten unbedingt erforderlich, eine Regelung zur Transparenz der Eigentumsverhältnisse zu implementieren.

Die V der KZVN fordert von daher zusätzlich, umgehend das Berufsrecht analog zu dem der anderen freien Berufe entsprechend zu ändern.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 4 zu TOP 6

von Dr. Sereny, Dr. Liepe, Dr. Dr. Triebe, Dr. Worch, Dr. Bleß, Dr. Schaper, Dr. Gebelein

Budgets dauerhaft abschaffen

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert die Bundesregierung auf, die (derzeit befristete) Aussetzung der Budgets im zahnärztlichen Bereich dauerhaft fortzuschreiben und dadurch endgültig abzuschaffen.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 5 zu TOP 6

von ZÄ Lange, ZÄ Kant, Dr. Glusa, Dr. Klaue, Dr. Besovic, Dr. Salewski

Keine Quotierung der Anästhesistenhonorare im Rahmen sogenannter Praxisbesonderheiten für kinderzahnärztliche Narkosen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) bittet die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) dringend, die Quotierung der Honorare von Anästhesisten mit sogenannter Praxisbesonderheit für die Anästhesistenleistungen im Rahmen von zahnmedizinisch indizierten Behandlungen bei Kindern bis zum einschl. 12. Lebensjahr mit sofortiger Wirkung aufzuheben.

Parallel fordert die VV der KZVN den Gesetzgeber auf, SGB V § 87b Abs. 2 Satz 5¹ um eine Ausnahme im Rahmen von zahnmedizinisch indizierten Behandlungen bei Kindern bis zum einschl. 12. Lebensjahr zu erweitern. Ebenfalls parallel dazu werden die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Mitglieder des Deutschen Bundestages aufgefordert, diese Gesetzeserweiterung aktiv zu unterstützen.

¹ Im Verteilungsmaßstab dürfen keine Maßnahmen zur Begrenzung oder Minderung des Honorars für anästhesiologische Leistungen angewandt werden, die im Zusammenhang mit vertragszahnärztlichen Behandlungen von Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung oder schwerer Dyskinesie notwendig sind. Widerspruch und Klage gegen die Honorarfestsetzung sowie gegen deren Änderung oder Aufhebung haben keine aufschiebende Wirkung.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 6 zu TOP 6

von ZÄ Lange, ZÄ Kant, Dr. Schmilewski, ZÄ Baeßmann-Bischoff, Dr. Besovic, Dr. Ross, ZA Koch, Dr. Salewski

Verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen in den niedersächsischen Schulen wieder einführen

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) bestärkt die niedersächsische Landesregierung in ihren Bestrebungen, die 2007 entfallene verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen (NSchG; § 57) in den Schulen wieder einzuführen.

Hierzu soll das Niedersächsische Schulgesetz (NSchG) wieder entsprechend erweitert werden, am einfachsten durch Wiederaufnahme des ehemaligen Paragraphen 57.

Bei der Gesetzesnovelle soll und muss ein möglicherweise zwischenzeitlich durch die erhöhten Datenschutzerfordernisse enorm gestiegener organisatorischer Aufwand derart Berücksichtigung finden, dass – ganz im Sinne von Bürokratieabbau – keine neuen und weiteren bürokratischen Hürden bei den Schuluntersuchungen aufgebaut werden. Bei den zahnärztlichen Schuluntersuchungen muss als Ziel der Bemühungen die Gesundheit der Kinder das deutlich höherwertigere anzustrebende Ziel sein als die Erfüllung eines maximal möglichen Datenschutzes.

Der Antrag wird bei zwei Enthaltungen angenommen.

