

DER BEZIRKSVERBAND

ZAHNÄRZTLICHER BEZIRKSVERBAND OBERBAYERN, KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

Fortbildungen des ZBV Oberbayern zu finden unter www.zbvobb.de

NOVEMBER 2020

■ Nachrichtenüberblick November 2020 ■ Kurzinterview
ZBV Oberbayern mit Dr. Janusz Rat ■ Corona-Hygienezuschlag
völlig unzureichend – GOÄ bietet andere Möglichkeiten
■ Winterfortbildung am Spitzingsee für Zahnärzte/innen und
Zahnmedizinische Fachangestellte ■ Tacheles ■ Autonome
Honorarrichtlinien AHR Österreich 2020/2021 ■ Abdruck-
desinfektion nach §9 GOZ versus GOZ 3010a – erhöhter Hygiene-
aufwand ■ Haftung bei Herbeiführung einer CMD durch
fehlerhafte Behandlung ■ Weitere Urteile zum CMD-Kurzbefund
■ Praxisplakat Gesundheitsdaten plus Begleitinfo dazu
■ Informationen zur Telematikinfrastruktur (TI) und elektronischer
Patientenakte ePA – Ihre Gesundheitsdaten sind in Gefahr
■ Patientenumfrage TEAM Oberbayern zu TI und ePA ■ „Ein
Witz, aber keine Digitalisierung“ ■ Mehrheit würde ohne Zwangs-
maßnahmen sofort den Stecker ziehen ■ Gefährliche Datenspende
■ Gruppenprophylaxe unter Pandemiebedingungen oder die Hürden
des Wiedereinstiegs ■ Löwe Dentulus ist Star eines Road-Movie



Nachrichtenüberblick November 2020

INHALT

Nachrichtenüberblick November 2020	2
Kurzinterview ZBV Oberbayern mit Dr. Janusz Rat	3
PM Freie Ärzteschaft 29.09.2020 – Corona-Hygienezuschlag völlig unzureichend	4
Winterfortbildung ZBV Oberbayern 2021	5
Tacheles vom 19.10.2020	9
Autonome Honorarrichtlinien AHR Österreich 2020/2021 vom 26.06.2020	10
Abdruckdesinfektion versus GOZ 3010a – ein gebührenrechtlicher GOZ-Artikel	12
Haftung bei Herbeiführung einer CMD durch fehlerhafte Behandlung – eine juristische Beurteilung von RAin Katharina Talmann	13
Weitere Urteile zum CMD Kurzbefund	14
Praxisplakat Gesundheitsdaten Oktober 2020 plus Begleitinfo dazu	15
Ergänzungen zum Praxisplakat Oktober 2020 betreffend Sicherheit der Gesundheitsdaten	17
Patientenumfrage zu TI und ePA	18
aend von 01.10.2020 „Ein Witz, aber keine Digitalisierung“ – Kritik der KBV an der TI	19
aend 08.10.2020 Umfrage zu TI: Mehrheit würde ohne Zwangsmaßnahmen sofort den Stecker ziehen	20
Gefährliche Datenspende – Ein Artikel von Dr. Armin Walter, München	21
Informationsdefizite bezüglich der elektronischen Patientenakte ePA – ein Artikel von Dr. Armin Walter, München	22
Gruppenprophylaxe unter Pandemiebedingungen oder die Hürden des Wiedereinstiegs – Ein Artikel der LAGZ	23
PM LAGZ – Dentulusfilm zum 25.09.2020	24
Die virtuelle Visite	25
ZMP 2020	26
Seminarübersicht ZBV Oberbayern	27
Amtliche Mitteilungen	35
– Meldepflicht im ZBV Oberbayern	
Verschiedenes	36
– Erzwungene Bankangaben – was kommt da noch?	
– Programm RoAK Fortbildungsprogramm 2020/2021	
– Ostsee-Urlaub in Zeiten von Corona	

Sehr geehrte Kolleginnen und Kolleginnen,

aktuell beschäftigt uns alle als Bürgerinnen und Bürger erneut die Corona-Virus-Pandemie, wie von vielen prognostiziert für Herbst und Winter, in erheblichem Ausmaß, ggf. regional unterschiedlich.

Die bayerischen Zahnärztinnen und Zahnärzte sind ziemlich „angefressen“ wegen 3 für uns wichtiger „Baustellen“, als da wären „Ergebnis der Vergütungsverhandlungen der KZVB mit der AOK Bayern“, aktuelle „Corona-Hygiene-Pauschale“, „TI, ePA, eHBA, etc.“. Daher hier ein Nachrichtenüberblick dieser Novemberausgabe 2020 der Publikation des ZBV Oberbayern:

- Kurzinterview ZBV Oberbayern mit Dr. Janusz Rat als sehr erfahrenem Standespolitiker und langjährigem 1. Vorsitzenden der KZVB – Themen waren „Ergebnis der Vergütungsverhandlungen der KZVB mit der AOK Bayern“, „Ausschuss Gematik der Bundes-KZV und TI“, „Corona-Hygiene-Pauschale“
- PM Freie Ärzteschaft 29.09.2020 – Corona-Hygienezuschlag völlig unzureichend
- Winterfortbildung 2021 ZBV Oberbayern
- Tacheles der Freien Zahnärzteschaft vom 19.10.2020
- Autonome Honorarrichtlinien AHR Österreich 2020/2021 vom 26.06.2020
- Abdruckdesinfektion versus GOZ 3010a – ein gebührenrechtlicher GOZ-Artikel
- Haftung bei Herbeiführung einer CMD durch fehlerhafte Behandlung – eine juristische Beurteilung von RAin Katharina Talmann zum Urteil des OLG Köln vom 08.04.2020 mit Az. 5 U 64/16
- Weitere Urteile zum CMD Kurzbefund
- Praxisplakat Gesundheitsdaten Oktober 2020 plus Begleitinfo dazu

- Ergänzungen zum Praxisplakat Oktober 2020 betreffend Sicherheit der Gesundheitsdaten

- Patientenumfrage zu TI und ePA

- aend vom 01.10.2020 „Ein Witz, aber keine Digitalisierung“ – Kritik der KBV an der TI

- aend vom 08.10.2020 Umfrage zu TI: Mehrheit würde ohne Zwangsmaßnahmen sofort den „Stecker ziehen“

- Gefährliche Datenspende – Ein Artikel von Dr. Armin Walter, München

- Informationsdefizite bezüglich der elektronischen Patientenakte ePA – Ein Artikel von Dr. Armin Walter, München

- Gruppenprophylaxe unter Pandemiebedingungen oder die Hürden des Wiedereinstiegs – Ein Artikel der LAGZ

- Ein Löwe auf Bayerntour macht die Mundgesundheit zum großen Kino

- PM LAGZ – Dentulusfilm zum 25.09.2020

- Die virtuelle Visite

- ZMP 2020

- Nachgefragt Quiz November 2020 – Lösung

- Meldepflicht im ZBV Oberbayern

- Erzwungene Bankangaben

- Ostseeurlaub in Zeiten von Corona



Dr. Peter Klotz

Kurzinterview

ZBV Oberbayern mit Dr. Janusz Rat

Sehr geehrter Herr Dr. Rat, als standespolitisch sehr erfahrenen und in vielen Gremien tätig gewesenen Kollegen hätte ich gerne an Sie 3 Fragen zu aktuell brisanten Themen in der zahnärztlichen Standespolitik gestellt mit der Bitte um kurze und sachliche Einschätzungen:

1) Der aktuelle Abschluss der Vergütungsverhandlungen der KZVB mit der AOK Bayern wird völlig diametral beurteilt: Die einen sagen, das Ergebnis sei schlecht, die anderen bejubeln es quasi als „Meilenstein“. Die Knackpunkte sind wohl:

- Das deutliche Zurückbleiben des vereinbarten BEMA-Punktwertanstiegs hinter der für 2020 relevanten Steigerung der Grundlohnsumme
- Der sehr späte Abschluss der Vergütungsverhandlungen im September des Jahres 2020
- Die Unklarheit, ob sich 2021 und 2022 der Anstieg des BEMA-Punktwerts wirklich eng an die hierfür jeweils relevanten Grundlohnsummensteigerungen orientieren wird oder ob nicht wieder, wie jetzt für 2020 ein deutlicher Abschlag unter die relevante Grundlohnsummensteigerung erfolgen wird.

Wie lautet Ihre Einschätzung?

Wie hätte man ggf. mehr für die bayerischen Vertragszahnärzte erreichen können?

Dr. Rat:

Lassen Sie mich vorausschicken, dass ich mich bisher an der „großen“ Politik orientiert habe, nämlich mich nach meiner Vorsitzendentätigkeit mit Kritik oder einer Einmischung in die Politik meiner Nachfolger zurückzuhalten.

Wenn man die letzten 20 Jahre zurückblickt, war der Grundlohnsummenanstieg im Jahre 2020 erstmals über 3%, nämlich 3,66 %. In Anbetracht der erheblichen Umsatzrückgänge in den Zahnarztpraxen durch COVID-19 bestehen für die Krankenkassen im zahnärztlichen Sektor hohe Honorarreserven. Da wäre ein Verhandlungsergebnis sogar

über 3,66% möglich und notwendig gewesen – auch wegen der gestiegenen Hygienemaßnahmen. Wenn ich die Berichterstattung der KZVB lese, geht auch nicht daraus hervor, in welcher Höhe das Honorarvolumen (Gesamtvergütung) gestiegen ist, denn der Punktwert alleine sagt nichts aus. Die Vertragsabschlüsse sind auch im September viel zu spät getroffen worden. Da sind andere KZVen schneller gewesen. Auch dies hätte zu einer besseren Liquidität in diesem schwierigen Jahr geführt. Bezüglich der Punktwertsteigerungen in den Folgejahren sind keine Prozentzahlen bekannt gegeben worden, sondern nur vage Prognosen. Damit kann man nichts anfangen.

2) TI etc. etc. ist nach Einschätzung vieler (auch externer Beurteiler wie z.B. des Bundesdatenschutzbeauftragten) ein erhebliches Problem, was ggf. gar nicht wirklich lösbar ist. Sie waren früher Mitglied im sog. „Gematik-Ausschuss“ der KZBV.

Was waren damals die Prämissen Ihres Handelns in diesem Ausschuss?

Wer hat Sie besonders tüchtig und aktiv unterstützt?

Was „lief“ im Ausschuss „Gematik“ der Bundes-KZVB nach Ihrem Ausscheiden Ende 2016?

Was hätte man besser machen können?

Dr. Rat:

Ich war seit ihrer Gründung als Vertreter der Bundes-KZV 12 Jahre lang Mitglied des Beirats der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik), der Dachorganisation für die elektronische Gesundheitskarte, Patientenakte usw. Ich war zeitgleich mit Günther Buchholz, dem damaligen stellvertretenden Vorsitzenden der Bundes-KZV, tätig, der für die Leistungserbringer-Organisationen Mitglied der Gesellschafterversammlung war und von 2012 bis 2014 alternierender Vorsitzender der gematik war. Ich kann feststellen, dass während unserer Tätigkeiten die umstrittenen Telematikanwendungen verhindert werden konnten. Wir haben da

Hand in Hand zusammengearbeitet. Ebenso war ich in enger Abstimmung mit der ärztlichen Kollegin Ilka Enger, damals Vorständin der KV Bayerns, die ebenfalls vorübergehend Mitglied des Beirats der gematik gewesen ist und heute die IG Med leitet. Seit 2017 hat sich leider die KZV Bayerns in der gematik nicht engagiert. Nur durch eine Präsenz in den dortigen Gremien kann man seine Bedenken einbringen und für den Datenschutz und die Persönlichkeitsrechte eintreten.

3) „Corona-Hygiene-Pauschale“, besser vielleicht „Pandemie“-Pauschale:

Die aktuelle (vom 01.10.2020 – 31.12.2020) wohl mögliche „Corona-Hygiene-Pauschale“, besser vielleicht „Pandemie“-Pauschale genannt, im Bereich der GOZ mittels GOZ 3010a im Steigerungsfaktor 1,0 = 6,19 € ist betriebswirtschaftlich eine Lachnummer, da wird niemand widersprechen.

Welche Lösungsansätze sehen Sie im Paragrafenteil der GOZ?

Warum ist im GKV-Bereich eine „Corona-Hygiene-Pauschale“, besser vielleicht „Pandemie“-Pauschale genannt, momentan nicht möglich, obwohl die exorbitant gestiegenen Hygienematerialkosten beim GKV-versicherten Patienten genauso vorliegen wie beim Privatversicherten oder Beihilfeberechtigten?

Wo würden Sie hier Lösungswege sehen?

Dr. Rat:

Ich habe schon vor 20 Jahren GOZ als Abkürzung für „Gebührenordnung Ohne Zukunft“ bezeichnet. Es ist vollkommen sinnlos, eine adäquate Honoraranpassung zu fordern. Es braucht hierzu die Zustimmung des Bundesrats, der aber nur an steigende Beihilfeausgaben denkt. Er kann deshalb als Betroffener gar nicht objektiv sein. Die wichtigste und gleichzeitig einzige Forderung muss lauten, dass im Paragrafenteil für die Zukunft eine jährliche Anpassung festgeschrieben wird. Der BEMA hat bedauerlicherweise bereits in vielen Teilen die GOZ überholt. Das muss wenigstens gestoppt werden. Hinsichtlich der „Pandemie-Pauschale“ war ja bereits eine Lösung in der Pipeline,

stieß aber auf heftigen politischen Widerstand. Hier sind wir Zahnärzte immer noch als porschefahrende Yachtbesitzer im kollektiven Gedächtnis der Abgeordneten des Bundestags. Erst wenn sich kaum mehr Zahnärzte im ländlichen Bereich niederlassen und eine flächendeckende Versorgung nicht mehr gewährleistet ist, wird ein entsprechender politischer Handlungsdruck entstehen. Aber der Berufsstand ist nicht ganz

unschuldig an der Entwicklung. Wenn über die Hälfte der Zahnärzte ihr standespolitisches Desinteresse dadurch bezeugen, dass sie bei den Körperschaftswahlen zur KZVB und BLZK nicht wählen, müssen sie mit dem Konsequenzen leben. Standespolitik ist eben kein Selbstzweck, sondern wirkt sich unmittelbar auf die Praxisführung und den Geldbeutel aus.

Herzlichen Dank für Ihre Antworten,

Dr. Peter Klotz
1. Vorsitzender ZBV Oberbayern
Redaktion / Schriftleitung
des „Bezirksverband“
des ZBV Oberbayern

08.10.2020

Corona-Hygienezuschlag völlig unzureichend – GOÄ bietet andere Möglichkeiten

Die Corona-Pandemie erfordert aufwändige Hygienemaßnahmen in den Arztpraxen, Medizinischen Versorgungszentren und Kliniken. Der sogenannte Corona-Hygienezuschlag in Höhe von bisher 14,75 Euro nach Ziffer A245 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) für die Behandlung von Privatversicherten wurde zum 1. Oktober 2020 auf 6,41 Euro abgesenkt. Nach Ansicht der Freien Ärzteschaft (FÄ) ist das inakzeptabel. „Dieser Zuschlag deckt den Hygieneaufwand in der Regel keinesfalls ab“, sagte Wieland Dietrich, Bundesvorsitzender der FÄ, am Dienstag in Essen.

Es sei unverständlich, warum sich die Bundesärztekammer auf diese Absenkung eingelassen habe. „Der Hygieneaufwand ist doch der gleiche wie bisher“, betont der FÄ-Chef. „Ärzte können bei jedem persönlichen Patientenkontakt für Diagnostik und Therapie, aber auch für apparative Leistungen Steigerungsfaktoren über dem 2,3- bzw. 1,8-fachen Satz ansetzen.“ Nicht zuletzt müssten auch medizinische Apparate und Ausstattung ständig desinfiziert werden, und die normalen Abläufe seien beeinträchtigt.

Je nach Aufwand ließen sich alle im persönlichen Patientenkontakt erbrachten

Leistungen beispielsweise zum 2,8- oder auch 3,4-fachen Satz abrechnen. Die GOÄ sieht Steigerungsmöglichkeiten vor, wenn die Behandlung erschwert ist und einen Mehraufwand erfordert. Dietrich betont: „Die Behandlung unter Corona-Bedingungen ist zweifellos erschwert. Zudem wird die sorgfältige Einhaltung der ‚Corona-Hygiene‘ unter anderem mit Einsatz persönlicher Schutzausrüstung angesichts der aktuellen Entwicklung des Infektionsgeschehens wieder zunehmend wichtiger.“

Über die Freie Ärzteschaft e.V.

Die Freie Ärzteschaft e. V. (FÄ) ist ein Verband, der den Arztberuf als freien Beruf vertritt. Er wurde 2004 gegründet und zählt heute mehr als 2.000 Mitglieder: vorwiegend niedergelassene Haus- und Fachärzte sowie verschiedene Ärztenetze. Vorsitzender des Bundesverbandes ist Wieland Dietrich, Dermatologe in Essen. Ziel der FÄ ist eine unabhängige Medizin, bei der Patient und Arzt im Mittelpunkt stehen und die ärztliche Schweigepflicht gewahrt bleibt.

V. i. S. d. P:

Wieland Dietrich, Freie Ärzteschaft e.V.,
 Vorsitzender,
 Gervinusstraße 10, 45144 Essen,
 Tel.: 0201 68586090,
 E-Mail: mail@freie-aerzteschaft.de,
 Internet: www.freie-aerzteschaft.de

Freie Ärzteschaft
Pressemitteilung vom 29.09.2020

**Winterfortbildung am Spitzingsee für Zahnärzte/-innen
und Zahnmedizinische Fachangestellte
am 23. / 24. Januar 2021
Konferenzzentrum Seehof des Arabella Alpenhotels**

Referent der Winterfortbildung für Zahnärzte/-innen



Univ.-Prof. Dr. Martin Lorenzoni

Abteilung für Zahnersatzkunde

(Prothetik, Parodontologie und restaurative Zahnheilkunde)

Universitäts Zahnklinik, Medizinische Universität Graz

Auenbruggerplatz 12, A-8036 Graz, Austria



**Winterfortbildung am Spitzingsee für Zahnärzte/-innen
und Zahnmedizinische Fachangestellte
am 23. / 24. Januar 2021
Konferenzzentrum Seehof des Arabella Alpenhotels**

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

genießen Sie auch nächstes Jahr wieder mit uns Sonne und Schnee am idyllischen Spitzingsee.

