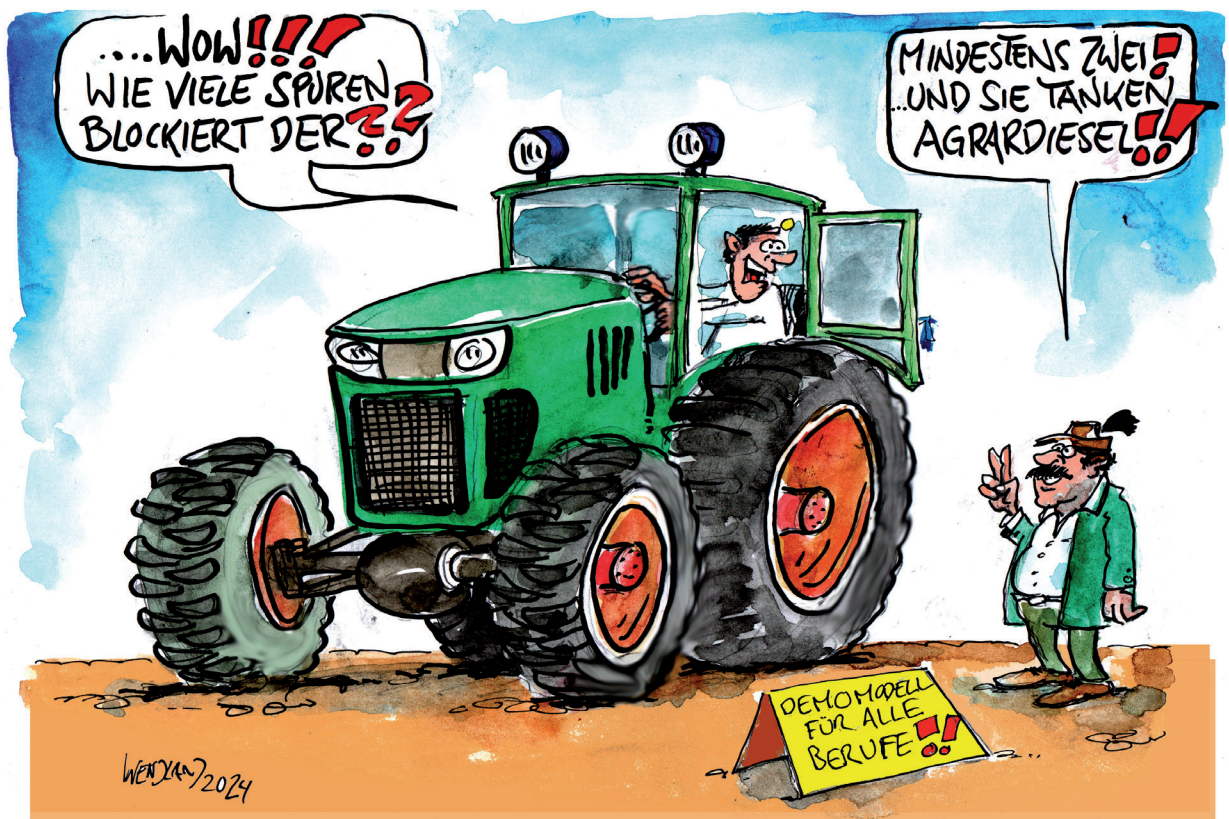


## Zahnärztliche Nachrichten Schwaben

- 3 Klinikreform: Das Gesetz geht auch uns an!
- 4 Leitartikel: CMD-Thematik
- 9 vmf ruft zu bundesweiten Warnstreiks auf
- 9 Fluoridlack wird Kassenleistung
- 10 FDP verärgert Zahnärzte
- 11 Fristlose Kündigung nach falscher Impfbescheinigung rechtmäßig
- 11 Ergänzung für GKV wird nicht berücksichtigt
- 12 Krankenbescheinigung: Ärzte und Zahnärzte zuständig
- 12 Millionen veruntreut
- 13 Was Sie über digitale Zahnmedizin wissen sollten
- 14 Mitteilungen des ZBV Schwaben
- 19 Referat Fortbildung
- 24 Referat Zahnärztliches Personal





Brandschutz

## Kurs zur/m Brandschutzhelfer/in

Der ZBV Schwaben bietet einen weiteren Kurs zur/m Brandschutzhelfer/in an. Der dreistündige Kurs findet in Dietmannsried statt und wird von einem professionellen Fachbüro für Arbeitsschutz durchgeführt. Der Kurs umfasst Theorie sowie praktische Übungen. Nach Abschluss erhalten die Teilnehmer/innen ein Zertifikat. Da die Anzahl der Teilnehmer begrenzt ist, wird um rasche Anmeldung gebeten! Nach § 10 Arbeitsschutzgesetz ist für jeden Betrieb ein ausgebildeter Brandschutzhelfer vorgeschrieben (siehe auch [www.blzk.de](http://www.blzk.de) / QM)

Teilnehmer: Zahnärzte/innen, Praxismitarbeiter/innen

Termin: Mittwoch, 10.04.2024, 13:00 bis 16:00 Uhr

Ort: Fachbüro für Arbeitssicherheit Jankowsky GmbH  
Baumeisterstr. 8, Geb. ILLA7, in 87463 Dietmannsried  
- direkt an der A7 zwischen Memmingen und Kempten -

Kosten: 110,00 Euro pro Person

Fortbildungspunkte: 5

Termin sichern: 10.04.2024

Anmeldefax: 0821 / 343 15 22

Name, Vorname / Teilnehmer/in

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Kontakt/Telefon/E-Mail

Unterschrift/Praxisstempel

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Hiermit ermächtige ich den ZBV Schwaben die Gebühr in Höhe von € \_\_\_\_\_

von meinem Konto \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ bei Bank/Sparkasse \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZBV Schwaben auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchung erfolgt innerhalb 10 Tagen nach Kursteilnahme gem. Satzung.

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

# Klinikreform: Das Gesetz geht auch uns an!



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Krankenhausreform interessiert die niedergelassenen Zahnmediziner bislang nicht. Sollte sie aber. Sie ist nichts weniger als die Umgestaltung der gesamten medizinischen Versorgungslandschaft. Vom Bundesgesundheitsminister als „Revolution“ angekündigt, wird sie auch die Zahnärzte treffen (siehe letzter Absatz), denn es geht um die „Integration“ zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Damit zahlen auch die Zahnärzte die Zeche.

Das Krankenhaustransparenzgesetz, das eigentlich im Januar an den Start gehen sollte, wird im Bundesrat verhandelt, wo Bayern und Schleswig-Holstein dagegen gestimmt bzw. sich enthalten haben. Doch Lauterbach macht Druck: mehr als 100 Krankenhäusern drohe bundesweit die Insolvenz, so sein Druckmittel. Lauterbach wirft den unionsgeführten Ländern vor, die schon im Bundestag beschlossene Reform im Bundesrat zu blockieren, indem sie sie nicht auf die Tagesordnung des Vermittlungsausschusses gesetzt haben.

Landkreise und Kommunen kritisieren das Vorhaben zwar als finanziell zu kurz gesprungen, sind aber im Grundsatz für die Reform. Landkreistag und Städtetag fürchten, dass die Umgestaltung der gesamten medizinischen Versorgung zu lange dauern würde. Bis dahin seien Bestandsschutzmaßnahmen erforderlich, um die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, wird der Präsident des Städte- und Gemeindebundes, Uwe Brandl, vom Bayerischen Rundfunk zitiert.

Im 15-seitigen Eckpunktepapier zur Krankenhausreform formuliert das Bundesgesundheitsministerium drei zentrale Ziele: die Gewährleistung von Versorgungssicherheit, Sicherung und Steigerung der Behandlungsqualität sowie Entbürokratisierung. 5 Milliarden Euro will Lauterbach in Rettung und Umbau der Kliniken stecken und muss sich auch der Kritik der Gesetzlichen Krankenversicherung stellen: Mittelausschüttung in Milliardenhöhe zu Lasten der GKV verfehle die inhaltlichen Ziele der Reform und seien auch vor dem Hintergrund der finanziellen Belastung der GKV „nicht leistbar“, so GKV-Vorständin Stefanie Stoff-Ahnis.

Der Sindelfinger Medizinrechtsexperte RA Prof. Dr. Thomas Ratajczak hatte bereits während der Gutachterkonferenz des BDIZ EDI im Juni 2023 auf die Auswirkungen der Krankenhausreform auf die ambulanten Praxen hingewiesen. Die künftigen Level 1i-Krankenhäuser sollen eine sektorenübergreifende Versorgung anbieten – Facharzt und Hausarzt integrieren, ambulant und kurzstationär, mit Steuermitteln finanziert und laut Ratajczak in direkter Konkurrenz zur ambulanten Versorgung stehen. In Deutschland gibt es etwa 680 Krankenhäuser, die Level 1i erfüllen und die laut Plan von Nicht-Ärzten geleitet werden dürfen und ambulante Leistungen aufgrund einer vertrags(zahn)ärztlichen Ermächtigung leisten dürfen: also aus dem vertrags(zahn)ärztlichen System bezahlt! Gelder, die so ausgegeben werden, stehen für die gewohnte ambulante Versorgung nicht mehr zur Verfügung! Die Auswirkungen liegen auf der Hand: mittelfristig keine guten Aussichten für die vertragszahnärztliche Versorgung. Wir bleiben für Sie am Ball und werden das Thema in den nächsten Ausgaben der ZNS für Sie beleuchten.

Ihr

**Christian Berger**  
**1. Vorsitzender**

# CMD: Spielt die Okklusion international wirklich keine Rolle mehr?

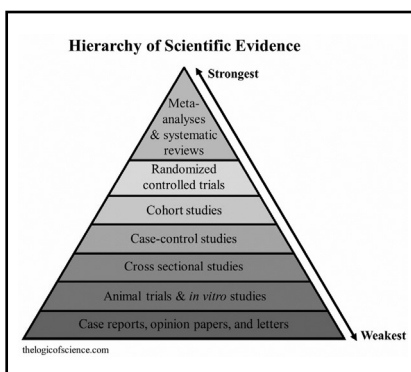
Univ.-Prof. Dr. Dr. Johann Müller, München bezieht Stellung



Prof. Dr. Dr. Johann Müller

Beim Bayerischen Zahnärztetag 2022, der in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -Therapie (DGFDT) veranstaltet wurde, führte der zweite Vorsitzende der DGFDT, Dr. Bruno Imhoff (Köln), wörtlich aus: „International spielt die Okklusion bei CMD schon lange keine Rolle mehr“. Auf Nachfrage des Autors präziserte Dr. Imhoff die Aussage, dass sich dies auf die Ätiologie von Funktionsstörungen im Kauorgan bezieht und damit gravierende Auswirkungen auf die zahnärztlichen Therapiegrundsätze hat. Dies findet sich in der aktuell von ihm im Rahmen der Tagung vorgestellten Wissenschaftlichen Stellungnahme der DGFDT zur „Therapie Craniomandibulärer Dysfunktionen (CMD)“ wieder.

Bei genauerer Betrachtung dieser Stellungnahme der DGFDT, d.h. des derzeitigen Vorstandes, fällt auf, dass hoch-



„Oxford-Pyramide“ der Evidenz basierten Medizin (EBM)

wertige Literaturangaben (entsprechend den Oxfordrichtlinien der Evidence Based Medicine (EBM), die einen ätiologischen Zusammenhang von Okklusion und CMD ausweisen, nicht berücksichtigt wurden (vgl. Anhang).

Dies irritiert insbesondere dadurch, dass, im Gegensatz zu dieser Stellungnahme vom Dezember 2022, in der ebenfalls von der DGFDT im Juli 2022 veröffent-

lichen S2k-Leitlinie zur Kieferrelationsbestimmung zigfache Literaturangaben angeführt werden, die einem Kausalzusammenhang zwischen Okklusion und CMD nachweisen. Folglich werden aus dieser S2k Leitlinie entsprechend (andere) zahnärztliche Therapievorgaben abgeleitet.

In dieser aktuellen S2k-Leitlinie zur Kieferrelationsbestimmung wird ausgeführt:

*Folgen eines ungleichmäßigen interokklusalen Kontakts*

Bei *feststehendem Zahnersatz* können als Folgen einer ungleichmäßigen Okklusion unspezifische Beschwerden wie

- Schmerzen,

---

© DGFDT, DGZMK 31

---

S2k-Leitlinie "Instrumentelle zahnärztliche Funktionsanalyse und Kieferrelationsbestimmung"  
Langfassung Stand Juli 2022

- Müdigkeit der Muskeln, Myoarthropathie, craniomandibuläre Dysfunktion,
- suchen der Unterkieferposition ("Kontrollkontakte"), motorische Unruhe des Unterkiefers (Pat. "weiß nicht, wohin"),
- Zahnlockerungen,
- Triangulationen / Knochenabbau,
- verstärkte Abrasionen und
- bei Implantaten: Schraubenlockerungen

auftreten [30,66,78,124,139,162,188,242–244,247,279,293,323,351,379,393,394,409,535].

*Auszug aus der wissenschaftlichen Stellungnahme der DGFDT vom Juli 2022 mit Literaturquellen zur Ursächlichkeit okklusaler Faktoren*

Wie kommt nun aber Dr. Imhoff bzw. der aktuelle DGFDT-Vorstand zu dieser – nicht nur aus klinischer, sondern auch aus wissenschaftlicher Sicht – falschen Aussage:

1. Wie bereits oben ausgeführt, erfolgt in der aktuellen Wissenschaftlichen Stellungnahme der DGFDT zur „Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen (CMD)“ eine sehr selektive und auch bei wissenschaftlicher Betrachtung äußerst fragwürdige Auswahl der angeführten Literaturangaben.
2. Der zweite wesentliche Grund ist die rein wirtschaftlich motivierte Zuordnung der Behandlung von CMD-Erkrankungen durch Schmerzkliniken in den USA - aufgrund einer Konsensus-

konferenz Anfang der 90-er Jahre des letzten Jahrhunderts. Diese Konferenz war von sieben Direktoren von Schmerzkliniken und einem Zahnarzt (Dr. Terry Tanaka) besetzt. In den folgenden Jahren wurden auf Basis der ausschließlichen Behandlung von Patienten mit CMD-Symptomen in den Schmerzkliniken von diesen Diagnostikkriterien entwickelt, die überhaupt keine Okklusionsbefunde erfassen (sog. RDC/TMD Befunde, die 2015 in DC/TMD umbenannt wurden: DC = Diagnostic Criteria for TMD = Temporomandibular Disorder).

3. Irreführende Bezeichnungen bzw. uneinheitliche Nomenklaturen: In den USA wird ausschließlich der Begriff

„TMD“, nicht aber der in Deutschland übliche Begriff „CMD“ verwendet. Überdies ist zu beachten, dass im europäischen Raum der in der Literatur ebenfalls üblicherweise verwendete Begriff „TMD“ aufgrund anderer diagnostischer Kriterien - im Gegensatz zur angloamerikanischen Literatur – sehr wohl auch die Okklusion als ätiologischen Faktor berücksichtigt (vgl. Anhang: U.a. Studien der Gruppe um Prof. Kirveskari, Turku, Finnland, die ganz überwiegend der zweithöchsten Stufe der EBM-Kriterien zuzuordnen sind).

