

dens

September 2020

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Start für Zahnärzte-Praxis-Panel

Unterlagen in diesem Monat in den Praxen

Elektronischer Heilberufsausweis

Antrag bis spätestens Jahresende stellen

Corona zum Trotz – Ausbildung läuft

Fördermittelanträge können bei der Arbeitsagentur gestellt werden

Nur in passendem Rahmen lassen sich Chancen nutzen

Wir alle haben seit Mitte März herausfordernde Monate durchlebt. Regionale politische Unterschiede führten zu mehr oder weniger Umsatzeinbußen, und individuelle Voraussetzungen bedingten ein höheres oder niedrigeres Infektionsrisiko. Auch in der vorläufigen Nachbetrachtung bleibt der Eindruck, von den politischen Entscheidern mehr oder weniger bewusst vergessen und übersehen worden zu sein. Finaler Ausdruck dessen war der sogenannte Rettungsschirm, der wegen seiner Formulierungen zu völlig gegensätzlichen Interpretationen aufforderte. Die KZVs hatten ein Wahlrecht zur Annahme oder Ablehnung in einem vorgegebenen Zeitfenster. Die meisten KZVs hielten dazu kurzfristige Vertreterversammlungen ab, da es sich um weitreichende Entscheidungen handelte. Die Hälfte der KZVs entschied sich für die Annahme, die andere Hälfte dagegen.

Unsere Vertreterversammlung erkannte in ihrer außerordentlichen Sitzung am 13. Mai mehr Risiken als Chancen in der Covid19-Verordnung und empfahl dem Vorstand die Ablehnung dieses Maßnahmenpaketes. Mit den beschlossenen Anträgen (u. a. auf Erhöhung des Sicherheitseinhaltes von zwei Prozent auf fünf Prozent bis zum 31.12.21) stellte die VV die Weichen so, dass in ernsthaften Einzelfällen bei finanziellen Schieflagen gut und solidarisch innerhalb der Kollegenschaft geholfen werden kann. Dazu verweise ich auf den Bericht zur außerordentlichen Vertreterversammlung im vorliegenden Heft und auf die veröffentlichten Anträge im letzten dens.

Ein weiteres großes Thema rückt unvermeidlich Jahr für Jahr näher und wird im Fokus größer: die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung im Land. Immer mehr Praxen schließen, weil keine Nachfolger gefunden werden. Diese Entwicklung scheint durch die Pandemie und deren Folgen nochmal beschleunigt zu werden. Die Körperschaften des Berufsstandes haben die Aufgabe, trotzdem die zahnärztliche Versorgung in der Fläche eigenständig sicherzustellen. Im Rahmen der äußerst beschränkten Eingriffsmöglichkeiten laufen, wie Sie alle wissen, bereits Planungen, um in Zukunft Eigeneinrichtungen aufzubauen und betreiben zu können (Thema Stiftung und Genossenschaft).



Dr. Oliver Voß

Foto: privat

Positiv anzumerken ist dazu ein Gesetzesvorhaben, das unsere Optionen denen der ärztlichen Kollegen annähert. So sollen künftig ein Strukturfonds angelegt, Eigeneinrichtungen betrieben sowie Sicherstellungszuschläge gezahlt werden dürfen (§105 SGB V -E). Allein diese Optionen werden aber nicht dazu führen, dass sich wie von Zauberhand junge Kolleginnen und Kollegen in der Fläche niederlassen. Es fehlt dort schlicht an entscheidenden Infrastrukturen wie Kitas, Schulen, Arbeitsplätzen, kulturellen Einrichtungen, Hausärzten, Fachärzten, etc. Die Attraktivität in der Fläche zu erhalten bzw. zu erhöhen, ist wesentliche Aufgabe der Landes- und Bundespolitik!

Nur in solch einen Rahmen eingebettet haben wir eine Chance, als Berufsstand die zahnärztliche Versorgung sicherzustellen.

Blieben Sie gesund und optimistisch!
Dr. Oliver Voß

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

Elektronischer Heilberufsausweis.....	6-8
Patientendaten-Schutz-Gesetz.....	16-17
Ärzteschaft fordert Kurswechsel.....	20
Vereinfachte Verordnung von Heilmitteln.....	27
Neue Festzuschüsse ab 1. Oktober.....	27
Neubrandenburger Fortbildungsabend.....	30

Zahnärztekammer

Corona zum Trotz – Ausbildung läuft.....	5
Zukunftskongress Beruf und Familie.....	17
Fortbildungsprogramme.....	18, 19
Brandschutz – gute Vorbereitung ist Pflicht.....	21
Dienstreisen in der EU: A1-Formular.....	22
Verlangensleistungen.....	28-29

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Start für Zahnärzte-Praxis-Panel.....	4
Absenkung der Umsatzsteuersätze.....	9
Außerordentliche Vertreterversammlung.....	10-12
Vertreterversammlung der KZBV.....	13-15
Zahnärztliche Behandlung unter Corona.....	15-16
Zahnersatz-Bonusregelung.....	18
Fortbildung.....	22
HKP: Verlängerung der Gültigkeit.....	24
Service der KZV.....	26-27

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Genehmigungsfiktion.....	24-25
Hygienepauschale bis Herbst verlängert.....	28
Impressum.....	3
Herstellerinformationen.....	2

dens

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern mit amtlichen Mitteilungen

29. Jahrgang
5. September 2020

Herausgeber:

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Tel. 03 85-59 10 80, Fax 03 85-5 91 08 20
E-Mail: info@zaekmv.de, Internet: www.zaekmv.de
www.facebook.com/zaek.mv, www.twitter.com/zaekmv

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Telefon 03 85-5 49 21 73, Telefax 03 85-5 49 24 98
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@kzvmv.de, Internet: www.kzvmv.de

Redaktion: Dipl.-Stom. Gerald Flemming, ZÄK, (verant.),
Dr. Gunnar Letzner, KZV, (verant.), Dr. Grit Czapla (ZÄK)

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH, Yvonne Joestel
Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren
Telefon 0 35 25-71 86 24, Telefax 0 35 25-71 86 12
E-Mail: joestel@satztechnik-meissen.de

Internet: www.dens-mv.de

Gestaltung und Satz: Kassenzahnärztliche Vereinigung

Redaktionshinweise: Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Produktinformationen werden ohne Gewähr veröffentlicht. Nachdruck und fotomechanische Wiedergabe bedürfen der vorherigen Genehmigung der Redaktion. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor.

Redaktionsschluss: 15. des Vormonats

Erscheinungsweise: Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

Bezugsbedingungen: Der Bezug ist für Mitglieder der zahnärztlichen Körperschaften Mecklenburg-Vorpommern kostenlos. Nichtmitglieder erhalten ein Jahresabonnement für 36 Euro, Einzelheft 4 Euro zuzüglich Versandkosten.

Titelbild: Dr. Heike Steffen, Greifswald (Leserfoto)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher, männlicher und diverser geschlechtlicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle möglichen Geschlechter.

Kraft und Schönheit des Meeres

Die Geschichte zum Titelfoto des Monats September

Urheberin des Titelfotos der Septemбераusgabe dens ist Dr. Heike Steffen aus Greifswald. Sie hat das Bild auf der Insel Hiddensee aufgenommen, wo sie jedes Jahr im Oktober bei meist schönem Wetter in Kloster verweilt.

Uns hat es insbesondere deshalb fasziniert, weil es zum einen die gewaltigen Kräfte, die das Meer innehat, aber auch die Schönheit, die sich dahinter verbirgt, zum Ausdruck bringt. Und genau das ist es ja auch, was die Insel ganz besonders prägt.

Um dieses einzigartige Idyll zu erhalten, bedarf es eines nicht unerheblichen Aufwandes. Da die Insel zwischen Bodden und Ostsee besonders flach und schmal und dadurch überschwemmungsgefährdet ist, sind funktionsfähige Küstenschutzanlagen unabdingbar. So mussten im vergangenen Jahr die Bühnenanlagen an den Küsten vor Vitte und Kloster erneuert werden: Etwa 10 000 Pfähle aus südafrikanischem Eukalyptus- und einheimischem Kie-

fernholz sollen die Orte vor Hochwasser bis zu 2,60 Metern schützen. Die ins Wasser gerammten Hartholzpfähle sollen resistent sein gegen den Befall durch die Schiffsbohrmuschel, die die alten Bühnen frühzeitig zersetzt hatte.

Wir danken Dr. Heike Steffen für das Foto und weisen noch einmal darauf hin, dass wir jederzeit gern weitere Fotos von Ihnen entgegennehmen (info@zaekmv.de). Ihre Fotos sind aus unserer Sicht eine echte Bereicherung!



Redaktion dens

Start für Zahnärzte-Praxis-Panel

Unterlagen in diesem Monat in den Praxen

Der Startschuss für die diesjährige Befragung im Rahmen des Zahnärzte-Praxis-Panels (ZäPP) ist erfolgt. Anfang September erhalten mehr als 37 000 Zahnarztpraxen in ganz Deutschland per Post einen strukturierten Fragebogen, mit dem Auskünfte über die wirtschaftliche Situation und die Rahmenbedingungen ihrer Praxis abgefragt werden. So entsteht – unter Wahrung von Anonymität und strengsten Vorgaben für Datenschutz und -sicherheit – eine aussagekräftige und belastbare Datengrundlage über die wirtschaftliche Entwicklung in der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KZV M-V) sowie für die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) sind diese Angaben für erfolgreiche Verhandlungen mit den Krankenkassen auf Landes- und Bundesebene unverzichtbar. Das ZäPP trägt also unmittelbar dazu bei, adäquate Arbeitsbedingungen

für alle Zahnärzte durchzusetzen. Mit der Erhebung beauftragt ist erneut das renommierte Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi).

Der Erhebungsbogen 2020, der ab Anfang September an alle Zahnarztpraxen versandt wird, die vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2019 durchgehend dieselbe Abrechnungsnummer hatten, ist inhaltlich bezüglich der hier relevanten Fragen B1 bis B3 gegenüber dem Vorjahr unverändert, nur werden in diesem Jahr die Leistungsdaten für 2018 und 2019 erfragt.

Da dieses Projekt für die gesamte Zahnärzteschaft von grundlegender Bedeutung ist, benötigen wir auch diesmal wieder Ihre engagierte Unterstützung.

Weitere Informationen zum ZäPP können unter www.kzbv.de/zaepp sowie unter www.zaep.de abgerufen werden.

KZV M-V

Corona zum Trotz – Ausbildung läuft

Fördermittelanträge können bei der Arbeitsagentur gestellt werden

Die Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge stimmt zuversichtlich. Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (25. August) lagen im Referat ZAH/ZFA 109 Anmeldungen von Auszubildenden zur/zum ZFA für das erste Ausbildungsjahr aus den Praxen unseres Landes vor. Und das, obwohl die Situation sowohl für die Auszubildenden als auch für die Ausbilder, bedingt durch die sich ständig ändernden Bedingungen für die Ausbildung infolge des Corona-Geschehens, nur schwer vorherseh- und planbar ist.

Da erfahrungsgemäß im Laufe des Monats August bis hinein in den September noch eine Reihe von Ausbildungsverträgen geschlossen werden, sieht es so aus, als ob die Zahlen der vorangegangenen Jahre in ähnlicher Höhe erreicht werden können. Und das ist hinsichtlich des bereits bestehenden Fachkräftemangels ein sehr wichtiges Zeichen.

Wir möchten an dieser Stelle deshalb ausdrücklich allen Zahnärzten im Land danken, die auch in dieser schwierigen Zeit bereit sind auszubilden und damit einen wichtigen Beitrag im Kampf gegen den Fachkräftemangel übernehmen. Unser Dank gilt dabei nicht nur denjenigen, die einen neuen Ausbildungsvertrag geschlossen haben, sondern im gleichen Maße den Absolventinnen und Ausbildern des diesjährigen Abschlussjahrganges. Denn es war gewiss nicht leicht, unter den erschwerten Bedingungen die Abschlussprüfungen zu absolvieren. Diese konnten jedoch 84 Absolventinnen erfolgreich bestehen. Dazu herzlichen Glückwunsch!

Hinweis: Wir hatten bereits in der letzten dens-Ausgabe darauf verwiesen, dass es für Ausbilder möglich ist, aus dem Konjunktur- und Krisenbewältigungspaket des Bundes Prämien zu beantragen. Zur Erinnerung: Zahnarztpraxen, die im Vergleich zu den drei Vorjahren ihr Ausbildungsplatzangebot nicht verringern, können für jeden neu geschlossenen Ausbildungsvertrag eine einmalige Prämie in Höhe von 2000 Euro erhalten. Die Prämie soll nach Ende der Probezeit ausgezahlt werden. Zahnarztpraxen, die das Angebot sogar erhöhen und einen zusätzlichen Ausbildungsplatz bereitstellen, erhalten pro zusätzlichem Ausbildungsvertrag 3000 Euro.

Der Antrag auf Fördermittel kann bei der Agentur für Arbeit bereits jetzt gestellt werden: <https://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/finanziell/bundesprogramm-ausbildungsplaetze-sichern>.

Referat ZAH/ZFA

Elektronischer Heilberufsausweis

Antrag bis spätestens Jahresende stellen

Wie bereits in der Märzausgabe dens mitgeteilt, wurde die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern als zuständige Stelle für die Herausgabe des elektronischen Zahnarzausweises (eZahnarzausweis) bestimmt. Der eZahnarzausweis (eZAA) ist der eHBA der Zahnärzteschaft. Die Bundeszahnärztekammer koordiniert das Projekt und schafft eine bundesweit einheitliche Herausgabeinfrastruktur.

Der eZAA besitzt die Funktion eines Sichtausweises, zusätzlich verfügt er über eine elektronische Signatur. Er ermöglicht u. a. eine rechtssichere Unterschrift digitaler Dokumente.

Sobald die medizinischen Anwendungen der Telematikinfrastruktur wie Notfalldatenmanagement, elektronischer Medikationsplan, elektronische Patientenakte, elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung usw. in den Praxen zur Verfügung stehen, muss je Praxis mindestens ein Zahnarzt im Besitz eines eZahnarzausweises sein. Dies wird nach jetzigem Stand ab **1. Januar 2021** der Fall sein. Voraussetzung ist das Update des Konnektors zum e-Health-Konnektor.

Gesetzliche Grundlage ist das Patientendatenschutzgesetz, das im Juli vom Bundestag verab-

schiedet wurde und voraussichtlich im Herbst in Kraft treten wird.

Die Zahnärztekammer M-V hat mit vier qualifizierten Vertrauensdiensteanbietern (VDA) Rahmenverträge über die Ausgabe von eZAA geschlossen, sodass Sie die Wahl haben zwischen:

- D-Trust GmbH (Bundesdruckerei)
- T-Systems International GmbH
- Medisign GmbH*
- SHC Stolle & Heinz Consultants GmbH & Co. KG

*Medisign hat die Ausgabe der eZahnarzausweise der Generation 0 eingestellt und stellt derzeit auf das Verfahren für den eZahnarzausweis der zweiten Generation um. Medisign bietet auf ihrer Webseite aktuell an, dass Bestandskunden auf Wunsch nach erfolgter Zulassung ihren eZAA G0 innerhalb der Mindestlaufzeit von 24 Monaten kostenfrei gegen den G2-Ausweis eintauschen können.

Kosten des eZAA

Die kostenpflichtige Produktion des eZAA erfolgt durch die VDA. Die Preise und Konditionen finden Sie in der Tabelle aufgelistet.

