

dens

November 2020

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wenig Aufwand für mehr Sicherheit

Verbände aller Heilberufe unterstützen Corona-Warn-App

Treffen der VV-Vorsitzenden

Gemeinsame Tagung in Kiel

Antrag für eHBA noch 2020 stellen

Frist unbedingt beachten!

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Wie wir leider in den zurückliegenden Wochen wiederholt gut beobachten konnten, scheint fachlicher Sachverstand und versierte Expertise unsere politischen Entscheidungsträger nicht sonderlich zu beeinflussen. Beispielhaft sahen wir im Zusammenhang des verordneten Beherbergungsverbot, wie unnachgiebig unsere Ministerpräsidentin Manuela Schwesig an dieser Entscheidung festhielt. Trotz vielfacher Wortmeldungen von in diesen Fragen fachkundigen Mediziner*innen bezüglich nicht belegter Wirkung und damit Unbrauchbarkeit dieser Maßnahmen war es medialer Einfluss und vor allem die Judikative (OVG Greifswald), die Eilanträgen gegen diese Maßnahmen stattgab und damit die politische Entscheidungsebene stoppte.

Nun könnte man schlussfolgern, dass wir zukünftig aus unserer zahnärztlichen Selbstverwaltung heraus ebenfalls nur noch mit dem Motto „ultima ratio“ Dinge entscheidend bewegen können. Das sehe ich nicht so. Zwar ist in unserem Rechtsstaat die Zuhilfenahme der Judikative legitim, aber nicht der einzige Ausweg.

Die deutsche Zahnärzteschaft hat in der Vergangenheit oft bewiesen, dass ihr das Gemeinwohl, also unsere Patienten*innen sehr wohl am Herzen liegen. Dabei war es nicht leicht, gegen zahlreiche Widerstände – nicht zuletzt von politischen Entscheidungsträgern – unter anderem die Individualprophylaxe oder das A und B-Konzept in die reale Versorgungslandschaft zu integrieren. Wie heißt es so schön, mit Beharrlichkeit wurden dicke Bretter von unseren Standesvertretern*innen gebohrt. Noch massivere Widerstände mussten im Zusammenhang mit der Ost-West-Angleichung bearbeitet werden. Auch hier gelang es mit einer gesunden Hartnäckigkeit, insbesondere von Vertretern der KZV unseres Bundeslandes, positive Ergebnisse für die Zahnärzteschaft in Mecklenburg-Vorpommern zu erringen. Von diesem Erfolg profitierten neben den Zahnärzten*innen insbesondere unsere Patienten*innen und Mitarbeiter*innen.

Auch gegenwärtig sind unsere Körperschaften aktiv, um die Zahnärzte*innen in diesen turbulenten und schwierigen Zeiten zu unterstützen. Sicherlich hat nicht jeder von uns in den Praxen das Gefühl, dass unsere Vertretungen vollumfänglich alles Erdenkliche erreichen. Doch seien wir uns gewiss,

dass auch heute beharrlich daran gearbeitet wird, die Zahnärzteschaft des Landes bei der täglichen Behandlung unserer Patienten zu unterstützen. Und das auch gegen Widerstände bzw. trotz geringer Wertschätzung durch die Politik.

Ich meine, dass bei den heutigen Aufgabenstellungen, sei es durch SARS-CoV2, Rettungsschirm, der den Namen verdient, Telematikinfrastruktur, Patientendatenschutzgesetz, Sicherstellung oder welche zahlreichen Themen auch immer, eine starke Selbstverwaltung wichtiger denn je ist. Am Beispiel der massiv gestiegenen Hygienekosten sehen wir aktuell, dass sich einige Politiker und Kassenvertreter unsere vorgebrachten Fakten zwar anhören, auf anerkennende Reaktionen oder gar Annahme unsererseits unterbreiteter konstruktiver Lösungsangebote warten unsere zahnärztlichen Verhandlungsführer jedoch bisher vergebens. Ernüchterung und auch Frust schlagen sich da schon einmal auf das Gemüt und doch bleiben unsere Vertreter*innen aktiv und halten im zahnärztlichen Interesse dagegen.

Unmut und Ärger äußern ist unbedingt erlaubt und gerade in der jetzigen Zeit nachvollziehbar. Ob die eigenen Interessenvertretungen das richtige Ziel für derartige Kritik sind, darf in Frage gestellt werden. Vielmehr brauchen unsere Körperschaften neben konstruktiver Kritik vor allem Unterstützung. Es liegt an uns selbst, wie wir die Standesvertretungen mit Leben und Gesichtern füllen. Wer das als Aufruf zu mehr aktiver Eigenbeteiligung versteht, liegt richtig! Unsere Standesvertretungen brauchen motivierte und informierte Zahnärzte*innen, um weiterhin unsere Interessen für eine freiberuflich orientierte Patientenbetreuung in der Fläche unseres Bundeslandes zu stärken.

Unsere Standesvertretungen zählen auf Ihre Ideen und Engagement mit zahnmedizinischem Sachverstand und freiberuflicher Denkweise.



Dr. Jens Palluch

Dr. Jens Palluch

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

Aktuelles zu Zahnersatz, HKP, Bonusheft.....	4
Corona-Warn-App erhöht Sicherheit.....	5
Pandemie-Bewältigung und Handlungsbedarfe....	6-7
Antrag für eHBA noch 2020 stellen.....	9-11
Corona-Hygienepauschale verlängert.....	11
Erste „Apps auf Rezept“ verfügbar.....	19
Krisenreaktionsfähigkeit stärken.....	21
Kleinanzeigenseite.....	U4

Zahnärztekammer

GOZ-Ziffer 4005.....	12
Fortbildung November/Dezember.....	13
Kammerversammlung in Rostock.....	15
Amalgamabscheider Typ ECO II.....	23

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Treffen der VV-Vorsitzenden.....	8-9
Ergebnisse der Qualitätsprüfung.....	13-14
Service der KZV.....	16
Zahnärztliches Praxispanel.....	24

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Erhöhte Behandlungskosten.....	17
DG PARO prämiiert Projekt der Uni Greifswald.....	18
Fortbildungsabend widmete sich Klassiker.....	19
Tag der Zahngesundheit in Kita.....	22

Impressum	3
Herstellerinformationen	2

dens

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

29. Jahrgang
9. November 2020

Herausgeber:

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
Telefon 03 85-59 10 80, Telefax 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 Straße 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 OT Nieschütz
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: Jasmin Fischer, Wittenburg

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.

Kuriosität mit Weltruhm in einer Kleinstadt

Die Geschichte zum Titelfoto des Monats November

Das Titelfoto dieser Ausgabe stammt von Jasmin Fischer aus Wittenburg. Sie arbeitet als Prophylaxe-Mitarbeiterin in der Praxisgemeinschaft von Dr. Hanko Dewitz und Tilo Röhner, wohnt in Wittenburg und fotografiert leidenschaftlich gern. Unter anderem für die Stadt Wittenburg, wo sie gemeinsam mit anderen Fotografen und Mitarbeitern der Stadt jedes Jahr einen Kalender gestaltet. In Wittenburg ist auch unser Titelfoto entstanden, und zwar im November vergangenen Jahres im Amtsbergpark. Der Park umgibt den 1848 auf dem Fundament der Burganlage errichteten und im Jahre 1998 sanierten Amtsbergturm, der ursprünglich zum Amtsgebäude gehörte. Der Turm ist der einzig erhalten gebliebene Teil der ehemals massiven Burganlage, die 1150 von Heinrich dem Löwen zerstört und durch eine neue Burganlage ersetzt wurde. Heute findet man hier Informationen zur Stadtgeschichte sowie wechselnde Ausstellungen. Auf dem Amtsberg befindet sich außerdem im Gebäude der ehemaligen Schule das MehlWelten Museum, das mehr als 3600 Mehlsäcke aus über 140 Ländern aufbewahrt und in seiner Art weltweit einmalig ist. Das Museum stellt nicht nur die Mehlsäcke aus, sondern untersucht die Mehlsackmotive auch erstmals kulturwissenschaftlich und erfasst sie ihrer Symbolik nach.

Wir danken Jasmin Fischer für die Bereitstellung des Bildes und die damit verbundene Inspiration.

Redaktion dens



Wichtiges für Patienten und Praxen

KZBV aktualisiert Infos zu Zahnersatz, HKP, Bonusheft & Co

Die Festzuschüsse der gesetzlichen Krankenkassen bei einer Versorgung mit Zahnersatz sind zum 1. Oktober erhöht worden. Die Regelung ist eine Folge des Terminservice- und Versorgungsgesetzes und gilt für gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten. Millionen von Patienten werden damit finanziell entlastet, zugleich wird die Versorgung mit Zahnersatz in vertragszahnärztlichen Praxen erleichtert.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat vor dem Hintergrund dieses Stichtages sämtliche Patienteninformationen zu Themen wie Heil- und Kostenplan (HKP), Festzuschüsse, Versorgung mit Zahnersatz sowie zahnärztliches Bonusheft entsprechend aktualisiert. Dazu zählen insbesondere die KZBV-Website www.informationen-zum-zahnersatz.de mit einer Musterrechnung für eine mögliche Versorgung, die Broschüre „Der Heil- und Kostenplan für die Versorgung mit Zahnersatz“, die Patienteninformation „Das Bonusheft – spart bares

Geld beim Zahnersatz“, eine Abrechnungshilfe für Praxen sowie diverse weitere Erläuterungen auf der Website der KZBV. Einige dieser Informationen werden wahlweise in türkischer oder russischer Sprache angeboten.