In der aktuellen wissenschaftlichen Stellungnahme der DGFDT zur „Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen (CMD)“ wird dieser wesentliche Unterschied negiert und führt zu der gravierend falschen Aussage, dass die „Okklusion international schon lange keine Rolle mehr spielt“.

4. In diesem Zusammenhang ist ein weiterer wesentlicher Gesichtspunkt zu beachten: Die Änderung der Begriffsbestimmung durch die DGFDT in deren Stellungnahmen 2011 und 2016:

4.1 Während in der Stellungnahme zur Nomenklatur 2011 der DGFDT noch die Begriffe „CMD“, „TMD“ und (die im Deutschen Sprachbereich jahrzehntelang häufig verwendete Terminologie) „Myoarthropathie“ (MAP) gleichgesetzt wurden, hat die DGFDT in 2016 eine Differenzierung vorgenommen.

### **Begriffsbestimmungen:**

#### **Funktionsstörung, Dysfunktion, craniomandibuläre Dysfunktion (CMD), Myoarthropathie des Kausystems (MAP)**

A. Hugger, M. Lange, H.J. Schindler, J.C. Türp // Stand: 01/2016

**Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)** umfasst Schmerz und/oder Dysfunktion:

**Schmerz** tritt in Erscheinung als Kaumuskelschmerz und/oder Kiefergelenkschmerz sowie als (para)funktional bedingter Zahnschmerz.

**Dysfunktion** kann in Erscheinung treten in Form von

- schmerzhafter oder nicht schmerzhafter Bewegungseinschränkung (Limitation), Hypermobilität oder Koordinationsstörung [auf Unterkieferbewegungen zielender Aspekt],
- schmerzhafter oder nicht schmerzhafter intraartikulärer Störung [auf das Kiefergelenk zielender Aspekt],
- die Funktion störenden Vorkontakten und Gleithindernissen [auf die Okklusion zielender Aspekt].

**Myoarthropathie des Kausystems (MAP)** stellt eine **Untergruppe der craniomandibulären Dysfunktion** dar:

Beschwerden und Befunde, die die Kaumuskulatur, die Kiefergelenke bzw. damit in Verbindung stehende Gewebestrukturen betreffen; die Betrachtung der Okklusion ist hier nicht eingeschlossen.

**Temporomandibular Disorder (TMD, englisches Synonym für MAP)** stellt eine **Untergruppe der craniomandibulären Dysfunktion** dar:

Beschwerden und Befunde, die die Kaumuskulatur, die Kiefergelenke bzw. damit in Verbindung stehende Gewebestrukturen betreffen; die Betrachtung der Okklusion ist hier nicht eingeschlossen.

*Auszug (Kopien) aus den Begriffsbestimmungen der DGFDT 01/2016*

Diese Änderung der Terminologie ist besonders irreführend, da in der Literatur bis 2016 mit dem Begriff „Myoarthropathie“ auch Krankheitsbilder beschrieben wurden, bei denen die Okklusion als dominierender ätiologischer Faktor nachgewiesen wurde.

4.2 In 2018 haben die Universitäten Heidelberg und Leipzig zudem die diagnostischen Kriterien der amerikanischen Schmerzkliniken ins Deutsche übersetzt bzw. übernommen und somit weitere diagnostische Verwechslungen bzw. „Irritationen“ zwischen TMD und CMD hervorgerufen

(sog. „Achse I“ und „Achse II“ Kriterien“ ohne jegliche Erfassung der okklusalen Befunde).

5. Weitere grundsätzliche methodische Schwierigkeiten bzw. Besonderheiten bei Studien zur CMD-Ätiologie bleiben unbeachtet:

5.1 Fehlende Vergleichsgruppen:

Unterschiedliche diagnostische Kriterien und Terminologien (vgl. oben) und damit heterogene Gruppen lassen eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse überhaupt nicht zu. Eine besonders wertvolle Studie von Alanen et al. in 2012 („Methodological Problems in Studies on the Etiology of TMD: Are the current options based on evidence?“) adressiert diese Problematik im Detail und kommt zu der Schlussfolgerung:

„Es ist nicht fair, in Übersichtsarbeiten und Meta-Analysen einfach Studien zur Ätiologie der CMD aufzulisten, ohne die methodischen Differenzen beim Studiendesign zu berücksichtigen. Die derzeit dominierende Ansicht, dass die Okklusion bestenfalls ein unbedeutender kausaler Faktor bei der CMD sei, ist **nicht auf Evidenz gestützt.**“

5.2 Unterschiedliche handwerklich-praktische Ergebnisse (selbst) bei gleichen klinischen Ausgangsbefunden:

Der seit über 50 Jahren klinisch tätige Kollege Dr. D. Reusch führt dies in einem Schreiben an den Vorstand der DGFDT in 2023 sehr treffend aus:

„Grundsätzlich sehe ich es so, dass es in der Zahnmedizin sehr schwierig ist, für bestimmte Vorgehensweisen und Therapiekonzepte Studien durchzuführen, da es kaum möglich ist, entsprechende Vergleichsgruppen aufzustellen.“

Des Weiteren sind die erzielten Ergebnisse stark vom Behandler abhängig. Wenn ein relativ unerfahrener, wenig routinierter Behandler – evtl. auch noch ohne

entsprechende Fingerfertigkeit – einen komplexen, anspruchsvollen Arbeitsgang durchführt, wird das Ergebnis in der Regel sein, dass diese Arbeitsweise nicht zum Erfolg führt und nicht exakt wiederholbar ist. Dies wird dann als Schlussfolgerung zitiert. In Wahrheit muss aber die Aussage sein, dass die Vorgehensweise bei einem untalentierten, wenig routinierten Behandler nicht zum gewünschten Ergebnis führt, die gleiche Vorgehensweise aber bei einem Behandler mit der entsprechenden Fingerfertigkeit, Routine und Wissen gute Ergebnisse liefert.

Ein Mangel an wissenschaftlicher Evidenz darf nicht dazu führen, eine Methodik abzulehnen oder

gar für unwirksam zu erklären, insbesondere dann, wenn die klinischen Erfolge bei routinierten Behandlern sehr positiv sind. Es darf nicht sein, dass man klinische Evidenz einfach negiert!“

#### Zusammenfassend muss festgestellt werden:

1. Die Okklusion ist ein wesentlicher, häufig sogar der dominierende ätiologische Faktor einer CMD-Erkrankung. Allein eine zahnärztliche Therapie führt hier zu einem nachhaltigen weil kausal ausgerichteten Behandlungserfolg.
2. Die derzeit häufig verbreitete Ansicht, dass die Okklusion allenfalls ein unbedeutender kausaler Faktor bei CMD sei, basiert nicht auf wissenschaftlicher Evidenz.

3. Es ist unwissenschaftlich, wenn eine wissenschaftliche Fachgesellschaft die klinische Evidenz negiert und sich selbst bei der Literatursauswahl von Stellungnahmen und Leitlinien in einem engen zeitlichen Zusammenhang von einem halben Jahr widerspricht.

4. Der nachhaltige Behandlungserfolg erfordert aufgrund der hohen okklusalen Tastsensibilität (auch) eine besondere handwerkliche Exzellenz bei der klinischen Anwendung der jahrzehntelang erprobten wissenschaftlich basierten und klinisch erfolgreichen Behandlungskonzepte.

**Prof. Dr. Dr. Johann Müller,  
München**

#### **Anhang:**

#### **Literaturquellen, die einen Kausalzusammenhang zwischen Okklusion und CMD ausweisen:**

- Alanen, P. J., & Kirveskari, P. (2012). Occlusion, evidence and causality - etiology of temporomandibular disorders. *Journal of Craniomandibular Function*, 4(1), 9–19.
- Alanen, P. J., Kirveskari, P., & Le Bell, Y. (2012). Methodological problems in studies on the etiology of temporomandibular disorders: Are the current opinions based on evidence? *Journal of Craniomandibular Function*, 4(2), 127–139.
- Heikinheimo, K., Salmi, K., Myllärniemi, S., & Kirveskari, P. (1990). A longitudinal study of occlusal interferences and signs of craniomandibular disorders at the ages of 12 and 15 years. *European Journal of Orthodontics*, 12(2), 190–197.
- Kirveskari, P. (1997). The role of occlusal adjustment in the management of temporomandibular disorders. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, and Endodontology*, 83, 87–90.
- Kirveskari, P. (2020). Significance of operative definitions in studies of the risk from occlusion. *Journal of Craniomandibular Function*, 12(3), 213–225.
- Kirveskari, P., Alanen, P. J., & Jämsä, T. (1989). Association between craniomandibular disorders and occlusal interferences. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 62(1), 66–69.
- Kirveskari, P., Alanen, P. J., & Jämsä, T. (1992). Association between craniomandibular disorders and occlusal interferences in children. *The Journal of Prosthetic Dentistry*, 67(5), 692–696.
- Kirveskari, P., & Jämsä, T. (2009). Health risk from occlusal interferences in females. *European Journal of Orthodontics*, 31(5), 490–495.
- Kirveskari, P., Le Bell, Y., Salonen, M. A. M., & Forssell, H. (1989). Effect of elimination of occlusal interferences on signs and symptoms of craniomandibular disorder in young adults. *Journal of Oral Rehabilitation*, 16(1), 21–26.
- Le Bell, Y. (2014). Are occlusal treatments still possible and appropriate methods in clinical dentistry. *Journal of Craniomandibular Function*, 6(4), 317–332.
- Le Bell, Y., Jämsä, T., Kori, S., & Alanen, P. J. (2002). Effect of artificial occlusal interferences depends on previous experience of temporomandibular disorders. *Acta Odontologica Scandinavica*, 60(4), 219–222.
- Le Bell, Y., Niemi, P., Jamsa, T., Kylmäla, M., & Alanen, P. J. (2006). Subjective reactions to intervention with artificial interferences in subjects with and without a history of temporomandibular disorders. *Acta Odontologica Scandinavica*, 64(1), 59–63.
- Monaco, A.; Cozzolino, V.; Cattaneo, R.; Cutilli, T.; Spadaro, A.; Osteopathic manipulative treatment (OMT) effects on mandibular kinetics: kinesiographic study. *Eur J Paediatr Dent* 9, 37-42, (2008)
- Maloney, G.E.; Mehta, N.; Forgiome, A.G.; Zawawi, K.H.; Al-Badawi, E.A.; Driscoll, S.E.; Effect of a passive jaw motion device on pain and range of motion in TMD patients not responding to flat plane intraoral appliances. *Cranio*, 20, 55-66, (2002)
- Kirveskari, P. Prevention of temporomandibular disorder-related signs and symptoms in orthodontically treated Adolescents. A 3-year follow-up of a prospective randomized trial. *Acta Odontol. Scand.*, 55, pp. 319-324 (1997)
- Karjalainen, M.; Le Bell, Y.; Jämsä, T.; Karjalainen, S.; Prevention of temporomandibular disorder-related signs and symptoms in orthodontically treated adolescents. A 3-year follow-up of a prospective randomized trial. *Acta Odontol. Scand.* 55, 319-324 (1997)
- Tsolka, P.; Preiskel, H.W.; Kinesiographic and electromyographic assessment of the effects of occlusal adjustment therapy on craniomandibular disorders by a double-blind method. *J Prosthet Dent*, 69, 85-92, (1993)
- Tsolka, P.; Morris, R.W.; Preiskel, H.W.; Occlusal adjustment therapy for craniomandibular disorders: a clinical assessment by a double-blind method. *J Prosthet Dent*, 68, 957-964 (1992)
- Wenneberg, B.; Nystrom, T.; Carlsson, G.E. Occlusal equilibration and other stomatognathic treatment in patients with mandibular dysfunction and headache. *J Prosthet Dent* 59, 478-483 (1988)
- Lundh, H.; Westesson, P.L.; Jisander, S.; Eriksson, L.; Disk-repositioning onlays in the treatment of temporomandibular joint disk displacement: comparison with a flat occlusal splint and with no treatment. *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol.* 66, 155-162 (1988)
- Lundh H; Westesson PL; Eriksson L; Brooks SL; Temporomandibular joint disk displacement without reduction. Treatment with flat occlusal splint versus no treatment. *Oral surgery, oral medicine, and oral pathology*, 73: 655-58 (1992)
- Forssell H; Kirveskari P; Kangasniemi P Changes in headache after treatment of mandibular dysfunction. *Cephalalgia : an international journal of headache - Volume 5, Issue 4, pp. 229-36 - published 1985-12-01*

# Zur Bedeutung der Okklusion bei Patienten mit CMD

## Ein ausführlicher Kommentar von Dr. Diether Reusch (Westerburger Kontakte)

Zurzeit schlägt eine wissenschaftliche Debatte hohe Wellen, die sich entzündet hat an einem Artikel in der Zeitschrift für Krianiomandibuläre Funktion 2023; 15 (2): 119-127 von Türp, J.C., Greene, C.S. über die sogenannte Phase-1/Phase-2-Strategie zur Behandlung von Patienten mit kranio-mandibulären Dysfunktionen. Prof. Türp wirft allen Kolleginnen und Kollegen, die auf dem Gebiet der Okklusion und/oder CMD tätig sind, vor, basierend auf einer von ihm durchgeführten Webseitenanalyse, nach einer sogenannten Phase-1/Phase-2-Strategie zu behandeln. Hinter dieser Strategie verbirgt sich ein zweiphasiges Konzept für die Behandlung von Patienten mit (in der Regel schmerzhaften) CMD-Symptomen. Nach „Relaxation“ oder „Deprogrammierung“ der Unterkiefermuskulatur komme es als Folge zu einer dauerhaften Veränderung der Unterkieferlage relativ zum Oberkiefer und damit zu einer „therapeutisch“ herbeigeführten Mal-Okklusion. Um in dieser Unterkieferposition eine neue maximale Interkuspitation herzustellen, folge die Phase-2, welche okklusales Einschleifen, restaurative/prothetische Maßnahmen und/oder orthodontische/kieferchirurgische Maßnahmen zur Folge habe.

Zitat Türp: „Die Abneigung gegen eine Aufgabe der Phase-1/Phase-2-Strategie kann auf dem nach wie vor starken Glauben an die Gültigkeit dieses widerlegten Therapieansatzes zurückzuführen sein, oder sie ist finanziell motiviert. Für die betroffenen Patienten sind mit diesem therapeutischen Vorgehen jedenfalls viele zahnärztliche Termine, unnötige und bisweilen schädliche Interventionen sowie hohe Kosten verbunden. Gleichzeitig sind zahnärztlichen Berufsorganisationen die Hände gebunden, wenn einige Zahnärzte die Therapiefreiheit und das Fehlen einer regulatorischen Leitlinie weiterhin zu ihren Gunsten ausnutzen. Dieses Phänomen betrifft nicht nur die Zahnmedizin in Deutschland, sondern es wird weltweit angetroffen“.

Kurz zusammengefasst: Wir Zahnärztinnen und -ärzte glauben weiterhin an einen „widerlegten Therapieansatz“ oder wir verursachen aus finanziellen Gründen für unsere Patienten viele unnötige Termine, d.h.:

- wir rauben unseren Patienten Zeit,
- wir fügen unseren Patienten mit unseren Interventionen Schaden zu,
- wir lassen unsere Patienten viel Geld zahlen für eine Fehlbehandlung, für die keine Notwendigkeit besteht, d.h. im Klartext, ‚wir betrügen unsere Patienten‘
- all dies ist nur möglich, weil eine regulatorische Leitlinie fehlt!