Antrag 7 zu TOP 6

von Dr. Schmilewski, Dr. Riefenstahl, Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, Dr. Wiesner

Aligner-Behandlungen: keine direct-to-customer-Konzepte

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) beobachtet mit großer Sorge um die Gesundheit der Patientinnen und Patienten die zunehmenden Aktivitäten von Start-up-Unternehmen, die kieferorthopädische Behandlungen mit Alignern per Postzustellung, ohne fachlich adäquate Diagnostik und ohne regelmäßige klinische Überwachung bewerben und verkaufen. Die VV der KZVN unterstützt vor diesem Hintergrund die gemeinsame Erklärung¹ „Zur Fernbehandlung von Zahn- und/oder Kieferfehlstellungen“ der „EFOSA“ (European Federation of Orthodontic Specialists Associations²) vom Oktober 2021.

¹ https://www.bdk-online.org/user_downloads/EFOSA_On_the_remote_treatment_of_malocclusions_2021-10-28.pdf

² www.efosa.eu

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 8 neu zu TOP 6

von Dr. Bleß, Dr. Schaper, Dr. Gebelein, Dr. Rölleke, ZA Knitter, ZÄ Apel

Keine zentrale Speicherung von Patientendaten

Die Vertreterversammlung der KZVN lehnt eine zentrale Speicherung von Patientendaten auch künftig als unverantwortlich ab.

Der Antrag wird bei einer Nein-Stimme und zwei Enthaltungen angenommen.

Antrag 9 zu TOP 6

von Dr. Kühling-Thees, ZÄ Apel, Dr. Gebelein, ZA Knitter

Keine Zwangsanbindung an die TI und keine Sanktionierung bei Nichtanbindung

Die Vertreterversammlung der KZVN lehnt sowohl die Zwangsanbindung an die TI als auch die damit verbundene, gesetzlich verordnete Sanktionierung als Instrument staatlicher Bevormundung von Arzt und Patient heute so wie bereits in früheren Jahren ab.

Der Antrag wird bei drei Enthaltungen angenommen.

Antrag 10 neu zu TOP 6

von Dr. Gebelein, Dr. Rölleke, Dr. Herz, Dr. Sereny

Approbationsordnung: Famulatur in die Fläche

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert einen größeren Spielraum in der Interpretation der Approbationsordnung bezüglich der Auswahl und Qualifikation der Famulatur-Praxen, um eine Famulatur in der Fläche zu fördern.

Der Antrag wird bei drei Enthaltungen angenommen.

Antrag 11 zu TOP 6

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

Bürokratieabbau endlich umsetzen

Die Vertreterversammlung der KZVN fordert den Verordnungsgeber auf, endlich die vom Normenkontrollrat 2015 aufgezeigten Maßnahmen zum Bürokratieabbau umzusetzen, um die Praxen zu entlasten. Wir fordern den sofortigen Umstieg zur Negativdokumentation, d.h. es müssen nur Auffälligkeiten bzw. Abweichungen von der Norm dokumentiert werden. So wird vom Normenkontrollrat „die Einführung einer Tagesabschlussdokumentation in Kombination mit einer detaillierten Negativdokumentation für abweichende bzw. fehlerbehaftete Aufbereitungsprozesse empfohlen. Entsprechende Regelungen wären in § 4 Abs. 1 bis 3 der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV), in der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Medizinproduktegesetzes (MPGVwV) sowie in den Rechtsvorschriften der Länder und den Durchführungsbestimmungen der Überwachungsbehörden der Länder vorzusehen.“ (s. Anlage)

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Hinweis: Die Anlage kann im Mitgliederportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Publikationen/VV-Beschlüsse eingesehen werden.

Antrag 12 zu TOP 6

von Dr. Riefenstahl, Dr. Glusa, Dr. Klaue, Dr. Thoma, ZÄ Lange

Prozesse und Abläufe in der Selbstverwaltung digitalisieren

Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN) fordert den Vorstand der KZVN auf, mehr Prozesse und Abläufe in der Selbstverwaltung schneller zu digitalisieren.

Vordringlich gehört dazu,

- ▶ die Arbeit in den Gremien der KZVN auch außerhalb endemischer Situationen online,
 - ▶ die Arbeit in den Gremien der KZVN papierlos,
 - ▶ Abstimmungen in Gremien der KZVN,
 - ▶ Wahlen in den Gremien der KZVN und
 - ▶ Wahlen zu den Gremien der KZVN,
- rechtlich abgesichert, elektronisch und digital durchgeführt werden können.