Die Festzuschüsse der Kassen sind ab dem genannten Zeitpunkt von vormals 50 auf jetzt 60 Prozent gestiegen – unabhängig davon, ob Patienten ein lückenlos geführtes Bonusheft vorweisen können oder nicht. Durch die gesetzliche Vorgabe haben sich auch die Festzuschüsse erhöht, die Versicherte bekommen, die mit ihrem Bonusheft regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen in der Zahnarztpraxis belegen können – von 60 beziehungsweise 65 Prozent auf dann 70 beziehungsweise 75 Prozent. In hinreichend begründeten Ausnahmefällen soll zudem das einmalige Versäumen der Vorsorge für den 75-Prozent-Bonus folgenlos bleiben. Die Entscheidung hierüber obliegt der jeweiligen Krankenkasse.

KZBV

Wenig Aufwand für mehr Sicherheit

Verbände aller Heilberufe unterstützen Corona-Warn-App

Um eine Infektion mit dem Corona-Virus soweit wie möglich zu vermeiden, gilt die AHA-Regel – Abstand halten, Hygieneregeln und Alltagsmasken. Zusätzlich kann die Corona-Warn-App der Bundesregierung dazu beitragen, Infektionsketten schneller zu erkennen und zu unterbrechen. Die Verbände und Bundeskörperschaften der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker ermutigen deshalb alle Bundesbürger mit einem kompatiblen Smartphone, diese kostenlose App zu nutzen. „Die App kann wertvolle Hinweise auf ein erhöhtes Infektionsrisiko liefern. Klar ist aber auch: Die Diagnose Covid-19 kann nur ein Arzt stellen“, sagt Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Bislang wurde die Corona-Warn-App rund 18 Millionen Mal heruntergeladen. „Mit der App wurde rechtzeitig vor der kalten Jahreszeit eine wirksame Technologie zur Pandemie-Prävention geschaffen. Jetzt kommt

es darauf an, dass die App nicht nur heruntergeladen, sondern auch genutzt wird. Im Falle eines positiven Testergebnisses sollten App-Nutzer ihre Kontakte über die App informieren. Die Bundesregierung sichert dafür absolute Datensicherheit zu. Auf diese Weise können alle Bürgerinnen und Bürger mit wenig Aufwand dazu beitragen, die Pandemie einzudämmen und weitere Einschränkungen unseres gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens zu vermeiden“, betont Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der **Bundesärztekammer**.

„Von Beginn an hat die KZBV die Corona-Warn-App über ihre Kommunikationskanäle unterstützt. Dazu gehört auch die Verbreitung des entsprechen-

den Informationsmaterials des Bundespresseamtes bei zahnärztlichen Körperschaften auf Landesebene, bei Praxen und Patienten. Aus Gründen des Infektionsschutzes ruft die Vertragszahnärzteschaft jetzt noch einmal aktiv zur möglichst flächendeckenden Nutzung der Anwendung auf. Jede Infektionskette, die mithilfe der App unterbrochen werden kann, ist ein wichtiger Beitrag im Kampf gegen die Pandemie“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vor-

standes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).

„Angesichts steigender Infektionszahlen ist es wichtig, dass möglichst viele Leute die Corona-Warn-App nutzen und schnell erfahren können, wenn sie einen Risikokontakt hatten“, so

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Friedemann Schmidt, Präsident der **ABDA**-Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände: „Die Apotheken sind niedrigschwellige Anlaufstellen in allen Gesundheitsfragen. Auch wer weder einen Arzt noch Zahnarzt aufsucht, sieht dennoch die Schaufenster von Apotheken. Ab Oktober werden in vielen Apotheken neue Plakate zu sehen sein, auch zur Corona-Warn-App.“

Weitere Informationen unter www.kbv.de; www.baek.de; www.kzbv.de; www.bzaek.de und www.abda.de

Hier geht es zur App!



DIE CORONA-WARN-APP:

MACHEN SIE MIT!

Jetzt die Corona-Warn-App herunterladen und Corona gemeinsam bekämpfen.



Gemeinsame Pressemitteilung

Krankschreiben per Telefon

Corona-Pandemie: G-BA ermöglicht Sonderregelung

Angesichts bundesweit wieder steigender COVID-19-Infektionszahlen kurz vor Beginn der Erkältungs- und Grippezeit hat sich der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erneut auf eine Sonderregelung zur telefonischen Krankschreibung verständigt. Befristet vom 19. Oktober 2020 vorerst bis 31. Dezember 2020 können Patientinnen und Patienten, die an leichten Atemwegserkrankungen leiden, telefonisch bis zu sieben Kalendertage krankgeschrieben werden. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte müssen sich dabei persönlich vom Zustand der Patientin oder des Patienten durch eine eingehende telefonische Befragung überzeugen. Eine einmalige Verlängerung der Krankschreibung kann telefonisch für weitere sieben Kalendertage ausgestellt werden.

„Wir haben aktuell eine sich beschleunigende Infektionsdynamik mit dem COVID-19-Virus, zeitgleich aber auch vermehrt grippale Infekte. Diese parallele Entwicklung ist besorgniserregend. Wir müssen sie unbedingt unterbrechen, ohne dass die Versorgung der Patientinnen und Patienten darunter leidet. Hier brauchen wir eine bundesweite robuste Lösung, um Vertrauen aufzubauen. Klar ist: Wir erleben eine erschreckende Entwicklung der Neuinfektionen. Wenn wir in dieser ernstesten Situation eines nicht brauchen, sind es volle Wartezimmer. Denn allein durch mögliche Kontakte auf dem Weg in die Praxis oder beim Warten in geschlossenen Räumen steigt das Risiko, sich anzustecken. Mit der Krankschreibung per Telefon gibt es für Menschen mit leichten Atemwegserkrankungen eine gute Alternative zum Praxisbesuch. Die Erfahrungen aus dem Frühjahr mit der Krankschreibung per Telefon haben gezeigt, wie umsichtig Versicherte damit umgehen. Von der räumlichen Trennung der Fälle werden vor allem auch viele ältere und multimorbide Risikopatienten

ohne Atemwegsprobleme profitieren: Ihnen wollen wir die Angst nehmen. Sie können notwendige Arztbesuche und Behandlungen trotz eines aktiven Pandemiegeschehens nutzen, ohne sich einer erhöhten Ansteckungsgefahr auszusetzen oder Krankheiten zu verschleppen. Und diesen älteren und kranken Risikopatientinnen und Risikopatienten können wir nicht zumuten, täglich die Sieben-Tage-Inzidenz zu überprüfen, um eine Entscheidung über einen Arztbesuch zu treffen. Hier würden regional unterschiedliche Regelungen nur Verunsicherung schaffen. Als Verantwortliche in der Gesundheitsversorgung müssen wir uns daran messen lassen, wie wir jene Menschen schützen, die besonders hilfebedürftig sind. Das muss der Gradmesser unseres Handelns sein, natürlich auch in der Pandemie“, erläutert Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA. „Durch die zeitlich befristete Regelung, erst einmal bis zum Jahresende, berücksichtigen wir zudem die dynamische Entwicklung der Pandemie. Der G-BA wird rechtzeitig vor dem Auslaufen über eine Anpassung der zeitlichen Befristung beraten. Wie schnell Entscheidungen im Pandemiefall überholt sein können und angepasst werden müssen, haben wir alle in diesem Jahr gelernt.“

Unabhängig von der Ausnahmeregelung zur telefonischen Krankschreibung sollten Versicherte bei typischen COVID-19-Symptomen, nach Kontakt zu COVID-19-Patienten und bei unklaren Symptomen von Infektionen der oberen Atemwege vor dem Arztbesuch telefonisch Kontakt zur Praxis aufnehmen und das weitere Vorgehen besprechen.

Sämtliche vom G-BA beschlossenen befristeten Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie sind auf der Website des G-BA zu finden: www.g-ba.de/sonderregelungen-corona

Pressemitteilung des G-BA

Schutzwall des Gesundheitswesens

Pandemie-Bewältigung und Handlungsbedarfe

Vor dem Hintergrund der andauernden Corona-Pandemie haben Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KZBV) ein gemeinsames Positionspapier zu grundlegenden Handlungsbedarfen in der am-

bulanten vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung vorgelegt. Ziel des konzeptionellen Vorstoßes der beiden Bundeskörperschaften ist es, Erfahrungen und Erkenntnisse der vergangenen Monate zu nutzen, um die Krisenreaktionsfähigkeit

des ambulanten Versorgungssektors in seiner Gesamtheit zu festigen und zielgerichtet weiterzuentwickeln.

Dr. Andreas Gassen, Vorsitzender des Vorstandes der KBV: „Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte bilden seit Beginn der Corona-Pandemie den Schutzwall unseres Gesundheitswesens: 19 von 20 COVID-19-Patienten werden ambulant behandelt. Das frühe Unterbrechen von Infektionsketten im Frühjahr war ein Grund dafür, dass Deutschland bislang so gut durch die Krise gekommen ist. Nun ist es an der Zeit, erste Lehren aus der Pandemie zu ziehen und praktikable Wege für das weitere Handeln aufzuzeigen, um auf ein eventuelles Wiedererstarken der Corona-Krise vorbereitet zu sein. Damit das ambulante Bollwerk auch in solch außergewöhnlichen Situationen stabil bleiben kann, bedarf es eines zukunftsfähigen Fundaments für die Vertragsärzteschaft und Vertragszahnärzteschaft. Das gemeinsame Positionspapier von KBV und KZBV legt Handlungsempfehlungen und konkrete Maßnahmen dar, um den ambulanten Versorgungssektor in seiner Gesamtheit krisenfest weiterentwickeln zu können.“

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Zahnärzteschaft und Behandlungsteams haben in der Corona-Krise an sprichwörtlich ‚vorderster Front‘ des Infektionsgeschehens verantwortungsbewusst und mit großem Engagement gearbeitet und sowohl die zahnärztliche Versorgung aller Versicherten aufrechterhalten, wie auch die Behandlung von Infizierten und unter Quarantäne stehenden Patientinnen und Patienten in eigens errichteten Schwerpunktpraxen und Behandlungszentren vorbildlich durchgeführt. Jetzt gilt es, aus den Erfahrungen der Krise zu lernen und bei wieder steigenden Infektionszahlen standardisierte Vorkehrungen für den Fall einer zweiten Welle und mögliche künftige Pandemiefälle zu treffen. KZBV und KBV leisten mit ihren zentralen Empfehlungen einen wichtigen Beitrag für die Sicherung der ambulanten medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung in Krisensituationen.“

Das gemeinsame Positionspapier zur Pandemie-Bewältigung und Handlungsbedarfen in der ambulanten vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung kann auf den Websites von KBV und KZBV abgerufen werden.