Soweit die komprimierte Wiedergabe der Aussagen des Autors.

Bei regulatorischen Vorgaben handelt es sich um Gesetze und Vorschriften, die ein/e Unternehmen/Praxis einhalten muss. Ist dies Sinn einer Leitlinie? Da mir persönlich eine Phase-1/Phase-2-Strategie nur aus dem Bereich der Kieferorthopädie bekannt war, haben wir im Internet mit Hilfe von Google und Chat GPT recherchiert. Bis auf den Artikel von Türp blieb die Recherche ohne Ergebnis. Phase-1/Phase-2-Strategie ist nicht bekannt. Eine Umfrage bei zahlreichen mir bekannten Zahnärztinnen und -ärzten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern zeigte das gleiche Ergebnis: nicht bekannt. Ein Kollege aus der Wissenschaft, Leiter einer prothetischen Abteilung, antwortete: „Lieber Herr Reusch, ja, das ist ein sehr ungewöhnlicher und merkwürdiger Artikel. Ich selbst kann mich nicht erinnern, irgendwann etwas Vergleichbares in einem zahnärztlichen Journal gelesen zu haben.“ Diese 2-Phasentherapie war mir in der geschilderten Weise bislang gänzlich unbekannt. Stattdessen ist ein mehrphasiges Vorgehen doch immer dann unerlässlich, wenn eine komplexe restaurativ-prothetische Versorgung bei einem Patienten aus ganz anderen Gründen ansteht, der Patient aber auch unter einer CMD leidet oder eine CMD-Anamnese hat. In

diesen Fällen sollte die prothetische Versorgung einem Gesamtkonzept mit dem Ziel einer biomechanischen Optimierung folgen, einschließlich der funktionellen Vorbehandlung und Testung des voraussichtlichen Ergebnisses mittels Schienen, Waxup, Mockup, etc. Da macht das mehrphasige Vorgehen Sinn.

Irgendwie wurde ich den Eindruck nicht los, als hätten die Autoren die ausgewählten Internetseiten überinterpretiert. Solche Homepages sind doch immer an den prinzipiellen Möglichkeiten der Praxis ausgerichtet und geben nie Auskunft über Evidenzbasierung des therapeutischen Vorgehens im Einzelfall. Wenn man herausfinden möchte, ob jemand evidenzbasiert behandeln kann, müsste man die betreffenden Zahnärzte schon befragen oder Ihnen Fallvignetten vorlegen, um am Einzelfall etwas über die Behandlungsplanung zu erfahren. So wie im Artikel vorgegangen wurde, erscheint es mir nicht valide.

Der nächste Schritt war, dass ich im Namen der DGÄZ bei einer Agentur eine absolut neutrale Analyse von 50 zahnärztlichen Webseiten zum Thema „CMD – kranio-mandibuläre Dysfunktion“ in Google in Auftrag gegeben habe. Hier wurde keinerlei Einfluss auf die damit betrauten Personen genommen. Dies kann eidesstattlich untermauert werden.

1. Ein sogenanntes Phase-1/Phase-2-Konzept wurde auf keiner Webseite erwähnt.
2. Auf neun Webseiten wurde erwähnt, dass es zu Korrekturen an vorhandenem Zahnersatz kommen kann. Dem stimme ich ausdrücklich zu. ~20%
3. Auf 2 Webseiten wurde aufgeführt, dass es zu temporären bisskorrigierten Maßnahmen kommen kann. ~1%
4. Auf sieben Webseiten wurde erläutert, dass möglicherweise prothetische Maßnahmen in Betracht zu ziehen sind. ~14%

5. Einen Kieferorthopäden zu Rate zu ziehen, wurde auf vier Webseiten erwähnt. Diese Auswertung beinhaltet, dass die Grundlagen der Analyse von Prof. Türp, die er auch in der DZZ veröffentlicht hat, anzuzweifeln sind.

Bei Türp sieht die Analyse von 30 „zufällig“ ausgesuchten Webseiten ganz anders aus:

- Bei 50% wurde als Folgebehandlung einer Schienentherapie prothetische Maßnahmen genannt.
- Auf einem Drittel wurde im Anschluss an die erste Therapiephase mit oralen Schienen orthodontische Behandlung erwähnt und oftmals in Verbindung mit prothetischen Rekonstruktionen als therapeutisch sinnvoll beschrieben. Also insgesamt 80% prothetische Folgemaßnahmen.

Auf dieser Grundlage fußt also die unglaubliche Verdächtigung seiner Kollegen, dass diese Behandlungsmethoden anwenden, die ihre Patienten schädigen, um sich selbst zu bereichern! Was ist der Auslöser dieses Artikels? So wie er schreibt wurde Türp auf einer Gutachtertagung darauf aufmerksam gemacht zu der oben genannten Strategie Stellung zu nehmen, welche Problematik mit dieser Therapie verbunden sei.

Zitat Türp: „Ziel des vorliegenden Beitrags ist es daher, diese Lücke zu füllen. Dabei werden — was in Artikeln sonst eher unüblich ist — bewusst viele Textausschnitte aus Originalarbeiten wörtlich wiedergegeben, denn solche Zitate helfen insbesondere Gutachtern oftmals mehr als paraphrasierte Beschreibungen. Dies beinhaltet:

Auf Basis dieser Falschaussagen kann es zu Gutachten kommen mit nachfolgenden Gerichtsprozessen, die je nach Ausgang, Patienten notwendige Behandlungen verwehren und damit Patienten in ihrer Gesundheit schädigen!“

Im Heft des JCMF 4/2023 ist ein Leserbrief von Prof. Ralf J. Radlanski veröffentlicht, der unbedingt gelesen werden sollte, da er hier sowohl aus dem Blickwinkel des behandelten Arztes als auch des Wissenschaftlers Stellung nimmt. Die im gleichen Heft veröffentlichte Antwort der Herren Türp und Greene gibt einen tiefen Einblick in die Denkweise der beiden Herren. Jens C. Türps, Charles S.

Greenes Antwort auf den Leserbrief von Professor Ralf Radlanski, JCMF 2023; 15(4); 351 – 360. Zitat Türp: „Wissenschaft lebt vom Austausch von Meinungen; dazu gehört traditionsgemäß auch der akademische Disput“.

Sie haben Recht, Herr Türp. Meinungsaustausch beinhaltet aber nicht, auf Basis einer mehr als zweifelhaft erscheinenden Umfrage Kolleginnen und Kollegen so darzustellen, dass sie mit Absicht aus finanziellen Gründen Patienten mit schädlichen Therapien behandeln.

Jetzt folgt eine Erklärung von Türp, warum die ganze Aufregung nach seinem Artikel entstanden sei.

Zitat Türp: „..., dass der Beitrag zunächst auf Englisch verfasst und erst danach ins Deutsche übersetzt worden war. ... Bei der deutschen Übersetzung hatten wir nicht bedacht, ..., dass der deutsche Begriff „craniomandibuläre Dysfunktion“ CMD nicht inhaltsidentisch mit dem englischen Terminus ist. „TMD“ entspricht im Deutschen dem Begriff „Myoarthropathie“ (MAP). ... Die Funktion okklusale Vorkontakte und Gleithindernisse sowie der desmodontale Zahnschmerz waren daher nicht Gegenstand unserer Betrachtung. Dies sollte dem aufmerksamen Leser unseres Artikels aber klar gewesen sein. ...“!

Heilige Wissenschaft! Die dummen Zahnärzte haben wieder einmal nichts verstanden!

Einen Punkt möchte ich noch hervorheben: Im Artikel wurde von Türp geschrieben, dass er mit Zitaten insbesondere Gutachtern helfen wolle. Auf Seite 358 seiner Antwort auf den Leserbrief von Prof. Radlanski jedoch versucht er langsam zu erklären, dass dies nicht seiner Intention entspreche. Gleichzeitig erklärt er aber, dass es nicht zu verhindern sei, dass sein Artikel möglicherweise von Patienten bzw. Kostenträgern und Rechtsanwälten fehlinterpretiert oder gar missbraucht werden könne, um indizierte zahnärztliche Totalanierungen zu diskreditieren. Allein auf Grund dieser Aussage ist eine eindeutige Klarstellung für Versicherungen und Gutachter seitens der DGFDT nötig. Auf der letzten Seite seiner Antwort kann Türp es wiederum nicht unterlassen zu behaupten, dass Zahnärztinnen und -ärzte mit Bedacht kostspielige, patientenschädigen-

de Therapien anwenden, um sich zu bereichern!

Diagnose und Therapie von Okklusionsstörungen, die Etablierung einer funktionell suffizienten prothetischen Rehabilitation verlangen einerseits nicht nur hohe fachliche, wissenschaftliche Kompetenz über die Funktionen des Kauorgans, andererseits aber auch höchste Fingerfertigkeit und handwerkliches Geschick bei Umsetzung der Therapie am Patienten.

Ein Hintergrund kann die Etablierung der Spezialisten für Orofacial Pain in den USA sein, die basierend auf ihren psychosozialen Modellen möglichst alle TMDs finanziell in ihrer Schiene zu behandeln (mit Medikamenten, Splints und Psychiater). Da geht es um richtig viel Geld. Greene und Manfredini behaupten, dass alle erfolgreichen Behandlungen durch Therapien in der Okklusion nur auf Zufall bzw. einem Placebo-Effekt beruhen und daher seien alle CMD Behandlungen der Okklusion als Overtreatment anzusehen. Solche Artikel erscheinen fast im Monatstakt. Alles nur Meinungen auf Basis von keiner oder sehr schwacher Wissenschaft.

Wie sieht die Realität aus?

- Phase-1/Phase-2-Therapie – so wie Türp sie darstellt – ist nicht bekannt.
- In den seltensten Fällen beruht die Indikation für eine umfassende prothetische Rehabilitation auf der Diagnose CMD.
- Selbstverständlich ist es bei vielen umfassenden Rehabilitationen – beruhend auf anderen Indikationen – nötig, eine funktionsbezogene Vorbehandlung durchzuführen.
- Nach erfolgter, positiv abgeschlossener CMD-Behandlung benutzen die meisten Patienten weiterhin ihre Schiene und suchen zu regelmäßigen Kontrollen die Praxen auf, d.h. es kommt zu keinen umfangreichen prothetischen Rehabilitationen, ausgenommen es gibt wichtige Diagnosen aus anderen Fachbereichen.

**Dr. Diether Reusch**



# vmf ruft zu bundesweiten Warnstreiks auf

## „Erstmalig in Verbandsgeschichte

### ...wir müssen den Druck erhöhen...“

**Die nächste Tarifrunde für Medizinische Fachangestellte (MFA) am 8. Februar in Berlin wird der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (vmf) erstmalig in seiner Verbandsgeschichte mit Warnstreiks begleiten.**

Der Verband ruft bundesweit alle Medizinischen Fachangestellten/Arzthelfer\*innen, die in Einrichtungen der ambulanten Versorgung tätig sind, zu einem ganztägigen Warnstreik und einer zentralen Warnstreik-Kundgebung am 8. Februar 2024 auf.

Dazu vmf-Präsidentin Hannelore König: „Wir müssen den Druck auf die Arbeitgeberseite erhöhen. Nach drei Verhandlungsrunden von Oktober bis Dezember 2023 hat sich die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen/Medizinischen Fachangestellten (AAA) nur minimal bewegt

und beharrt auf ihrem Gesamtpaket von 5,5 Prozent. Das angebotene Einstiegsgehalt ist zu niedrig und die Zuschläge in den Tätigkeitsgruppen sollen reduziert werden, sodass MFA im 17. Berufsjahr in der höchsten Tätigkeitsgruppe nur eine geringe Steigerung von 0,1 Prozent erhalten. Die Arbeitgeberseite lehnt zudem eine Besitzstandsregelung bei den Zuschlägen für die Kolleginnen und Kollegen, die sich bereits in der höheren Tätigkeitsgruppe befinden, ab. Ebenso will sie weder eine Inflationsausgleichsprämie zahlen noch die Sonderzahlung erhöhen. Nach zwei Jahren Reallohnverlust ist es jetzt dringend notwendig, ein deut-

liches Signal an unseren Tarifpartner zu senden. Wir erwarten von der Arbeitgeberseite ein deutlich verbessertes Angebot für die qualifizierten Fachkräfte und Experten in den Praxisteams.“

Details zur Kundgebung und weiteren Arbeitskämpfmaßnahmen in der Verhandlungswoche vom 5. bis 8. Februar werden kurzfristig bekannt gegeben.

**Quellen:**  
vmf-PM am 19. Januar 2024,  
adp-Newsletter

## Fluoridlack wird Kassenleistung

### GKV zahlt Zahnschmelzhärtung für Kinder bis sechs Jahre

**Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) soll künftig für alle Kinder bis zum sechsten Geburtstag das Auftragen von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung übernehmen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) gestern entschieden. Die neue Regelung gilt unabhängig davon, ob das Kariesrisiko als hoch eingeschätzt wird oder nicht.**

Bisher gab es für den Schutz des Milchgebisses je nach Altersgruppe unterschiedliche Regelungen: Bis zum 33. Lebensmonat spielte das Kariesrisiko für die Prophylaxe auch bislang keine Rolle. Zwischen dem 34. Lebensmonat und dem vollendeten sechsten Lebensjahr war hingegen ein hohes Kariesrisiko die Voraussetzung dafür, dass die Milchzähne zweimal pro Kalenderhalbjahr mit Fluoridlack geschützt werden konnten. Der Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG) begrüßte die Entscheidung. „Wegen der immer noch hohen Karies-Inzidenzen bei Milchzähnen unterstützen wir diese präventive Maßnahme vollumfänglich“, sagte die BZÖG-Vorsitzende Ilka Gottstein. Wichtig sei, die zahnärztliche Früherkennung zwischen dem sechsten Lebensmonat und dem vollendeten sechsten Lebensjahr bei niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten intensiv zu nutzen, betonte sie.



Die neue Kassenleistung werde auch im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen des ÖGD empfohlen, so Gottstein. Kinder zwischen dem sechsten Lebensmonat und dem vollendeten sechsten Lebensjahr haben gemäß der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten Anspruch auf sechs zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen. Zum Leistungsumfang

gehört unter anderem, dass Zahnärzte die Mundhöhle untersuchen, das Kariesrisiko des Kindes einschätzen, zu Ernährungsrisiken durch zuckerhaltige Speisen und Getränke sowie zur richtigen Mundhygiene beraten und gegebenenfalls fluoridhaltige Zahnpasta empfehlen.

**Quelle: Deutsches Ärzteblatt, G-BA Mitte Januar 2024**

# FDP verärgert Zahnärzte

## Kritik an Position zu iMVZ von der Zahnärztekammer Nordrhein

Es ist eine beunruhigende Zahl aus dem Jahr 2022: 427 zahnärztliche Investoren-MVZ gibt es nach einer Untersuchung der KZBV mit dem Titel „Fremdinvestoren in der vertragszahnärztlichen Versorgung“. Das sind vierzigmal so viele wie im Jahr 2015.

