DER BEZIRKSVERBAND

ZAHNÄRZTLICHER BEZIRKSVERBAND OBERBAYERN, KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

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

FEBRUAR 2021

■ Ausblick auf 2021 ■ "Vergünstigung bei Wechsel des Versicherungsnehmers zu einer Netzwerkzahnarztpraxis nicht statthaft?" ■ Patientenumfrage TEAM Oberbayern zu TI und ePA ■ E-Patientenakte (ePA): Sensible Daten in Gefahr? ■ E-Patientenakte und Telematik-Infrastruktur (TI) ■ Leserbrief zu "Honorarabzug bei Verweigerung an die TI-Anbindung" ■ Das Ende des Konnektors naht ■ Hygienekosten in der Zahnarztpraxis ■ Spahns drittes Digitalisierungsgesetz zielt auf Umbau der TI ■ Kassen wollen keine Mehrkosten akzeptieren ■ UNENDLICH URLAUB ■ § 55 SGB V – Leistungsanspruch (Zahnersatz) ■ Der Corona Schock



Ausblick auf 2021

	IA	•••		ъ.		
Aus	blick au	ıf 2021	,			2
	günstig zwerkp		ei Wech	sel zu	einer	3
_			tenum	frage z	u TI und ePA	4
PNF	16.01.2	2021 Fr	agen u	nd Ant	tworten zu eP.	A 6
			lo Ströl: PA und		ther,	9
Les	erbrief i	Dr. Kar	l Schere	er, 21.1	2.2020	9
			m 22.01 nnektor			9
Hyg	iieneko	sten in	der Za	hnarzt	praxis	11
Spa		ttes Dig			gesetz zielt	13
Kas		llen ke	m 07.01 ine Mei		en	14
Kur	zinfo a	us ww	w.aend	de vo	m 07.01.2021	14
UNI	NDLIC	H URLA	\UB			15
	.2021,		KV-Spit ktuellen		rband, Ingsanspruch	16
	Corona	Schoo	:k			16
Sen	ninarüb	ersicht	ZBV O	berbay	vern	18
– Se	minarüb	ersicht	ZÄ + ZFA	4		
			Kurse A.	zubi		
, ,,	nmeldefo		N 425			
	_		- Münche 2021/20			
	•		7MP 202		2	
, ,,	chgefra		201	_ ,,_ 0	-	
			bote des	s ZBV N	1ünchen	
	tliche N eldepflic		ngen BV Oberk	payern		28
_			e Febru		1	29
Ver	schiede	nes				29
	•	_	nm RoAi nen in de		artal 2021 löchern	

Lockdown zum xten Male -Infektionsschutz versus Wirtschaft

Der nunmehrige "Corona-Pandemie"-Lockdown unklarer Dauer verursacht gewaltige wirtschaftliche und gesellschaftliche Probleme. "Infektionsschutz versus Wirtschaft" – so könnte man die Thematik für die Politik kurz beschreiben!

Masken

Hier gerne 2 Zitate aus der aktuellen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene zu FFP2-Masken vom 15.01.2021:

"Es gibt zunehmend Hinweise, dass auch in Krankenhäusern und Pflegeheimen im Zusammenhang mit Ausbrüchen trotz Wechsel von MNS auf FFP2/KN95 Übertragungen stattfinden, z.B. wegen nicht korrektem Tragen, hohen Leckagen durch fehlende Gesichtsanpassung, fehlerhaftem Umgang mit der Maske beim An- und Ausziehen oder durch Verwendung von insuffizienter Importware ohne oder mit gefälschter CEKennzeichnung. Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Auswirkungen rät die Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) dringend dazu, die bayerische Empfehlung einer kritischen Überprüfung zu unterziehen. Vor einer Übernahme der bayerischen Verordnung durch andere Bundesländer rät die DGKH ab."

"Eine weitere Verbesserung des Infektionsschutzes könnte durchaus erzielt werden wenn ausreichend medizinische Mund-Nasenschutz-Masken vorhanden wären, ohne dass es zu Engpässen in Kliniken und Pflegeheimen käme. Der medizinischen MNS hat im Gegensatz zu Alltagsmasken definierte Filtereigenschaften und ist im Vergleich zu FFP-2 Masken kostengünstig und kann auch länger getragen werden."

Wir werden sehen, welche Art von Masken für welche Personen / für welche Tätigkeiten künftig verpflichtend sein werden

"Corona – Impfung" auf dem Vormarsch

Die von vielen lang erwartete "Corona-Impfung" ist im Gange. Es gab / gibt naturgemäß viele Diskussionen und sich ständig ändern-Auskünfte, welche Personengruppen wann in der "Impfrei-



Dr. Peter Klotz

henfolge" "dran sind".

Stets aktuelle und gute Infos hierzu bietet die Website der BLZK unter www.blzk.de.

Es macht auf alle Fälle Sinn, sich im Impfzentrum vor Ort zu registrieren.

Wer darf welche "Corona-Tests" durchführen?

Auch hierzu (Testverordnung TestV) gab / gibt es naturgemäß viele Diskussionen und sich ständig ändernde Auskünfte.

Stets aktuelle und aute Infos hierzu bietet ebenfalls die Website der BLZK unter www.blzk.de

Winterfortbildung ZBV **Oberbayern Spitzingsee 2021**

Die Winterfortbildung des ZBV Oberbayern Spitzingsee 2021 konnte leider aufgrund des Lockdowns nicht durchgeführt werden. Es ist geplant, im Winter 2022 dasselbe Programm anzubieten, das für 2021 angedacht war.

Fortbildungen und Röntgenaktualisierungen des **ZBV Oberbayern**

Fortbildungen und Röntgenaktualisierungen des ZBV Oberbayern werden zukünftig, falls notwendig, vermehrt als Online-Veranstaltungen stattfinden.

Dort, wo es machbar ist, wird der ZBV Oberbayern natürlich Präsenzveranstaltungen bevorzugen.

Die Winterabschlussprüfung 2021 für ZFA konnte wie gewohnt stattfinden.

ΤI

Diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die sich - vor allem wohl aus Gründen der Sicherheit der sensiblen Gesundheitsdaten der Patienten – nicht an die TI angeschlossen haben (die meisten wohl also wegen der Unvereinbarkeit von TI und Datenschutz / Arztgeheimnis), haben kurz vor Weihnachten 2020 die avisierten Honorarkürzungsbescheide durch die KZVB erhalten. Die darauf folgenden vielen Widersprüche der Kolleginnen und Kollegen muss nun die KZVB in ebenso vielen Sitzungen der Widerspruchsstelle "abarbeiten", erst dann sind ggf. Klagen der Kolleginnen und Kollegen vor dem Sozialgericht möglich. Aber aktuell "tut sich" wohl einiges rund um TI! Konnektoren und elektronische Gesundheitskarten sind ggf. bald "Auslaufmodelle"!

Am besten, sichersten und kostengünstigsten wäre es wohl, wenn jeder Bürger alle seine persönlichen Gesundheitsdaten auf einem USB-Stick hätte alleinig zu seiner persönlichen Verwendung hätte und das komplett eigenverantwortlich. Dann wären wohl alle Datenschutz-Probleme gelöst ohne TI, ePA etc., etc. Dafür sollten sich unsere "großen" Körperschaften einsetzen!

Wer sich für die Ti 2.0, die Ausgestaltung und die Folgen interessiert, kann dies hier nachlesen:

https://www.gematik.de/fileadmin/user_ upload/gematik/files/Presseinformationen/ gematik_Whitepaper_Arena_digitale_ Medizin_TI_2.0_Web.pdf

Legionellentests in Zahnarztpraxen verpflichtend?

Zu dieser sehr komplexen Thematik werden wir in der Märzausgabe berichten!

Zahnärztestammtische

Zahnärztestammtische werden, wie der Name schon sagt, wohl erst wieder nach dem Lockdown möglich sein.

Rückkehr zur Normalität des menschlichen Zusammenlebens

Zusammengefasst gesagt wünschen wir uns alle für 2021 baldmöglichst eine Rückkehr zur Normalität des menschlichen und kollegialen Zusammenlebens sowie eine Rückkehr zur Normalität des zahnärztlichen Behandlungsgeschehens.

Dr. Peter Klotz. 1. Vorsitzender ZBV Oberbayern

"Vergünstigung bei Wechsel des Versicherungsnehmers zu einer Netzwerkzahnarztpraxis nicht statthaft?"

er kennt die Situation nicht? Der Zahnarzt / die Zahnärztin erstellt dem privat versicherten Patienten einen Heil- und Kostenplan für Zahnersatz und bittet den Patienten, diesen HKP bei seinem Kostenerstatter einzureichen, um dessen Erstattung abzuklären.

Was passiert manchmal? Ein unmoralisches Angebot? Der Versicherer/Kostenerstatter bestätigt zwar einerseits eine tarifgemäße Regulierung der für die Behandlung anfallenden Kosten und weist den Versicherungsnehmer auf sein/ihr Recht zur freien Arzt- und Laborwahl hin.

Aber zusätzlich bietet der Kostenerstatter dem Versicherungsnehmer an, die Erstattung zahntechnischer Leistungen z.B. um 5 Prozent, gegenüber dem individuellen Versicherungsvertrag zu erhöhen, sofern der Versicherungsnehmer ein vom Versicherer benanntes Dentallabor (ein sog "Partnerlabor") in Anspruch nimmt.

Nicht selten ist der Versicherungsnehmer/ Patient mehr oder weniger verunsichert bzw. verärgert!

Nicht selten ist der behandelnde Zahnarzt mehr oder weniger verärgert!

So geschehen auch im vorliegenden Fall. Die couragierte Zahnarztpraxis verklagte die private Krankenversicherung daraufhin wettbewerbsrechtlich und verlangte unter anderem eine Unterlassung dieser "Vergünstigungs-Handlungen". Das Landgericht (LG) Leipzig wies die Klage wegen fehlender Aktivlegitimation zunächst ab, da zwischen den Parteien kein konkretes Wettbewerbsverhältnis bestehe. Der Kläger ging daraufhin zweitinstanzlich in Berufung beim OLG Dresden.

Das OLG Dresden urteilte dann am

09.10.2020 mit Az. 14 U 807/20 wie folgt:

Das OLG Dresden gab der Klage überwiegend statt. Nach Rechtsauffassung des OLG stelle es ein nach § 4 Nr. 4 UWG (Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb) unlauteres Abfangen von Parteien dar und berührt deren Recht auf freie Arztwahl, wenn ein Versicherer, der über die Kostenübernahme bei einem Heilund Kostenplan entscheidet, seine Schlüsselposition dazu nutzt, den Patienten zu einem Wechsel zu den mit dem Versicherer in einem Netzwerk verbundenen Zahnärzten zu bewegen, indem er ihm eine Vergünstigung in Aussicht stellt.

Die klagende Zahnarztpraxis sei auch aktiv legitimiert und kann damit Ansprüche gegenüber der beklagten Versicherung geltend machen, selbst wenn, wie hier vorliegend, die Parteien nicht auf demselben Markt tätig seien und keine

gleichartigen Dienstleistungen anböten, zwischen ihnen also kein unmittelbares Wettbewerbsverhältnis bestehe. Gleichwohl bestehe ein mittelbares und damit ein konkretes Wettbewerbsverhältnis. Denn es liege ein Handeln der Beklagten zu Gunsten fremder Unternehmer vor, so dass es nach § 2 Absatz 1 Nr. 3 UWG ausreiche, wenn ein Wettbewerbsverhältnis zwischen der Klägerin und dem geförderten Unternehmen vorliege (BGH vom 17. Oktober 2013 - IZR 173/12).

Das Angebot des Kostenerstatters an den Versicherungsnehmer, die Kostenerstattung um 5 Prozent zu erhöhen, wenn dieser sich bei einem der Netzwerkpartner der Beklagten behandeln lasse, stelle eine unlautere, gezielte Mitbewerberbehinderung dar und begründe einen wettbewerbsrechtlichen Unterlassungsanspruch. Denn die Versicherung wirke damit in unangemessener Weise auf Kunden, die bereits einem Wettbewerber zuzurechnen seien, ein, um sie als Kunden ihrer Netzwerkpartner zu gewinnen. Die Beklagte (hier die PKV) dränge sich damit quasi auf und nutze ihre Position als Krankenversicherer des Versicherungsnehmers dazu aus, die Nachfrage auf ihre Netzwerkpartner umzulenken. Diese stelle einen Eingriff in das Recht auf freie Arztwahl dar.

Fazit:

Viele Versicherungen / Kostenerstatter wollen Versicherte mit sog.

"Bonus-Programmen" zu bestimmten Handlungen bewegen / drängen. Derartige Vergünstigungen werden in aller Regel dazu genutzt, vertraglich festgelegte Kostenerstattungen zu minimieren. Das wäre ja zunächst nicht zu beanstanden. Das vorliegende Urteil des OLG Dresden vom 09.10.2020 zeigt jedoch auf, dass nicht jedes "Bonus-System" von Versicherungen zulässig ist, es kommt tatsächlich immer auf den Einzelfall an.

Dr. Peter Klotz, Germering

Nachdruck aus www.aend.de vom 15.01.2021

Patientenumfrage TEAM Oberbayern zu TI und ePA

ie Patienten haben die Fragen von TEAM Oberbayern zur aktuellen Thematik TI und ePA wie folgt beantwortet (Stand 18.01.2021 mit 390 Antworten-Bögen):

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

JA 33 entspricht 8,5% NEIN 357 entspricht 91,5 %

2) Ist Ihnen das sog. "Arztgeheimnis" wichtig?

JA 376 entspricht 96,4% NEIN 14 entspricht 3,6 %

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 320 entspricht 82 % NEIN 70 entspricht 18 % Die Patienten haben also nach Information eine eindeutige Meinung zu TI!

Die Politik sollte die diesbezüglich angegangenen Projekte positiv überdenken!