Presseinformation der KZBV und KBV

gesund-ab-mund.de jetzt mit Bereich zum Download

Materialien der Kommunikations-offensive #GesundAbMund können ab jetzt in einem Download-Bereich abgerufen und für Büroräume, Zahn- arztpraxen und Social-Media- Aktivitäten genutzt werden: <https://download.gesund-ab-mund.de>

Der Download-Bereich ist auch direkt von der Website <https://gesund-ab-mund.de> erreichbar.



BZÄK

Geschäftsbericht der KZBV liegt vor

Optik überarbeitet, Inhalt erweitert

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat ihren Geschäftsbericht für den Zeitraum von Juli 2019 bis Juni 2020 vorgelegt. Der Bericht mit der thematischen Klammer „Wendepunkte“ steht für die tiefgreifende Zäsur, die die Corona-Pandemie für die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung, für den Berufsstand und für die zahnärztliche Selbstverwaltung markiert. Der aktuelle Geschäftsbericht der KZBV legt darüber und über alle weiteren relevanten Themen der vertragszahnärztlichen Versorgung und Sicherstellung umfassend Rechenschaft ab. Layout und Optik des Berichts wurden grundlegend überarbeitet sowie Inhalte erweitert.

Die pdf-Datei des aktuellen Geschäftsberichts der KZBV kann hier abgerufen oder der Bericht direkt am Bildschirm durchgeblättert werden.

Die Bestellung von Print-Exemplaren ist unter www.kzbv.de/publikationen möglich.

KZBV



14 VV-Vorsitzende folgten der Einladung aus Schleswig-Holstein und vertraten ihre Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Kiel.
Fotos: Thomas Eisenkrätzer (2)

Treffen der VV-Vorsitzenden

Gemeinsame Tagung in Kiel

Am 18. und 19. September trafen sich die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen aus den 17 bundesdeutschen KZVs zu ihrer ersten gemeinsamen Tagung im Jahr 2020. Die Frühjahrversammlung im April in Dessau hatte aufgrund der COVID-19-Pandemie ausfallen müssen, so dass sich alle Teilnehmer erleichtert zeigten, dass die Herbstsitzung nun wie geplant in Kiel stattfinden konnte. Der Vorsitzende der Vertreterversammlung der KZV Schleswig-Holstein, Dr. Nils Borchers, hatte seine Kollegen nach Kiel eingeladen. Das letzte Treffen dieser Art in Schleswig-Holstein hatte 2012 in Lübeck stattgefunden.

Die regelmäßigen gemeinsamen Tagungen sind das Forum für einen Meinungs- und Informationsaustausch zwischen den VV-Vorsitzenden der KZVs. Auf der Tagesord-

nung der Veranstaltung, die unter der Moderation von Dr. Borchers im Kieler Kaufmann stattfand, standen dieses Mal die Berichte aus den KZVs unter Berücksichtigung der COVID-19-Versorgungsstruk-



Unter Einhaltung der Abstandsregel moderierte Dr. Nils Borchers (v.l. im Bild) den informativen Austausch der VV-Vorsitzenden.

turen-Schutzverordnung und der Vertragssituation 2020. Die Diskussionen über die sehr unterschiedlichen Versorgungssituationen und Vertragsstrukturen in den einzelnen KZVs nahmen dabei einen großen Raum ein.

Ein weiterer Punkt war die Richtlinie zur IT-Sicherheit in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung (§ 75b SGB V). Schwerpunkte waren hier Fragen zur Umsetzung und zur Finanzierung der geplanten Richtlinie. Einig waren sich die VV-Vorsitzenden darin, dass die zunehmende Implementierung von IT-Anwendungsmöglichkeiten, insbesondere aber auch die Umsetzung von immer neuen gesetzlichen Vorgaben in den Praxen einen hohen zeitlichen Arbeitsaufwand und erhebliche zusätzliche Kosten verursachten, die vom Gesetzgeber nicht aufgefangen würden. Außerdem bestünden gegenüber dem BMG unverändert Fragen zur IT-Sicherheit und zur Finanzierung, die einer umgehenden Beantwortung bedürften. Insgesamt beurteilten die VV-Vorsitzenden den vorliegenden Entwurf kritisch. In dieser Form sei die Richtlinie nicht zustimmungsfähig.

Außerdem tauschten sich die Tagungsteilnehmer über die Erfahrungen mit Videokonferenzen innerhalb der KZVs, z. B. bei Ausschusssitzungen aber auch im Zusammenhang mit der Durchführung von Vertreterversammlungen aus. Die einhellige Mei-

nung war, dass solche Videokonferenzen im Rahmen des Pandemiemanagements eine große Hilfe darstellten, Vertreterversammlungen jedoch auf KZV- und auch auf KZBV-Ebene als Präsenzveranstaltungen durchgeführt werden sollten. Informationsaustausch und abschließende Meinungsbildung seien bei Online-Veranstaltungen nur sehr eingeschränkt möglich.

Kritisch wurde der Verlauf der EV-Sitzung des FVDZ am 4./5. September 2020 diskutiert. Insbesondere die Resolution Nr. 2, das sogenannte „Fünf-Punkte-Papier“ und die Pressemitteilung des FVDZ vom 4. September 2020, stoßen auf Unverständnis und lösen Widerspruch aus. Die Kritik an der Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung und an den zahnärztlichen Körperschaften erscheinen den VV-Vorsitzenden als völlig überzogen und in der Sache unberechtigt.

Der intensive Meinungs- und Erfahrungsaustausch zwischen den VV-Vorsitzenden der KZVen soll fortgesetzt werden. Die KZV Sachsen-Anhalt hat ihre Einladung erneuert und für den April 2021 nach Dessau eingeladen. Die Teilnehmer bedankten sich bei Dr. Borchers und den Mitarbeiterinnen des Büros der Selbstverwaltung der KZV S-H für die sehr gute Organisation dieser Veranstaltung unter den erschwerten Pandemie-Bedingungen.

Dr. Nils Borchers

Antrag für eHBA noch 2020 stellen

Frist bitte unbedingt beachten

Obwohl bereits mehrfach in dens und im Newsletter kommuniziert, möchten wir an dieser Stelle noch einmal nachdrücklich darauf hinweisen, dass in jeder Praxis nach jetzigem Stand ab **1. Januar 2021** mindestens ein Zahnarzt im Besitz eines elektronischen Zahnarztausweises (eZAA) sein muss. Der eZAA ist der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) für Zahnärzte.

Detaillierte Informationen und Hinweise zu den Vertrauensdiensteanbietern (VDA) sowie zum Vorgang des Antragsverfahrens finden Sie auf der Internetseite der Zahnärztekammer M-V unter: <https://www.zaekmv.de/zahnaerzte/mitgliedschaft/heilberufsausweis>.

Inzwischen ist das Portal eines weiteren VDA für Mitglieder der Zahnärztekammer M-V freigeschaltet worden, und zwar das der medisign GmbH für die Ausgabe des eZAA der Generation 2. Die Freischaltung schließt auch den kostenfreien Wechsel von

Karten der Generation 0 zu Generation 2 ein. Allerdings ist dies mit dem Durchlaufen des kompletten Antragsverfahrens inklusive Identifikation verbunden.

Somit stehen aktuell für unseren Kammerbereich die Portale von drei Anbietern zur Antragstellung zur Verfügung.

- 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>
- SHC Stolle & Heinz Consultants GmbH & Co. KG <https://shc-care.de/> *

*Portal noch nicht freigegeben (Stand: 16.10.2020)

Bitte denken Sie auch daran, wenn Sie das Antragsverfahren erfolgreich durchlaufen haben und Ihnen Ihr Heilberufsausweis zugeschickt wird, dass

Sie den eZAA freischalten und für die Nutzung aktivieren müssen. Beachten Sie dafür unbedingt die Informationen, die Sie von Ihrem Kartenanbieter erhalten. Es gibt Anbieter, die für die Freischaltung eine zeitliche Frist vorgeben, die einzuhalten ist. Bitte unbedingt auch darauf achten, da bei Nichteinhaltung der Frist die Zertifikate ggf. gesperrt werden können. **ZÄK**

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 innerhalb der Telematikinfrastruktur zustimmen. Dies erfolgt während der Antragstellung für den eZAA, indem der Antragsteller das Häkchen an der entsprechenden Stelle setzt.

Datenschutzrechtliche Aspekte

Die Landes Zahnärztekammern werden durch § 313 Absatz 5 PDSG gesetzlich verpflichtet, die bei ihnen vorliegenden, im elektronischen Verzeichnisdienst nach § 313 Absatz 1 PDSG zu speichernden aktuellen Daten der Nutzer an den Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur zu übermitteln. Die Verarbeitung ist schließlich für die Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich, die im öffentlichen Interesse liegt. Die Suche, Identifizierung und Adressierung von Nutzern im Sinne des § 313 Absatz 1 PDSG der Telematikinfrastruktur erfordert eine entsprechende auskunftssichere Datenlage.

Informationen zur Verarbeitung von Daten nach Art. 13 DSGVO im Rahmen des elektronischen Verzeichnisdienstes der Telematikinfrastruktur, § 313 SGB V

1. Was ist der elektronische Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur?
Für Anwendungen und Dienste der Telematikinfrastruktur ist ein zentral bereitgestellter Verzeichnisdienst erforderlich, um die Nutzer für die sichere Übermittlung von Dokumenten adressie-



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

Foto: medisign

ren oder Zugriffsrechte für die elektronische Patientenakte vergeben zu können, die die Krankenkassen aufgrund gesetzlicher Verpflichtung ihren Versicherten zur Verfügung stellen müssen. Damit die Voraussetzungen für die Erstbefüllung und kontinuierliche Pflege des Verzeichnisdienstes gegeben sind, ist die Zahnärztekammer M-V verpflichtet, die entsprechenden, bei ihr vorliegenden Daten an den Verzeichnisdienst zu übermitteln, qualitätsgesichert zu pflegen und Aktualisierungen fortlaufend zu übermitteln.