Dazu müssen dann auch Satzung, Wahl- und Geschäftsordnung entsprechend geändert werden.

Dazu eventuell nötige Änderungen an der Satzung, der Wahlordnung sowie der Geschäftsordnung sollten zur Beschlussfassung durch die Vertreterversammlung zeitnah vorbereitet werden.

Der Antrag wird bei zwei Nein-Stimmen und zwei Enthaltungen angenommen.

Antrag 1 zu TOP 7

von Dr. Nels

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs 2019 ab dem Jahr 2021

Die W der KZVN möge die Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabs 2019 gemäß Anlage beschließen.

Der Antrag wird bei einer Enthaltung angenommen.

Hinweis: Der geänderte Honorarverteilungsmaßstab wurde im Mitglieder- und Praktikantenrundschreiben 11/2021 der KZVN bekannt gegeben und wird nach der Benennungsherstellung durch die Krankenkassen im Mitgliederportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Verträge/ Vertragsmappe eingestellt.

Antrag 2 zu TOP 7

vom Vorstand

Entschädigung für die Schwerpunktpraxen (SPP)

Die Vertreterversammlung möge beschließen, dass die derzeitige Aufwandsentschädigung an die Schwerpunktpraxen (1.000 € bei Aufnahme der Tätigkeit als SPP, monatliche Aufwandsentschädigung in Höhe von 500 €) unabhängig von der Feststellung des Endes der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch die Bundesregierung abweichend vom Beschluss der Vertreterversammlung vom 26./27.11.2020 bis zum 31.05.2022 weiter gezahlt wird.

Der Antrag wird bei einer Enthaltung angenommen.

Antrag 1 neu zu TOP 8

von Dr. Hanßen

Änderung der Satzung der KZV Niedersachsen

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 Mitglieder- und Praktikantenrundschreiben der KZVN bekannt gegeben und wird im Mitgliederportal unter www.kzvn.de (Login erforderlich) unter dem Menüpunkt Verträge/Vertragsmappe eingestellt.

Antrag 1 zu TOP 9

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

Abnahme der Jahresrechnung 2020 und Entlastung des Vorstandes für das Rechnungsjahr 2020

Die Jahresrechnung des Jahres 2020 wird abgenommen und dem Vorstand der KZVN die Entlastung für das Rechnungsjahr 2020 erteilt.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

Antrag 1 zu TOP 10

von Dr. Nels

Feststellung des Haushaltsplanes für das Rechnungsjahr 2022

Der Haushaltsplan für das Jahr 2022 wird wie folgt festgestellt:

1. Erfolgshaushalt

in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit Euro 20.448.469 bei einer Vermögensentnahme von Euro 1.227.954

2. Investitionshaushalt

in Einnahmen und Ausgaben ausgeglichen mit Euro 2.588.987 bei einer Liquiditätsabnahme von Euro 1.544.911

3. Deckungsfähigkeit

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

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

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

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

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

4. Übertragbarkeit von Investitionen und Consultingausgaben

Gemäß § 73 SGB IV i.V. mit § 18, Abs. 2 SVHV dürfen geplante Investitionen und Consultingausgaben (Konto 75230, Kostenartengruppe 18, Seite C 37) als Haushaltsreste für die jeweilige Zweckbestimmung über das Haushaltsjahr hinaus bis zum Ende des auf die Bewilligung folgenden zweitnächsten Haushaltsjahrs verfügbar bleiben.

Der Antrag wird einstimmig angenommen.