Dr. Wolfgang Pfleger,

Dr. Brunhilde Drew,

Dr. Niko Güttler,

Dr. Christopher Höglmüller,

Dr. Peter Klotz,

Dr. Andreas Moser,

Dr. Eberhard Siegle



JETZT anmelden und durchstarten!



Sichern Sie sich noch heute Ihren Seminarplatz beim Allrounder für Praxis- und Abrechnungsmanagement – wir freuen uns, Sie in unserem Seminarzentrum in Germering bei München begrüßen zu dürfen!

Unser Bestseller!

6-TAGE-INTENSIV-WORKSHOP

Abrechnung von Anfang an richtig

Verlieren Sie keine Zeit und verschenken Sie kein Geld! Wenn Sie sich schnell und intensiv umfassendes Basiswissen auf dem Gebiet der Abrechnung aneignen möchten, dann ist dieses Seminar genau das Richtige für Sie!

Termine: 18.03.21 | 10.06.21

02.09.21 | 07.10.21 | 02.12.21

Zeit: 6 Tage, Donnerstag bis Dienstag, 9:30 – ca. 17:30 Uhr

Exklusiv für Sie!

RUND UM DIE GOZ – das interaktive Seminar (von und mit Dr. Peter Klotz)

Res Contract of the Contract o

Dieses GOZ-Seminar gibt Ihnen einen aktuellen Überblick und liefert wichtige Grundlagen zur Auffrischung; vor allen Dingen handelt es sich aber um ein notwendiges Update aller neuen Fakten und konsentierten Auffassungen

zur korrekten Berechnung der Leistungen und zur Vermeidung von Honorarverlusten im Praxisalltag.

Termine: 24.04.21 | 23.10.21

Zeit: Samstag, 9:30 – ca. 17:30 Uhr



E-Patientenakte: Sensible Daten in Gefahr?

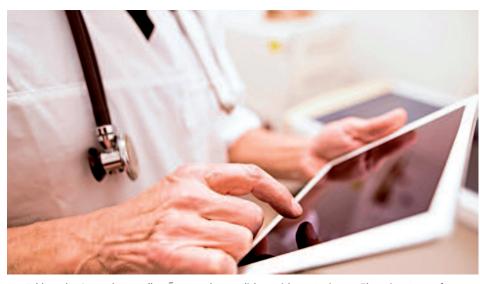
Alle Gesundheitsdaten zentral gesichert und von überall abrufbar per App: Das verspricht die E-Patientenakte. Doch IT-Experten und Mediziner schlagen bereits Alarm wegen des Datenschutzes.

ie soll ein Meilenstein im Gesundheitswesen werden und gilt als Vorzeigeprojekt von Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU): die elektronische Patientenakte (ePA). Röntgenbilder. Befunde und auch sonst alle Gesundheitsunterlagen digital gebündelt in einer App und zentral gespeichert – das soll dem Papierdschungel in Arztpraxen ein Ende bereiten. Mediziner sollen Behandlungen besser aufeinander abstimmen können. Seit 1. Januar läuft nun die Testphase für das neuste Tool der Telematikinfrastruktur (TI) im Gesundheitswesen. Doch beim Thema Datenschutz wächst die Sorge. Und für viele Deutsche ist die ePA laut Umfrage Neuland.

Wie sieht es bei der E-Patientenakte mit Datenschutz aus?

Auch wenn Gesundheitsminister Iens Spahn "höchste Standards" und das Gesundheitsministerium "ein sicheres, in sich geschlossenes System" verspricht, hatte der Datenschutzbeauftragte des Bundes, Ulrich Kelber (SPD), gleich zum Start eine Warnung ausgesprochen. Denn die ersten zwei Jahre gebe es nur eine "abgespeckte" Version der Zugriffsrechte. Sprich: Zugriffe je nach Arzt nur für einzelne Dokumente kommen erst 2022. Das zwinge zu einem "alles oder nichts", kritisiert Kelber. So könne zum Beispiel der Zahnarzt Befunde des Psychiaters sehen. Für ihn sei ein "dokumentengenaues Berechtigungsmanagement" Grundvoraussetzung. Er sehe einen Verstoß gegen die Datenschutzgrundverordnung. Zudem sei das Authentifizierungsverfahren nicht sicher

Auch vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik heißt es, dass digitale Identverfahren, wie sie bei der ePA zum Einsatz kommen, "wegen des hohen Schutzbedarfs von Gesundheitsdaten für den benannten Einsatzzweck grundsätzlich als nicht geeignet anzusehen" seien. Denn im Gegensatz zum Finanzwesen, wo betrügerisch abgeführte Beträge wieder rückerstattet werden



Per Tablet oder Smartphone sollen Ärzte und gesetzlich versicherte Patienten über eine App auf Gesundheitsdaten zugreifen können. Beim Thema Datenschutz dieser elektronischen Patientenakte (ePA) allerdings gibt es massive Bedenken. Foto: Halfpoint/Westend61/dpa-tmn

könnten, seien Gesundheitsdaten für immer verloren, falls sie veröffentlicht werden. Ein zeitlich befristeter Einsatz sei aber vertretbar.

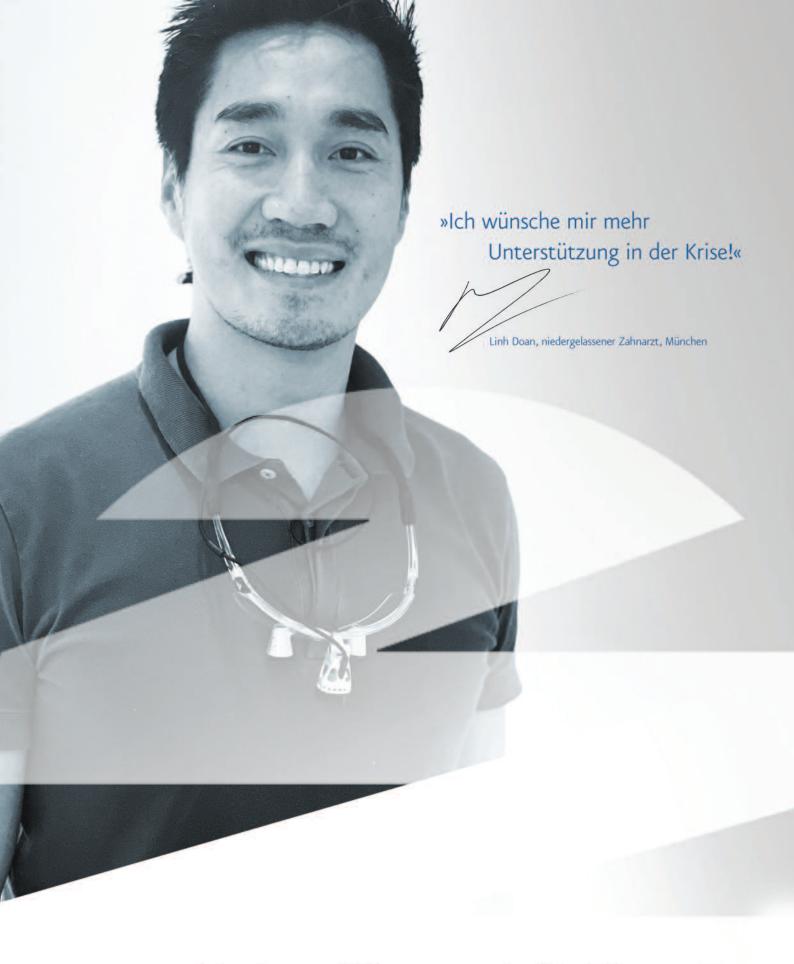
Wie das politikkritische Magazin "Telepolis" sowie die Nachrichtenagentur AFP berichten, dürften Gesundheitsdaten für Forschungszwecke auch an Dritte weitergegeben werden, dazu gehört laut Telepolis auch "die gewinnorientierte Gesundheitswirtschaft". Demnach sei aus der neuen Verordnung zur Datentransparenz vom Juni 2020 eine Passage verschwunden, die die Weitergabe der Daten an Dritte zuvor verboten hatte. In einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts YouGov für das "Handelsblatt Inside" unter 580 Bürgern hatte mehr als die Hälfte der Befragten Bedenken wegen des Datenschutzes. Nur zwei Prozent haben sich die ePA-App bereits installiert.

Was sagen betroffene Ärzte?

Die Sorge um die sensiblen Gesundheitsdaten teilt auch der Zwiesler Zahnarzt Roman Bernreiter und geht sogar noch weiter: Die ePA verstoße gegen die ärztliche Schweigepflicht und somit gegen den Hippokratischen Eid - einen Grundpfeiler für Mediziner weltweit. "Gesundheitsdaten sind keine Bankdaten, Telefonnummern oder Passwörter. Sie begleiten den Patienten sein gesamtes Leben." Die Daten sollen zentral gespeichert und verschlüsselt abgelegt werden in einer Art Cloud - einem Dokumenten-Management-System, das in die Telematikinfrastruktur eingebunden ist. Bernreiter erwartet, dass angesichts der immensen Datenmenge von Abermillionen Patienten deutsche und europäische Clouds dafür nicht ausreichen könnten. Der Zwiesler rechnet damit, dass die Daten auf amerikanischen Clouds abgelegt werden müssen. Und deren Sicherheit sei dann davon abhängig, wie sich der Cloud-Anbieter darum kümmert.

Was könnte bei mangelnder Datensicherheit passieren?

Roman Bernreiter treibt die Sorge um, was mit den sensiblen Gesundheitsdaten seiner und Millionen anderer Patienten angestellt werden könnte, falls sie in die falschen Hände geraten. Was geschieht, wenn Hacker Zugriff auf die Daten erhalten und diese an Dritte weiterverkaufen? Was, wenn der Banker einen Kredit verweigert, weil er schon im Vorfeld weiß, welche Krankheiten der Kreditnehmer



Und was können wir für Sie tun?



hat? Wenn der Arbeitgeber weiß, dass ein Bewerber öfter beim Psychiater ist und ihn deshalb nicht einstellt? Diese Fragen stellt sich Bernreiter. Und befürchtet eine Diskriminierung durch die Krankheitsdaten. Bei über 73 Millionen Versicherten erwartet der Zahnarzt zudem "ein lukratives Geschäft für Industrie, Versicherungen und IT-Branche". Und wer würde für das Datenleck wohl als Erstes verantwortlich gemacht? "Die Arztpraxen", sagt Bernreiter, der mit Klagen von Patienten rechnet.

Gab es in der Vergangenheit schon Hackerangriffe auf Gesundheitsdaten?

Mitgliedern des Chaos Computer Clubs (CCC) sei es gelungen, sich Zugriff auf das Telematik-Netzwerk des deutschen Gesundheitswesens zu verschaffen und an Versichertendaten zu gelangen. Im Falle der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) sei das bereits mehrfach geglückt. Das teilte die größte europäische Hackervereinigung Ende 2019 auf ihrer Homepage mit. Der CCC prangert "grobe Mängel" bei den Zugangsprozessen an. "Wir wünschen dem deutschen Gesundheitssystem eine schnelle Genesung."

Auch in Finnland kam es Medienberichten zufolge bereits zu erfolgreichen Hackerattacken auf die Online-Gesundheitsdaten des privaten Psychotherapieanbieters "Vastaamo". Hunderte davon habe der unbekannte Hacker veröffentlicht, als man seiner Forderung nach Schweigegeld nicht nachgekommen ist. Das berichten diverse finnische Zeitungen. Nach diesem Vorfall kritisierte auch das Deutsche Psychotherapeuten-Netzwerk (DPNW) die ePA und deren zentrale Datenspeicherung.

Dass Hacker immer mehr draufhaben, zeigt auch ein Fall aus dem Jahr 2018 in Deutschland, der durch die Medien ging. Damals drangen ausländische Hacker ins bis dato als sicher geltende Datennetzwerk des Bundes und der Sicherheitsbehörden ein

"Und das Hacken wird sicher dermaßen hoch bezahlt", glaubt der Zwiesler Zahnarzt angesichts der großen Bedeutung Gesundheitsdaten für Wirtschaft und Co.

"Es ist keine Frage, ob gehackt wird, sondern wann."

Was könnten Lösungsansätze dafür sein?

Laut Bernreiter wäre eine "geniale Möglichkeit", die Gesundheitsdaten auf dem Chip der Gesundheitskarte zu speichern. "Auf diesen passen die eigenen Daten des Patienten lebenslänglich locker drauf", glaubt er. Auch eine Sicherung der Gesundheitsdaten auf einem USB-Stick könnte eine Lösung sein, so der 53-Jährige.

"Dann können die Patienten ihre Daten auch selbst daheim nachschauen." Und das Hacker-Risiko werde guasi auf null reduziert.

Inwieweit wissen die Deutschen über die ePA Bescheid?

Kurz vor dem Start des Probelaufs am 1. Januar hatten 37 Prozent noch nie etwas von der E-Patientenakte gehört. Knapp zwei Drittel hatten keine Ahnung, wann die ePA eingeführt wird. Neun von zehn Befragten wussten nicht oder nur oberflächlich Bescheid, wie das neue System funktioniert. All das geht aus einer repräsentativen Umfrage des Praxis-WLAN- und Kommunikationsdienstleisters "Socialwave" mit 1005 Teilnehmern hervor. Die Wissenslücke der Befragten ging sogar so weit, dass knapp ein Viertel glaubte, die elektronische Akte sei verpflichtend. Dabei sind nur die gesetzlichen Krankenkassen seit Jahresbeginn verpflichtet, ihren Patienten die ePA kostenlos zur Verfügung zu stellen. Was und wie viel der Behandelte dort hin- terlegt, entscheidet er selbst. Und auch, wer darauf Zugriff hat.