2. Wer betreibt den elektronischen Verzeichnisdienst?
Die Gesellschaft für Telematik, Friedrichstraße 136, 10117 Berlin, betreibt den elektronischen Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur. Sie kann Dritte mit dem Betrieb beauftragen. Die Zahnärztekammer M-V betreibt den Verzeichnisdienst nicht.
3. Welche Daten werden im Rahmen des elektronischen Verzeichnisdienstes der Telematikinfrastruktur vom Betreiber verarbeitet?
Der elektronische Verzeichnisdienst kann die Daten enthalten, die erforderlich sind für die Suche, Identifikation und Adressierung von
 1. Leistungserbringern (Zahnärztinnen und Zahnärzten u. a.),
 2. organisatorischen Einheiten von Leistungserbringern und
 3. anderen juristischen Personen oder deren Mitarbeitern, die die Telematikinfrastruktur nutzen.Die Daten umfassen den Namen, die Adressdaten, technische Adressierungsdaten, die eindeutige Identifikationsnummer nach § 313 Absatz 2 SGB V, das Fachgebiet und den öf-

fentlichen Teil der technischen Identität des Nutzers. Die Daten von Versicherten sind nicht Teil des Verzeichnisdienstes.

4. Für welche Zwecke werden die Daten verarbeitet? Der Verzeichnisdienst darf ausschließlich zum Zwecke der Suche, Identifikation und Adressierung der unter Ziffer 1. genannten Nutzer im Rahmen der Nutzung von Anwendungen und Diensten der Telematikinfrastruktur verwendet werden. Für jeden Nutzer wird im Verzeichnisdienst vermerkt, welche Anwendungen und Dienste adressiert werden können.

5. Aufgrund welcher Rechtsgrundlage werden die Daten von der Zahnärztekammer M-V an den Verzeichnisdienst übermittelt?

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Artikel 6 c) DSGVO in Verbindung mit § 313 Absatz 5 SGB V. Die Zahnärztekammer M-V ist nach § 313 Absatz 5 SGB V gesetzlich verpflichtet, fortlaufend in einem automatisierten Verfahren die bei ihr vorliegenden, im elektronischen Verzeichnisdienst zu speichernden aktuellen Daten der Nutzer an den Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur zu übermitteln.

6. Welche Daten werden von der Zahnärztekammer

M-V an den Betreiber des Verzeichnisdienstes übermittelt?

- Vornamen, Name
- Titel
- Zahnarzteigenschaft
- Zertifikate der eZahnarzttausweise
- Telematik-ID

Sobald es möglich ist, im Verzeichnisdienst die Daten mehrerer Praxen zu hinterlegen, werden zusätzlich folgende Daten der Praxen übermittelt, in denen das Mitglied tätig ist:

- Praxisname
- Straße und Hausnummer
- Postleitzahl
- Ort

7. Wie wird die Sicherheit der Datenverarbeitung gewährleistet?

Die Gesellschaft für Telematik hat durch geeignete organisatorische Maßnahmen und nach dem aktuellen Stand der Technik sicherzustellen, dass die Verfügbarkeit, Integrität, Authentizität und Vertraulichkeit der Daten gewährleistet wird. Dazu legt sie die Vorgaben für die Datenübermittlung durch die Landeszahnärztekammern in einer verbindlichen Richtlinie fest.

Corona-Hygienepauschale verlängert Alternative Wege zur Kostendeckung stehen zur Verfügung

Bundeszahnärztekammer, PKV-Verband und Beihilfe von Bund und Ländern haben sich auf eine Verlängerung der so genannten Corona-Hygienepauschale bis 31. Dezember 2020 verständigen können. Das von den Organisationen getragene Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen hat einen 36. Beschluss gefasst, mit dem die ursprünglich bis zum 30. September 2020 befristete Regelung um drei Monate verlängert wurde. Die Pauschale kann seit 1. Oktober 2020 analog zu den niedergelassenen Ärzten jedoch nur noch mit dem Einzelsatz berechnet werden: in Höhe von 6,19 Euro pro Sitzung.

Die Bundeszahnärztekammer hatte im Beratungsforum für eine unverminderte Verlängerung der Hygienepauschale geworben. Sie weist ferner darauf hin, dass der Rückgriff auf den Beschluss nur einer von drei grundsätzlich möglichen Wegen zur Geltendmachung der

gestiegenen Hygienekosten ist. Für die Berücksichtigung der Corona-bedingten Kostensteigerungen (Schutzkleidung, Verbrauchsmaterialien, administrativer Aufwand etc.) stehen drei alternative Wege zur Verfügung:

1. Berücksichtigung über den Steigerungssatz nach § 5 GOZ
2. über den Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung mit dem Patienten nach § 2 GOZ oder
3. unter Berechnung der Geb.-Nr. 3010 analog zum 1,0fachen Satz entsprechend dem Beschluss des Beratungsforums

Welchen Weg der Zahnarzt wählt, ist seiner unternehmerischen Entscheidung unter Berücksichtigung der individuellen betriebswirtschaftlichen Notwendigkeiten vorbehalten.

BZÄK

GOZ-Ziffer 4005

Der PSI und andere Gingival-/Parodontalindices

Die Leistung nach der Nummer 4005 wurde in die GOZ 2012 neu aufgenommen. Sie beschreibt die Erhebung und Dokumentation eines oder mehrerer Gingival- oder Parodontalindices. Stellvertretend für einen Parodontalindex wird explizit der parodontale Screening-Index PSI in der Leistungsbeschreibung der Ziffer 4005 genannt.

GOZ 4005 – Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex (z. B. des Parodontalen Screening-Index PSI)

Die Gebührennummer ist berechnungsfähig:

- Es muss mindestens ein Gingival- oder Parodontalindex erhoben werden
- z. B. für PSI, SBI, PBI, CPITN
- auch bei Kindern und Jugendlichen
- innerhalb eines Jahres höchstens zweimal (365 Tage Rhythmus)
- Leistungsinhalt ist die Erhebung der Messwerte, deren Dokumentation, Ermittlung der spezifischen Indexwerte aus den Messwerten

Die Formulierung „mindestens“ in der Leistungsbeschreibung bedeutet, dass auch mehrere Indices erhoben werden können. Eine Berechnung je erhobenem Index ist allerdings nicht zulässig. Werden aufgrund einer besonderen Schwierigkeit des einzelnen Krankheitsfalles mehrere Indices erhoben und dokumentiert, kann dies bei der Faktorenbemessung gemäß § 5 Abs. 2 GOZ berücksichtigt werden.

Für die Erhebung eines Plaque- bzw. Mundhygieneindex (z. B. API, Plaque-Index nach Quigley-Hein) ist die Nr. 4005 nicht in Ansatz zu bringen. Diese werden im Rahmen des Mundhygienestatus nach der

Nr. 1000/1010 berechnet.

Mehr als zweimal jährlich erhobene Indices

Gemäß der Abrechnungsbestimmung ist die Ziffer 4005 innerhalb eines Jahres höchstens zweimal berechnungsfähig. Problematisch ist diese Einschränkung dann, wenn in besonderen Fällen (z. B. bei Hochrisikopatienten, sehr aktiv fortschreitenden Parodontitiden) eine mehr als zweimalige Statuserhebung medizinisch indiziert ist.

Die BZÄK sieht die Möglichkeit, die häufigere Leistungserbringung der Ziffer 4005 analog § 6 Abs. 1 GOZ zu berechnen (siehe Analogliste). Ob sich diese Berechnungsvariante als rechtssicher erweist, bleibt abzuwarten. Gerichtliche Entscheidungen liegen hierzu bisher noch nicht vor. Der Patient sollte auf mögliche Erstattungsschwierigkeiten hingewiesen werden.

Nebeneinanderberechnung der Ziffern 4000, 4005, 0010, 1000

Im Unterschied zur Nummer 4000 (Parodontalstatus) beinhaltet die Nummer 0010 (eingehende Untersuchung) in der Regel lediglich eine visuelle Beurteilung des Parodontiums, die Nummer 1000 (Mundhygienestatus) dient der Information über den Mundhygienestatus und die Nummer 4005 (Parodontal-/Gingivalindex) liefert eine graduelle Einstufung des parodontalen Zustands nach Art eines Screenings. Aufgrund unterschiedlicher Leistungsinhalte und im Sinne einer abgestuften Diagnostik sind nach Auffassung der BZÄK vorstehende Gebührennummern nebeneinander und/oder neben der Nummer 4000 berechnungsfähig.

Dipl.-Stom. Andreas Wegener
Birgit Laborn
GOZ-Referat

Öffnungszeiten der Geschäftsstellen

Die Geschäftsstelle der Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Straße 304, Schwerin, bleibt vom 24. Dezember 2020 bis 1. Januar 2021 geschlossen. Ab dem 4. Januar 2021 ist die Geschäftsstelle wieder zu den gewohnten Öffnungszeiten zu erreichen.

Ebenso bleibt die Geschäftsstelle der Kassenzahnärztlichen Vereinigung in der Wismarschen Straße 304 vom 24. Dezember 2020 bis 1. Januar 2021 geschlossen. Ab dem 4. Januar 2021 sind auch hier die Mitarbeiter zu gewohnten Öffnungszeiten erreichbar.