Dieses Mal begrüßen wir bei unserer Winterfortbildungsveranstaltung für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Herr Univ.-Prof. Dr. Martin Lorenzoni,

Medizinische Universität Graz

„Das Grazer Konzept der Implantat Prothetik“

Der Patientenanspruch an eine ästhetisch hochwertige Versorgung ist in den letzten Jahren stetig angestiegen. Gleichzeitig wachsen aber auch die Möglichkeiten, diesen auch in komplexen Fällen zu erfüllen.

Im Rahmen des zweitägigen Spitzingsee-Kongresses 2021 wird von Prof Dr. Martin Lorenzoni und dem Zahntechnikermeister Rudolf Hrdina aus der Universität Graz der „digitale Workflow“ präsentiert. Von der präoperativen Planung mit Hilfe des ExpertEase-Systems über die navigierte schablonengeführte Implantation (full-guided) bis zur Anfertigung von individuellen Abutments und deren provisorischer Sofortversorgung und weiter bis zur definitiven Versorgung werden die klinischen und labortechnischen Schritte demonstriert

Für die Fortbildungsveranstaltung für Zahnmedizinische Fachangestellte am **23.01.2021** begrüßen wir

Yvonne Gebhardt-Panzer, Dentalhygienikerin

zum Thema:

„Mukositis- und Periimplantitis in der Dentalhygiene“

- Periimplantitis Erkrankungen erkennen
- Auswertung von speziellen Befunden
- Behandlungsmöglichkeiten in der Dentalhygiene
- Der Implantat-Patient im Recall

Auch das gesellschaftliche Leben soll nicht zu kurz kommen.

So findet traditionell unsere Eröffnung wieder am Freitagabend mit einer Wanderung statt.

Bei passender Wegbeschaffenheit kann, wer Lust hat, die Abfahrt mit dem Schlitten machen. An geeignete Winterkleidung und Schuhwerk müssten Sie allerdings bitte denken.

Wie jedes Jahr hoffen wir, dass unser Eisstockturnier am Samstagnachmittag stattfinden kann.

Die Anmeldung für das Eisstockturnier erfolgt im Laufe des Samstages im Kongressbüro vor Ort.

Am Samstagabend findet unser gemeinsames Abendessen statt.

Für die musikalische Unterhaltung sorgt dieses Mal die Band „Cornelius & Friends“

Wir würden uns freuen, wenn wir Sie im Januar 2021 bei unserer Fortbildung begrüßen könnten.



Dr. Peter Klotz
1. Vorsitzender



Dr. Christopher Höglmüller
2. Vorsitzender



Dr. Martin B. Schubert
Leitung Winter- u.
Sommerfortbildung

Zimmerbestellungen bitte selbst vornehmen:

Arabella Alpenhotel am Spitzingsee Tel.: 08026 / 79 80; Fax: 08026 / 79 88 80

Alte Wurzhütte Tel.: 08026 / 6 06 80

Hotel Gundl Alm Tel.: 08026 / 9 20 99 30

weitere Unterkünfte finden Sie auf www.schliersee-touristik.de

Bitte senden oder faxen Sie die beiliegende Anmeldung an

ZBV Oberbayern

Verwaltung der Fortbildungskurse

für Zahnärzte und zahnmedizinische Fachangestellte

Ruth Hindl

Grafratherstr. 8

82287 Jesenwang

Bitte beachten Sie die derzeit gültigen Covid-19-Hygienevorgaben!

Das Arabella Alpenhotel sorgt in seinen Räumlichkeiten für den nötigen Abstand.

ZBV Oberbayern
Verwaltung der Fortbildungskurse
für Zahnärzte und zahnmedizinische Fachangestellte
Ruth Hindl
Grafratherstr. 8
82287 Jesenwang

Tel: 08146-99 79 568 Fax: 08146-99 79 895
Mail: rhindl@zbvobb.de

Anmeldung

Ich / Wir melden uns verbindlich zur Winterfortbildung am Spitzingsee 2021 an.

- ☐ **Programm für Zahnärztinnen / Zahnärzte (450,-€ inkl. Abendveranstaltung bis 30.11.2020, dann 495,-€ inkl. Abendveranstaltung)**
Die Veranstaltung entspricht gem. den Richtlinien der BZÄK/DGZMK: 9 Fortbildungspunkte

Teilnehmer Vor und Nachname:

- ☐ **Programm für Mitarbeiterinnen (190,-€ inkl. Mittagsbuffet bis 30.11.2020 dann 230,-€ inkl. Mittagessen)**

Teilnehmer Vor und Nachname:

- ☐ **an der Wanderung am Freitagabend nehme ich/wir teil**

Bei rechtzeitiger Absage (mind. vier Wochen vor Kursbeginn) wird eine Bearbeitungsgebühr von EURO 40,- erhoben. Sie erhalten nach Eingang der verbindlichen Anmeldung eine Teilnahmebestätigung, die Sie zum Kursbesuch berechtigt. Die Kursgebühren werden per Lastschrift zum Fälligkeitstag laut Rechnung von Ihrem Konto abgebucht. Diese können bei einem Rücktritt innerhalb von 2 Wochen vor Kursbeginn nicht mehr zurückerstattet werden. Die Rücktrittserklärung muss schriftlich erfolgen.

Im Falle einer Kursabsage durch den Veranstalter benachrichtigen wir Sie umgehend und erstatten bezahlte Kursgebühren zurück. Der Veranstalter haftet nicht für Kosten, die aus derartigen Kursabsagen oder durch Kursausfall wegen höherer Gewalt entstehen.

Sepa-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) für Zahlungsempfänger ZBV Oberbayern

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtende Teilnahmegebühr für den/die Teilnehmer/in:

in Höhe von _____ Euro von meinem/ unserem Konto

_____ BIC

_____ IBAN

per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZBV Oberbayern auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Name und Anschrift des Kontoinhabers, Praxisstempel (bitte lesbar)

Datum, Unterschrift

Diese Anmeldung ist verbindlich

ACHTUNG: Begrenzte Teilnehmerzahl!

Gläubiger-ID DE07ZZZ00000519084
Mandatsreferenz: Winterfortbildung

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des ZBV Oberbayern.

Liebe Mitglieder,

heute berichten wir – natürlich - über Corona, die Telematik und über Unsägliches aus der bayerischen KZV.

Covid19: Halb so schlimm?

Bundeszahnärztekammer und Kostenerstatter konnten sich auf eine Verlängerung des Hygienezuschlags einigen, natürlich erst nachdem die Ärzte „bedacht“ wurden. Nachrangig ist nachrangig! Die Pauschale wurde allerdings auf den Einfachsatz zurückgestutzt. Jetzt sind es legendäre 6,19 € und dafür bekommen sie gerade mal 3 Paar Handschuhe für Ihr Praxisteam, egal, wie lange die Behandlung dauert.

6,19 € ist also der Mehraufwand für Corona wert. Weniger als die Hälfte der vorherigen Pauschale. Ist Corona nur noch halb so schlimm?

Nun könnte man sagen, Kassenpatienten kriegen wohl überhaupt keine Covid-Infektion, denn hier gibt es keinerlei Zuschlag. Allerdings sind hier die Punktwerte auch nicht auf dem Stand von 1988 wie in der GOZ.

In der österreichischen Honorarrichtlinie, also einer Quasi-Gebührenordnung, wird für erforderliche zusätzliche Hygienemaßnahmen in der Corona-Zeit ein Zuschlag von 36€ empfohlen. Wahrscheinlich sind in Österreich Schutzausrüstungen sechsmal so teuer wie in Deutschland?

Apropos Preise für Schutzausrüstung: Im April begann hier ein ungeahnter Höhenflug. Nach kurzer Abflachung des Preisanstiegs nach dem Lockdown ziehen die Preise nun wieder deutlich an. Von der Industrie werden schon Luftreinigungsgeräte für tausende von Euro als Nonplusultra vermarktet. Da wird unseren Standesvertretern etwas mehr einfallen müssen, als auf der Spree mit Politikern Kahn zu fahren, um die zwangsweise Einführung zu verhindern!



Halb so schlimm – Mundschutz kann wieder aufbereitet werden?

Telematik: Jetzt wird es ernst

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns hat an die notorischen Telematik-Verweigerer nun ein Schreiben versandt, in dem um Selbstauskunft „gebeten“ wird. Sind Sie nicht angeschlossen, weil der Lieferant noch nicht da war? So lautet sinngemäß die Frage. Die Antwortmöglichkeit „Nein, ich halte die Telematik-Anbindung für rechtswidrig“ ist leider nicht vorgegeben.

Nach wie vor verstößt die Telematik aber gegen die Datenschutzgrundverordnung. Es liegt immer noch keine Datenschutzfolgeabschätzung vor.

Die Kassenärzte sehen das wohl etwas kritischer als die KZVB: Sie verlangen ein Ende der Zwangsmaßnahmen und Freiwilligkeit beim Anschluss. Anscheinend hat man erkannt, dass eine elektronische Patientenakte aus wüst zusammengestellten PDF-Dateien keinen Vorteil bringt. Der Patient hat immer noch keine Möglichkeit den Zugriff des Behandlers auf sinnvolle und für die Behandlung wesentliche Befunde einzuschränken.

In Bayern wird es wohl bald die Zwangsmaßnahmen geben: Honorarabzüge für TI-Verweigerer. Aber eine Verfassungsklage gegen die TI ist in Vorbereitung. Wahrscheinlich will man

in München vorher schnell noch Fakten schaffen.

Was nützt die bayerische AOK-Punktwerterhöhung?

Zu spät kam sie, die Punktwerterhöhung und keiner weiß, wie sich das Gesamtbudget verhält. Diese geheime Kommandosache wurde nicht verraten. Genauso wenig wie die Punktwerte der nächsten zwei Jahre, die ja angeblich schon verhandelt sind. Man wolle sich an der Grundlohnsummensteigerung orientieren. Schön dass man sich an die Vorgaben des SGB V hält, aber z.B. für nächstes Jahr sollten dann die Zahlen schon feststehen. Gibt es einen Grund zur Geheimhaltung? Was wird den bayerischen Vertragszahnärzten hier nicht gesagt?

Sie haben einmal mehr eine Meldung zum Honorarverteilungsmaßstab (HVM) erhalten, die ihnen die Tränen in die Augen treibt. So genannte „Mehrleistungen“ in vierstelliger Höhe sind die Regel. Das kommt davon, wenn man als KZV vorschnell meint etwas „verbessern“ zu müssen. Der HVM ist unüberlegt, undurchsichtig und ungerecht.

Vorstand diskreditiert sich selbst

In einem Editorial im „bzb plus“, geschrieben von einem Vorstandsmitglied der KZVB, wird jegliche Kritik an der Vorstandsarbeit während des Lockdowns und danach brüsk zurückgewiesen. Man habe halt nichts bewirken können. Der Kritiker wird in die Nähe von „Covidioten, Reichsbürgern und Verschwörungstheoretikern“ gerückt. Man dürfe sich nicht gegen parlamentarische Mehrheiten stellen. Ein höchst eigenartiges Demokratieverständnis! Wenn man etwas ändern will, kann und muss man dies (natürlich auf demokratischem Wege) tun. Wo bleiben die Lobbyarbeit, die Petitionen und die Klagen vor den Gerichten? Sie werden sicher nicht von hauptamtlichen KZV-Vorständen dieser Couleur initiiert werden. Dass man zusätzlich auch noch alle AOK-Regresse ungeprüft „durchleitet“ scheint da eher marginal.

AUTONOME HONORARRICHTLINIEN 2020/2021

K u n d m a c h u n g

der **Österreichischen Zahnärztekammer** vom 26. Juni 2020 betreffend die Autonomen Honorarrichtlinien (AHR) für Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zahnärzte und Dentisten gem. § 19 (2) Z 5 ZÄKG.

Der Bundesvorstand der Österreichische Zahnärztekammer hat beschlossen:

Die Patientenschlichtungsstellen und die Bundespatientenschlichtungsstelle gemäß § 53 ZÄKG werden folgende Honorarrichtlinien im Fall einer Begutachtung einer zahnmedizinischen Leistung anwenden.

Sachlicher Anwendungsbereich

§ 1

Die AHR finden Anwendung auf Leistungen der Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zahnärzte und Dentisten, die nicht im Rahmen eines Vertragsverhältnisses im Sinne der bestehenden Gesamtverträge mit den Sozialversicherungsträgern und den Trägern der Krankenfürsorge als Vertragsleistung erbracht werden.

§ 2

Das Recht der freien Vereinbarung der Honorare für Leistungen im Sinne des § 1 wird durch die AHR nicht berührt.

§ 3

Die Honorare der AHR setzen zahnmedizinische Leistungen, die einen durchschnittlichen Aufwand verursachen, voraus. Für Leistungen, bei denen der durchschnittliche Aufwand wesentlich überstiegen bzw. unterschritten wird, ist eine von den AHR abweichende Honorarhöhe zulässig.

§ 4

- (1) Für Vereinbarungen im Sinne der §§ 2 und 3 wird Schriftform empfohlen.
- (2) Darüberhinaus ist gemäß § 18 Abs. 3 ZÄG ein schriftlicher Heil- und Kostenplan erforderlich, sofern
 1. im Hinblick auf die Art und den Umfang der Behandlung wesentliche Kosten anfallen (bei Überschreitung des Grenzwertes der Grenzwertverordnung gemäß § 19 Abs. 2 Z 7 ZÄKG),
 2. die Kosten die in den AHR festgelegte Honorarhöhe übersteigen oder
 3. dies der Patient/die Patientin verlangt.
 Der aktuelle Grenzwert ist auf der Homepage der Österreichischen Zahnärztekammer www.zahnaerztekammer.at veröffentlicht.

§ 5

Die Österreichische Zahnärztekammer wird im Falle einer Begutachtung der Angemessenheit von Honoraren für durchschnittliche zahnmedizinische Leistungen nachstehende Honorarsätze als angemessen betrachten*.

§ 6

Die AHR sind in einer für die Patienten/Patientinnen leicht ersichtlichen Form zugänglich zu machen.

* Für den Gebrauch der Schlichtungsstelle wird wie bisher nach Maßgabe des konkreten Falles eine 30 %ige Unter- bzw. 30 %ige Überschreitung als angemessen für durchschnittliche Leistungen betrachtet.

Die AHR 2020/2021 wurden aufgrund der Inflationsrate lt. VPI valorisiert (Beschluss des Bundesausschusses der Österreichischen Zahnärztekammer vom 26. Juni 2020).

AUTONOME HONORARRICHTLINIEN 2020/2021

Positionsbezeichnung	Honorar in €
ALLGEMEINE LEISTUNGEN	
Beratung/Erstuntersuchung	78,-
Beratung/Kontrolluntersuchung (Recallpatient)	23,-
Vitalitätsprüfung/Quadrant	11,-
Zeitaufwand pro 5 Minuten (für administrative Leistungen, die in den AHR nicht erfasst sind, z. B. Therapiebesprechung, schriftlicher Heilkostenplan, Befundblatt ÖGP)	21,-
Versäumte Sitzung (pro Stunde)	246,-
Ausfüllen eines amtlichen oder Versicherungsformulars (kleiner Arztbrief)	27,-
Beitrag für zusätzliche Hygienemaßnahmen und zusätzliche Schutzausrüstung aus Anlass der Corona-Pandemie*	36,-
Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschlag	+ 100 %
Kinderbehandlung	
Erschweriszuschlag bis zum 6. Lebensjahr	+ 100 %
Erschweriszuschlag bis zum 14. Lebensjahr	+ 50 %
PROPHYLAXE	
Parodontale Grunduntersuchung (PGU)	39,-
Prophylaxe (Mundhygiene; professionelle mechanische Zahnreinigung), bis zu 30 Minuten	93,-
Zahngesundheit/Lebensführung (z. B. Mutter-Kind-Pass Mutter, z. B. Zahnstatuserhebung)	93,-
Zahngesundheit/Lebensführung (z. B. Mutter-Kind-Pass Kind, z. B. Zahnstatuserhebung)	93,-
KONSERVIERENDE	
Extraktion inkl. Anästhesie	75,-
Extraktion erschwert	101,-
Anästhesie	24,-
Visite (+ km-Geld x 2)	73,-
km-Geld (für Hin- & Rückfahrt zu verrechnen) à	0,43
Hilfe bei Kollaps	39,-
Prov. Verschluss einer Kavität	34,-
F1 - Einflächenfüllung	45,-
F2 - Zweiflächenfüllung	73,-
F3 - Drei-/Mehrfächenfüllung	100,-
Höcker-Aufbau Amalgam	127,-
F1 - Comp. SAT im Front- und Eckzahnbereich	84,-
F2 - Comp. SAT im Front- und Eckzahnbereich	120,-
F3 - Comp. SAT im Front- und Eckzahnbereich	162,-
Eckenaufbau	162,-
F1 - Comp. SAT im Seitzahnbereich	106,-
F2 - Comp. SAT im Seitzahnbereich	155,-
F3 - Comp. SAT im Seitzahnbereich	200,-
Höcker-Aufbau Comp. SAT	230,-
Fissurenversiegelung je Zahn	47,-
Stiftverankerung einfacher Art	29,-
Intrakanaläre Schraube exkl. Materialkosten	43,-
Stiftaufbau (z. B. Comp. SAT) exkl. Materialkosten	226,-
WA - Amputation	59,-
Wurzelfüllung pro Kanal exkl. Materialkosten	169,-
WU - unvollendete WB pro Kanal	45,-
WE Endometrie pro Wurzelkanal (elektrometrische Längenbestimmung)	27,-
Revision wurzelbehandelter Zähne (Zuschlag bis zum doppelten Tarif möglich)	100 %
empf. Zahnhalsbehandlung	15,-
Zahnsteinentfernung supragingival/je Kiefer	37,-
Konkremententfernung subgingival/je Quadrant	80,-
Einschleifen Einzelzahn	29,-
Wiedereinzementieren/Abnahme/Trepanation einer Krone exkl. Materialkosten	98,-
Bestrahlung	15,-
Röntgen	18,-
Panorama-Röntgen	88,-
Stomatitis-Behandlung	29,-
CHIRURGIE	
Entfernung retinierter Zahn	338,-
Zysten-OP	338,-
WS-Resektion/je Wurzel	338,-