Quelle "PNP/ Sebastian Meirandres



ZUR PERSON

Roman Bernreiter ist 53 Jahre alt und hat eine Zahnarztpraxis in Zwiesel. Er ist Vorsitzender der Freien Zahnärzteschaft Bayern, Vorsitzender der Zahnärzte Bayerwald und Obmann der Landkreiszahnärzte (Lkr. Regen). Er wirbt für seine Praxis als "telematikfrei" und will, "solange es geht", Honorarkürzungen in Kauf nehmen dafür, dass er sich nicht an der Telematikinfrastruktur des Gesundheitswesens - und somit auch nicht an der ePA – beteiligt. Seine Bedenken beim Daten- schutz seien zu groß, wie er im PNP-Gespräch sagt.

TI-Kürzungsbescheid der KZVB erhalten und in Widerspruch gegangen?

Unterstützung und Diskussion durch Kontaktaufnahme unter: ti-group@drsiegle.de Dr. Eberhard Siegle, LL.M., Neumarkt-St. Veit

E-Patientenakte und Telematik-Infrastruktur

eit 1. Januar 2019 sind Ärzte gesetzlich verpflichtet, ihre Praxiscomputer an die Telematik-Infrastruktur (TI) anzuschließen.

Diese TI, die von der Gesellschaft Gematik betrieben wird, besteht aus riesigen Computerstrukturen, in denen Daten der Versicherten zentral gesammelt und gespeichert werden. Durch das Einlesen der Versichertenkarte bei einem an die TI angeschlossenen Arzt werden die persönlichen Daten des Versicherten (wann wurde die Versichertenkarte welches Patienten bei welchem Arzt eingelesen) an diese Zentralcomputer weitergegeben und gespeichert. Mit Einführung der E-Patientenakte sollen auch weitere -

möglichst alle - Gesundheitsdaten auf diesen Zentralcomputern gespeichert werden. Wer hat Zugriff auf diese Daten oder wer kann sich Zugriff auf diese Daten verschaffen? An wen werden die Daten weitergegeben?

Die ärztliche Schweigepflicht stellt einen tragenden Pfeiler des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient dar. Sie ist strafbewehrt (§ 203 Strafgesetzbuch) und festgeschriebene Berufspflicht. Schon der Name oder die Tatsache der Behandlung des Patienten stellen Patientengeheimnisse dar. Auch die europäische Datenschutzgrundverordnung unterstellt die Verarbeitung der Gesundheitsdaten jedes Menschen

einem besonderen Schutz. Deren Weitergabe ist nur einzelfallbezogen zulässig durch eine wirksame und freiwillige Einwilligung der betroffenen Person.

Ärzten, die sich auf die ärztliche Schweigepflicht berufen und den Anschluss an die TI verweigern, um so die Gesundheitsdaten ihrer Patienten zu schützen, drohen erhebliche Honorarkürzungen.

Werter Leser, werden Ihre persönlichen Daten an die TI übermittelt? Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker!

Dr. Bodo Strößenreuther. Grafenau

Leserbrief zu "Honorarabzug bei Verweigerung an die TI-Anbindung"

etzt ist also so weit, dass diejenigen Kollegen mit Honorarabzug bestraft werden, die sich wirklich für die Rechte ihrer Patienten einsetzen und den Datenschutz ernst nehmen und die vorerst völlig nutzlose Anbidung an die Telematikstrukturen verweigern.

Zur derzeitigen Coronaproblematik mit all ihren Einschränkungen und Honorarverlusten und auch der teilweisen "Missachtung" der Politiker unseres Berufsstandes u.a. eines Minister Spahn kommt leider hinzu, dass es die eigene Standesführung ist, die uns im Stich lässt und sehr willfährig der Politik nachgibt und nicht, wie z.B. die Ärzte, wenigstens einen Widerstand versucht...

(Nebenbei wären vielleicht, statt Honorarabzug, die Millionen, die man für Ausbau des schönen Innenhofes in der Fallstraße verwendet hat, auch für ev. Widerstandsmaßnahmen besser angelegt gewesen, diese "Oase der Ruhe", die uns u.a. auch bei vielen Fortbildungsveranstaltungen so erfreut hat, ist für immer dahin!).

Schade, dass wir momentan, auch für unsere "jüngeren" Kollegen, kein Vorbild von Zivilcourage oder Einigkeit abgeben, dies schreibt ein "älterer" Kollege, der vor einigen Jahrzehnten noch erlebt hat, wie unser Berufsstand einmal zusammengehalten hat...

Mit den besten kollegialen Grüßen

Dr. Karl Scherer, **Reit im Winkl**

Das Ende des Konnektors naht

ie Gematik plant einen grundlegenden Wandel für die Telematikinfrastruktur (TI). Die TI 2.0 soll "zeitgemäß und nutzerorientiert" werden. Dafür will man künftig auf den Konnektor verzichten und auf elektronische Gesundheitskarten.

Wie die TI-Betreibergesellschaft auf ihrer Website verkündet, sollen Nutzerzentriertheit. Interoperabilität und ein stabiler Betrieb im Mittelpunkt der Neukonzeption der TI stehen. Dafür brauche es jedoch einen Technologiesprung. "Wir denken unser Angebot und unseren Auftrag komplett neu", so Geschäftsführer

Dr. Markus Leyck Dieken. Die Gematik wolle "Teamwork und Spitzenleistungen in der Gesundheitsversorauna und dem Gesundheitsmanagement durch benötigte Infrastruktur und Dienste unterstützen". Alle Teilnehmer seien jetzt "einem olympischen Geist" verpflichtet.

Die Architektur neuen TI wolle nun ver-



Der Konnektor soll, so die Gematik, bald nicht mehr aenutzt werden. (©) TK

schiedene Probleme lösen, wie aus dem Whitepaper "TI 2.0 – Arena für digitale Medizin" hervorgeht. Beispielsweise s olle eine universelle Erreichbarkeit der Dienste durch Zugangsschnittstellen in Internet geschaffen werden, "weil der Wegfall proprietärer IT-Lösungen (z.B. Konnektor) Kosten senkt, den Betrieb stabilisiert und die Integration weiterer medizinischer Berufsgruppen erleichtert". Ein konnektorunabhängiger Zugang könne Anwendungen schneller und wirtschaftlicher machen.

Keine Karten mehr?

Ein weiteres Ziel sei eine "Verlagerung der kartenbasierten Anwendungen auf Dienste der TI" – auch die elektronische Gesundheitskarte soll wegfallen. "Gegenüber den Smartcards der TI (eGK, HBA, SMC), die als Identitätsträger und Authentisierungsmittel eine Doppelfunktion haben, übernehmen in der TI 2.0 sogenannte "Identity Provider" (z.B. Krankenkassen, Ärzte-/Apothekerkammern, Kassenärztliche Vereinigungen etc.) die Authentifizierung der Nutzer." Zugriffsberechtigungen würden durch die Fachdienste auf der Grundlage von elektronischen Identitäten und weiterer Merkmale durchgesetzt. Die TI 2.0 soll zudem eine "moderne Sicherheitsarchitektur" erhalten. Zugriff auf die Dienste würden nur geprüfte, authentisierte Nutzergruppen erhalten. Die Sicherheit digitaler Interaktionen werde mittels "wechselseitiger Authentisierung und weiterer Schutzmechanismen" realisiert. Wichtig sei außerdem, die Stabilität nachhaltig zu verbessern, denn habe seit dem Start der TI 2017 unterschiedliche Störungen – beispielsweise im Frühjahr und Sommer 2020. Damals hatte es wochenlang eine bundesweite Störung gegeben.

Weniger TI-spezifische **Technik in Arztpraxen**

Ärzte sollen zudem entlastet werden. "Mit der Erreichbarkeit aller Fachdienste der TI über das Internet verlagert sich die betriebliche Leistung der TI fast vollständig in Rechenzentren. Dies gilt auch für Sicherheitsleistungen zur Nutzung in der Leistungserbringerumgebung, wie bestimmte Verschlüsselungen oder die elektronische Signatur", heißt es weiter. Diese würden auf Online-Dienste verlagert und damit einen Verzicht auf TIspezifische Komponenten, den Konnektor und das eHealth-Kartenterminal, ermöglichen.

Das biete eine erhebliche Reduktion der TI-spezifischen Informationstechnik in der Arztpraxis und damit einhergehend die Befreiung von der Umsetzung diverser TI-spezifischer Sicherheitsmaßnahmen. Die Konsequenz dieser Veränderung sei "die deutliche Verbesserung der Betriebsstabilität der TI, die Verringerung der Abhängigkeit von einzelnen speziellen Industrieanbietern und eine deutliche Reduktion der Kosten für den dezentralen Support".

Eine Veränderung sei dringend notwendig, weil die Pläne für die TI bereits vor mehr als zehn Jahren festgelegt worden seien, heißt es weiter im Whitepaper. Technologien hätten sich enorm weiterentwickelt.

Paramter verändert

Darüber hinaus hätten sich einige Parameter verändert, die Neuerungen erforderlich machen würden: IT-Sicherheit beispielsweise werde "heute anders gedacht und umgesetzt". Deshalb setze sich die Gematik dafür ein, die Architektur technologieunabhängiger zu gestalten, um Datensilos aufzulösen und mobile Patientenversorgung zu ermöglichen. "Der Trend geht klar zur Cloud mit ,unlimited Ressources' und Economies of Scale."

Datenbasierte Diagnostik in der Medizin sei zudem zum Standard geworden. "Die



Dr. Markus Leyck Dieken: "Wir denken unser Angebot und unseren Auftrag komplett neu." (©) änd-Archiv

Covid-19-Pandemie macht klar, dass Gesundheitsdaten und Krankheitsregister nur Nutzen stiften, wenn sie möglichst großflächig vernetzt und auswertbar sind", heißt es weiter. Darüber hinaus werde das Gesundheitssystem immer weiter durch Technologien wie digitale Gesundheitsanwendungen unterstützt. Sie seien die "neue dritte Säule" neben der ambulanten und stationären Versorgung. Darüber hinaus sei Nutzerverhalten anspruchsvoller, die Menschen würden häufiger mobile Zugänge nutzen, auch bei Finanzdienstleistungen zum Beispiel.

So geht es weiter

Und wie geht es jetzt weiter? Ab Mitte des Jahres 2022 würden die ersten Konnektoren, die im Rahmen des Online-Roll-outs ausgegeben worden sind, ablaufen. Dadurch würden in der ersten Phase der Migration zur TI 2.0 die Funktionen des Konnektors durch "eine Übergangslösung" zu ersetzen sein. Die Sicherstellung eines unterbrechungsfreien Betriebs, insbesondere für Früh-Anwender der TI, habe für die Gematik die oberste Priorität. "Entsprechende Konzepte werden ab Anfang des Jahres 2021 mit Gesellschaftern und potenziellen Industriepartnern diskutiert und umgesetzt." Die ersten digitalen Systeme für die Identitätsprüfung sollen zudem Ende des Jahres 2021/Anfanf 2022 in Betrieb gehen.

22.01.2021 12:39, Autor: mh, © änd Ärztenachrichtendienst **Verlags-AG**

Quelle:

https://www.aend.de/article/210037

70.000 Euro im Jahr: Hygienekosten in der Zahnarztpraxis

IDZ-Studie für 2016 ergibt steigende Praxisausgaben für Hygiene auch schon "vor Corona"

it dem Beginn der COVID-19-Pandemie in den ersten Monaten des Jahres 2020 sind die Hygienekosten in Zahnarztpraxen verstärkt zum berufspolitischen und betriebswirtschaftlichen Thema für uns Zahnärzte geworden. Dabei war der Trend auch schon "vor Corona" so, dass Personal- und Sachkosten für Hygieneaufwendungen in den Praxen ständig zugenommen haben.

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln, das von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) getragen wird, führte 1996, 2006 und letztmalig 2016 Erhebungen zu den Hygienekosten in Zahnarztpraxen durch. Die Methodik der Studien ist aufgrund gewandelter wissenschaftlicher Standards nicht einheitlich; deshalb werden die nachfolgend skizzierten Trends vom Studienautor der letzten Studie mit der Einschränkung versehen, dass sie auf den Methodenwechsel zurückzuführen sein könnten.

Diese Einschränkung ist aber für die wirtschaftliche und berufspolitische Bewertung des Sachverhalts insofern vernachlässigbar, als eben die letzte und methodisch aufwendigste Studie aus 2016 die deutlich höchsten Hygienekosten ergibt. Außerdem konnte diese Studie natürlich nicht die aktuelle Steigerung der Hygienekosten durch die Corona-Pandemie berücksichtigen.

Hygienekosten in 20 Jahren mehr als verdoppelt

Der erste Trend, den die drei Studien zeigen, ist ein gravierender Anstieg der Hygienekosten von fast 30.000 Euro im Jahr 1996 über 55.000 Euro in 2006 bis auf knapp 65.000 Euro bei der letzten Studie 2016, jeweils für Einzelpraxen. Für die Gesamtheit der Praxen lagen die Hygienekosten 2016 im Mittel bei nahezu 70.000 Euro.

Zum Zweiten hat sich das Verhältnis Sachkosten-Personalkosten zwischen 1996 und 2016 faktisch umgekehrt: während 1996 die Sachkosten mit einem Anteil von 66 Prozent dominierten, betrugen 2016 die Personalkosten 66,5 Prozent; 2006 war das Verhältnis Sachkosten zu Personalkosten 58 zu 42 Prozent.

Und dann kam Corona ...

All dies war aber vor Beginn der COVID-19-Pandemie. Es liegt auf der Hand, dass die zusätzlichen Hygienemaßnahmen, die nach Pandemiebeginn eingeführt wurden und immer noch werden, für einen weiteren Schub in diesem sowieso schon sehr hohen Kostenblock sorgen werden.

Zum einen sind die Preise für Schutzausrüstung und Desinfektionsmittel durch Angebotsverknappung drastisch gestiegen und werden noch lange über den Preisen vor Pandemiebeginn liegen.