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



Foto: © stock.adobe.com - oatawa

Neuzulassungen

Vertragszahnärzte/-ärztinnen

Verwaltungsstelle Braunschweig

Langelshem Zdravko Yakimov

Verwaltungsstelle Hannover

Hannover Dr. stom. (Univ. Pristina)
Azra Becirovski

Hannover Stefan Seybert

Verwaltungsstelle Lüneburg

Buchholz in der Nordheide PD Dr. Dr. Tomislav
Ante Zrnc

Verwaltungsstelle Oldenburg

Rastede Emma Klein

Verwaltungsstelle Verden

Achim Claudia Riwaldt

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

Bekanntmachung

Ordnungen/Satzungen der ZKN

In der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen am 12.11.2021 wurden gemäß § 25 Nr. 1 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) nachfolgende Satzungen/Ordnungen/Richtlinien mit der erforderlichen 2/3 Mehrheit beschlossen. Diese werden gemäß § 26 Abs. 1 HKG auf der Homepage der ZKN – www.zkn.de (Beschlüsse der Kammerversammlung der ZKN / aktuelle Satzungen der ZKN) – veröffentlicht und – mit Ausnahme der Richtlinien für die Entscheidung über Anträge auf Ermäßigung und Erlass von Beiträgen sowie auf Gewährung von Zuwendungen der ZKN – nach der Veröffentlichung auf der Homepage der ZKN in das NZB aufgenommen:

- Entschädigungsordnung der ZKN
- Schlichtungsordnung der ZKN
- Wahlordnung für die Wahl zur Kammerversammlung der ZKN
- Richtlinien für die Entscheidung über Anträge auf Ermäßigung und Erlass von Beiträgen sowie auf Gewährung von Zuwendungen der ZKN

Der vollständige Wortlaut aller Beschlüsse der Kammerversammlung der ZKN ist auf der Homepage der ZKN unter <https://zkn.de/zkn/kammerversammlung.html> eingestellt.

Hannover, 17.11.2021

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



Bekanntmachung Beitragsordnung der ZKN

In der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen am 12.11.2021 wurde gemäß § 25 Nr. 1 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) die Beitragsordnung der ZKN, gültig ab dem Beitragsjahr 2022, mit der erforderlichen 2/3 Mehrheit beschlossen. Diese wird gemäß § 26 Abs. 1 HKG auf der Homepage der ZKN – www.zkn.de (Beschlüsse der Kammerversammlung der ZKN / Rechtsgrundlagen der ZKN) – veröffentlicht.

Hannover, 17.11.2021

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



Bekanntmachung Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2020 der ZKN

Die Kammerversammlung hat gemäß § 25 Nr. 8 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) in der Versammlung am 12.11.2021 dem Vorstand der Zahnärztekammer Niedersachsen Entlastung für das Geschäftsjahr 2020 der Zahnärztekammer Niedersachsen erteilt.

Hannover, 17.11.2021

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



Bekanntmachung Wirtschaftsplan 2022 der ZKN

Der Wirtschaftsplan 2022 der Zahnärztekammer Niedersachsen, der in Erträgen in Höhe von 8.682.235,00 Euro und Aufwendungen in Höhe von 9.748.790,00 Euro mit einem Verlust in Höhe von 1.066.555,00 Euro schließt, wurde gemäß § 25 Nr. 7 Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) von der Kammerversammlung der ZKN am 12.11.2021 mit der erforderlichen Mehrheit beschlossen.

Hannover, 17.11.2021

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





Beitragsordnung

der Zahnärztekammer Niedersachsen

gültig ab dem Beitragsjahr 2022

Präambel

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) hat gemäß § 25 Nr. 1 i.V.m. § 8 Abs. 1 des Kammergesetzes für die Heilberufe (HKG) in der Fassung vom 08.12.2000 (Nds. GVBl. S. 301), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10.06.2021 (Nds. GVBl. S. 360) die nachfolgende Beitragsordnung beschlossen:

§ 1 Beitragspflicht

- (1) Zur Durchführung ihrer Aufgaben und zur Aufrechterhaltung ihres Geschäftsbetriebes erhebt die Zahnärztekammer Niedersachsen von ihren Mitgliedern auf Grundlage von § 8 Abs. 1 HKG Beiträge.
- (2) Das Beitragsjahr ist das Kalenderjahr.
- (3) Beitragspflichtig sind alle Kammermitglieder i. S. d. §§ 2 Abs. 1, 2a HKG.
- (4) Die Beitragspflicht beginnt nach Ablauf des Monats in dem die Kammermitgliedschaft entstanden ist. Die Beitragspflicht endet, wenn die Voraussetzungen für die Beitragspflicht bis einschließlich des 15. eines Monats entfallen, mit dem Schluss des vorangegangenen Monats. Entfallen die Voraussetzungen für die Beitragspflicht ab dem 16. eines Monats, so endet die Verpflichtung zur Beitragszahlung mit dem Schluss des Monats.
- (5) Eine Beitragspflicht wird nicht begründet, wenn innerhalb eines Monats nach Begründung der Mitgliedschaft auf diese verzichtet wird.
- (6) Im Sterbefall endet die Heranziehung zur Beitragsleistung mit dem Schluss des vorangegangenen Quartals.
- (7) Kammermitglieder, die ihren Beruf vorübergehend nicht ausüben, werden in Beitragsgruppe V veranlagt, es sei denn, die vorübergehende Nichtausübung des Berufs beruht auf Beschäftigungsverboten nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG) oder der Mutterschutz- und Elternzeitverordnung (MuSchEltZV) in der jeweils gültigen Fassung. In diesem Fall verbleiben die betroffenen Kammermitglieder in ihrer bisherigen Beitragsgruppe.

§ 2 Beitragsbemessung

- (1) Die Beitragsbemessung erfolgt nach Beitragsgruppen. Die Merkmale der einzelnen Beitragsgruppen werden durch die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen jährlich festgesetzt.

(2) Die Einstufung in die Beitragsgruppen erfolgt nach dem jeweiligen Status der zahnärztlichen Tätigkeit. Über die Höhe der Beiträge in allen Beitragsgruppen hat die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Niedersachsen jährlich zu beschließen.

(3) Die Bemessungsgrundlage und die Höhe sind in der Anlage 1 zu dieser Ordnung festgelegt.

§ 3 Erhebungszeitraum, Beitragsfestsetzung, Fälligkeit, Beitragseinzug

(1) Der Jahresbeitrag wird durch schriftlichen oder elektronischen Bescheid festgesetzt. Die Erhebung erfolgt monatsanteilig und ist grundsätzlich zu Beginn eines jeden Kalendervierteljahres im Voraus fällig.

(2) Die Beiträge werden per Lastschrift eingezogen. Der Zahnärztekammer Niedersachsen ist durch das Mitglied eine Einzugsermächtigung/ein SEPA-Mandat (Lastschriftverfahren) zu erteilen.

(3) Bei Nichterteilung eines SEPA-Mandats ist zur Deckung des durch die Nichterteilung entstehenden Verwaltungsmehraufwandes eine Selbstzahlergebühr in Höhe von 2,00 € monatlich mit dem Beitrag zu entrichten.

§ 4 Verzug, Erinnerung, Mahnung, Gebühren

(1) Sind die Mitgliedsbeiträge zum festgesetzten Fälligkeitstermin nicht bei der Zahnärztekammer Niedersachsen eingegangen, konnte die Lastschrifteinziehung aus Gründen, die das betroffene Kammermitglied zu vertreten hat, nicht zum Erfolg geführt werden oder erfolgt eine Rückbuchung, erhält das betroffene Kammermitglied zunächst eine Zahlungserinnerung mit Fristsetzung von vier Wochen auf den Fälligkeitstermin folgend. Zahlt das Kammermitglied auch nach Ablauf dieser Frist nicht, wird es von der Zahnärztekammer Niedersachsen mit einer Nachfristsetzung von zwei Wochen gemahnt. Lässt das Kammermitglied diesen Termin verstreichen, erfolgt eine zweite Mahnung mit einer Fristsetzung von weiteren zwei Wochen.