Positionsbezeichnung	Honorar in €
Geschwulst-OP	231,-
Innenincision	128,-
Taschenabtragung	92,-
Kammkorrektur/Dolor post	180,-
Blutstillung durch Naht	92,-
Blutstillung durch Tamponade	29,-
Trepanation des Kieferknochens	120,-
Kieferhöhlen-Verschluss	338,-
Schlotterkamm-OP	231,-
Frenulum-Excision	180,-
Nachbehandlung einfach	29,-
therapeutische Injektion	41,-
TECHNISCHE ARBEITEN (ohne Metall, inkl. Labor)	
Goldgussfüllung	
F1 Inlay einflächig	479,-
F2 Inlay zweiflächig	585,-
F3 Inlay drei-/mehrfächig	691,-
Vollgusskrone, ¾-Krone, Onlay	732,-
Brückenglied, Vollguss	732,-
VMK-Standardkrone	745,-
VMK-Standardzischenglied	745,-
Individuell gestaltete VMK-Krone	897,-
Individuell gestaltetes VMK-Zischenglied	897,-
Kunststoff-Mantelkrone	644,-
Vollkeramikkrone (Jacketkrone)	1.019,-
Teleskop-Krone, Vollguss	1.016,-
Teleskop-Krone, verblendet	1.121,-
Aufbau gegossen exkl. Materialkosten	242,-
Provisorische Schutzkrone exkl. Materialkosten	101,-
Einfache Implantation bei ausreichendem Knochenangebot inkl. Verschlusschraube	1.330,-
Temporäre Implantation im Rahmen einer KFO- Behandlung	462,-
Tiefziehschiene (Miniplastschiene)	208,-
Individuelle Kunststoffschiene (Artikulator)	457,-
KIEFERORTHOPÄDIE abnehmbar	
Diagnosepaket (Modellanalyse, Panoramaröntgen, Therapieplanung)	309,-
Diagnosepaket II	413,-
1. Behandlungs-Jahr	1.859,-
2. Behandlungs-Jahr	1.514,-
3. Behandlungs-Jahr	1.280,-
Kieferorthopädisches Freilegungsoperation exkl. Materialkosten	462,-
KIEFERORTHOPÄDIE festsitzend	
Gesamtbehandlung	6.451,-
Aligner Therapie	6.451,-
KFO-Reparatur Bracketverlust erstes Bracket pro Sitzung	103,-
weiteres Bracket pro Sitzung	77,-
PROTHETIK	
Totale Prothese	1.353,-
Platte-Kunststoff	611,-
Metallgerüst	1.494,-
Zahn pro Einheit	53,-
REPARATUREN	
Kunststoff:	
a) Sprung, Bruch, Wiederbefestigung	148,-
b) Zahn oder Klammer neu	170,-
2 Leistungen (a, b, oder a + b)	196,-
mehr als 2 Leistungen	228,-
Totale Unterfütterung direkt	228,-
Totale Unterfütterung indirekt	316,-
Metall:	
Anlöten von Retention, Klammer, Aufr.	170,-
2 Leistungen (x, y; Bügelreparatur)	196,-
mehr als 2 Leistungen	227,-
Kieferorthopädie:	
Sprung, Bruch, Drahtelementersatz	135,-

Abdruckdesinfektion nach §9 GOZ versus GOZ 3010a – erhöhter Hygieneaufwand

Zunächst seien die beiden Leistungen erläutert:

1) GOZ-Extravergütung für Schutzausrüstung in Zahnarztpraxen

Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen einigt sich auf Corona-Hygiene-Pauschale

Die Ausbreitung der Atemwegserkrankung COVID 19 stellt die Zahnarztpraxen vor immense Anforderungen, auch bei der Beschaffung von Schutzmaterial.

Die Bundeszahnärztekammer hat erfolgreich Gespräche mit dem PKV-Verband geführt, um die damit einhergehenden Mehrkosten für die Praxen aufzufangen. In ihrem gemeinsamen Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen haben PKV und BZÄK mit Vertretern der Beihilfe eine schnelle und unbürokratische Hilfe vereinbart.

Eine Corona-Hygiene-Pauschale von 14,23 Euro pro Sitzung wurde verhandelt.

Die Pauschale wird damit bei jeder Behandlung fällig, um die coronabedingten Mehraufwände der Zahnärzte auszugleichen.

Beschluss Nr. 34 des Beratungsforums für Gebührenordnungsfragen:

Zur Abgeltung der aufgrund der COVID-19-Pandemie deutlich erhöhten Kosten für Schutzkleidung etc. kann der Zahnarzt die Geb.-Nr. 3010 GOZ analog zum 2,3-fachen Satz, je Sitzung, zum Ansatz bringen. Auf der Rechnung ist die Geb.-Nr. mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ zu versehen.

Dem entsprechend kann ein erhöhter Hygieneaufwand dann jedoch nicht gleichzeitig ein Kriterium bei der Faktorsteigerung nach § 5 Abs. 2 darstellen.

Dieser Beschluss tritt am 08. April 2020 in Kraft und gilt zunächst befristet bis zum 31. Juli 2020.

Er erfasst alle in diesem Zeitraum durchgeführten Behandlungen.

Diese Vereinbarung einer „Corona-

Hygiene-Pauschale“ nach GOZ 3010a wurde bis einschliesslich 30.09.2020 verlängert.

„Aktuelle Anmerkung:

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), PKV-Verband und Beihilfe haben vereinbart, dass vom 01.10.2020 bis zum 31.12.2020 die „Corona-Hygiene-Pauschale“ nach GOZ 3010a weiter berechnet werden kann, allerdings nur zum Steigerungsfaktor 1,0 = 6,19 €!!!!

Ein absolut „unterirdischer“ / lächerlicher Betrag angesichts der exorbitant gestiegenen Mehrkosten der Zahnarztpraxen bei coronabedingtem Schutzmaterial.

In den autonomen Honorarrichtlinien 2020 / 2021 vom 26.06.2020 der Zahnärztekammer Österreich werden als „Corona-Hygiene-Pauschale“ 36 € empfohlen!

2) Berechnung der Abdruckdesinfektion nach §9 GOZ

Im GOZ-Kommentar der BZÄK, Stand November 2018, findet sich hierzu folgendes bei GOZ 0050, GOZ 0060, GOZ 5170, GOZ 5180, GOZ 5190:

Die Abdruckdesinfektion ist als zahntechnische Leistung nach § 9 berechnungsfähig.

Die Berechnung der Abdruckdesinfektion nach §9 GOZ ist folglich bei Privatliquidationen und auch unstrittig bei der Abrechnung gleichartiger Versorgungen beim GKV-Versicherten möglich!

Die Berechnung der Abdruckdesinfektion nach §9 GOZ und die GOZ 3010a mit der Erläuterung „3010 analog – erhöhter Hygieneaufwand“ sind definitiv zwei völlig unterschiedliche Sachverhalte, wobei der eine mit dem anderen gar nichts zu tun hat!

Per Mail vom 09.09.2020 wurde mir von folgendem Schreiben der KZV berichtet:

Wir haben bei der ZE Abrechnung 07.2020 bei gleichartigen Abrechnungs-

fällen Abzüge bzgl. der Desinfektion nach RKI Richtlinien (BEB 97) erhalten.

Der Begründungswortlaut:

Zuschläge für erhöhten Hygieneaufwand (Desinfektion nach RKI-Richtlinien), die im Rahmen der vertragszahnärztlichen Behandlung anfallen, sind derzeit nicht abrechenbar (.....) Wir haben berichtet.

Natürlich hat die Berechnung der Abdruckdesinfektion nach §9 GOZ bei gleichartigen ZE-Versorgungen nichts mit der „Hygienepauschale“ nach GOZ 3010a zu tun. Das diesbezügliche Schreiben der KZV ist also gebührenrechtlich nicht richtig.

Die jeweilige KZV sollte derart unrichtige Schreiben einer „Innenrevision“ unterziehen, ein derartig unrichtiges Schreiben gegenüber dem Vertragszahnarzt / der Vertragszahnärztin berichtigen und vor allem sich beim betroffenen Vertragszahnarzt / der betroffenen Vertragszahnärztin entschuldigen.

Dr. Peter Klotz, Germering, Referent für Gebühren- und Leistungsrecht des ZBV Oberbayern

Nachdruck aus www.aend.de (bis auf die aktuellen Anmerkungen) vom 24.09.2020

Haftung bei Herbeiführung einer CMD durch fehlerhafte Behandlung

Das Oberlandesgericht (OLG) Köln hat sich mit seiner Entscheidung vom 08.04.2020 (Az. 5 U 64/16) mit einer fehlerhaften zahnärztlichen Behandlung befasst, die zu einer kranio-mandibulären Dysfunktion (CMD) führte.

Der Fall

Die klagende Patientin war bei der beklagten Zahnärztin erstmal 2008 in Behandlung. Im Mai und Juni 2010 ließ die Patientin die rund 20 Jahre alte Versorgung im Bereich der Seiten oben rechts, oben links und unten links erneuern. Im Januar 2011 erstellte die Beklagte einen neuen Heil- und Kostenplan für eine Neuversorgung mit einer Brücke im Bereich der Zähne 44 bis 47 unten rechts. Die Eingliederung erfolgte Ende Februar oder Anfang März 2011, die Dokumentation war hierzu nicht eindeutig. Die Behandlung endete im März 2011. Eine weitere handschriftliche Eintragung datiert auf Mai 2011 und lautet „Ä1 Rezept CMD“.

Im Juni 2011 suchte die Patientin eine andere Zahnarztpraxis (A) auf und berichtete dort, dass sie seit dem Einsetzen des Zahnersatzes vor ca. 6 Monaten Schmerzen habe und wegen CMD in Behandlung sei. Festgestellt wurde eine fehlende Okklusion rechts. Die Klägerin erhielt eine Oberkiefer-Zentrikschiene, mit der sie aber nicht dauerhaft zurechtkam. Sie brach daher die Behandlung ab.

Im April 2012 stellte sich die Klägerin in einer anderen Praxis (B) vor. Auch dort wurde die fehlende Okklusion im Bereich des ersten und vierten Quadranten festgestellt. Nach einer Funktionsanalyse wurde eine neue Aufbisschiene gefertigt und Ende Mai 2012 eingesetzt. Ab Mai 2013 wurden neue Brücken und Kronen in Ober- und Unterkiefer eingegliedert. Der Bereich unten rechts wurde im Zeitraum 2015/2016 mit 3 Implantaten neuversorgt.

Im Auftrag der Krankenkasse wurden zuvor 2 Gutachten eingeholt, wobei der erste Gutachter zwar Beschwerden unten links feststellte, aber keinen Zusammenhang mit der aus seiner Sicht ordnungs-

gemäßen Versorgung unten rechts sah. Der zweite Gutachter kam zu dem Ergebnis, dass der Zahnersatz wegen Frühkontakten der Seitenzähne in zentrischer Relation nicht funktionstüchtig sei und ein Behandlungsfehler vorliege.

Die Klägerin nahm die Erstbehandlerin auf Schadenersatz und Schmerzensgeld in Anspruch. Sie beanstandete, dass vor der Erneuerung der Prothetik eine notwendige Vermessung der Kiefer unterlassen wurde. Die eingegliederten Brücken und Kronen hätten zu einer fehlerhaften Okklusion des Ober- und Unterkiefers bzw. zu Frühkontakten und damit zu einem schiefen Biss geführt. In der Folge habe sie eine erhebliche akute CMD entwickelt. Erste Beschwerden (Schwindel, Übelkeit, Benommenheit sowie Gesicht-, Nacken-, Rücken-, Gelenk- und Kopfschmerzen) seien während der Behandlung im Sommer 2010 aufgetreten. Im Herbst und Winter 2010/11 sei sie wegen Problemen der Nackenwirbelsäule in orthopädischer Behandlung gewesen. Der Orthopäde habe einen Zusammenhang mit dem Kiefer gesehen und entsprechende Befunde erhoben. Ihre Erstbehandlerin habe, angesprochen auf die verschlechterte Gesundheitssituation, angemerkt, dass sie sich erst einmal an die neuen Zähne gewöhnen müsse. Die Klägerin rügte auch die mangelhafte Aufklärung durch die Beklagte darüber, dass sie durch die Behandlung eine CMD-Erkrankung erleiden könnte.

Erstinstanzlich wies das Landgericht (LG) Köln mit seiner Entscheidung vom 10.05.2016 (Az. 9 O 192/15) nach Einholung eines Sachverständigengutachtens die Klage ab. Der Sachverständige war unter anderem zu dem Ergebnis gekommen, dass eine Vermessung der Kiefer nicht notwendig gewesen sei. Eine durch die Prothetik hervorgerufene zu tiefe Bisslage stellte der Sachverständige nicht fest. Eine weitergehende Aufklärungspflicht lehnte er ebenfalls ab, weil die Beklagte nicht über die orthopädischen Probleme informiert gewesen sei.

Gegen die Entscheidung legte die Klägerin Berufung ein und verfolgte ihr Klage-

begehren weiter. Das OLG Köln hat der Klage nach erneuter Beweisaufnahme weitgehend stattgegeben und die Beklagte zur Erstattung der materiellen Kosten sowie zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 10.000 Euro verurteilt.

Die Entscheidung

Das OLG ist nach Einholung eines weiteren Gutachtens zu dem Ergebnis gekommen, dass die Beklagte durch behandlungsfehlerhaftes Vorgehen einen Gesundheitsschaden bei der Klägerin in Form einer akuten und schwerwiegenden CMD verursacht hat.

Als fehlerhaft stufte das Gericht insbesondere die endgültige Eingliederung der Versorgung im Februar/März 2011 im Bereich der Zähne 43 bis 48 ein, ohne die Klägerin zuvor auf Anzeichen einer beginnenden CMD zu untersuchen, obwohl Anzeichen für eine solche vorlagen. Jedenfalls ein CMD-Schnelltest sei zwingend geboten gewesen.

Der zweitinstanzlich tätige Sachverständige war zu dem Ergebnis gekommen, dass die Klägerin im zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung bei der Beklagten eine schwerwiegende akute CMD entwickelt hatte, die von den Nachbehandlern A und B zweifelsfrei diagnostiziert wurde. Der Sachverständige stellte fest, dass bereits die Planung der Gesamtversorgung zu einer zu niedrigen Einstellung des Bisses geführt und dadurch eine jedenfalls mitverursachte Überlastung der Muskulatur hervorgerufen habe. Durch die Eingliederung der Versorgung unten rechts sei es zudem zu einer unzureichenden Abstützung des Bisses gekommen, die durch das Abrutschen der Zähne in Verbindung mit einem starken Bruxismus das Entstehen der CMD erkläre.

Diese Problematik hätte der Behandler spätestens zum Zeitpunkt der Eingliede-



RAin Katharina Talmann

zung der Versorgung unten rechts erkennen müssen. Gleiches gilt für die überlastungsbedingten Verspannungen der Muskulatur. Diese wären ohne Weiteres zu erkennen gewesen. Bei diesem Ausgangsbefund wären weitere Untersuchungen zwingend notwendig gewesen. Die Versorgung hätte nicht eingegliedert werden dürfen, angezeigt gewesen wäre eine Funktionstherapie mit Langzeitprovisionen. Der Schnelltest hätte auch 2010 schon zum Standard gehört.

Das OLG wertete dies als Befunderhebungsfehler und betonte, dass eine auf die drohende CMD-Problematik ausgerichtete Untersuchung vor der Eingliederung der Versorgung unten rechts durch eine Funktionsanalyse oder einen CMD-Schnelltest mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu einem reaktionspflichtigen Befund geführt hätte. Die Eingliederung hätte unterlassen und eine Funktionstherapie eingeleitet werden

müssen. Eine Nachbesserungsmöglichkeit sah das Gericht nicht, weil die unterlassene Untersuchung und das Unterlassen der gebotenen Schutzmaßnahmen nicht nachholbar und auch nicht mehr umkehrbar sind.

Das Gericht sprach der Klägerin die im Rahmen der Nachbehandlung angefallenen Kosten sowie ein Schmerzensgeld in Höhe von 10.000 Euro zu.

Kommentar

Die vorliegende Entscheidung zeigt zum einen, wie die Aussage eines Sachverständigen im Prozess das Ergebnis beeinflussen kann, und zum anderen, dass bei Patienten, die Anzeichen einer CMD zeigen, Sorgfalt geboten ist. Eine endgültige Eingliederung des Zahnersatzes darf nicht erfolgen, solange der Patient Beschwerden äußert. Wichtig ist neben einer Untersuchung des Patienten auf Anzeichen einer CMD die Dokumentati-

on derselben und der erhobenen Befunde. Nur so kann in einem eventuell späteren Prozess nachgewiesen werden, dass der Patient ordnungsgemäß behandelt wurde.

Katharina Talmann
Rechtsanwältin
E-Mail: talmann@rpmed.de
Internet: www.rpmed.de

Anwaltskanzlei Ratajczak & Partner mbB, Berlin/Essen/Freiburg i. Br./Meißen/München/Sindelfingen
Posener Straße 1, 71065 Sindelfingen

Vom Quintessenz Verlag genehmigter Nachdruck aus Quintessenz Zahnmedizin, Jahrgang 71, Ausgabe 8 – August 2020 explizit in dieser November-Ausgabe 2020 des „Bezirksverbands“

Weitere Urteile zum CMD-Kurzbefund



Dr. Peter Klotz

Therapie einer bereits vorliegenden CMD muss vor endgültiger prothetischer Versorgung durchgeführt werden:

OLG Hamm 04.07.2014 mit Az. 26 U 131/13:

Liegt bei einem Patienten eine craniomandibuläre Dysfunktion vor, muss zunächst eine funktionelle Therapie durchgeführt werden.