Zum anderen wird von allem deutlich mehr verbraucht, es werden z. B. dauerhaft Masken getragen, es werden alle

möglichen Flächen desinfiziert, gleichsam an jeder Ecke der Praxis steht ein Desinfektionsmittelspender.

Ferner kommen Ausgaben für zusätzliches Material und Einrichtungsgegenstände hinzu: stichworthaft seien lediglich FFP2-Masken, antivirale Mundspüllösungen, Einwegschutzkittel, Spuckwände, Desinfektionsstationen, Infrarotthermometer, Geräte zur Raumluftüberwachung und Raumluftfilter nannt.



Dr. Dr. Frank Wohl

Und schließlich sind auch die hygienebezogenen Personalkosten erheblich angestiegen: vom aufwendigen Patientenmanagement mit telefonischer Triage bereits bei der Terminvergabe, ggf. erneut beim Betreten der Praxis, bis hin zu den längeren Zeiten beim Patientenwechsel in den Sprechzimmern durch Desinfektion vieler zusätzlicher Gegenstände und Flächen, Stoßlüften u. v. a. m.

Studien zur Quantifizierung dieser Kosten sind ein absolutes Desiderat – nicht zuletzt im Hinblick auf Aspekte wie die Corona-Hygienepauschale oder Honorarverhandlungen insgesamt.

Corona-Hygienepauschale: Felix Austria

Die Corona-Hygienepauschale (GOZ Nr. 3010a), insbesondere in der seit Oktober 2020 geltenden niedrigeren Höhe von

Jahr	Hygienekosten Einzelpraxis	Hygienekosten Gemeinschaftspraxis (2006) Sonstige Praxisformen (2016)	Verhältnis Personalkostenanteil zu Sachkostenanteil Einzelpraxis
1996*	29.779 €	_	34 % : 66 %
2006	54.925 €	78.518 €	42 % : 58 %
2016	64.444 €	87.152 €	66,5 % : 33,5 %

^{*}Die Studie für 1996 liegt dem Verfasser nicht vor. Die Werte für 1996 in der Tabelle und im Text wurden aus den Studien für 2006 und 2016 zitiert. 1996 wurden offenbar nur Einzelpraxen untersucht.



Handlungsbedarf

Als **Fazit** bleibt die Forderung zum einem nach Beibehaltung der bisherigen Pauschale nach GOZ Nr. 3030a auch im gesamten Jahr 2021, und zwar mindestens mit dem 2,3-fachen Steigerungssatz. Zum anderen und noch wichtiger ist, dass die KZVen endlich eine zufriedenstellende vergleichbare Regelung für den GKV-Sektor vereinbaren: entweder sitzungsbezogen wie die GOZ-Ziffer oder als Quartalspauschale.

Dr. med. dent. Dr. phil. Frank Wohl Vorstandsmitglied und GOZ-Referent des ZBV Oberpfalz

Quellen:

Für 2016: Baudisch, Hygienekosten in Zahnarztpraxen, IDZ-Materialienreihe Band 37, Köln 2020

Für 2008: Nowack u. a., Hygienekosten in der Zahnarztpraxis – Ergebnisse aus einer kombiniert betriebswirtschaftlicharbeitswissenschaftlichen Studie, IDZ-Information Nr. 2/2008 (08.02.2008), Köln 2008

Für 1996: Die Studie für 1996 liegt dem Verfasser nicht vor. Die Werte für 1996 in der Tabelle und im Text wurden aus den Studien für 2006 und 2016 (siehe oben) zitiert.

6,19 Euro, ist zum Ausgleich der pandemiebedingten Hygienemehrkosten absolut unzureichend. Außerdem ist sie nur bei Privatpatienten bzw. bei anfallenden GOZ-Leistungen ansetzbar.

Das ist fatal, denn schließlich können wir ja nicht wie andere Branchen Kosten durch Verlegung der Tätigkeit ins coronageschützte "Home Office" einsparen:

Zum Vergleich: In Österreich wurde im Juni 2020 in die Autonomen Honorarrichtlinien (AHR) der Österreichischen Zahnärztekammer ein "Beitrag für zusätzliche Hygienemaßnahmen und zusätzliche Schutzausrüstung aus Anlass der Corona-Pandemie" als "Allgemeine Leistung" aufgenommen. Diese österreichische Hygiene-Pauschale beträgt 36,00 Euro und wird als Leistung während der Dauer der Pandemie beibehal-

In der Schweiz gibt es bereits seit 2018 eine "Grundtaxe für Arbeitsplatzdesinfektion", die sich umgerechnet in etwa der Höhe unserer GOZ-Corona-Hygienepauschale vor dem 30. September 2020 (also zum 2,3-fachen Satz) bewegt. Dabei war es in der Schweiz offenbar so, dass die dortigen Kolleginnen und Kollegen diese Grundtaxe nach ihrer Einführung zunächst nur wenig in Ansatz brachten. Dies änderte sich seit dem Beginn der Corona-Virus Pandemie Anfang 2020: Zahnärzte nutzen die Leistungsziffer jetzt vermehrt als dringend notwendigen Ausgleich der pandemiebedingten Hygienemehrkosten.

Kabinettsentwurf zum DVPMG

Spahns drittes Digitalisierungsgesetz zielt auf Umbau der TI

ie Telematikinfrastruktur soll umgebaut werden. Das geht aus der Kabinettsvorlage für Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) hervor, die dem "änd" vorliegt. Der Gesetzentwurf zielt auch auf Neuregelungen für Videosprechstunden und Apps auf Rezept sowie auf mehr Transparenz in der ambulanten Versorgung.

Der Gesetzentwurf von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) soll am Mittwoch im Kabinett beschlossen und anschließend in den Bundestag eingebracht werden. Das DVPMG wird das dritte Digitalisierungsgesetz Spahns nach dem Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (PDSG) und dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG). Es ist nicht im Bundesrat zustimmungspflichtig. Neben Nachbesserungen in einzelnen Bereichen enthält der Entwurf auch zentrale Neuregelungen.

Zahlreiche Neuerungen bringt der Entwurf in der Telematikinfrastruktur (TI). Vorgesehen ist ein sogenannter Zukunftskonnektor oder Zukunftskonnektorendienst. Mit Heil- und Hilfsmittelerbringern, Erbringern von Soziotherapie und zahnmedizinischen Laboren ist geplant, weitere Gesundheitsberufe an die TI anzubinden.

Neben sicherem E-Mail-Austausch soll im Rahmen von KIM künftig auch Videokommunikation und Messaging in der TI sicher möglich sein. Außerdem ist vorgesehen, dass Versicherte und Leistungserbringer ab 2023 digitale Identitäten erhalten, etwa um sich für eine Videosprechstunde zu authentifizieren. Die eGK soll kontaktlos einlesbar sein und nur noch als Versichertennachweis, nicht aber zur Datenspeicherung dienen.

Der elektronische Medikationsplan soll künftig webbasiert sein. Geplant ist auch eine ebenfalls webbasierte elektronische Patientenkurzakte, die Notfalldaten und weitere Hinweise des Versicherten enthält. Schließlich will Spahn mit dem Gesetzentwurf auch die grenzüberschreitende Nutzung des E-Rezepts und der elektronischen Patientenkurzakte vorbereiten.

Die Gematik soll zudem eine Koordinierungsstelle für Interoperabilität im Gesundheitswesen aufbauen. Die neue Stelle soll Bedarf für die digitale Standardisierung im Gesundheitswesen identifizieren und Empfehlungen für die Nutzung von Standards, Profilen und Leitfäden entwickeln und fortschreiben. Die organisationsrechtlichen und technischen Details will das BMG im Rahmen der Rechtsverordnung regeln.

Beim Ausbau der TI und der Verbesserung ihrer IT-Sicherheit sind auch dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) zahlreiche Aufgaben zugedacht. Den Mehraufwand für die TI bei den Krankenkassen beziffert das Ministerium auf jährlich rund 102 Millionen Euro. Es stellt "erhebliche Einsparungen" durch Prozessoptimierung sowie bei Porto und ähnlichem gegenüber. Die einmaligen Kosten für die Umbaumaßnahmen der TI bei der Gematik gibt das BMG mit rund 2,6 Millionen Euro an.

Erleichterungen für Ärzte beim Datenschutz angestrebt

Geplant ist außerdem der weitere Ausbau der Telemedizin. Dazu zählt unter anderem, dass der Gemeinsame Bundesausschuss die Grundlagen schaffen soll, damit Arbeitsunfähigkeit per ausschließlicher Fernbehandlung festgestellt werden kann. Ziel des Gesetzentwurfs ist es auch, die Vergütung und die weiteren Rahmenbedingungen für telemedizinische Leistungen attraktiver zu gestalten. Zudem sollen Heilmittelerbringer und Hebammen Videoleistungen in der Regelversorgung erbringen können.

Ärzten verspricht das Bundesgesundheitsministerium mit dem Gesetzentwurf Entlastung beim Datenschutz. Schon im Referentenentwurf war vorgesehen, dass die Datenschutz-Folgenabschätzung für die Verarbeitung personenbezogener Daten über die TI bereits im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens erfolgen soll. Damit würden die Leistungserbringer

auch von der Pflicht zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten befreit.

Neu ist, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) beauftragt werden soll, Basisdaten und qualitätsbezogene Daten der vertragsärztlichen Versorgung zusammenzuführen und nutzbar zu machen. Sie sollen gebündelt in das Nationale Gesundheitsportal einfließen. Davon war im Referentenentwurf noch nicht explizit die Rede. Dieses Portal will sich das Bundesgesundheitsministerium (BMG) in diesem und im nächsten Jahr insgesamt 9,5 Millionen Euro kosten lassen.

DIGAs werden weiterentwickelt, DIPAs neu geschaffen

Neureaelungen sind zudem für die mit dem DVG eingeführten digitalen Gesundheitsanwendungen (DIGA) oder "Apps auf Rezept" vorgesehen. Geplant ist eine mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) im Einvernehmen erstellte Sicherheitsprüfung, eine flexiblere Erprobungszeit und eine genauere Dokumentation von Änderungen an den Produkten nach der endgültigen Aufnahme ins DIGA-Verzeichnis. Außerdem soll der Datenaustausch zwischen den Apps und der ePA einerseits, Hilfmitteln und Implantaten andererseits ermöglicht und die Leistungen von Heilmittelerbringern und Hebammen im Zusammenhang mit DIGA vergütet werden.

Gänzlich neu eingeführt werden mit dem DVPMG analog zu den DIGA nun auch Digitale Pflegeanwendungen (DIPA). Die Prüfung soll wie bei den DIGA auch für DIPA beim Bundesinstitut für Arzneimittel (BfArM) angesiedelt sein und vom BMG per Rechtsverordnung genauer geregelt werden. Das BMG geht davon aus, dass in fünf Jahren etwa zehn Prozent der Pflegebedürftigen die neuen DIPA nutzen werden.

18.01.2021 18:07, Autor: am, © änd Ärztenachrichtendienst Verlags-AG

Quelle:

https://www.aend.de/article/209950

Gesundheits-Apps, ePA und Hygiene

Kassen wollen keine Mehrkosten akzeptieren

ie Krankenkassen machen alle Schotten dicht: Weder für die stark gestiegenen Hygienekosten in den Arztpraxen noch bei der Vergütung für den Extraaufwand mit Gesundheits-Apps und elektronischer Patientenakte sollen Niedergelassenen zusätzliches Geld bekommen. Das erste Aufeinandertreffen beider Verhandlungsseiten im Bewertungsausschuss scheitert am Donnerstag.

Der GKV-Spitzenverband hat es abgelehnt, Geld für notwendige zusätzliche Hygienemaßnahmen bereitzustellen. "Die durchweg ablehnende Haltung der Krankenkassen ist äußert befremdlich. Sie schadet der Patientenversorgung", zeigte sich der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen, in Berlin nach den Gesprächen enttäuscht. Er erwarte jetzt eine sachgerechte Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses, der nach dem Scheitern der Verhandlungen im Bewertungsausschuss eingeschaltet wurde.

Die Krankenkassen hätten die Verhandlungen zu den Hygienekosten immer wieder verzögert und neue Daten angefordert, um uns letztlich mitzuteilen, dass sie kein Geld hätten, sagte Gassen. Dabei sei die Einhaltung von Hygienevorschriften das A und O in jeder Praxis, um Patienten und Mitarbeiter vor möglichen Schäden zu schützen. "Die Ärzte mit den Kosten allein zu lassen, ist unverschämt." Besonders zu Buche schlagen dem KBV-Chef zufolge die neuen Anforderungen zur Aufbereitung von Medizinprodukten sowie der Mehrbedarf an Verbrauchsund Hygienematerialien. Mehrausgaben verursachten unter anderem auch die neuen Qualifikations- und Schulungsanforderungen an das Praxispersonal in Fragen der Infektionshygiene.

Zur Kompensierung der hohen Hygienekosten fordert die KBV die Aufnahme von Hygienezuschlägen in den EBM. Ärzte mit besonders hohen Hygieneaufwendungen sollen spezifische Zuschläge zu den jeweiligen Einzelleistungen erhalten. Dazu zählen ambulante Operationen und andere invasive Eingriffe, zum Beispiel Koloskopien und Herzkatheteruntersuchungen, sowie Dialysen. Darüber hinaus sieht der KBV-Vorschlag für die allgemeinen Hygienekosten je betroffener Arztgruppe Zuschläge zu den Grund- und Versichertenpauschalen vor. Die Zahlung sämtlicher Zuschläge soll extrabudgetär erfolgen.

Hofmeister: Apps verursachen hohen Beratungsaufwand

Keine Bewegung gab es auch bei der Honorierung der ärztlicher Tätigkeit, die im Zusammenhang mit der Verordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) wie Apps notwendig ist, oder bei der elektronische Patientenakte (ePA).