Anbieter	Kosten eZAA zzgl. 19 % MwSt.	Kosten eZAA inkl. 19 % MwSt.	Hochgerechnet auf 5 Jahre inkl. 19 % MwSt.	Gültigkeit	Mindestvertragslaufzeit	Anmerkungen
D-Trust	420,17 €	500,00 €	500,00 €	5 Jahre	5 Jahre	Da der Kunde ein Produkt kauft, sprechen wir hier nicht von Vertragslaufzeit. Der Kunde bezahlt die Herstellung des HBA, der 5 Jahre gültig bleibt. Daher gibt es auch keine Kündigungsrechte.
medisign G2		34,00 € einmalig, zzgl. 100,00 € / Jahr	534,00 €		2 Jahre	
T-Systems	22,44 € / Quartal		534,07 €	4 Jahre	2 Jahre	
SHC		jährlich 95,96 € quartalsweise 23,99 €	479,80 €	5 Jahre	2 Jahre, dann nach je einem Jahr kündbar	zwei Zahlungsweisen zur Auswahl

Stand: 12.08.2020 (Quelle: BZÄK)

Ergänzend dazu erhebt die Zahnärztekammer M-V für den administrativen Aufwand gemäß § 4 Abs. 13 Heilberufsgesetz und Nr. 3.1 des Gebührenverzeichnisses zur Gebührenordnung der ZÄK M-V eine Gebühr in Höhe von 20 Euro.

Wann und wie erfolgt die Kostenerstattung?

Die KZV M-V erstattet einmalig 233,00 € für die entstandenen Kosten für den eZAA.

Antragsverfahren**• Voraussetzungen**

Sie benötigen einen Computer mit Internetzugang, einen Drucker sowie ein aktuelles Passfoto (digital oder in Papierform).

Bitte prüfen Sie, ob sich ggf. Änderungen Ihrer Daten (akademischer Titel, Namen) ergeben hatten, die Sie der Zahnärztekammer noch nicht mitgeteilt haben. Falls dies der Fall sein sollte oder könnte, nehmen Sie bitte **vor der Beantragung und Durchführung des Post-Ident Verfahrens** Kontakt mit der Mitgliederverwaltung auf.

• Antrag online ausfüllen

Sie gehen auf das Antragsportal Ihres ausgewählten VDA:

- D-Trust GmbH (Bundesdruckerei):
<https://ehealth.d-trust.net/antragsportal/>
- T-Systems International GmbH:
<https://antragsportal.hba.telesec.de/tsp-applicant/home/options.html>
- medisign GmbH: <https://ehba.de> *
*Portal noch nicht freigegeben (Stand: 21.08.2020)
- SHC Stolle & Heinz Consultants GmbH & Co. KG:
<https://shc-care.de/> *
*Portal noch nicht freigegeben (Stand: 21.08.2020)

Sie füllen den Antrag gemäß den Vorgaben/Anweisungen aus.

Bitte beachten Sie: Wir geben **keinen persönlichen Antragschlüssel** aus. Wählen Sie daher immer die Option „Ohne Antragschlüssel fortfahren“ bzw. „Ohne Vorbefüllung fortfahren“.

Sie haben auch die Möglichkeit, das Ausfüllen zu unterbrechen und die bereits eingegebenen Daten zwischenspeichern. In diesem Fall wird Ihnen ein Zugangs- oder Vorgangsschlüssel angezeigt, den Sie bitte ausdrucken oder notieren. Mit Hilfe dieses Schlüssels können Sie zu einem späteren Zeitpunkt die Eingabe fortsetzen. Wird der Vorgang nicht innerhalb von sechs Wochen fortgesetzt und beendet, werden die Daten automatisch gelöscht.

Nachname, Vornamen, Geburtsdatum und -ort sowie die Meldeanschrift müssen **unbedingt** so angegeben werden, wie sie in Ihrem **Ausweisdokument** eingetragen sind. Denn, innerhalb des Antragsverfahrens müssen Sie sich **persönlich** bei einer Postfiliale identifizieren lassen (PostIdent-Verfahren). Unstimmigkeiten oder Fehler verzögern den Antragsprozess.

Am Ende des Vorgangs drucken Sie die Antragsunterlagen aus und unterschreiben sie. Bitte beachten Sie auch, dass Ihre Unterschrift auf dem Antrag mit Ihrer Unterschrift auf dem Ausweisdokument übereinstimmen muss. Sichtbare Differenzen führen auch hier zur Verzögerung des Prozesses.

Haben Sie während der Antragstellung kein digitales Passfoto an den VDA übermittelt, kleben Sie bitte ein Passfoto auf die dafür vorgesehene Fläche.

• Zustimmung zur Veröffentlichung innerhalb der Telematikinfrastruktur

Innerhalb des geschützten Netzwerks der Telematikinfrastruktur des Gesundheitswesens soll auch der Austausch verschlüsselter Dokumente zwischen Leistungserbringern im Gesundheitswesen (KIM) realisiert werden. Hierzu wird ein elektronisches Verzeichnis der Teilnehmer notwendig und zur Verfügung gestellt. Damit Sie in diesem Verzeichnis geführt, gesucht und gefunden werden können, ist es notwendig, dass Sie der Veröffentlichung Ihrer Daten (Zertifikate, Vor- und Nachname, ggf. Dienstan-schrift) innerhalb der Telematikinfrastruktur zustimmen.

• Zustimmung zur Datenweitergabe an die KZV

Für die (Teil-)Refinanzierung der Kosten des eZAA sowie für die Nutzung elektronischer Dienste bei der KZV und als Nachweis für die Umsetzung der Heilberufsausweis-Pflicht können Ihre ausweisspezifischen Daten von der Zahnärztekammer direkt an die KZV weitergegeben werden. Dies ist ein weitergehender, freiwilliger Service. Dafür ist jedoch Ihre Zustimmung zur Datenweitergabe erforderlich.

• Identifizierung / PostIdent-Verfahren

Die Zahnärztekammer M-V arbeitet bei der Antragstellung ausschließlich mit dem PostIdent-Verfahren. Gehen Sie mit dem ausgedruckten Antrag und allen weiteren im Antragsverfahren genannten Unterlagen **persönlich** in eine Postdienststelle und führen Sie dort das Identifikationsverfahren durch. **Wichtig!** Dies kann nicht an eine andere Person delegiert werden.

Die Post leitet Ihren Antrag sowie den Identifizierungsbeleg an Ihren VDA weiter.

• Prüfung der Daten durch die ZÄK und Bestätigung des Berufsattributs

Der Vertrauensdiensteanbieter kontaktiert die Zahnärztekammer M-V, übermittelt Ihren Antrag und bittet um Bestätigung Ihrer Daten, der Mitgliedschaft und des Berufsattributs.

Wir prüfen die im Antrag angegebenen Daten und bestätigen Ihre Mitgliedschaft und das Berufsattribut gegenüber dem VDA. Bei Abweichungen zwischen uns vorliegenden und den im Antrag angegebenen



Ab kommendem Jahr sollte er unbedingt vorhanden sein: der elektronische Zahnarzttausweis.

Foto: medisign

Daten (z. B. Schreibweise des Vor- oder Familiennamens, akademische Grade etc.) nehmen wir Kontakt mit Ihnen auf und müssen dies mit Ihnen persönlich klären. Die Klärung kann nicht an einen Mitarbeiter Ihrer Praxis delegiert werden. Falls erforderlich, werden wir von Ihnen Nachweise erbitten müssen, was das Antragsverfahren verzögert. Klären Sie dies bitte deshalb unbedingt vorher.

Sind alle notwendigen Voraussetzungen erfüllt, gibt die Zahnärztekammer die Produktion der Karte beim VDA frei.

• **Auslieferung des eZAA**

Der VDA produziert den Heilberufsausweis und liefert ihn an Sie aus. Der VDA stellt sicher, dass Ihnen die Karte und die dazugehörigen PIN und PUK sicher und vertraulich zugestellt werden.

Bevor Sie den Ausweis elektronisch nutzen können, muss die Karte initialisiert werden. Der VDA sendet Ihnen hierzu technische Informationen zusammen mit der Karte zu. Zur Inbetriebnahme benötigen Sie

einen Computer mit Internetzugang und ein Kartenlesegerät mit entsprechender Software. Der Konnektor muss durch ein Update zum eHealth-Konnektor ausgerüstet worden sein bzw. werden. Lassen Sie sich von Ihrem IT-Dienstleister, dem VDA oder Ihrem Praxisverwaltungssystemhersteller beraten.

Honorarkürzungen

Können Zahnarztpraxen bis zum 30. Juni 2021 nicht nachweisen, dass sie die erforderlichen Komponenten und Dienste zum Zugriff auf die elektronische Patientenakte haben, wozu auch der eZAA gehört, wird die Vergütung nach jetzigem Stand pauschal um ein Prozent gekürzt.

Ansprechpartner in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer M-V

Jana Voigt, Tel.: 0385 59108-17,
E-Mail: j.voigt@zaekmv.de
Paula Koske, Tel.: 0385 59108-12,
E-Mail: p.koske@zaekmv.de

In memoriam Dr. Karl-Ludwig Ackermann

Tief betroffen und fassungslos hat die Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) e.V. den plötzlichen und unerwarteten Tod ihres Vorstandsmitglieds Dr. med. dent. Karl-Ludwig Ackermann (Filderstadt) am 31. Juli 2020 aufgenommen. Dr. Ackermann gehört zu den Pionieren der Implantologie. Seit dem Jahr 2000 war er Schatzmeister im Vorstand der Gesellschaft und ein en-

gagierter Lehrer in ihrem Fortbildungsprogramm. „Sein Tod reißt eine unglaubliche menschliche und fachliche Lücke in die ‚DGI-Familie‘ und in die Zahnmedizin in Deutschland“, erklärt der DGI-Vorstand. „Dr. Ackermann war für viele nicht nur ein Kollege, sondern ein aufrichtiger Freund mit offenem Haus für Kolleginnen und Kollegen aus der ganzen Welt.“ **Auszug aus einer PM der DGI**

Visueller Wegweiser

Zusätzliche Leistungen im Bereich Pflege anschaulich erklärt

Neben regelhaften Vorsorgeuntersuchungen können Menschen mit Pflegebedarf oder einer Beeinträchtigung bereits seit einiger Zeit zusätzliche zahnärztliche Präventionsleistungen beanspruchen, die von gesetzlichen Krankenkassen einmal im Kalenderhalbjahr übernommen werden. Ein neuer Erklärfilm der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) informiert Praxen, Patienten, Angehörige und Pflegepersonal über dieses wichtige Versorgungsangebot. Die zusätzlichen Leistungen gehen unter anderem auf das zahnärztliche Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ zurück, das vor zehn Jahren veröffentlicht wurde.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV: „Das Konzept ist für ältere Menschen, Pflegebedürftige und Menschen mit Beeinträchtigung ein versorgungspolitischer Meilenstein und zugleich Beginn einer Erfolgsgeschichte für die Zahnärzteschaft, die diese vulnerable Patientengruppe mit viel Aufwand und persönlichem Einsatz betreut. Gemeinsam – und auch deshalb erfolgreich – hat der Berufsstand 2010 wissenschaftlich abgesicherte Vorschläge unterbreitet, um die Mundgesundheit der Betroffenen systematisch zu verbessern. Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen und die aufsuchende Versorgung zeigen, wie erfolgreich unser Konzept in der Versorgung etabliert ist. Was Zahnärzte und ihre Teams täglich im Bereich Pflege leisten, unterstreichen beispielhaft 5400 Verträge und zuletzt 979 500 Besuche in der

aufsuchenden Versorgung zum Jahresende 2019. Wir sind auch künftig gefordert, uns als Heilberufler dem politischen, gesellschaftlichen und fachlichen Diskurs zu stellen. Es gilt, Versorgungslösungen auszubauen, um den Herausforderungen bei der Betreuung Pflegebedürftiger auch weiterhin gerecht zu werden. Unser Anspruch ist klar formuliert: Wir wollen die Mundgesundheit aller Menschen lebenslang fördern und verbessern.“

Das neue Video beschreibt, warum die Mundgesundheit für diese Patienten besonders wichtig ist, erläutert den Umfang der zusätzlichen Leistungen und gibt Hinweise zu Möglichkeiten der zahnärztlichen Versorgung zu Hause, in Pflegeheimen und sonstigen Einrichtungen. Darüber hinaus informiert der Film über Regelungen zu Krankenfahrten und -transporten bei einer Behandlung in der Praxis und beschreibt das Modell der Kooperationsverträge. Das Video dient als praktischer, leicht verständlicher Wegweiser für alle, die vom Thema Pflege und Mundgesundheit direkt oder indirekt betroffen sind.

Das Informationsvideo der KZBV kann unter www.kzbv.de/versorgungsangebote-pflege angesehen werden. Auf dieser speziellen Themenwebsite finden sich zudem ergänzende Informationen für Praxen, Patienten, deren Angehörige und Pflegepersonal, darunter auch das zahnärztliche Versorgungskonzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“. **KZBV**

Absenkung der Umsatzsteuersätze

Aufgrund des Zweiten Corona-Steuerhilfegesetzes, veröffentlicht im Bundesgesetzblatt am 30.06.2020 (BGBl Nr. 31, S. 1512 ff.) wird befristet für den Zeitraum vom 1. Juli 2020 bis zum 31. Dezember 2020 der Umsatzsteuer-Regelsatz von 19 auf 16 Prozent und der ermäßigte Steuersatz von sieben auf fünf Prozent gesenkt. Für Leistungen aus der Tätigkeit als Zahntechniker sowie die (Wieder-)Herstellung von Zahnersatz und kieferorthopädischen Apparaturen durch Zahnärzte ist nach § 12 Abs. 2 Ziffer 6 UStG grundsätzlich der ermäßigte Steuersatz von sieben Prozent bzw. in der Zeit vom 1. Juli bis zum 31. Dezember 2020 der abgesetzte ermäßigte Steuersatz von fünf Prozent in Ansatz zu bringen.

Maßgeblich für den Ansatz des korrekten Umsatzsteuersatzes ist bei Fremdlabor-Leistungen das Lieferdatum und bei Eigenlabor-Leistungen der Zeitpunkt der Eingliederung:

Datum der Laborlieferung oder der Eingliederung

- bis 30. Juni 2020 = sieben Prozent Mehrwertsteuer
- vom 1. Juli bis 31. Dezember 2020 = fünf Prozent Mehrwertsteuer

Fragen zur Umsetzung der Änderung der Umsatzsteuersätze beantwortet der Steuerberater.

KZV

Außerordentliche Vertreterversammlung

Corona Rettungsschirm beschäftigt die VV

Nachdem die offizielle Vertreterversammlung im Frühjahr aufgrund der Corona-Pandemie abgesagt werden musste, kamen die Vertreter am 13. Mai erstmals in diesem Jahr zusammen. Anlass war die „Verordnung zum Ausgleich COVID-19-bedingter finanzieller Belastungen der Zahnärzte, der Heilmittelerbringer und der Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen sowie zur Pflegehilfsmittelversorgung“ (sog. COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung), die am 05.05.2020 in Kraft trat. Die Einberufung der außerordentlichen Vertreterversammlung wurde gem. § 14 Abs. 3 der Satzung vom Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung M-V aufgrund des vorliegenden Referentenentwurfes aus dem Bundesgesundheitsministerium zur COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung sowie zur Entscheidungsfindung hinsichtlich der möglichen Anpassung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) gefordert.

Aufgrund der Dringlichkeit, die KZVs hatten vom Gesetzgeber eine Erklärungsfrist bezüglich der Annahme oder Ablehnung der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung eingeräumt bekommen, entfiel die Vier-Wochen-Frist für die Ankündigung der Vertreterversammlung. Der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung M-V verfolgte mit dieser außerordentlichen Vertreterversammlung das Ziel, die Mitglieder der Vertreterversammlung über den bedingt durch die Corona-Pandemie hervorgerufenen Stand zur vertragszahnärztlichen Versorgung in M-V und im Speziellen zur Liquiditätslage der KZV sowie über die vom Gesetzgeber verabschiedete COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung ausführlich zu informieren.