Wird die endgültige prothetische Versorgung – ohne Abzuwarten – durchgeführt,

liegt darin ein grober zahnärztlicher Behandlungsfehler.

Unterlassenes CMD-Screening stellt Befunderhebungsfehler dar:

OLG München 18.01.2017 mit Az. 3 U 5039/13:

Es wird bestätigt, dass das Screening hinsichtlich einer craniomandibulären Dysfunktion (CMD) vor einer prothetischen Therapie zahnärztlicher Standard ist. Erfolgt ein solches Screening nicht, stellt dies einen Befunderhebungsfehler dar.

CMD-Kurzbefund und ZE:

OLG Köln 08.04.2020 mit Az.: 5 U 64/16:

Führt eine prothetische Versorgung zur craniomandibulären Dysfunktion, haftet der Behandler. Anzeichen einer beginnenden CMD dürfen im Rahmen einer prothetischen Versorgung nicht ignoriert werden. Nach Ansicht des Gerichts sei in solchen Fällen mindestens ein CMD-Schnelltest zwingend erforderlich.

Fazit:

Vor definitivem Beginn einer Zahnersatzbehandlung sollte aus vielen Aspekten heraus dringend ein CMD-Kurzbefund als Screening-Test durchgeführt werden.

Die Berechnung sollte nach Empfehlung der Bundeszahnärztekammer (siehe Analogliste der BZÄK Stand November 2018) nach §6 Abs.1 GOZ, also analog, erfolgen z.B. mit GOZ 8000a.

Auch eine „hilfsweise Berechnung“ nach GOZ 8000, am besten mit Textzeile „hilfsweise für CMD-Kurzbefund“, erscheint durchaus möglich.

Dr. Peter Klotz
Referent für Gebühren- und Leistungsrecht des ZBV Oberbayern

Liebe Patientinnen und Patienten,

Ihre Gesundheitsdaten sind in Gefahr

Mit der **elektronischen Patientenakte- ePA** - sollen Ihre Gesundheitsdaten auf **zentralen** Servern gespeichert werden.

Verschiedene Personen und Institutionen haben Zugriff. Cyberattacken und Hackerangriffe sind nicht auszuschließen.

Deshalb bestehen gegen die zentrale Speicherung gravierende Bedenken, die die Vorteile überwiegen.

Gefahr für Datenschutz und Schweigepflicht

Zu viele Personen haben Zugriff

Trotz Anonymisierung ist ein Rückschluss auf Personen nicht auszuschließen
Gesundheitsdaten können öffentlich werden

Mögliche Nutzung der Daten gegen Ihren Willen

durch Staat, Krankenkassen, Versicherungen, Banken, Betriebe u.v.a.m.
mit Nachteilen für den Arbeitsplatz, bei Kreditvergaben, Versicherungsprämien etc.

Gefahr, dass künftig Algorithmen allein entscheiden

z.B. Zuteilung von Behandlungen oder Arbeitsplätzen

Was können Sie tun, um Ihre Gesundheitsdaten zu schützen?

Keine Zustimmung zur Speicherung Ihrer Gesundheitsdaten in der elektronischen Patientenakte

ZZB Zukunft Zahnärzte Bayern e.V. V.i.S.d.P. Dr. Armin Walter, Ehrwalderstr. 2, 81377 München

Team Oberbayern

Freie Zahnärzteschaft FZ

Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht

Ärztliche Akademie für Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen e.V.

Deutsches Psychotherapeuten Netzwerk

IG Med e.V.

Bayerischer Facharztverband BFAV

Aktuelle Informationen zur elektronischen Patientenakte (ePA)

Hoher Zeitaufwand – geringer Nutzen – große Gefahren

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Jens Spahn treibt die Digitalisierung im Gesundheitswesen mit Volldampf voran. Das „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“ schreibt einen konkreten Fahrplan für die Einführung der Telemedizininfrastruktur und Anwendungen im Gesundheitswesen vor. Diese lassen sich in Pflichtanwendungen und freiwillige Anwendungen unterscheiden.

Die Pflichtanwendungen sind für alle Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen verbindlich. Dazu zählen der Online-Abgleich der Versichertenstammdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte, das elektronische Empfangen und Einlösen einer Verordnung (eVerordnung) mit der Karte sowie die Verwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) auf der Rückseite.

Zusammen mit Notfalldaten kann dies für alle Beteiligten Vorteile bringen.

Ob Versicherte das Angebot der freiwilligen Anwendungen nutzen wollen, entscheiden sie allein. Nur mit ihrer Zustimmung können beispielsweise Notfalldaten auf der elektronischen Gesundheitskarte hinterlegt, eine versichertenbezogene Arzneimitteldokumentation angelegt oder die elektronische Patientenakte befüllt werden. Die Hoheit über seine Daten liegt allein beim Patienten.

Pflicht zum Dateneintrag

Auf Wunsch des Patienten, besteht die Pflicht, folgende Daten in die ePA einzutragen: Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte, Impfungen, elektronische Medikationspläne, elektronische Arztbriefe, Notfalldatensätze.

Was bedeutet das für uns Zahnärzte?

- Die Eintragung der Daten in die ePA ist enorm zeitaufwendig. Diese Daten

können nicht mehr nach der Sprechstunde, sondern müssen vom Zahnarzt unverzüglich und genau kontrolliert werden.

- Zahnärzte sollen zukünftig die Versicherten bei der Durchsetzung von Ansprüchen gegenüber den Krankenkassen unterstützen.
- Die Krankenkassen können Zugriff auf diese Daten erlangen.
- Der Zahnarzt muss zukünftig neben seiner fachlich relevanten Patienten-Anamnese auch die ePA vollständig lesen. Der Zeitaufwand hierfür ist nicht kalkulierbar.
- Da der Patient aber Einträge und Daten nach Belieben löschen kann, ist der Wert für den Behandler gering.
- Die gewünschten Einspareffekte durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen sind Angesichts der Forensik bei der Übernahme von Fremd-Befunden nicht zu erwarten.
- Für medizinisch wissenschaftliche Forschung sind diese Daten nicht geeignet

Was bedeutet die ePA für unsere Patienten?

Die Daten sollen auf zentralen Servern gespeichert werden. Da die Gesundheitsdaten zu den sensibelsten Daten überhaupt gehören, ist die Datensicherheit oberstes Gebot. Diese ist aber nach Mitteilungen von Datenschutzbeauftragten und Chaos-Computerclub nicht gegeben. Jens Spahn spricht weiter von Pseudonymisierung der Daten für die Gesundheitsforschung, ein Rückschluss ist also noch leichter möglich. Darüber hinaus hat die IT-Industrie bereits Forderungen nach dem Zugang zu diesen Daten angemeldet. Links zu entsprechenden Quellen finden Sie unter www.zzb-online.de Rubrik Standespolitik. Zusammengefasst kann man davon ausgehen, dass bei zentraler Datenspeicherung die erforderliche Sicherheit der Daten nicht gewährleistet werden kann.

Gesundheitsdaten z.B. in den Händen von Banken oder Versicherungen können aber gravierende Auswirkungen auf Kredite oder Beitragszuschläge und Weiteres haben.

Gesundheitsdaten sind ein hohes Gut. Das sollten unsere Patienten wissen.

Wie können wir unsere Patienten informieren und Nachteile für uns verhindern?

Ein Plakat in unseren Wartezimmern. Wir Zahnärzte erreichen damit nahezu die gesamte Bevölkerung, jeder kann lesen und sich seine Gedanken dazu machen. Und uns ansprechen, wenn er das will. Der Zeitpunkt für diese Aktion ist günstig: Jens Spahn musste aus Datenschutzgründen bereits die Tracking App in der Corona Pandemie dezentralisieren.

ZZB setzt sich zusammen mit vielen anderen für den Schutz der Daten unserer Patienten ein. Unterstützen auch Sie unsere Aktion – mit dem Plakat für Ihr Wartezimmer.

Die Datei zum Ausdrucken finden Sie auf www.zzb-online.de, Rubrik Praxisführung.

Mit kollegialen Grüßen

**Ihr Dr. Armin Walter
und Ihr Vorstand von ZZB**

Informationen zur Telematikinfrastruktur (TI) und elektronischen Patientenakte ePA – Ihre Gesundheitsdaten sind in Gefahr

Ein zusätzliches Praxisplakat mit wichtigen zusätzlichen Hinweisen für alle Patientinnen und Patienten bzw. Bürgerinnen und Bürger:

Ihre sensiblen Gesundheitsdaten werden im Rahmen der Telematikinfrastruktur (TI) sowie der elektronischen Patientenakte (ePA) zentral auf einem Server von Arvato, einer Tochter der **BERTELSMANNGRUPPE**, gespeichert!

TI und ePA verstossen wohl gegen europäische Recht und auch gegen die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), was bezüglich der Anwender der TI ggf. sehr empfindliche Strafen auslöst!

Auch der Bundesdatenschutzbeauftragte, Prof. Ulrich Kelber, hat erhebliche Bedenken, ob die TI konform mit der DSGVO ist.

WOLLEN SIE DAS WIRKLICH?

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat bereits „Hintertüren“ in sein neuestes Gesetz eingebaut, dass diese Daten für „wissenschaftliche Zwecke“ weitergegeben werden, aber durch entsprechende Algorithmen problemlos „zurückgematcht“ werden können!

WOLLEN SIE DAS WIRKLICH?

Ferner ist es geplant, sämtliche medizinischen Daten, von der Begründung für die Krankschreibung über verordnete Medikamente wie Psychopharmaka bis hin zu allen Laboruntersuchungen zu speichern inklusive genetischer Auswertungen. Hier werden Weichen gestellt, sodass in Zukunft via elektronischer Gesundheitskarte eGK bzw. Telematikinfrastruktur TI ein potentiell zukünftiger Arbeitgeber, Konzerne, Versicherungskonzerne, Banken, Parteien und Politiker Zugriff auf sämtliche intimsten Daten jeder Person, inklusiv der Eltern und Kinder erhalten.

WOLLEN SIE DAS WIRKLICH?

Zukünftig können dann für Anstellungsverhältnisse, Kreditvergaben oder Jobs in der Politik, die Genetik der Kinder und Eltern, bisherige Krankheitstage, Migrationshintergrund, genetischer Ursprung der Vorfahren etc. entsprechend „ausgewertet“ werden.

WOLLEN SIE DAS WIRKLICH?

Von einer „derzeitigen Corona-Hysterie“ von Seiten RKI, Gesundheitsministerium und Jens Spahn ist es nur noch ein kleiner Schritt, bis man Hotels, Urlaube oder Flugreisen nur noch buchen kann, wenn alle auf der Versicherungskarte hinterleg-

ten Impfungen, PCR Tests etc. stimmen.

WOLLEN SIE DAS WIRKLICH?

WENN SIE DIES ALLES NICHT MÖCHTEN, dann treten bitte auch Sie aktiv dafür ein, dass die Teilnahme an Telematikinfrastruktur (TI) und elektronischer Patientenakte (ePA) **für alle Beteiligten komplett freiwillig ohne Sanktionen bei Nicht-Teilnahme ist!**

Dr. Wolfgang Pfleger, Grafing für TEAM Oberbayern im Oktober 2020

Dr. Brunhilde Drew, Dr. Niko Güttler, Dr. Christopher Höglmüller, Dr. Peter Klotz, Dr. Andreas Moser, Dr. Eberhard Siegle

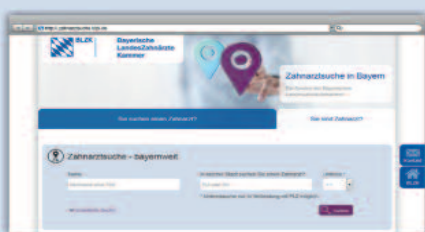


Nachfolgend Patientenumfrage zu TI und ePA



Werden Sie schon gefunden?

Zahnärztsuche der BLZK wieder online



<http://zahnarztsuche.blzk.de>

Sie haben Ihre Praxis in Bayern?
Tragen Sie sich kostenfrei ein.



<http://qm.blzk.de/eintrag-zahnarztsuche>
Informationen und Einwilligungserklärung

Veröffentlicht werden dann die Stammdaten

- Praxisinhaber, Anschrift, Telefon
- wenn gegeben: Fachgebiet (KFO, Oral-, MKG-Chirurgie)

Optional können Sie selbst Zusatzdaten hinterlegen

- E-Mail, Homepage
- Parkplätze, barrierearmer Zugang, Hausbesuche
- weitere Behandlungssprachen

Patientenumfrage TEAM Oberbayern zu TI und ePA

Liebe Patienten,

die Sicherheit Ihrer sensiblen Gesundheitsdaten liegt uns am Herzen!

Deshalb würden wir gerne Sie, da ja schliesslich Sie die hauptsächlich Betroffenen dieser „neuen“ Gesundheitsgesetzgebung sind, zur aktuellen Thematik TI und ePA um Beantwortung nebenstehender Fragen bitten.

Bitte geben Sie ihre Antworten in Ihrer Zahnarztpraxis ab oder senden Sie Ihre Antworten per Post an eine der folgenden Adressen (Die Praxen können dies natürlich am besten gesammelt machen):

Dr. Wolfgang Pflieger, Griesstr. 10 in 85567 Grafing

Dr. Eberhard Siegle, Peter-Hans-Str. 13 in 84494 Neumarkt – St. Veit

Dr. Peter Klotz, Landsberger Str. 27 in 82110 Germering

Nach einer bayernweiten Auswertung Ihrer aller Antworten Anfang Dezember 2020 werden wir berichten und der Vorsitzende der Freien Zahnärzteschaft, ZA Roman Bernreiter, wird die bayernweiten Ergebnisse dieser Umfrage der bayerischen Gesundheitsministerin, Frau Melanie Huml, zum weiteren politischen Diskurs darlegen.

Dr. Wolfgang Pflieger, Dr. Brunhilde Drew, Dr. Niko Güttler, Dr. Christopher Höglmüller, Dr. Peter Klotz, Dr. Andreas Moser, Dr. Eberhard Siegle

1) Sind Sie einverstanden damit, dass im Rahmen von TI und ePA Ihre persönlichen Gesundheitsdaten ggf. in die Hände unbefugter Dritter gelangen?

☐

JA

☐

NEIN

2) Ist Ihnen das sog. „Arztgeheimnis“ wichtig?

☐

JA

☐

NEIN

3) Möchten Sie, dass Ihr Arzt / Zahnarzt / Psychotherapeut nur in Absprache mit Ihnen und ohne mögliche Sanktionen darüber entscheidet, ob er / sie Ihre sensiblen Gesundheitsdaten in einen „unsicheren Tunnel“ gibt?

☐

JA

☐

NEIN

Name

Ort

Datum

Unterschrift

KBV-Kritik

„Ein Witz, aber keine Digitalisierung“

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung übt scharfe Kritik an der Telematikinfrastruktur. Diese diene bislang ausschließlich Krankenkassen und Apothekern. Das führe zu großer Unzufriedenheit in den Praxen. Außerdem wehrt sich der Vorstand gegen Vorwürfe aus der IT-Branche.

Grundsätzlich seien die niedergelassenen Ärzte innovations- und digitalisierungsfreudig, sagt KBV-Vize Dr. Stephan Hofmeister am Donnerstag in einem Video-statement. Das aber, was zurzeit unter dem Schlagwort Digitalisierung in den Praxen laufe, habe keinen Mehrwert – weder für die Ärzte noch für die Patienten.

Im Gegenteil: Mit zunehmenden Anforderungen führe die Digitalisierung zu steigenden Kosten, „die von den Praxen weitgehend alleine zu tragen sind“, kritisiert Hofmeister. Dies sei den Vertragsärzten schlicht nicht mehr zu verkaufen. „So geht das nicht. Das ist keine Digitalisierung, wie wir sie wollen.“ Die Folge sei eine große Unzufriedenheit bei den Vertragsärzten.

Die Praxisverwaltungssysteme müssten unbedingt interoperabel sein. Es könne nicht sein, dass Ärzte sich auf ein System festlegen müssen und dort „nie mehr herauskönnen“. Noch immer versuchten PVS-Hersteller die Ärzte „in ihren Systemen gefangen zu halten“. Die KBV sei mit der Entwicklung der sogenannten MIOs, die eben diese Interoperabilität gewährleisten sollen, „in ein Hornissen-nest gestoßen“, so Hofmeister mit Blick auf die jüngste Kritik des Bundesverbands Gesundheits-IT (bvigt).

Dieser missbilligt den Einstieg der KBV ins PVS-Geschäft und fürchtet langfristig eine Monopolstellung der Körperschaft.

„Wir haben als Körperschaft des öffentlichen Rechts doch keinerlei Interesse daran und auch keine Legitimität, mit irgendetwas Geld zu verdienen“, stellt Hofmeister klar. Man müsse vielmehr dafür sorgen, dass die Vertragsärzte gut arbeiten können und dass sie sich darauf verlassen können, dass die Digitalisierung sie unterstützt und dass sie finanzierbar sei. Und genau dies sei derzeit nicht der Fall.



KBV-Vize Hofmeister: Die Digitalisierung führe zu steigenden Kosten, „die von den Praxen weitgehend alleine zu tragen sind“. Dies sei den Vertragsärzten schlicht nicht mehr zu verkaufen. „So geht das nicht. Das ist keine Digitalisierung, wie wir sie wollen.“

Deshalb werde sich die KBV dabei einbringen, „echte digitale Angebote, Schnittstellen und Interoperabilität gewährleisten, damit Ärztinnen und Ärzte nicht abhängig von dem sind, was die PVS-Hersteller liefern“, kündigt Hofmeister an.