Fortbildung November/Dezember

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Kinder- und Jugendprophylaxe
Referent: DH Elke Schilling
Termin: 20. November, 14–18 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
Kurs-Nr.: 38/II-20
Kursgebühr: 226 Euro

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Intensivupdate
Referent: Yvonne Lindner
Termin: 21. November, 9–17 Uhr
Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Straße 103, 18055 Rostock
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 24/II-20
Kursgebühr: 230 Euro

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Ernährung und Parodontitis – Wo ist der Link? Was kann der Zahnarzt tun?
Referent: Prof. Dr. Dr. Holger Jentsch
Termin: 5. Dezember, 9–14 Uhr
Ort: nh Hotel, Zum Schulacker 1, 19061 Schwerin
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 26/II-20
Kursgebühr: 270 Euro

Fachgebiet: Interdisziplinäre Themen
Thema: Okklusionsschienen bei CMD-Patienten: Warum und Wie?
Referent: Prof. Dr. Peter Ottl
Termin: 5. Dezember, 9–16 Uhr

Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Morat“, HS I, Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 27/II-20
Kursgebühr: 210 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.

Ergebnisse der Qualitätsprüfung

Abrechnungsjahr 2018 abgeschlossen

Die Qualitätsprüfungen gem. § 135b Abs. 2 SGB V für das Abrechnungsjahr 2018 sind abgeschlossen. Anlass, über die Arbeit des Qualitätsgremiums, der Gesonderten Stelle der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern sowie über die Prüfergebnisse zu informieren.

Zur organisatorischen Umsetzung der Qualitätsprüfung ist eine „Gesonderte Stelle“ in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern verantwortlich. Die „Gesonderte Stelle“ weist zwei Untergliederungen aus, die mit je einer(m) Mitarbeiter(in) besetzt sind. Die Stelle 1 ist zuständig für Stichprobenziehungen, Erzeugung des Praxis-Pseudonyms, der Korrespondenz mit der Zahnarztpraxis/KZV und dem Qualitätsgremium, der Eingangsprüfung, Pseudonymisierung und Depseudonymisierung der Behandlungsunterlagen sowie der organisatorischen Unterstützung des Qualitätsgremiums der KZV M-V. Die Stelle 2 verantwortet die Datenvalidierung.

Das Qualitätsgremium, bestehend aus zugelassenen Zahnärzten, drei Mitgliedern und zwei Stellvertretern, nimmt die Qualitätsprüfung/Bewertung der Behandlungsunterlagen vor. Gemäß der Qualitätsbeurteilungsrichtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung (QBÜ-RL-Z) des Gemeinsamen Bundesausschusses, erfolgten die Prüfungen durch das Qualitätsgremium zu dem Thema „Indikationsgerechte Erbringung von Überkappungsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden therapiebedürftigen Zahnes“.

Am 10. Oktober 2019 sind per Zufallsgenerator drei Prozent der zu prüfenden Zahnarztpraxen und von diesen Zahnarztpraxen wiederum zehn Behandlungsfälle zufällig ermittelt worden.

Die von der Qualitätsprüfung betroffenen zwölf Zahnarztpraxen wurden von der Gesonderte Stelle 1 der KZV M-V informiert und um Übersendung der Behandlungsunterlagen für die zufällig ermittelten

zehn Behandlungsfälle gebeten. Die Behandlungsunterlagen wurden insgesamt fristgerecht und auf dem Postweg an die Gesonderte Stelle 1 übersandt. Eine elektronische Übermittlung der Behandlungsunterlagen erfolgte in keinem Fall.

Elf Zahnarztpraxen haben sich dafür entschieden, die Pseudonymisierung der personenbezogenen Daten von der Gesonderten Stelle 1 vornehmen zu lassen. Lediglich eine Zahnarztpraxis nahm die Pseudonymisierung selbst vor.

Die Gesonderte Stelle 1 überprüfte die eingereichten Behandlungsunterlagen auf Vollständigkeit und legte eine pseudonymisierte Prüfkarte an, die an die Gesonderte Stelle 2 weitergeleitet wurde. Die Klardaten verblieben in der Gesonderten Stelle 1.

Durch die Gesonderte Stelle 2 wurde sodann eine Datenvalidierung d. h., eine Vollzähligkeits-, Vollständigkeits- sowie Plausibilitätsprüfung der vorliegenden Behandlungsunterlagen vorgenommen und über das Ergebnis der Prüfungen ein Validierungsvermerk erstellt.

Das Qualitätsgremium befasste sich in drei Sitzungen, am 4. März/11. März und coronabedingt erst wieder am 29. Juli 2020, mit den pseudonymisierten Behandlungsunterlagen, wobei an zwei Sitzungen eine Vertreterin der Krankenkassen, ohne Stimmrecht, teilnahm. Die Behandlungsunterlagen einschließlich der Röntgenbilder wurden dem Qualitätsgremium in elektronischer Form zur Verfügung gestellt. Überprüft und beurteilt wurden ausschließlich die Überkappingsmaßnahmen nach den BEMA-Nrn. 25 (Cp) oder 26 (P). Wobei einziges Kriterium der Qualitätsbeurteilung nach der QBÜ-RL-Z die korrekte Indikationsstellung war. Die Folgeleistungen z. B. Geb.-Nrn. 28 (VitE), 31 (Trep1), 32 (WK), dienten lediglich der Beurteilung der Indikationsstellung und waren selbst nicht Gegenstand der Qualitätsbeurteilung.

Entscheidungen des Qualitätsgremiums grundsätzlich einstimmig getroffen

Die Auswertung der Ergebnisse je Patientenfall und Zahnarztpraxis erfolgte ausschließlich über den von der KZBV auf Bundesebene zur Verfügung gestellten elektronischen Prüfkatalog. Die Einzelbewertungen der Behandlungsfälle wurden nach den Vorgaben der QBÜ-RL-Z durch das Qualitätsgremium zu einer Gesamtbewertung je geprüfter Zahnarztpraxis zusammengefasst. Die Entscheidungen des Qualitätsgremiums sind grundsätzlich einstimmig getroffen worden. Die geprüften Zahnarztpraxen werden einen „Bescheid der Qualitätsprüfung gem. § 135b Abs. 2 SGB V“ mit den einzelnen Prüfergebnissen, der Gesamtbewertung und daraus resultierenden Hinweisen erhalten. Weiterführende Maßnahmen waren im ersten Prüferjahr nach der Übergangsregelung in § 8 S. 2 QP-RL-Z nicht zu treffen.

Gemäß Paragraf 6 Abs.3 Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung zur Qualitätsbeurteilungsrichtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkapping besteht eine Berichtspflicht der KZVs über die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen. Der Bericht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wurde am 31.07.2020 an die KZBV übermittelt. Die Auswertung der Berichte der einzelnen KZVs durch die KZBV hat nunmehr ergeben, dass auf Bundesebene im Gesamtergebnis 27 Prozent der geprüften Zahnarztpraxen in Kategorie A (keine Auffälligkeiten), 39 Prozent der geprüften Zahnarztpraxen in Kategorie B (geringe Auffälligkeiten) und 34 Prozent der geprüften Zahnarztpraxen in Kategorie C (erhebliche Auffälligkeiten) einzustufen sind. Die geprüften Zahnärzte der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern erhielten insgesamt die Einstufung in Kategorie C, kein gutes Ergebnis. Die Gesamtbewertung Kategorie C für die geprüften Zahnärzte ist Anlass für notwendige Qualitätsverbesserungen. Insbesondere sei hier die Dokumentation in den Behandlungsunterlagen zu nennen. Im Rahmen der einzelnen Prüfungen wurden durch das Qualitätsgremium u. a. Dokumentationsmängel in den Behandlungsunterlagen zum Therapieverlauf festgestellt. Zum einen war die Leistungskette nicht nachvollziehbar und plausibel. Zum anderen fanden sich in den Behandlungsunterlagen keine Aussagen zur Sensibilitätsprüfung in der gesamten Leistungskette. In einem Fall war das Ergebnis der Sensibilitätsprüfung vor der Indikatorleistung (Cp oder P) nicht nachvollziehbar.

Diese Feststellungen des Qualitätsgremium bestätigen die Erkenntnisse der Prüfgremien aus vorangegangenen Prüfverfahren z. B. im Rahmen der Plausibilitätsprüfung gem. § 106d SGB V, dass gerade zur Dokumentation im Allgemeinen, aber insbesondere zur Sensibilitätsprüfung, sich die Dokumentation in einer Vielzahl auf das BEMA-Kürzel beschränkt oder gar nicht vorhanden ist z. B. notwendige Verlaufskontrollen nach Überkappingsmaßnahmen, BEMA-Nrn. 25 (Cp) und 26 (P), aus der Dokumentation in den Behandlungsunterlagen nicht hervorgehen.

Bei Wertung des Ergebnisses der Qualitätsprüfung kann das Ziel für die kommenden Jahre nur sein, die Qualität der Dokumentation deutlich zu verbessern. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern wird ihre Informations- und Fortbildungsveranstaltungen weiterhin aktiv nutzen, um an konkreten Beispielen Unterstützung zur Verbesserung der Dokumentation in den Behandlungsunterlagen zu geben.

Andrea Mauritz

Kammerversammlung in Rostock

Vorläufige Tagesordnung am 27. November im Kurhaus Warnemünde

Die nächste Kammerversammlung findet am Freitag, 27. November, ab 14 Uhr und am Samstag, 28. November 2020, ab 9 Uhr in Rostock statt.