"Gesundheits-Apps sind Medizinprodukte und keine harmlosen digitalen Spielzeuge, die Ärzte oder Psychotherapeuten einfach mal so verordnen können", sagte KBV-Vize Dr. Stephan Hofmeister. Es gebe einen erhöhten Beratungsaufwand, der auch vergütet werden müsse. Hofmeister: "Dies sollte auch im Interesse der Kassen sein, denn die Apps kosten teilweise mehrere hundert Euro." Die KBV hatte im Bewertungsausschuss einen Zuschlag zu den Versicherten-, Grundund Konsiliarpauschalen vorgeschlagen; die Krankenkassen lehnten ab.

Zur Vergütung von Leistungen im Zusammenhang mit der elektronischen Patientenakte konnte im Bewertungsausschuss ebenfalls keine Einigung erzielt werden. Laut Gesetz sollen Ärzte und Psychotherapeuten Versicherte auf deren Wunsch bei der Verarbeitung medizinischer Daten in der ePA – im aktuellen Behandlungskontext – unterstützen. Für diese Leistungen, zum Beispiel das Erfassen und Speichern von Daten, ist eine Vergütung im EBM vorzusehen.

Nach dem Scheitern der Verhandlungen mit den Krankenkassen hat die KBV den Erweiterten Bewertungsausschuss (EBA) eingeschaltet, der nunmehr einen Beschluss - in der Regel per Schiedsentscheid - herbeiführen muss.

www.aend.de vom 07.01.2021

Gesundheits-Apps, ePA und Hygiene

Kassen wollen keine Mehrkosten akzeptieren

ie Krankenkassen machen alle Schotten dicht: Weder für die stark gestiegenen Hygienekosten in den Arztpraxen noch bei der Vergütung für den Extraaufwand mit Gesundheits-Apps und elektronischer Patientenakte sollen Niedergelassenen zusätzliches Geld bekommen. Das erste Aufeinandertreffen beider Verhandlungsseiten im Bewertungsausschuss scheitert am Donnerstag, den 07.01.2020

Der GKV-Spitzenverband hat es abgelehnt, Geld für notwendige zusätzliche Hygienemaßnahmen bereitzustellen. "Die durchweg ablehnende Haltung der Krankenkassen ist äußert befremdlich. Sie schadet der Patientenversorgung", zeigte sich der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereiniauna (KBV), Dr. Andreas Gassen, in Berlin nach den Gesprächen enttäuscht. Er erwarte jetzt eine sachgerechte Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses, der

nach dem Scheitern der Verhandlungen im Bewertungsausschuss eingeschaltet wurde.

Aus Ärztenachrichtendienst www.aend.de vom 07.01.2021

Anmerkung:

Diese Kurzinformation ist fraglos ein sinnvolles Handout in der Zahnarztpraxis für gesetzlich versicherte Patienten.

Dr. Peter Klotz, Germering

UNENDLICH URLAUB?

EUGH muss über Verjährung von nicht verfallenem Urlaub entscheiden

it Beschluss vom 29.09.2020 (9 AZR 266/20) hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) die Frage zur Vorabentscheidung vorgelegt, ob Art. 7 der Arbeitszeitrichtlinie 2003/88/EG und Art. 31 Abs. 2 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union der Anwendung der nationalen Verjährungsvorschriften (§§ 194 ff. BGB) entgegenstehen.

In dem vom BAG zu entscheidenden Fall begehrt eine Arbeitnehmerin, die vom 01.11.1996 bis 31.07.2017 bei ihrem Arbeitgeber beschäftigt war, Abgeltung von nicht genommenen Urlaubstagen. Der Arbeitnehmerin standen pro Kalenderjahr 24 Arbeitstage Erholungsurlaub zu. Mit Schreiben vom 01.03.2012 bescheinigte der Arbeitgeber, dass der "Resturlaubsanspruch von 76 Tagen aus dem Kalenderjahr 2011 sowie den Vorjahren" am 31.03.2012 nicht verfalle, weil sie ihren Urlaub wegen des hohen Arbeitsvolumens nicht habe antreten können. In den Jahren 2012 bis 2017 nahm die Arbeitnehmerin insgesamt 95 Arbeitstage Urlaub in Anspruch. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses begehrte sie die Abgeltung von insgesamt 101 Urlaubstagen aus dem Jahr 2017 und den Vorjahren. Nach Auffassung des Arbeitgebers waren diese Urlaubsansprüche bereits aufgrund der regelmäßigen Verjährungsfrist von drei Jahren veriährt.

Warum ist die ausstehende Entscheidung des EuGHs von solcher Brisanz?

Urlaub verfällt grundsätzlich nach § 7 Abs. 3 BUrlG mit Ablauf des 31.12. des jeweiligen Kalenderjahres. Lediglich in Ausnahmefällen ist eine Übertragung des Urlaubs bis zum 31.03. des Folgejahres möglich. Dies können entweder dringende betriebliche Gründe (z.B. Auftragslage während des Weihnachtsgeschäfts) oder in der Person des Arbeitnehmers liegende Gründe (z.B. krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit) sein. Im Falle von Langzeiterkrankten kommt eine Über-tragung bis zum 31.03. des jeweils übernächsten Kalenderjahres in Betracht.

Mit Urteil vom 06.11.2018 (C-684/16) entschied der EuGH, dass der Arbeitgeber dazu verpflichtet ist, "konkret und in völliger Transparenz dafür zu sorgen, dass der Arbeitnehmer tatsächlich in der Lage ist, seinen bezahlten Jahresurlaub zu nehmen, indem er ihn – erforderlichenfalls förmlich – auffordert, dies zu tun, und ihm klar und rechtzeitig mitteilt, dass der Urlaub, wenn er ihn nicht nimmt, am Ende des Bezugszeitraums oder eines zulässigen Übertragungszeitraums verfallen wird." Das BAG schloss sich dieser Rechtsprechung an (Urteil vom 19.02.2019 - 9 AZR 321/16 sowie Urteil vom 19.02.2019 - 9 AZR

Urlaub verfällt seitdem nur noch dann zum 31.12. bzw. 31.03., wenn der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer seinen konkreten Urlaubsanspruch im Kalenderjahr mitteilt, ihn auffordert, seinen Jahresurlaub so rechtzeitig zu beantragen, dass er innerhalb des laufenden Kalenderjahres genommen werden kann und über den ansonsten drohenden Verfall informiert.

Ungeklärt blieb indes, ob damit auch Urlaubsansprüche über die nationalen Verjährungsfristen hinaus angehäuft werden können, wenn der Arbeitgeber obige Hinweis- und Informationspflicht – wie im zur Entscheidung stehenden Fall – versäumt hat. Hierüber wird der EuGH zu entscheiden haben

Praxishinweis:

Für Arbeitgeber droht aufgrund der Rechtsprechung des EuGH zu den dem Arbeitgeber obliegenden Mitwirkungspflichten eine erhebliche finanzielle Belastung, da Urlaubsansprüche bei fehlender Mitwirkungshandlung nicht zum Jahresende bzw. zum 31.03. des Folgejahres verfallen können. Diese Belastung der Arbeitgeber erhöht sich, wenn auch die nationalgesetzlichen Verjährungsfristen auf die Urlaubsansprüche der Arbeitnehmer nicht anwendbar sind und Arbeitgeber auch mit solchen Urlaubsbzw. Abgeltungsansprüchen konfrontiert werden können, die bereits mehr als drei Jahre zurückliegen. Der EuGH könnte

diese Rechtsunsicherheit in dem vorge-Vorabentscheidungsverfahren leaten nun ausräumen.

Carolin Schnigula Rechtsanwältin / Partnerin Fachanwältin für Arbeitsrecht Fachanwältin für Familienrecht ZIRNGIBL Rechtsanwälte Partnerschaft mbB Karlstraße 23 80333 München Tel.: +49 89 290 50-245

Fax: +49 89 290 50-290 C.Schnigula@zl-legal.de www.zl-legal.de

Rundschreiben GKV-Spitzenverband vom 04.01.2021

§ 55 SGB V – Leistungsanspruch [Zahnersatz]

Nachweis eigener Bemühungen zur Ge- sunderhaltung der Zähne für die Erhöhung des Festzuschusses gemäß § 55 Abs. 1 Sätze 3 bis 5 SGB V (Bonusregelung) vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie

Themen: Leistungen

Eine Kurzbeschreibung: Nicht-Inanspruchnahme der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung nach § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 und 2 SGB V aufgrund der Corona-Pandemie führt nicht zum Verlust des vollständigen Bonusanspruchs.

Sehr geehrte Damen und Herren, mit Rundschreiben 2020/417 02.06.2020 informierten wir über die mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene abgestimmte Rechtsauslegung, dass die coronabedingte Nicht-Inanspruchnahme der Zahnvorsorgeuntersuchungen nach § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 SGB V i. V. m. § 22 Abs. 1 SGB V

im ersten Kalenderhalbjahr 2020 nicht zum Verlust des vollständigen Bonusanspruchs führt.

Mit Blick auf das Infektionsgeschehen der letzten Wochen und dem damit einhergehenden Ziel der Vermeidung unnötiger Infektionsrisiken als auch zum Schutz besonderer Risikogruppen empfehlen wir in Abstimmung mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene eine Erweiterung der damals abgestimmten Sonderregelung dahingehend, dass die coronabedingte Nicht-Inanspruchnahme der Zahnvorsorgeuntersuchungen nach § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 SGB V i. V. m. § 22 Abs. 1 SGB V auch im zweiten Kalenderhalbjahr 2020 sowie der Zahnvorsorgeuntersuchungen nach § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 SGB V im Kalenderjahr 2020 nicht zum Verlust des vollständigen Bonusanspruchs führt. Dies gilt unabhängig von der seit 01.10.2020 geltenden Regelung, wonach in begründeten Ausnahmefällen ein einmaliges Versäumen einer Vorsorgeuntersuchung nach § 55 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 und 2 SGB V folgenlos bleibt und sich nicht auf die Erhöhung der Festzuschüsse auswirkt.

Wir empfehlen, dies entsprechend umzu-

Mit freundlichen Grüßen **GKV-Spitzenverband**

Der Corona Schock

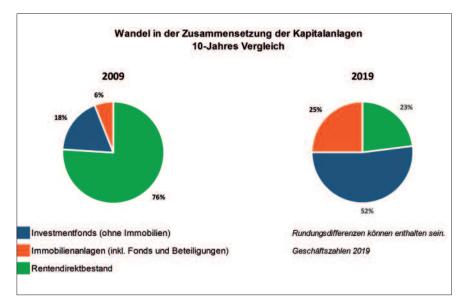
o betitelt Hans-Werner Sinn, ehemaliger Präsident des Münchner Ifo – Instituts, sein neuestes Buch, welches in diesem Sommer, also vor Beginn der zweiten Coronawelle erschienen ist. Darin stellt er unter anderem die Geldpolitik der Europäischen Zentralbank (EZB) in den Fokus. Dieser Faktencheck sollte jeden Sparer hellhörig machen.

Die digitale Druckerpresse läuft und läuft

Die eigentlich unabhängige EZB wird zunehmend zum Finanzier der Regierungen der Eurozone und schafft nahezu unbegrenzt per Knopfdruck Geld, um Staaten zu finanzieren. Vereinfacht dargestellt läuft dies nach folgendem Verfahren ab: Staaten oder Unternehmen geben Anleihen aus, mit dem Versprechen das geliehene Kapital nach Ablauf der festgelegten Frist, z. B. nach 10 Jahren, zurückzuzahlen. Die EZB kauft diese Anleihen auf und reicht den Institutionen das Geld aus. Dieses Geld ist neu geschaffen, ist es doch keiner Wirtschaftsleistung oder durch den Verkauf eines Wirtschaftsgutes entsprungen, sondern durch ein Versprechen in die Zukunft. Seit Ende der Wirtschaftskrise im Jahr 2008 hat die EZB die Zentralbankgeldmenge von 900 Milliarden Euro bis Ende 2019 auf 3,2 Billionen ausgeweitet. In diesem Jahr sollen noch einmal 1,7 Billionen Euro dazu kommen. Doch durch die aktuelle Pandemielage wird nun nochmals verstärkt Kapital in die Märkte gepumpt. So sehen einige Finanzexperten die Geldmenge in den Bilanzen der Notenbanken Ende 2020 bei 7 Billionen Euro und damit bei mehr als 50 Prozent der gesamten Wirtschaftsleistung in der Eurozone. Selbstverständlich sind Programme notwendig um Strukturen und Arbeitsplätze zu erhalten. Doch bergen solche immensen Summen auch das Risiko einer Inflation, zumal die führenden Notenbanken Federal Reserve System (Fed) und EZB davon sprechen nun auch eine höhere Inflation akzeptieren zu wollen, wie die Tagesschau am 30. September 2020 berichtet. Prof. Sinn sieht auch dieses Risiko, weist aber darauf hin, dass das neu geschaffene Geld zum großen Teil im Moment gehortet, also nicht in Umlauf gebracht wird. Solange sich Unternehmen und Privathaushalte mit Investitionen zurückhalten und das Geld auf den Konten belassen ist der Inflationsdruck noch gering. Doch wenn die Coronakrise eines Tages überwunden ist und die Wirtschaft wieder anspringt, kann sich alles sehr rasch ändern. Dann erzeugen die "Horte" womöglich einen Nachfrageschub der zu einem Geldentwertungsszenario führen kann.