Kritik übt der KBV-Vize auch an der Telematikinfrastruktur. Der Konnektor etwa sei technisch längst wieder überholt. Die Vorteile der TI etwa liegen mit dem Stammdatenabgleich entweder bei den Krankenkassen oder im Falle des geplanten elektronischen Rezepts bei Kassen und Apothekern. Praxen und Patienten hätten aktuell keinerlei Vorteile durch die TI. „Das ist ein großes Ärgernis“, sagt Hofmeister.

Eine Digitalisierung benötige grundsätzlich eine stabile Datenautobahn. Diese sei mit der TI vorhanden. Die KBV begrüße es auch, dass diese in staatlicher Hand sei, seitdem das Bundesgesundheitsministerium im Mai 2019 die Mehrheit an der Betreibergesellschaft Gematik übernommen hat. So könne der Transport der Patientendaten sicher abgewickelt werden – finanziert und betrieben durch den

Staat. Hofmeister vergleicht das System mit den Bundesautobahnen, die ebenfalls durch den Bund unterhalten und betrieben werden.

Die Inhalte aber müssten so gestaltet werden, dass am Ende ein Mehrwert für die Ärzte stehe. Versorgungsprozesse können aus Sicht der KBV daher gerne digitaler werden, wenn sie dadurch schneller und einfacher werden würden. So wie es aber aktuell laufe, funktioniere es nicht.

Hofmeister führt das Beispiel vom eRezept an: „Wenn ich nun statt eines rosa Rezepts bedruckt mit den Angaben zu den Arzneimitteln einen Zettel mit einem QR-Code darauf ausdrücke, dann ist das ein Witz, aber keine Digitalisierung“, kritisiert der KBV-Vize. „Digitalisierung wäre ein echtes elektronisches Rezept. Solange es das nicht gibt, drucke ich gerne weiter das alte rosafarbene aus.“

**01.10.2020 14:59, Autor: mm,
© änd Ärztenachrichtendienst
Verlags-AG**

Quelle:
<https://www.aend.de/article/208268>

Umfrage zur TI

Mehrheit würde ohne Zwangsmaßnahmen sofort den Stecker ziehen

Die Ärzteschaft hat nach wie vor keine hohe Meinung von der Telematik-Infrastruktur (TI). Dies zeigt das Ergebnis einer Umfrage des Bayerischen Facharztverbandes (BFAV). Demnach würden 94 Prozent der bereits an die TI angeschlossenen Praxen den Schritt wieder rückgängig machen, wenn der Zwang zur Anbindung nicht vorhanden wäre.

Von den 541 an der Umfrage beteiligte Ärzten (5.000 Mediziner im Freistaat wurden eingeladen) waren laut BFAV-Auswertung 55 % angeschlossen und 45 % nicht angeschlossen. 84 % der nichtangeschlossenen Ärzte wollen sich auch weiterhin nicht anschließen lassen, ergab die Erhebung.

Nach Auffassung des Verbandes zeigen die Antworten „das ganze Ausmaß des Vertrauensverlustes in die seit 15 Jahren mit vielen Pleiten, Pech und Pannen vorangetriebenen Zwangsvernetzung der bundesdeutschen Vertragsarztpraxen“, heißt es in der am Mittwoch vorgelegten Auswertung. Der BFAV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Bärthel erläutert: „Unsere kleine Umfrage kann nur ein erstes Meinungsbild darstellen. Sie zeigt aber, dass es sinnvoll wäre, wenn die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen eine entsprechende Vollerhebung bei ihren Vertragsärzten machen würden.“

Der BFAV sehe in den Sanktionen gegen die Vertragsärzte ohne Anschluss an die Telematik-Infrastruktur eine gesetzeswidrige Situation für die Betroffenen und betreibe eine Klage gegen die Sanktionen vor dem Sozialgericht. „Es kann nicht angehen, dass ich durch eine Zwangsvernetzung im Gesundheitswesen gezwungen werde, gegen straf- und berufsrechtliche Verpflichtungen – die ärztliche Schweigepflicht – zu verstoßen und darüber hinaus Gefahr laufe, auch bezüglich der DSGVO meine Pflichten für den Datenschutz zu verletzen,“ erklärt BFAV-Vorstandsmitglied Dr. Gernot Petzold, der die Musterklage vor dem Sozialgericht führt. „Die ärztliche Schweigepflicht ist einer der Grundpfeiler ärztlichen Han-



Bärthel: Die KVen sollten eine Vollerhebung bei ihren Vertragsärzten machen.

© änd

delns – die Patienten müssen sich darauf verlassen können, dass ihre intimsten Daten bei uns in der Praxis geschützt sind.“

Die Befragung beweise, dass die absolute Mehrheit der Ärzte und Zahnärzte unbedingt für den Schutz der Schweigepflicht einstehe und den Schutz der Patientendaten so wichtig nehme, dass sie selbst durch Sanktionen nur zähneknirschend zu der Preisgabe von Patientendaten zu zwingen seien. „Erschwerend kommt hinzu, dass nach wie vor die Datenschutzfolgeabschätzung fehlt, die bereits vor zwei Jahren von der damals amtierenden Bundesdatenschutzlerin eingefordert wurde“, ergänzt Ilka Enger, 2. Vorsitzende des BFAV. „Wir Ärzte befinden uns hier im weitgehend rechtsfreien Raum und die meisten von uns halten diesen Zustand für unerträglich wie die Umfrage beweist.“

07.10.2020 08:59, Autor: js,
© änd Ärztenachrichtendienst
Verlags-AG
Quelle:
<https://www.aend.de/article/208341>

Gefährliche Datenspende

Verlust der Datenhoheit

Mit der elektronischen Patientenakte – ePA – soll eine freiwillige Datenspende der Patienten eingeführt werden. Diese Daten sollen auf zentralen Rechnern gespeichert und anonymisiert der wissenschaftlichen Forschung zur Verfügung gestellt werden. Damit vergibt der Patient seine Datenhoheit.

Die Datensicherheit und der Datenschutz unserer Patientendaten können aber nicht vollständig gewährleistet werden. Der Bundesgesundheitsminister spricht hier von größtmöglicher Datensicherheit, was konkret bedeutet, dass die Daten durch externe Hacker, fahrlässig oder vorsätzlich von innen an interessierte Personen oder Institutionen gelangen können. Die Erfahrungen mit Eingriffen in das EDV-System des Bundestages, in Krankenhausnetzwerke und in die Fahrtenschreiber der Fahrzeuge der Bundestagsabgeordneten und viele weitere aktuelle Beispiele dokumentieren, dass Daten in zugänglichen Servern nie wirklich sicher sein werden.

Sind die Daten aber einmal zur Speicherung auf einem zentralen Server gespendet, ist die Datenhoheit aus der Hand gegeben.

Der Bundesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI), Prof. Kelber, hat in seinen Stellungnahmen während des Gesetzgebungsverfahrens mehrfach darauf hingewiesen, dass Patientinnen und Patienten bei Einführung der ePA die volle Hoheit über ihre Daten besitzen müssen. „Hier weist das vom Deutschen Bundestag beschlossene PDSG (Patientendaten-Schutz-Gesetz, Anmerkung des Verfassers), das derzeit im Bundesrat beraten wird, Defizite auf: Gesundheitsdaten offenbaren intimste Informationen über die Bürgerinnen und Bürger. Deswegen sind sie in der europaweit geltenden DSGVO auch besonders geschützt. Sollte das PDSG unverändert beschlossen werden, muss ich die meiner Aufsicht unterliegenden gesetzlichen Krankenkassen mit rund 44,5 Millionen Versicherten formell davor warnen, die ePA nur nach den Vorgaben des PDSG umzusetzen, da dies ein europarechtswidriges Verhalten darstellen würde. Außer-

dem bereite ich in diesem Zusammenhang weitere Maßnahmen vor, um einer europarechtswidrigen Umsetzung der ePA abzuwehren. Nach der DSGVO stehen mir dazu neben Anweisungen auch Untersagungen zur Verfügung.“

Siehe hierzu: https://www.bfdi.bund.de/DE/Infothek/Pressemitteilungen/2020/20_BfDI-zu-PDSG.html

Das Interesse an persönlichen Gesundheitsdaten ist groß. Nicht nur das Bundesministerium für Gesundheit erhofft sich eine noch effizientere Steuerung der Gesundheitsleistungen, auch die private Versicherungswirtschaft könnte mit persönlichen Daten Krankheitsrisiken zielgenau vertraglich berücksichtigen. Viele weitere Unternehmen könnten mit persönlichen Gesundheitsdaten Wettbewerbsvorteile generieren. Es gibt sicherlich genug kriminelle Energie und das Know-how Gesundheitsdaten abzugreifen und auf dem Markt anzubieten.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen verspricht viele Vorteile. Die Daten sollten aber ausschließlich auf den Gesundheitskarten der Versicherten, eGK, gespeichert werden und nur mit deren Freigabe selektiv Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern und anderen Gesundheitsdienstleistern zugänglich werden. Die Datenhoheit muss beim Patienten bleiben.

Wählt der Patient die Eintragung der Daten in seine ePA, werden folgende Daten erfasst:

- Befunde
- Diagnosen
- Therapiemaßnahmen
- Behandlungsberichte
- Impfungen
- elektronische Medikationspläne
- elektronische Arztbriefe
- Notfalldatensätze

Für die zahnärztliche Behandlung ändert sich dadurch viel.

Einerseits müssen Befunde und Diagnosen allgemeinverständlich ausgeschrieben werden. Die uns selbst bekannten Kürzel werden nicht genügen. Dies betrifft auch die Röntgendiagnostik. Auch müssen unsere Therapiemaßnahmen dokumen-

tiert werden- ob hier allein Abrechnungspositionen ausreichen werden ist gegenwärtig nicht bekannt.

Auch müssen diese Daten unmittelbar geprüft werden, weil sie in der ePA gespeichert werden. Eine Eingabekontrolle und nachträgliche Korrekturen am Abend werden nicht mehr möglich sein.

Das kostet wertvolle Arbeitszeit unmittelbar im Anschluss der Behandlung.

Andererseits müssen die Daten der ePA bei der Patientenuntersuchung gelesen werden. Aus forensischen Gründen wird das Studium der eigenen fachlichen Anamnese nicht ausreichend sein. Dies erfordert erheblich mehr Arbeitszeit, die bei der Terminvergabe einer Untersuchung a priori nicht abschätzbar ist.

Es ist zu befürchten, dass in den Honorarverhandlungen unserer Standesvertreter mit den Krankenkassen diese Mehrleistungen nicht oder nicht ausreichende Berücksichtigung finden werden.

Deshalb ist es wichtig, dass wir nicht nur die Vorteile der Digitalisierung im Fokus behalten, sondern uns als Zahnärzteschaft insgesamt kritisch gegenüber dem Datenmoloch ePA äußern.

Die gewachsene vertrauensvolle Arzt-Patientenbeziehung steht zur Disposition, wenn wir keinen Bürokratieabbau erleben, sondern eine weitere hochkomplexe und fachunspezifische Datenflut zu verarbeiten haben. Die sogenannte Versorgungsforschung, die mit den Daten der ePA erfolgen soll, lässt eine weitere politisch gewollte Kommerzialisierung der zahnärztlichen Versorgung befürchten.

Wenn Sie es nicht schon tun, engagieren Sie sich bitte für unsere standespolitischen Ziele.

Der zahnärztliche Berufsverband Zukunft-ZahnärzteBayern, ZZB, hat auf seiner Homepage ein Plakat zur Information der Patienten eingestellt, welches zum Abdrucken freigegeben ist – zzb-online.de – Rubrik Praxisführung (zzb-online.de/blog/plakat).

Dr. Armin Walter

Im Folgenden finden Sie diverse Links zu Veröffentlichungen und Informationen zu diesem Thema:

<https://www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de/>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/e/elektronische-patientenakte.html>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pdsg.html>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/patientendaten-schutz-gesetz.html>

https://www.bfdi.bund.de/DE/Infothek/Pressemitteilungen/2020/20_BfDI-zu-PDSG.html

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116410/BMG-sieht-Start-der-elektronischen-Patientenakte-nicht-gefaehrdet;>

<https://www.epa-forum.de/>

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/09/10/bmg-verteidigt-patientendaten-schutzgesetz>

https://www.aok-bv.de/hintergrund/gesetze/index_22127.html

<https://www.zm-online.de/news/politik/regeln-zur-elektronischen-patientenakte/#:~:text=Die%20Krankenkassen%20werden%20verpflichtet%2C%20ihren,Forschung%20zur%20Verf%C3%BCzung%20zu%20stellen.>

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/109019/Neues-Digital-Gesetz-Zehn-Euro-fuer-Aerzte-pro-Patientenakte>

<https://www.data4life.care/de/journal/gesundheit-lebensqualitaet/datenspende-in-mezizin/>

<https://www.pharma-relations.de/news/fast-drei-viertel-befuerworten-elektronische-patientenakte>

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116624/Bundesrat-billigt-Patientendaten-schutzgesetz?rt=6f9b33b87f51686eec24b3dc4cf1f9ff>

<https://www.spiegel.de/netzwelt/apps/corona-datenspende-chaos-computer-club-findet-schwachstellen-in-app-a-8d19fc6d-7138-4283-a62d-420c93f5743b>

Informationsdefizite bezüglich der elektronischen Patientenakte – ePA

Für Patienten eröffnet die ePA die Möglichkeit der Datenspende der persönlichen Krankendaten. Die vom Bundestag verabschiedete Speicherung auf zentralen Servern birgt ein hohes Risiko, dass diese Daten öffentlich werden könnten.

Für die Zahnärzteschaft bedeutet die ePA einen erheblichen Mehraufwand sowohl bei der Bereitstellung der

Patientendaten als auch bei der Auswertung dieser Daten.

Das Risiko des Verlustes der Datenhoheit über die eigenen Krankheitsdaten ist den Patienten zur Zeit noch nicht bewusst.

ZZB startet im Oktober 2020 eine Aufklärungsaktion.

Dr. Armin Walter, München

ANZEIGENSCHLUSS

**für die Doppel-Ausgabe Dezember 2020/Januar 2021:
Montag, 23. November 2020**

Anzeigenaufträge bitte an:

**HaasMedia, Weidenweg 5A, 85459 Berglern,
Tel. 0 87 62- 73 83 793, Fax: 0 87 62- 73 83 794, info@haasverlag.de**

Gruppenprophylaxe unter Pandemiebedingungen oder die Hürden des Wiedereinstiegs

Noch vor einem Jahr schien vielen von uns der Begriff „Pandemie“ weit entfernt, fast so wie „Tsunami“ in Thailand oder Japan. Es hat etwas nicht einschätzbar Bedrohliches an sich, aber solange es irgendwo anders stattfindet, lässt es sich gut aus dem zufriedenen Alltag verdrängen. Wie schnell jedoch in unserer globalisierten Welt auch unsere Lebenswelt Teil dieser Pandemie werden kann, zeigte uns Covid-19 erstmalig im Frühjahr dieses Jahres und die Entwicklung in diesen Wochen lässt nichts Gutes ahnen.

Einschränkungen auf den meisten Gebieten, die unser „Normalleben“ betreffen, Sozialkontakte, Mobilität, Berufsleben und Freizeit. Es ist müßig, das alles aufzuzählen. Nicht zuletzt hatte unser Berufsstand harte Zeiten aufgrund von Liefer-schwierigkeiten bei Schutzmaßnahmen für Hygiene und starke Einbußen an Patientenzahlen, durch Verunsicherung infolge Infektionsangst. Dies betraf die einzelnen Praxen.

Im großen Stil wirkte sich klammheimlich (von den meisten nicht registriert) die Pandemie in der Gruppenprophylaxe aus. Nach dem kompletten „Lockdown“ ab März 2020 war durch Schließung der Schulen, Kitas und heilpädagogischen Förderzentren keine Prophylaxe mehr möglich. Insofern fatal, als gerade Kinder aus sozial benachteiligten Schichten hier erreicht wurden und oft wenigstens 1 mal täglich eine Zahnputzaktion durchgeführt wurde (Kita, heilpädagogische Einrichtungen). Der Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit, der im übrigen auch zahngesunde Ernährung und Schutz vor Karies durch Fluorid beinhaltet, fiel mehr als mager aus im Schuljahr 2019/2020. Eigentlich waren viele Kitas froh, bei der Wiederaufnahme des Normalbetriebs unter Pandemiebedingungen, auf das Zähneputzen verzichten zu können, da viele Gesundheitsämter dies empfahlen.

Mit großer Sorge sah und sieht die LAGZ Bayern diese Entwicklung. Gleichzeitig

sahen wir unsere langjährig etablierten Kontakte, die unsere LAGZ Kollegen über viele Jahre mühevoll aufgebaut hatten, den Bach hinunterschwimmen. Um dem entgegenzuwirken, motivierten wir unsere Kollegen, nach Wiederaufnahme des Schul- und Kitabetriebs Ihren Paten-Einrichtungen vor den Ferien ein Paket mit Zahnbürsten und Pasten zu übergeben. Diese Aktion bewirkte, dass viele Einrichtungen bereits im Vorspann auf das neue Kita-/ Schuljahr nach Terminen fragten.

Mit Beginn des Schuljahres 2020/21 haben wir uns den Wiedereinstieg in die Gruppenprophylaxe unter Pandemiebedingungen zur Aufgabe gestellt. Gemeinsam mit Landesarbeitsgemeinschaften aus der gesamten Bundesrepublik haben wir unter Leitung der DAJ unsere Erfahrungen ausgetauscht. Obwohl die Bedingungen coronabezogen in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich sind, konnten und können wir voneinander lernen und unsere Erfahrungen weitergeben.

So haben wir für unsere LAGZ Kollegen eine Handreichung entwickelt, wie der Besuch einer Einrichtung unter den derzeitigen Bedingungen durchzuführen ist. (Basierend auf den ministeriellen Vorgaben).

Gleichzeitig hat die DAJ unter Leitung von Prof Exner vom Institut für Hygiene der Universität Bonn mit einem Team des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG) ein Konzept entwickelt, mit dem ein Zähneputzen in Kitas möglich wäre. Dies wieder einzuführen bedarf eines ausgeprägten Fingerspitzengefühls. Es soll jedoch die, die immer geputzt haben, motivieren, wieder anzufangen und ggf andere Kitas animieren. Die LAGZ stellt dafür Becherhalter zur Verfügung, die den Kontakt der Becher und Bürsten vermeiden.