(2) Die erste Zahlungserinnerung ist gebührenfrei. Die pauschalierte Mahngebühr beträgt für die erste Mahnung 10,00 Euro, für die zweite Mahnung 15,00 Euro.

§ 5 Beitreibung

(1) Rückständige Beiträge einschließlich der pauschalierten Mahngebühr nach § 4 Abs. 2 werden nach den Vorschriften des Niedersächsischen Verwaltungsvollstreckungsgesetzes (NVwVG) in der jeweils geltenden Fassung beigetrieben.

(2) Für die mit der Beitreibung verbundenen Aufwendungen (Erstellung der vollstreckbaren Zahlungsaufforderung, Antrag auf Erlass eines Pfändungs- und Überweisungsbeschlusses, Überwachung des Forderungseinzuges) wird ein pauschalierter Kostenbeitrag in Höhe von 50,00 € erhoben. Entstehende Gerichts- und Gerichtsvollzieherkosten fallen dem Zahlungsschuldner zur Last.

§ 6 Beitragsermäßigung und Beitragserlass

(1) Im Falle der fehlenden finanziellen Leistungsfähigkeit des Kammermitglieds kann der Beitrag zur Vermeidung unzumutbarer Härten auf Antrag ermäßigt oder erlassen werden.

(2) Grundlage für die Beitragsermäßigung bzw. den Beitragserlass sind die monatlichen Einkünfte des Kammermitglieds aus zahnärztlicher Tätigkeit. Die jeweiligen Einkommensstufen, bei denen eine Beitragsermäßigung oder ein Beitragserlass zugelassen werden können, werden vom Vorstand der Zahnärztekammer Niedersachsen festgelegt.

- (3) Der Antrag ist innerhalb des laufenden Beitragsjahres schriftlich oder elektronisch beim Fürsorgeausschuss der Zahnärztekammer Niedersachsen zu stellen. Er ist zu begründen und mit geeigneten Nachweisen zu versehen. Zu den geeigneten Nachweisen zählen insbesondere eine Einnahmen-Überschuss-Rechnung in der Regel der letzten drei Monate, der Einkommensteuerbescheid des vorangegangenen Beitragsjahres, die Gehaltsabrechnungen in der Regel der letzten drei Monate, die Lohnsteuerbescheinigung des vorangegangenen Beitragsjahres, Krankengeldbescheide, Elterngeldbescheide sowie eine Umsatzaufstellung der in der Regel letzten drei Monate vor Antragstellung. Die Zahnärztekammer Niedersachsen ist berechtigt, jederzeit weitere Nachweise zu fordern.
- (4) Die Zahnärztekammer Niedersachsen kann verlangen, dass das Kammermitglied Einkünfte aus zahnärztlicher Tätigkeit durch entsprechende Testate bzw. Bestätigungen von Angehörigen der rechts- und steuerberatenden Berufe glaubhaft macht.
- (5) Die Beitragsermäßigung oder Beitragsbefreiung ist für jedes Beitragsjahr neu zu beantragen.
- (6) Die Zahnärztekammer Niedersachsen erlässt bei niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie bei nicht niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten mit Gehaltsschwankungen und/oder vertraglich vereinbarten Umsatzbeteiligungen über die Beitragsermäßigung oder Beitragsbefreiung einen vorläufigen Bescheid. Eine endgültige Überprüfung der Rechtmäßigkeit des Bescheids erfolgt anhand eines durch das Kammermitglied einzureichenden Einkommenssteuerbescheides des betreffenden Beitragsjahres.
- (7) Eine rückwirkende Befreiung oder Ermäßigung kann nur für das laufende Beitragsjahr erfolgen. Zu hoch entrichtete Beiträge werden von der Kammer zurückerstattet, zu niedrig entrichtete Beiträge werden nachgefordert.