Niedrigzinsen

Bisher war es so, dass die schleichende Geldwertwertung durch steigende Zinsen ausgeglichen wurde. Dieser Mechanismus ist nun entkoppelt, da durch die oben genannte Geldmengenausweitung Geld nahezu im Überfluss (zumindest für die Staaten) zur Verfügung steht. Das Verhältnis zwischen Angebot und Nachfrage bestimmt auch den Preis für Geld und damit die Höhe, bzw. Tiefe der Zinsen. Verstärkt werfen führende Ökonomen der EZB die eigentlich nicht gestattete Staatsfinanzierung durch die Hintertür



vor. Dadurch wird Schulden machen auf absehbare Zeit billig sein, zumal sich vor allem die Mittelmeerländer höhere Zinsen überhaupt nicht mehr leisten können und die EZB daher die Zinsen extrem niedrig hält, damit die Eurozone nicht auseinanderbricht. Das Ergebnis sind zur Zeit Negativzinsen auf Bundesanleihen mit einer Laufzeit bis zu 12 Jahren.

Altersversorgung

Manch einer wird sich nun fragen, ob angesichts des beschriebenen Szenarios die Ruhestandssicherung durch die vorhandenen Systeme, z. B. die Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) gewährleistet ist. Die BÄV hat ihr Portfolio in den letzten 10 Jahren kontinuierlich den sich verändernden Rahmenbedingungen angepasst. So hat sie in diesem Zeitraum die Anlagequote der festverzinslichen Wertpapieren von 76 auf 23 Prozent reduziert. Im Anlagebestand finden sich von dieser Assetklasse im Wesentlichen nur noch relativ hochprozentig rentierende Papiere aus den Vorjahren, die kontinuierlich auslaufen. Das Anlagevermögen wurde stark in Richtung Substanzwerte, wie Immobilien, Beteiligungen, nachhaltige Waldinvestments etc. umgeschichtet. Die Größe des Versorgungswerkes eröffnet Möglichkeiten, die ein Privatanleger kaum hat. So ist das Kapital, sowohl in den Anlageklassen als auch geographisch weit gestreut. Eine professionell aufgestellte Abteilung für Kapitalanlagen steuert und überwacht die Vermögensanlage und dies durchaus erfolgreich. So konnte die BÄV 2019 eine Nettoverzinsung von 3,72 % erreichen, ein stattliches Ergebnis

im derzeitigen Marktumfeld. Diese Entwicklung erlaubte es dem Landesausschuss, die Anwartschaften und Versorgungsleistungen zum 01.01.2021 um 1 % zu dynamisieren und gleichzeitig angesichts der volatilen Märkte die Risikotragfähigkeit der BÄV zu erhöhen. Es wäre allerdings Wunschdenken, anzunehmen, dass der momentane wirtschaftliche Stillstand keine Auswirkungen auf unser Ergebnis im Jahr 2020 haben wird, denn fast alle Anlagesegmente und alle Weltregionen sind betroffen. Die breite Streuung in den verschiedenen Anlageklassen und ausreichend gebildeten Reserven können jedoch viel abfedern und eröffnen zusätzlich die Option antizyklisch zu agieren.

Herausforderung für Sparer

Ohne eine klare Strategie für den Ausstieg aus der expansiven Geldpolitik der Notenbanken besteht mittelfristig das Risiko einer unkontrollierten Ausweitung der Geldmenge und damit letztendlich zunehmender Inflation. Inflation und Negativzinsen bilden ein toxisches Gemisch für Spareinlagen . Jeder Sparer wird sich daher in Zukunft im privaten Bereich verstärkt auf die Wertsicherung seiner Einlagen kümmern müssen. Denn eine angenommene dreiprozentige Inflation gepaart mit einer Negativverzinsung würde nach 10 Jahren nahezu die Hälfte des Geldwertes vernichten, sofern dieses in festverzinslichen Werten angelegt ist. Setzen Sie sich mit diesem Thema auseinander, befragen Sie Fachleute ihres Vertrauens. Im Markt sind aber in einigen Segmenten Übertreibungen und Blasen

erkennbar. So heißt es auch Vorsicht walten zu lassen und der Gefahr zu widerstehen kurzfristigen Trends hinterherzulaufen. Erwarten Sie von uns keine Investitionsempfehlungen – bis auf eine: Sie sollten immer so entscheiden, dass sie noch gut schlafen können.



Dr. Michael Förster Vorstandsmitglied des ZBV Oberpfalz Erster stellvertretender Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung



Maike Albrecht **Delegierte zur Vollversammlung** der Bayerischen Landeszahnärzte-

Stellvertretendes Mitglied des Verwaltungsausschusses der Bayerischen Ärzteversorgung

Seminarübersicht ZBV Oberbayern für Zahnärzte/innen und zahnärztl. Personal

Ihre Ansprechpartnerin Frau Ruth Hindl,

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

Anmeldung mittels Anmeldeformular oder Online

Online Anmeldung: https://www.zbvobb.de/fortbildung oder -

Falls der Lockdown noch länger anhalten sollte, werden die Röntgenaktualisierungskurse als Onlinekurse angeboten!!!



Röntgenkurs Aktualisierung – ZAHNÄRZTE

5 Fortbildungspunkte

Bitte beachten Sie, dass die Teilnahme an der Aktualisierung nur dann möglich ist, wenn Sie im Besitz der deutschen Fachkunde im Strahlenschutz sind

Gebühr € 60,00 inkl. Skript, Prüfung und Zertifikat

Termine Kurs Nr. 21-101 10.03.2021 18:00 bis 20:15 Uhr München Kurs Nr. 21-102 21.04.2021 18:00 bis 20:15 Uhr München

Kurs Nr. 21-103 12.05.2021 18:00 bis 20:15 Uhr München Kurs Nr. 21-104 23.06.2021 18:00 bis 20:15 Uhr München

Weitere Termine folgen in Kürze

Röntgenkurs Aktualisierung – ZFA

ZAH/ZFA die im Röntgenbetrieb einer Praxis arbeiten, müssen ihre "Kenntnisse im Strahlenschutz" alle 5 Jahre aktualisieren

Gebühr € 50,00 inkl. Skript, Prüfung und Zertifikat

Termine Kurs Nr. 21-801 05.03.2021 14:00 bis 15:30 Uhr München ausgebucht Kurs Nr. 21-802 23.04.2021 14:00 bis 15:30 Uhr München ausgebucht

> Kurs Nr. 21-803 07.05.2021 14:00 bis 15:30 Uhr München 25.06.2020 14:00 bis 15:30 Uhr München Kurs Nr. 21-804

3-Tages Röntgenkurs zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz f. ZFA

Gebühr € 350,00 inkl. Skript, Prüfung und Zertifikat

ab 14.05.2021 **Termin** Kurs Nr. 735 09:00 bis 17:00 Uhr München

1-Tages Röntgenkurs zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz f. ZFA

Nur für ZFA, die ihre Röntgenprüfung zeitnah wiederholen muss Gebühr € 130,00 inkl. Skript, Prüfung und Zertifikat

Termin Kurs Nr. 632 27.03.2021 09:00 bis 18:00 Uhr München

Prophylaxe Basiskurs

DER Prophylaxe Basiskurs für IHR zahnärztliches TEAM: DER Einstieg in die Prophylaxe nach der abgeschlossenen Ausbildung für ALLE

Gebühr € 640,00 inkl. Skript, Prüfung und Zertifikat

Termin Kurs Nr. 546 ab 29.06.2021 09:00 bis 19:00 Uhr München ausgebucht

> Kurs Nr. 547 ab 24.09.2021 09:00 bis 19:00 Uhr München

ZMP Aufstiegsfortbildung 2021 – 2022 in München

Gebühr € 3.250,00 inkl. Skripte + Mittagessen, zzgl. BLZK Prüfungsgebühr

vom 27.1.2021 bis 11.09.2022 **Termin** Kurs Nr. 423-1 München

Unterlagen bitte anfordern bei:

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

Seminarübersicht ZBV Oberbayern für Auszubildende

Ihre Ansprechpartnerin Frau Ruth Hindl,

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

Anmeldung mittels Anmeldeformular oder Online

Online Anmeldung: https://www.zbvobb.de/fortbildung/cat/azubi oder

Falls der Lockdown noch länger anhalten sollte, werden die Kurse

als Onlinekurse angeboten!!!



Fit für die Zwischenprüfung

€ 90,00 inkl. Skript, Verpflegung, Zertifikat Gebühr

Termine Kurs Nr. 9081 06.03.2021 09:00 bis 17:00 Uhr München Kurs Nr. 9082 13.03.2021 09:00 bis 17:00 Uhr Rosenheim

Bema/GOZ – Übungen für Auszubildende und als Prüfungsvorbereitung

Gebühr € 95,00 inkl. Skript, Verpflegung, Zertifikat

Termine Kurs Nr. 2123 26.03.2021 09:30 bis 17:00 Uhr München

Vorbereitung zur Abschlussprüfung Zahnersatz Kompakt Teil 1 und Teil 2

Gebühr € 90,00 inkl. Skript, Verpflegung, Zertifikat Termin Teil 1 24.04.2021 09:00 bis 17:00 Uhr Kurs Nr. 9083 Rosenheim Kurs Nr. 9084 30.04.2021 13:30 bis 20:00 Uhr München **Termin Teil 2** Kurs Nr. 9085 13:30 bis 20:00 Uhr 05.05.2021 München Kurs Nr. 9086 08.05.2021 09:00 bis 17:00 Uhr Rosenheim

Check Up: Fit für die Abschlussprüfung Vorbereitung zur Abschlussprüfung

Gebühr € 90,00 inkl. Skript, Verpflegung, Zertifikat

Termin Kurs Nr. 9087 13:30 bis 20:00 Uhr 19.05.2021 München

Fit für die praktische Prüfung Vorbereitung zur Abschlussprüfung

Gebühr € 90,00 inkl. Skript, Verpflegung, Zertifikat

Termin I Kurs Nr. 9088 09.06.2021 13:30 bis 20:00 Uhr München

Zahnärztlicher Bezirksverband Oberbayern

Verbindliche und schriftliche Anmeldung an: Ruth Hindl, Grafrather Str. 8, 82287 Jesenwang Tel.: 08146/99 79-568 | Fax: 08146/99 79-895 | E-Mail: fortbildung@zbvobb.de

Kursanmeldung



Kurs-Nr.:		des öffentlichen Rechts
Name, Vorname Kursteilnehmer/in:		
Geburtsdatum und Geburtsort :		
Adresse Kursteilnehmer/in:		
Rechnungsadresse:		☐ Praxisanschrift ☐ Privatanschrift
Name/Adresse der Praxis:		
Telefon/Telefax/E-Mail:		
Ihre Anmeldung ist nur verbindlich, wenn folgen	de Anlagen der jeweiligen Kursanmeldung bei	gelegt werden:
Praxispersonal: Röntgenkurs (10 Std.): Kopie der ZAH/ZFA-Urkun Röntgenkurs (24 Std.): amtlich beglaubigte Kopie Prophylaxe-Basiskurs: ZAH/ZFA-Urkunde, aktuel Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz ZMP Aufstiegsfortbildung: Bescheinigung über m absolvierten Kurses über Maßnahmen in med. Ne ermächtigte Stellen sein. Eine Liste dieser ermäc https://www.bg-qseh.de/ExtraEH/erstview.nsf/S	e der ZAH/ZFA-Urkunde lle Röntgenbescheinigung in Kopie z: Aktuelle Röntgenbescheinigung in Kopie nind. 1 Jahr Berufserfahrung, ZAH/ZFA-Urkunde otfällen (mind. 9 UE) Die Kursanbieter müssen chtigten Stellen finden Sie unter folgendem Lin	durch den Unfallversicherungsträger
Zahnärzte/innen: Aktualisierung der Fachkunde:	☐ Hiermit bestätige ich, dass ich im Besit Fachkunde im Strahlenschutz bin	z des Erwerbs der deutschen
Zahlung der Kursgebühr		
Hiermit melde ich mich verbindlich zu o.g. Fortbi	ildungsveranstaltung des ZBV Oberbayern an.	
☐ Ich habe die Stornobedingungen gelesen und	d erkläre mich damit einverstanden.	
Gemäß den Vorschriften (gültig ab 01.02.2014) zu (Pre-Notification) als Rechnungsbestandteil mit		
Datum	Unterschrift / Stempel	
	ermächtige den ZBV Oberbayern, Kursgebühre ein Kreditinstitut an, die vom ZBV Oberbayern olgt gemäß den Vereinbarungen in der Rechnu	auf mein Konto gezogenen
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, be Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut ve		ttung des belasteten Betrages verlangen.
Kontoinhaber:	Kreditinstitut:	
BIC:	IBAN:	

Unterschrift / Stempel Kontoinhaber/in bzw. Bevollmächtigte/r für SEPA-Lastschriftmandat

Datenschutzhinweis: Die vom ZBV Oberbayern von Ihnen geforderten und angegebenen personenbezogenen Daten werden gemäß den derzeit geltenden gesetzlichen Datenschutzrechtsverordnungen erhoben, bearbeitet, gespeichert und gegebenenfalls gelöscht. Weitere Hinweise unter www.zbvobb.de oder durch den Datenschutzbeauftragten der Körperschaft.