Die Tendenz für 2023: Es geht weiter steil nach oben. 2023 wird wahrscheinlich die Zahl der investorengetragenen Versorgungszentren im Verhältnis stärker wachsen als andere MVZ. Viele der iMVZ sollte man renditegetriebene MVZ nennen. Erste Erfahrungsberichte, die öffentlich wurden, zeichnen ein alarmierendes Bild. Dazu veröffentlichte nun auch die FDP ein enttäuschendes Positionspapier zu dem immer größer werdenden Problem.

Aus dem Papier der Liberalen lässt sich kaum ein wirksames Vorgehen gegen berufsfremde Investoren ableiten. Zwar bekennt man sich zum freien Beruf des Zahnarztes, gleichzeitig heißt es, dass eine „breite Trägervielfalt“ den Wettbewerb sichere. Dadurch möchte die FDP die flächendeckende Versorgung und eine bestmögliche Versorgungsqualität sicherstellen. Aus Sicht der meisten Zahnärzte dürfte das nicht reichen, um dem Problem der iMVZ entgegenzutreten. „Wer der Meinung ist, dass Investoren aus Steueroasen sich von alleine regulieren, der glaubt auch an den Osterhasen und den Weihnachtsmann“, sagt der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Ralf Hausweiler.

### ■ Flüchtiges Kapital

Kapital ist das oft zitierte „scheue Reh“. Daher kann man auch schon „Mergers & Acquisitions“ beobachten, so dass die beiden größten Investoren bei MVZ bereits jetzt schon mehr als 20 Prozent des Marktes beherrschen, wie eine Untersuchung der Bundeszahnärztekammer herausfand.

### ■ Gewinne locken Investoren

Und da Kapital nicht nur ein scheues Reh ist, sondern auch gierig sein kann, werden aller Voraussicht nach nicht nur die Konzentrationsprozesse zunehmen, sondern auch die Zahl der Steuerparadies-Investoren. Zum Nachteil des freien, selbstständigen Zahnarztes, der nicht nur Regeln und Kontrolle unterliegt, sondern auch noch brav seine Steuern zahlt. Gegen die geballte Macht des Großinvestors aus dem Steuerparadies hat eine kleine Zahnarztpraxis keine Chance. Die Folgen dieser Prozesse sind derzeit nicht abzusehen, klar ist aber jetzt schon: Sie dürften nicht im Interesse der Patientinnen und Patienten sein. Dort, wo der „return on invest“ zählt, sind Vollversorgung, hohe Behand-

lungsbreite und minimalinvasive Therapie eher nicht gewünscht. Sie sind doch meist mit hohem Aufwand und wenig Ertrag verbunden.

### ■ Jetzt schon Realität

Dass dies keine Zukunftsangst ist, sondern bereits Realität, zeigen Berichte von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der iMVZ, die sich hilfeschend an die Zahnärztekammer gewendet hatten: „Frau M. wurden Füllungen gelegt an Zähnen, die gesund waren, und gesunde Zähne gezogen.“ Am Ende fasst es ein anderer Mitarbeiter so zusammen: „Manche Situation war vor dem Patienten einfach nicht mehr vertretbar und belastet auch mich und meine Freude an der Arbeit extrem.“

### ■ Gefahren belegt

Auch der medial bekannt gewordene Fall eines Bonner MVZ zeigt ein klares Bild: Dort hatten Zahnärzte ihr MVZ an einen Investor verkauft. „Danach hat nur noch die betriebswirtschaftliche Sichtweise gezählt“, so ein Gründer, der sich daraufhin aus der Geschäftsführung zurückzog. Inzwischen musste das iMVZ geschlossen werden. Es wird nicht das letzte iMVZ sein. Dabei wird auch schon klar: die iMVZ siedeln sich nur in gut versorgten Gebieten an. Auf dem Land wird die Versorgung durch Investoren nicht verbessert. „Auf alle diese Probleme hat das Positionspapier der FDP keine Antworten“, sagt daher Dr. Ralf Hausweiler.



### Quelle und Autoren:

„Kammer kompakt“; Jens Gerke und Daniel Schrader, Zahnärztekammer Nordrhein; adp-Newsletter

# Fristlose Kündigung nach falscher Impfbescheinigung rechtmäßig

## Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts zur Coronaimpfung

Bei einer gefälschten Bescheinigung zur Coronaimpfung durften Ärzte und andere Gesundheitseinrichtungen den betreffenden Mitarbeitern fristlos kündigen. Das hat das Bundesarbeitsgericht entschieden.



kungen. Wie eine Überprüfung durch das Gesundheitsamt ergab, waren die Bescheinigung gegen Gebühr im Internet generiert und heruntergeladen worden. Die Ärztin, deren Unterschrift aufgedruckt war, war der Behörde nicht bekannt. Das Krankenhaus kündigte beiden fristlos.

Die Klagen hiergegen hatten vor dem BAG keinen Erfolg. Die Bescheinigungen hätten den unwahren Eindruck erweckt, dass sie auf einem individuellen Kontakt mit einer Ärztin beruhten. Dies sei ein Vertrauensbruch gewesen.

### ■ Abmahnung war nicht erforderlich

Zur Begründung verwiesen die Erfurter Richter auch auf das Ziel der einrichtungsbezogenen Impfpflicht, vulnerable Personen zu schützen. Gerade vor diesem Hintergrund hätten die Mitarbeiterinnen ihre arbeitsvertraglichen Nebenpflichten erheblich verletzt. Nach den Erfurter Urteilen gilt dies unabhängig davon, ob die Mitarbeiterinnen „laienhaft“ angenommen hatten, tatsächlich impfunfähig zu sein. Eine Abmahnung sei nicht erforderlich gewesen.

**Quelle: Bundesarbeitsgericht, Az. 2 AZR 55/23 und 2 AZR 66/23**

Bei einer gefälschten Bescheinigung zur Coronaimpfung durften Ärzte und andere Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen den betreffenden Mitarbeitern fristlos kündigen. Das hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) in Erfurt in zwei aktuell veröffentlichten Urteilen entschieden. Es bestätigte damit Kündigungen durch ein Krankenhaus in Schleswig-Holstein. Konkret geht es um die im Dezember 2021 beschlossene einrichtungsbezogene Impfpflicht. Danach durften ab dem 16. März 2022 in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen nur noch Personen arbeiten, die gegen COVID 19 geimpft oder davon genesen waren oder die eine

Unverträglichkeit gegen die Impfung nachweisen konnten.

### ■ Bescheinigung stammte aus dem Internet

Hier hatte das Krankenhaus bereits im Dezember 2021 darüber informiert und die Beschäftigten zur Vorlage entsprechender Nachweise aufgefordert. Eine Pflegehelferin und eine Krankenschwester legten für ein halbes Jahr gültige „Bescheinigungen“ vor, wonach das Risiko einer Unverträglichkeit gegen die Coronaimpfung bestehe. Dies müsse zunächst fachlich abgeklärt werden. Andernfalls drohten schwere oder sogar tödliche Nebenwir-

## Keine Sonderausgaben

### Finanzgericht Nürnberg: Ergänzung für GKV wird nicht berücksichtigt

Das Finanzgericht Nürnberg hat entschieden, dass keine Berücksichtigung von Beiträgen für private Krankenversicherungen, die den Versicherungsschutz der gesetzlichen Krankenversicherung ergänzen, als Sonderausgaben möglich ist (Az. 8 K 431/22). Dies meldet die Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG.

Die Beiträge zur privaten Krankenversicherung seien Beiträge i. S. d. § 10 Abs. 1 Nr. 3a EStG. § 10 Abs. 1 Nr. 3 Satz 1 Buchst. a EStG diene der Sicherung eines durch das SGB XII bestimmten sozialhilfegleichen Versorgungsniveaus. Wenn eine Basisabsicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe, sei eine private Versicherung für die bereits abgesicherten Leistungen zur Erlangung

des sozialhilfegleichen Versorgungsniveaus nicht erforderlich.

Die Basiskrankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträge i. S. d. § 10 Abs. 1 Nr. 3 Satz 1 Buchst. a EStG schöpfen den jeweils geltenden Höchstbetrag aus. Für den zusätzlichen Abzug von Versicherungsbeiträgen bleibe kein Raum. Wenn ein Steuerpflichtiger so-

wohl Pflichtmitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse als auch freiwillig privat krankenversichert sei, könne er lediglich die Beiträge gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 3 Satz 1 Buchst. a EStG unbeschränkt abziehen, die er an die gesetzliche Krankenversicherung entrichte.

**Quellen: adp-Newsletter, Redaktion Steuern & Recht der DATEV eG**

# Krankenbescheinigung: Ärzte und Zahnärzte zuständig

## Entscheidung des Bundessozialgerichts zur Übermittlung der AU-Bescheinigung an die Krankenkasse

**Für die Übermittlung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse sind seit Anfang 2021 nun definitiv die Vertragsärzte und -zahnärzte zuständig. Das hat in oberster Instanz nun auch das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel entschieden.**

Danach können weder technische Störungen noch die früher fehlende Telematikinfrastruktur den Versicherten vorgehalten werden. Eine verspätete Übermittlung führt nicht mehr zum Verlust des Krankengeldanspruchs.

Mit der Klage war damit ein freiwillig bei einer Betriebskrankenkasse versicherter Arbeitnehmer aus dem Raum Köln erfolgreich. Er war vom 31. März bis zum 21. Juli 2021 krank. Nach dem Ende der Lohnfortzahlung zahlte seine Kasse unter Hinweis auf die fehlenden AU-Bescheinigungen kein Krankengeld. Erst nachträglich reichte der Mann die Bescheinigungen nach.

**Die Versicherten sind nicht mehr in der Pflicht**

Wie nun das BSG entschied, muss die Krankenkasse das Krankengeld zahlen. Seit Anfang 2021 seien die Vertragsärzte, -zahnärzte und Krankenhäuser verpflichtet, die von ihnen festgestellten Arbeitsunfähigkeitsdaten an die Krankenkasse zu übermitteln. Die Obliegenheit Versicherter zur Meldung einer vertragsärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit sei damit entfallen.

Weil die für die Übermittlung notwendige Telematikinfrastruktur noch nicht lief, hatten Ärzte, Zahnärzte und Krankenkassen die Einführung der eAU allerdings mehrfach verschoben. Doch dies könne die seit dem 1. Januar 2021 geltende gesetzliche Regelung nicht aushebeln und den Versicherten nicht zugerechnet werden, urteilte das BSG.

Gleiches würde nach dem Kasseler Urteil heute auch für technische Störungen gelten: Auch wenn Zahnärzte einem Patienten eine Bescheinigung in Papierform ausgehändigt haben, müssen danach die Versicherten diese nicht bei ihrer Krankenkasse einreichen. Solche „Einzelfallumstände“ seien „rechtlich nicht mehr von Belang“.

Entsprechend hatten in der Vorinstanz das Landessozialgericht Essen und in einem anderen Fall auch das Landessozialgericht Potsdam entschieden.

**BSG Az.: B 3 KR 23/22 R**

**Urteil vom 30. November 2023**

[ohne mündliche Verhandlung, schriftlich veröffentlicht am 15. Januar 2024]

## Millionen veruntreut

### Haftstrafe in Allgäuer Pflegebetrugs-Prozess - Bürgermeister legt Revision ein

**Ein Bürgermeister und der Betreiber eines Pflegedienstes sollen aus dem Corona-Rettungsschirm Millionensummen ergaunert haben - dafür bekamen sie mehrjährige Haftstrafen. Nun geht der Prozess in die nächste Runde.**

Der Prozess um Pflegebetrug in Millionenhöhe in der Allgäuer Gemeinde Seeg geht in die nächste Instanz. Der Bürgermeister der Gemeinde wie auch der ehemalige Leiter des örtlichen Pflegedienstes haben gegen das Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth Revision eingelegt. Dies teilte eine Gerichtssprecherin Mitte Januar in Nürnberg mit. Beide waren in der Woche zuvor zu Haftstrafen von mehreren Jahren verurteilt worden. Den Rathauschef sprach eine Strafkammer des Landgerichts unter anderem des Betrugs in 15 Fällen und der Untreue in 37 Fällen schuldig und verhängte eine Haftstrafe von fünfeneinhalb Jahren. Der Mitangeklagte wurde wegen 28-fachen Betrugs und versuchten Betrugs zu einer Haftstrafe von drei Jahren und elf Monaten Jahren verurteilt.

#### ■ Rechnungen gefälscht

Die beiden Männer sollen während der Corona-Pandemie in den Jahren 2020 bis 2022 bis zu 2,1 Millionen Euro aus dem sogenannten Pflege-Rettungsschirm zu Unrecht erhalten haben. Dazu sollen sie Rechnungen zum Teil gefälscht und nicht vom Rettungsschirm abgedeckte Leistungen abgerechnet haben. Der CSU-Politiker soll zudem bei der Abwicklung eines Vereins Gelder auf sein Privatkonto überwiesen und dem Verein zustehende Pachtforderungen grundlos nicht geltend gemacht haben. Der 42 Jahre alte ehemalige Leiter des Pflegedienstes soll zudem mit rund 270.000 Euro aus dem Pflege-Rettungsschirm private Schulden beglichen haben. Aufgrund des entstan-

denen finanziellen Schadens beantragte die Kammer mit ihrem Urteil gegen beide den Einzug vom Vermögen und verpflichtete sie zur Zahlung von Geldern etwa an die Pflegekasse.

Auf den angeklagten Bürgermeister kommen dadurch Kosten in Höhe von mehr als zwei Millionen Euro zu. Der 42 Jahre alte Mitangeklagte soll demnach mehr als 900.000 Euro zahlen. Beide sitzen seit Januar 2023 in Untersuchungshaft und müssen dort auch nach dem Urteil bleiben.

**Quellen:**

**Ärzte-Zeitung, dpa**

# Was Sie über digitale Zahnmedizin wissen sollten...

...erfahren Sie beim 19. Experten Symposium des BDIZ EDI in Köln

Zahnmedizin digital? – Aktuelle Möglichkeiten und Grenzen digitaler Behandlungskonzepte – so lautet das Motto des 19. Experten Symposium am 11. Februar 2024 in Köln. Während die Kölner ihren Karneval in den Straßen feiern, beleuchtet der BDIZ EDI die digitalen Möglichkeiten in der Zahnarztpraxis.



Dieses Symposium ist laut BDIZ EDI nicht nur für implantologisch tätige Zahnärzte eine Bereicherung, sondern geht jede Zahnärztin und jeden Zahnarzt an und dürfte auch für die Zahntechnik interessant sein. Das eintägig laufende Pro-

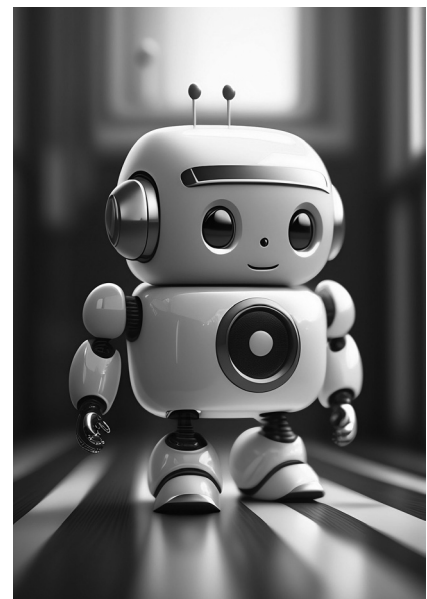
gramm unter wissenschaftlicher Leitung vom Vizepräsident Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller stellt die Möglichkeiten von KI in Medizin und Zahnmedizin auf den Prüfstand, zeigt das digitale Vorgehen in der Parodontologie und Zahn-

technik. Digitale Planung und Diagnostik, dentaler Druck in Praxis und Labor, digitale und navigierte Chirurgie sind ebenso Thema wie die allgemeine Frage danach, wie gute Zahnmedizin im Jahr 2024 definiert wird.