Die Empfehlungen an unsere LAGZ Kollegen zum Besuch in den Einrichtungen kann man zurecht als „Papier im Wandel“ bezeichnen, da diese immer wieder entsprechend der jeweiligen Situation

upgedatet werden müssen. Viele Kollegen finden (zurecht) den zusätzlichen Aufwand als demotivierend. Dennoch müssen wir uns an die Hygienevorgaben der Ministerien und Einrichtungen halten, da uns sonst der Zutritt als Externe nicht mehr erlaubt wird.

Nachdem der Tag der Zahngesundheit in diesem Jahr ausfiel, haben wir stattdessen ein Road-Movie mit unserem Paten-tier, dem Löwen Dentulus gedreht. Diesen halbstündigen Film durften die Grundschüler bereits am Tag der Zahngesundheit in den Schulen ansehen. Er wurde 2100 mal angeklickt und mit viel Lob bedacht. Sie selbst können ihn auf unserer Homepage downloaden (www.lagz.de) und im Wartezimmer zeigen. Ebenso läuft er auf you tube unter dem Begriff „Dentulus“.

Die Förderung des Hygieneverhaltens hat im Schul- und Kita-Alltag 2020 eine durchaus große Bedeutung gewonnen. Unsere Aufklärung zur Mundgesundheit unterstützt dieses Bestreben.

Nicht zuletzt wird Covid-19 durch Tröpfcheninfektion übertragen. Einer durch Mundhygiene gesunderhaltenen Mundhöhle kommt daher im Sinne einer Infekt-barriere große Bedeutung zu.

Bayerische LandesArbeitsGemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ)

Löwe Dentulus ist Star eines Road-Movie

LAGZ-Maskottchen auf Expeditionsreise durch ein zahngesundes Bayern

Der Löwe Dentulus, Maskottchen der Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ) Bayern, ist Star eines neuen Road-Movie, das am 25. September, dem Tag der Zahngesundheit, auf mehreren Online-Kanälen Premiere feiert. In Begleitung eines Filmteams klapperte das sympathische Plüschtier im Sommer alle bayerischen Regierungsbezirke ab und erfuhr dabei jede Menge über das Thema Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Der rund 20-minütige Film ist die bayerische Alternative zum Kinderfest, das wegen der Corona-Pandemie ausfallen muss.

Alternative zum Kinderfest

Hunderte Schul- und Kindergartenkinder gleichzeitig an verschiedenen Stationen über zahngesunde Ernährung, die richtige Zahnputz-Methode und andere wichtige Themen rund um das Motto „Gesund beginnt im Mund“ zu informieren, ist im Corona-Jahr ein Ding der Unmöglichkeit. Um trotzdem ihrem Anspruch gerecht zu werden, Kinder für das Thema Mundgesundheit zu sensibilisieren, schickte die LAGZ Bayern ihren Löwen aus dem Aktionsprogramm



Löwe Dentulus fährt Oldtimer

„Löwenzahn“ auf eine Reise durch Ober-, Unter- und Mittelfranken, Schwaben, Ober- und Niederbayern sowie der Oberpfalz. „Wir wollten den Tag der Zahngesundheit in Bayern nicht einfach ausfallen lassen und sind auf eine Corona-konforme Plattform ausgewichen“, so LAGZ-Vorstandsvorsitzende Dr. Brigitte Hermann mit einem Augenzwinkern.

Dentulus trifft Politprominenz

„Auf der Suche nach dem Tag der Zahngesundheit“ trifft Dentulus an jeder Station einen Zahnarzt oder eine Zahnärztin, die ihm alles Wissenswerte zu einem bestimmten Themengebiet vermitteln. So erfährt Dentulus zum Beispiel am Wochenmarkt in Deggendorf alles über das gesunde Pausenbrot, bei einem Sturz mit dem Fahrrad im mittelfränkischen Georgensgmünd, wie man einen ausgeschlagenen Zahn rettet oder bei einem Besuch in einer Zahnarztpraxis in Unterfranken, was eine Fissurenversiegelung ist. In München wird der Löwe sogar von der Politprominenz empfangen: Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml trifft er zum kurzweiligen Interview, ihren Kollegen vom Kultusministerium, Michael Piazzolo, bat er um ein Grußwort.

Der Löwe auf allen Kanälen

In der Rolle – und dem sehr schweißtreibenden Kostüm – von Dentulus bewegt sich der Darsteller, der für gutes Marketing gerne mal in verschiedene Rollen schlüpft, nicht auf samtenen Pfoten von Ort zu Ort, sondern mit spektakulären Gefährten: Den Road-Trip absolviert er unter anderem auf einem Oldtimer-Motorrad mit Beiwagen (in dem sein ständiger Begleiter, die Handpuppe Mini-Dentulus sitzt), auf einem Traktor, einem



LAGZ im Einsatz

Longboard, einem Motorboot und, ziemlich beengt, als Beifahrer in einem knallroten Fiat 500. Das Road-Movie ist ab 25. September auf der LAGZ-Website (www.lagz.de) und auf YouTube zu sehen. Auf seiner Instagram- und Facebook-Seite gewährt Dentulus schon jetzt Einblicke in die spannenden Dreharbeiten und seine Erlebnisse als Star in seinem eigenen Film.

Presseinformation

Bayerische LandesArbeitsGemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ)

Für Rückfragen:

LAGZ Bayern,
Fallstraße 34, 81369 München
Tel. (089) 723 39 81
Fax (089) 723 57 01
E-Mail info@lagz.de, www.LAGZ.de



Die virtuelle Visite – nah, aber mundfern

Liebe Kolleginnen,
liebe Kollegen,

die Videosprechstunde ist im Kommen. Schon seit diesem Oktober dürfen wir mit unseren Patienten vertragszahnärztlich auf dem Bildschirm aktiv kommunizieren. Ganz sicher spricht dieses digitale Angebot für eine attraktive Erweiterung unseres Leistungsspektrums und für mehr Flexibilität in Beratungsangelegenheiten. Ihre gesetzliche Abrechenbarkeit gilt in erster Linie, oder ausschließlich, für Pflegefälle, für Patienten, die auf Eingliederungshilfe angewiesen sind, und für Versicherte im Rahmen eines Kooperationsvertrags mit einer Pflegeeinrichtung. Genauere Informationen sind auf der Webseite der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung www.kzbv.de nachzulesen.

Sicherlich ist die Möglichkeit des Videogesprächs gerade für ZahnärztInnen eine willkommene Ergänzung, die regelmäßig Pflegebedürftige behandeln und immobile Patienten besuchen. Eine kurzfristig notwendige Instruktion vom Bildschirm aus an die Patienten oder an die Pflegekräfte kann viel Zeitersparnis bedeuten. Doch welche Fragen wirft der Einstieg in die virtuelle Visite auf? Ein neuer Schritt, der technologisch zwar schon seit Jahr-

zehnten machbar ist, der aber in Verbindung mit allen Bereichen, die die Ärztlichkeit berühren, wieder schön kompliziert werden kann. Denken wir an Digitalröntgen mit anhängenden Auflagen zu Bildschirmspezifikationen, oder an die Datenschutzverordnung, die sogar wesentlich in die Innenarchitektur von neuen Praxisräumen eingreift. Wenn der Raum, von dem aus die Videosprechstunde geführt wird, den vorgegebenen Diskretionsrahmen einhält, darf der Zahnarzt seinerseits Ansprüche stellen, welche Personen auf der anderen Seite ihn anhören dürfen und welche nicht? Gilt der Delegationsrahmen für das Fachpersonal uneingeschränkt auch für die Videotelefonie? Wer kümmert sich um das Einlesen der Versichertenkarte, oder kann grundsätzlich auf ein Ersatzverfahren ausgewichen werden? Wäre der Zahnarzt verantwortlich auch für Schadensfälle, die das teleinstructierte Pflegepersonal verursacht? Wie kompliziert wird sich die Liste der Abrechnungsbedingungen (ähnlich wie bei Ä1?) in der praktischen Anwendung auswirken?

Bei weiterer Überlegung sollte die Videosprechstunde doch eigentlich vielseitiger eingesetzt werden können. Beispielsweise könnte eine Praxis per Video entscheiden, welche Fälle im Notdienst besonders

dringend versorgt werden müssen, oder wie mit einem Zahnunfall auf einer Auslandsreise umzugehen ist, oder ob ein Patient sich den Weg zur Praxis sparen kann, wenn nur eine Nachkontrolle einer unbedenklichen, leicht sichtbaren Weichteilentzündung ansteht.

Abgesehen von den Unklarheiten in der Abrechnungspraxis solcher Fälle und möglichen Einschränkungen durch den Gesetzgeber bleibt die Zahnmedizin eine anspruchsvolle handwerkliche Kunst, die mehr aus präzisen Handlungen besteht als aus Worten, und sich vielmehr aus mundnaher Wahrnehmung begründet als aus Ferndiagnosen.

Ihr

Sascha Faradjli
Chefredakteur u. Vorstandsmitglied
ZBV München Stadt und Land
Genehmigter Nachdruck aus
„Zahnärztlicher Anzeiger“
Ausgabe 10/2020



Dr. Sascha Faradjli

ZMP-Aufstiegsfortbildung 2020 hat begonnen!

WIR trotzen Corona: WIR wissen, wie wir uns schützen!



24 Damen aus Oberbayern stellten sich Mittwoch, 07.10.2020, in den neuen ZBV OBB-Räumen ihrer neuen Herausforderung neben Beruf und Privatleben: Sie investieren in diesen schwierigen Zeiten in ihre sichere und nachhaltige KARRIERE!

Der erste Tag begann mit dem genialen Willkommensgeschenk seit Jahren des ZBV OBB an die Kursteilnehmerinnen: EIN Zusatztag mit zwei Referentinnen: Ulrike Wiedenmann und Annette Schmidt.

Der Zusatztag ist der Einstieg ins erneute Lernen, in die Theorie aus der Berufsschule, in Erlebnisse des Praxisalltages sowie Unterstützung der Praxen.

Wechselnde Themen quer durch „die Mundhöhle“ – wechselnde Lehrkräfte mit wechselndem interaktiven Unterricht:

Aus welchen Teilen besteht ein Zahn? Härteste Substanz? Bei welchem pH-Wert wird er demineralisiert?

Aus welchen Teilen setzt sich der Zahnhalteapparat zusammen? Welches sind die zwei Weich- und die zwei Hartgewebe?

Speicheldrüsen? Speichelarten? Speichelaufgaben...

Bakterien... welche leben vorwiegend supra-, welche subgingival? Wieso? Was „favorisieren“ sie? Was schädigen sie?

Unterscheiden Sie Kariesentstehung und Erosion?

Wie lange dauert es, bis eine Gingivitis entstanden ist?

Plauephasen – wer weiß noch was?



Wie lange dauert es, bis neue Rituale entstehen? Learning by doing? Und: Abstand... Alles war perfekt geplant!



Es galt: Kopfkino – Kapieren statt Kopieren – mit Spaß und Mundschutz!

Welcher Wirkstoff unterstützt die Plaquehemmung?

Welcher Wirkstoff stärkt „Weiß“?

Wer vererbt Plaque?

Wie ist Plaque zu entfernen?

...

Fragen – Antworten – Malen – Diskutieren – Lachen – Kennenlernen. Das ganze Programm.

**Ulrike Wiedenmann
und Annette Schmidt**

Aktuelle Seminarübersicht ZBV Oberbayern

Die Veranstaltungen/Kurse finden nach den Leitsätzen und Punktebewertungen von BZÄK und DGZMK statt.

Seminare für Zahnärztinnen/ Zahnärzte:

1) Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für ZÄ

EUR 60,00 (inkl. Skript)

~~MÜNCHEN: Kurs 20-116 ausgebucht~~

Mi. 18.11.2020, 18:00 bis 20:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

~~MÜNCHEN: Kurs 20-117~~

Fr. 27.11.2020, 16:00 bis 18:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

~~MÜNCHEN: Kurs 20-110 ausgebucht~~

Mi. 02.12.2020, 18:00 bis 20:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

~~MÜNCHEN: Kurs 20-115 ausgebucht~~

Mi. 02.12.2020, 15:00 bis 17:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

2) Medizin trifft Zahnmedizin!

Ein Kurs für Zahnärzte

Die Anamnese – ein Blatt mit vielen Rätseln

Dieses Seminar ist gespickt mit Beispielen und Tipps zur Umsetzung einer effizienten Anamneseerhebung. Dabei kommt eine Beurteilung von Anamnesebögen eine besondere Bedeutung zu.

Mi. 09.12.2020, 14:00 bis 17:00 Uhr
Referentin: Dr. med. Catherine Kempf

Kurs 236

EUR 120,00 inkl. Skript

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

3) Feuer und Flamme für Deine Marke

Ein Kurs für Zahnärzte und das Team

Wie können Sie Schritt für Schritt erfolgreicher Ihre eigene Marke entwickeln – Aus den Komponenten, die eine erfolgreiche Praxis auszeichnen!

Wie können Sie sich langfristig positionieren und Ihre Leistungen effektiver platzieren?

Sven Bartosch zündet ein Feuerwerk von Ideen und Impulsen, um die Leidenschaft

Für die eigene Praxismarke neu zu entfachen und auch andere zu entflammen...

Mi. 14.11.2020, 9:00 bis 12:30 Uhr

Referent: Sven Bartosch

Kurs 239

EUR 250,00 inkl. Skript

Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

4) Winterfortbildung am Spitzingsee 2021

„Das Grazer Konzept der Implantat Prothetik“

Der Patientenanspruch an eine ästhetisch hochwertige Versorgung ist in den letzten Jahren stetig angestiegen. Gleichzeitig wachsen aber auch die Möglichkeiten, diesen auch in komplexen Fällen zu erfüllen.

Im Rahmen des zweitägigen Spitzingsee-Kongresses 2021 wird von Prof. Dr. Martin Lorenzoni und dem Zahntechnikermeister Rudolf Hrdina aus der Universität Graz der „digitale Workflow“ präsentiert. Von der präoperativen Planung mit Hilfe des ExpertEase-Systems über die navigierte schablonengeführte Implantation (full-guided) bis zur Anfertigung von individuellen Abutments und deren provisorischer Sofortversorgung und weiter bis zur definitiven Versorgung werden die klinischen und labortechnischen Schritte demonstriert

Referent: Univ.-Prof. Dr.
Martin Lorenzoni,
Universität Graz

Fortbildung WiFo-06

EUR 450,00 inkl. Verpflegung

am 23.01.2021 von 9:00 bis 17:30 Uhr
und 24.01.2021 von 9:00 bis 12:30 Uhr

Ort: Arabella Alpenhotel am Spitzingsee, Seestr. 7, 83727 Spitzingsee

Seminare für zahnärztliches Personal:

1) Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für das zahnärztliche Personal

EUR 50,00 (inkl. Skript)

TRAUNSTEIN: Kurs 20-814

Mi. 11.11.2020, 16:00 bis 17:30 Uhr
Ort: Sailer Keller, Herzog-Wilhelm-Str. 1, 83278 Traunstein

~~MÜNCHEN: Kurs 20-820 ausgebucht~~

Mi. 18.11.2020, 14:00 bis 15:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

MÜNCHEN: Kurs 20-821

Fr. 27.11.2020, 14:00 bis 15:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

~~MÜNCHEN: Kurs 20-812 ausgebucht~~

Fr. 04.12.2020, 14:00 bis 15:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

~~MÜNCHEN: Kurs 20-819 ausgebucht~~

Fr. 04.12.2020, 16:00 bis 17:30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

2) Zahnersatz Kompakt – Teil 1 und Teil 2 / Vorbereitung zur Winterabschlussprüfung

Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Christine Kürzinger, ZMF
jeweils EUR 90,00 (inkl. Skript)

Kurs 9077 – Teil 1

Mi. 25.11.2020, 13:30 bis 20:00 Uhr

Kurs 9078 – Teil 2

Sa. 28.11.2020, 09:00 bis 17:00 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

3) Check Up: Fit für die Winterabschlussprüfung

Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Christine Kürzinger, ZMF
EUR 90,00 (inkl. Skript)

Kurs 9079

Do. 03.12.2020, 13:30 bis 20:00 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum, Messerschmittstr. 7, 80992 München

4) Fit für die prakt. Prüfung / Vorbereitung zur Winterabschlussprüfung

Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Christine Kürzinger, ZMF
EUR 90,00 (inkl. Skript)

Kurs 9080

Fr. 11.12.2020, 13:30 bis 20:00 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum,
Messerschmittstr. 7, 80992 München

5) Prophylaxe Basiskurs

Ref.: Frau Wiedenmann
EUR 640,00 (inkl. Skript + Mittagessen)

Kurs 545

Kursort: München
Mi./Do., 20.01.2021 – 21.01.2021,
09:00 bis 18:00 Uhr
Fr./Sa., 22.01.2021 – 23.01.2021,
09:00 bis 18:00 Uhr
Mi./Do./Fr., 10.02./11.02./12.02.2021,
(Praktischer Teil) Gruppen AVB
Mi., 24.02.2021, 09:00 – 15.30 Uhr
Ort: ZBV Oberbayern, Seminarraum,
Messerschmittstr. 7, 80992 München

6) Fit für die Zwischenprüfung 2021

Geeignet ist dieses Seminar für die **Zwischenprüflinge** und als **Einstieg in die Vorbereitung für die Abschlussprüfung** und für **externe Prüflinge ZFA**.

Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Christine Kürzinger, ZMF

jeweils EUR 90,00 (inkl. Skript + Mittagessen)

Kurs 9081

Sa. 06.03.2021, 09:00 bis 17:00 Uhr
in **München**

Kurs 9082

Sa. 13.03.2021, 09:00 bis 17:00 Uhr
in **Rosenheim**

Orte:
ZBV Oberbayern, Seminarraum,
Messerschmittstr. 7, 80992 München
Gasthof Höhensteiger, Westendorfer
Straße 101, 83024 Rosenheim

Alle Seminare können online unter www.zbvoberbayern.de unter der Rubrik „Fortbildung“ gebucht werden. Hier finden Sie auch detaillierte Erläuterungen zu den jeweiligen Seminaren. Darüber hinausgehende Informationen zur verbindlichen Kursanmeldung erhalten Sie bei

**Frau Ruth Hindl, Grafrather Str. 8, 82287 Jesenwang, Tel. 0 81 46-9 97 95 68,
Fax 0 81 46-9 97 98 95, rhindl@zbvobb.de**



Anmeldebogen

Bitte faxen an 0 81 46 - 99 79 895

Kursbezeichnung:

Kursdatum:

Kursort:

Kursnummer:

Kursgebühr:

nur von Zahnärzten/-innen auszufüllen: ☐ **Deutsche Fachkunde vorhanden:** für Aktualisierung-Röntgen:
nur möglich mit vorhandener deutscher Fachkunde!

Bitte alle Angaben IN DRUCKSCHRIFT und vollständig!

Name Kursteilnehmer:

Vorname Kursteilnehmer:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift privat:

Telefon privat:

E-Mail privat:

Name Praxis:

Anschrift Praxis:

Telefon Praxis:

Praxisstempel:

Die Anmeldung ist nur verbindlich, wenn die jeweiligen Anlagen beigelegt werden werden: in Kopie außer 3-Tages Röntgenkurs siehe unten

Anmeldeschluss zur Röntgenaktualisierung ZÄ/ZFA – 14 Tage vor KURSBEGINN!!

Zahnärztliches Personal beifügen:

für Röntgenaktualisierung: **Röntgenbescheinigung**

für Röntgenkurs (1-Tages-Kurs): **Helferinnenurkunde**

für Röntgenkurs (3-Tages-Kurs): **amtlich beglaubigte Kopie Helferinnenurkunde/-brief per Post zuschicken!**

für Prophylaxe Basiskurs: **Helferinnenurkunde/-brief und Röntgenbescheinigung**

für ZMP: **1.) Bescheinigung über mind. 1 Jahr Berufserfahrung
2.) Helferinnenurkunde/-brief und Röntgenbescheinigung
3.) Nachweis eines absolvierten Kurses über Maßnahmen in med. Notfällen (mind. 9 UE)**

Verbindliche und schriftliche Anmeldung per Einzugsermächtigung über die Kursgebühren an:

Verwaltung der Fortbildungen des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern

Ruth Hindl, Grafrather Straße 8, 82287 Jesenwang, Tel. 0 81 46 - 9 97 95 68, Fax 0 81 46 - 9 97 98 95, rhindl@zbvobb.de

Sepa-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) für Zahlungsempfänger (ZBV Oberbayern)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtende/n

Kursgebühren für folgende Fortbildung/Kurs: _____ für Teilnehmer(in): _____

in Höhe von _____ € zum Fälligkeitstag laut Rechnung der Fortbildung zu Lasten meines/unseres Kontos:

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____ Bank: _____

BIC: _____ IBAN: _____

durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZBV Oberbayern auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen

Name und Anschrift des Kontoinhabers (ggf. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

Gläubiger-ID: DE07ZZZ00000519084. Mandatsreferent: Erhalt mit der Ankündigung zum Sepa-Einzug (Pre-Notification)
Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des ZBV Oberbayern

Fortbildung für Zahnmedizinische Fachangestellte nach der Fortbildungsordnung der BLZK

Prophylaxe-Basiskurs 2021 in München

Kursdaten: Mi. 20.01.2021
9:00 – 18:00 Uhr

Do. 21.01.2021
9:00 – 18:00 Uhr

Fr. 22.01.2021
9:00 – 18:00 Uhr

Sa. 23.01.2021
9:00 – 18:00 Uhr

Mi. 10.02.2021
9:00 – 17:00 Uhr und
Do. 11.02.2021
9:00 – 12:30 Uhr
Gruppe A

Do. 11.02.2021
13:00 – 18:00 Uhr und

Fr. 12.02.2021
9:00 – 16:30 Uhr
Gruppe B

Mi. 24.02.2021
09:00 – 15:30 Uhr

Kursort: ZBV Oberbayern,
Messerschmittstraße 7,
80992 München

Kursgebühr: EUR 640,00

Referentin: Fr. Ulrike Wiedenmann,
DH

Teilnehmer: 24

Verbindliche und schriftliche Anmeldung an:

Verwaltung der Fortbildungen des Zahn-
ärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern

Ruth Hindl,
Grafrather Str. 8, 82287 Jesenwang
Tel.: 08146- 997 95 68
Fax: 08146- 997 98 95

Bei Absagen wird eine Bearbeitungsge-
bühr von EUR 40,00 erhoben. Sollte kein
Ersatz gefunden werden können, muss
der Kurs vollständig bezahlt werden.

Bei Interesse verwenden Sie bitte das
nachstehende Anmeldeformular. Sie
erhalten dann rechtzeitig vor Kursbeginn
von uns weitere Unterlagen zugesandt.

Verwaltung der Fortbildungen des Zahn-
ärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern
Ruth Hindl,
Grafratherstr. 8, 82287 Jesenwang

Medizin trifft Zahnmedizin! Die Anamnese – ein Blatt mit vielen Rätseln?

Kurs für Zahnärzte/-innen

Anamnese ist viel mehr als nur ein
„Bogen“!

Anamnese ist Zukunft, Gesundheit und
Sicherheit!

Wollen Sie die **Lebensqualität- und
Lebenszeit der Zähne UND der Patien-
ten** erhalten und verbessern? Dann sind
Sie hier genau richtig!

Denn dazu hilft Ihnen die allgemein-
medizinische Anamnese als Basis jeder
Behandlung und Diagnostik. Mit den ent-
sprechenden Konsequenzen daraus, ver-
meiden Sie Komplikationen und Notfälle
und optimieren, neben der Mund-, auch
die Allgemeingesundheit Ihrer Patienten.

Dieses Seminar ist gespickt mit Beispiele
und Tipps zur Umsetzung einer effizien-
ten Anamneseerhebung. Dabei kommt

eine Beurteilung von Anamnesebögen
eine besondere Bedeutung zu.

Sie wissen jetzt, was zu tun ist:
Anamnese-Erheben und Erfolg erleben!

Termin: Mittwoch, 09.12.2020
von 14:00 bis 17:00 Uhr

Gebühr: € 120,00 inkl. Skript

Kursort: ZBV Oberbayern,
Messerschmittstraße 7,
80992 München

Kurs Nr. 236

Anmeldung
unter www.zbvoberbayern.de
oder bei Ruth Hindl,
Tel: 08146-9979568,
Fax: 08146-9979895,
rhindl@zbvobb.de



Referentin: Dr. med. Catherine Kempf

Anmeldung zum Prophylaxe-Basiskurs München 20.01. – 24.02.2021

Bitte teilen Sie uns mit, welche Gruppe Sie bevorzugen. Soweit dies möglich ist, werden wir Ihren Wunsch berücksichtigen.

Gruppe A ☐ oder Gruppe B ☐

Name Kursteilnehmer/in:

Anschrift Kursteilnehmer/in:

Geburtsdatum:

Ort:

Name der Praxis:

Anschrift der Praxis:

Zulassungsvoraussetzungen:

1. Helferinnenbrief/Urkunde einer Zahnärztekammer
2. Gültige Röntgenbefähigung nach § 18 a Abs. 3 der Röntgenverordnung

Jeder Teilnehmer erhält am Ende des Kurses eine Teilnahmebestätigung über die „regelmäßige“ Teilnahme.

Freiwillige kursbegleitende Leistungskontrollen finden zur Qualitätssicherung statt. Alle daran teilnehmenden Kursbesucher erhalten bei Erreichung der Mindestpunktzahl ein Zertifikat über die „erfolgreiche“ Teilnahme.

Anlagen: Helferinnenbrief/Urkunde in Kopie
Gültige Röntgenbescheinigung in Kopie
Einzugsermächtigung über die Kursgebühr € 640,00

Datum, Unterschrift:

Praxisstempel:

Verbindliche und schriftliche Anmeldung per Einzugsermächtigung über die Kursgebühren an:

Verwaltung der Fortbildungen des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern

Ruth Hindl, Grafrather Straße 8, 82287 Jesenwang, Tel. 0 81 46 - 9 97 95 68, Fax 0 81 46 - 9 97 98 95, rhindl@zbvobb.de

Sepa-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung) für Zahlungsempfänger (ZBV Oberbayern)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtende/n Kursgebühr/en für Kurs: **Prophylaxe-Basiskurs** der Teilnehmer(in):

in Höhe von 640,00 € zu Lasten meines/unseres Kontos:

BIC _____ IBAN _____

zum Fälligkeitstag laut Rechnung der Fortbildung durch Lastschrift einzuziehen.

Name u. Anschrift des Kontoinhabers (ggf. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

Gläubiger-ID DE07ZZZ00000519084. Mandantsreferenz: Erhalt mit der Ankündigung zum Sepa-Einzug (Pre-Notification)

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des ZBV Oberbayern.



Abschlussprüfung ZFA

Prüfungsvorbereitung zur Winterabschlussprüfung 2021

Zahnersatz Kompakt

**Teil 1 und Teil 2
in München**

**Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Frau Christine Kürzinger, ZMF**
jeweils EUR 90,00 (inkl. Skript)

Kurs 9077

Teil 1

**Mi. 25.11.2020, 13:30 – 20:00 Uhr
in München**

Themen:

- Fachkunde & Abrechnung
- Befundklasse 1,2, 3.1
- Einstieg in Kombi-ZE
- HKP (Erstellung & Abrechnung)

Kurs 9078

Teil 2

**Sa. 28.11.2020, 09:00 – 17:00 Uhr
in München**

Themen:

- Fachkunde & Abrechnung
- Befundklasse 3.1, 3.2, 4
- Reparaturen
- GOZ + BEMA
- FAL / FAT
- HKP (Erstellung & Abrechnung)

Ort:

ZBV Oberbayern,
Messerschmittstraße 7,
80992 München

Fit für die praktische Prüfung

**Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Frau Christine Kürzinger, ZMF**
EUR 90,00 (inkl. Skript)

Kurs 9080

**Fr. 11.12.2020, 13:30 – 20:00 Uhr
in München**

Erarbeitung und Präsentation (inkl. Instrumentarium) von gestellten Aufgaben (Fachkunde und Abrechnung), einzeln und in kleinen Gruppen (Learning by doing) zur zusätzlichen Übung für die praktische Prüfung ZFA. Üben Sie die Prüfungssituation und testen Sie Ihr Wissen!

Ort:

ZBV Oberbayern,
Messerschmittstraße 7,
80992 München

Check-Up: Fit für die Abschluss- prüfung

**Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Frau Christine Kürzinger, ZMF**
jeweils EUR 90,00 (inkl. Skript)

Sie sind schon gut auf die Abschlussprüfung vorbereitet? Sie möchten Ihr Wissen vor der Prüfung testen und vertiefen? Dann kommen Sie in unseren Tageskurs:

Fachkunde & Abrechnung in Frage und Antwort

- Zahnersatz
- Chirurgie, Implantologie
- Parodontologie, Prophylaxe
- Füllungen, Endodontie

In gewohnter Form beantworten Dr. Tina Killian und Christine Kürzinger alle Ihre Fragen rund um die ausgeschriebenen Themen fachkundlich und verwaltungs-/abrechnungstechnisch. Sie bearbeiten an Hand eines Skriptes Fragen selbst, um Ihren Wissenstand zu überprüfen und zu ergänzen.

Kurs Nr. 9079

Termin:

**Donnerstag, 03.12.2020,
13.30 – 20.00 Uhr**

Ort:

ZBV Oberbayern,
Messerschmittstraße 7,
80992 München

**Anmeldung bei ZBV Oberbayern, Ruth Hindl,
Telefon 0 81 46-99 79 568 oder Mail rhindl@zbvobb.de**



Zwischenprüfung ZFA

ZAHNÄRZTLICHER
BEZIRKSVERBAND

NEU:

Fit für die Zwischenprüfung 2021

Ref.: Dr. Tina Killian, ZÄ;
Frau Christine Kürzinger, ZMF
jeweils EUR 90,00 (inkl. Skript)

Übungen und Wiederholung der Lehrinhalte der ersten 1,5 Jahre Ausbildung ZFA

- Hygienemaßnahmen
- Hilfeleistung bei Zwischenfällen und Unfällen
- Assistenz KCH
- Abrechnung KCH

Geeignet ist dieses Seminar für die **Zwischenprüflinge** und als **Einstieg in die Vorbereitung für die Abschlussprüfung** und für **externe Prüflinge ZFA**.

In Frage und Antwort werden die Themen erarbeitet und vertieft, Fragen der Teilnehmer sind erwünscht.

Genügend Zeit zum Wiederholen, bestens geeignet auch für ZFAs 3. Ausbildungsjahr die mit Bema/GOZ auf Kriegsfuß stehen!

Kurs Nr. 9081
Samstag, 06.03.2021,
09.00 – 17.00 Uhr
in München

Kurs Nr. 9082
Samstag, 13.03.2021,
09.00 – 17.00 Uhr
in Rosenheim

Kursorte:

ZBV Oberbayern,
Seminarraum,
Messerschmittstr. 7,
80992 München

Gasthof Höhensteiger,
Westerndorfer Str. 101,
83024 Rosenheim



Dr. Tina Killian (ZÄ)



Christine Kürzinger (ZMF)

Anmeldung bei ZBV Oberbayern,
Ruth Hindl,
Tel. 0 81 46-99 79 568 oder Mail rhindl@zbvobb.de

Feuer und Flamme für Deine Marke

Erfahre mit allen Sinnen, was es bedeutet, eine Marke zu sein und für diese zu brennen.

Zahnärzte sind heute mehr denn je Dienstleister und Allrounder. Der Erfolg Ihrer Praxis hängt dabei von mehreren Faktoren ab: der medizinischen Expertise, dem betriebswirtschaftlichen Know-how und von psychologischen Kenntnissen. Patienten werden immer mehr zu Kunden, die sich „ihre“ Praxis nach unterschiedlichen Aspekten aussuchen und ihr aus verschiedenen Gründen treu bleiben (oder eben auch nicht!).

Fachwissen und Persönlichkeit erwarten sie – Authentizität und Empathie wünschen sie.

Entsprechend müssen sich Zahnärzte nachhaltig etablieren. Indem sie sich und

ihre Praxis zur Marke entwickeln, machen sie sich sichtbar und unvergesslich.

Feuer und Flamme für die eigene Marke zu sein, sich „einzubrennen“, so lautet deshalb die Devise.

Wie können Sie Schritt für Schritt erfolgreicher Ihre eigene Marke entwickeln – aus den Komponenten, die eine erfolgreiche Praxis auszeichnen! Wie können Sie sich langfristig positionieren und Ihre Leistungen effektiver platzieren?

Sven Bartosch zündet ein Feuerwerk von Ideen und Impulsen, um die Leidenschaft

Für die eigene Praxismarke neu zu entfachen und auch andere zu entflammen...

Ref.: Sven Bartosch

Kurs Nr. 239

Samstag, 14.11.2020
von 9:00 bis 12:30 Uhr,
Gebühr € 250,00

Kursort:

ZBV Oberbayern,
Seminarraum,
Messerschmittstr. 7,
80992 München

Anmeldung bei
ZBV Oberbayern,
Ruth Hindl,
Tel. 0 81 46-99 79 568
oder Mail
rhindl@zbvobb.de



Sven Bartosch



nachgefragt im

Kompendium AZUBI

gemäß des Qualitätsstandards des ZBV Oberbayern

Fit für die Abschlussprüfung ZFA

Was stimmt?

RICHTIG

FALSCH

1. Bei einem GKV Patienten kann am gleichen Zahn das Abnehmen und Wiederbefestigen einer provisorischen Krone, zweimal auf dem Heil- und Kostenplan abgerechnet werden.

☐


2. Die BEMA 98a kann als nachträgliche Leistung ohne erneute Genehmigung des Heil- und Kostenplanes abgerechnet werden

☐


3. Eine Interimsprothese ist eine Sofortprothese, die später unterfüttert wird.

☐


4. An Zahn 26 wird die Verblendung an der Krone erneuert. Dafür wird ein Heil- und Kostenplan erstellt: FeZ 6.9 + BEMA 24b.

☐


5. Bei einer Bruchreparatur einer Teilprothese, ergibt sich bei Eingliederung die Notwendigkeit einer Unterfütterung. Auf dem Heil- und Kostenplan wird FeZ 6.1 und BEMA 100a und FeZ 6.6 und BEMA 100f bei zweizeitigem Verfahren angegeben.

☐


Der Inhalt unserer Reihe „Nachgefragt“ richtet sich an unser zahnärztliches Personal und an die Auszubildenden und entspricht dem Prüfungsniveau der ZFA-Prüfung.

Aktuelle Kursangebote „Kompendium AZUBI“ unter: www.zbvoberbayern.de **www.zbvoberbayern.de**

Claudia Mehrrens
Tel: 089 – 79 35 58 8-2
Fax: 089 – 81 88 87 40
E-Mail: cmehrrens@zbvobb.de

DER BEZIRKSVERBAND | 11-2020 **35**

Erzwungene Bankabgaben – was kommt da noch?



Dr. Gerhard Hetz

Vor kurzem flatterte ein Brief auf den Schreibtisch, Absender unsere Apo-Bank. Darin wird ausführlich erläutert, dass die europäische Aufsichtsbehörde unserer Bank verboten hat, trotz guter Erträge (!) eine Gewinnausschüttung für die gehaltenen Genossenschaftsanteile für das abgelaufene Jahr vorzunehmen. Die Genossenschaftsbanken wären alle betroffen, nicht nur die Apo-Bank.

Da sehen wir die Segnungen der EU – Vorschriften ohne Ende, und stets zum Nachteil der Betroffenen. Die EU-Bürokraten wollten ja allen Unternehmen der Finanzindustrie Ausschüttungen verbieten, so auch den großen Versicherungen Allianz und Münchner Rück. Die haben sich geweigert und gute Dividenden aus-

gezahlt. Wird den Bürokraten nicht gefallen haben.