Fortbildung ZMP – München

Zahnmedizinische/r Prophylaxeassistent/in 2021/2022

Berufsbegleitende Aufstiegsfortbildung im Bausteinsystem des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Oberbayern

Terminübersicht: (Änderungen vorbehalten)

Meisterbonus EUR 2.000,00

Referenten	Datum	Unterrichtszeiten	Voraussichtliche Prüfungstermine der BLZK
U. Wiedenmann, DH A. Schmidt, StR	27.10.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
Dr. T. Killian, ZÄ	28.10.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
A. Schmidt, StR	29.10.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	30.10.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	10.11.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
A. Schmidt, StR	11.11.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
Dr. Kempf, Ärztin	12.11.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
Dr. T. Killian, ZÄ	13.11.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
A. Schmidt, StR	25.11.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	26.11.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
Dr. Kempf, Ärztin	27.11.2021	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
A. Schmidt, StR	19.01.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
A. Schmidt, StR	20.01.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	21.01.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH; Dr. Klotz, ZA	22.01.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	08.02.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH K. Wahle, DH,	09.02. – 12.02.2022 (Gruppeneinteilung)	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
K. Wahle, DH,	16.03.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	Schriftliche Prüfung:
U. Wiedenmann, DH K. Wahle, DH,	17.03.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	06.09.2022 (Anmeldeschluss: 30.07.2022)
U. Wiedenmann, DH K. Wahle, DH,	18.03. – 19.03.2022 (Gruppeneinteilung)	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	06.04.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
K. Wahle, DH	07.04.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	Praktische Prüfung:
K. Wahle, DH	08.04.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	13.09. – 17.09.2022
K. Wahle, DH	09.04.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	(Anmeldeschluss: 30.07.2022)
K. Wahle, DH	18.05. – 21.05.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH		von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	13.07.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
U. Wiedenmann, DH	10.09. – 11.09.2022	von 09:00 Uhr bis 18:00 Uhr	
K. Wahle, DH,	Übungstage (Gruppeneinteilung)		

Kursort: München, ZBV Oberbayern, Messerschmittstraße 7, 80992 München Änderungen vorbehalten.

Kursbegleitend wird ein Testatheft geführt, Sie werden darüber noch genauer informiert.

Kursgebühren: EUR 3.250,00 inkl. Verpflegung, zuzüglich Prüfungsgebühren der BLZK

Die Prüfungsgebühr bei der BLZL beträgt EUR 460,00 und wird von der BLZK separat in Rechnung gestellt!!

Stundenplan zur Fortbildung zur ZMP 2021-2022

Zahnmedizinische/r Prophylaxe Assistent/in

Berufsbegleitende Aufstiegsfortbildung des ZBV Oberbayern

Unterrichtsort: Messerschmittstr. 7, 80992 München

Änderungen der Inhalte möglich!!!

Referentin	Themen
Frau Wiedenmann Frau Schmidt THEORIE – <mark>ALLE</mark>	Quer durch die "Jahrhunderte" – Wissen aktiviert mit Übungen: Welche Vorteile haben der Einsatz von linker und rechter Hirnhälfte? INTERAKTIVES LERNEN
Frau Dr. Killian THEORIE – ALLE	Anatomie Immunologie und pathologische Veränderungen der Mundhöhle
Frau Schmidt THEORIE – ALLE	Bakterielles und Chemisches: Ernährungs-grundlagen – Kohlenhydrate, künstliche Kohlenhydrate, Zuckeraustausch- und Süßstoffe – pH-Werte, Puffersyteme und Erosionen
Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE	Zahnhartsubstanzen und deren Erkrankungen
Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE	Mikrobiologie
Frau Schmidt THEORIE – ALLE	Wirkstofftherapie: CHX, Fluorid, CPC, Triclosan Häusliche und professionelle Anwendungen
Frau Dr. Kempf THEORIE – ALLE	BASICs Allgemein-Medizin Pharmakologie (Anamnese, allg. Pharmakologie)
Frau Dr. Killian THEORIE – ALLE	Zahnhartsubstanzen, MIH, Kieferanomalien incl. Angle-Klassen Weichgewebszerstörung, Parodontaltherapie, Mikrobiologischer Test
Frau Schmidt THEORIE – ALLE	Altersgerechte Mundhygiene 0-18 Jahre, Ansatz- und Denkunter- schiede von Homöopathie, Schüßler Salzen, Phytotherapie und Bachblüten
Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE	Weichgewebszerstörung Bakterieller Biofilm
Frau Dr. Kempf THEORIE – ALLE	PRAXIS Allgemein-Medizin Pharmakologie (Anamnese, allg. Pharmakologie)
Frau Schmidt THEORIE – ALLE	Ernährung – Inhalte für den Praxiseinsatz Wirkstoff-Therapien: MEINS - DEINS
Frau Schmidt THEORIE – ALLE	Altersgerechte Mundhygiene 18 – 88 + Jahre
	Frau Schmidt THEORIE – ALLE Frau Dr. Killian THEORIE – ALLE Frau Schmidt THEORIE – ALLE Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE Frau Schmidt THEORIE – ALLE Frau Dr. Kempf THEORIE – ALLE Frau Dr. Killian THEORIE – ALLE Frau Dr. Killian THEORIE – ALLE Frau Schmidt THEORIE – ALLE Frau Schmidt THEORIE – ALLE Frau Schmidt THEORIE – ALLE Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE Frau Dr. Kempf THEORIE – ALLE Frau Dr. Kempf THEORIE – ALLE Frau Schmidt THEORIE – ALLE Frau Schmidt

Datum	Referentin	Themen
Freitag, 21.01.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE	Hygiene
Samstag, 22.01.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Herr Dr. Klotz THEORIE – ALLE	QM und Rechtsgrundlagen Delegation zahnärztlicher Leistungen
Dienstag, 08.02.2022 9:00 bis 18:00 Uhr <mark>10 UE</mark> à 45 Minuten	Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE	Indices maschinelle und manuelle Instrumentation
Mittwoch, 09.02.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann PRAXIS – Gruppe A	Indices und maschinelle Instrumentation Praktisch und Politur gegenseitig
Donnerstag, 10.02.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle PRAXIS – Gruppe A	Handinstrumentation am Phantom Gegenseitig Behandlung
Freitag, 11.02.2022 9:00 bis 18:00 Uhr <mark>10 UE</mark> à 45 Minuten	Frau Wahle PRAXIS – Gruppe B	Indices und maschinelle Instrumentation Praktisch und Politur gegenseitig
Samstag, 12.02.2022 9:00 bis 18:00 Uhr <mark>10 UE</mark> à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle PRAXIS – <mark>Gruppe B</mark>	Handinstrumentation am Phantom Gegenseitig Behandlung
Mittwoch, 16.03.2022 9:00 bis 18:00 Uhr <mark>10 UE</mark> à 45 Minuten	Frau Wahle THEORIE – ALLE	Kommunikation
Donnerstag, 17.03.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle THEORIE & PRAXIS – ALLE	Instrumente schleifen Gegenseitig Behandlung
Freitag, 18.03.2022 9:00 bis 18:00 Uhr <mark>10 UE</mark> à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle PRAXIS – Gruppe A	Jeder bringt 2 eigene Patienten mit! 6 Teilnehmerinnen führen zwei Patienten-Prophylaxe- Sitzungen durch: 6 TN assistieren. Nachmittags Tausch
Samstag, 19.03.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle PRAXIS – Gruppe B	Jeder bringt 2 eigene Patienten mit! 6 Teilnehmerinnen führen zwei Patienten-Prophylaxe- Sitzungen durch: 6 TN assistieren. Nachmittags Tausch
Mittwoch, 06.04.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE	"Querbeet" durch die Karies und Parodontologie
Donnerstag, 07.04.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wahle THEORIE – ALLE	Abrechnung
Freitag, 08.04.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wahle THEORIE – ALLE	Teambesprechung
Samstag, 09.04.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wahle THEORIE – ALLE	Kommunikation Fallbesprechung
Mittwoch, 18.05.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle THEORIE & PRAXIS ALLE (aufgeteilt ind Gruppe	Fissurenversiegelung und Abformmaterialien Behandlung gegenseitig Kofferdam, Füllungspolitur A / B)

AUS- UND FORTBILDUNG

Datum	Referentin	Themen
Donnerstag, 19.05.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle THEORIE & PRAXIS ALLE (aufgeteilt ind Gruppe A / B)	Behandlung gegenseitig Kofferdam, Füllungspolitur Kofferdam gegenseitig und Speicheltest Alginatabformumg, Gipsmodell herstellen
Freitag, 20.05.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle THEORIE & PRAXIS ALLE (aufgeteilt ind Gruppe A / B)	Kofferdam gegenseitig und Speicheltest Alginatabformumg, Gipsmodell herstellen Implantatreinigung Prüfungsvorbereitung
Samstag, 21.05.2022 9:00 bis 18:00 Uhr 10 UE à 45 Minuten	Frau Wiedenmann Frau Wahle THEORIE & PRAXIS ALLE (aufgeteilt ind Gruppe A / B)	Prüfungsvorbereitung Medikamententräger und Provisorien herstellen
Mittwoch, 13.07.2022 9:00 bis 17:00 Uhr <mark>9 UE</mark> à 45 Minuten	Frau Wiedenmann THEORIE – ALLE	Patientenfälle in der Theorie
Samstag, 10.09.2022 9:00 bis 18:00 Uhr	Frau Wiedenmann Frau Wahle PRAXIS – Gruppe A	Übungstag – Patientenbehandlung
Sonntag, 11.09.2022 9:00 bis 18:00 Uhr	Frau Wiedenmann Frau Wahle PRAXIS – Gruppe B	Übungstag – Patientenbehandlung



Anmeldung zur Aufstiegsfortbildung ZMP 2021/2022

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Anschrift privat:	
Telefon privat:	E-Mail privat:
Name Praxis (AG):	
Anschrift Praxis:	
Telefon Praxis:	
Es gelten die Allgemeinen Geschäfstbedingungen für Semi	nare des ZBV Oberbavern.
 Anmeldeunterlagen liegen bei: Bescheinigung über eine mind. 1-jährige Berufserfahrung (Datenangabe erforderlich!) Nachweis einer erfolgreich abgelegten Abschlussprüfu einer Zahnärztekammer) zur Zahnmedizinischen Fachange oder eines gleichwertigen, abgeschlossenen, beruflichen dungsgangs (Feststellung obliegt der BLZK) Nachweis eines absolvierten Kurses über Maßnahmedizinischen Notfällen (mind. 9 Unterrichtsstunden, nich als 2 Jahre). Die Kursanbieter müssen durch den Unfallversicherungermächtigte Stellen sein. Eine Liste dieser ermächtigter finden Sie unter folgendem Link: https://www.bg-qseh.de/ExtraEH/erstview.nsf/ShowErst? Nachweis der erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschut 	Praxisstempel: Ing (vor estellten a Ausbil- men in cht älter gsträger a Stellen Depenform Ez i. S. d. § 18 a Abs. 3 RöV
Verbindliche und schriftliche Anmeldung per Einzugs Verwaltung der Fortbildungen des Zahnärztlichen Bezirksve Ruth Hindl, Grafrather Straße 8, 82287 Jesenwang, Tel. 0	
	htigung) für Zahlungsempfänger (ZBV Oberbayern) ende/n Kursgebühren für die Aufstiegsfortbildung zur ZMP der Teilnehmer(in):
in Höhe von 3.250,00 € zum Fälligkeitstag laut Rechnung des jeweiligen E	Bausteines, zu Lasten meines/unseres Kontos:
Konto-Nr BLZ:	Bank:
BIC IBAN durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, di	e vom ZBV Oberbayern auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Name u. Anschrift des Kontoinhabers (ggf. Praxisstempel)	Datum, Unterschrift
Gläubiger-ID DE07ZZZ00000519084. Mandantsreferenz: Erhalt mit der A Es gelten die Allgemeinen Geschäfstbedingungen (AGB) des ZBV Oberbay	



nachgefragt im Kompendium AZUBI gemäß des Qualitätsstandards des ZBV Oberbayern

Welche Antwort ist richtig?
Diese Fragen müssten Auszubildende (2. und 3. Ausbildungsjahr) ohne Hilfsmittel beantworten können – mehrere Antwort- möglichkeiten können richtig sein.
Was bedeutet GOZ? Großer Gebührenrahmen Kleiner Gebührenrahmen Einheitlicher Bewertungsmaßstab Gebührenordnung für Zahnärzte Bundeseinheitliche Benennungsliste Gebührenordnung für Ärzte
Wie wird GOZ 2030 abgerechnet: 1 x je Kieferhälfte oder Frontzahngebiet 1 x je Maßnahme 2 x je Maßnahme je Frontzahn wenn ein Kofferdam verwendet wird 2 x je Kieferhälfte
Bei einem Patienten wird nach der Trepanation des Zahnes 15 (ein Wurzelkanal) eine Wurzelbehandlung durchgeführt. Was rechnen Sie ab? 2 x WK, 2 x WF 1 x WK, 2 x WF 1 x WF 2 x WK, 1 x WF 2 x Trep
GOZ – welche Abrechnung ist erlaubt? Ä3 + Ä1 Ä5 + Ä6 Ä1 + Ä5 + 0010 Ä6 + 0010 Ä7 + 0010 Ä1 + 0010
Viel Spaß, die Lösung kommt in der nächsten Ausgabe! 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

Aktuelle Kursangebote 2021 des ZBV München

Prophylaxe Basiskurs

Kursnummer 2102:

15.04. - 17.04. und 22.04. - 25.04.2021

Kursnummer 2103:

23.09. - 25.09. und 30.09. - 03.10.2021

Kursnummer 2104:

18.11. - 20.11. und 25.11. - 28.11.2021

Aktualisierung Helferinnen

Kursnummer 2106:

24.03.2021

Kursnummer 2107:

31.03.2021

Kursnummer 2109:

29.09.2021

10-Stunden Röntgen-Kurs

Kursnummer 2110:

12.03.2021

Kursnummer 2111:

07.05.2021

Kursnummer 2113:

22.10.2021

Aktualisierung Zahnärzte

Kursnummer 2114:

24.03.2021

Kursnummer 2115:

31.03.2021

Kursnummer 2117:

29.09.2021

Ausbildung zum Brandschutzhelfer

Kursnummer 2120: 14.04.2021 Kursnummer 2121: 16.06.2021 Kursnummer 2123: 06.10.202

Informationen zu den jeweiligen Kursen finden Sie online unter www.zbvmuc.de.

Die verbindliche Kursanmeldung findet über Frau Katja Wemhöner, Georg-Hallmaier-Straße 6, 81369

München, statt.

Tel. 089/7 24 80-304. Fax 089/7 23 88 73

Mail: kwemhoener@zbvmuc.de

ANZEIGENAUFTRAG	3
-----------------	---

HaasVerlag & Medienagentur Weidenweg 5A,

Der Bezirksverband

	85459 Bergler Telefax 0 87 6	n 2-73 83 794	Ausgo	abe Nr.:
Name/Vorname	Anzeigengröße	Stellengesuch	Stellenangebot	Verschiedenes
Numer vortidite	115 x 55 mm	95,00 Euro	102,00 Euro	125,00 Euro
Straße	115 x 40 mm	79,00 Euro	90,00 Euro	115,00 Euro
PLZ/Ort	115 x 30 mm	58,00 Euro	65,00 Euro	89,00 Euro
	55 x 30 mm	40,00 Euro	48,00 Euro	55,00 Euro
Telefon	Chiffre	8,00 Euro	8,00 Euro	8,00 Euro
Zahlung efolgt per Lastschrifteinzug		Alle Preis zzgl.	19% MwST.	
Bank	IBAN			
ANZEIGENTEXT:	III			

!!! Meldepflicht im ZBV Oberbayern !!!

Gemäß der Meldeordnung der BLZK, möchten wir Sie auf diesem Weg erneut und eindringlich auf die Meldepflicht des jeweiligen Mitgliedes hinweisen.

Nachdem dies in der Vergangenheit und auch gegenwärtig nicht beachtet wird, (Ergebnisse der Datenabfrage der BLZK wg. eHBA) möchten wir ergänzend darauf hinweisen, dass es bei Verstößen zu berufsrechtlichen Ahndungen kommen kann.

Daher erneut der Hinweis auf die Meldepflicht des einzelnen Mitgliedes.

Dies ist auch in Bezug auf die Beitragseinstufung, Ihrer Beiträge, Zustellung von Mitteilungen und Infopost in Ihrem Inter-

Mitteilung über Änderung u.a. bei:

- Niederlassung, mit allen relevanten Praxisangaben (Adresse inkl. Kontaktdaten)
- Aufgabe oder Ausscheiden aus einer Praxis/Niederlassung.
- Änderung in Ihren Praxisdaten, wie Tel. oder Fax Nummern, auch Praxisverlegungen ggf. Zweitpraxen, Gründung eines MVZ.
- Sonstige vorübergehende (Elternzeit, ohne Tätigkeit o.ä.) oder dauerhafte Aufgabe der Berufsausübung, Zulassung beendet, Ruhestand.

- Aufnahme einer Tätigkeit (Assistenten, Angestellte, Vertreter etc.)
- Arbeitsplatzwechsel (neuer Arbeitgeber, wenn auch gleicher Status) Assistenten, angestellte Zahnärzte, Vertreter usw.
- Änderung des Hauptwohnsitzes (gilt auch für Mitglieder mit eigener Praxis), bitte auch mit aktuellen Angaben zu einer digitalen Erreichbarkeit (E-Mail) und/oder gerne auch Handynummer.
- Änderungen des Nachnamens, Kopie z.B. der Heiratsurkunde.
- Bei Erwerb einer Promotion oder MSc Grad, bitte eine beglaubigte Kopie zusenden.
- Bei Erwerb einer Gebietsbezeichnung, diese bitte in Kopie zusenden.
- Bei Änderung Ihrer Bankdaten bzw. Einzugsermächtigung haben wir für Sie SEPA Vordrucke im ZBV bereitliegen.
- Bestehen von Berufshaftpflichtversicherungsschutz durch eigenen oder Einschluss in fremden Versicherungsvertrag, sofern zahnärztlich tätig.

Bei Fragen oder Unklarheiten stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung, gerne per Telefon, Fax oder E-Mail.

Claudia Mehrtens

Tel: 089 - 79 35 58 8-2 Fax: 089 - 81 88 87 40

E-Mail: cmehrtens@zbvobb.de

Obmannsbereiche Februar 2021

Aufgrund des aktuellen Corona-Lockdowns liegen uns aktuell keine Veranstaltungstermine aus den oberbayerischen Obmannsbereichen vor!

Hoffentlich wird sich das im Frühjahr 2021 wieder ändern.

Rosenheimer Arbeitskreis für zahnärztliche Fortbildung

Fortbildungsprogramm 2021 – 1. Quartal

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 Feuchtpräparaten die einzelnen Regionen studiert.

Wer mag ist zu einem Besuch der anatomischen Sammlung, sowie einer Besichtigung des Präpariersaales 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

Anatomische Anstalt LMU Ort:

Pettenkoferstr. 11, 80336 München

Zeit: Mittwoch, 10.02.2021

15.00 - 18.00 Uhr

Fortbildungspunke: 5

Teilnehmerbegrenzung: 15 Teilnehmer

Gebühr: je Teilnehmer: 50,-€

Kurs Nr. 2 - 14.02.2021

Komplexe prothetische Rehabilitationen unter Berücksichtigung werkstoffkundlicher Erwägungen

Komplexe prothetische Rehabilitationen stellen eine besondere Herausforderung an das restaurative Team. Sie setzen im besonderen Maße ein strukturiertes Vorgehen bei der Behandlungsplanung, der primären Definition von Funktion und Ästhetik wie auch werkstoffkundliche Kenntnisse der Restaurationsmaterialien voraus, um vorzeitigen Misserfolge vorzubeugen. Digital unterstützte Fertigungstechnologien erschließen stetig neue Einsatzmöglichkeiten industriell vorgefertigter Hochleistungs-Polymere und -Keramiken. Damit hat das Spektrum der Versorgungsmöglichkeiten eine kaum überschaubare Dimension erreicht. Ziel dieses Kurses ist es, dem Teilnehmer anhand zahlreicher Behandlungsfälle ein klares Konzept für die moderne Praxis an die Hand zu geben, das werkstoffkundliche Erwägungen bei der Planung berücksichtigt und langzeitstabile komplexe Rehabilitationen gewährleistet.

Referent: Prof. Dr. D. Edelhoff

Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik Klinikum der Universität

München

Ort: Hotel zur Post, Rohrdorf

> Dorfplatz 14, 83101 Rohrdorf

Zeit: Mittwoch, 14.02.2021

15.00 - 19.00 Uhr

Fortbildungspunke: 5

Teilnehmerbegrenzung: 25 Teilnehmer

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

Kurs Nr. 3 - 11.03.2021

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 Fachzahnarzt für Oral-

chirurgie

Ort: Hotel zur Post, Rohrdorf

Dorfplatz 14, 83101 Rohrdorf

Zeit: Mittwoch, 11.03.2021

15.00 - 19.00 Uhr

Fortbildungspunke: 5

Teilnehmerbegrenzung: 25 Teilnehmer

Gebühr: Mitglieder: 65,-€ Nichtmitglieder: 115,-€ Werden Sie Mitglied im Rosenheimer Arbeitskreis für zahnärztliche Fortbildung e.V. und sparen Sie dadurch Kursge-

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 für zahnärztliche Fortbildung e.V.,

c/o Dr. Pfleger,

Griesstr. 10, 85567 Grafing Tel.: 0151 - 19 38 38 69 e-mail: anmeldung@ro-ak.de

Fax: 032229565295

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

Neue Stromer stehen in den Startlöchern

Verkaufsboom: Die Zahl neu zugelassener Elektroautos steigt auch in Deutschland beträchtlich.

ange hat es gedauert, aber jetzt scheint der Knoten geplatzt: Immer mehr Autokäufer entscheiden sich aktuell für ein reines Elektrofahrzeug oder eines mit Plug-in-Hybrid-Antrieb. Diese Tatsache mal in Zahlen: Allein im Monat September 2020 stieg in Deutschland die Zahl der Elektroautos im Vergleich zum Voriahresmonat auf 21 188 Neuzulassungen – das ist ein Plus von 260,3 Prozent. Hybride legten um 185,2 Prozent auf 54 036 Auslieferungen zu, darunter 20 127 Plug-in-Hybride – das ist ein Plus von 463,5 Prozent.

Ein spätes Interesse an dieser Antriebsart, könnte man meinen, angesichts der Tatsache, dass elektrisch angetriebene Kraftfahrzeuge zu Beginn der Automobilentwicklung um 1900 und im folgenden Jahrzehnt im Stadtverkehr eine wichtige Rolle spielten. Und sie hatten ja auch erhebliche Vorteile: E-Motoren laufen von selbst an und geben über einen breiten Drehzahlbereich ein hohes Drehmoment ab. Sie erreichen hohe Beschleunigungswerte, sind leiser als Otto- oder Dieselmotoren, arbeiten fast vibrationsfrei und emittieren lokal keine schäd-



lichen Abgase. Ihr Wirkungsgrad ist mit 85 – 95 Prozent deutlich höher als der eines modernen Verbrennungsmotors.

Die Nachteile aber, die bislang vom Kauf eines Elektroautos abschreckten, sind breit gefächert. Geringe Reichweiten mit einer Ladung, eine ungenügende Lade-Infrastruktur, zu lange Ladezeiten, zu hohe Preise. Solche Fahrzeuge sind durch die Akkus schwerer als die mit Verbrennern. An diesen Themen haben sich nun aber die Fahrzeug-Entwickler und die Verkehrsplaner abgearbeitet.

Schon 2006 hat Tesla einen E-Roadster mit einer Reichweite von 350 Kilometern vorgestellt. 2009 startete der Mitsubishi i-MiEV als erstes Elektroauto in Großserie. 2012 kam der Tesla Model S als erstes Oberklasse-Elektroauto auf den Markt, je nach Akkugröße mit bis zu 600 Kilometern Reichweite. Der E-Antrieb ist also auf einem guten Weg.

Die weltweit erfolgreichsten Elektroautos in der ersten Hälfte des vergangenen Jahres waren der Tesla Model 3, mit großem Abstand folgten der Renault Zoe, der Hyundai Kona EV, der Nissan Leaf und der VW e-Golf. Der elektrische Antrieb wird auch in den kommenden Jahren auf dem Vormarsch sein – die Hersteller kündigen jedenfalls eine Fülle von neuen Modellen an, wobei die Spanne riesig ist. Sie reicht vom Kleinstwagen bis zum Luxus-SUV.

Sehr bald schon kommt die dritte Gene-





ration des Fiat 500 auf den Markt - es gibt ihn nur noch als Elektroauto. Sein Preis: ab 36.945 Euro; seine Reichweite: bis zu 320 Kilometer pro Ladung. Im März tritt der Opel Mokka-e an, den es zunächst nur als Elektroauto gibt und dessen Jahresproduktion quasi schon verkauft ist – so viele Bestellungen liegen vor. Sein Preis: rund 35.000 Euro; seine Reichweite: bis zu 322 Kilometer. Schon im Februar startet der Skoda Enyag, das erste Elektro-SUV des Herstellers, das schon auf ersten Fotos beeindruckt. Sein Preis: ab 33.800 Euro; seine Reichweite: bis zu 510 Kilometer.

Nach dem ID.3 schiebt VW noch im ersten Halbiahr den ID.4 nach - ein Elektro-SUV. Sein Basis-Preis mit dem kleinen Akku: 36.950 Euro; seine Reichweite: bis zu 348 Kilometer. Mit dem großen Akku gibt es den ID.4 ab 43.329 Euro, und mit dem wird eine Reichweite von bis zu 522 Kilometern geschafft. Deutlich mehr müssen Käufer eines BMW iX3, der Ende 2021 antritt, hinlegen. Sein Preis: ab 66.300 Euro; seine Reichweite: bis zu 460 Kilometer.

Im Laufe des Jahres kommt der Audi O4 e-tron – ein Coupé-SUV – auf den Markt. Sein Preis: unbekannt; seine Reichweite: bis zu 450 Kilometer. Im Frühjahr debütiert der Ford Mustang Mach-E in drei Leistungsstufen. Sein Basis-Preis: ab 46.900 Euro; seine Reichweite 440 Kilometer. Mit Hochvoltspeicher zu Preisen ab 54 000 Euro: bis zu 600 Kilometer

Der Marktstart des vollelektrischen Coupés Nissan Ariya mit neuem Markengesicht ist für Ende 2021 angekündigt. Sein Preis: unbekannt; seine Reichweite: bis zu 500 Kilometer. Nach der Premiere der neuen Mercedes-Benz S-Klasse vergangenen Herbst soll im Frühjahr auch die elektrische Alternative, der EQS, auf den Markt kommen. Sein Preis: unbekannt; seine Reichweite: bis zu 700 Kilometer. Für Mitte 2021 ist auch der Tesla Model Y









angekündigt – quasi ein auf mehr Höhe gebrachter Model 3. Sein Basis-Preis: ab 45.000 Euro; seine Reichweite: bis zu 400 Kilometer. Die Performance-Version schafft um die 500 Kilometer, kostet aber auch 65.620 Euro.

Echt abgehoben ist der GMC Hummer EV, ein Pickup mit 1014 elektrischen Pferden, einem maximalen Drehmoment von 15.574 Nm und den Sprintqualitäten eines Sportlers, der ab Herbst zu kaufen sein soll. Sein Preis wird mit 112.595 Dollar angegeben, seine Reichweite mit bis zu 560 Kilometern. Und sensationell ist die Ankündigung eines Tesla Roadsters für 2022. Er soll den Spurt von Null auf Tempo 100 in nur 1,9 Sekunden schaffen. Die Spitze liegt bei 400 km/h. Sensationell sind auch sein Preis – ab 200.000 Euro – und seine Reichweite – bis zu 1000 Kilometer.

Eva-Maria Becker

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 & Schrift-leitung: 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 engereichte Manuskripte und Fotos übernimmt die Redaktion keine Haftung. Verlag, Anzeigenmarketing, Herstellung & Vertrieb: HaasMedia – Verlag & Agentur für Printmedien, Angelika Haas, Weidenweg 5A, 85459 Berglern, 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 Nachamung 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.