## Die angesprochenen Themen werden von einem hochkarätigen Referententeam behandelt:

- Prof. Dr. Jörg Neugebauer: Digitale Planung und Diagnostik: Wo stehen wir heute?
- Dr. Dr. Klaus Ständer: Grundlagen der „Künstlichen Intelligenz“ in der Medizin und Zahnmedizin
- Dr. Volker Knorr: KI in der Zahnheilkunde. Fluch oder Segen?
- Univ.-Prof. Dr. Falk Schwendicke: KI in der Zahnmedizin: Chance o der Narretei? (Online-Vortrag)
- Prof. Dr. Stefan Fickl: Digitales Vorgehen in der Parodontologie: Oder doch lieber von Hand?

- Dr. Gerhard Werling: Dentaler Druck, aktueller Stand in Labor und Praxis
- Univ.-Prof. Dr. Daniel Edelhoff: Digitales Vorgehen in der Prothetik: Quo vadis, Zahntechnik?
- Univ.-Prof. Dr. Florian Beuer MME: Was ist eine gute Zahnmedizin im Jahr 2024?
- Dr. Dr. Markus Tröltzsch/Dr. Detlef Hildebrand: Digitale Implantatchirurgie: Was macht der Roboter?
- Prof. Dr. H.-J. Nickenig: Navigierte Implantologie garantiert den sicheren Erfolg – bei Augmentation, Implantatinserterion und Prothetik
- Prof. Dr. Jörg Neugebauer: Update digitaler Workflow in der Implantologie – Ergebnisse der Europäischen Konsensuskonferenz 2024



Quelle: PM des BDIZ EDI vom 18.01.2024, [www.bdizedi.org](http://www.bdizedi.org)

# ++ Mitteilungen des ZBV Schwaben ++

## Beitragszahlung II. Quartal 2024

Der ZBV Schwaben bittet alle Mitglieder, die nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen, die Beiträge unaufgefordert an den ZBV Schwaben zu überweisen.

Die Bankverbindung lautet:

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank  
Filiale München

IBAN DE 63 3006 0601 0001 0809 62

BIC DAAEDEDXXX

## Obmannsbereich Kempten

Es ergeht Einladung zum Obmannsstammtisch am Mittwoch, den 28. Februar 2024 um 19 Uhr im Restaurant „RASOI“, Scheibenstraße 5 in 87435 Kempten.

**Um die Platzreservierung zu gewährleisten bitten wir um Anmeldung.**

**Dr. Sybille Keller  
Obfrau**

## Geburtstage im Februar 2024

### 11. Februar 2024

Dr. Dr. Bruno Weckerle  
zur Vollendung des 85. Lebensjahres

### 14. Februar 2024

Dipl.-Stom. Konrad Kröttsch  
zur Vollendung des 60. Lebensjahres

### 24. Februar 2024

Dr. Erwin Menhofer  
zur Vollendung des 70. Lebensjahres

### 27. Februar 2024

Dr. Günther Kersting  
zur Vollendung des 95. Lebensjahres

Herzlichen Glückwunsch und alles Gute für die Zukunft!

**Christian Berger, 1. Vorsitzender  
Dr. Andrea Jehle, 2. Vorsitzende**



### Hinweis

Soweit ein Mitglied des Zahnärztlichen Bezirksverbandes Schwaben die Veröffentlichung seines Geburtstages nicht wünscht, haben wir bisher darum gebeten, den ZBV entsprechend zu informieren. Wir werden künftig und nach Inkrafttreten der DSGVO die jeweiligen Mitglieder bitten, einer Veröffentlichung zuzustimmen. Die Veröffentlichung beginnt mit dem 60. Geburtstag zu halbrunden und runden Geburtstagen.

## Änderungsmeldungen

Aufgrund der bestehenden Meldeordnung der BLZK bitten wir bei Änderungen von persönlichen Daten wie: Praxis- und Privatanschrift, Promotion, Telefon, Fax, Email, Beginn und Ende einer Tätigkeit, Niederlassung, Praxisaufgabe etc. unverzüglich um schriftliche Mitteilung an den ZBV Schwaben, Lauterlech 41, 86152 Augsburg oder an die Fax-Nr. 0821 3431522. Damit lassen sich auch Verzögerungen bei der Zustellung von ZM, BZB und ZNS vermeiden.

## Ihre Stammdaten haben sich geändert?

Bei Änderungen der Stammdaten wenden Sie sich bitte direkt an den ZBV Schwaben, damit in der Mitgliederdatenbank Ihre zu ändernden Daten korrekt hinterlegt werden können. Diese Daten werden an die BLZK übermittelt. Der Weg geht also immer über den ZBV als zuständige Stelle. Ansprechpartnerin beim ZBV Schwaben ist Nicole Schildberg unter Tel. 0821 3431-513.

## Zahnarztsuche in Bayern

Sie möchten in der Zahnarztsuche erscheinen? In Bayern niedergelassene Zahnärzte haben die Möglichkeit, in der Online-Zahnarztsuche der BLZK unter <http://zahnarztsuche.blzk.de> zu erscheinen. Voraussetzung für eine Veröffentlichung ist die schriftliche Einwilligung des Zahnarztes. Danach werden Stammdaten aus der Mitgliederdatei in der Zahnarztsuche veröffentlicht.

Die Einwilligungserklärung erhalten Sie beim ZBV Schwaben oder unter folgendem Link:

[https://qm.blzk.de/blzk/web.nsf/id/pa\\_zahnarztsuche.html](https://qm.blzk.de/blzk/web.nsf/id/pa_zahnarztsuche.html)

## Änderung von Bankverbindungen

Bitte denken Sie daran, den ZBV Schwaben rechtzeitig zu informieren, wenn sich Ihre Bankverbindung ändert, sofern Sie zum Einzug der Beiträge eine Einzugsermächtigung erteilt haben. In den meisten Fällen erheben die Banken bei einer Rückbelastung des Beitragseinzuges erhebliche Gebühren, die wir an Sie weitergeben müssen, wenn Sie die Änderungsmeldung versäumt haben.

# ++ Mitteilungen des ZBV Schwaben ++

## Verträge eigenverantwortlich aktualisieren

### Bei der Berufshaftpflichtversicherung gilt es einiges zu beachten

Das Heilberufekammergesetz wurde dahingehend geändert, dass Zahnärzte, die ihren Beruf ausüben, die Pflicht haben, sich gegen die aus der Ausübung ihres Berufes ergebenden Haftpflichtansprüche ausreichend zu versichern und dies auf Verlangen des Zahnärztlichen Bezirksverbandes nachzuweisen. Die Versicherungspflicht besteht für den Zahnarzt persönlich, es sei denn, der Zahnarzt ist in vergleichbarem Umfang, insbesondere im Rahmen eines Anstellungs- oder Beamtenverhältnisses, gegen Haftpflichtansprüche abgesichert (z.B. Bundeswehr, öffentlicher Dienst).

§ 114 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz schreibt als Mindestversiche-

rungssumme 250.000 Euro je Versicherungsfall und 1 Mio. € für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres vor.

Der ZBV fordert alle tätigen Kolleginnen und Kollegen auf, ihre Verträge eigenverantwortlich zu überprüfen und ggf. zu aktualisieren.

Neben einer ausreichenden Deckungssumme sollte bei der Beschäftigung von Assistenten/angestellten Zahnärzten der Bestands- oder Neuvertrag umgehend darauf überprüft werden, ob die Möglichkeit besteht, einen Assistenten oder angestellten Zahnarzt direkt mit im Versicherungsvertrag des Arbeitgebers einzubinden und nach Beendigung der Tätigkeit ggf. wieder abzumelden.

Ebenso bittet der ZBV alle Assistenten/innen sowie angestellte Zahnärzte/innen, mit ihren Arbeitgebern abzuklären, ob sie über die Praxis versichert sind oder ob eine eigene Haftpflichtversicherung abgeschlossen werden muss. Empfehlenswert ist der Abschluss der Versicherung beim gleichen Anbieter, bei welchem der Praxisinhaber versichert ist.

Assistentinnen und Assistenten sowie angestellte Zahnärzte\*innen sollten bei Praxiswechsel erneut abklären, ob sie beim neuen Arbeitgeber mitversichert sind.

**ZBV Schwaben**

Der Zahnärztliche Bezirksverband Schwaben (Körperschaft des öffentlichen Rechts) sucht ab sofort

## Verwaltungsangestellte

(m/w/d) in Voll-/Teilzeit



### Tätigkeiten im Überblick:

- Sie führen organisatorische und verwaltende Tätigkeiten aus
- Sie übernehmen Sachgebieten-, Sekretariatsaufgaben und Protokollführungen
- Sie wenden Datenbanken an
- Sie unterstützen die Vorbereitung von Tagungen und Veranstaltungen

### Ihr Profil:

- Qualifizierter Schulabschluss
- Mehrjährige Erfahrung in vergleichbaren Berufen
- Freude an kaufmännischen Tätigkeiten
- sehr gute Rechtschreibkenntnisse
- Gute EDV-Kenntnisse (z.Bsp.: Word, Excel)
- Freundlichkeit, Kontaktfreudigkeit gute Umgangsformen

### Unser Angebot:

- ein zukunftssicherer Arbeitsplatz mit sehr eigenverantwortlichem Arbeiten
- eine abwechslungsreiche Tätigkeit mit Einblick in alle Bereiche
- ein faires Gehalt

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an den Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben, Lauterlech 41, 86152 Augsburg, E-Mail: [zbv@zbv-schwaben.de](mailto:zbv@zbv-schwaben.de)

# Schritt für Schritt zum Ausbildungsvertrag

## Ausbildungsverträge und deren Anhang jetzt einfach online ausfüllen

Der ZBV Schwaben hat seinen Service für Mitglieder um ein weiteres Tool ergänzt. Es betrifft die Ausbildungsverträge, die inzwischen online ausfüllbar auf der Internetseite [www.zbv-schwaben.de](http://www.zbv-schwaben.de) zur Verfügung stehen.

Von dieser Seite wird kein Ausdruck benötigt!



**ZBV Schwaben**

## Schritt für Schritt zum vorausgefüllten Ausbildungsvertrag

Das Formular funktioniert nur 100 % korrekt im Acrobat Reader von Adobe! Hier kostenlos downloaden

**Adobe Acrobat Reader kostenlos downloaden**

### Schritt 1

#### Ausbildungsbetrieb

Name der / des Ausbildenden | des Ausbildungsbetriebs

Straße | Hausnummer

Tragen Sie hier Name und Anschrift der / des Ausbildenden bzw. des Ausbildungsbetriebs ein.

Damit will der ZBV die Praxen bürokratisch entlasten. Der Ausbildungsvertrag kann Schritt für Schritt online ausgefüllt und entweder ausgedruckt und/oder gespeichert werden. Lediglich die letzten drei Seiten des Vertrags sind nach Ausfüllen der elektronischen Felder zu unterzeichnen und 3 x ausgedruckt an den ZBV zu übermitteln.

Um die Formulare maximal elektronisch nutzen zu können, wird der Acrobat Reader benötigt, den man einfach und bequem gleich auf der befindlichen Seite herunterladen kann. Dann eröffnen sich dem Nutzer auch die elektronischen Fel-

der zum papierlosen Ausfüllen. Die Kurzanweisungen sind klar und übersichtlich, so dass keine Fragen mehr offen bleiben und nichts vergessen wird.

Ebenso zu verfahren ist mit den Anlagen. Hier wird ebenfalls elektronisch abgefragt, ob alle Unterlagen vorhanden sind: Liegt die ärztliche Bescheinigung vor, ist eine Arbeitserlaubnis vorhanden etc.

Beim Scannen der beiden QR-Codes öffnen sich beide elektronischen Dokumente sofort. Ansonsten bitte dem Weg über die Internetseite [www.zbv-schwaben.de](http://www.zbv-schwaben.de) folgen.

**Referat Zahnärztliches Personal  
ZBV Schwaben**

**Ausbildungsvertrag online**



**Anlage zum Ausbildungsvertrag online**





## Meldeordnung der Bayerischen Landeszahnärztekammer

vom 20. Januar 2014 (BZB, Heft 1–2/2014, S. 86)

(ab 1. März 2014 geltende Fassung)

### § 1 Mitgliedschaft beim zahnärztlichen Bezirksverband

- (1) Mitglieder eines zahnärztlichen Bezirksverbands sind alle zur Berufsausübung berechtigten Zahnärzte, die
  1. in Bayern zahnärztlich tätig sind oder,
  2. ohne zahnärztlich tätig zu sein, in Bayern ihre Hauptwohnung im Sinne des Melderechts haben.
- (2) Bei zahnärztlicher Tätigkeit in Bayern besteht die Mitgliedschaft kraft Gesetzes bei dem zahnärztlichen Bezirksverband, in dessen Bereich der Zahnarzt sich niedergelassen hat oder sonst zahnärztlich tätig ist. Übt der Zahnarzt den zahnärztlichen Beruf jedoch im Bereich von zwei oder mehr zahnärztlichen Bezirksverbänden aus, besteht die Mitgliedschaft kraft Gesetzes ausschließlich bei dem zahnärztlichen Bezirksverband, in dessen Bereich der Zahnarzt überwiegend zahnärztlich tätig ist. Art. 4 Abs. 2 S. 3 bis 7 des Heilberufe-Kammergesetzes (HKaG) i.d.F. der Bekanntmachung vom 06. Februar 2002 (GVBl S. 42), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2013 (GVBl S. 454) bleibt unberührt; im Falle eines Losverfahrens nach Art. 4 Abs. 2 S. 5 HKaG muss dieses von drei Personen durchgeführt werden. Eine dieser Personen ist mit der Herstellung, eine andere mit der Ziehung des Loses zu betrauen; keine der beiden darf die vom Ergebnis des Losverfahrens betroffene Person sein. Bei der Herstellung des Loses darf die mit der Ziehung beauftragte Person sowie die vom Ergebnis des Losverfahrens betroffene Person nicht anwesend sein. Bei der Ziehung des Loses darf die mit der Herstellung beauftragte Person nicht anwesend sein.
- (3) Die Mitgliedschaft in einer vergleichbaren zahnärztlichen Berufsvertretung außerhalb Bayerns lässt die Mitgliedschaft in einem zahnärztlichen Bezirksverband nach Abs. 1 Ziff. 1, Abs. 2 unberührt.
- (4) Übt ein Zahnarzt keine zahnärztliche Tätigkeit aus, bestimmt sich die Mitgliedschaft bei einem zahnärztlichen Bezirksverband nach seiner Hauptwohnung im Sinne des Melderechts.

### § 2 Beachtung der Meldeordnung

Jedes Mitglied nach § 1 ist verpflichtet, unaufgefordert dem zuständigen Bezirksverband nach Maßgabe dieser Meldeordnung Mitteilungen zur Mitgliedschaft (Meldungen und Anzeigen) zu machen sowie die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und geeignete Unterlagen vorzulegen. Verstöße gegen Verpflichtungen aus dieser Meldeordnung sind zugleich Verstöße gegen § 3 Abs. 2 der Berufsordnung für die Bayerischen Zahnärzte vom 18. Januar 2006 (BZB, Heft 1-2/2006, S. 68), zuletzt geändert durch Satzung vom 20. Januar 2014 (BZB, Heft 1–2/2014, S. 87), und können berufsrechtlich geahndet werden.

### § 3 Meldepflicht gegenüber dem Bezirksverband

- (1) Jedes neue Mitglied eines Bezirksverbands ist verpflichtet, sich unverzüglich bei diesem zu melden. Im Falle einer zahnärztlichen Tätigkeit im Bereich von zwei oder mehr Bezirksverbänden ist die Meldung bei dem Bezirksverband vorzunehmen, in dessen Bereich die Mitgliedschaft begründet werden soll.
- (2) Die Meldung, für die die Bezirksverbände ein Meldeformular ausgeben, das vom Zahnarzt ordnungsgemäß auszufüllen ist, hat folgende Merkmale und Umstände zu berücksichtigen, wobei auch anzugeben ist, ob und an

welchen weiteren Standorten eine zahnärztliche Tätigkeit ausgeübt wird, zutreffendenfalls unter Benennung von Art und Umfang der jeweiligen zahnärztlichen Tätigkeit - insbesondere in zeitlicher Hinsicht -, und ob bereits eine Mitgliedschaft bei einem anderen zahnärztlichen Bezirksverband oder einer anderen Zahnärztekammer besteht:

1. Familienname, gegebenenfalls frühere Familiennamen, Vornamen, Geburtsdatum und -ort, erworbene akademische Grade der Zahnmedizin und Medizin sowie entsprechende Titel, Staatsangehörigkeit, Wohnsitzanschrift,
2. zahnärztliche sowie ärztliche Berufszulassung (Approbation bzw. Erlaubnis nach Zahnheilkundegesetz),
3. Fachzahnarzt- und Facharzt-Anerkennungen,
4. ausgeübte berufliche Tätigkeiten als Zahnarzt
  - a) Niederlassung (Einzelpraxis, Berufsausübungsgemeinschaft) mit Anschrift der Niederlassung, Namen der Partner der Berufsausübungsgemeinschaft, Benennung von Zweigpraxen und Angaben zur eigenen Tätigkeit in Zweigpraxen, Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung,
  - b) Tätigkeiten im Angestelltenverhältnis unter Nennung der Art der zahnärztlichen Tätigkeit (insbesondere Vorbereitungsassistent, Weiterbildungsassistent, Entlastungsassistent, angestellter Zahnarzt im Sinne des § 32b Zahnärzte-Zulassungsverordnung), des Arbeitgebers und der einzelnen Arbeitsorte,
  - c) sonstige zahnärztliche Tätigkeiten mit entsprechenden Angaben hierzu.
5. Bestehen von Berufshaftpflichtversicherungsschutz durch eigenen oder Einschluss in fremden Versicherungsvertrag, sofern zahnärztlich tätig.

Die Bezirksverbände bestimmen im Meldeformular sowie ergänzend im Einzelfall, welche Nachweise zu den Angaben nach Satz 1 beizubringen sind; wechselt die Mitgliedschaft eines Zahnarztes von einem Bezirksverband in einen anderen, kann auf neue Nachweise seitens des Bezirksverbands verzichtet werden, soweit die betreffenden Angaben bereits beim anderen Bezirksverband nachgewiesen wurden. Beim Zahnarzt verbleibt ein Belegexemplar des ausgefüllt an den Bezirksverband übermittelten Meldeformulars. Der Zahnarzt ist verpflichtet, die Meldeangaben auf Anfordern des Bezirksverbands zu vervollständigen, angeforderte Nachweise beizubringen und sachdienliche Auskünfte zu erteilen.

#### **§ 4 Anzeigepflichten gegenüber dem Bezirksverband**

Der Zahnarzt hat jede Neuerung und Änderung von Merkmalen und Umständen i.S.d. § 3 Abs. 2 S. 1 dem Bezirksverband unverzüglich anzuzeigen. § 3 Abs. 2 S. 4 gilt entsprechend.

#### **§ 5 Besondere Anzeigepflichten (Übergangsvorschrift)**

- (1) Jeder Zahnarzt i.S.d. § 1 Abs. 1 Ziff. 1, der am 31.07.2013 Kraft Gesetzes Mitglied bei zwei oder mehr Bezirksverbänden war und weiterhin im Bereich von zwei oder mehr Bezirksverbänden zahnärztlich tätig ist, ist verpflichtet, dies unverzüglich demjenigen Bezirksverband anzuzeigen, in dessen Bereich er überwiegend zahnärztlich tätig ist.
- (2) Jeder Zahnarzt i.S.d. § 1 Abs. 1 hat unverzüglich nach Inkrafttreten dieser Meldeordnung zu prüfen, ob seine bisherigen Mitteilungen zur Mitgliedschaft an den Bezirksverband, bezogen auf die Inhalte nach § 3 Abs. 2 S. 1 und § 4, den aktuellen Stand wiedergeben und die Mitteilungen gegenüber dem Bezirksverband innerhalb von zwei Monaten nach Inkrafttreten dieser Meldeordnung gegebenenfalls zu aktualisieren.

#### **§ 6 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Satzung tritt am 01.03.2014 in Kraft. Zugleich tritt die Meldeordnung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer vom 18.12.2002 (BZB, Heft 4/2003, S. 72) außer Kraft.

## Fachkundenachweis für Röntgen

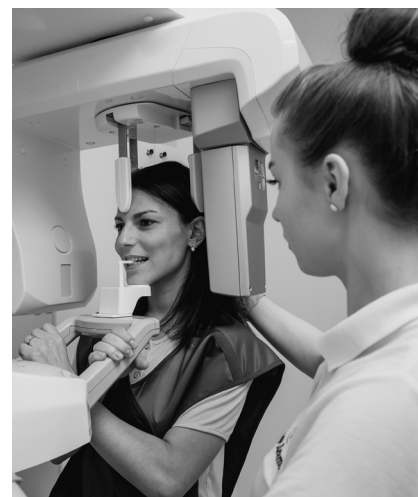
### ist nicht Bestandteil einer deutschen Approbation bei Anerkennung ausländischer Approbationsnachweise

Nach entsprechenden Vorkommissen im Bezirk Niederbayern möchte der ZBV Schwaben allen Kolleginnen und Kollegen, die im Ausland Zahnmedizin studiert und im Anerkennungsverfahren die deutsche Approbation erlangt haben, folgenden wichtigen Hinweis geben:

Die Ausstellung einer deutschen Approbationsurkunde beinhaltet nicht den Fachkundenachweis im Strahlenschutz. Somit dürfen Röntgenbilder nicht angefertigt und befundet werden. Auch das Betreiben einer Röntgeneinrichtung ist nicht erlaubt. Nicht einmal das Anfertigen von Röntgenbildern auf Anweisung des Praxisbetreibers (Röntgenschutzbeauftragten). Für alle diese Tätigkeiten

muss die Fachkunde nachgewiesen werden. Und diese ist eben nicht in der Approbation enthalten. Hierfür möchte ich auch auf den Hinweis der Bayerischen Landeszahnärztekammer verweisen:

Zahnärzte, die in Deutschland studieren, erwerben die Fachkunde in der Regel im Rahmen des Staatsexamens. Zahnärzte, die ihr Studium nicht in Deutschland absolviert haben, müssen die Fachkunde nach Erhalt der Approbation gesondert erwerben. Dazu muss die Sachkunde nachgewiesen und ein von der zuständigen Stelle anerkannter Kurs absolviert werden. Die erfolgreiche Teilnahme an einem Kurs darf für die Ausstellung der Fachkundebescheinigung nicht länger als fünf Jahre zurückliegen.



Referat Praxisführung

## Erste Schwäbische Therapiegespräche

### Neue Online-Fortbildungsserie – immer montags

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,** mit den „Ersten Schwäbischen Therapiegesprächen“ bietet Ihnen der Zahnärztliche Bezirksverband Schwaben in Zusammenarbeit mit der eazf München eine weitere Möglichkeit, sich fortzubilden.

In einer 4-teiligen Onlineserie – immer am Montagabend – bekommen Sie für Ihre Praxis aktuelle und praxisnahe Informationen auf den verschiedensten Gebieten der Zahnheilkunde.

In einer ersten Folge, die am 15. Januar 2024 beginnt und an den drei folgenden Montagen fortgesetzt wird, wollen wir Sie in kompakten Kurzvor-

trägen über aktuelle Aspekte in der Parodontologie unterrichten, wo sich doch mit der Einführung der Budgetierung die Frage stellt, wie es nach der abgelaufenen UPT mit der Behandlung der Parodontitis weitergeht und welchen Plan es braucht, um Patientinnen und Patienten „bei der Stange“ zu halten. In weiteren Gesprächen/Folgen werden dann „Parodontitis und Risikofaktoren“ besprochen sowie die „Bedeutung von zusätzlichen, unterstützenden Maßnahmen von Spüllösungen bis hin zu dem Einsatz von Lasern“ diskutiert. Ein besonderes Anliegen ist es mir das Thema „Schwangerschaft und Parodontitis“ zu präsentieren, wozu es einiges zu sagen gibt. Bekannte, kompetente Referentinnen

und Referenten haben wir zu diesen Themen eingeladen.

Das Schöne an den „Schwäbischen Therapiegesprächen“, die mit der Prothetik, Chirurgie, Kinderzahnheilkunde u.v.m. fortgesetzt werden sollen, ist, dass Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, nicht zwingend an dem Tag an dem Sie den Referenten\*in live erleben können, teilnehmen müssen, sondern sich die Vorträge auch später „on demand“, also wenn Sie Zeit haben, sich anschauen und anhören können.

Der ZBV Schwaben freut sich auf Ihre zahlreiche Teilnahme an den „Ersten Schwäbischen Therapiegesprächen“.

**Christian Berger**  
1. Vorsitzender  
ZBV Schwaben

**Dr. Andrea Jehle**  
2. Vorsitzende  
ZBV Schwaben

**Dr. Werner Krapf**  
Referat für Fortbildung  
ZBV Schwaben

## ZBV Schwaben mit neuem Online-Kursangebot



Mit den „Schwäbischen Therapiesprachen“ bietet Ihnen der Zahnärztliche Bezirksverband Schwaben in Zusammenarbeit mit der eazf Online-Akademie eine weitere Möglichkeit, sich online in über das Jahr verteilten Kurzserien fortzubilden. Jeweils Montag abends erhalten Sie **aktuelle und praxisnahe Informationen** aus den verschiedensten Gebieten der Zahnheilkunde.

In der ersten Serie, die am 15. Januar 2024 beginnt und an den drei folgenden Montagen fortgesetzt wird, wollen wir Sie in kompakten Kurzvorträgen über **aktuelle Aspekte in der Parodontologie** unterrichten, wo sich doch mit der Einführung der Budgetierung die Frage stellt, wie es nach der abgelaufenen UPT mit der Behandlung der Parodontitis weitergeht. Weitere Themen sind **Parodontitis und Risikofaktoren**, die **Bedeutung zusätzlicher, unterstützender Maßnahmen von Spüllösungen bis hin zu dem Einsatz von Lasern** und – ein besonderes Anliegen von uns – das Thema **Schwangerschaft und Parodontitis**.

Das Schöne an den „Schwäbischen Therapiesprachen“, die mit Prothetik, Chirurgie, Kinderzahnheilkunde u.v.m. fortgesetzt werden: Die Aufzeichnungen der Vorträge können auch später „on demand“ abgerufen werden, falls Sie nicht live teilnehmen konnten.

**Montag, 15. Januar 2024**

**18.30 – 20.00 Uhr**



Referent:  
**Prof. Dr. Gregor Petersilka**  
Würzburg

### Zwei Jahre neuer BEMA: Ist jetzt alles besser?

Der Vortrag gibt Ihnen einen kurzen Abriss der Neuerungen im Bereich von Ätiologie und Pathogenese der Parodontitis, um dann – praxisnah – die relevanten Bausteine der PA-Therapie vor dem Hintergrund der aktuellen Neuerungen und Herausforderungen zu schildern. Helfen die neuen Leitlinien und die BEMA-Richtlinie oder engen sie nur ein? Wie kann in der Praxis trotz der Budgetierung eine sachgerechte PA-Therapie geleistet werden?

**Montag, 22. Januar 2024**

**18.30 – 20.00 Uhr**



Referent:  
**Prof. Dr. Christof Dörfer**  
Kiel

### Parodontitis und Risikofaktoren: Eine gefährliche Liaison

Parodontitis ist eine chronische Entzündungskrankheit mit einer Vielzahl von Risikofaktoren, die von genetischen und epigenetischen Rahmenbedingungen über allgemeinmedizinische Krankheiten und Medikationen bis hin zu Mundhygiene und Lifestyle-Faktoren reichen. Im Vortrag werden die Risikofaktoren benannt und eingeordnet. Ihre Bedeutung wird unter dem Aspekt der Praxisrelevanz analysiert. Das alles mündet in einem konkreten Ansatz, wie in der Behandlungssituation mit dem hohen Grad an Komplexität zielgerichtet umgegangen werden kann.

**Montag, 29. Januar 2024**

**18.30 – 20.00 Uhr**



Referent:  
**PD Dr. Philipp Sahrman**  
Zürich

### Extras: Vom Laser bis zum Antibiotikum

In der Parodontologie gibt es eine Vielzahl von Hilfsmitteln, die nach Ansicht der Hersteller schier unverzichtbar erscheinen. Wird die Parodontitis-Therapie dadurch wirklich besser? Wie wirkt sich ihre Verwendung auf die Surrogat-Parameter, mit denen wir eine komplizierte Erkrankung charakterisieren, tatsächlich aus? Und sind wir altmodisch (oder geizig), wenn wir noch mit Scalor und Kürette behandeln? In diesem Vortrag wird gezeigt, mit welchen „Gadgets“, ein besseres Ergebnis auf Basis der wissenschaftlichen Literatur erzielbar wird.

**Montag, 5. Februar 2024**

**18.30 – 20.00 Uhr**



Referentin:  
**Dr. Jeannette Raue**  
Berlin

### Schwangerschaft und Parodontitis

Im Leben einer Frau finden die stärksten physiologischen und hormonellen Veränderungen während der Schwangerschaft statt. Auch die Mundhöhle ist davon betroffen. Vertiefen Sie mit diesem Vortrag Ihr Wissen über mögliche Veränderungen in der Mundhöhle während der Schwangerschaft. Erfahren Sie, wie Sie die schwangere Patientin während dieser Zeit unterstützen können und was bei der Behandlung zu beachten ist.

#### Veranstalter:

ZBV Schwaben, Lauterlech 41, 86152 Augsburg, [www.zbv-schwaben.de](http://www.zbv-schwaben.de)

**Fortbildungspunkte: 8**

**Kursgebühr: € 325,00**

#### INFORMATION UND BUCHUNG

Details und Registrierung unter:



[online.eazf.de](http://online.eazf.de)

## Die 7 Säulen des Praxiserfolgs „Champions League“-Kurs mit Thomas Schwenk



Dr. Thomas Schwenk

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zu langfristigem Praxiserfolg gehört heutzutage weit mehr als reines zahnmedizinisches Können. Unternehmerisches Wissen ist für das Management einer erfolgreichen Zahnarztpraxis genauso unabdingbar wie menschliches Gefühlfühl.

Im Kurs „Champions League“ vermitteln wir Ihnen die wichtigsten Grundlagen und geben Ihnen Schlüsselfaktoren für eine positive Weiterentwicklung Ihrer Praxis an die Hand. Wir sind keine klassische Unternehmensberatung oder geben Ihnen realitätsferne Tipps, mit denen Sie nichts anfangen können. Wir kommen vom Fach und vermitteln Wissen von Praktikern für Praktiker. Wir gewähren Ihnen einzigartige Einblicke hinter die Kulissen einer der größten Praxen Deutschlands und lassen Sie an unserem Erfolgsrezept und unserer langjährigen Erfahrung teilhaben. Ausgehend von der Frage „Wie stellen Sie sich Ihre Wunschpraxis vor?“, verraten wir Ihnen die Schlüsselfaktoren für Ihren Erfolg. Dabei berücksichtigen wir natürlich auch stets aktuelle Trends.

Damit Sie sich auf dem Weg nach oben nicht völlig überarbeiten, geben wir Ihnen dazu gleich noch unsere Strategien gegen Burn-out und Stress an die Hand. Und weil ein Kapitän nur so gut ist wie seine Crew, zeigen wir Ihnen zudem neue Wege im Bereich Teamführung und Kommunikation auf. Denn das Wichtigste für nachhaltigen Erfolg ist, dass die Freude an der Sache nicht verloren geht. Sie bekommen garantiert clevere Tipps, damit sich Ihr zeitlicher und finanzieller Aufwand bereits nach 1 Woche lohnt.

Der ZBV Schwaben lädt Sie herzlich ein zu einem Einblick in eine Praxis, die Ihnen Inspirationen und Motivationen liefert. Sie steigern den Praxiserfolg und zwar sofort.

### Termin:

**13. März 2024,  
14.00 – ca. 18.30 Uhr**

### Ort:

**Memmingen, Stadthalle,  
Platz der Deutschen Einheit 1**

### Referent:

**Dr. Thomas Schwenk  
Praxis „edel und weiss“, Nürnberg**

### Teilnehmer:

**Zahnärzte/innen**

### Gebühr:

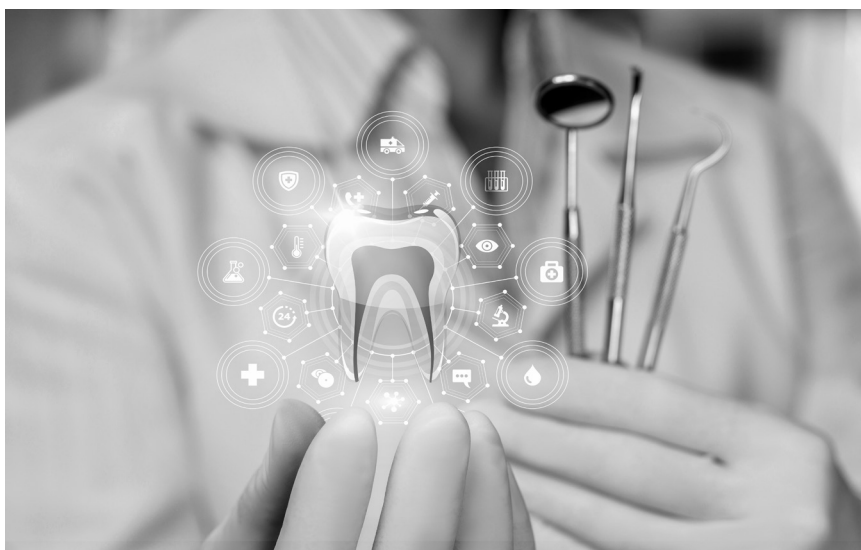
**€ 240,00 pro Zahnärzte/innen  
inklusive Verpflegung**

### ■ Seminarinhalt

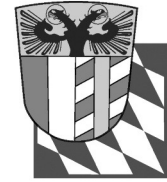
Unternehmerdenken, Planung und Unternehmensführung, Vorausschauende Planung, Marketing, Networking, Betriebswirtschaftliche Kennzahlen, Erschließung neuer Geschäftsfelder, Teamkommunikation, Teamführung, Umgang und Beratung von Patienten, Motivation, Erkennen und vermeiden von Spaßkillern, Frust vorbeugen, u.v.m.

Bitte melden Sie sich mit dem Anmeldeabschnitt an. Informationen zu allen Kursen finden Sie auch auf der Homepage des ZBV Schwaben.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme.  
Dr. Werner Krapf  
Referat für Fortbildung



# Die 7 Säulen des Praxiserfolgs



Der ZBV Schwaben bietet hierzu folgende Veranstaltung an:

- Termin:** 13. März 2024, 14.00 – ca.18.30 Uhr
- Ort:** Memmingen, Stadthalle, Platz der Deutschen Einheit 1
- Referent:** Dr. Thomas Schwenk aus der Praxis „edel und weiss“, Nürnberg
- Teilnehmer:** Zahnärzte/innen
- Gebühr:** € 240,00 pro Zahnärzte/innen inklusive Verpflegung

Ihre Anmeldung senden Sie bitte an den ZBV Schwaben, Lauterlech 41, 86152 Augsburg  
oder per Fax an die Nummer 0821 3431522

\_\_\_\_\_  
Name / Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße / Ort

\_\_\_\_\_  
Datum / Praxisstempel / Unterschrift

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Hiermit ermächtige ich den Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben, die Gebühr in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro von meinem Konto

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

IBAN

Dies ist ein  Praxiskonto oder ein  Privatkonto

BIC \_\_\_\_\_ bei Bank/Sparkasse  
mittels Lastschrift einzuziehen.

**Ich willige hiermit ein, dass die Rechnung im Anschluss des Kurses vom ZBV an folgende E-Mail Adresse versandt wird:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZBV Schwaben auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchung erfolgt innerhalb 10 Tagen nach Kursteilnahme gemäß Rechnungsstellung und gemäß der Satzung des ZBV Schwaben.

**Ein Rücktritt von einer erfolgten Anmeldung ist bis 8 Tage vor Kursbeginn mit einer Stornogebühr in Höhe von 50 % der Kursgebühr oder unter Nennung eines Ersatzteilnehmers möglich!**

Die geschäftsmäßige Verarbeitung Ihrer angegebenen Kontaktdateninformationen für dieses Formular erfolgt nach Art. 6 (1) f. DSGVO an den Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben, Körperschaft des öffentlichen Rechts (K.d.ö.R.), Lauterlech 41, 86152 Augsburg. Sie können jederzeit der Nutzung Ihrer Daten unter oben stehender Anschrift widersprechen. Ihre Daten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung und der Information der Mitglieder – nicht für werbliche Zwecke – verwendet. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter [www.zbv-schwaben.de](http://www.zbv-schwaben.de) Datenschutzerklärung

## Ausblick auf das Fortbildungsjahr 2024



Dr. Werner Krapf

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

inzwischen sind wir wieder alle im Alltag des neuen Jahres angekommen. Wir wünschen Ihnen für das neue Jahr alles Gute, vor allem Gesundheit und bei Ihrer beruflichen Arbeit Erfolg und stets gutes Gelingen.

Wir sind mit den ersten Fortbildungen bereits gestartet. Erfreulich waren die Teilnehmerzahlen für den Vortrag mit Prof. Ziebolz zum Thema „Parodontale Diagnosestellung und Risikobewertung in der zahnmedizinischen Betreuung“. Hervorragend angenommen wurde auch wieder der 2. Schwäbische Kliniktag in der MKG-Abteilung von Frau Dr. Dr. Annette Toedtman am Universitätsklinikum in Augsburg. Ein vielseitiges Programm mit Kurzvorträgen zu verschiedenen Themen der Zahnheilkunde in Verbindung mit einer kleinen Ausstellung brachten viel Abwechslung an einem spannenden Nachmittag. Mehr davon erfahren sie in den nächsten ZNS.

Ich darf Sie heute schon auf einen besonderen Fortbildungsnachmittag am 13. März in der Stadthalle in Mem-

mingen einstimmen, wo uns eine Praxis aus Nürnberg über die 7 Säulen des Praxiserfolges berichtet. Hier haben Sie die Möglichkeit, über den Tellerrand der eigenen Praxis hinaus zu schauen. Lassen Sie sich diese Gelegenheit nicht entgehen und erfahren Sie, was andere anders machen und lassen Sie sich stimulieren und motivieren für die eine oder andere Weichenstellung. Lassen Sie sich unter den Kautelen der Budgetierung nicht entmutigen. Der ZBV bietet Ihnen mit seinen praxisnahen Fortbildungen die Grundlagen für Ihren Praxiserfolg.

Wir freuen uns auf diesen hochinteressanten Nachmittag. Bitte beachten sie die Kursausschreibung im vorliegenden Heft. Wir freuen uns über Ihre Anmeldungen.

Weitere Veranstaltungen geben wir in den nächsten ZNS-Ausgaben bekannt. Ende November werden wir dann wieder unser Schwäbisches Herbstsymposium veranstalten und zwar in Präsenzformat. Wir freuen uns, dass wir wieder zusammenkommen und uns in kollegialer Verbundenheit austauschen und miteinander ins Gespräch kommen.

Bei allen unseren Veranstaltungen wären wir Ihnen sehr dankbar, wenn Sie sich möglichst bald nach der Kursausschreibung anmelden würden. Dann können wir einfach besser planen. Wir müssen sonst Stornogebühren an die Vermieter der Räumlichkeiten bezahlen, wenn wir die Kurse nicht rechtzeitig absagen. Oftmals werden solche Gebühren bereits dann verlangt, wenn wir nicht schon 3 Wochen vorher absagen. Das würden wir gerne vermeiden.

Also, eine frühzeitige Anmeldung ist sehr hilfreich und gibt uns auch Planungssicherheit für unsere Fortbildungsveranstaltungen sowie für unsere Verwaltung beim ZBV Schwaben. Wir hoffen auf Ihr Verständnis und Ihr Mitwirken und bedanken uns.



Dr. Romana Krapf

**Übrigens:** Alle Veranstaltungen finden Sie auch auf der Website des ZBV Schwaben unter dem Link „Fortbildungen“. Schauen Sie rein.

Nun freuen wir uns auf ein Wiedersehen bei unseren Fortbildungsveranstaltungen beim ZBV Schwaben.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen

**Ihre Fortbildungsreferenten**  
**Dr. Werner Krapf,**  
**Dr. Romana Krapf**

# ++ Referat Zahnärztliches Personal ++

## Azubis können Vergünstigungen nutzen

### Den Auszubildendenausweis jetzt beim Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben anfordern!

Azubis können durch Vorlage des Auszubildendenausweises Vergünstigungen in Kinos, Museen, Schwimmbädern, bei öffentlichen Verkehrsmitteln oder Veranstaltungen erhalten. Diesen Auszubildendenausweis können Auszubildende zur / zum Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) bei ihrem zuständigen Zahnärztlichen Bezirksverband kostenlos anfordern.

Der Auszubildendenausweis bescheinigt den Status als Auszubildende zur/ zum Zahnmedizinischen Fachangestellten. Er hat in etwa die Größe eines Personalausweises und muss vom Auszubildenden handschriftlich ausgefüllt und von der auszubildenden Zahnarztpraxis sowie vom Zahnärztlichen Bezirksverband unterschrieben und abgestempelt werden.

Außerdem ist ein aktuelles Foto von sich in Passbildgröße erforderlich, das die zuständige Berufsschule abstempelt. Sie bestätigt auch die Gültigkeit des Ausweises für das jeweilige Schuljahr.

**ZBV Schwaben**

## Prophylaxe-Basiskurs - 60 Stunden

### Herbstkurs 2024 in Kempten und Augsburg

Diese Anpassungsfortbildung der BLZK richtet sich an Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), die sich im Bereich Prophylaxe weiterbilden möchten. Im ZBV-Bereich finden die Kurse in Kempten und Augsburg statt.

#### Theorie

- Gesetzliche Grundlagen der Assistenz und Delegation
- Anatomie, Physiologie, Pathologie, Ernährungslehre
- Instrumentenkunde
- Instruktion und Motivation, Mundhygienehilfsmittel
- Durchführung Mundhygiene, Speicheltests, Indices
- Fluoridierung, Mitwirkung bei Fissurenversiegelung
- Professionelle Zahnreinigung
- Arbeitssicherheit und Patientenschutz
- Abrechnung

#### Praktische Übungen in kleinen Gruppen

- Risikobestimmung
  - Mitwirkung bei Fissurenversiegelung, Kofferdam
  - Professionelle Zahnreinigung (PZR)
  - Schleifen von Küretten und Scalern
- Zulassungsvoraussetzungen

- Erfolgreich abgelegte Abschlussprüfung zur ZFA (Urkunde/Prüfungszeugnis ZFA in Kopie)
- Röntgenbefähigung: Kenntnissnachweis gemäß § 74 Abs. 2 StrlSchG i.v.m. § 49 Abs. 1 Nr. 3 StrlSchG

#### ■ Kurstermine:

Kempten: 16.09. – 01.10.2024; jeweils 09.00 – 18.00 Uhr – Kursnr. 54001

Augsburg: 14.10. – 05.11.2024, jeweils 09.00 – 18.00 Uhr – Kursnr. 34502

#### Zulassungsvoraussetzungen

- Erfolgreich abgelegte Abschlussprüfung zur ZFA (Urkunde/Prüfungszeugnis ZFA in Kopie)
- Röntgenbefähigung: Kenntnissnachweis gemäß § 74 Abs. 2 StrlSchG i.v.m. § 49 Abs. 1 Nr. 3 StrlSchG

#### Teilnehmerzahl:

24 Kursgebühr: € 950,00 zzgl. Materialliste

#### Anmeldung und Information:

eazf GmbH  
Anpassungsfortbildungen  
Fallstr. 34  
81369 München

Telefon 089 230211434  
Telefax 089 230211404  
E-Mail: info@eazf.de

Ausführliche Informationen und eine detaillierte Aufstellung der Kurstage finden Sie unter:

[www.eazf.de/anpassungsfortbildungen](http://www.eazf.de/anpassungsfortbildungen)



# ++ Referat Zahnärztliches Personal ++

## Ärztliche Untersuchungen bei Auszubildenden

§ 32 des Jugendarbeitsschutzgesetzes schreibt eine ärztliche Untersuchung Jugendlicher **vor Antritt der Ausbildung** vor. Eine Kopie der Untersuchungsbescheinigung muss dem ZBV mit dem Ausbildungsvertrag vorgelegt werden.

Nach Ablauf des ersten Ausbildungsjahres ist nach § 33 JArbSchG eine Nachuntersuchung erforderlich.

Die ärztlichen Untersuchungsbescheinigungen über die gesundheitliche Eignung sind dem Arbeitgeber vorzulegen und von diesem aufzubewahren. Legt die Auszubildende die Bescheinigung nicht nach Ablauf eines Jahres vor, hat der Ausbilder sie innerhalb eines Monats unter Hinweis auf das Beschäftigungs-

verbot schriftlich aufzufordern, die Bescheinigung vorzulegen. Die Auszubildende darf nach Ablauf von 14 Monaten nach Aufnahme der ersten Beschäftigung solange nicht weiterbeschäftigt werden, bis die Bescheinigung vorliegt.

Eine Kopie dieser Bescheinigung muss mit der Anmeldung zur Zwischenprüfung bzw. Teil 1 der gestreckten Abschlussprüfung dem ZBV vorgelegt werden.

Wird diese Bescheinigung nicht fristgerecht eingereicht, wird die Auszubildende nicht zur Prüfung zugelassen.

**ZBV Schwaben**

## EHRUNGEN

Der ZBV Schwaben ehrt an dieser Stelle Mitarbeiterinnen von Zahnarztpraxen in Schwaben für ihre langjährige Mitarbeit:

15 Jahre

**Christine Baudrexl**

tätig seit Januar 2009 in der Praxis Dr. Schindler & Kollegen in Aichach

Für den ZBV Schwaben gratuliert herzlich

**Dr. Axel Kern**

**Referent Zahnärztliches Personal**



## Weiterbildungsstipendium für Berufseinsteiger

Das Förderprogramm „Begabtenförderung berufliche Bildung“ (jetzt „Weiterbildungsstipendium“) wurde 1991 ins Leben gerufen. Seitdem vergibt die BLZK jährlich Stipendien an Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), die ihre Ausbildung mit sehr guten Leistungen abgeschlossen haben. Es können anspruchsvolle beruf-

liche oder berufsübergreifende Weiterbildungen gefördert werden, aber auch Maßnahmen, die der Entwicklung fachübergreifender und allgemeiner beruflicher oder sozialer Kompetenzen oder der Persönlichkeitsbildung dienen.

[https://www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa\\_weiterbildungsstipendium.html](https://www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_weiterbildungsstipendium.html)

## „ZFA – Ohne mich läuft hier nichts!“

### Film ab! BLZK geht neue Wege bei der PR für die ZFA-Ausbildung

**Unter dem Motto „ZFA – Ohne mich läuft hier nichts!“ bietet die BLZK einen 3D-Animationsfilm zur ZFA-Ausbildung an. Unter [blzk.de/zfa-film](http://blzk.de/zfa-film) ist er abrufbar.**

Wie können wir junge Menschen über die Ausbildung zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) informieren und für diesen spannenden Beruf begeistern?

Ein neuer Ansatz ist der 3D-Animationsfilm der BLZK zur ZFA-Ausbildung. Dieser zeigt in einem virtuellen Praxisrundgang das vielfältige Tätig-

keitsspektrum einer ZFA. Zahnärzte können ihn jederzeit über PC oder Tablet in der Praxis zeigen oder Interessierten weiterempfehlen.

Gern können sie auch von ihrer eigenen Praxis-Website auf [blzk.de/zfa-film](http://blzk.de/zfa-film) verlinken, um junge Menschen für den Beruf ZFA zu begeistern.

**Quelle: BLZK**



# ++ Referat Zahnärztliches Personal ++

## Bayerische Staatsregierung erhöht Meisterbonus Für erfolgreiche Absolventinnen und Absolventen der Aufstiegsfortbildungen



Der ZBV Schwaben teilt mit, dass der Beschluss des Ministerrats, den bayerischen Meisterbonus um 1.000 Euro zu erhöhen, in die Tat umgesetzt wurde. Rückwirkend zum 1. Januar 2023 erhalten erfolgreiche Absolventinnen und

Absolventen der Aufstiegsfortbildungen Zahnmedizinische/r Verwaltungsassistent/in (ZMV), Zahnmedizinische/r Prophylaxeassistent/in (ZMP) und Dentalhygieniker/in (DH) nun einen Bonus von 3.000 Euro.

### Positive Effekte

Die Prämie setzt einen zusätzlichen Anreiz, sich qualifiziert weiterzubilden und die eigenen Fähigkeiten zu stärken. Damit wirkt Bayern auch dem Fachkräftemangel entgegen.

**Weitere Informationen** zum Thema Meisterbonus finden Sie hier:

[www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa\\_meisterbonus\\_meisterpreis.html](http://www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_meisterbonus_meisterpreis.html)

**Aktualisierte Richtlinien** zur Vergabe von Meisterbonus und Meisterpreis:

[www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayVwV274719](http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayVwV274719)

## Kostenlose Deutschkurse für Auszubildende im Bereich ZFA

Online und in Präsenz bietet die Bundesagentur für Arbeit zur Sprachförderung mit dem BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge Deutsch für den Beruf an.

Mit dem Antrag auf Teilnahmeberechtigung können Auszubildende im Sinne des § 57 Absatz 1 SGB III vor oder während ihrer Berufsausbildung die Teilnahme an einem Berufssprachkurs beantragen.

Die Berufssprachkurse für Azubis bieten ein passgenaues Angebot zur individuellen und kontinuierlichen Sprachförderung während der gesamten Ausbildungsdauer. Die in den Kursen vermittelten Schlüsselkompetenzen helfen dabei, sprachliche Lücken zu schließen mit dem Ziel, Ausbildungsabbrüche zu vermeiden und Abschlussquoten zu erhöhen.

Der Sprachunterricht findet zusätzlich zur Ausbildung statt. Für die Praxen entstehen keine weiteren Verpflichtungen oder Kosten.

Der Antrag auf Teilnahmeberechtigung für Auszubildende findet sich beim Scannen des QR-Codes.



## Aus- und Fortbildungsvorschriften

Das Referat Zahnärztliches Personal / Ausund Fortbildung weist alle Ausbildungspraxen sowie Auszubildenden auf wichtige Informationen rund um die Ausbildung in der Zahnarztpraxis hin. Auf der Fortbildungsseite der Bayerischen Landeszahnärztekammer gibt es viel Wissenswertes rund um die Ausbildung zur/m Zahnärztlichen Fachangestellten (ZFA).

Bitte den QR-Code scannen.:



# Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz im Jahr 2024 für zahnärztliches Personal



Zahnarztthelfer/innen (ZAH) bzw. Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) mit Kenntnissen im Strahlenschutz, die ihre Kenntnisse im Strahlenschutz ab dem Jahr 2019 erworben haben, sind nach § 18a Abs. 3 der Röntgenverordnung innerhalb eines fünfjährigen Turnus verpflichtet, die Kenntnisse im Strahlenschutz 2024 zu aktualisieren, wenn sie weiter ihre erworbenen Kenntnisse anwenden wollen. Zahnarztthelfer/innen bzw. Zahnmedizinische Fachangestellte dürfen nur mit einem gültigen Röntgenschein in der Praxis röntgen. Der Zahnärztliche Bezirksverband Schwaben bietet für ZAH/ZFA regelmäßig Fortbildungskurse zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz mit Prüfung an.

**Sie erhalten vorab ein Skript mit einem Prüfungsbogen, den Sie bitte zum Kurs mitbringen.**

**Bei Bestehen der Prüfung erhalten Sie eine Bescheinigung des ZBV über die aktualisierten Kenntnisse im Strahlenschutz.**

## **Anmeldung erfolgt nur mit Kopie des letzten Röntgennachweises**

**Freitag, 22. März 2024, Beginn 13.30 Uhr**

**Freitag, 5. April 2024, Beginn 13.30 Uhr**

Ort: Haus Sankt Ulrich, Kappelberg 1, 86150 Augsburg  
 Gebühr: 50,00 € inkl. Skript  
 Dauer: ca. 2 Stunden  
 Anmeldung: via Post, Fax oder E-Mail an:  
 ZBV Schwaben, Lauterlech 41, 86152 Augsburg; Fax 08 21/3 43 15 22; zbv@zbv-schwaben.de

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Praxisstempel/Unterschrift \_\_\_\_\_

### **Bei privater Anmeldung OHNE Praxis:**

Adresse \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

### **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:**

Hiermit ermächtige ich den Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben, die Gebühr von 50 Euro pro Person von meinem Konto:

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_ Bank \_\_\_\_\_  
 Konto o privat o Praxis

bei Kontoinhaber s. hier abzubuchen \_\_\_\_\_

Rechnungsversand nach Einzug via Lastschriftmandat per Mail an: \_\_\_\_\_

Ort/Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom ZBV Schwaben auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchung erfolgt innerhalb 10 Tagen nach Kursteilnahme gemäß der Satzung d. ZBV Schwaben.

**Der Rücktritt von einer erfolgten Anmeldung ist bis 4 Wochen vor Kursbeginn kostenfrei möglich oder die Absage mit der Nennung eines Ersatzteilnehmers.**

**Nach diesem Zeitpunkt wird eine Stornierungsgebühr von 100 % fällig.**

Die geschäftsmäßige Verarbeitung Ihrer angegebenen Kontaktdateninformationen für dieses Formular erfolgt nach Art. 6 (1) f. DSGVO an den Zahnärztlichen Bezirksverband Schwaben, Körperschaft des öffentlichen Rechts (K.d.ö.R.), Lauterlech 41, 86152 Augsburg. Sie können jederzeit der Nutzung Ihrer Daten unter oben stehender Anschrift widersprechen. Ihre Daten werden zum Zweck der Mitgliederverwaltung und der Information der Mitglieder – nicht für werbliche Zwecke – verwendet. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter [www.zbv-schwaben.de](http://www.zbv-schwaben.de) > Datenschutzerklärung

# FORTBILDUNGSZENTRUM BURG AU

## Professionelle Zahnreinigung für Erwachsene (PZR Teil1)

Fr./Sa., 01./02.03.24, Fr./Sa., 22./23.03.24, Fr./Sa., 05./06.04.24  
8.30h-17.30h u. 08.00-17.30h, 510,- € / 18 Punkte

## Professionelle Wurzeloberflächenreinigung (PZR Teil2)

Fr., 23.02.24, Sa., 16.03.24, Fr., 26.02.24, Fr., 17.05.24  
8.30h - 16.30h, 290,- € / 9 Punkte

## Aufschleifen des par. u. chir. Instrumentariums

Fr., 15.03.24, Mi., 03.07.24  
13.30 - 17.30h, 190,- € / 5 Punkte

## PAR-Vorbehandlung und Recall

Fr., 19.04.24  
08.30-17.30h, 290,- € / 9 Punkte

## Fissurenversiegelung

Mi., 28.02.24, Fr., 14.06.24  
13.00h-18.30h, 200,- € / 7 Punkte

## Kinder- und Jugendprophylaxe mit FU u. IP1-IP4, KFO Betr.

Fr./Sa., 10./11.05.24, Fr./Sa., 19./20.07.24  
8.30h-17.30h u. 8.30-12.30h, 430,- € / 13 Punkte

## Prophylaxekonzept mit Erfolg

Mi., 10.04.24, 14.00h-18.00h, 190,-€ / 5 Punkte

## Alterszahnheilkunde: Fit für Senioren

Mi., 13.03.24, 13.00-19.00h, 200,- € / 7 Punkte

## Professionelle Betreuung von Implantatpatienten

Mi., 08.05.24, 13.30h-18.00h, 190,-€ / 5 Punkte

## PZR Update für Prophylaxeprofis

Mi., 07.02.24, Sa., 13.04.24, Sa., 27.04.24, Fr., 12.07.24  
8.30h-16.30h, 290,- € / 9 Punkte

## Bleaching mit Erfolg

Fr. 12.04.24, Mi., 24.07.24, 13.00h-18.30h, 200,-€ / 7 Punkte

## Praktischer Arbeitskurs für PZR Profis

Sa., 24.02.24, 8.30h - 17.00h, 290,- € / 9 Punkte

## Die überzeugende PZR Beratung (mit PSI und Zst.)

Mi., 06.03.24, 13.30h-18.00h, 190,-€

### Kurse mit Gast-Referenten:

## Herstellung von provisorischen Kronen und Brücken

Mi., 23.10.24, 13.00h-18.00h, 220,-€  
(Ref.: Björn Maier, Ztm.)



regina regensburger  
dentalhygienikerin

regina regensburger  
dentalhygienikerin  
industriestraße 44  
89331 burgau

## Neue Kurstermine 2024!

Anmeldungen per Fax unter: 08222.413323  
tel.: 08222.411220 mobil: 0173.383 93 83  
oder im Internet unter: [www.dh-regensburger.de](http://www.dh-regensburger.de)

Praxis: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel. / Fax: \_\_\_\_\_

Die AGB und die Datenschutzhinweise unter [www.dh-regensburger.de](http://www.dh-regensburger.de) habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

KursNr./ Datum	Teilnehmerin	Betrag

Die Kurse erhalten Fortbildungspunkte entsprechend den Richtlinien der BZÄK / DGZMK.

Die genauen Kursbeschreibungen, detaillierte Infos zu den Kursen mit Gast-Referenten, Auskunft über ausgebuchte Termine und eine Bildergalerie finden Sie auf unserer Internetseite!

**Herausgeber:** ZBV Schwaben, (Bezirksverband), Körperschaft des öffentlichen Rechts, Geschäftsstelle Lauterlech 41, 86152 Augsburg, Tel. (08 21) 34 31 50, Fax (08 21) 3 43 15 22. Verantwortliche Schriftleitung: Christian Berger, Lauterlech 41, 86152 Augsburg, Tel. (08 21) 34 31 50, Fax (08 21) 3 43 15 22. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernimmt die Redaktion keine Haftung. Die Redaktion behält sich das Recht vor, Leserbriefe gekürzt aufzunehmen. Signierte namentliche Artikel geben die Meinung des Verfassers kund, sie geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. **Zuschriften redaktioneller Art richten Sie bitte nur an die Schriftleitung, nicht an den Verlag.** Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos übernimmt die Redaktion keine Haftung. Verlag, Anzeigenmarketing und Vertrieb: Mühlbauer Media GmbH – Verlag für Printmedien, Werbeagentur, Benzstraße 1, 82178 Puchheim, Telefon (089) 78 57 66 75, Fax (089) 78 57 66 89, E-Mail [info@muehlbauer-media.de](mailto:info@muehlbauer-media.de). Für Anzeigen verantwortlich: Evelyn Susanne Mühlbauer, Verlagsanschrift. Zur Zeit ist Anzeigenpreisliste Nr. 14 vom 1. Januar 2023 gültig. Soweit vom Verlag gestaltet, liegen sämtliche an Entwurf und Gestaltung (Anzeigen, Aufmachung und Anordnung) bestehenden (Urheber-)Rechte bei Mühlbauer Media GmbH – Verlag für Printmedien, Werbeagentur, Evelyn Susanne Mühlbauer. Verletzungen durch ungenehmigte Nachahmung oder Nachdruck – auch auszugsweise – sind unzulässig und werden verfolgt. Veröff. gem. DVBaPrG: Inhaber 100% Evelyn Susanne Mühlbauer, Puchheim – **Gesamtherstellung:** Mühlbauer Media GmbH – Verlag für Printmedien, Werbeagentur, Evelyn Susanne Mühlbauer – **Bildquellen:** [www.depositphotos.com](http://www.depositphotos.com); Nr. 301167300, Nr. 355893646, Weite, Nr. 7832244, KI-robozer, 1920, Nr. 467527084, Ischukigor, Nr. 176816688, Romaset, Nr. 303309640, AndreyPopov – **Bezugsbedingungen:** Für Mitglieder ist der Bezugspreis im Beitrag enthalten. Bezugspreise für Nichtmitglieder: Einzelheft € 2,- zzgl. Versandkosten. Jahresabonnement € 26,- inkl. MwSt., zzgl. Versandkosten. Erscheinungsweise: 10 x jährlich.