Veranstaltungsort ist das Kurhaus Warnemünde, Seestraße 18, in 18119 Rostock. Nachfolgend wird die vorläufige Tagesordnung bekanntgegeben:

- | TOP | Thema |
|-----|--|
| 1. | Eröffnung der Kammerversammlung durch den Präsidenten |
| 2. | Feststellen der Beschlussfähigkeit |
| 3. | Versorgungsausschuss <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Jahresabschluss 2019 und versicherungsmathematisches Gutachten <ol style="list-style-type: none"> a) Bericht des Vorsitzenden des Versorgungsausschusses der ZÄK M-V zum Jahresabschluss 2019 b) Bericht des Wirtschaftsprüfers c) Bericht des Aktuars d) Bericht Consultingfirma FERl e) Feststellung des Jahresabschlusses des Versorgungswerkes für 2019 und Entlastung des Versorgungsausschusses und der Geschäftsführung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer M-V f) Festlegung der Bemessungsgrundlage sowie Anpassung der laufenden Versorgungsleistungen und der Anwartschaften aus Zuschlägen auf der Grundlage des mathematischen Gutachtens 3.2. Bestellung des Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses 2020 3.3. Änderung des Versorgungsstatuts 3.4. Bericht des Vorsitzenden des Versorgungsausschusses der Zahnärztekammer M-V zum Ausblick und perspektivischen Planungen |
| 4. | Nachwahl in den Versorgungsausschuss |
| 5. | Bericht des Präsidenten |
| 6. | Bericht AG Aufklärung <ul style="list-style-type: none"> - Diskussion und ggf. Beschlussfassung |
| 7. | Bericht des Rechnungsprüfungsausschusses <ul style="list-style-type: none"> - Genehmigung des Jahresabschlusses 2019 - Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2019 |
| 8. | Änderung der Beitragsordnung <ul style="list-style-type: none"> - Diskussion und Beschlussfassung |
| 9. | Änderung des Gebührenverzeichnisses |
| 10. | Änderung der Entschädigungsordnung |
| 11. | Bericht aus dem Satzungsausschuss <ul style="list-style-type: none"> - Diskussion und Beschlussfassung über (Haupt-)Satzung, Wahlordnung, Geschäftsordnung |
| 12. | Bericht des Haushaltsausschusses <ul style="list-style-type: none"> - Vorstellung Haushaltsplan 2021 - Diskussion und Beschlussfassung |
| 13. | Abwahanträge |

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Präsident der Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

Service der KZV

Nachfolger gesucht

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

Ein Nachfolger für eine **kieferorthopädische Praxis** wird gesucht im Planungsbereich Ludwiglust.

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 **20. Januar** (*Annahmestopp von Anträgen: 4. Januar bzw. Anträge MVZ 9. Dezember*) 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, Geschäftsstel-

le 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: mitgliedewesen@kzvmv.de). **KZV**

Beschlüsse des Zulassungsausschusses		
Name	Vertragszahnarztsitz	ab/zum
Ende der Zulassung		
Dr. Sabine Nolde	18182 Rövershagen, Birkenstrat 1	29.11.2020
Angestelltenverhältnisse		
angestellter Zahnarzt	in Praxis	zum
Genehmigung der Anstellung		
Susan Bülow	Dr. Michael Becker, 17509 Lubmin	01.11.2020
Ende der Anstellung		
Susan Bülow	Dr. Ines Günther, 17498 Neuenkirchen	31.10.2020
Dr. Carolin Adler	BAG Dres. A. Beeg/G. Fock, 18057 Rostock	31.10.2020
Ausra Papenfuß	Jan Gewert, 19370 Parchim	31.10.2020

Erhöhte Behandlungskosten

Gerichtsurteil: privater Krankenversicherer muss zahlen

Nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sind keine höheren Steigerungssätze als 3,5 vorgesehen. Patient und Zahnarzt können aber höhere Steigerungssätze vereinbaren.

Regelmäßig weigern sich die privaten Krankenversicherungen jedoch, solche erhöhten Behandlungskosten zu erstatten. Das Oberlandesgericht Köln hat jetzt einen privaten Krankenversicherer verurteilt, auch solche Kosten zu bezahlen (Az. 9 U 39/19). Allerdings ist dabei zu beachten, dass dieser Fall nicht ohne weiteres auf andere Fälle übertragbar ist. In den einschlägigen Versicherungsbedingungen war – anders als bei vielen neueren Verträgen – keine Beschränkung der Erstattungspflicht auf diese Höchstsätze vorgesehen.

Das Gericht hat sich in dem Urteil sehr ausführlich mit den Anforderungen an solche Vereinbarungen auseinandergesetzt. Diese Überlegungen betreffen alle Privatpatienten. Wichtig ist zunächst, dass keine Pauschalvergütung vereinbart wird, wie es z. B. bei professionellen Zahnreinigungen nicht selten passiert (z. B. 100 Euro). Eine Gebührenvereinbarung muss immer die entsprechenden GOZ-Ziffern enthalten, es darf nur der Steigerungssatz verändert werden. Weiter muss die Gebührenvereinbarung ausgehandelt werden, d. h. sie darf dem Patienten nicht aufgezwungen werden. Dieses Aushandeln muss der Zahnarzt ggf. beweisen. Dies darf indessen nicht auf der Rechnung erfolgen, da deren Gestaltung genau vorgegeben ist.

Der Zahnarzt sollte hierzu entsprechende Notizen (Datum, Uhrzeit, Ort, Gesprächsteilnehmer, wesentlicher Gesprächsinhalt) in den Behandlungsunterlagen machen und möglichst dem Patienten auf einem separaten Blatt diese Notizen übermitteln. Schließlich muss die Gebührenvereinbarung vor der Behandlung geschlossen werden – es ist unzulässig, die Behandlung zu

beginnen und dann deren Fortsetzung vom Abschluss einer Gebührenvereinbarung abhängig zu machen.

Dr. med.dent. Wieland Schinnenburg
Fachanwalt für Medizinrecht
www.rechtsanwalt-schinnenburg.de

DG PARO prämiiert Projekt der Uni Greifswald Prädiktionsmodell für Parodontitis in digitalem Format

Der 19. September brachte für Prof. Dr. Thomas Kocher, Leiter der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie, Kinderzahnheilkunde und Präventive Zahnheilkunde des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald, und seine wissenschaftliche Mitarbeiterin PD Dr. Birte Holtfreter Grund zur Freude: auf der Jahrestagung der DG PARO wurde ihr Projekt „Development and validation of a predictive model for periodontitis using data from the Studies of Health in Pomerania“ mit dem 2. Platz des Forschungsförderungspreises ausgezeichnet. Damit wurde ein wichtiger Grundstein zur Entwicklung eines Modells zur Vorhersage von Parodontitis auf der Grundlage ausgewählter Faktoren gelegt. Ein Projekt, das auf einer engen Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizinern und Medizinern basiert. PD Dr. Birte Holtfreter hat auf Bitte der Redaktion das Projekt kurz skizziert.

Development and validation of a predictive model for periodontitis using data from the Studies of Health in Pomerania

Derzeit gibt es eine große Nachfrage nach einem ergänzenden Screening-Tool, das von Ärzten in der Primärversorgung zur Diagnose und Vorhersage von Parodontitis eingesetzt werden kann. Daher rührte der Vorschlag für ein Forschungsprojekt, welches sich mit der Entwicklung und Validierung eines Vorhersagemodells für 5-Jahresfälle von Parodontitis befasst. Als Datengrundlage dienen zwei populationsbasierte Studien, die Studies of Health in Pomerania „SHIP“ und „SHIP-Trend“.

Die Modellentwicklung mittels Rückwärtsselektion wird mit SHIP-Trend durchgeführt, wobei für den Selektionsprozess kardio-metabolische, soziodemographische, verhaltens- und mundgesundheitsbezogene Variablen berücksichtigt werden. Kandidatenmodelle werden mithilfe geeigneter statistischer Methoden miteinander verglichen und intern mit Bootstrapping-Verfahren validiert. Beim Bootstrappen

handelt es sich um eine Resampling-Methode, bei der wiederholt Statistiken auf der Grundlage einer Stichprobe berechnet werden. Für die externe Validierung werden die 5-Jahres-Follow-up-Daten von SHIP verwendet. Sowohl für die interne als auch für die externe Validierung erleichtern prognostische Indextabellen die Bewertung jedes Probanden hinsichtlich seines Risikos, im Verlauf von 5 Jahren eine moderate bis schwere Parodontitis zu entwickeln.

Es ist angedacht, solch ein prädiktives Modell als Screening-Tool für ein erhöhtes 5-Jahres-Parodontitis-Risiko von Ärzten in der Primärversorgung anwenden zu lassen. Als Online-Tool oder App könnte ein solches Screening-Tool effektiv in den Arbeitsablauf des medizinischen Patientenmanagements integriert werden und so einen wichtigen Beitrag zur zahnmedizinischen Prävention leisten.

Für die Durchführung des Projektes wird Eduardo Montero Solis nach Greifswald kommen. Er arbeitet derzeit in der Arbeitsgruppe „Etiology and Therapy of Periodontal and Peri-implant Diseases“ an der University Complutense of Madrid.

PD Dr. Birte Holtfreter



Freuen sich über den Forschungsförderungspreis: PD Dr. Birte Holtfreter und Prof. Dr. Thomas Kocher
Foto: privat

Erste „Apps auf Rezept“ verfügbar

Digitale Therapieunterstützung bei Tinnitus und Angststörungen

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat die ersten „Apps auf Rezept“ in das neue Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) aufgenommen: <https://diga.bfarm.de>

Im DiGA-Verzeichnis werden digitale Gesundheitsanwendungen gelistet, also zum Beispiel Apps oder browserbasierte Anwendungen, die als Medizinprodukt mit niedrigem Risiko CE-zertifiziert sind, zusätzlich vom BfArM im Fast-Track-Verfahren geprüft wurden und damit vom Arzt verschrieben oder bei entsprechender Diagnose direkt von der gesetzlichen Krankenkasse erstattet werden können. Die „App auf Rezept“ wurde mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) in die Gesundheitsversorgung eingeführt.

Als erste Anwendungen hat das BfArM die App kalmeda und die Webanwendung velibra ins DiGA-Verzeichnis aufgenommen. Die App kalmeda des

Herstellers mynoise GmbH bietet Patienten mit chronischer Tinnitusbelastung eine leitlinienbasierte, verhaltenstherapeutische Therapie. Die Webanwendung velibra des Herstellers GAIA AG dient der Unterstützung von Patienten mit Symptomen von bestimmten Angststörungen.