Hans Salow, Vorsitzender der Vertreterversammlung, begrüßte neben den Vertretern auch Susanne Drückler, Referatsleiterin Gesundheits- und Heilberufe sowie Aufsicht über die Körperschaften der Selbstverwaltung im Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern sowie die zahnärztliche Öffentlichkeit und übergab das Wort anschließend an den Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung M-V, Wolfgang Abeln.

Dieser schilderte zunächst die Vorgehensweise des Vorstandes während des Ausbruchs der Corona-Pandemie. Man könnte sagen, dass für die KZV die Corona-Spirale mit der Information seitens

der Zahnärztekammer vom Gesundheitsgipfel der Ministerpräsidentin am 19. März begann. Die KZV stellte fest, dass sie nicht eingeladen war und informierte die Staatskanzlei. Diese entschuldigte sich für das Büroversehen und bot eine Teilnahme der KZV unter Umverteilung der bereits mittels Einladung vergebenen Teilnehmerplätze an. Dies ließ sich aus den verschiedensten Gründen nicht mehr organisieren, sodass die KZV ohne Einladung zu der Veranstaltung erschien und Dr. Letzner im Ergebnis den Inhalt des Sonderrundbriefs 3/2020 vom 23. März 2020 vortragen und anschließend den anwesenden Ministern überreichen konnte.

Als vorrangig in der Bewältigung der anstehenden Aufgaben beurteilte der Vorstand zunächst die Schaffung von Notfallschwerpunktzentren. In der Telefonkonferenz mit Minister Glawe kristallisierte sich allerdings heraus, dass die von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der Zahnärztekammer präferierte Lösung – Bildung von Notfallschwerpunktzentren in den Universitätszahnkliniken in Rostock und Greifswald, der Helios-Klinik in Schwerin sowie dem Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum in Neubrandenburg – von den Vertretern der hierfür vorgesehenen Kliniken und Unikliniken nicht akzeptiert wurde. Auch der Hinweis auf die sich aus § 117 SGB V ergebende Verpflichtung der Hochschulambulanzen konnte deren Vertreter nicht umstimmen. Allerdings wurde der KZV letztlich an der Uniklinik Rostock ein Behandlungsraum zur Verfügung gestellt, jedoch ohne jegliche Schutzausrüstung, Instrumente oder Personal. Damit konnte der Notdienst an der Uniklinik Rostock nach Abstimmung des Prozederes ab dem Osterwochenende organisiert werden. An dieser Stelle bedankte sich Abeln ausdrücklich bei Dr. Jens Palluch, der die zahnärztliche Notversorgung der COVID-19-Patienten in Rostock bis zum 3. Mai übernahm.

Um die Praxen im Land für die Behandlung möglicher Infizierter zu wappnen, widmete sich die KZV anschließend der Durchführung von Seminaren in Zusammenarbeit mit Professor Frerich und weiteren Spezialisten. In diesen Seminaren wurden Zahnärzte, die sich zur Behandlung von Covid-19-Patienten bereit erklärt hatten, über das An-/Ablegen, die Entsorgung der besonderen Schutzkleidung, die notwendige materielle Ausstattung sowie den Ablauf ab dem Telefonat mit dem behandelnden Zahnarzt informiert. Die notwendige Schutzausrüstung

für das Behandlungsteam wurde von Professor Fre-
rich bereitgestellt. An dieser Stelle bedankte sich
Abeln bei den Unterstützern und Teilnehmern der
Seminare.

Anschließend schilderte Abeln das Prozedere und
die Umwege der Beschaffung von Schutzausrüs-
tung durch die KZV für die Zahnärzte in M-V. Die
Zahnärzte waren in den Planungen seitens der Lan-
despolitik zunächst nicht vorgekommen. Nach einer
Einladung zu Sitzungen des Interministeriellen Füh-
rungsstabes konnte Abeln das Defizit der KZV hin-
sichtlich fehlender FFP2-Masken, Einmalhandschu-
he, Desinfektionsmittel etc. verdeutlichen und erst
ab diesem Zeitpunkt wurden auch die Zahnärzte bei
der Versorgung mit Schutzausrüstung berücksich-
tigt – wenn auch nur mit Teillieferungen –, sodass
im Ergebnis jede Praxis ein kleines Päckchen mit
Schutzausrüstung von der KZV erhielt. Abeln be-
tonte, dass das Zusammenwirken mit der ZÄK in
dieser Zeit reibungslos und vorbildlich funktionierte.

Nun kam Abeln zu dem eigentlichen Thema
der Vertreterversammlung, Liquiditätslage und
die COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzver-
ordnung. Er zog einen Vergleich zum ursprüngli-
chen Referentenentwurf, mittels dem die in 2020
von den Krankenkassen gezahlten Abschläge auf
90 Prozent der für das Jahr 2019 gezahlten Ge-
samtervergütung (Ist-Ausgaben) festgesetzt werden
sollten. Von möglichen Überzahlungen resultierend
aus Unterschreitungen der Abschlagszahlungen
durch die Ist-Abrechnung in 2020 sollten die Zahn-
ärzte 30 Prozent behalten können, 70 Prozent soll-
ten verteilt über die Jahre 2021 und 2022 von den
KZVs zurückgezahlt werden. In der mittlerweile in
Kraft getretenen Verordnung wurde der Entwurf
auf Intervention des SPD-geführten Finanzminis-
teriums allerdings dahingehend abgeändert, dass
sämtliche Überzahlungen zurück zu zahlen sind.
Der Rettungsschirm wurde mithin reduziert auf ein
zinsloses Darlehen. Nicht völlig klar sei – hervor-
gerufen durch die Formulierung „festgesetzt“ in der
Verordnung – zum heutigen Zeitpunkt die Frage,
ob es sich bei den 90-Prozent-Abschlagszahlungen
tatsächlich um eine Liquiditätsbeihilfe handelt, wie
u. a. von der KZBV vertreten, oder um eine konkrete
Honorarobergrenze. Im letzteren Fall würde sich die
Verordnung deutlich auf die Honorarverhandlungen
für die Folgejahre auswirken. Aufgrund dieser Un-
sicherheit hatte der Vorstand Wert darauf gelegt,
noch vor der außerordentlichen Vertreterversam-
mlung ein Gespräch mit den Krankenkassen zu füh-
ren. Dieses Gespräch fand am Vortag der Vertre-
terversammlung statt. Wesentlicher Punkt war u. a.
die Frage, inwieweit die Verordnung die Verhand-
lungskompetenz der Vertragspartner für die Folge-

zeit einschränkt, was auf Grund der Verwendung
des Wortes „festgesetzt“ in der Verordnung zu
Rechtsunsicherheit führte. Die Kassen wollten dies
zunächst auf Bundesebene besprechen, wobei die
AOK anschließend für sich entschied, dass sie die
Verordnung als reine Liquiditätshilfe beurteile. Aller-
dings wurde zum damaligen Zeitpunkt von Vertre-
tern der Krankenkassen aufgrund der Verwendung
des Wortes „festgesetzt“ in der Verordnung auch
die Auffassung vertreten, dass damit die Gesamt-
vergütung für 2020 festgeschrieben sei. Allein die-
se unterschiedlichen Auffassungen führten zu einer
Rechtsunsicherheit.

Um die Auswirkungen der Corona-Pandemie an-
satzweise beurteilen zu können, war ein Blick auf
das Leistungsgeschehen notwendig. Abeln stellte
daher anhand von Zahlenmaterial den Stand der In-
anspruchnahme der Gesamtervergütung sowie der
Leistungsmengeninanspruchnahme vor und wäh-
rend der Pandemie dar, welche Rückgänge sich
in den Praxen abzeichnen und wie sich die Lesart
einzelner Kassenvertreter mit der Festschreibung
der 90 Prozent als Gesamtervergütung für 2020 auf
die Zahnärzte in M-V auswirken könnte. Insgesamt
erwartete Abeln für 2020 einen Rückgang der Lei-
stungsinanspruchnahme, auch wenn der Vorstand
zu diesem Zeitpunkt versuchte, Pressemitteilungen
über die hohen Hygienestandards in den Zahnarzt-
praxen zu lancieren, um den Patienten ein positives
Gefühl hinsichtlich ihres Zahnarztbesuchs zu ver-
mitteln.

Der Vorstand kam unter Abwägung des Zahlen-
materials und der Unwägbarkeit der Wirkung des
sog. Rettungsschirms zu dem Ergebnis, Alternati-
ven mit den VV-Delegierten zu diskutieren. Aus-
gangspunkt war die Annahme einer solidarischen
Haltung aller Zahnärzte in diesem Bundesland. Un-
ter der Hypothese, dass langjährige Praxen über ein
gewisses finanzielles Polster verfügen und junge
Praxen gegebenenfalls finanzielle Engpässe spüren
werden, stellte der Vorstand als alternative Lösung
zur Bewältigung der finanziellen Auswirkungen der
Corona-Pandemie die Möglichkeit vor, den bereits
im HVM verankerten Sicherheitseinbehalt für eine
bestimmte Zeit von zwei Prozent auf fünf Prozent
zu erhöhen. Mit diesem erhöhten Sicherheitseinbe-
halt würden sich finanzielle Engpässe insbesondere
von jungen Praxen oder auch die vertraglich beste-
henden Abschlagszahlungen unter bestimmten,
von den jeweiligen Antragstellern nachzuweisen-
den Voraussetzungen finanzieren lassen.

Der Vorstand bat zu diesen beiden Lösungsan-
sätzen um ein Votum der Vertreterversammlung.
Unter Berücksichtigung der vorliegenden Informati-
onen wie aber auch der eingereichten Anträge von

VV-Delegierten entspann sich eine äußerst lebhaft Diskussions, wobei die anwesenden Vertreter auch ihren Unmut über die von der Politik vorgenommene Ungleichbehandlung insbesondere mit den KV-Ärzten äußerten. Scharf kritisiert wurden auch die Regierung und die Politik, da diese die Zahnmedizin und somit die Zahnärzteschaft als nicht systemrelevant einstufen. Die VV-Delegierten waren sich einig, dass in der Zukunft für eine veränderte Wahrnehmung zu kämpfen ist.

Unter der Annahme, dass ein Darlehen die finanzielle Situation in den Praxen noch verschärfen würde und vermutlich auch Altpraxen es möglicherweise vorziehen könnten, die Praxis eher aufzugeben, als neue Verbindlichkeiten einzugehen, unterstützten die Vertreter den dargestellten Lösungsweg über den erhöhten Sicherheitseinbehalt ausdrücklich. Insbesondere die anwesenden Kreisstellenvorsitzenden äußerten, dass keiner der von ihnen angesprochenen Kollegen sich für die Annahme des Rettungsschirms mit der daraus resultierenden Darlehensverpflichtung ausgesprochen habe. Unter den Bedingungen, die diese Verordnung vorsieht, sahen sich die Vertreter nicht in der Lage, für die Annahme zu votieren. Insofern war sich die Vertreterversammlung einig, den Vorstand ausdrücklich in seiner Idee des höheren Sicherheitseinhalts zu unterstützen und beschloss diese Vorgehensweise mit 25 Ja-Stimmen bei 2 Enthaltungen. Nach der Vertreterversammlung teilte zunächst der vdek mit, dass der Verband die Abschlagszahlungen nach der Schutzverordnung ebenfalls als reine Liquiditätsbeihilfe qualifiziere. Auch das Bundesministerium für Gesundheit stellte mit Schreiben vom 15.05.2020

klar, dass mit den Regelungen zur Liquiditätshilfe in der Schutzverordnung keine Festlegung im Sinne einer als Budgetierung wirkenden festen Vergütungsobergrenze intendiert ist. Dieses Schreiben, das am 19. Mai 2020 bei der KZV M-V einging, beseitigte die bestehende Rechtsunsicherheit, die auch Grundlage der Entscheidung der Vertreterversammlung war. Aufgrund dieser Entwicklung wurden die Mitglieder der Vertreterversammlung mit Schreiben vom 25. Mai 2020 nochmals befragt, ob sie unter Berücksichtigung dieser neuen Erkenntnisse ihr Abstimmungsverhalten ändern würden. Von den 27 seinerzeit anwesenden Vertretern beantworteten 23 die Anfrage des Vorstandes, wobei 21 bei ihrer Auffassung blieben, die Lösung über die Erhöhung des Sicherheitseinhalts und nicht über den sog. „Rettungsschirm“ herbeizuführen. Lediglich zwei Vertreter hätten unter den veränderten Voraussetzungen nunmehr die Inanspruchnahme des „Rettungsschirms“ bevorzugt. Dieses klare Votum setzte der Vorstand in seiner Erklärung gegenüber den Krankenkassen um.

Zurück zur außerordentlichen Vertreterversammlung: Nach der Beschlussfassung über die vorliegenden Anträge endete am späten Nachmittag eine ungewöhnliche Vertreterversammlung in ungewöhnlichen Zeiten, in der die Selbstverwaltung ihre Fähigkeiten, solidarisch Probleme zu lösen, unter Beweis stellte.

Die nächste Vertreterversammlung findet am 18. November in Schwerin statt.

Ass. jur. Claudia Mundt

Versorgung auch in Krisenzeiten sichern

Vertreterversammlung der KZBV erstmals als Videokonferenz

Die 8. Vertreterversammlung (VV) der KZBV hat sich bei wichtigen Fragen der Landespolitik und der vertragszahnärztlichen Versorgung klar positioniert. Neben einer Bilanz der Corona-Krise und sich daraus ergebenden Konsequenzen standen Themen wie die Digitalisierung und die Sicherstellung einer flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung im Fokus des wichtigsten Beschlussgremiums der Vertragszahnärzteschaft. Aufgrund der Corona-Pandemie fand die Sitzung als Videokonferenz statt.

Effizientes Corona-Krisenmanagement

Corona habe Arbeitsbedingungen der Zahnärzteschaft grundlegend verändert, sagte der Vorstandsvorsitzende der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer: „Wir wurden vor neue Aufgaben gestellt und haben Entscheidungen getroffen, die alle Kräfte bis an die Grenzen der Belastbarkeit beansprucht haben. Aber auch in dieser schwierigen Lage ist es gelungen, gemeinsame Lösungen und ein effizientes Krisenmanagement umzusetzen.“ Das Infektionsrisiko in Praxen konnte minimiert, die Versorgung bei maximalem Infektionsschutz aufrechterhalten und die Schmerz- und Notfallversorgung von infizierten und unter Quarantäne stehenden Patienten gewährleistet werden. „Meine Hochachtung und mein herzlichster Dank gilt allen Zahnärztinnen, Zahnärzten und Praxis-Teams, die in dieser Situation für ihre Patienten da waren, als es drauf ankam!“ Aus dem Stand wurde ein Netz von Behandlungszentren in 30 Kliniken und 170 Schwerpunktpraxen für die Akut- und Notfallversorgung aufgebaut. „Bis heute ist kein Fall bekannt geworden, bei dem es zu einer Infektion im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung gekommen ist.“

Politik verweigerte echte Unterstützung

Umso unverständlicher sei hingegen, dass die Politik die Leistungen des Berufsstandes nicht anerkannt habe. „Wegen existenzgefährdender Fallzahlrückgänge haben wir dafür gekämpft, dass der finanzielle Schutzschirm für Krankenhäuser und Ärzte zur Sicherung der Versorgung auf unsere Zahnarztpraxen ausgeweitet wird. Dennoch haben wir keine Berücksichtigung im Krankenhausentlastungsgesetz gefunden. Selbst die COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung, in der unsere Forderung nach paritätischer Lastenteilung zwischen Kassen und KZVs bereits beschnitten war, wurde durch das Bundesfinanzministerium auf eine Liquiditätshilfe mit Rückzahlungspflicht gestutzt.“ Die Politik habe echte Unterstützung verweigert, während Ärzte, Psycho-

therapeuten, Kliniken, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen sowie andere Branchen diese erhalten hätten.

Kassen lehnten paritätische Lastenteilung ab

„Die Folgen spüren besonders junge Praxen, die für unsere Zukunft und den Erhalt der flächendeckenden Patientenversorgung stehen“, sagte Eßer. Zugleich werde ein verheerendes Signal an Studierende und angestellte Zahnärzte ausgesandt, die eine Niederlassung planen. „Wir fordern die Politik erneut auf, diese gravierende Fehlentscheidung zu revidieren und anzuerkennen, dass wir als wichtiger Teil der Daseinsvorsorge systemrelevant sind!“ Den gesetzlichen Kassen warf Eßer vor, sich der gemeinsamen Sicherstellungsverantwortung verweigert zu haben, indem eine paritätische Lastenteilung beim ursprünglich geplanten Schutzschirm abgelehnt wurde. Unsolidarisch sei auch die PKV gewesen. „Trotz Gesprächsversuchen hat sich deren Verband geweigert, der Vereinbarung mit der GKV zu zentral beschaffter Schutzausrüstung im geplanten Umfang beizutreten oder sich an einem Rettungsschirm zu beteiligen.“

Mit vereinten Kräften aus der Krise

Es gelte jetzt, sich mit vereinten Kräften aus einer schwierigen Situation zu befreien, sagte Eßer auch mit Blick auf die Evaluation der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung, mit der im Herbst die wirtschaftliche Auswirkung auf Zahnarztpraxen ermittelt werden soll. „Allein zwischen März und Mai sind im Vorjahresvergleich Rückgänge im Leistungsvolumen von bis zu 50 Prozent festzustellen. Anzeichen für Normalisierungstendenzen beobachten wir dann ab Mitte Mai.“ Auch müsse die Stärke eines freiberuflichen, selbstverwalteten und gemeinwohlorientierten Gesundheitssystems herausgestellt werden, das sich nicht der Kommerzialisierung unterordnet. „Es ist ein Irrweg, Ökonomen die Ausrichtung eines Solidarsystems zu überlassen.“

Auch vor diesem Hintergrund forderte Eßer eine Weiterentwicklung der Regelungen für rein zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren: „Angesichts des ungebrochenen Wachstumstrends in diesem Bereich werden wir unsere Forderungen nach einer Rechtsgrundlage für Anstellungsgrenzen in MVZ, einer räumlich-fachlichen Begrenzung der Gründungsbefugnis von Kliniken und der Einführung eines MVZ-Registers in die politische Diskussion einbringen.“

Abschließend richtete Eßer einen Appell an den Berufsstand: „Lassen Sie uns nach vorne blicken und

Herausforderungen gemeinsam angehen. Lassen Sie uns zeigen, dass wir zusammenstehen und uns nicht entmutigen und auseinanderdividieren lassen – besonders in schwierigen Zeiten wie diesen.“

Digitale Anwendungen bringen spürbaren Nutzen

Digitale Leuchtturmprojekte der Zahnärzteschaft wie das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren sind derweil auf gutem Weg. Dazu zählen etwa auch das elektronische Zahnbonusheft, welches als erstes medizinisches Informationsobjekt (MIO) im zahnärztlichen Bereich in die ePA integriert werden soll, oder die Einführung verschiedener Videoleistungen. „Wir gehen davon aus, dass wir das elektronische Beantragungsverfahren 2022 in die flächendeckende Versorgung bringen können“, sagte Martin Hendges, stellv. Vorsitzender des Vorstandes. „Vorgesehen ist dabei, dass Zahnärzte einen elektronischen Antragsdatensatz an die Kasse übermitteln und diese einen Datensatz wieder an die Praxis zurückschickt – digital, direkt und sicher. Das Praxisverwaltungssystem kann die Daten automatisch verarbeiten. Vorteile sind eine messbare Bürokratiereduktion für Praxen, schnellere Bearbeitungszeiten auf Seiten der Krankenkassen und zugleich mehr Transparenz für Versicherte. Bezogen auf die Versorgung mit Zahnersatz werden die Patienteninformationen zum Beispiel übersichtlicher und verständlicher als beim heutigen HKP.“ In der ePA sei bereits das elektronische Bonusheft angelegt. Später soll dann ein elektronischer Implantatpass folgen „TI-Anwendungen mit spürbarem Nutzen für Zahnarztpraxen und Patienten kommen also in absehbarer Zeit in die Versorgung.“

Hendges berichtete zudem, dass KZBV und GKV-Spitzenverband sich auf Anforderungen an technische Verfahren bei Videoleistungen geeinigt haben. „Mit Hilfe dieser Leistungen können für Pflegebedürftige und Menschen mit Beeinträchtigung zum Beispiel im Vorfeld eines Zahnarztbesuchs Symptome abgeklärt und die aufsuchende Versorgung besser organisiert werden. Mit einer solchen ersten Indikationsstellung lässt sich die Situation der Patienten bereits vor der Behandlung besser einschätzen. Weitere mögliche Szenarien wären etwa eine Nachkontrolle nach einer umfangreicheren Behandlung sowie eine Erörterung von anstehenden prothetischen Planungen. Ebenso sind Videofallkonferenzen mit dem Pflegepersonal und gegebenenfalls videogestützte Telekonsilien arztgruppenübergreifend sinnvoll. Diese technischen Möglichkeiten bringen Vorteile für alle Beteiligten – Zahnärzte, Pflegeeinrichtungen, Patienten und Krankenkassen.“ Die kürzlich getroffene Vereinbarung zu den technischen Voraussetzungen schaffe Sicherheit für Praxen und Versicherte, insbesondere, was die Verwendung und Übertragung sensibler Daten angehe. Für diese Anwendungen berät der Bewertungs-



Zum ersten Mal als Videokonferenz – die Vertreterversammlung der KZBV
Foto: © KZBV/Jardai

ausschuss derzeit über besondere Abrechnungspositionen im Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA).

Neue Richtlinie zur IT-Sicherheit vorgestellt

Zudem wurde der VV die „Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung“ vorgestellt. Der Gesetzgeber hat KZBV und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) verpflichtet, eine entsprechende Richtlinie im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik zu erarbeiten. „Mittels klarer Vorgaben sollen Zahnärztinnen und Zahnärzte unterstützt werden, sensible Gesundheitsdaten noch besser zu schützen, als das bislang schon der Fall ist. Tatsächlich geben wir mit der Richtlinie gerade in Verbindung mit weiteren von uns zur Verfügung gestellten Dokumenten wie dem Praxis-Guide, konkrete Umsetzungsempfehlungen zur Einhaltung bestehender Anforderungen an die IT-Sicherheit und damit insbesondere auch zur Einhaltung der eher unspezifischen Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung“, sagte Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorsitzender des Vorstandes.

„Der messbare Aufwand zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie dürfte für Praxen, die bislang schon geltende Vorgaben umfassend beachten, vergleichsweise gering sein. Die KZBV hat sich bei der Erstellung und Abstimmung der Richtlinie noch einmal mit Nachdruck und Erfolg dafür eingesetzt, dass die Vorgaben nicht über das notwendige Maß hinausgehen und mit vertretbarem Aufwand umsetzbar sind“. Nach Bestätigung des Einvernehmens seitens des BSI – voraussichtlich bis Ende August – soll die Vertreterversammlung über die Freigabe der Richtlinie im schriftlichen Verfahren abstimmen.

Auch zur Störung des Versichertenstammdatenmanagements positionierte sich Pochhammer klar: „Für uns steht fest, dass dieser ärgerliche Vorfall auf keinen Fall zu Lasten der Zahnärzteschaft gehen

darf, weder finanziell noch organisatorisch. Die für die Technik verantwortliche gematik hat uns mehrfach zugesichert, dass Praxen durch die Behebung der Störung keine Kosten entstehen.“

In vielen Praxen bestand in Folge der Störung seit Ende Mai keine Verbindung zur Telematikinfrastruktur (TI). Der Online-Abgleich von Versichertenstammdaten zwischen Praxis und Krankenkasse war nicht möglich. Nach Angaben der gematik hat ein Konfigurationsfehler in der zentralen TI zu dem Ausfall geführt. Da dieser nicht zentral behoben werden kann,

müssen betroffene Praxen die Fehlerbehebung aktiv unterstützen. Weitere Informationen zur Störung und zu Maßnahmen, die solche Praxen durchführen müssen, können auf einer Sonder-Website der gematik abgerufen werden.

Die Vertreterversammlung hat die Bedeutung der Zahnmedizin für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland und ihre wichtige Rolle während der Corona-Krise hervorgehoben. Dazu verabschiedeten die Delegierten mit großer Mehrheit unten stehende Resolution.

KZBV

Der Antrag der Resolution im Wortlaut:

„Die Vertreterversammlung der KZBV zeigt sich zutiefst enttäuscht über die COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung und fordert die Politik auf, anzuerkennen, dass Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte systemrelevant und ein wichtiger Teil der Daseinsvorsorge sind. Anders als die Vertragsärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser sowie Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen, erhalten Vertragszahnärzte lediglich eine Liquiditätshilfe mit einer 100-prozentigen Rückzahlungsverpflichtung bei Überzahlung. Diese stellt eine nicht nachvollziehbare und in keinster Weise gerechtfertigte Ungleichbehandlung dar und stößt auf den schärfsten Protest der Vertragszahnärzteschaft. Zur Krisenbewältigung wären finanzielle Zuschüsse und eine paritätische Lastenteilung notwendig gewesen. Von einem Schutzschirm kann daher keine Rede sein. Damit wird die Bedeutung der zahnmedizinischen Versorgung als Teil der Daseinsvorsorge durch die Politik nicht anerkannt. Die Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie ihre Praxisteams haben in der Krise unter Einhaltung höchster Hygienestandards und trotz der hohen weiterlaufenden Kosten die zahnärztliche Versorgung aufrechterhalten. Gleichzeitig wurde in kürzester Zeit ein flächendeckendes Netz von Schwerpunktpraxen zur Behandlung von infizierten und unter Quarantäne gestellten Patienten aufgebaut, mit Schutzausrüstung versorgt und die Hilfesuchenden professionell behandelt. Die Vertragszahnärzteschaft hat bewiesen, dass auf sie in der Krise Verlass ist. Durch die vom Bundesgesundheitsministerium erlassene COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung werden die massiven negativen Folgen der Corona-Pandemie für die Zahnarztpraxen zwar teilweise kurzfristig abgefedert, jedoch durch die Rückzahlungsverpflichtung in voller Höhe in die Folgejahre verlängert. Dies trifft in besonderem Maße junge Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie Gründer und Praxen in strukturschwachen, ländlichen Regionen. Die weltweit als beispielhaft anerkannte zahnärztliche Versorgung in Deutschland mit einem flächendeckenden und wohnortnahen Praxisnetz sowie herausragenden Ergebnissen bei der Mundgesundheit kann in Zukunft jedoch nur dann aufrechterhalten werden, wenn die vorhandenen Versorgungsstrukturen auch in Krisenzeiten nicht gefährdet werden. Als systemrelevante Leistungsträger und Teil der Daseinsvorsorge müssen auch Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte finanzielle Zuschüsse für den Erhalt der Versorgungsstrukturen und der Arbeitsplätze in den Praxen bekommen. Sie dürfen in der Krise bei der Bewältigung der wirtschaftlichen Lasten von der Politik nicht allein gelassen werden.“

Was ist zu beachten?

Zahnärztliche Behandlung ab 2021 unter der Corona-Pandemie

Unsere Zahnärzte in MV arbeiten seit jeher mit sehr hohen Hygienestandards. Infektionsschutz ist in allen Zahnarztpraxen täglich gelebte Vorsorge – vor, während und nach Corona. Bereits vor dem Auftreten des Corona-Virus wurden Behandlungen mit medizinischem Mund-Nasen-Schutz und Einmalhandschuhen durchgeführt bzw. bei Therapien mit rotierenden, oszillierenden Instrumenten oder Pulverstrahlgeräten zusätzlich Schutzbrillen und Schutzvisiere getragen sowie effektive Absaugtechniken angewendet. Denn auch

vor und nach „Corona“ gab und gibt es Erkrankungen, vor denen das Behandlungsteam selbst und gleichermaßen unsere Patienten geschützt werden müssen.

Aus genannten Gründen ist es nicht verwunderlich, dass nach bisherigen Erkenntnissen Zahnarztbesuche nicht zu einem erhöhten Risiko für eine Infektion mit COVID 19 führen. Durch zahnmedizinische Behandlungen kam es weltweit weder bei Zahnärzten, beim medizinischen Fachpersonal noch bei den behandelten Patienten zu erhöhten Infektionszahlen.

In enger Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Rostock mit Hilfe des geschäftsführenden Direktors Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich und Zahnärzten aus MV, die spontan und dankenswerter Weise ihre Bereitschaft für einen speziellen Notdienst signalisierten, ist es der KZV M-V gelungen, seit Ostern 2020 ein Notfallzentrum für Covid 19 – Patienten zu organisieren. Dadurch konnten gleichzeitig Engpässe bei der Beschaffung von geeigneter Schutzausrüstung sowie Desinfektionsmitteln aufgefangen werden. Die KZV M-V strebt zusammen mit der Universität Rostock und den erwähnten zahnärztlichen Kollegen an, die notfallmäßige Behandlung von nachweislich Covid 19 Infizierten mit amtlich positivem Test oder vom Gesundheitsamt quarantänisierten Patienten im sogenannten SARS-CoV2-Dienst bis zum 31.12.2020! sicherzustellen.

Alles in allem gibt es genügend Gründe für die Rückkehr zur „normalen“ Behandlungspraxis in M-V wie auch bundesweit ab dem 1. Januar 2021! Deshalb ist es jetzt schon erforderlich, dass sich alle Zahnarztpraxen rechtzeitig um die Bestellung geeigneter Schutzausrüstung bemühen und sich mit den Standardvorgehensweisen für Zahnarztpraxen während der Coronavirus-Pandemie ausführlich beschäftigen. Es ist davon auszugehen, dass eine Ausstattung aller Praxen mit Schutzausrüstung wieder auf den gewohnten Vertriebswegen möglich ist, auch wenn sich die Beschaffungslage noch nicht vollständig entspannt hat und die Preise sich nicht auf einem Normalniveau bewegen. Das Institut der Deutschen Zahnärzte hat in Zusammenarbeit mit der KZBV ein wissenschaftlich abgesichertes Handout für Zahnarztpraxen erstellt, welches den empfohlenen Ablauf einer Behandlung während der Pandemie allgemeinverständlich beschreibt (Version 3.0 siehe Rundbrief.../2020). Diese schematische Handlungsempfehlung bietet Praxen anhand von Flussdiagrammen und Standardvorgehensweisen eine nachvollziehbare Orientierung auf welche Art und Weise in der derzeitigen Situation behandelt werden sollte. Es werden Hinweise zur Planung der Behandlung, zur Vorbereitung der Behandlungszimmer, dem An- und Ablegen der persönlichen Schutzausrüstung, der Ent-

sorgung und der Nachbereitung der Behandlungsräume gegeben.

Darüber hinaus plant die KZV M-V in Zusammenarbeit mit der Universität Rostock im Herbst dieses Jahres Seminare mit dem Thema „Hygiene, Desinfektion, An- und Ablegen von Schutzausrüstung sowie Entsorgung unter dem Aspekt der Covid 19 – Pandemie“ anzubieten.

Der Vorstand der KZV M-V möchte es nicht versäumen, sich bei alle Vertragszahnärzten in M-V zu bedanken, für die unter schwierigen Bedingungen und erhöhten Belastungen geleistete Versorgung unserer Patienten. Gerade weil die Zahnärzteschaft in der Politik und Öffentlichkeit aus unserer Sicht eine nicht annähernd gebührende Wertschätzung erfährt, an dieser Stelle noch einmal unserer herzlicher Dank!

Corona-Schutzausrüstung

Immer wieder beschwerten sich Kolleginnen und Kollegen darüber, dass im Gegensatz zur Kassenzahnärztlichen Vereinigung die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) in Sachen „Schutzausrüstung“ untätig sei. Die Verwunderung über die zahlreichen Lieferungen der KVs an die ärztlichen Kollegen ist verständlich. Anders als bei Zahnärzten, bei denen die Kosten für persönliche Schutzausrüstung – PSA (insbesondere Mund-Nasen-Schutz etc.) Bestandteil der Praxiskosten sind und über die Punktwerte abgedeckt werden, ist dies bei den Ärzten im EBM nicht der Fall! Dementsprechend bevorzugen Zahnärzte in ihren Praxen auch OP-Masken und sind dafür selbst verantwortlich, ärztliche Kollegen aber in der übergroßen Mehrzahl nicht (Ausnahmen: chirurgisch tätige Fachärzte).

Ausfluss dieser Besonderheiten ist es deshalb, dass Ärzte die entstandenen Aufwendungen für Mund-Nasen-Schutz und FFP-2 Masken etc. während der epidemiologischen Lage mit nationaler Tragweite über den Sprechstundenbedarf (SSB) abrechnen können und diese Kosten durch die Krankenkassen ersetzt bekommen. Zusätzlich wurden die KVs im Gegensatz zu den KZVs in großem Umfang, insbesondere mit Atemschutz, kostenfrei beliefert und geben diese Lieferungen natürlich an die ärztlichen Kollegen weiter.

Digitalisierung soll im Alltag ankommen

Bundestag beschließt Patientendaten-Schutz-Gesetz

Mit dem „Patientendaten-Schutz-Gesetz“ werden digitale Angebote wie das E-Rezept oder die elektronische Patientenakte nutzbar – und sensible Gesundheitsdaten gleichzeitig bestmöglich geschützt. Mit einer neuen, sicheren App können Versicherte E-Rezepte künftig in einer Apotheke ihrer Wahl einlösen. Facharzt-Überweisungen lassen sich

digital übermitteln. Und Patienten bekommen ein Recht darauf, dass der Arzt ihre elektronische Patientenakte (ePA) befüllt. Darin lassen sich ab 2022 auch der Impfausweis, der Mutterpass, das gelbe U-Heft für Kinder und das Zahn-Bonusheft speichern.

Dazu erklärt Bundesgesundheitsminister Jens Spahn: „Die Pandemie zeigt, wie wichtig digi-

tale Angebote für die Versorgung von Patienten sind. Darum sorgen wir mit dem Patientendaten-Schutz-Gesetz dafür, dass Digitalisierung im Alltag ankommt. Versicherte können ihre Daten in der elektronischen Patientenakte speichern lassen. Sie bekommen die Möglichkeit, das E-Rezept mit einer neuen App zu nutzen. Und Facharztüberweisungen gibt es künftig auch digital. Dabei können sich Patienten jederzeit darauf verlassen, dass ihre Daten sicher sind.“

Die Regelungen im Detail:

- Patienten haben ab 2021 Anspruch darauf, dass Ärzte die ePA, die Krankenkassen ihnen dann anbieten müssen, mit Daten befüllen. Ärzte und Krankenhäuser, die erstmals Einträge in eine ePA vornehmen, bekommen hierfür zehn Euro. Für die Unterstützung der Versicherten bei der weiteren Verwaltung ihrer ePA erhalten Ärzte, Zahnärzte und Apotheker ebenfalls eine Vergütung. Deren Höhe wird von der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen festgelegt.
- Die Nutzung der ePA ist freiwillig. Der Versicherte entscheidet, welche Daten in der ePA gespeichert oder wieder gelöscht werden. Er entscheidet auch in jedem Einzelfall, wer auf die ePA zugreifen darf.
- Neben Befunden, Arztberichten oder Röntgenbildern lassen sich ab 2022 der Impfausweis, der Mutterpass, das gelbe U-Heft für Kinder und das Zahn-Bonusheft in der elektronischen Patientenakte speichern.
- Versicherte können ab 2022 bei einem Krankenkassenwechsel ihre Daten aus der ePA übertragen lassen.
- Ab 2022 bekommen Versicherte darüber hinaus die Möglichkeit, über ihr Smartphone oder Tablet für jedes in der ePA gespeicherte Dokument

einzelnen zu bestimmen, wer darauf zugreifen kann. Sie können also zum Beispiel festlegen, dass ein Arzt zwar auf die ePA zugreifen darf, dass aber bestimmte Befunde nicht angezeigt werden.

- Ab 2023 haben Versicherte die Möglichkeit, die in der ePA abgelegten Daten freiwillig und datenschutzkonform der medizinischen Forschung zur Verfügung zu stellen.
- Für das E-Rezept soll es eine App geben, mit der sich das E-Rezept direkt auf dem Smartphone anzeigen lässt. Der Patient kann es dann in einer Apotheke seiner Wahl einlösen. Die App wird Teil der sicheren Telematikinfrastruktur und bietet auch Schnittstellen für andere Apps an. Alternativ kann der Versicherte einen 2D-Barcode auf Papier vorzeigen. Das Rezept wird auch in diesem Fall digital an die Apotheke übermittelt.
- Überweisungen zu Fachärzten sollen auf elektronischem Weg übermittelt werden können.
- Jeder – ob Ärzte, Krankenhäuser oder Apotheken – ist für den Schutz der von ihm in der Telematikinfrastruktur verarbeiteten Patientendaten verantwortlich. Die Details dazu werden mit dem Gesetzentwurf lückenlos geregelt.
- Betreiber von Diensten und Komponenten innerhalb der Telematikinfrastruktur müssen Störungen und Sicherheitsmängel unverzüglich an die Gematik melden. Tun sie das nicht ordnungsgemäß, droht ihnen ein Bußgeld von bis zu 300.000 Euro.

Das Gesetz soll voraussichtlich im Herbst in Kraft treten. Es ist im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig. Mehr unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/patientendaten-schutzgesetz

Bundesministerium für Gesundheit

Veranstaltung mit Sitzplatzgarantie

Zukunftskongress Beruf und Familie wird online stattfinden

Der Ausschuss Beruflicher Nachwuchs, Familie und Praxismanagement der BZÄK hatte auf seiner Sitzung im Herbst 2019 die erneute Durchführung der Fortbildungsveranstaltung „Zukunftskongress Beruf und Familie“ in Kooperation mit Dentista und dem BdZA im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages empfohlen. Der Geschäftsführende Vorstand der BZÄK hat daraufhin im März dieses Jahres die Durchführung der Veranstaltung beschlossen.

Nach Absage des diesjährigen wissenschaftlichen Kongresses innerhalb des Deutschen Zahnärztetages 2020 und damit der geplanten Veranstaltung im gewohnten Setting, soll diese nun in Form eines kostenlosen Web-Seminars am Samstag, 14. November

2020, von 14 bis 17 Uhr stattfinden. Dazu werden die Vorträge im Vorfeld aufgezeichnet und am 14. November als Web-Seminar gesendet. Die Referenten sollen währenddessen über die Kommunikations-Plattform für die Beantwortung von Fragen zur Verfügung stehen. Die gesamte Veranstaltung wird zusätzlich aufgezeichnet und später als Video zur Verfügung stehen. Es besteht die Möglichkeit, CME-Punkte zu erlangen.

So schade, wie es ist, dass der Kongress nicht in Präsenz stattfinden wird, haben so dennoch mehr Interessierte die Möglichkeit, sich die spannenden Vorträge anzuhören. Und dies – last but not least – mit Garantie auf einen Sitzplatz.

ZÄK

Zahnersatz-Bonusregelung

Ausnahme gilt nur für Jugendliche unter 18 Jahren

Nach § 55 SGB V müssen Versicherte bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres rückblickend in einem Zeitraum von fünf bis zehn Jahren in jedem Kalenderhalbjahr eine Vorsorgeuntersuchung wahrgenommen haben, um höhere Festzuschüsse beanspruchen zu können.

Vor dem Hintergrund der Coronapandemie, insbesondere im ersten Halbjahr 2020, hat der GKV-Spitzenverband den Krankenkassen auf Intervention der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung empfohlen, dass für unter 18-Jährige die Nicht-Inanspruchnahme der Zahnvorsorgeuntersuchungen im ersten Kalenderhalbjahr 2020 nicht zum Verlust des vollständigen Bonusanspruches führen soll.

Diese Sprachregelung gilt ausdrücklich nicht für Erwachsene. Versicherte nach Vollendung des 18. Lebensjahres müssen nach der gesetzlichen Regelung für das Erreichen des vollständigen Bonusanspruches nur einmal im Jahr eine Vorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen. Der GKV-Spitzenverband geht zurzeit davon aus, dass der notwendige Zahnarztbesuch im zweiten Halbjahr 2020 durchaus noch erfol-

gen oder nachgeholt werden kann, um den Stempel im Bonusheft zu erlangen. **KZV**



Für Erwachsene gilt nach wie vor nur ein lückenlos geführtes Bonusheft für Inanspruchnahme von höheren Festzuschüssen. Foto: proDente

Bitte unbedingt berücksichtigen!

Fortbildungsprogramme für 2. Halbjahr ausschließlich online

Seit September laufen die Fortbildungsveranstaltungen in Präsenz unter Einhaltung der Hygiene- und Sicherheitsrichtlinien wieder an.

Wir möchten in diesem Zusammenhang noch einmal explizit darauf hinweisen, dass die Fortbildungsprogramme für Zahnärzte/-innen für das zweite Halbjahr 2020 ausschließlich online unter <https://www.zaekmv.de/zahnaerzte/fortbildung/fort->

bildungsprogramm sowie für die zahnmedizinische Assistenz unter <https://www.zaekmv.de/praxispersonal/fortbildung/fortbildungsprogramm> veröffentlicht wurden.

Um jederzeit Aktualisierungen vornehmen zu können, haben wir beide Programme nicht in gedruckter Form per Post versandt. Wir bitten um Beachtung.

Referat Fort- und Weiterbildung

Zahl des Monats

Bei der Gründung einer Einzelpraxis in Deutschland müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte immer tiefer in die Tasche greifen. Lag das Finanzierungsvolumen im Jahr 2008 noch bei etwa 396 000 Euro, mussten für die Neugründung einer Einzelpraxis im Jahr 2018 bereits 598 000 Euro investiert werden. Im Vergleich zum Wert des Jahres 2017 entspricht das einer Steigerung von 19 Prozent.

(Quelle: KZBV-Jahrbuch/InvestMonitor Zahnarztpraxis des Instituts der Deutschen Zahnärzte)

Fortbildung Oktober 2020

Online-Anmeldung unter
www.zaekmv.de

Fachgebiet: Sonstiges

Thema: Positiv Denken und Handeln: Ein Strategieseminar für mehr Erfolg und Zufriedenheit

Referent: Christina Gutzeit

Termin: 16. Oktober, 14–20 Uhr

Ort: Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 08/II-20

Kursgebühr: 258 Euro

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: PZR-Intensiv-Arbeitskurs

Referenten: DH Livia Kluge-Jahnke, DH Jutta Daus

Termin: 17. Oktober, 9–17 Uhr

Ort: Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald

Kurs-Nr.: 32/II-20

Kursgebühr: 356 Euro

Fachgebiet: Sonstiges

Thema: Praxisauflösung und Praxisabgabe

Referenten: Rechtsanwalt Peter Ihle, Steuerberater Helge C. Kiecksee

Termin: 21. Oktober, 14–18 Uhr

Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 10/II-20

Kursgebühr: 170 Euro

Fachgebiet: Sonstiges

Thema: ZQMS-Einführungskurs

Referent: ZA Michael Heitner

Termin: 21. Oktober, 15–18 Uhr

Ort: Seehotel Ecktanen, Fontanestr. 51, 17192 Waren

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 11/II-20

Kursgebühr: 140 Euro

Fachgebiet: Sonstiges

Thema: Komplementäre

Schmerztherapie in der ZMK

Referent: Dr. Hans Ulrich Markert

Termin: 24. Oktober, 9–17 Uhr

Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 12/II-20

Kursgebühr: 288 Euro

Fachgebiet: Interdisziplinäre Themen

Thema: Bruxismus – Mythen und Fakten in Diagnostik und Therapie

Referenten: Dr. M. Lange, Prof. Dr. O. Bernhardt, Prof. Dr. T. Mundt

Termin: 24. Oktober, 9–12.30 Uhr

Ort: Kongresszentrum „Hohe Düne“, Am Yachthafen 1, 18119 Warnemünde

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 13/II-20

Kursgebühr: 150 Euro

Fachgebiet: Sonstiges

Thema: Rechtssichere Dokumentation

Referent: Iris Wälter-Bergob

Termin: 24. Oktober 9–16.30 Uhr

Ort: nh Hotel, Am Schulacker 1, 19061 Schwerin

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 14/II-20

Kursgebühr: 300 Euro

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Update ZMP – Was gibt es Neues für die ZMP

Referent: Prof. Dr. Dr. h.c.

Holger Jentsch

Termin: 24. Oktober, 9–16 Uhr

Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock

Kurs-Nr.: 33/II-20

Kursgebühr: 298 Euro

Fachgebiet: Hygiene

Thema: Zeitgemäßes Hygienemanagement in Zahnarztpraxen

Referenten: Dr. Uwe Herzog, Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski

Termin: 28. Oktober, 15–20 Uhr

Ort: Parkhotel, Windbergsweg 4, 17033 Neubrandenburg

Fortbildungspunkte: 7

Kurs-Nr.: 16/II-20

Kursgebühr: 200 Euro

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Das Implantat mit Problemen: Was kann ich tun?

Referent: Ute Rabing

Termin: 28. Oktober, 14–17 Uhr

Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock

Kurs-Nr.: 34/II-20

Kursgebühr: 162 Euro

Das Referat Fortbildung der Zahnärztekammer M-V ist unter Telefon: 0385 59108-13 und über Fax: 0385 59108-20 sowie per E-Mail: s.bartke@zaekmv.de zu erreichen. Weitere Seminare, die planmäßig stattfinden, jedoch bereits ausgebucht sind, werden an dieser Stelle nicht mehr aufgeführt.

Verlängerung des Fortbildungssiegels für 2020/21 vereinfacht

Mit der Verleihung des Fortbildungssiegels erkennt die Zahnärztekammer besondere Leistungen in der persönlichen Fortbildung an.

Voraussetzung für die erstmalige Verleihung des Fortbildungssiegels sind 150 erworbene Fortbildungspunkte innerhalb der letzten drei Jahre. Für darauffolgende Verleihungen sind 50 weitere erworbene Fortbildungspunkte im aktuellen Kalenderjahr erforderlich. Dabei werden

zehn Fortbildungspunkte pro Jahr für das Selbststudium durch Fachliteratur anerkannt. Der Vorstand der Zahnärztekammer hat entschieden, dass aufgrund der coronabedingten Einschränkungen für die Beantragung des Fortbildungssiegels für die Jahre 2020 und 2021 insgesamt 50 Fortbildungspunkte ausreichend sind. Voraussetzung ist, dass das Fortbildungssiegel bereits in den Vorjahren ausgewiesen werden durfte.

ZÄK

Ärzeschaft fordert Kurswechsel

Rahmenbedingungen bei der Digitalisierung kritisiert

„Die derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen der TI-Ausgestaltung sind jedoch geeignet, die notwendige Akzeptanz der Niedergelassenen zu verspielen.“ In einem offenen Brief an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn fordern die Vorstände der KBV und der 17 KVs einen Kurswechsel bei der Digitalisierung.

„Unsere Vertragsärzte und -psychotherapeuten wollen eine aktive Rolle bei der Digitalisierung und ihrer praktischen Umsetzung spielen, soweit diese einer Verbesserung der medizinischen Versorgung der Patienten dient.“ Die derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen der Ausgestaltung der Telematikinfrastruktur (TI) seien jedoch geeignet, die notwendige Akzeptanz zu verspielen.

Kosten werden den Ärzten auferlegt

Die Vorstände beklagen, dass den Ärzten der Mehrwert digitaler Anwendungen nicht mehr zu vermitteln sei. Zudem müssten die Praxen teilweise die Kosten für technisches Versagen der Systeme selbst tragen. „Sie werden gleichzeitig mit Sanktionen bedroht, wenn sie nicht fristgemäß Anwendungen implementieren, die entweder noch nicht verfügbar oder technisch unausgereift sind“, heißt es in dem Brief weiter.

„Die derzeitigen Digitalisierungskonzepte bedeuten für die Praxen keine Arbeitserleichterung, sondern stellen eine zunehmende Bürokratisierung im ärztlichen Alltag dar“, kritisieren die Verfasser. Der Mehrwert der Digitalisierung und insbesondere der Anbindung an die TI müsse für die Niedergelassenen aber klar erkennbar sein. Vor der Einführung von technischen Systemen müsse deren Funktionsfähigkeit gewährleistet sein.

Notwendig seien zudem längere Fristen für die Einführung digitaler Anwendungen. Die Zeiträume müssten so bemessen sein, dass die Umsetzung machbar sei. Die Kosten der Anbindung an die TI sowie alle Folgekosten müssten angemessen finanziert werden. Dies gelte ebenso für die Aufwände, die infolge der vom Gesetzgeber vorgeschriebenen IT-Sicherheitsrichtlinie den Praxen entstünden (alle Forderungen s. Infobox).

Umsetzung der Digitalisierung trotz Corona wird von den Ärzten nicht mehr akzeptiert

Die Vorstände weisen in dem Schreiben darauf hin, mit welchem hohen personellen und zeitlichen Einsatz die Ärzte derzeit in die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie eingebunden seien. „Die parallele Umsetzung der TI-Vorgaben ohne Berücksichtigung der aktuellen angespannten Lage in der ambulanten medizinischen

Versorgung wird durch unsere Mitglieder nicht akzeptiert werden. Auch die Androhung einer Ersatzvornahme wird die Haltung der Vertragsärzte nicht ändern!“

Mit der Umsetzung der aufgestellten Forderungen werde eine für die Versorgung der Patienten und für die Praxistätigkeit unterstützende digitale Vernetzung aller Beteiligten im Gesundheitswesen möglich sein. So könne auch der vom Minister benannte „erste Schutzwall gegen den Virus“ weiter aufrechterhalten werden.

Forderungen aus dem Brief:

1. Der Mehrwert der Digitalisierung und insbesondere der Anbindung an die TI muss für die Niedergelassenen klar erkennbar sein.
2. Neue digitale Anwendungen müssen sich auf die originären Aufgaben der Vertragsärzte beschränken. Vor der Einführung von Systemen der Digitalisierung muss deren Funktionsfähigkeit gewährleistet sein. Zudem ist sicherzustellen, dass es ein dauerhaftes Ersatzverfahren gibt.
3. Die Zeiträume für die Einführung digitaler Anwendungen müssen angemessen im Hinblick auf Plausibilität und Machbarkeit sein. Bestehende Fristen zur Umsetzung müssen erheblich verlängert werden, um entsprechende Übergänge und Anpassungen bis zur Funktionsfähigkeit sicher zu ermöglichen.
4. Die Androhung von Sanktionen bei nicht fristgemäßer Implementierung erzeugt unnötige Widerstände und ist daher kontraproduktiv.
5. Die Kosten der Anbindung an die TI sowie alle Folgekosten müssen angemessen finanziert werden. Dies betrifft auch die Kosten aufgrund der dringend notwendigen und längst überfälligen Datenschutzfolgeabschätzung.
6. Dem KV-System muss die Möglichkeit gegeben werden, endlich industrieunabhängig eigene Lösungen für den PVS/TI-Bereich in den Vertragsarztpraxen zu entwickeln und den Mitgliedern der KVs zur Verfügung zu stellen.

Bei der Ausgestaltung der IT-Sicherheitsrichtlinie nach § 75 Absatz 5 SGB V muss sichergestellt sein, dass die technischen Anforderungen sinnvoll und tragbar für die Praxen der Niedergelassenen sind. Statt des „Einvernehmens“ muss nur noch das „Benehmen“ mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) hergestellt werden. Die vollständige Finanzierung der damit verbundenen Kosten für die Praxen muss vorab abschließend geklärt sein.

zm-online

Brandschutz – gute Vorbereitung ist Pflicht

Schulungsangebot für das erste Halbjahr 2021 wird geplant

Da uns in jüngster Zeit zahlreiche Anfragen aus der Kollegenschaft erreichten, möchten wir noch einmal auf die Notwendigkeit der Ernennung und Ausbildung von Brandschutz Helfern in den Zahnarztpraxen eingehen.

Die rechtlichen Grundlagen dafür sind in § 10 „Erste Hilfe und sonstige Notfallmaßnahmen“ des Arbeitsschutzgesetzes festgelegt. Die dort beschriebene gesetzliche Verpflichtung des Arbeitgebers zum Treffen von Maßnahmen zur Ersten Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung von Beschäftigten sowie zur Ernennung von Beschäftigten, die diese Aufgaben übernehmen, werden durch die Unfallverhütungsvorschrift (DGUV Vorschrift 1) „Grundsätze der Prävention“ und die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) in Verbindung mit der Technischen Regel für Arbeitsstätten „Maßnahmen gegen Brände“ (ASR A2.2) konkretisiert. Hier heißt es in Kapitel 7.3: „Der Arbeitgeber hat eine ausreichende Anzahl von Beschäftigten durch Unterweisung und Übung im Umgang mit Feuerlöscheinrichtungen zur Bekämpfung von Entstehungsbränden vertraut zu machen. Die Anzahl von Brandschutz Helfern ergibt sich aus der Gefährdungsbeurteilung. Ein Anteil von fünf Prozent der Beschäftigten ist in der Regel ausreichend. Eine größere Anzahl von Brandschutz Helfern kann z. B. in Bereichen mit erhöhter Brandgefährdung, bei der Anwesenheit vieler Personen, Personen mit eingeschränkter Mobilität sowie bei großer räumlicher Ausdehnung der Arbeitsstätte erforderlich sein.“

Aus der Gefährdungsbeurteilung, die eventuell vorhandene besondere Gefährdungsmomente be-

rücksichtigt, ergibt sich also die notwendige Anzahl der zu benennenden und auszubildenden Brandschutz Helfer. Sie beträgt aber mindestens fünf Prozent der Beschäftigten. Hierbei ist es unerheblich, ob die fünf Prozent einen „ganzen Brandschutz Helfer“ ergeben oder nicht.

Zu beachten ist ferner, dass gemäß ASR A2.2 bei der Anzahl der Brandschutz Helfer auch Schichtbetrieb und Abwesenheit einzelner Beschäftigter, z.B. durch Fortbildung, Urlaub und Krankheit berücksichtigt werden müssen.

Zudem können sich auch aus der individuellen Versicherungspolice Anforderungen ergeben, die einzuhalten sind.

Grundsätzlich sind Brandschutz Helfer fachkundig zu schulen. Die Ausbildung umfasst gemäß DGUV Information 205-023 mindestens zwei Unterrichtseinheiten Theorie à 45 Minuten sowie praktische Übungen im Umgang mit Feuerlöscheinrichtungen. Eine Auffrischung der Kenntnisse empfiehlt sich in Abständen von drei bis fünf Jahren. Gemäß § 10, Absatz 2 des Arbeitsschutzgesetzes kann auch der Arbeitgeber selbst die Aufgaben wahrnehmen, wenn er über die erforderliche Ausbildung und Ausrüstung verfügt. Verstöße gegen die gesetzlichen Vorgaben können mit Bußgeldern belegt werden.

Das Referat Fortbildung plant aktuell, ein entsprechendes Schulungsangebot zum Brandschutz Helfer in das Fortbildungsprogramm für das erste Halbjahr 2021 aufzunehmen.

**Ausschuss zahnärztliche
Berufsausübung und Hygiene**

Fortbildungsabend im Schweriner Seglerheim

Der Veranstaltungsort für den Schweriner Fortbildungsabend am 23. September 2020, 18.30 Uhr hat sich geändert. Dieser findet nicht, wie in dens 7/8/2020 angekündigt, im Weinhaus Wöhler, sondern im **Schweriner Seglerheim**, Werderstraße 120, statt.

Referent ist Prof. Dr. Torsten Mundt, Universitätsmedizin Greifswald, zum Thema „Ankopplungselemente an Zähnen und Implantaten für herausnehmbaren Zahnersatz“.

Anmeldungen (max. 30 Teilnehmer) bitte telefonisch unter Tel. Nr. 0385-512776 oder E-Mail: zahnarztpraxis-dr.garling@t-online.de (Verwen-

dungszweck: FBA SN 2020) zu überweisen: Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft f. ZMK-Heilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

IBAN: DE06 3006 0601 0008 7465 40,
BIC: DAAEDED, Apobank

Abmeldungen mit Beitragsrückerstattung sind bis 14 Tage vor Veranstaltung möglich. Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergibt für die Teilnahme an dieser Fortbildungsveranstaltung drei Fortbildungspunkte.

Dr. Holger Garling

Vorläufige Tagesordnung zur Vertreterversammlung

Am 18. November findet die diesjährige Herbst-Vertreterversammlung statt, Beginn ist um 10 Uhr im Haus der Heilberufe in Schwerin, Wismarsche Straße 304.

Die vorläufige Tagesordnung:

1. Begrüßung und Feststellung der satzungsgemäßen Einberufung
2. Feststellung der Beschlussfähigkeit
3. Bestellung des Protokollführers, des Führers der Rednerliste und von mindestens 2 Personen zur Stimmenzählung
4. Bekanntgabe der endgültigen Tagesordnung und der gestellten Anträge
5. Feststellung der Öffentlichkeit der Vertreterversammlung
6. Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung
7. Bericht des Vorstandes
 - a) Geschäftsbereich I – mit anschließender Diskussion
 - b) Geschäftsbereich II – mit anschließender Diskussion
8. Bericht des Koordinationsgremiums
9. Beschlussfassung über eingereichte Anträge
10. Wahl des Wahlausschusses für die Nachwahl
 - a) eines Mitgliedes des Koordinationsgremiums
 - b) eines Mitgliedes des Landesausschusses
 - c) eines Mitgliedes des Landesschiedsamtes
11. Wahl eines Mitgliedes des Koordinationsgremiums
12. Wahl eines Mitgliedes des Landesausschusses
13. Wahl eines Mitgliedes des Landesschiedsamtes
14. Fragestunde
15. Verschiedenes

Fortbildung der KZV

Die vertragszahnärztliche Abrechnung von Zahnersatz-Leistungen

Grundkenntnisse in der vertragszahnärztlichen Abrechnung werden vorausgesetzt

Referent: Anke Schmill, Abteilungsleiterin Prothetik KZV M-V

Zielgruppe: Das Seminar richtet sich an alle Mitarbeiter der Praxis und an Quer- und Wiedereinsteiger, die mit den BEMA-Leistungen aus dem Bereich Zahnersatz vertraut sind.

Inhalt: Dieses Seminar ermöglicht ein tieferes Kennenlernen der Festzuschuss-Systematik mit folgenden Schwerpunkten: Regelversorgung, gleichartiger- und andersartiger Zahnersatz, Begleitleistungen, Härtefälle, Mischfälle, Ausfüllhinweise der Heil- und Kostenpläne, Beispiele zu den Befundklassen 1-8 in Bezug auf die Zahnersatz- und Festzuschuss-Richtlinien des G-BA, Hinweise zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern.

Im Vorfeld eingereichte Fragen zum Thema sind wünschenswert und werden im Seminar gern beantwortet.

anke.schmill@kzvmv.de

Wann: 21. Oktober, 15–18 Uhr, Rostock

Punkte: 4

Gebühr: 75 Euro (inkl. Schulungsmaterial und Verpflegung)

Die vertragszahnärztliche Abrechnung von konservierend/chirurgischen Leistungen

Grundkenntnisse in der vertragszahnärztlichen Abrechnung werden vorausgesetzt

Referent: Mandy Funk, Gruppenleiterin Kons./Chir. KZV M-V

Inhalt: Quartalsabrechnung – was muss ich beachten (Fallzahlprotokoll, BEMA-Fehler, KZV-interner Vermerk usw.); aktuelle Abrechnungsfragen, wiederkehrende

Fragen bzgl. Abrechnung sonstiger Kostenträger; gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen – wann bezahlt die Krankenkasse (aktuelle Fallbeispiele); Hinweise zur Füllungstherapie, neue BEMA-Nrn. 13e bis 13h (Leistungsbeschreibung/-Anspruch); präventive Leistungen nach § 22a SGB V und zur Neubewertung und Ergänzung der bisherigen Besuchs- und Zuschlagpositionen; die neuen Präventionsleistungen für Kleinkinder ab 1. Juli 2019; die zahnärztliche Heilmittelrichtlinie; rechtliche Grundlagen und Hinweise zur Dokumentation in den Behandlungsunterlagen; zur Anforderung von Behandlungsunterlagen durch Prüfungsgremien und Krankenkassen, Mitwirkungspflicht der Vertragszahnärzte; Hinweise zur Vermeidung von Abrechnungsfehlern anhand aktueller Prüfergebnisse aus der Quartalsabrechnung, der rechnerischen und gebührenordnungsmäßigen Berichtigung sowie der Plausibilitätsprüfung gemäß § 106d SGB V

Im Vorfeld eingereichte Fragen zum Thema sind wünschenswert und werden im Seminar gern beantwortet.

mandy.funk@kzvmv.de

Wann: 28. Oktober, 14–18 Uhr, Rostock

Punkte: 5

Gebühr: 75 Euro (inkl. Schulungsmaterial und Verpflegung)

Anmeldung unter E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de oder per Fax: 0385/5492-498 unter Angabe von **Nachname, Vorname; Praxisname; Abrechnungsnummer, Seminar/Termin**, erfolgen. (Ansprechpartnerin: Doreen Eisbrecher, Tel. 0385/5492-131, KZV M-V, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin)

A1-Formular nicht vergessen

Für Dienstreisen in der EU gelten strenge Regeln

Zahnärzte, die vorübergehend im EU-Ausland tätig sind oder sich dort für Dienstreisen aufhalten, müssen eine sogenannte A1-Bescheinigung dabei haben. Diese Vorgabe besteht bereits seit 2010 für alle Arbeitnehmer und Selbstständigen. Bislang haben allerdings viele EU-Mitgliedsstaaten auf Kontrollen verzichtet.

Besondere Aufmerksamkeit hat das Formular aktuell dadurch bekommen, dass insbesondere Frankreich und Österreich die Bescheinigung beim Grenzübertritt verlangen und bei deren Fehlen Bußgelder verhängt haben.

Was ist eine A1-Bescheinigung?

Mit der Entsendebescheinigung A1 wird für einen einzelnen Arbeitnehmer dokumentiert, welches Staatsrecht während seiner Tätigkeit auf ihn anwendbar ist. Auf diese Weise soll verhindert werden, dass es zu einer Doppelversicherung des Betroffenen kommt und er nicht mehrfach Beiträge in die Sozialversicherungssysteme einzahlen muss. Diese Regelungen gelten auch für Selbstständige.

Wer benötigt die A1-Bescheinigung?

Ganz gleich, ob es sich um eine Vorführung für eine Behandlungseinheit handelt, eine wissenschaftliche Fortbildungsveranstaltung oder eine Messe: Jeder beruflich bedingte Grenzübertritt verlangt das Mitführen dieser Bescheinigung – selbst bei kurzen Dienstreisen von nur wenigen Stunden. Betroffen ist auch die Teilnahme an Seminaren, Fortbildungen und Konferenzen, auch im standespolitischen Ehrenamt. Jede Reise muss dabei gesondert beantragt werden. Aber: Ein Zahnarzt, der etwa auf dem Weg zu einem internationalen Kongress ist und dabei mehrere Länder durchquert, ohne dort beruflich tätig zu sein, benötigt nicht für jedes Land eine eigene

A1-Bescheinigung. Wer zum Beispiel von Köln nach Brüssel durch die Niederlande fährt, muss nur für Belgien ein entsprechendes Dokument beantragen.

Wo erhält man die A1-Bescheinigung?

Bei angestellten Zahnärzten und zahnmedizinischen Mitarbeitern kann die Bescheinigung von der gehaltsabrechnenden Stelle elektronisch mithilfe des Gehaltsabrechnungsprogramms angefordert werden. Daneben kann für die Meldung auch eine maschinelle Ausfüllhilfe der Informationstechnischen Servicestelle der gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (ITSG) genutzt werden. Selbstständige Zahnärzte müssen die Bescheinigung per Papiervordruck anfordern. Dazu benötigen sie einen Vordruck, der auf der Website der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung/Ausland heruntergeladen werden kann (siehe Kasten).

Das A1-Formular im Netz

Den Vordruck der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung/Ausland gibt es im Internet zum Download: www.dvka.de/media/dokumente/antraege_av_gme/nachweis_erwerbstaetigkeit/Nachweis_Erwerbstaetigkeit_Druck.pdf

Quelle: BZB 7-8/2020



Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer

Infobroschüre Parodontitis neu aufgelegt

Was ist eigentlich eine Parodontitis und wie entsteht sie? Warum sollten Sie eine Parodontitis immer von Ihrem Zahnarzt behandeln lassen? Diese und weitere Fragen beantwortet das neu aufgelegte Magazin für Patienten „Parodontitis behandeln – gesund bleiben“ von proDente. Ein Selbstcheck zur Parodontitis rundet das kostenfreie Magazin ab.

Patienten können das Magazin „Parodontitis“ bei proDente unter der Telefonnummer 01805-55 22 55 oder auf www.prodente.de unter dem Menüpunkt „Infomaterial für Patienten“ beziehen. Zahnärzte und zahntechnische Innungsbetriebe erhalten je 100 Exemplare des Magazins kostenfrei auf den Fachbesucherseiten unter www.prodente.de oder über die Bestellhotline 01805-55 22 55. **proDente**

Corona: Verlängerung der Gültigkeit Heil- und Kostenpläne bei Zahnersatz

Für genehmigte Versorgungen, die angesichts der Covid-19-Pandemie teilweise nicht innerhalb der vertraglich vorgesehenen Sechs-Monats-Frist eingegliedert werden konnten, wurde Folgendes vereinbart:

- Heil- und Kostenpläne, die im Zeitraum vom 30.09.2019 bis zum 31.03.2020 genehmigt wurden, behalten ihre Gültigkeit bis einschließlich zum 30.09.2020.
- Für Versorgungen, die nicht bis zum 30.09.2020 durchgeführt werden können, ist rechtzeitig

eine Verlängerung durch die Krankenkasse einzuholen.

Bei diesen Fällen gibt es einen Infohinweis durch das ZE-Abrechnungsmodul:

„BEMA-Warnung 1559: Zwischen der Zuschussfestsetzung und der Eingliederung sind mehr als sechs Monate vergangen – siehe Erläuterung im Feld KZV-intern“

Trotzdem ist eine Abrechnung möglich und der Fall kann online übermittelt werden. **KZV**

Genehmigungsfiktion gem. § 13 Abs. 3a SGB V Aufgabe der bisherigen BSG-Rechtsprechung

Das BSG hat mit Entscheidung vom 26.05.2020 (AZ. B 1 KR 9/18 R) seine bisherige Rechtsprechung aufgegeben, nach der die Genehmigungsfiktion nach § 13 Abs. 3a Abs. 6 SGB V einen eigenen Sachleistungsanspruch zu Gunsten der Versicherten gegenüber ihrer Krankenkasse begründet. Was war passiert?

Ein Versicherter hatte nach Eintritt der Genehmigungsfiktion auf Versorgung mit einem bestimmten Arzneimittel geklagt. Die Krankenkasse hatte die Frist zur Entscheidung über den Antrag versäumt, womit die sog. Genehmigungsfiktion eintrat. Erst später lehnte die Krankenkasse den Antrag des Versicherten ab. Der Kläger war der Auffassung, aus der Genehmigungsfiktion folge ein Naturalleistungsanspruch, der sich nicht durch die nachträgliche Ablehnung des Antrags erledigt habe. Das BSG hat nunmehr entschieden, dass in diesen Fällen kein Sachleistungsanspruch zu Gunsten des Versicherten besteht.

Das Gesetz sieht vor, dass Krankenkassen über den Antrag eines Versicherten auf Leistungen zügig, spätestens innerhalb von drei Wochen zu entscheiden haben. Eine längere Frist besteht lediglich für Begutachtungsfälle durch den MDK. Kann eine Krankenkasse die Frist nicht einhalten, so muss sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig und schriftlich mitteilen. Versäumt sie

dies, kommt die Regelung des § 13 Abs. 3a Abs. 6 SGB V zum Tragen. Danach gilt eine erforderliche Leistung als genehmigt, wenn keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes erfolgt. Der Begriff „genehmigt“ führte zunächst dazu, dass das BSG den Versicherten einen Naturalleistungsanspruch zuerkannte. Die Genehmigungsfiktion wirkte also wie ein begünstigender Verwaltungsakt und führte damit zu einem eigenen Rechtsanspruch auf die Leistung. Diese ursprüngliche Rechtsprechung (BSG vom 08.03.2016, AZ. B 1 KR 25/15 R) wurde in der Literatur zu recht kritisiert und nunmehr explizit aufgegeben. Ein eigener Rechtsanspruch folgt nach der aktuellen Entscheidung des BSG aus der Genehmigungsfiktion nicht mehr. Der Versicherte hat aufgrund der Genehmigungsfiktion nur noch eine vorläufige Rechtsposition erworben, die zur Selbstbeschaffung der Leistung berechtigt. Aus dieser Selbstbeschaffung folgt ein Anspruch auf Kostenerstattung gegenüber der Krankenkasse. Das mit dem Antrag des Versicherten in Gang gesetzte Verwaltungsverfahren ist mit der Genehmigungsfiktion nicht beendet, die Krankenkasse ist weiterhin berechtigt und auch verpflichtet, den Antrag zu entscheiden.

Die Möglichkeit zur Selbstbeschaffung besteht damit nur noch solange, wie der Versicherte keine Kenntnis bzw. grob fahrlässig keine Kenntnis vom Nichtbestehen des materiellen Leistungsanspruchs hat. Im Ergebnis ist die Krankenkasse damit an die

Genehmigungsfiktion nicht gebunden. Erhält der Versicherte von der Entscheidung der Krankenkasse Kenntnis, liegt keine Gutgläubigkeit mehr vor. Er hat also keinen Kostenerstattungsanspruch für die ab dem Zeitpunkt der Kenntnis selbst beschaffte Leistung. Von der Regelung profitiert letztlich der Versicherte, der über die notwendigen Mittel verfügt, die Leistung bis zur Entscheidung über den Antrag vorzufinanzieren.

Im Ergebnis ist diese neue Interpretation sachgerecht. Die Regelung zur Genehmigungsfiktion findet sich im § 13 SGB V unter der Überschrift „Kostenerstattung“, gesetzessystematisch war die Einordnung als Naturalleistung daher schwer nachzuvollziehen. Auch war die Genehmigungsfiktion in der Gesetzesbegründung zum einen als Sanktionsmaßnahme vorgesehen, zum anderen aber auch als Ausnahme vom grundsätzlich herrschenden Sachleistungsprinzip. Warum die Genehmigungsfiktion dann zu einem Naturalleistungsanspruch führen sollte, erschließt sich nicht. Für die Annahme einer Naturalleistungspflicht, die aus der Genehmigungsfiktion nach der nunmehr aufgegebenen Rechtsprechung folgen sollte, sprach in der Gesetzesbegründung nichts. Die aktuelle Entscheidung rückt damit die bisherige, wenig nachvollziehbare Auslegung der Rechtsfolgen einer ausgebliebenen oder nicht rechtzeitigen Genehmigung gerade. Bislang liegt die Entscheidung noch nicht als Volltext vor, lediglich der Terminbericht ist veröffentlicht.

Ass. jur. Claudia Mundt

Service der KZV

Nachfolger gesucht

In folgenden Planungsbereichen werden Nachfolger für **allgemeinzahnärztliche Praxen** gesucht: Bad Doberan, Güstrow, Ludwiglust, Mecklenburg-Strelitz, Müritz, Neubrandenburg, Nordwestmecklenburg, Ostvorpommern, Parchim, Rostock, Rügen, Schwerin, Uecker-Randow und Wismar.

Ein Nachfolger für eine **kieferorthopädische Praxis** wird gesucht in Ludwiglust und im Landkreis Rostock. Die Praxis abgebenden Zahnärzte bleiben zunächst anonym.

Führung von Börsen

Bei der KZV M-V werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden: Vorbereitungsassistenten/angestellte Zahnärzte suchen Anstellung; Praxis sucht Vorbereitungsassistent/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt; Praxisabgabe; Praxisübernahme; Übernahme von Praxisvertretung

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächste Sitzung des Zulassungsausschusses für Zahnärzte findet am **25. November** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. November bzw. Anträge MVZ 14. Oktober*) statt.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss vollständig mindestens drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses bei der KZV M-V, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin,

Wismarsche Straße 304, einzureichen sind. **Anträge zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) sollten vollständig spätestens 6 Wochen vor** der entsprechenden **Sitzung** bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses **vorliegen**. Für die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt. Diese Frist dürfte auch im Interesse des Antragstellers sein, da fehlende Unterlagen noch rechtzeitig angefordert und nachgereicht werden können. Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte grundsätzlich nur bei Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nicht gezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt.

Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses: Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung; Ruhen der Zulassung; Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes; Verlegung des Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes); Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang); Verzicht auf die Zulassung. Näheres (Tel. 0385-54 92-130 oder unter der E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de). **KZV**

Beschlüsse des Zulassungsausschusses		
Name	Vertragszahnarztsitz	ab/zum
Ende der Zulassung		
Dr. Rainer Sohn	18507 Grimmen, Straße der Solidarität 7	30.06.2020
Annegret Neubert	18356 Barth, Blaue Wiese 4	30.06.2020
Joachim Pechel	19406 Dabel, W.-Pieck-Straße 1	31.07.2020
Heidrun Hawlitschek	17509 Lubmin, Waldstraße 6a	31.07.2020
Dr. Manfred Scheefeldt	17509 Wusterhusen, Greifswalder Straße 6	31.08.2020
Dr. Uwe Siegel	18209 Bad Doberan, Rosenwinkel 7	31.08.2020
Jürgen Salitzky	17335 Strasburg, Am Markt 20	30.09.2020
Angestelltenverhältnisse		
angestellter Zahnarzt	in Praxis	zum
Ende der Anstellung		
Dr. Annett Bremer	Annegret Neubert, 18356 Barth	30.06.2020
Dr. Gerda Hund-Göschel	Dr. Ivonne Backhaus, 18106 Rostock	19.07.2020

Alice Rensing	Thomas Worschech, 19053 Schwerin	31.07.2020
Verlegung des Vertragszahnarztsitzes		
Uwe Burghardt	19061 Schwerin, Dreescher Markt 2	01.10.2020

Vereinfachte Verordnung von Heilmitteln Weniger Bürokratie für Praxen, näher an Versorgung der Patienten

Die Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte wird ab 1. Oktober deutlich vereinfacht, teilte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit. Entsprechende Änderungen der zahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zuvor unter maßgeblicher Mitwirkung der KZBV beschlossen. Im Mittelpunkt entsprechender Beratungen des G-BA standen die Umsetzung geänderter gesetzlicher Vorgaben, mit denen die Verordnungssystematik für Heilmittel im zahnärztlichen und ärztlichen Bereich neu geregelt wurde. Als stimmberechtigter Trägerorganisation hatte die KZBV in den Verhandlungen im G-BA zuvor erreicht, dass die Besonderheiten der Heilmittelverordnung in der zahnärztlichen Versorgung gewahrt werden und das Verordnungsgeschehen für Zahnärzte und Patienten zugleich bürokratieärmer und versorgungsnäher ausgestaltet wird. So wird die bisherige Regelfallsystematik künftig durch eine „orientierende Behandlungsmenge“ abgelöst. Diese gibt Zahnärzten die Möglichkeit, die Verordnung von Heilmitteln noch fokussierter auf die Bedarfe des jeweiligen Einzelfalls abzustellen. Das bisher notwendige Genehmigungsverfahren bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls entfällt. Die KZBV hatte im G-BA auch dafür gesorgt, dass Heilmittel in zahnmedizinisch notwendigen Fällen ab Oktober auch als sogenannte Doppelbehandlung erbracht

werden können. Der Beginn der Heilmittelbehandlung wird zudem von 14 auf 28 Tage verlängert.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Mit diesen Neuregelungen führen wir das Erfolgsmodell der eigenständigen zahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie weiter. Heilmittel können in den Praxen jetzt noch passgenauer und zugleich bürokratieärmer verordnet werden. Das ist eine gute Nachricht für Zahnarztpraxen und ein wichtiger Baustein für die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten.“

Martin Hendges, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Uns war es ein wichtiges Anliegen, die zahnmedizinischen Besonderheiten im Versorgungsgeschehen zu berücksichtigen. Wir freuen uns sehr, dass der Wert einer eigenständigen vertragszahnärztlichen Versorgung vom G-BA anerkannt wird und angemessen Niederschlag in seinen Richtlinienbeschlüssen findet.“

KZBV

Hintergrund: Die zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie Die zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie ist seit Juli 2017 in Kraft. Mit dieser verbindlichen Rechtsgrundlage, die von der KZBV im G-BA durchgesetzt worden war, können Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte Heilmittel im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnen. Der Heilmittel-Katalog ist fachlich ganz auf die spezifischen Erfordernisse der zahnärztlichen Versorgung zugeschnitten.

Neue Festzuschüsse ab 1. Oktober

Durch das am 11. Mai 2019 in Kraft getretene Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)* ergeben sich ab dem 1. Oktober 2020 Änderungen der jeweiligen Festzuschusshöhen.

Die Festzuschüsse der gesetzlichen Krankenkassen bei Zahnersatz werden dann von derzeit 50 Prozent auf 60 Prozent der durchschnittlichen Kosten der jeweiligen Regelversorgung erhöht. Versicherte mit vollständigem Bonusheft über 5 Jahre erhalten dann 70 Prozent, Versicherte mit vollständigem Bonusheft über zehn Jahre 75 Prozent dieser Kosten.

In begründeten Ausnahmefällen können die Kran-

kenkassen auch die höchste Bonusstufe gewähren, wenn in zehn Jahren **eine** zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung fehlt.

Die Härtefallregelung ist nicht berührt.

Die neuen Regelungen gelten für Heil- und Kostenpläne mit Ausstellungsdatum ab 1. Oktober 2020.

Weitere Informationen gibt es, sobald der Beschluss des G-BA einschließlich dazugehöriger Tragender Gründe zu einer Anpassung der Festzuschuss-Richtlinie zum 1. Oktober 2020 vorliegt.

**TSVG-Erläuterungen in ungekürzter Fassung – Anlage 1 zum Rundbrief 4/2019*

KZV

Hygienepauschale bis Herbst verlängert

Intensive Nutzung ist große Stütze für Zahnärzteschaft

Auch wenn anfangs vereinzelt PKVs Startschwierigkeiten mit der GOZ-Hygiene-Pauschale hatten, zeigte sich, dass diese flächendeckend genutzt wurde – und dies in einem immensen kumulierten Volumen: Knapp 60 Millionen Euro wurden laut Hochrechnung aus der BZÄK-GOZ-Analyse bis 31. Juli 2020 abgerechnet. Neben dem Honorar spiegelt sich die Bedeutung der Hygienepauschale insbesondere in den Fallzahlen: Bereits im Mai wurde die Vereinbarung von BZÄK und PKV-Verband weit über 1 000 000 Mal genutzt, im Juni knapp 1 200 000 Mal – Tendenz steigend. Die BZÄK geht davon aus, dass derzeit rund 20 Millionen Euro Umsatz pro Monat generiert werden.

Im gemeinsamen Beratungsforum zur Gebührenordnung für Zahnärzte hatten sich BZÄK, PKV-Verband und Beihilfe von Bund und Ländern schnell und unbürokratisch darauf verständigt, die aufgrund

der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten Kosten für Schutzkleidung und Hygieneaufwand pauschal zu erstatten. Der Beschluss trat am 8. April 2020 in Kraft und gilt zunächst befristet bis zum 30. September 2020. Insgesamt wird diese unbürokratische Verständigung die Zahnarztpraxen damit voraussichtlich mit etwa 100 Millionen Euro stützen.

Die Pauschale von 14,23 Euro pro Sitzung hilft Zahnärzten, die Hygienelasten abzufedern. Sie gilt bei jeder Behandlung eines privatversicherten Patienten, eines Beihilfeberechtigten bzw. eines gesetzlich Versicherten mit privater Zusatzversicherung, die die jeweilige Privatbehandlung auch bezuschusst/erstattet.

Die Zahlen sind Zeugnis einer lösungsorientierten Gesprächskultur und eines pragmatischen Ansatzes, um den Praxen schnellstmöglich Unterstützung bieten zu können.

BZÄK

Verlangensleistungen nach § 2 Abs. 3 GOZ

Eine schriftliche Vereinbarung ist erforderlich

Gemäß § 1 Abs. 2 Satz 2 GOZ darf der Zahnarzt Vergütungen zunächst nur für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst für eine notwendige zahnärztliche Versorgung erforderlich sind. In diesem Zusammenhang ist auf die allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards in der Zahnmedizin und die Verwendung geeigneter Geräte und Materialien zu verweisen. Nicht notwendige zahnärztliche Leistungen dürfen nur berechnet werden, wenn der Patient sie ausdrücklich verlangt (so genannte Verlangensleistungen).

Leistungen auf Verlangen sind vor Leistungserbringung schriftlich in Form eines Heil- und Kostenplans zu vereinbaren (Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 3 GOZ). Dies gilt auch für die entsprechenden Begleitleistungen. Wird erst nach begonnener Behandlung eine Vereinbarung geschlossen, ist diese nur noch wirksam für die Leistungen, die nach der Vereinbarung erbracht werden. Der Heil- und Kostenplan muss die einzelne Leistung, die Vergütung und die Feststellung enthalten, dass es sich um Leistungen auf Verlangen handelt und eine Erstattung möglicherweise nicht gewährleistet ist. Dem Zahlungspflichtigen ist eine Kopie des Heil-

und Kostenplans (Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 3 GOZ) auszuhändigen. Kosten für diese Kopie können nicht gesondert berechnet werden! Bei GKV-Versicherten ist zusätzlich eine Vereinbarung einer Privatbehandlung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z erforderlich. Die entsprechenden Formulare sind bei Bedarf auf unserer Homepage zu finden (Zahnärzte/GOZ/Formulare).

Anders als in der alten GOZ 88 ist eine Loslösung von der GOZ über ein sogenanntes „Pauschalhonorar“ nicht mehr ausdrücklich zugelassen. Aufgrund des 2012 neu eingeführten Rechnungsformulars und der Bestimmungen des § 10 GOZ (Anforderungen an eine Rechnung) sowie entsprechender Gerichtsurteile bietet die Berechnung von Verlangensleistungen über ein Pauschalhonorar keine Rechtssicherheit mehr. Daher empfehlen wir, von Pauschalhonoraren unbedingt Abstand zu nehmen.

In Bezug auf die vergütungsmäßige Bewertung von Verlangensleistungen lassen sich aus Gründen der Rechtssicherheit nach Auffassung der BZÄK folgende Empfehlungen ableiten:

1. In der GOZ und in der GOÄ beschriebene Leistungen sind mit den entsprechenden Gebührennum-

mern zu berechnen. Bei GOÄ-Leistungen ist zu beachten, dass der Zahnarzt nur auf bestimmte Abschnitte der GOÄ Zugriff hat. (§ 6 Abs. 2 GOZ).

Beispiele: Erneuerung einer Füllung oder Krone aus kosmetischen Gründen, Zweitprothese

2. In der GOZ nicht beschriebene Leistungen sind im Wege der Analogie vorzugsweise gemäß § 6 Abs. 1 GOZ mit GOZ-Gebührennummern zu berechnen. Findet sich in der GOZ keine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung, kann auch eine entsprechende Leistung aus dem geöffneten Bereich der GOÄ (§ 6 Abs. 2 GOZ) herangezogen werden.

Beispiele: Bleichen von Zähnen, Kleben von Zahnschmuck

3. Vereinbarungen über Verlangensleistungen sind auch in Verbindung mit Vereinbarungen über abweichende Gebührenhöhen gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ/§ 2 GOÄ möglich (Leistungen oberhalb Faktor 3,5). Auf eine korrekte formularmäßige Trennung ist dabei zu achten.

4. Leistungen auf Verlangen sind in der Rechnung aufgrund § 10 Abs. 3 GOZ/§ 12 Abs. 3 GOÄ als solche zu bezeichnen (z.B. „Leistung auf Verlangen“ oder „auf Wunsch“).

Erfahrungsgemäß werden Wunschleistungen von privaten Kostenträgern nicht erstattet, sodass der Patient auf diesen Umstand unbedingt vorbereitet werden sollte.

Umsatzsteuerpflicht in der Zahnarztpraxis

Zahnärztliche Leistungen zur Vorbeugung, Diagnostik oder Behandlung von Krankheiten sind von der Umsatzsteuerpflicht befreit. Leistungen ohne jegliches therapeutische Ziel, wie z. B. Kleben von Zahnschmuck, Stechen von Piercings, Aufhellen „gesunder“ Zähne sind umsatzsteuerpflichtig.

Die Grenze zwischen medizinischer Notwendigkeit und reiner Ästhetik ist mitunter fließend. So könnte das interne Bleichen eines stark verfärbten, endodontisch behandelten Zahnes zahnmedizinisch notwendig sein, das Bleichen „gesunder“ Zähne nicht.

Die Frage nach der Umsatzsteuer stellt sich auch bei Behandlungen, die sowohl zahnmedizinisch notwendig als auch ästhetisch veranlasst sind. Während bei Veneers beispielsweise früher primär der ästhetische Aspekt im Vordergrund stand, sind heute restaurative und funktionskorrigierende Indikationen hinzugekommen (z. B. Verdecken von extrem dunklen und psychisch belastenden Verfärbungen, Therapie flächiger Karies, durch palatinale Ausdehnung wird die Beseitigung funktioneller Probleme erreicht). Aus diesem Grund hat der Verordnungsgeber das Veneer unter der Ziffer 2220 in die neue GOZ mit aufgenommen.

Ob eine Leistung zahnmedizinisch notwendig ist oder nicht, kann nur durch den behandelnden Zahnarzt beurteilt werden. Es empfiehlt sich, bei zahnmedizinisch notwendiger Behandlung eine entsprechende Begründung in der Patientendatei zu vermerken. Hilfreich ist u. U. auch eine einfache Foto-Dokumentation, um bei Bedarf die zahnmedizinische Notwendigkeit und damit die Steuerfreiheit nachzuweisen. Selbstverständlich haben auch die Wünsche der Patienten ihre Grenzen. Der Zahnarzt darf nur Verlangensleistungen erbringen, die zahnmedizinisch vertretbar sind.

Anfragen der Praxen zur Umsatzsteuerpflicht von Leistungen und zu Freibeträgen entsprechend der Kleinunternehmerregelung bei kosmetischen Wunschleistungen können und dürfen vom GOZ-Referat nicht beantwortet werden. Wir empfehlen bei diesen Fragen, die Hilfe des Steuerberaters in Anspruch zu nehmen.

Dipl.-Stom. Andreas Wegener

Birgit Laborn

GOZ-Referat

48 290 Praxen beantragten Kurzarbeit

400 000 Beschäftigte in Praxen und Kliniken betroffen

Laufend aus der Bundesregierung meldeten nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit in den Monaten März bis Mai bundesweit 1235 Krankenhäuser und 48 290 Arzt- und Zahnarztpraxen für 83 304 beziehungsweise 326 680 Beschäftigte Kurzarbeit an.

Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Grünen hervor.

Die tatsächlich realisierten Kurzarbeiterzahlen fielen jedoch erfahrungsgemäß niedriger aus. Eine Unterscheidung nach Facharzttrichtungen sei nicht möglich.

zm-online

**Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.**



Einladung

zum

21. Neubrandenburger Fortbildungsabend

am 21. Oktober 2020

18.00 Uhr

im Marstall

Behmenstraße 16, Neubrandenburg

Referent:

Hartmut Wander

Augenoptikermeister und Visualtrainer

„Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Optikern und Zahnärzten – Was haben Biss und Sehverarbeitung miteinander zu tun?“

Teilnahmegebühr incl. Abendessen

für Mitglieder der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn- Mund- und
Kieferheilkunde 35,00 €

für Nichtmitglieder 55,00 €

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergibt für die Teilnahme an dieser
Fortbildungsveranstaltung **3** Fortbildungspunkte.

Anmeldungen bitte telefonisch unter Tel. Nr. 0395/ 5841979

Die Teilnahmegebühr ist mit der Anmeldung auf folgendes Konto unter Angabe des
Kennwortes „FBANB20“ zu überweisen:

**Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft f. ZMK- Heilkunde an den
Universitäten Greifswald und Rostock e. V. ,**

IBAN: DE 063 006 060 100 087 46 540, BIC: DAAEDED, Apobank

Abmeldungen mit Beitragsrückerstattung sind bis 14 Tage vor Veranstaltung möglich.

Der Veranstaltung geht aus besonderem Anlass die jährliche

Mitgliederversammlung der ZMKMV voraus. Diese ist Mitgliedern der Gesellschaft
vorbehalten. Eine Einladung dazu erfolgt gesondert.

Neubrandenburg, 01.05.2020

Dr. Manuela Eichstädt

Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.



Einladung zur Mitgliederversammlung

Anlässlich des 21. Neubrandenburger Fortbildungsabends (Es referiert Hartmut Wander zur interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Optikern und Zahnärzten", Beginn um 18.00 Uhr) lädt die Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. ihre Mitglieder am **21. Oktober 2020 um 17.00 Uhr** zu ihrer jährlich stattfindenden Versammlung in den **Marstall, Behmenstraße 16, Neubrandenburg** ein.

Tagesordnung der Mitgliederversammlung:

1. Begrüßung
2. Bericht des Vorsitzenden (Prof. Dr. Torsten Mundt, Greifswald)
3. Bericht des Schatzmeister (Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz, Rostock)
4. Bericht der Kassenprüfer
5. Diskussion zu den Berichten
6. Entlastung des Vorstandes
7. Schlusswort

Weitere Informationen auf der Homepage der Gesellschaft: www.zmkmv.de

Prof. Dr. T. Mundt

Vorsitzender der Gesellschaft

Welche Zahnfüllung ist die beste?

Neue Ausgabe des ZahnRats gibt Antworten

Geplagte und gesunde Zähne sind nicht nur dem Wohlgefühl von Schönheit, Erfolg und Selbstbewusstsein, sie sind auch ein wichtiger Teil der Gesundheitsförderung unseres Körpers. Trotz aller Fortschritte und guter Möglichkeiten kann es aber manchmal passieren, dass doch ein „Loch“ in einem Zahn entsteht. Obwohl ist es die die Karies. Im Anfangsstadium sind in dem meisten Fällen noch keine Schmerzen zu spüren. Doch schmerz es an den Zähnen, ist ein Befindlichkeitsgefühl, egal ob mit oder ohne Schmerzen - das Loch muss beseitigt werden. In der modernen Zahnmedizin gibt es mittlerweile viele Möglichkeiten, den Zahn zu versorgen. Der Zahnarzt Ihres Vertrauens berät sich bei der Auswahl der besten und kann Sie über den Vorgang beraten. Aber wie wählen Sie sich die Füllungsmaterialien? Soll die Beseitigung ein kleiner Kratzer sein, oder soll sie ein Loch im Zahn sein? Soll es ein Loch sein, das gut aussieht, oder soll es ein Loch sein, das gut aussieht, aber auch noch mehr kosten darf?

Dieser ZahnRat soll Ihnen für die Auswahl des passenden Füllungsmaterials ein gutes Hilfestellungsmittel sein und Sie bei der Entscheidung unterstützen.

Bestellen Sie uns auch im Internet unter www.zahnrat.de oder www.facebook.com/zahnrat.de

Patientenzeitung der Zahnärzte

te und die Kosten eine große Rolle. Für welche Zahnfüllung sich Patient und Zahnarzt entscheiden, hängt aber auch davon ab, wie der Zahndefekt zustande kam, wie groß er ist und wo genau er sich im Gebiss befindet. Amalgam wird im ZahnRat 102 ebenso vorgestellt wie Kompositfüllungen und Keramik. Gleichzeitig erfahren die Patienten etwas zur Haltbarkeit der verschiedenen Materialien und inwieweit sich gesetzliche Krankenkassen an den Kosten beteiligen. „Die verschiedenen Füllungsmaterialien haben alle ihre Vor- und Nachteile und nicht jede Füllung eignet sich gleich gut bei einem Loch im Zahn“, weiß Dr. Thomas Breyer, in Meißen niedergelassener Zahnarzt und Präsident der LZK Sachsen. „Gerade weil die Frage nach der besten Zahnfüllung so individuell ist, kann sie nicht pauschal und schnell beantwortet werden.“ Das Heft ist verfügbar: www.zahnrat.de oder www.facebook.com/zahnrat.de.

Anne Hesse/LZK Sachsen

Ankündigung



Curriculum Endodontie

2021 ist es wieder soweit: Die Zahnärztekammer legt ein neues Curriculum Endodontie auf.

Freuen Sie sich auf eine praktisch orientierte weiterführende Fortbildung an acht Wochenenden mit wissenschaftlichem Background namhafter Referenten. Dazu wird die gute Infrastruktur der Universitäten Greifswald und Rostock genutzt. Abgerundet wird das Ganze mit einem Hospitationstag und der Vorstellung eigener Patientenfälle im Rahmen eines Abschlussgespräches.

Die 20 Teilnehmer/-innen sollten mindestens zwei Jahre zahnärztlich tätig und nicht nur mit der Lupe verträut sein, sondern auch mit dem PC, da die Vorlesungen etc. online eingestellt werden.

Am 28./29 Mai 2021 findet in Greifswald die erste Veranstaltung mit Prof. David Sonntag aus Frankfurt statt. Alle weiteren Termine und benötigten Materialien werden rechtzeitig bekannt gegeben.

Wir freuen uns auf Sie!

Wissenschaftliche Leitung

OÄ Dr. Heike Steffen (Greifswald)

Organisation

OÄ Dr. Heike Steffen (Greifswald)

OÄ Ulrike Burmeister (Rostock)

Weitere Informationen

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Referat Fortbildung, Sandra Bartke

Wismarsche Str. 304

19055 Schwerin

Fon: 0385 59108-13

Mail: s.bartke@zaekmv.de

www.zaekmv.de



Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Körperschaft des öffentlichen Rechts

FOLGEN SIE UNS



/zaekmv



/zaekmv



/zahnarzte-

kammer



www.zaekmv.de



ZahnNews MV