§ 7 Beitragsstundung, Ratenzahlung

Bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 oder dem Bestehen von hohen Beitragsrückständen kann zwischen der Zahnärztekammer Niedersachsen und dem betroffenen Kammermitglied eine Beitragsstundung oder Ratenzahlung vereinbart werden. Die Vereinbarung gilt höchstens für die Dauer von einem Beitragsjahr.

§ 8 Änderung der Beitragsordnung

Eine Änderung der Beitragsordnung bedarf einer Mehrheit von 2/3 der gewählten Mitglieder der Kammerversammlung.

§ 9 Inkrafttreten

Diese Beitragsordnung tritt am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Internet (unter www.zkn.de) in Kraft. Die Beitragsordnung ist nach der Veröffentlichung im Internet in das Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Niedersachsen aufzunehmen. Gleichzeitig treten die Bestimmungen der bisherigen Beitragsordnung der Kammer, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 13.11.2020, außer Kraft.

Anlage 1 Beitragsgruppen

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

Der vollständige Wortlaut aller Beschlüsse der Kammerversammlung der ZKN ist auf der Homepage der ZKN eingestellt unter:
<https://zkn.de/zkn/kammerversammlung.html>



© diego cervo / Stockphoto.com

Mitteilungen des Zulassungsausschusses

Anträge und zulassungsrechtliche Fragen richten Sie an

Zulassungsausschuss Niedersachsen

Geschäftsstelle

Zeißstraße 11

30519 Hannover

Tel.: 0511 8405-323/361

E-Mail: zulassung@kzvn.de

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

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

Zulassung einer Zahnärztin oder eines Zahnarztes

Zum Abgabetermin ist einzureichen:

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

Gemeinsame Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)

Zum Abgabetermin ist einzureichen bei:

Bildung einer Berufsausübungsgemeinschaft

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

Folgende Regelungen müssen u.a. getroffen sein:

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

Fortführung einer bereits bestehenden

Berufsausübungsgemeinschaft

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

Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

Zum Abgabetermin ist einzureichen:

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

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

Verlegungen

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

Zum Abgabetermin ist einzureichen:

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

Sitzungen des Zulassungsausschusses Niedersachsen

Abgabe bis	15.12.2021
für die Sitzung am	26.01.2022
Abgabe bis	09.02.2022
für die Sitzung am	09.03.2022
Abgabe bis	17.03.2022
für die Sitzung am	20.04.2022
Abgabe bis	02.05.2022
für die Sitzung am	01.06.2022
Abgabe bis	15.06.2022
für die Sitzung am	13.07.2022
Abgabe bis	27.07.2022
für die Sitzung am	24.08.2022
Abgabe bis	12.09.2022
für die Sitzung am	12.10.2022
Abgabe bis	08.11.2022
für die Sitzung am	07.12.2022

Hinweise auf Praxisorte für Niederlassungen

a) Vertragszahnärzte

Verwaltungsstelle Ostfriesland

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

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

b) Fachzahnärzte für Kieferorthopädie

In folgenden Planungsbereichen besteht Bedarf an Fachzahnärzten für Kieferorthopädie:

Verwaltungsstelle Braunschweig

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

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

Verwaltungsstelle Oldenburg

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

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

Verwaltungsstelle Ostfriesland

- ▶ Planungsbereich Landkreis Leer:
Der Planungsbereich Landkreis Leer mit 29.430 zu versorgenden Einwohnern ist derzeit zu 46,2% versorgt.

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

_____Stand: 12.11.2021

ZKN AMTLICH

UNGÜLTIGE ZAHNARZTAUSWEISE

Die Ausweise von

Dr. Michael Stegmann.....Nr. 2484 vom 04.07.1990

Ali Can Ciftci.....Nr. 10520 vom 26.02.2021

Dr. Johanne NaegelerNr. 8292 vom 01.08.2014

Anrina Schmidt.....Nr. / vom 15.10.1998

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

_____ZKN



Das Zahnärzte-Praxis-Panel - Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.500 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

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

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

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter
www.kzvn.de · www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

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

Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005 2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-treuhandstelle.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

**Letzter Abgabetermin:
31. Januar 2022!**