Aktuell befinden sich 21 Anwendungen beim BfArM in der Prüfung. Für weitere rund 75 Anwendungen hat das Innovationsbüro des BfArM bereits Beratungsgespräche mit den Herstellern geführt, sodass kurzfristig weitere Anwendungen in die Prüfung und ins Verzeichnis kommen werden.

Damit ein Hersteller beim BfArM einen Antrag auf Aufnahme seiner digitalen Anwendung ins DiGA-Verzeichnis stellen kann, muss die Anwendung bereits zuvor als Medizinprodukt CE-zertifiziert worden sein und damit die Voraussetzungen für das Inverkehrbringen als Medizinprodukt erfüllt haben.

PM der BfArM (gekürzt)

Fortbildungsabend widmete sich Klassiker

Ankopplungselemente für herausnehmbaren Zahnersatz

Am 23. September fand der nunmehr fünfte Schweriner Fortbildungsabend der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock statt. Insgesamt 34 Teilnehmer waren der Einladung ins Schweriner Seglerheim gefolgt, um sich mit dem Thema „Ankopplungselemente an Zähnen und Implantaten für herausnehmbaren Zahnersatz“ auseinanderzusetzen. Referent war Prof. Dr. Torsten Mundt von der Universitätsmedizin Greifswald.

Dabei gelang es Professor Mundt in exzellenter Art und Weise, das sehr anspruchsvolle Thema zu bestreiten. Innerhalb seines Vortrages stellte er sehr anschaulich die bestehenden Anforderungen an sowie mögliche Risiken und Fehler bei der Planung und Versorgung des teilbezahnten Kiefers mit Modellgussprothesen über kombinierten Zahnersatz bis hin zur Versorgung des zahnlosen Ober- und Un-

terkiefers mit Implantaten und den möglichen Ankopplungselementen dar.

Er ergänzte alle Versorgungsvarianten mit der Präsentation möglicher Fehlerquellen anhand von Beispielen.

Prof. Mundt verstand es, das Thema des Seminars mit wissenschaftlicher Evidenz und der Erfahrung eines praktisch tätigen Zahnarztes in bester Weise zu verknüpfen und aufzuarbeiten.

Der nächste Schweriner Fortbildungsabend ist bereits geplant. Er wird am Mittwoch, dem 22.09.2021, im Restaurant des Schweriner Seglerheims stattfinden.

Als Referent konnte OA Dr. Uwe Blunck von der Berliner Charité verpflichtet werden, der zu Adhäsiv- und Lichtpolymerisationssystemen referieren wird.

**Für die Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Dr. Holger Garling**

Neue Vorsitzende in Ausschüssen

Haushalts- und Beratungsausschuss der Zahnärztekammer

Die Mitglieder des Haushaltsausschusses der ZÄK M-V haben auf ihrer Sitzung am 30. September Zahnarzt Michael Heitner zum neuen Vorsitzenden gewählt. Er folgt damit Kerstin Werth nach, die das Amt zuvor inne hatte.

Der **Haushaltsausschuss** ist aktuell wie folgt besetzt:

Vorsitzender: ZA Michael Heitner (Rostock)

Mitglieder: ZA Christian Dau (Malchow),
ZÄ Astrid Gerloff (Neustrelitz),
Dr. Gunnar Letzner (Rostock),
Dr. Sarah Schneider (Rostock)

Die Mitglieder des Beratungsausschusses der ZÄK M-V haben auf ihrer Online-Ausschusssitzung am 23. Oktober mehrheitlich DS Gerald Flemming als neuen Vorsitzenden gewählt. Die Wahl war notwendig geworden, weil der bisherige Vorsitzende

Dr. Jürgen Liebich seinen Rücktritt vom Amt des Vorsitzenden erklärt hatte. Dr. Liebich wird dem Ausschuss als Mitglied aber weiterhin erhalten bleiben.

Der **Beratungsausschuss** ist aktuell wie folgt besetzt:

Vorsitzender: Dipl.-Stom. Gerald Flemming (Rostock)

Mitglieder: Dr. Tim Harnack (Rostock),
Dr. Dr. Mark Kirchhoff (Greifswald),
Dr. Alexander Kurzweil (Neustrelitz),
Dr. Jürgen Liebich (Neubrandenburg)

Der Vorstand der Zahnärztekammer M-V dankt den bisherigen Vorsitzenden der Ausschüsse für ihre geleistete Arbeit.

ZÄK M-V



„Ärzte helfen Ärzten in Not“

Jede Spende hilft! Kollegiale Hilfe in Notsituationen

Die Hartmannbundstiftung „Ärzte helfen Ärzten“ unterstützt Arztfamilien in schwierigen Lebenslagen und stellt damit ein einmaliges Hilfswerk innerhalb der Ärzteschaft dar.

Wir helfen:

- Kindern in Not geratener Ärztinnen und Ärzte
- Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien
- Ärztinnen und Ärzten in besonders schweren Lebenslagen

Wir bieten:

- Kollegiale Solidarität
- Finanzielle Unterstützung für Schul- und Studiausbildung
- Förderung berufsrelevanter Fortbildungen
- Schnelle und unbürokratische Hilfe

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrecht zu erhalten!

Unterstützen Sie mit Ihrer Spende Kolleginnen und Kollegen in Not. Vielen Dank!

Online-Spende unter
www.aerzte-helfen-aerzten.de

Spendenkonto der Stiftung:
Deutsche Apotheker und
Ärztbank eG Düsseldorf
IBAN DE88 3006 0601 0001 4869 42
BIC DAAEDEDXXX



Hartmannbund-Stiftung
Ärzte helfen Ärzten

Krisenreaktionsfähigkeit stärken

Corona-Pandemie: Lehren und Handlungsbedarf

Aus ihren bisherigen Erfahrungen im Zusammenhang mit der andauernden Corona-Pandemie hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) zentrale politische Handlungsbedarfe identifiziert. Diese werden in dem jetzt veröffentlichten Papier „Corona-Pandemie: Lehren und Handlungsbedarfe aus der Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung“ aufgezeigt.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Als wichtiger Bestandteil der ambulanten medizinischen Versorgung hat das zahnärztliche Versorgungssystem im bisherigen Verlauf der Pandemie seine Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis gestellt. Die gewonnenen Erkenntnisse haben wir in ein Papier für die Bewältigung der aktuellen aber auch künftiger Krisensituationen eingebracht. Unser Ziel ist es, die Krisenreaktionsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems zu stärken und weiterzuentwickeln. Damit leisten wir unseren Beitrag zu einer nationalen Krisenbewältigungsstrategie.“

Wichtigste Aufgabe sei es, die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung unter Einhaltung höchster Hygienestandards und größtmöglicher Infektionsprophylaxe im Rahmen der Regelversorgung aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig müsse die Akutversorgung von infizierten, unter Quarantäne und unter Infektionsverdacht stehenden Patientinnen und Patienten in Schwerpunktpraxen und Behandlungszentren gesichert werden. Die dafür zwingend erforderliche Schutzausrüstung müsse bevorratet und zur Verfügung gestellt werden.

Der Sicherung der vorhandenen zahnärztlichen Versorgungsstrukturen während und über Krisenzeiten hinaus komme höchste Bedeutung zu. Als zentralen Handlungsbedarf in diesem Zusammenhang stellte Eßer die verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütung für die Jahre 2021 und 2022 heraus: „Pandemien oder andere nationale

Katastrophensituationen bringen eine massive Verzerrung des Versorgungsgeschehens mit sich und sind in keiner Weise repräsentativ. Deshalb darf eine krisenbedingte Abnahme des Leistungsgeschehens, wie wir sie in dieser Pandemie erleben, nicht Grundlage für die Weiterentwicklung von Morbiditätsparametern, Kostenstrukturen oder Honoraren sein.“

Obwohl es in der Lockdown-Phase, insbesondere in den Monaten April und Mai, zu erheblichen Einbrüchen im Leistungsgeschehen gekommen sei, habe die Politik über die zahnärztliche Versorgung

keinen Schutzschirm aufgespannt, sondern lediglich eine Liquiditätshilfe mit 100-prozentiger Rückzahlungsverpflichtung bei Überzahlung zugestanden. Mit dieser nicht nachvollziehbaren Ungleichbehandlung gegenüber allen anderen Heilberufsangehörigen seien zahnärztliche Versorgungsstrukturen aufs Spiel gesetzt worden. Dies sei unverantwortlich und dürfe sich nicht wiederholen. Angesichts wieder steigender Infektionszahlen müsse erneut mit Einbrüchen im Versorgungsgeschehen gerechnet werden. Deshalb sollten in Anlehnung an die ärztliche Schutzschirmregelung auch für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte Ausgleichszahlungen für Praxen ermöglicht werden, die besonders hart von pandemiebedingten Honorareinbrüchen betroffen sind. „Ich appelliere an die Politik, im Rahmen der anstehenden Gesetzgebungsverfahren unsere Vorschläge aufzugreifen und dadurch einen weiteren Beitrag zur Krisensicherung des Gesundheitssystems zu leisten“, sagte Eßer.

In dem Schreiben heißt es: „Mit Sorge beobachten wir die Infektions-Dynamik der vergangenen Wochen und Tage. Die erneut steigenden Infektionszahlen verdeutlichen, dass die Corona-Krise auf absehbare Zeit nicht vorbei sein wird und sich das weitere Pandemiegeschehen kaum prognostizieren lässt. Vor diesem Hintergrund ist es unser Ziel, die Krisenreaktionsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems zu stärken und weiterzuentwickeln. Die KZBV hat die ersten Monate der Pandemiebewältigung einer gründlichen Analyse unterzogen und zentrale politische Handlungsbedarfe identifiziert. Dies haben wir in dem Papier „Corona-Pandemie: Lehren und Handlungsbedarfe aus der Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung“ dargelegt, das wir Ihnen in der Anlage zu diesem Schreiben übermitteln.“

Insbesondere halten wir es für dringend notwendig, eine verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütungen für die Jahre 2021/22 vorzusehen sowie in Anlehnung an die ärztliche Schutzschirmregelung auch für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte Ausgleichszahlungen für Praxen zu ermöglichen, die besonders hart von pandemiebedingten Honorareinbrüchen betroffen sind. Wir bitten Sie, unsere Vorschläge im Rahmen des laufenden Gesetzgebungsverfahrens zum Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) aufzugreifen und stehen Ihnen für Rückfragen jederzeit gerne zur Verfügung.“

KZBV



Die Vorschulkinder der Kita „JONA“ in Rostock Evershagen sind gut über gesunde Zähne informiert.