Dies war nun den Genossenschaftsbanken wohl nicht möglich, denn, die stehen unter direkter Aufsicht. Noch schlimmer: auch die Apo-Bank hat jetzt angefangen, Bankgebühren zu erheben, wie inzwischen fast alle Banken. So werden ab sofort Gebühren für Daueraufträge verlangt. Nett, wenn gleichzeitig die Gewinne nicht ausgezahlt werden dürfen. Was passiert dann kommendes Jahr mit den zurückgehaltenen Erträgen?

Da fragt man sich: wo ist die freie Marktwirtschaft hingekommen? Preisvorschriften bei Immobilien (Mietpreisbremse), Preisvorschriften bei Arzthonorar (GOZ, GOÄ), Preisvorschriften bei Dividenden (Bank!), usw. Wurde die ganz einfach abgeschafft? Immerhin liest man ja auch, dass es ein Verbot von Kündigungen geben soll, im Arbeitsrecht ebenso wie im Mietrecht, usw.

Vor Schröders Reformen (der Tod von Wolfgang Clement hat an die Reformen der Regierung Schröder erinnert!) stieg

die Arbeitslosigkeit in Deutschland auf Rekordwerte, die Wirtschaft lag im Siechtum, man sprach vom „kranken Mann Europas“. Der „Basta“ Kanzler (SPD!) packte das an, und für Linke ein Wunder, es ging wieder bergauf. In Italien und Spanien ist man nach wie vor der linken Ideologie verhaftet, die Jugendarbeitslosigkeit liegt bei über 25%, wer dort nach Arbeit sucht, sucht vergebens. Konnte den Deutschen gerade recht sein, die Arbeitslosen migrierten dann in die deutsche Arbeitswelt. Das laute Wehklagen aus diesen Ländern erstaunt, Reformen könnten das rasch ändern. Aber, die Schröder'schen Reformen haben den Niedergang der SPD und die Geburt der Linkspartei bewirkt, das will man weder in Italien noch in Spanien riskieren. Wo doch alles gerade so schön ist. Da fordert man lieber von den willigen Deutschen, sich den europäischen Werten anzupassen.

Dr. Gerhard Hetz

Rosenheimer Arbeitskreis für zahnärztliche Fortbildung

Fortbildungsprogramm 2020/2021

Kurs Nr. 12 – 11.11.2020

Diagnose Krebs

Herr Hirnise hat sich die letzten Jahrzehnte intensiv mit denjenigen Patienten beschäftigt, die trotz maligner Krebsdiagnose eine Spontanremission hatten. Er hat erforscht wie sich diese Patienten, eine Spontanremission „erarbeitet“ haben. Hieraus hat er ein Behandlungskonzept entwickelt, mit dessen Hilfe er nachweislich sogar vielen Patienten zur Gesundheit verhelfen konnte, die von der Schulmedizin schriftlich bestätigt bekamen, in den nächsten Monaten unwiderruflich sterben zu müssen.

Sein Therapiekonzept steht auf drei Säulen: Nahrungsumstellung, Lebensführungsänderung und Entgiftung des Körpers. Gerade von Seiten der Zähne können viele Komponenten den Körper entsprechend belasten.

In dem Vortrag soll es zum einen Teil darum gehen, auf was wir als Zahnärzte achten können, um diese Belastungen bei unseren Patienten zu minimieren. Zum anderen, was wir selber für Möglichkeiten haben unsere Lebensführung und Ernährung so zu optimieren, dass wir nicht eines Tages selber mit der Diagnose Krebs konfrontiert werden.

Referent: Lothar Hirnise
Krebsforscher und Author.
Vorstand des Vereines Krebs
21. Mitbegründer des
3E Zentrums

Ort: Hotel zur Post Rohrdorf,
Dorfplatz 14,
83101 Rohrdorf

Zeit: Mittwoch, 11.11.2020
14.00 – 18.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 5

Teilnehmerbegrenzung: 25 Teilnehmer

Gebühr: Mitglieder: 125,- €
Nichtmitglieder: 175,- €

Kursbeschreibung 2021 – Vorschau

Kurs Nr. 1 – 10.02.2021

Anatomie – Systematik, Funktion und Topographie Anatomiekurs für ZÄ und zahnärztliches Personal

Im Vortrag soll die Systematik, Funktion und Topographie folgender Regionen vorgestellt werden:

- Leitungsbahnen und Topographie der Mundhöhle und der Fossa infratemporalis/pterygopalatina
- Kiefergelenk und Kaumuskeln im Detail in Funktion und Aufbau
- Topographie der Nasennebenhöhlen und der Abflusswege

Nach dem Vortrag werden an ca. 18 Feuchtpreparaten die einzelnen Regionen studiert.

Wer mag ist zu einem Besuch der anatomischen Sammlung, sowie einer Besichtigung des Präparieresaales eingeladen.

Kurs für Praxisteams (Zahnarzt und beliebige Anzahl von Helferinnen). Wir bitten Sie darum, die Teilnehmer namentlich auf dem Anmeldebogen aufzuführen.

Referent: Dr. Eimannsberger
Anatomische Anstalt LMU

Ort: Anatomische Anstalt LMU
Pettenkoferstraße 11,
80336 München

Zeit: Mittwoch, 10.02.2021
15.00 – 18.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 5

Teilnehmerbegrenzung: 25 Teilnehmer

Gebühr: je Teilnehmer: 50,– €

Kurs Nr. 2 – 10.03.2021

Dento-Alveoläre Chirurgie in der täglichen zahnärztlichen Praxis

Osteotomien, WSR, Inzisionen, Nahttechniken, rechtskonforme Aufklärung und Behandlungsdokumentation, Behandlungsindikation gemäß Leitlinien und Abrechnung

Referent: Dr. med. Bernd G. Rehberg
M.Sc.

Facharzt für Mund- Kiefer-
Gesichtschirurgie Fachzahn-
arzt für Oralchirurgie

Ort: wird noch bekannt gegeben

Zeit: Mittwoch, 10.03.2021
15.00 – 19.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 5

Teilnehmerbegrenzung: 25 Teilnehmer

Gebühr: je Teilnehmer: 50,– €

Werden Sie Mitglied im Rosenheimer Arbeitskreis für zahnärztliche Fortbildung e.V. und sparen Sie dadurch Kursgebühren.

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt 49,– €.

Kurs-Anmeldungen bitte bevorzugt per Mail an: anmeldung@ro-ak.de oder auch per Fax: 032229565295

Besuchen Sie unsere Website:
www.ro-ak.de

Ihr Rosenheimer Arbeitskreis f. zahnärztliche Fortbildung e.V.,

c/o Dr. Pfleger,

Griesstr. 10, 85567 Grafing

Büro Tel.: 0179-13 55 492

e-mail: anmeldung@ro-ak.de

Fax: 0322-29 56 52 95

Unsere NOTFALLPUPPE ist für Mitglieder in der Praxis Dr. Eickholt jederzeit kostenlos auszuleihen. Tel.: 08031 - 66990



Ostsee-Urlaub in Zeiten von Corona

Trotz aller Einschränkungen ist Urlaub auf dem Darß Erholung pur

Urlaub. Endlich! Es geht an die Ostsee, auf den Darß. Wie seit vielen Jahren schon ist das für mindestens eine Woche pro Jahr unser Traumziel – auch wenn man sich auf Bomben-Sommerwetter nicht verlassen kann. Egal. Es war immer eines: Erholung pur. Mal wieder richtig durchatmen, die Nase wird auch ohne Tropfen frei.

Deshalb wundert es nicht, dass die Hotels, Pensionen, Ferienwohnungen, Fremdenzimmer und Campingplätze auf dem Darß meist schon ein Jahr im Voraus gebucht werden. So halten wir es auch, um die gewünschte Unterkunft zu reservieren. Bloß gut. Eine Woche Urlaub in Zingst und eine in Wustrow waren schon bezahlt, als die Corona-Welle in Deutschland anschwappte.

Zwar gab es zunächst die Unsicherheit, ob man überhaupt reisen durfte oder auf



Am weißen Zingster Strand.

Balkonien bleiben musste. Aber je näher die Sommerferien der Kinder heranrückten, wurde fast überall der Lockdown gelockert und Deutschland auch nicht zum Risikogebiet erklärt. Mit einigen Bauchschmerzen öffneten die Mecklenburger ihre Strände, Hotels und Restaurants. Sie hatten ja viel zu verlieren: Kein Bundesland konnte weniger Infizierte und Corona-Tote vorweisen als Meck-Pomm. Die große Angst war jetzt, dass die Urlauber aus anderen Regionen Corona-Viren im Gepäck haben konnten.

Wie gesagt, es war ein Glück, dass die Hotelzimmer schon fest gebucht waren. Denn viele, die sich auf Kreuzfahrten oder Auslandsreisen gefreut hatten, stornierten angesichts der dramatischen Pandemie-Entwicklung – oder aber die Veranstalter und Reisebüros mussten die Reisen absagen. Nun gab es einen Run auf Urlaubs-Unterkünfte im Inland, von denen es kaum mehr genügend gab. Schon nicht an der Ostsee!

Für uns aber hieß es nun: Auf nach Norden, nach Zingst – auch mit einer kleinen Angst vor womöglich großem Gedränge und wenig Abstand. Es war schon spannend zu sehen, welche Verhaltensregeln die Einheimischen vorgaben. Am Strand war jeder zweite Strandkorb gesperrt. Es war nicht erlaubt, sich mit seinem Badetuch einfach irgendwo dazwischen zu mischen. Und das wurde kontrolliert!

Im Hotel waren nur 70 Prozent der Zimmer belegt, Frühstück gab es in Etappen. Am Buffet war Selbstbedienung untersagt – was man sich ausgesucht hatte, wurde auf den Teller gelegt. Kein Herumgrapschen im Brötchenkorb. Das zumindest könnte immer so sein. Generell war Maske-Tragen Pflicht, beim Essen am Tisch natürlich nicht.

Überall in den Läden, in den Supermärkten, in den Restaurants herrschte Masken-Pflicht, und in jedem Restaurant war man gezwungen, Namen, Heimanschrift und die Telefonnummer zu hinterlassen. Erstaunlicherweise gab es weniger Gedränge im Ort und am Strand als in den Jahren zuvor. Alles in allem: Trotz Corona, den Einschränkungen und den Sorgen vor einer Infektion waren es erholsame Ostsee-Urlaubswochen.

Und sie beginnen wie immer: Auf an den Strand! Es riecht wie immer – nach Urlaub, Salz und Tang und Nussöl; das klingt nach Wellenrauschen, Möwengeschrei und Kinderlachen. Das war schon so zu DDR-Zeiten, doch vieles andere ist nicht mehr, wie es einmal war. Urlaub auf dem Darß war nämlich auch: Anstehen vor Restaurants mit mäßig gutem Essen, Anstehen vor den relativ wenigen Geschäften mit relativ dünnem Angebot. Die Ferienzimmer hatten – gemessen an heutigen Ansprüchen und Möglichkeiten – oft unterstes Niveau, und eine



Mal eine originelle Werbung...

Schwimmhalle für Regentage gab es ebenso wenig wie gescheite Angebote für den Abend.

Dennoch: Auch unter diesen Umständen war der Darß schon immer als Urlaubsziel heiß begehrt. Hier gibt es wunderbare Strände, mit feinstem weißem Sand. Und heute, nach Erkundung verschiedener Strände Europas und solcher in Übersee kann ich mit tiefster Überzeugung sagen: Eigentlich kann keiner von ihnen mit denen in Prerow oder Zingst mithalten.

Was Torremolinos an der spanischen Südküste, das italienische Rimini oder San Tropez an der Cote d'Azur diesen Darßer Orten voraus haben, ist halt das – zumeist jedenfalls – schönere Wetter, ein Sonnenschein, auf den mehr Verlass ist. Doch der, den auch ein Regenschauer oder ein kräftiger Nordwind nicht verdrießlich machen kann und dem neben Sonnenbräunen auch noch andere Dinge wichtig sind im Urlaub, wird den Wetter-Gemischtwarenladen ertragen und eines Tages sogar lieben lernen.

Und mit den oben beschriebenen Unzulänglichkeiten der Darßer Urlaubsdomizile ist längst Schluss. Heute erkennt man die Orte zwischen Bodden und Meer, mitten in der urwüchsigen Natur des Nationalparks „Vorpommersche Boddenlandschaft“ und mit einem 18 Kilometer langen Sandstrand, fast nicht wieder. Vor allem Zingst: Natürlich gibt es noch die Fischerhäuser mit ihren Giebelzeichen am Deich, die malerische evangelische Kirche „Sankt Peter und Paul“ und den über 500 Jahre alten Boddenhafen, durch den sich Zingst im 18. und 19. Jahrhundert zu einem bedeutenden und blühenden Seefahrerdorf entwickeln konnte.



Eine der besten Zingster Fischgaststätten.

Die Zeit der einst begehrten FDGB-Heime ist längst versunken – sie sind abgerissen worden, allenfalls umgebaut. Neue Hotels aller Preisklassen, gemütliche Pensionen und Cafés, Restaurants mit hervorragenden Fischgerichten, Ferienwohnungen jeder Größe, Freizeiteinrichtungen und neue Straßen sind entstanden. Und nicht zu vergessen: ein hervorragendes Netz an Radwegen. Zingst ist schon fast ein mondäner Urlaubsort geworden, und er gefällt sich in der Rolle: Wird er doch jetzt auch geschätzt von Komfort gewohnten und

gut betuchten Urlaubern aus Hamburg und München – von den Berlinern sowie so.

Und die Urlauber kommen nun nicht nur im Sommer auf den Darß, wenn die Ostseewellen ins Wasser locken. Sie kommen auch im Frühling, wenn im Zingster Hochwald die Anemonen blühen und die Trompetenschreie der Kraniche die Luft erfüllen. Oder im Herbst und Winter: Dann jagt der Sturm die salzige Gischt über den verlassen Strand, bevor die große kalte Ruhe einkehrt, in der der Raureif seine bizarren Kunstwerke schafft.

Erstaunlich, wie erholsam selbst nur ein paar Tage zu dieser Jahreszeit an der Küste sind. Die Luft schmeckt dann noch intensiver nach Salz und Tang als im Sommer. Und es geht einfach ruhiger zu, die Menschen sind scheinbar gelassener, nachdenklicher und weniger hektisch – sie befürchten offenbar nicht andauernd, etwas zu verpassen.

Früher zog es viele Künstler in die Abgeschiedenheit der Darßer Küstenorte, wo sie von der fast unberührten Natur und den urwüchsigen Bewohnern schöpferische Anregungen fanden. Heute verziehen sie sich in der Sommer-Saison lieber ins Hinterland. Viele kommen erst im



Abenddämmerung auf dem Darß.



Typisches Fischerhaus in Zingst.

Winter nach Ahrenshoop, Wustrow oder Zingst zurück, die Maler und Grafiker, die Bildhauer und Töpfer, die Kunsthandwerker und Weber, die Leute vom Theater und natürlich die Schriftsteller und Dichter, die wie Marta Müller-Grählert – die Dichterin des Ostseewellen-Liedes. Hier haben sie ihre Heimat, und sie werden, wie einst die Dichterin, nicht wieder losgelassen von der „Sehnsucht na dat lütte kahle Inselland“. Auch in Zeiten von Corona, auf Abstand, natürlich.

Eva-Maria Becker

Rosenheim Zentrum

3 BHZ, 165 m², mit Vorinstall.
+ teilmöbl. zu vermieten.

Tel. 0 80 31-8 55 04



Strand-Idylle in Wustrow.

IMPRESSUM „DER BEZIKSVERBAND“

Herausgeber: Zahnärztlicher Bezirksverband Oberbayern, Körperschaft des öffentlichen Rechts. 1. Vorsitzender: Dr. Peter Klotz, Germering. Geschäftsstelle: Messerschmittstraße 7, 80992 München, Tel. (089) 7935588-0, Fax (089) 8188874-0, E-Mail: info@zbvobb.de, Internet: www.zbvobb.de. **Redaktion & Schriftleitung:** Dr. Peter Klotz, Germering, E-Mail: dental@drklotz.de. **Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung des Verfassers wieder. Es handelt sich nicht um Äußerungen des ZBV Oberbayern. Verantwortlich für amtliche Mitteilungen des ZBV Oberbayern: Wolfgang Steiner, Zahnärztlicher Bezirksverband Oberbayern.** – **Zuschriften redaktioneller Art richten Sie bitte nur an die Redaktion, nicht an den Verlag.** Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos übernimmt die Redaktion keine Haftung. **Verlag, Anzeigenmarketing, Herstellung & Vertrieb:** HaasMedia – Verlag & Agentur für Printmedien, Angelika Haas, Weidenweg 5A, 85459 Berglarn, Tel. 0 87 62-73 83 793, Fax 0 87 62-73 83 794, E-Mail: info@haasverlag.de. Für Anzeigen verantwortlich: Gerhard Haas, Verlagsanschrift. Zur Zeit ist Anzeigenpreisliste Nr. 12 vom 1. Jan. 2019 gültig. Soweit vom Verlag gestaltet, liegen sämtliche an Entwurf und Gestaltung (Anzeigen, Aufmachung und Anordnung) bestehenden (Urheber-)Rechte bei HaasMedia. Verletzungen durch ungenehmigte Nachahmung oder Nachdruck – auch auszugsweise – sind unzulässig und werden verfolgt. Veröff. gem. DVBayPrG: Inhaber 100% Angelika Haas, Freising – **Gesamtherstellung:** HaasMedia – Verlag & Agentur für Printmedien, Angelika Haas – **Bezugsbedingungen:** Für Mitglieder ist der Bezugspreis im Beitrag enthalten. Bezugspreise für Nichtmitglieder: Einzelheft € 2,00 zzgl. Versandspesen. Jahresabonnement € 26,00 inkl. MwSt., zzgl. Versandspesen. Erscheinungsweise: 10 x jährlich.