Foto: privat

„Gesund beginnt im Mund – Mahlzeit“ Kroko und Kroki besuchten die Kinder der Kita JONA in Rostock

Die Kreisarbeitsgemeinschaft Jugendzahn-
pflege und der Zahnärztliche Dienst der
Hanse- und Universitätsstadt Rostock führten
anlässlich des diesjährigen Tages der Zahngesund-
heit in der KITA „JONA“ Evershagen eine
Veranstaltung durch. Die Prophylaxeassistentin
des LAJ-Projektes „Intensivierung der Gruppen-
prophylaxe“ besuchte die Vorschulkinder dieser
Einrichtung. Im Außenbereich der Kita warteten
die Kinder und Erzieher voller Vorfreude auf KRO-
KO & Co. Nachdem KROKO alle Kinder mit einem
Lächeln und Abstand begrüßt hatte, kam auch
sein kleiner Bruder KROKI überraschend hinzu.

„Warum hat denn KROKI weniger und kleinere
Zähne als KROKO?“ Die Vorschulkinder kannten die
Antwort. Der Wechsel vom Milchgebiss zum blei-
benden Gebiss wurde mit Hilfe von Schautafeln er-
klärt. Die Kinder erzählten von ihren Wackelzähnen,
dem Besuch der Zahnfee und den neuen „Schulzäh-
nen“.

Im Anschluss vertiefte die Bildergeschichte
von „Milchzähnen und Zahnlücken“ das Thema
Zahnwechsel. Auf die Frage „Wie bleiben Schul-
zähne lange gesund?“ wussten alle Kinder, dass

das tägliche zweimalige Zähneputzen mit einer
fluoridierten Zahnpasta sowie der Zahnarztbe-
such zweimal im Jahr wichtig sind.

Über die zahngesunde Ernährung sind die Kin-
der gut informiert. Obst und Gemüse werden
gerne in der Kita gegessen und auch zuckerfreie
Getränke wie Wasser und Tee werden täglich
angeboten. Die zweijährige Teilnahme am Pro-
jekt „Kita mit Biss“ und die intensive Betreuung
durch das Betreuungsprojekt der Landesarbeits-
gemeinschaft zur Förderung der Jugendzahn-
pflege M-V e. V. zeigen hier Erfolg.

Zum Abschluss zeigte KROKO mit musika-
lischer Untermalung vom Zahnputzzauberlied
(Youtube) die KAlplus Zahnputztechnik. Pantomi-
misch begleiteten die Kinder KROKO und ließen
die Zahnbürste kreisen.

Ein Flyer mit Informationen für die Eltern, ein
kleines Buch und eine Milchzahndose durften die
Kinder nach Hause mitnehmen. Dass es den Kin-
dern super gefallen hat, zeigten sie KROKO und
KROKI mit ihren nach oben gerichteten Daumen.

**Susann Glandien,
Prophylaxehelferin Rostock**

Amalgamabscheider Typ ECO II

Wichtige Information über Änderung der bauaufsichtlichen Zulassung

Mit der Verordnung über die Genehmigungsfreiheit für die Indirekteinleitung von Abwasser aus Zahnarztpraxen und Zahnkliniken vom 27. Juni 2009 (Gesetz- und Verordnungsblatt Mecklenburg-Vorpommern, S. 447), geändert durch Artikel 12a des Gesetzes vom 23. Februar 2010 (GVOBl. M-V, S. 101, 114) wurde geregelt, dass eine erforderliche Indirekteinleitungsgenehmigung nach Paragraph 58 Abs. 1 Satz 1 und Paragraph 59 Abs. 1 WHG für das Einleiten von amalgamhaltigem Abwasser aus Zahnarztpraxen und Zahnkliniken als erteilt gilt, sofern mehrere Voraussetzungen erfüllt sind. So muss u. a. ein durch allgemeine bauaufsichtliche Zulassung (abZ) zugelassener Amalgamabscheider, der einen Abscheidewirkungsgrad von mindestens 95 Prozent aufweist, eingebaut und betrieben werden.

Nähere Hinweise und Erläuterungen gibt ein zwischen dem damaligen Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und Verbraucherschutz Mecklenburg-Vorpommern und der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern abgestimmtes Merkblatt.

Das Deutsche Institut für Bautechnik (DIBt) hat nun darauf hingewiesen, dass für Amalgamabscheider Typ ECO II die allgemeine bauaufsichtliche

zulassung von Amts wegen geändert wurde. Und zwar dahingehend, dass im Zulauf werksmäßig eine zusätzliche Drossel zur Begrenzung des Volumenstromes auf 1 l/min eingebaut wird. Die neue abZ/aBG Nr. Z-64.3-26 vom 17. September 2020 ist seit 8. Oktober bestandskräftig. Da die Amalgamabscheider vom Typ ECO II in regelmäßigen Abständen (längstens nach 12 Monaten) auszutauschen sind, empfiehlt das DIBt, die vorhandenen Amalgamabscheider im Rahmen des vorgeschriebenen Austauschs durch Abscheider, die dem Bescheid vom 17. September 2020 entsprechen, zu ersetzen.

In diesem Zusammenhang ist die in Paragraph 2 der Verordnung vom 27. Juni 2009 geregelte Mitteilungspflicht bei gerätetechnischen Änderungen zu beachten, das heißt, der zuständigen Wasserbehörde ist der erfolgte Austausch mitzuteilen. Die Anschriften der Wasserbehörden sowie die entsprechende Vorlage für eine Anzeige von Veränderungen an der Abwasseranlage sowie das Merkblatt zu Abwassereinleitungen aus Zahnarztpraxen und Zahnkliniken finden Sie im Kapitel 12 „Betrieb von Amalgamabscheidern“ des BuS-Handbuches der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern auf der Internetseite unter <https://www.zaekmv.de/zahnaerzte/praxisfuehrung/bus>

ZÄK

ANZEIGE

Zahl des Monats

Bei der Gründung einer Einzelpraxis in Deutschland müssen 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)



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

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

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

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

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



Um Rücksendung der Unterlagen wird bis zum **30. November 2020** gebeten.

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

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

CORONA-WARN-APP AUF EINEN BLICK.

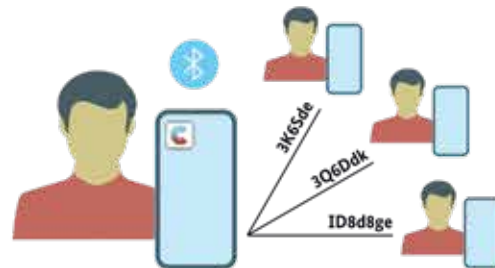
1 DOWNLOAD

Laden Sie die Corona-Warn-App aus dem App Store oder bei Google Play herunter. Sie müssen keine persönlichen Daten eingeben.



2 RISIKO-ERMITTLUNG

Wenn Sie anderen Menschen nahe kommen, werden über Bluetooth pseudonyme Codes ausgetauscht.



3 WARNUNG

Sobald eine Begegnung der letzten 14 Tage anonym ein positives Testergebnis meldet, werden Sie gewarnt.



4 EMPFEHLUNG

Mit der Warnung gibt Ihnen die App klare Empfehlungen für das weitere Verhalten.



Markt

Praxiseinrichtungen

Planung und Beratung
Praxismöbel für lebendige und funktionelle Räume



Klaus Jerosch GmbH
Info-Tel. (0800) 5 37 67 24
Mo - Fr von 07.00 - 17.00 Uhr
www.jerosch.com

Satztechnik Meißen 
GMBH

Print wirkt!

Anzeigenberaterin: Yvonne Joestel
03525 7186-24
joestel@satztechnik-meissen.de

Praxisabgabe

Zahnarztpraxis (2 BHZ, räumlich erweiterbar) am Stadtrand Schwerins in attraktiver Wohn- und Geschäftslage ab 3. Quartal 2021 zu fairen Konditionen abzugeben. **Chiffre 1138**

Wir suchen eine/-n Übernehmer/-in für eine umsatzstarke Gemeinschaftspraxis (zwei Behandler) in Friedrichroda. Die Praxis ist sowohl räumlich als auch gerätetechnisch auf dem neuesten Stand.
Anfragen unter: Peter Windheuser – Unternehmensberatung
Tel. 0551.5314667, 0172.7418265, E-Mail: peter-we@t-online.de

Klein**anzeigen**bestellung

Satztechnik Meißen GmbH
Frau Joestel
Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz
Telefon 03525 718624, Fax 03525 718610
E-Mail: joestel@satztechnik-meissen.de

Bitte veröffentlichen Sie den Text _____ mal ab der nächsten Ausgabe.

Der Anzeigenschluss für Ihre Kleinanzeige ist jeweils der 15. des Vormonats. ■ Chiffre (10,00 Euro – Gebühr)

3 Zeilen = 39,90 Euro, 4 Zeilen = 53,20 Euro, jede weitere Zeile + 13,30 Euro

Ich erteile hiermit der Satztechnik Meißen GmbH widerruflich die Ermächtigung zum Bankeinzug, um die anfallenden Kosten der Kleinanzeige von meinem Konto abzubuchen.

Name, Vorname	Straße
PLZ, Ort	Geldinstitut
IBAN	
BIC	
Datum	Unterschrift

dens Anzeigencoupon bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben abgeben. Preise zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer.