

ZAHNÄRZTEBLATT

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und



der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

09
2024



DIE GOZ-ROADSHOW

tourt durch Schleswig-Holstein

INHALT



Herausgeber:

Kassenzahnärztliche Vereinigung und
Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Redaktion:

Zahnärztekammer:
Dr. Claudia Stange (verantw.)
Christopher Voges
www.zaek-sh.de
Kassenzahnärztliche Vereinigung:
Peter Oleownik (verantw.)
Kirsten Behrendt
www.kzv-sh.de

verantwortlich für diese Ausgabe:

Dr. Claudia Stange

Verlag:

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496 · 24106 Kiel
Tel. 0431 260926-13
Fax 0431 260926-15
E-Mail: central@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de

Design / Layout:

Stamp Media GmbH · Kiel
Agentur für Kommunikation & Design

Druck:

Schmidt & Klaunig GmbH · Kiel
Druckerei & Verlag seit 1869

Bildnachweise:

Titel: NWM/stock.adobe.com
Seite 4 - 8: Licht&Feder, Marco Knopp
Seite 14: Licht&Feder, Marco Knopp
Seite 20: Foto Renard, Amanda Droll
Seite 22: Vera Kuttelvaserova/
stock.adobe.com
Seite 24: mojolo/stock.adobe.com
Seite 28: shendart/stock.adobe.com
Seite 29: Toowongsa/stock.adobe.com
Seite 30: kebox/stock.adobe.com
Seite 32: Zerbor/stock.adobe.com
Seite 36: lantapix/stock.adobe.com

Namentlich gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wieder. Das Zahnärzteblatt Schleswig-Holstein erscheint 11-mal jährlich; darunter eine Doppelausgabe; Auflage 3.750; Preis d. Einzelhefts: 4 EUR; der Bezugspreis ist in den Körperschaftsbeiträgen enthalten.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier.



EDITORIAL

SICHERES SCHIFF AUF TURBULENTER SEE	3
KAMMERVERSAMMLUNG AM 4. SEPTEMBER	4
GOZ-KAMPAGNE	10
„DIE ZEIT IST REIF!“	12
RECHT	12
UNZUREICHENDE AUFKLÄRUNG BEI WURZELSPITZEN-RESEKTION - HAFTUNG DES ZAHNARZTES	14
BERUFLICHER NACHWUCHS	14
ÜBERNAHME EINER EINZELPRAXIS	16
BERUFLICHER NACHWUCHS	16
EXISTENZGRÜNDUNGSTAG	17
PRÄVENTION	17
DER ZAHNPUTZCLOWN BEIM TAG DES SPORTS 2024	18
74. WISSENSCHAFTLICHE TAGUNG DER SHGZMK 2024	18
MINIMALINVASIVE THERAPIEN IN DER PROTHETIK	20
KURZNACHRICHTEN	20
AUS DER KAMMER	21
MITTEILUNGSBLATT	21
KAMMERVERSAMMLUNG DER ZAHNÄRZTEKAMMER SH	22
VERTRAUEN IN DAS GESUNDHEITSSYSTEM SINKT	22
„SCHLECHTE NUMMER“	23
ZE-ABRECHNUNG	23
DIGITALISIERUNG DES BEANTRAGUNGSVERFAHRENS FÜR EXPRESSAUSZAHLUNGEN	24
BUNDESZOIALGERICHT	24
HONORARKÜRZUNG BEI NICHTANBINDUNG AN DIE TI IST RECHTENS	25
GESUNDHEITSVERSORGUNGSSTÄRKUNGSGESETZ	25
BUNDESREGIERUNG WILL REGULIERUNG VON IMVZS „PRÜFEN“	26
ZAHNÄRZTE-PRAXIS-PANEL (ZÄPP) 2024	26
„ES GEHT UM IHRE BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN“	28
TÄTIGKEITSBERICHT 2023 DES PETITIONSAUSSCHUSSES	28
ZAHL DER PETITIONEN ZU GESUNDHEITSTHEMEN IST GESUNKEN	29
KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IN DER MEDIZIN	29
EINE ZWEITMEINUNG VON DR. KI?	30
ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE	30
ZWISCHEN BEHANDLUNGSSICHERHEIT UND „GLÄSERNEM PATIENTEN“	31
STUDIE ZUR WEITERGABE VON FORSCHUNGSDATEN AUS DER EPA:	31
MEHRHEIT WÜRDTE AKTIVE EINWILLIGUNG BEVORZUGEN	32
ELEKTRONISCHES REZEPT	32
DURCHWACHSENE BILANZ	33
RUNDSCHREIBEN	33
VERTRETERVERSAMMLUNG DER KZV SCHLESWIG-HOLSTEIN	34
FORTBILDUNG	34
VERANSTALTUNGEN DES HHI	36
DIE GOZ-ROADSHOW	36

ZAHNARZTPRAXEN MIT DEN MEISTEN MITARBEITENDEN UNTER ALLEN HEILBERUFEN. WENN WIR DAS BLEIBEN WOLLEN - MÜSSEN WIR REDEN!

Die gerade veröffentlichte Kostenstrukturanalyse Arzt- und Zahnarztpraxen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) www.destatis.de zeigt, dass wir mit durchschnittlich zehn Mitarbeitenden die höchste Anzahl unter allen Heilberufen beschäftigen.

Die Zahlen aus dem Jahr 2022 zeigen aber auch valide auf, was viele von uns schon erwartet haben:

- Stagnierende Einnahmen
- Kostensteigerung um 7,1 %
- Reinertrag minus 13,5 %

Selbst die Private Krankenversicherung (PKV) sieht im Beratungsforum Handlungsbedarf und will ihre Klientel nicht schlechter stellen als gesetzlich Krankenversicherte, denn über 60 % der Leistungen sind in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) schon jetzt besser bewertet als in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Im Vorstand der Bundeszahnärztekammer haben wir darum gerungen, welches ist der beste Weg, das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zu einer Punktwerthöhung in der GOZ, besser noch zu einer Novellierung zu bewegen. Der juristische Weg über das Bundesverfassungsgericht wegen Untätigkeit des BMG ist nicht nur lang, sondern auch von unklarem Ausgang, wie uns die damalige Nichtannahme lehrt.

Dort heißt es im Beschluss des Ersten Senats vom 13. Februar 2001 - 1 BvR 2311/00 -, Rn. 1-3, durch die Richterin Jaeger:

„Eine Verletzung von Grundrechten und grundrechtsgleichen Rechten ist nicht ersichtlich, solange der Beschwerdeführer von den Gestaltungsmöglichkeiten, die ihm die Gebührenordnung für Zahnärzte eröffnet, keinen Gebrauch macht.“

Diese Gestaltungsmöglichkeit gibt es im § 2 GOZ, wir müssen sie nur anwenden, und zwar alle!

Ruft die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein durch ihren Präsidenten nun zu einem Kartell auf?

Nein, mich treibt nur die Sorge um, dass Bundesminister Lauterbach (SPD) zahnärztliche Versorgung durch Einzelpraxen im ländlichen Raum, überhaupt nicht auf dem Schirm hat. Diese Praxen braucht die Bevölkerung aber, um weiterhin wohnortnah Hilfe zu bekommen.

Auch Einzelpraxen haben eine soziale Verantwortung gegenüber ihren Mitarbeitenden. Dazu reicht es heute nicht mehr, nur mit einem sicheren Arbeitsplatz zu werben. Leistungsgerechte, am besten überdurchschnittliche Bezahlung sollte es schon sein.

Während Lauterbach dies im Pflegebereich goutiert, verwehrt er es aber unseren Mitarbeitenden, genauso wie bei den damaligen Coronahilfen.

Da wir im Gegensatz zu den Rechtsanwälten, für die durch Bundesminister Buschmann (FDP) eine Erhöhung der Gebührenordnung avisiert ist, auf unseren Minister nicht setzen können, startet die Zahnärztekammer eine Roadshow (siehe S. 10) unter dem Titel „Wir müssen reden!“



Foto: Jörg Wohlfromm

Seien Sie mit Ihren Nachbarpraxen dabei, reden Sie mit diesen und setzen § 2 GOZ gemeinsam um, damit

- für Ihre Patientinnen und Patienten
- für Ihre Mitarbeitenden
- für Sie und Ihre Familie

die freiberuflich geführte Praxis eine Zukunft hat.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

// Dr. Michael Brandt
Präsident der Zahnärztekammer
Schleswig-Holstein

KAMMERVERSAMMLUNG AM 4. SEPTEMBER

Eine Abschreibung in zweistelliger Millionenhöhe veranlasste den Vorstand der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein eine gesonderte Kammerversammlung einzuberufen, die sich ausschließlich mit dem Thema Versorgungswerk befasste. Diese fand am Mittwoch, den 4. September in den Räumen der Zahnärztekammer statt.

Der **Kammerpräsident** übernahm die Einführung in das Thema für die anwesenden Delegierten. 38 an der Zahl waren erschienen und somit war die Beschlussfähigkeit des Plenums hergestellt. Dr. Brandt erläuterte, dass in den letzten Monaten immer wieder Fragen aus der Kollegenschaft an den Vorstand herangetragen wurden, so dass es jetzt an der Zeit sei, Transparenz für alle Delegierten herzustellen.

Im Folgenden trat Dr. Kriens ans Podium, um zu berichten. Zunächst verlieh Dr. Kriens seiner damaligen Verwunderung über die vorgezogene Kammerversammlung Ausdruck und stellte anschließend klar, dass das Versorgungswerk sicher aufgestellt und die Renten in keiner Weise gefährdet wären. Niedrigzinsphasen, Inflation, Corona und Ukraine-Krieg hätten den Markt in den letzten vier Jahren durcheinandergewirbelt, dies sei im Vorhinein nicht absehbar gewesen. Es sei eine Transformation der Anlagen im Gange und auch mit dem heutigen Wissen würde er hinter allen Entscheidungen des Versorgungswerks stehen. Denn ohne diese seien die guten Ergebnisse der letzten Jahre nicht möglich gewesen.



Bei der gesonderten Kammerversammlung stand eine Abschreibung von 59,8 Mio. Euro durch das Versorgungswerk im Mittelpunkt.

Bereits Ende Mai hatte Dr. Kriens, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses des Versorgungswerkes den Kammerpräsidenten Dr. Brandt über Schwierigkeiten einer Investition, die das Versorgungswerk mit der Projektent-

wicklungsgesellschaft „CV Real Estate AG“ aus München tätigte, informiert. „CV Real Estate“ war in Schieflage geraten, sodass das Versorgungswerk eine Abschreibung in Höhe von 59,8 Mio. Euro vornehmen musste.



Redebedarf war ausreichend gegeben: Schon auf dem Weg zu der Versammlung haben sich die Teilnehmenden eifrig ausgetauscht.



EXKURS: DAS BEDEUTET MEZZANINE-KAPITAL!

Mezzanine-Kapital oder Mezzanine-Finanzierungen beschreibt als Sammelbegriff Finanzierungsarten, die in ihren rechtlichen und wirtschaftlichen Ausgestaltungen eine Mischform zwischen Eigen- und Fremdkapital darstellen. Dabei wird in der klassischen Variante einem Unternehmen wirtschaftliches oder bilanzielles Eigenkapital zugeführt, ohne den Kapitalgebern Stimm- oder Einflussnahmerechte bzw. Residualansprüche wie den echten Gesellschaftern zu gewähren. Mezzanine-Finanzierungen stehen zwischen einem i. d. R. dinglich besicherten erstrangigen Darlehen und voll haftendem Eigenkapital. Mit der Nachrangigkeit ist ein erhöhtes Risiko verbunden, welches durch den Zinssatz, häufig zwischen 10 bis 20 %, ausgeglichen wird.

Dann begann die Diskussion der Delegierten. Diese wollten zunächst einen Einblick über die Anlagerisiken erhalten, um einzuschätzen, ob es Klumpenrisiken gäbe und mit weiteren Ausfällen zu rechnen sei. Insbesondere das Thema Mezzanine-Finanzierung wurde vertiefend hinterfragt, denn der entstandene Verlust im Fall CV Real Estate basiert auf der Vergabe von Mezzanine-Kapital.

Bei der Beantwortung der Fragen wurde Dr. Kriens von den Mitgliedern der beiden Ausschüsse des Versorgungswerkes, dem Geschäftsführer Herrn Heuel, dem Wirtschaftsprüfer Dr. Peters sowie dem Versicherungsmathematiker Dr. Krause unterstützt. Herr van der Meirschen, stellvertretender Vorsitzender des Verwaltungsausschusses, erläuterte, dass vor einer Mezzanine-Anlage sachkundige



Neben 38 Kammerdelegierten sind auch sämtliche Ausschussmitglieder des Versorgungswerks erschienen.

Expertenmeinungen z. B. durch Banken eingeholt und zunächst kleinere Anlagen mit Projektgesellschaften getätigt würden, bevor größere Summen investiert würden - so auch vorab im Fall „CV Real Estate“ geschehen.

Im Laufe der Debatte wurde deutlich, dass es sich bei dieser speziellen Investition und nun notwendigen Abschreibung um eine Verkettung unglücklicher Umstände handelte. Bei der zu realisierenden Gewerbeim-

mobile im Frankfurter Bankenviertel sei der sogenannte Ankermieter abgesprungen, was das Projekt - neben den gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen - in Schieflage brachte.

Natürlich bezog sich ein wesentlicher Teil der Diskussion auch auf die Auswirkungen des Verlustes auf die Renten und die Rentenanwartschaften. Hier betonte Dr. Kriens, dass das Versorgungswerk allen Verpflichtungen nachkommen könne, allerdings zum 1.



Dr. Stefan Männel sah ein Informationsdefizit zwischen Versorgungswerk und Kammerdelegierten. Eine Konsequenz daraus: der Antrag auf Möglichkeit, den Wirtschaftsprüfungsbericht einsehen zu können.



Dr. Juliane Einfalt hätte sich "gewünscht, dass in so einer Situation nicht reagiert wird, sondern proaktiv vom Versorgungswerk auf die Mitglieder und die Basis zugegangen wird, um den Umstand zu kommunizieren.

Januar 2025 keine Erhöhung der Renten und Anwartschaften stattfinden könne. Insofern hätten die Mitglieder des Versorgungswerkes keine finanziellen Nachteile zu erwarten. Die Entnahme aus der Zinsschwankungsreserve habe hier für die entsprechende Sicherheit gesorgt. Es sei absehbar, dass diese Reserve kurzfristig wieder auf die in der Satzung vorgesehenen 5 % der Deckungsrückstellung aufgefüllt werden könne.

Im Laufe der Versammlung bestand Einigkeit, dass die Delegierten mit den Leistungen der letzten Jahre des Versorgungswerks absolut zufrieden waren. Die Delegierten waren sich einig, dass ein gewisses Risiko im Umgang mit Geldanlagen auch zukünftig nicht auszuschließen sei.

Kritik wurde allerdings geäußert, als es um den Umgang mit der aktuellen Situation ging. So wurde der den Delegierten vorliegende Geschäftsbericht als „zu dünn“ bezeichnet. Es sei zu wenig Hintergrund zu den Zahlen erkennbar und der Verlust nicht ausreichend sichtbar gemacht. Die Versammlung sprach sich für eine ausführlichere Fassung, versehen mit einem Glossar zum

besseren Verständnis, aus. Außerdem wurde der Antrag gestellt, dass die Delegierten zur Vorbereitung auf die Kammerversammlung die Möglichkeit haben, den Bericht des Wirtschaftsprüfers anzufordern, um weitere Hintergründe einzusehen und somit eine höhere Transparenz zu erhalten. Der Antrag wurde ohne Gegenstimme angenommen.

Dass das Vertrauen in das Versorgungswerk nicht gelitten hat, zeigte

sich anhand der weiteren Anträge: So gab es keine Gegenstimmen bei der Annahme des Jahresabschlusses und der Entlastung beider Ausschüsse. Auch der Versicherungsmathematiker und die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wurden ohne Gegenstimme wieder gewählt.

// Dr. Claudia Stange



Die einstimmigen Annahmen des Jahresabschluss und der Ausschussentlastungen zeigte das weitere Vertrauen in das Versorgungswerk.

AUFSICHTSAUSSCHUSSVORSITZENDER DES VERSORGUNGSWERKS SCHLESWIG-HOLSTEIN,
DR. THOMAS KRIENS, ZUR KAMMERVERSAMMLUNG:

STANDFEST UND VERTRAUENSWÜRDIG

Liebe Mitglieder,

ich freue mich, Ihnen einen Bericht der Kammerversammlung vom 4. September 2024 geben zu dürfen. Ein ungewöhnlicher Zeitpunkt für eine Kammerversammlung zu einem ungewöhnlichen Ereignis.

Um es vorwegzunehmen: Im Jahr 2023 konnte das Versorgungswerk „nur“ seine satzungsgemäßen Verpflichtungen erfüllen, somit keine weiteren Deckungsrückstellungen bilden oder, wie die erfolgsgewohnten Mitglieder unseres Versorgungswerkes es erwartet hatten, übererfüllen und somit dynamisieren. Und, das gehört auch zur Wahrheit hinzu, es mussten rund 25 Mio. Euro aus der Zinsschwankungsreserve entnommen werden, um Abschreibungen teilweise auszugleichen. Dazu gleich mehr.

Unbestreitbare Fakten sind jedoch:

- Die Bilanzsumme ist um 1,3 % gestiegen, nicht geschrumpft.
- Der Bruttozins von 5,6 % verdeutlicht, wie gut und erfolgreich die ehrenamtlich Tätigen in Ihrem Versorgungswerk gewirtschaftet haben.
- Das Versorgungswerk hätte ohne diesen Geschäftsvorfall in den letzten 10 Jahren eine Nettorendite von ca. 5 % pro Jahr vorweisen können. Nun sind es „nur“ 4,43 %.
- Ihrem Versorgungswerk erteilte die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft „ba audit“ den vollständigen und uneingeschränkten Prüfungsvermerk.
- Dr. Krause, unser Aktuar im Versorgungswerk, bestätigte uns in seinem Gutachten, dass unser Versorgungswerk grundsollide aufgestellt ist. Er attestierte uns eine vo-



rausschauende und sehr überlegte Handlungsweise.

So weit, so gut! Bis auf den einen Umstand, dass uns primär ein Projekt auf die Füße fiel. Das mit einer Summe von ca. 46 Mio. Euro.

Dieser Ausfall belastete das Geschäftsjahr 2023 und wird auch das Geschäftsjahr 2024 mit 7,7 Mio. Euro belasten.

Dieser Verlust fraß nicht nur den erwirtschafteten Gewinn 2023 auf, sondern es musste Geld aus der Zinsschwankungsreserve entnommen werden. Für diesen Zweck ist die Zinsschwankungsreserve u. a. vorhanden und wurde meines Wissens in den letzten 15 Jahren erstmalig dafür verwendet auf Anraten unseres Aktuars.

Für die, die jetzt beunruhigt sein sollten, darf ich darauf hinweisen, dass die Abschreibungen schmerzhaft sind, aber das Versorgungswerk über ausreichende Reserven verfügt. Dieser Geschäftsvorgang hat weder Ihr Versorgungswerk nicht in Gefahr gebracht, noch in eine Schieflage. Ihr

Versorgungswerk steht sehr solide und sehr robust dar. Es besteht kein Anlass zur Sorge.

Ein paar Präliminaren, bevor wir auf den Geschäftsvorgang zu sprechen kommen:

Abschreibung gab es, gibt es und wird es immer wieder geben. In der Regel sind das buchhalterische Ab- und Zuschreibungen. Im unangenehmsten Fall muss man über einen Totalverlust berichten und eine Komplettabschreibung vornehmen, wie wir es in diesem Fall bei CV REAL Estate Canyon machen mussten. So etwas gab es und wird es immer wieder geben. Ich erinnere nur an die Griechenland-Anleihe.

Zinsen sind immer Ausdruck von Risiko. Einfach gesprochen: je höher das Risiko, desto höher der Zins.

Wir waren in den letzten Jahren sehr erfolgreich, konnten dynamisieren und Rücklagen bilden. Rücklagen nicht um ihrer selbst willen, sondern für den Fall, dass wir sie brauchen. Und dieser Fall ist nun eingetreten.

Betrachten wir uns die **Strategie**:

Das Versorgungswerk ist wie ein Dick-schiff, ein Tanker. Auch wenn man versucht, das Ruder hart umzulegen, braucht es seine Zeit – eine lange Zeit – bis sich eine Veränderung ergibt. Der Kurs des Versorgungswerkes mit Immobilien und Mezzaninkapital geht deutlich vor meiner Amtszeit zurück und ja, die Entscheidungen von damals waren richtig. Ich würde sie heute auch mit dem Wissen von heute unterstützen. Die Ergebnisse der letzten Jahre wären ohne diese Entscheidung nicht denkbar und auch nicht zu realisieren gewesen. Zur Wahrheit gehört aber auch, dass wir schon seit Beginn meiner Amtszeit versuchen, neue Akzente zu setzen und neue Anlagefelder und Klassen zu erschließen. Verharren im alten bekannten Geschäftsmodell wäre Stillstand und somit Rückschritt – eine fatale Entwicklung für unser Versorgungswerk.

Sind wir auf diesem Weg so erfolgreich, wie wir uns das wünschen? Offen gestanden: nein. Das Marktumfeld und die gesamtwirtschaftliche Lage zwingen uns, Geld sinnvoll zu investieren, um lukrative Projekte nicht zu gefährden oder zu Ende führen zu können. Man kann einen Euro nur einmal ausgeben.

Somit kann man diesen Euro nicht in neue Geschäftsfelder investieren. Trotzdem: die Transformation geht voran.



Das **wirtschaftliche Umfeld**

Vor 4 Jahren sah die Welt komplett anders aus. Niedrigzinsphase, schon seit längerem keine nennenswerte Inflation, Renditeobjekte waren Beton-Gold. Und dann wurde die Welt-ökonomie sowie die bundesrepublikanische Ökonomie sehr heftig und unsanft durchgeschüttelt. Corona, verbunden mit der Unterbrechung von Lieferketten, Rohstoffverteilung und -verknappung, Einbruch der Bauwirtschaft waren Konsequenzen. Home-Office mit dem vermeintlichen Überangebot an Büroflächen führten zu einem Einbruch in diesem Marktsegment. Zurzeit zeigt sich jedoch ein gegenläufiger Trend, weil der Trend vom Home-Office wieder hin zur Büroarbeit geht. Home-Office und Covid bedeuteten aber auch, dass Genehmigungen gar nicht oder extrem verzögert erteilt wurden, was sich sehr problematisch für die Projektentwickler und manche Objekte darstellte. Das ESG und politische Umsteuerung der bundesrepublikanischen Wirtschaftspolitik lösten eine enorme Kostenlawine für Projektierer und Bauunternehmer aus. Dieses kostete etlichen Marktteilnehmern die Existenz und führte zu Kollateralschäden in der Neubewertung von Immobilien. In der Folge kam und kommt es oft zu Nachfinanzierungsbedarfen.

Es gab eine Explosion der Energiekosten.

Durch den unsäglichen Krieg in der Ukraine ergaben sich massive Auswirkungen auf Märkte, Rohstoffe und Banken.

Es kam, wie es kommen musste: Das Schreckgespenst der Inflation kam zurück und logischerweise reagierten die Zentralbanken weltweit, wie sie reagiert haben: Die Zinsen erreichten in ungeahnt kurzen Zeiträumen Höchststände. Diese wiederum bedingten, dass Geldflüsse umgelenkt wurden, weg von z. B. Immobilien hin

zu vermeintlich sichereren Häfen wie Festgeld oder Papieren. Steigende Zinsen bedeuten jedoch auch, dass Re- und Anschlussfinanzierungen sprunghaft teurer wurden. Auch dieses hat und wird sowohl privaten als auch institutionellen Anlegern das Genick brechen, wenn nicht schon früh solide und ausreichend vorausschauend kalkuliert wurde.

Ich habe jetzt in Kürze einige Faktoren – Corona, Home-Office, ESG, Inflation, Zinsen, Ukrainekrieg umrissen, um einen kleinen Einblick in die große Gemengelage zu geben. Es gibt sicherlich noch mehr Faktoren, die man aufführen könnte.

Es ist jetzt an der Zeit Ihnen das Projekt vorzustellen. Wie ich schon sagte, haben wir mit Finanzierungen und Ähnlichem immer sehr gut Geld verdient. Frankfurt kam nicht aus dem Nichts. Es gab Vorläuferprojekte, die sehr reibungslos und hochprofitabel durchliefen.

Das Projekt Canyon liegt im Frankfurter Bankenviertel und auch bei unserem aktuellen Sachstand handelt es sich um eine 1a Lage und das Projekt abstrakt gesehen um ein Gutes.

Am 18. Juni 2021 informierte der Verwaltungsausschuss (VA) erstmals informell über das Projekt im Bankenviertel von Frankfurt. Es sollte nach Abschluss der Verträge innerhalb von 18 Monaten Baurecht geschaffen werden. Danach sollte das Objekt veräußert werden. Das Versorgungswerk der Apotheker war mit von der Partie, die auch von dem Projekt überzeugt waren und mitverdienen wollten. Der Anteil unseres Versorgungswerkes sollte 25 Mio. Euro betragen, Laufzeit 18 Monate mit einer Verzinsung von 10 %. Darüber hinaus sollten wir eine Gewinnbeteiligung bei Verkauf des Objektes in Höhe von 10 % erhalten. Als Sicherheit diente uns der direkte Zugriff über unsere Beteiligung auf das Objekt.

Das Projekt erstreckte sich zeitlich bis ins Jahr 2024. In diesem Zeitraum kam es zu Veränderungen der Kreditgeberstruktur, der Beteiligungssumme auf rund 40 Mio. € zzgl. 5,260 TEUR, der Gewinnbeteiligung bei Veräußerung auf 14 % und Anstieg der Beteiligung an der Gesellschaft als Sicherheit auf 25 %.

Am 29. April 2024 abends informierte uns die Geschäftsführung (GF) und der VA in einer Sondersitzung über den drohenden Ausfall. Ich möchte darauf hinweisen, dass der Kammerpräsident satzungsgemäß zu den Sitzungen des VA und Aufsichtsausschuss (AA) eingeladen wird. GF und VA berichteten daraufhin weiter bedarfsorientiert über den Vorgang der Entwicklung. Es stand zu diesem Zeitpunkt noch der Abschluss der Prüfung seitens der Wirtschaftsprüfer und das versicherungsmathematische Gutachten aus. Das Versorgungswerk informierte den Kammerpräsidenten u. a. am 29. Mai 2024. Wir setzten ihn umfassend, transparent und offen in Kenntnis. Alle Fragen wurden beantwortet. Die eigentliche Bilanzsitzung mit Vorstellung des Berichtes über die Prüfung des Jahresabschlusses zum 31. Dezember 2023 und des versicherungsmathematischen Gutachtens 2023 fand am 26. Juni 2024 statt.

Kammerpräsident und der Aufsichtsausschussvorsitzende einigten sich auf die Kammerversammlung am 04. September 2024, um den Souverän vollumfänglich und transparent zu informieren. Der Termin wurde durch den Kammerpräsidenten vorgegeben und fand die sofortige Zustimmung seitens Dr. Kriens.

Auf der Kammerversammlung am 04. September 2024 waren alle Gremien, die GF, der Wirtschaftsprüfer Herr Dr. Peters und unser Aktuar Dr. Krause anwesend, um offen und transparent alle Fragen zu beantworten.

Zu Beginn, nach der Begrüßung durch den Kammerpräsidenten, hielt der

Aufsichtsausschussvorsitzende Dr. Kriens seinen Bericht, führte in die Thematik ein und referierte über das Geschäftsjahr 2023, die Rahmenbedingungen, das Projekt und die Auswirkungen.

Im Anschluss fand eine kritische Diskussion statt, bei der insbesondere Dr. Krause, Dr. Peters, Herr van der Meirschen und der Geschäftsführer Herr Heuel sach- und fachkundig Fragen beantworteten und bestehende Wissensdefizite auffüllten. Schwerpunkte der Fragen betrafen den Geschäftshergang, ob es Klumpenrisiken gäbe und ob im Weiteren mit Ausfällen zu rechnen sei. Die Anlagerichtlichtlinien wurden hinterfragt und somit auch die Kontrollmechanismen. Hierzu gehören nicht nur die Selbstkontrolle durch den VA, sondern auch die Kontrolle durch GF, AA und Kammerpräsidenten, die in das Geschäftsgeschehen des Versorgungswerkes eng eingebunden sind. Transparenz, Kommunikation und Vertrauen waren bestimmende Schlagworte der Kammerversammlung.

Einig waren sich alle Anwesenden, dass keiner eine Glaskugel besäße. Es gäbe keine „persönliche Schuld“. Ein solcher Geschäftsvorfall könne passieren. Auch war man sich darüber einig, dass man Totalausfälle auch in Zukunft nicht ausschließen könne. Das Versorgungswerk tut jedoch alles in seiner Macht Stehende, um so etwas zu vermeiden.

Es gab mehrere konstruktive Vorschläge aus dem Kreis der Kammerdelegierten, andere, wie der Wunsch, dass die Kammerdelegierten aktiv in die Anlageentscheidungen des Versorgungswerkes eingebunden werden sollten, wurden verworfen.

Um dem Wunsch nach mehr Transparenz nachzukommen, stimmten die zahnärztlichen Mitglieder des Versorgungswerkes mit für den Antrag, den Jahresabschlussbericht den interessierten Mitgliedern der Kammerver-

sammlung mit digitaler Signatur zugänglich zu machen.

Nach 2,5 Std. kritischer, konsequenter und intensiver Fragen und Antworten, waren alle Fragen vollumfänglich und zufriedenstellend beantwortet.

Der Aufsichtsausschussvorsitzende Dr. Kriens bedankte sich bei der Kammerversammlung für die Fragen und erfolgte Diskussion.

Im Anschluss erfolgte die Annahme des Jahresabschlusses, des Verwendungsbeschlusses, die Entlastung von VA und AA sowie die Wiederberufung von „ba audit“ (Dr. Peters) und unseres Aktuars Dr. Krause.

Am Ende des Tages gilt festzuhalten, wie schon am Anfang gesagt, dass das Versorgungswerk sehr stabil und sehr sicher aufgestellt ist. Keiner, auch keiner der ehrenamtlich Tätigen im Versorgungswerk, kann mit einer solchen Abschreibung glücklich sein. Vielmehr ist es Ansporn, den Verlust, soweit möglich, wieder hereinzuholen und auszugleichen.

Ihr Versorgungswerk und Ihre Interessen sind gut und vertrauensvoll in den Händen der agierenden ehrenamtlich Tätigen und der Geschäftsführung aufgehoben. Dieses spiegelt sich nicht nur in der Entlastung seitens der Kammerversammlung von VA und AA wider.

Ich verbleibe für Ihr Versorgungswerk

// Dr. Thomas Kriens
Vorsitzender des
Aufsichtsausschusses

// Christoph Heuel
Geschäftsführer

Dieser Text liegt ausschließlich in der Verantwortung des Versorgungswerks bzw. des Autors.



„DIE ZEIT IST REIF!“

Der Liedtext „Die Zeit ist reif“ von Heinz-Rudolf Kunze könnte als Werbung für die Kammerkampagne zur freien Vertragsgestaltung betriebswirtschaftlich angemessener zahnärztlicher Honorare dienen. Der Liedtext handelt von der Notwendigkeit des Umdenkens, dass es nicht einfach, nicht mühelos sein wird und es kein Patentrezept gibt, aber die Zeit für ein riesiges Erwachen da ist und etwas anders sein muss, weil ein „Nur so weiter!“ nicht geht

Liebe Kolleginnen und Kollegen, im Zahnärzteblatt 07-08/2024 wurde eine Kampagne der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein mit regionalen

Auftaktveranstaltungen, die das Ziel haben sollen, der Kollegenschaft das Rüstzeug und die Überzeugung zu geben, ihr privatärztliches Honorar

nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) betriebswirtschaftlich und gebührenrechtlich korrekt zu berechnen, angekündigt.

Das Umfeld, in dem wir Zahnärztinnen und Zahnärzte tätig sind, hat sich in den letzten Jahren rasant verändert. Keine Patientin und kein Patient versteht ein System, das budgetbedingte rückwirkende Kürzungen von Honoraren, also von erbrachten Leistungen, ermöglicht. Zusätzlich leiden wir am Fachkräftemangel, an überbordender Bürokratie, der Einführung noch nicht praxisreifer Telematikinfrastruktur, an hohen Energiekosten und teilweise unsinnigen Anordnungen im Qualitäts- und Praxismanagement. Das Dilemma hat inzwischen alle Branchen in Deutschland erreicht. Wenn die freie niedergelassene zahnärztliche Praxis nicht irgendwann der Vergangenheit angehören soll, müssen wir umdenken. Politiker müssen wieder auf den Sachverstand der Berufsvertretungen, der Selbstverwaltung, bauen und wir Zahnärztinnen und Zahnärzte müssen uns wieder unseres Werts für die Gesellschaft und unserer Patienten besinnen. Nur wirtschaftlich gesunde Praxen können die wohnortnahe Versorgung ohne Leistungseinschränkungen sicherstellen. Ein Teil der oben genannten Probleme lässt sich nur auf der Bundesebene lösen, aber einen Teil können wir auch selbst in die Hand nehmen.

Angesichts der Kosten- und Inflationssteigerungen besteht für unsere Praxen dringender Handlungsbedarf. Ihre Kammer bietet Ihnen auf der Landesebene mit der Kampagne „Wir müssen reden“ eine Anleitung zur Selbsthilfe. Ziel ist es, regional die Kollegen zu schulen, zu vernetzen und dadurch konkrete Hilfestellung zu bieten. Nur wir Zahnärzte können Zahnmedizin, dessen sollten wir uns bewusst sein.

Liebe Privatpatienten, wir müssen reden!

Zu den Preisen von 1988
geht es nicht mehr.
Auch Sie werden in Zukunft
mehr und mehr mit
Eigenanteilen
rechnen müssen.

Qualität
hat ihren Preis!



zaek-sh.de/eigenanteile



Es gab Nachfragen im GOZ-Referat, warum sich die Kampagne vorerst nur an Zahnärztinnen und Zahnärzte richten würde - denn schließlich stellen die Mitarbeitenden die Rechnungen aus? Es geht in einem ersten Schritt um die Sensibilisierung der Kollegenschaft für das Thema. Während frühere „Zahnarztgenerationen“ ihre Praxis finanzierten und Folgeinvestitionen dann aus dem Laufenden tätigten, muss heute aufgrund gestiegener Kosten und stagnierender Honorare bei Bedarf erneut finanziert werden. Das verschleiert teilweise die finanzielle Situation der Praxen. Ein betriebswirtschaftlich stimmiges Honorar muss, wenn wir nicht defizitär arbeiten wollen, auch Folgeinvestitionen beinhalten. Es geht also für viele Praxen um eine Neuorganisation. Das Denken in der Kollegenschaft muss neben fachlichen auch die betriebswirtschaftlichen Aspekte stärker berücksichtigen.

Dazu ist es notwendig, zunächst die „Chefs“ anzusprechen. Das Wichtigste ist es, zu verstehen, dass ein freier Beruf seine Honorare in gewissen Grenzen selbst gestalten kann und muss. Die 2,3-Komfortzone muss dazu verlassen werden. Die Vertragsgestaltung mit dem Patienten sollte am besten nicht erst beim 3,5-fachem Steigerungsfaktor beginnen, sondern generell auch bei niedrigeren Steigerungsfaktoren die Regel werden. Das hat vielfältige Vorteile, schafft Transparenz und wirkt sich im Effekt positiv auf das Arzt-Patientenverhältnis aus.

Nur durch das Nutzen aller Möglichkeiten, die die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bietet lassen sich betriebswirtschaftlich stimmige Honorare berechnen. Wenn über die Hälfte der Bema-Positionen inzwischen besser als in der privaten Gebührenordnung bewertet sind, führt ein „Weiter so“ unweigerlich in den Ruin. Daher der dringende Aufruf: Reden Sie mit ihren Patienten und haben sie Ihre Praxiszahlen im Blick!

Die Zahnärztinnen und Zahnärzte müssen sich Ihres Werts und des Problems bewusst sein. Im zweiten Schritt 2025 müssen dann unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschult werden.

§ 1 der GOZ bindet die Zahnärzte bei der Gebührenfestlegung an die Bestimmungen der GOZ. Der unmittelbar folgende § 2 GOZ schafft mit der Möglichkeit des Abweichens von festgelegten Honoraren den Beleg für unsere Freiberuflichkeit. Kalkulieren Sie Ihre GOZ-Leistungen nicht unterhalb des Niveaus der Gesetzlichen Krankenkassen. Der Abschluss von Honorarvereinbarungen dient dazu, zahnärztliche Leistungen mit einer Gebührenhöhe zu berechnen, die ein angemessenes Preis-Leistungsverhältnis abbildet. Die Fehlentwicklungen in der privat Zahnärztlichen Honorierung, die der seit über 36 Jahren nicht angepassten Bewertung unserer Leistungen geschuldet sind, lassen sich nur

durch eine Honorarvereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ betriebswirtschaftlich angemessen korrigieren.

Die landesweite Schulung zur Honorarvereinbarung durch die Kammer ist kostenfrei. Sie erhalten 2 Fortbildungspunkte. Nur durch gemeinsame regional praktizierte Strategien kommen wir ans Ziel.

Melden Sie sich bitte online an: www.zahnaerzte-sh.de/goz-roadshow



[zahnaerzte-sh.de/goz-roadshow](http://www.zahnaerzte-sh.de/goz-roadshow)

und motivieren Sie bitte auch andere Kolleginnen und Kollegen, die Honorare angemessen zu vereinbaren

// Dr. Roland Kaden

VERANSTALTUNGSDetails

Die Veranstaltung findet gleichmäßig über das Kammergebiet verteilt an folgenden Orten statt:

Datum	Kreise	Veranstaltungsort
18.09.2024, 19:30 Uhr	Segeberg, Pinneberg, Steinburg	Meeting Select Hotel, Hamburger Straße 205, Elmshorn
01.10.2024, 19:30 Uhr	Dithmarschen, Steinburg, Nordfriesland	Hotel „Zur Linde“, Südermarkt 1, Meldorf
16.10.2024, 19:00 Uhr	Ostholstein, Lübeck, Herzogtum Lauenburg	Veranstaltungsschiff „Sturmvogel 2“, Schiffsbrücke 4, Neustadt
11.11.2024, 19:00 Uhr	Flensburg	Weinkontor Roberto Gavin, Neustadt 16, Flensburg
12.11.2024, 20:00 Uhr	Kiel, Rendsburg-Eckernförde, Plön, Neumünster	Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Westring 496, Kiel
19.11.2024, 19:30 Uhr	Schleswig, Rendsburg-Eckernförde, Neumünster, Nordfriesland	Hotel „Ruhekrug“, Ruhekrug 21, Lürschau
20.11.2024, 19:30 Uhr	Lübeck, Stormarn, Herzogtum Lauenburg	Restaurant „Nordwind“, Wakenitzufer 9, Lübeck
27.11.2024, 19:30 Uhr	Nordfriesland, Flensburg	Landgasthof „Struckum“, Hauptstraße 40, Struckum

Referent: Dr. Roland Kaden und jeweils ein weiteres Mitglied des GOZ-Ausschusses

Dauer: ca. 1,5 Stunden

UNZUREICHENDE AUFKLÄRUNG BEI WURZELSPITZENRESEKTION – HAFTUNG DES ZAHNARZTES

Die Reichweite der Aufklärung bei einer Wurzelspitzenresektion eines Unterkiefermolaren war Gegenstand einer Entscheidung des Landgerichts München II im Jahr 2023. Es stellte klar, dass auf denkbare schwere und sehr seltene Folgen der eingriffstypischen Risiken ein Patient dann hinzuweisen ist, wenn Behandlungsalternativen existieren oder eine erhöhte Komplikationsrate droht. Die Behandlungsalternativen müssen mit ihren Chancen und Risiken so dargestellt und dem gewählten Vorgehen gegenübergestellt werden, dass der Patient die wesentlichen Kriterien für die Entscheidung zwischen den in Betracht kommenden Vorgehensweisen erfasst.

DER FALL

Im Mai 2018 begann der Zahnarzt (und spätere Beklagte) mit der Durchführung einer Wurzelspitzenresektion am Zahn 37 der Patientin (und späteren Klägerin), führte diese jedoch im Hinblick auf ausgeprägte Verwachsungen mit dem Nerv nicht durch. Im Nachgang stellte sich ein Nervschaden heraus. Der Zahn wurde im September 2018 andernorts entfernt. Das Landgericht verurteilte den beklagten Zahnarzt zur Zahlung eines Schmerzensgeldes in Höhe von 20.000,00 Euro.

DIE ENTSCHEIDUNG

Nach Auffassung des Gerichts war der Eingriff nicht von einer wirksamen und damit rechtfertigenden Einwilligung der Patientin gedeckt. Sie habe keine ausreichenden Informationen über die konkrete Gefahr einer Nervverletzung und deren Folgen erhalten. Sie wusste nicht, worauf sie sich mit ihrer Einwilligung im Großen und Ganzen einließ.

Für den hinzugezogenen Gerichtssachverständigen stellte eine Wurzelspitzenresektion am letzten unteren Molaren wegen der anatomischen Verhältnisse und der schwierigen Zugangsmöglichkeit einen „sportlichen Eingriff“ dar, weil seiner Ansicht nach sehr schnell die Kontrolle verloren werden könne. Es handele sich daher von vorneherein um einen gewissen Risikoeingriff. Hinzu komme, dass die Wurzelspitze vorliegend nicht wie üblich, sondern sehr weit nach lingual gestanden habe. Er (der Sachverständige) würde daher einem Patienten in einer solchen Situation von diesem Eingriff abraten und stattdessen die Extraktion des Zahnes vorschlagen, weil eine Implantatversorgung sinnvoll sei; die Wurzelspitzenresektion sei deutlich risikoreicher als die Extraktion des Zahnes.

AUFKLÄRUNG

Der Zahnarzt konnte keine hinreichende Aufklärung nachweisen. Die von ihm vorgelegte Aufklärungsdokumentation – eine Praxis-EDV-Dokumentation –, in der am Tag des Eingriffs eingetragen war:

„Wurzelspitze im Nervkanal, Pat. aufgeklärt über erhebliches Risiko Nervläsion. Alternative wäre ex, PAT. will ausdrücklich WSR probieren, da ex anschliessend noch möglich“,

reichte dem Landgericht als Nachweis für eine ordnungsgemäße Aufklärung nicht aus: Der Zahnarzt hatte die EDV-Dokumentation als PDF-Dokument vorgelegt, ohne jedoch das dazugehörige Änderungsprotokoll beizufügen (die auf dem Markt verfügbaren elektronischen Dokumentationssysteme lassen nachträglich vorgenom-

mene Änderungen nicht bereits auf Ausdrucken wie dem hier vorgelegten PDF-Dokument erkennen; vielmehr wird es in Änderungsprotokollen, die gesondert ausgedruckt werden können, dokumentiert, wann welche Eintragungen vorgenommen worden sind.)

Da also eine vollständige Dokumentation fehlte, konnte sich der Zahnarzt nicht auf die sogenannte Indizwirkung seiner Dokumentation berufen.

ERHÖHTE RISIKEN

Aber selbst dann, wenn man unterstellt, dass die Patientin wie von Seiten des Zahnarztes behauptet aufgeklärt worden sei, wäre sie nicht ausreichend informiert worden, um wirksam in den Eingriff einwilligen zu können. Hier wäre eine Information darüber notwendig gewesen, dass nicht nur eine Verletzung eines Nerven wie bei jeder zahnmedizinischen Operation eintreten könne, sondern dass es sich hier aufgrund der Art des Eingriffs und insbesondere der sehr weit nach lingual stehenden Wurzelspitze um ein erhöhtes Risiko handelte, das bei einer bloßen Extraktion nicht in dieser erhöhten Weise zu besorgen wäre. Namentlich fehlte die Information, dass die Lippe taub sein werde (ggf. sogar dauerhaft), wenn der Nerv verletzt werde.

Wie eingangs bereits dargelegt, ist auf denkbare schwere und sehr seltene Folgen der eingriffstypischen Risiken dann hinzuweisen, wenn Behandlungsalternativen existieren oder eine erhöhte Komplikationsrate droht. Nach der Darstellung des Sachverständigen waren hier sogar beide dieser alternativen Voraussetzungen gegeben.

SCHMERZENSGELD

Zu entschädigen ist die Durchführung des Eingriffs selbst und der Nervschaden, welcher sicher und ausschließlich auf der Operation beruht. Folge des Nervschadens ist eine Taubheit der Unterlippe und des vestibulären Zahnfleisches der Zähne 31-35. Die Zähne im Unterkiefer links reagieren auf Kälte negativ; die Patientin verspürt ein elektrisierendes Gefühl bei Berührung der Unterlippe, ferner ein brennendes Gefühl der Ober- und Unterlippe und Schmerzattacken.

Ein „Sabbern“ ist nicht feststellbar, es ist aber nach Auffassung des Gerichts glaubhaft und plausibel, dass die Patientin es nicht spürt, wenn ihr Flüssigkeit aus dem Mund läuft. Hinzu kommt eine Gefühlsbeeinträchtigung linksseitig im Mund, die vor allem beim Kauen zu Beeinträchtigungen führt.

Zur Therapie werden der Patientin Neuroleptika verordnet; weiter steht ein Wechsel hin zu Antidepressiva an, welche nicht nur zur Behandlung von Depressionen, sondern auch zur Linderung bei chronischen Schmerzen verwendet werden; es handelt sich um hochpotente Medikamente mit entsprechenden Nebenwirkungen. Ihr Einsatz belegt einen erheblichen Leidensdruck. Mit einer vollständigen Regeneration ist nicht zu rechnen.

Insgesamt sind für die Schmerzensgeldbemessung die - eine erhebliche Medikation erfordernden - Schmerzen sowie die im Alltag beim Kauen und beim Lippenschluss relevanten Beeinträchtigungen besonders relevant. Die Patientin ist von den Folgen des streitgegenständlichen Eingriffs täglich, dauerhaft und in erheblichem Maße betroffen. Ihre Lebensqualität ist insoweit deutlich reduziert.

FAZIT / BEWERTUNG

Die Entscheidung des Landgerichts München zeigt auf, dass die Aufklärung des Patienten ein sehr wichtiger „Baustein“ im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung ist, auch wenn deren Umsetzung im „durchgetakteten“ Praxisalltag sicher keine einfache Aufgabe ist. Aber es zahlt sich aus, sich Zeit für eine ordnungsgemäße Aufklärung zu nehmen, damit der Patient rechtswirksam in die Behandlung einwilligen kann. Insbesondere bei komplizierten operativen Eingriffen sollte die hinreichende Aufklärung nicht auf die „leichte Schulter“ genommen werden. Wie der vorliegende Fall zeigt, kann die Reichweite der Aufklärung in haftungsrechtlichen Verfahren entscheidend sein.

Nicht nur die eigentliche Aufklärung, sondern auch deren Dokumentation ist von wesentlicher Bedeutung. So kommt einer vollständigen und lückenlosen Dokumentation in einem möglichen gerichtlichen Verfahren eine sogenannte Indizwirkung zu; dies bedeutet, dass regelmäßig der Dokumentation Glauben geschenkt und davon ausgegangen wird, dass alles das, was dokumentiert ist, auch tatsächlich stattgefunden hat. Erforderlich ist hierfür die vollständige Vorlage der Dokumentation inklusive etwaiger Änderungsprotokolle.

// Christopher Kamps

Quelle:
LG München II, Endurteil vom 01.03.2023
- 1 O 227/21 Hei

BEI FRAGEN:

Christopher Kamps
Juristischer Geschäftsführer
Tel.: 0431 260926-14



EXKURS:

Das Landgericht führte in seiner Entscheidung Grundsätzliches zum Thema „Einwilligung“ aus:

„Eine Einwilligung kann nur wirksam erteilt werden, wenn der Patient über den Verlauf des Eingriffs, seine Erfolgsaussichten, seine Risiken und mögliche Behandlungsalternativen mit wesentlich anderen Belastungen, Chancen und Gefahren im Großen und Ganzen aufgeklärt worden ist. Nur so wird sein Selbstbestimmungsrecht und sein Recht auf körperliche Unversehrtheit gewahrt (...). ... aus der Menschenwürde (Art. 1 I GG), dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht (Art. 2 I GG) und dem Recht auf körperliche Unversehrtheit (§ 2 II GG) [ergibt sich], dass der Patient die Dispositionsmacht über seine körperliche Integrität hat (...). Vorrangig aus diesem Grund ist es für eine freie Entscheidung des einwilligungsfähigen Patienten erforderlich, dass er die für seine Entscheidung bedeutsamen Umstände kennt. ...

Daher muss der Patient über die nicht ganz außerhalb der Wahrscheinlichkeit liegenden Risiken des Eingriffs informiert werden, soweit diese sich für einen medizinischen Laien nicht ohnehin ergeben und für seine Entscheidung von Bedeutung sein können. Das bedeutet nicht, dass die Risiken in allen erdenklichen Erscheinungsformen aufgezählt werden müssen und jede, noch so entfernt liegende Gefahrenmöglichkeit zu erwähnen ist. Es muss aber eine allgemeine Vorstellung von der Schwere des Eingriffs und den spezifisch mit ihm verbundenen Risiken und Belastungen vermittelt werden, ohne diese zu beschönigen oder zu verschlimmern. ...

Eingriffstypische Risiken sind nicht einfach nur zu nennen, sondern sie sind, soweit sie nicht allgemein bekannt sind, in verständlicher Weise - zumindest knapp - zu beschreiben.“

ÜBERNAHME EINER EINZELPRAXIS

Selbstständig in der eigenen Praxis ist eine große Herausforderung. Der Trend geht zur Gemeinschaftspraxis, aber dass auch eine Einbehandlerpraxis ihre Vorteile hat und dass auch die Übernahme gegenüber der Neugründung interessant sein kann, wissen eine Zahnärztin und ein Zahnarzt aus Lübeck zu berichten: Kristina Knaack und Dr. Wolf Hagen Barthel beantworten im Folgenden einige Fragen zur Praxisübernahme und erzählen von ihren Erfahrungen:

Was hat Euch motiviert, euch selbstständig zu machen?

Barthel: Mich reizt das eigene Unternehmertum. Ich habe Spaß daran, die Praxis nach eigenen Vorstellungen zu gestalten. Ich empfinde das als sehr erfüllend. Außerdem kann ich meine Arbeitszeiten meinen persönlichen Bedürfnissen anpassen. Selbstständigkeit kann auch mehr Flexibilität bieten.

Knaack: Um ehrlich zu sein, habe ich mich das nie so wirklich gefragt. Es

war mir immer klar, dass ich eines Tages die Praxis meines Vaters übernehmen werde, wenn ich das Studium erfolgreich beende. Durch ihn weiß ich, was es heißt, selbstständig zu sein. Frei über Dinge entscheiden zu dürfen, sich selbst verwirklichen zu können. Außerdem macht mir der Beruf unendlich viel Spaß!

Was war der erste Schritt? Wie habt Ihr angefangen?

Barthel: Da ich die Praxis meiner Eltern übernommen habe, habe ich nicht die diversen Börsen durchforstet. Ich denke, dass die Zahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung mit Ihren Checklisten eine sehr große Hilfe sind. Und für die Einordnung eines Praxiswertes gibt es spezialisierte Anbieter am Markt.

Knaack: Durch meine erste Chefin in Kiel habe ich einiges mitbekommen. Auch sie hat mit ihrem Vater zusammengearbeitet, bis sie die Praxis komplett übernommen hat. In der Praxis

konnte ich Vieles lernen, mich ausprobieren, meinen Stil finden, habe Einblicke in das Praxiskonzept erhalten und durfte viele Fragen stellen.

Nach circa vier Jahren wechselte ich dann als angestellte Zahnärztin in die Praxis nach Lübeck. Irgendwann war für mich der Zeitpunkt gekommen zu sagen: „Ja, ich will die Praxis – alleine!“ Mein Vater und ich luden uns die Checklisten der Kammer und KZV herunter und gingen diese mehrfach durch. Außerdem sprachen wir viel miteinander. Ich glaube, ein oft gefallener Satz meines Vaters war: „Zu meiner Zeit war das alles noch anders!“ Zusätzlich hatten wir Treffen mit dem Steuerberater, einem Anwalt für Medizinrecht, einem Versicherungsmakler und der Bank. Es gab eine Kollegin, die sich ein paar Monate vor mir selbstständig gemacht hat, mit ihr konnte ich mich ebenfalls austauschen, sowie mit Kollegen, die bereits länger selbstständig tätig waren. Den Spruch „Hätte ich mal was anderes gemacht!“ habe ich nicht einmal gehört.

Wie war der Prozess der Gründung beziehungsweise Übernahme?

Barthel: Meine Eltern haben noch ein Jahr parallel weiter mit mir gearbeitet. Ich habe den Eindruck, dass Patienten nicht automatisch zum Folgebekanntlichen wechseln. Eine Übergangszeit fand ich sehr hilfreich. Die bestehende Patientenbasis hat den Einstieg erleichtert.

Knaack: Uns war, als ich meine Tätigkeit in der Praxis begann, klar, dass wir auf jeden Fall eine gewisse Zeit zusammenarbeiten werden, bis ich in der Praxis „angekommen“ bin. Mein Vater wollte sich dann nach und nach zurückziehen, um mir meinen Raum zu geben und die Patienten kennenler-



Kristina Knaack (m.) und Dr. Wolf Hagen Barthel sprachen mit Kammervorstand Dr. Claudia Stange (l.) über Pro und Contra einer Praxisübernahme.

nen zu können. Nachdem mein Vater nach ungefähr zwei Jahren Zusammenarbeit seine Arbeitszeit auf 20 Stunden pro Woche reduziert hatte und nicht mehr täglich in der Praxis war, gab es für die Patienten kaum eine Wahl – entweder sie warteten, bis er wieder da war, wechselten für den Tag die Praxis oder sie ließen sich von mir behandeln. Nun bin ich seit fast einem Jahr alleine in der Praxis tätig und nur wenige Patienten sind nicht mehr bei mir in Behandlung. Es fragen fast alle Patienten nach meinem Vater und lassen ihm Grüße ausrichten. Betonen aber im gleichen Atemzug, wie glücklich sie sind, dass sie sich keine neue Praxis suchen müssen, da ihr vorheriger Zahnarzt eine würdige Nachfolgerin habe.

Was waren die größten Herausforderungen? Wie habt Ihr diese bewältigt?

Barthel: Ich habe erfahrene Mitarbeitende übernommen und vorhandene Infrastruktur, allerdings übernimmt man auch viele Altlasten. Gerade Änderungen im Praxiskonzept und der Praxisphilosophie sind dem Personal nicht immer leicht zu vermitteln. Auch Anfangsinvestitionen können bei einer alten Praxis sehr hoch sein. Gerade die Digitalisierung empfinde ich als eine sehr große Herausforderung. Ich vermute, dass ein „Neustart“, eine neue moderne Software mit einer bereinigten Datenbank günstiger ist als das Ergänzen alter Strukturen.

Knaack: Es war für mich nicht immer ganz so einfach mit den Patienten. Mein Vater war 45 Jahre lang selbstständig tätig und kennt die Patienten nun mal gut. Sie vertrauten ihm und dann kommt da ein „junges Mädchen“ um die Ecke und setzt sich auf den Stuhl, auf dem der Doktor sonst sitzt. Ab und zu habe ich den Satz „Können Sie das denn schon?“ gehört. Und gelegentlich war ich „lediglich“ die Tochter meines Vaters. Mit tiefen Atemzügen und einem Lächeln habe

ich die Situation dann professionell, das bilde ich mir zumindest ein, meistern können.

Aber auch die Mitarbeiterinnen hatten es am Anfang nicht leicht. Jetzt musste man zwei Zahnärzten gerecht werden und sich an neue Eigenschaften beim Behandeln gewöhnen. Änderungen waren auch nicht so einfach durchzusetzen, weil es „ja immer schon so funktioniert“ hat, wie bisher. Mein Vater stand bei den Entscheidungen zu Änderungen immer voll hinter mir und kommunizierte das auch weiter. Stets ruhig, aber bestimmt.

Ich betrachte mein Team als eine Art Familie. Eine Helferin ist bei meinem Vater in die Lehre gegangen und immer noch da. Über 35 Jahre. Auch die beiden anderen sind schon viele Jahre in der Praxis. Es dauerte nicht lange, dann hatten wir unseren Weg zusammen gefunden. Die Kommunikation wurde einfacher und gezielter. Es wird auch immer viel gelacht bei uns.

Bei der Technik belasse ich momentan alles so, wie es war. Das nehme ich mir vor, wenn der Rest in der Praxis steht. Vor sechs Jahren haben wir einen Behandlungsraum umfangreicher umgebaut. Die Helferinnen wurden dabei mit einbezogen und haben beim Ausräumen/Ausmisten/Neueinrichten engagiert mitgeholfen. Auch jetzt, vor und während der Planung, für die anderen Räume, dürfen sie an der Planung mitwirken und Wünsche äußern.

Außerdem spürt mein Team eine große Wertschätzung, nicht nur weil ich zwei magische Zauberwörter beherrsche, die ich im Umgang mit ihm benutze: „Bitte!“ und „Danke!“.

Habt Ihr ein spezielles Praxiskonzept? Habt Ihr einen spezifischen Ansatz? Wie habt Ihr es entwickelt?

Barthel: Mein Ziel ist die Familienpraxis. Die persönliche Beziehung zu meinen Patienten ist mir sehr wichtig. Ich ver-

stehe mich als Generalist. Das möchte ich versuchen, mir zu bewahren.

Knaack: Meine Patienten sollen sich wohl fühlen. Sie sind in einer Umgebung, in die sie sich zwar freiwillig (mehr oder weniger) begeben und doch sollte man die Angst oder Unsicherheit der Patienten nicht außer Acht lassen. Auch wenn man mal eine Behandlung durchführt, die nicht so angenehm ist, möchte ich, dass die Patienten doch mit einem Lächeln die Praxis verlassen.

Viele Patienten sind seit Jahren bei uns in Behandlung. Wir wissen viel von ihnen, sprechen über Reisen, Kinder, Enkelkinder, Haustiere, Krankheiten, Blumen, Gemüsesorten im Hochbeet etc.

Das persönliche Verhältnis ist mir wichtig, zeitgleich aber auch die nötige Distanz. Ich bin keine Freundin/Partnerin/Tochter, sondern die Zahnärztin. Bisher klappt mein Weg sehr gut.

Was sind Eure langfristigen Ziele? Habt Ihr Pläne für eine Erweiterung? Seht Ihr Potentiale?

Barthel: Ich habe Spaß an Prothetik. Mein Eigenlabor möchte ich gerne ausbauen. Ich denke, dass die digitale Technik und CAD/CAM-Verfahren große Potentiale bietet.

Knaack: Ich möchte die Prophylaxe auf jeden Fall weiter ausbauen. Eine weitere Helferin dahingehend schulen lassen und ich denke, dass ich in absehbarer Zeit das eine oder andere Implantat in der Praxis setzen werde. Ein bisschen Übung brauche ich allerdings noch. Ansonsten mag ich die Prothetik sehr gerne und möchte mich dort fort- und weiterbilden.

Vielen Dank für das Gespräch.

// Das Interview führte
Dr. Claudia Stange

EXISTENZGRÜNDUNGSTAG MUT ZUR NIEDERLASSUNG

Die selbstständige Berufsausübung sei ihrer Meinung nach die schönste, begrüßte Dr. Claudia Stange, Vorstand Öffentlichkeitsarbeit & Beruflicher Nachwuchs die 52 Teilnehmenden, die am Samstag, den 7. September bei herrlichstem Sommerwetter den Weg ins alte Stahlwerk in Neumünster gefunden hatten. Dr. Stange hatte dort gemeinsam mit der Apobank ein Programm für potentielle Existenzgründer auf die Beine gestellt, das sich sehen lassen konnte. Torben Bruhn, Leiter der Filiale Kiel, übernahm die Moderation und führte durch das Programm.

Den Start übernahm Peter Oleownik, 1. stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein, und er hatte sich Großes vorgenommen: „KZV in 45 Minuten – Was Sie zum Praxisstart wissen müssen“. Schnell wurde klar, dass durch die kurze Zeitvorgabe einiges Wissenswertes nur gestreift werden konnte. Oleownik hatte aber vorausschauend ein Skript angefertigt, in dem die Teilnehmenden neben den besprochenen Inhalten auch QR-Codes finden konnten, die zu den entsprechenden Bereichen auf der Website der KZV führen.

Außerdem berichtete im ersten Block des Tages Rüdiger Heiß, Spezialist Praxisberatung aus Bremen, über aktuelle Entwicklungen und Trends im zahnärztlichen Bereich. Er lieferte einen Überblick über die Zahlen der Neugründungen, Übernahmen und Praxis-einstiege und auch die durchschnittlichen Kosten der Niederlassung.

Nach einer kurzen Kaffeepause übernahm Miriam Meier aus der Steuerkanzlei Meier in Kronshagen. Sie erklärte die Grundbegriffe, wie z. B. Rendite oder Abschreibung, verglich anschaulich private und gewerbliche Investitionen und erläuterte die Kennzahlen einer BWA (Betriebswirtschaftlichen Auswertung).

Vor der Mittagspause trat Gregor Wilhelms vor das Auditorium und zeigte verschiedene Finanzierungsformen auf. Dabei ging er auf die Vor- und

Nachteile der verschiedenen Möglichkeiten ein und erläuterte den Unterschied zwischen privat anfallenden und Praxiszinsen. So sei es immer günstiger, zuerst privat zu entschulden, um die steuerlichen Vergünstigungen der gewerblichen Zinsen zu nutzen.

Nach der Pause übernahm Dr. Viola Spohn aus der Rechtsanwaltskanzlei Advobaltic in Kiel. Die Fachanwältin für Arbeits- und Medizinrecht informierte die Teilnehmenden über alle relevanten Vertragsstrukturen – und davon gibt es ja so einige. Kauf-, Gesellschafter-, Miet- und Arbeitsverträge seien nur als kleiner Ausschnitt genannt. Auch die Themen Praxis- und Rechtsformen, Entlastungsmöglichkeiten und Vertretung und schließlich die möglicherweise drohenden Prüfungen, beispielweise

die Wirtschaftlichkeit, wurden erörtert. Wichtig war es ihr, darauf hinzuweisen, sich im Falle des Falles frühzeitig juristische Hilfe zu holen.

Den Abschlussvortrag des Tages hielt Dr. Stange zum Thema: „Praxis und Familie passen gut zusammen“. Sie habe ihre Kinder in der Selbstständigkeit bekommen und sei rückblickend immer noch überzeugt, dass dies der richtige Weg war. Die Flexibilität in Bezug auf Arbeits- und Freizeit, sei in dem Umfang nur möglich, wenn man die eigene Chefin sei. Hilfreich sei ein gutes Netzwerk, z. B. aus Großeltern, Babysitter/Nanny oder auch anderen Müttern/Vätern mit gleichalten Kindern. Und wenn Plan A und Plan B beide nicht klappen würden, dann habe das Alphabet ja noch 24 weitere Buchstaben zu bieten, zitierte Dr. Stange aus „Dein Ziel ist im Weg“ von Dr. Martin Krengel und riet den Teilnehmenden sich zu trauen, weil es sich lohnt!

// Zahnärztekammer
Schleswig-Holstein



Die Dozenten des Existenzgründungstages: (v. l. n. r.) Rüdiger Heiß, Torben Bruhn, Dr. Viola Spohn, Gregor Wilhelms, Miriam Meier, Peter Oleownik, Dr. Claudia Stange

DER ZAHNPUTZCLOWN BEIM TAG DES SPORTS 2024



gesund in die Schule“ oder der zahnärztliche Kinderpass an die Besucher verteilt.

Der rege Andrang am Stand der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein hat das Konzept der Verbindung Sport-Gesundheit-Prävention bestätigt. Genau deswegen ist auch im nächsten Jahr die Teilnahme der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein an dieser wunderbaren Großveranstaltung geplant.

// Dr. Gabriela Haas

Am 1. September 2024 fand in Schleswig-Holstein zum 27. Mal der Tag des Sports statt. Unter dem Motto „Ganz Schleswig-Holstein kommt beim Tag des Sports in Bewegung“ präsentierten sich zahlreiche Sportvereine und Verbände im kompletten Bundesland.

In Kiel veranstalteten über 100 Sportvereine und -verbände bei strahlendem Sonnenschein über 160 kostenlose Mitmachangebote. Rund um das Haus des Sports im Winterbecker Weg, in den umliegenden Sporthallen und auf der Moorteichwiese konnten große und kleine Besucher aktiv klassische (z. B. Ball- und Kampfsportarten), aber auch neue und bisher unbekannte Sportarten ausprobieren. Von 10 bis 18 Uhr verwandelte sich das Gelände rund um das Haus des Sports in eine riesige Spiel- und Sportarena. Nach Angaben des Landessportverbandes haben wieder 25.000 Menschen die Veranstaltung an den zahlreichen Orten besucht und die Mitmachangebote genutzt.

Die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein hat mit einem Mitmachangebot und einem Aktionsstand zum Gelingen dieses Tages beigetragen. Durch die Teilnahme in Kiel konnte die breite Bevölkerung barrierefrei erreicht werden. Zahlreiche Kinder in Begleitung der Eltern oder der Großeltern haben gemeinsam mit dem Zahnputzclown der Zahnärztekammer am Modell die Zähne geputzt. Jedes Kind konnte nach den gemeinsamen Zahnputzübungen am Glücksrad, betreut von Frauke Bauer aus dem Ressort Prävention der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein drehen, um als Belohnung ein Zahnputzset zu gewinnen.

Es wurden über 500 Zahnputzsets an die Kinder ausgegeben. Altersentsprechend wurden der „Pausenbrotflyer - Gesundes Frühstück in Kita & Schule“, der Stundenplanflyer „Zahn-



MINIMALINVASIVE THERAPIEN IN DER PROTHETIK



Der aktuelle SHGZMK-Vorstand: (v. l. n. r.) Dr. M. Brandt (stellv. Vorsitzender), Dr. A. Sporbeck, Dr. K. Voss (Beisitzer), Prof. Dr. M. Kern (Vorsitzender), P. Oleownik (Beisitzer), Dr. M. Becker (Schrift- und Kassenführerin), Prof. Dr. Dr. J. Wiltfang (Beisitzer).

Die 74. Wissenschaftliche Tagung der Schleswig-Holsteinischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (SHGZMK) findet am 28. September im Max-Planck-Hörsaal des Physikzentrums der Universität Kiel wieder in Kooperation mit der Schleswig-Holsteinischen Zahnärztekammer statt. Auch wenn es keine Jubiläumsveranstaltung wie die 75. Tagung im nächsten Jahr ist, ist es doch eine ganz besondere Veranstaltung für Prof. Dr. Matthias Kern, den Vorsitzenden der SHGZMK. Denn es ist seine letzte Tagung als Vorsitzender der Gesellschaft, die er seit 2004, also seit 20 Jahren geführt hat. Diese Tagung findet zudem wenige Tage vor Eintritt in seinen offiziellen Ruhestand als Direktor der Kieler Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde statt, die er seit genau 27 Jahren leitete.

Wer Prof. Kern kennt, sei es aus dem eigenen Zahnmedizin-Studium, von seinen Vorträgen oder Fortbildungskursen oder aber von seinem YouTube-Kanal, wundert sich daher vielleicht nicht, dass sich seine Abschiedstagung einer mit seinem beruflichen Wirken besonders assoziierten Thematik widmet, nämlich „Minimalinvasive Therapien in der Prothetik oder warum weniger mehr sein kann“. Die Entscheidung für das von ihm

vorgeschlagene Tagungsthema und die eingeladenen Referentinnen und Referenten wurde vom gesamten SHGZMK-Vorstand positiv mitgetragen, worüber sich Prof. Kern sehr gefreut hat.

Das Besondere an den diesjährigen Referentinnen und Referenten ist, dass sie alle „Kieler Gewächse“, fast alle aber weit verstreut in Deutschland oder in internationalen Gefilden tätig

sind. Nach der Begrüßung durch Prof. Kern und Dr. Michael Brandt, den Präsidenten der Zahnärztekammer, wird die oder der Preisträger/in des Wissenschaftspreises der SHGZMK ihre/seine Arbeit kurz vorstellen.

Das Tagungsthema wird eröffnet mit dem Vortrag der ersten weiblichen Habilitierten der Kieler Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Prof. Dr. Nicole Passia, die inzwischen die Zahnärztliche Prothetik an der Universität Dresden leitet, mit dem Titel „Frugale Methoden in der prothetischen Zahnmedizin“. Wenn Sie sich unsicher sind, was unter frugalen Methoden zu verstehen ist, sollten Sie diesen Vortrag keinesfalls verpassen.

Der erste zahnärztliche Habilitierte der Kieler Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Prof. Dr. Stefan Wolfart, der seit 2008 die Zahnärztliche Prothetik an

der Universität Aachen leitet, wird den Frontzahnersatz genauer beleuchten und hier insbesondere die Frage beantworten: „Brücke oder Implantat?“ Mit Ausnahme der Referenten der beiden Abschlussvorträge haben sich auch die folgenden Referentinnen und Referenten an der Kieler Klinik für Zahnärztliche Prothetik habilitiert. Privatdozent Dr. Adham Elsayed, Kairo, wird zum „Workflow minimalinvasiver Restaurationen“ referieren, gefolgt von Prof. Dr. Christian Mehl, London, der den „innovativen Einsatz digitaler Methoden zur Reduktion der Invasivität bei Sofortimplantationen“ darstellen wird. Privatdozent Dr. Dietmar Weng, Starnberg, wird das „Alveolenmanagement in der täglichen Praxis“ beleuchten und nennt dies provokativ „Augmentation leicht gemacht“.

Nach der Mittagspause wird Prof. Dr. Sönke Harder, München, sich der Versorgung des zahnlosen Kiefers mit Implantaten widmen. Sein Vortragstitel lautet: „Mit wenig viel erreichen! Minimalinvasives Vorgehen zur implantatprothetischen Versorgung des zahnlosen Kiefers“. Die jüngste Vortragende

der Tagung, Dr. Christine Yazigi, Klinik für Zahnärztliche Prothetik in Kiel, hat erst kürzlich ihre Habilitationsschrift eingereicht, und ihr Verfahren wird erst in einigen Wochen abgeschlossen werden, weshalb noch kein Privatdozent-Titel ihren Namen schmückt. Sie wird die „minimalistische Versorgung des zahnlosen Unterkiefers“ mit nur einem Implantat darstellen.

Der vorletzte Vortrag wird von Prof. Dr. Frauke Müller, Universität Genf, gehalten. Frau Prof. Müller hat sich zwar nicht in Kiel habilitiert, aber sie wurde in Kiel geboren, ist also ein „Kieler Gewächs“ im wahrsten Sinne des Wortes. Versäumen Sie keinesfalls ihre Erläuterungen „Warum bei Senioren oft weniger mehr ist“.

In diesem besonderen Jahr wollte es sich Prof. Kern nicht nehmen lassen, den Schlussvortrag zu halten. Es ist sein erster und gleichzeitig letzter Vortrag auf einer wissenschaftlichen Tagung der SHGZMK seit er den Vorsitz hat. In „Warum 27 Jahre reichen – ein Rückblick“ wird er 20 Jahre SHGZMK-Vorsitz und seine 27 Jahre



Wirken an der CAU gleichzeitig resümieren: „Man muss aufhören, wenn es am Schönsten ist“.

Sollten Sie sich noch nicht dazu entschlossen haben, an dieser besonderen Wissenschaftlichen Tagung der SHGZMK teilzunehmen, so können Sie sich noch bis 26. September online oder per Fax anmelden. Näheres zur Anmeldung finden Sie auf der Webseite der Gesellschaft unter www.shgzmk.de.



Prof. Dr. Matthias Kern (l.) auf der SHGZMK-Tagung im Jahr 2003 mit seinen damaligen Mitarbeitern Dr. Lars Steinebrunner (m.) und Oberarzt Dr. Stefan Wolfart (r.).



Den YouTube-Kanal von Prof. Kern finden Sie unter:
<https://www.youtube.com/@ProfMatthiasKernOnline-D>

AUS DER KAMMER

VORSTANDSSPRECHSTUNDE

Der Kammervorstand hat eine Telefonsprechstunde eingerichtet. Sie haben Fragen? Sie möchten Kritik oder Anregungen loswerden? Sie benötigen Hilfestellung? Dann nehmen Sie Kontakt auf. In diesem Jahr stehen noch die folgenden Termine an:

- 9. Oktober, 13 Uhr
- 4. Dezember, 12 Uhr
- Tel. 0431 260926-10

PRAXISPERSONAL

An einem heißen Sommertag hatte der Landesverband der Freien Berufe (LFB) alle Auszubildenden, die von ihren jeweiligen Kammern als Jahrgangsbeste gemeldet worden waren, ins Hotel Maritim in Kiel eingeladen. Alle waren der Einladung gefolgt und kamen mit Familien und zum Teil ihren Ausbilderinnen und Ausbildern.

LFB-Präsident Lars-Michael Lanbin beglückwünschte die jahrgangsbesten Auszubildenden: „Ihre hervorragenden Leistungen zeigen, wie hoch die Qualität der betrieblichen Ausbildung in unseren Freien Berufen ist. Freiberufler nehmen ihre Verantwortung ernst, den dringend nötigen Fachkräftenachwuchs qualifiziert auszubilden und sind in großem Maße dem Gemeinwohl verpflichtet. An seiner Seite Staatssekretär Otto Carstens aus dem Ministerium für Justiz und Gesundheit.

Kammerweise wurden die Auszubildenden auf die Bühne gebeten und ihnen Urkunde und ein Präsent überreicht. In launigen Interviews wurden die Azubis über ihren erlernten Beruf und allerlei Anekdoten befragt. Auch die Zuschauenden haben dabei noch etwas gelernt.

Für die Zahnärztekammer Schleswig-Holstein war Vorstandsmitglied Isabel Strachanowski dabei und durfte die

fünf Zahnmedizinischen Fachangestellten ehren, die in Schleswig-Holstein dieses Jahr mit der Note Eins die Ausbildung abgeschlossen haben. Es handelt sich um Jule Marie Denker, Kjara Schwarz, Emily Werner, Anika Bennecke und Kira Marie Warkentin.

Sehr erfreulich ist, dass jede von ihnen dem erlernten Beruf treu bleiben will und damit die Zahnärzteschaft in Schleswig-Holstein unterstützt.

LFB

Auf der Mitgliederversammlung des Landesverbandes Freier Berufe (LFB) wurde das Präsidium unter dem Präsidenten Stb. Lars-Michael Lanbin bestätigt, im Vorstand ist die Zahnärztekammer durch den Präsidenten Dr. Michael Brandt vertreten. Bei den Freien Berufen ist die Ausbildung zur ZFA weiterhin unter den Top drei der beliebtesten Berufe. 11,7 % der Ausbildungsverträge werden mit ausländischen Auszubildenden geschlossen, in den Zahnarztpraxen sind es 38,2 %.

IDH

Die jährliche Klausurtagung der Interessengemeinschaft der Heilberufe (IDH) dient dem Austausch der Präsidenten und Vorsitzenden über aktuelle standespolitische Herausforderungen. Zur Vorbereitung des Parlamentarischen Abends unter dem Thema: „Versorgung in Gefahr“ wurden die Inhalte der Statements abgestimmt.



Sie sind die besten ZFA-Auszubildenden des Landes im Jahr 2024: (v. l. n. r.) Kira Marie Warkentin, Anika Bennecke, Emily Werner, Jule Marie Denker, Kjara Schwarz. Für die Kammer dabei: Vorstand Praxispersonal Isabel Strachanowski (r.).

KAMMERVERSAMMLUNG DER ZAHNÄRZTEKAMMER SCHLESWIG-HOLSTEIN



9. NOVEMBER 2024, 09.30 UHR
Zahnärztekammer | Westring 496 | 24106 Kiel

TAGESORDNUNG

1. Eröffnung, Regularien

2. Bericht des Vorstandes

Vorstand zum Geschäftsjahr 2023 und Anträge

3. Jahresabschluss 2023

3.1 Bericht Rechnungsprüfungsausschuss

3.2 Entlastung Vorstand

4. Haushalt 2025

4.1 Bericht Haushaltsausschuss

4.2 Beitragssatzung 2025

4.3 Haushaltssatzung 2025

5. Verschiedenes

„SCHLECHTE NUMMER“

„Was für mich nicht in Frage kommt, sage ich ganz klar: Leistungskürzungen für die Versicherten“, erklärte Bundeskanzler Olaf Scholz mit Blick auf das Gesundheitswesen anlässlich der traditionellen Sommer-Pressekonferenz Ende Juli. „Das ist eine schlechte Nummer, mit der bin ich nicht einverstanden.“ Stattdessen solle das Gesundheitssystem „effizienter“ gestaltet werden, meinte er - und verwies auf die Krankenhausreform.



Das GKV-FinStG hat zu Einbrüchen bei der Versorgung der Versicherten mit PAR-Leistungen geführt

Dabei sind Leistungskürzungen schon längst Realität. Im zahnärztlichen Bereich hat das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV FinStG) durch die Wiedereinführung der strikten Budgetierung zum Beispiel massive Auswirkungen auf die neue Parodontitisstrecke, die erst zum 1. Juli 2021 eingeführt worden war: Das GKV-FinStG entziehe der Parodontistherapie die finanzielle Grundlage, warnt die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KZBV). Zwar kommt das Bundesgesundheitsministerium in einer im Oktober 2023 vorgelegten Evaluierung zu dem Ergebnis, dass durch das GKV-FinStG keine Verschlechterung der Versorgung der Versicherten mit PAR-Leistungen festgestellt werden könne. Die der KZBV vorliegenden Abrechnungsdaten sprechen jedoch eine andere Sprache: Sie verdeutlichen einen „bundesweit dramatischen Einbruch“ bei den neuen PAR-Behandlungsfällen. Die Kampagne „Zähne zeigen“ weist Patientinnen und Patienten auf die gravierenden

Folgen des FinStG für die Mund- und Allgemeingesundheit hin.

Auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) wirft Scholz vor, die Realität zu verkennen. Die Praxen der Niedergelassenen erstickten in Bürokratie und würden finanziell unzureichend ausgestattet, kritisiert der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Gassen. Leistungskürzungen seien daher „unausweichlich“: „Für begrenztes Geld kann es nur begrenzte Leistungen geben“, unterstreicht er.

LEISTUNGSFÄHIGKEIT DES GESUNDHEITSSYSTEMS ERODIERT

Die sinkende Leistungsfähigkeit des deutschen Gesundheitssystems bleibt indes offenbar auch in der Bevölkerung nicht unbemerkt. Das belegt beispielsweise eine aktuelle Befragung des Demoskopischen Instituts Allensbach im Auftrag der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (FAZ). Jeder zweite

sei überzeugt, dass die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems „erodiert“, stellt die Zeitung fest. Zwar halte die große Mehrheit den Status quo (noch) für zufriedenstellend. Innerhalb von nur zwei Jahren sei dieser Anteil jedoch von 81 auf 67 Prozent zurückgegangen. Zum Vergleich: Zwischen 2012 und 2022 hätten durchgängig rund 80 Prozent das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung positiv bewertet.

Verantwortlich für das abnehmende Vertrauen in das System seien Erfahrungen mit Engpässen und Mangelsituationen, so die FAZ. 77 Prozent der Bevölkerung hätten in den vergangenen Jahren persönlich oder bei einem Familienmitglied erlebt, dass lange Wartezeiten auf einen Arzttermin in Kauf genommen werden müssen, 54 Prozent, dass ein Medikament nicht verfügbar war. 43 Prozent hatten laut FAZ Schwierigkeiten, einen Arzt zu finden, der sie als Patient aufnahm. Diese Erfahrung beeinflusse das Vertrauen in das Gesundheitssystem „mehr als alles andere“, schreibt die Zeitung. Überdies hätten aktuell bereits 38 Prozent von einem Ärztemangel in ihrer Region berichtet. 52 Prozent gingen davon aus, dass sich die Versorgung in den nächsten zehn Jahren verschlechtern werde. In den Jahren zuvor hätten zwischen 30 und 39 Prozent befürchtet, es könne zu einer spürbaren Verschlechterung kommen.

„Die von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach geplanten Gesetze haben und werden diesen Abwärtstrend massiv beschleunigen“, ist die Kassenärztliche Bundesvereinigung überzeugt. Ärzte und Zahnärzte haben der Politik seit Jahren zahlreichen Forderungen und Lösungsvorschläge vorgelegt, wie die medizinische Versorgung im Land verbessert werden kann. Dazu zählen unter anderem eine Stärkung der Selbstverwaltung

und der ambulanten Versorgung, aber auch eine Eindämmung der ausufernden Bürokratie. „Wir brauchen eine Kehrtwende in der Gesundheitspolitik“, unterstreicht der KBV-Vorstand.

Davon ist offensichtlich auch ein Großteil der Bevölkerung überzeugt. Zwei Drittel der Teilnehmer an der Allensbach-Umfrage finden Reformen im Gesundheitswesen notwendig; jeder

Zweite hält die Pläne und Reformen im Gesundheitswesen nach Angaben der FAZ für unzureichend; 48 Prozent beurteilen den aktuellen gesundheitspolitischen Kurs negativ. Eine Stärkung des Gesundheitssystems versprechen sich die Befragten demnach vor allem von Maßnahmen gegen den Mangel an Pflegepersonal, einer Entlastung von Ärzten durch weniger Bürokratie und Dokumentationspflichten, mehr

Zulassungen zum Medizinstudium, einer gezielten Verbesserung der Versorgung in ländlichen Regionen und der Rückverlagerung der Produktion von Medikamenten nach Deutschland, listet die FAZ auf. Auch in der Digitalisierung sehen viele einen Weg, um dem Personalmangel zu begegnen.

// Kirsten Behrendt

Z E - A B R E C H N U N G

DIGITALISIERUNG DES BEANTRAGUNGS-VERFAHRENS FÜR EXPRESSAUSZAHLUNGEN

Bereits seit geraumer Zeit bietet die KZV Schleswig-Holstein Praxen an, für bis zu 80 Prozent ihrer monatlichen ZE-Abrechnung eine Sofortauszahlung zu beantragen. Bisher musste dafür jeden Monat erneut ein schriftlicher Antrag gestellt werden. Ab dem Abrechnungsmonat August 2024 hat die KZV S-H nun auf ein vereinfachtes elektronisches Verfahren umgestellt. Zugleich änderte sich die Nomenklatur: Die „Sofortauszahlung“ wurde zur „Expressauszahlung“.

Das neue Verfahren hat viele Vorteile: Es spart Papier, reduziert die Portokosten in den Praxen und mindert den Verwaltungsaufwand – auch für die KZV S-H.

SO WIRD DIE ZE-EXPRESS-AUSZAHLUNG BEANTRAGT:

Lediglich für die Anmeldung zur Teilnahme an der Expressauszahlung bedarf es künftig einmalig einer schriftlichen Erklärung. Die dafür benötigten Vordrucke stehen auf der Homepage der KZV S-H unter www.kzv-sh.de – Für die Praxis – Formulare – Formulare zum Download bereit. Das Formular muss vom Praxisinhaber beziehungsweise

den geschäftsführenden Gesellschaftern oder Vertretungsberechtigten unterzeichnet und mit dem Abrechnungsstempel versehen werden. Im Anschluss scannen Sie den Vordruck bitte ein und übermitteln ihn im PDF-Format per Mail an die KZV. Nutzen Sie dazu bitte ausschließlich die E-Mail-Adresse ex-auszahlung@kzv-sh.de! Geben Sie in der Betreffzeile Ihre Praxisnummer und die Postleitzahl Ihrer Praxis ein, getrennt durch ein Leerzeichen. So kann die Erklärung in der KZV S-H automatisch Ihren Stammdaten zugeordnet werden. Nach diesen Schritten ist im System der KZV registriert, dass Ihre Praxis die Berechtigung zur Teilnahme an der Expressauszahlung besitzt. Ob Sie diese tat-

sächlich in Anspruch nehmen, können Sie monatlich entscheiden.

Bitte beachten Sie, dass seit August 2024 eine papiergebundene Beantragung der ZE-Expressauszahlung nicht mehr möglich ist. Die Teilnahmeerklärung kann jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Registrierte Praxen finden im Serviceportal per Teamzugang beim Datentransfer der Monatsabrechnungen automatisch ein gelbes Feld „Expressauszahlung“. Durch Setzen eines „Häkchens“ können Sie entscheiden, ob Sie das Verfahren im betreffenden Monat für Ihre ZE-Abrechnung nutzen möchten. Mit dem Setzen des Häkchens stimmt die Praxis der vorgezogenen Bearbeitung und Auszahlung von 80 Prozent des Gesamtbetrags der jeweiligen ZE-Monatsabrechnung zu. Dies ist unabhängig davon, ob der Praxisinhaber selbst oder ein Teammitglied das Häkchen setzt. Wie bisher wird dafür ein Abschlag in Höhe von 0,3 Prozent des auszahlenden Betrags für entstehende Kosten erhoben und direkt in Abzug gebracht.

// KZV S-H

2

Expressauszahlung

Setzen Sie das Häkchen nur, wenn Sie eine Expressauszahlung wünschen!

Ich möchte für diese Abrechnung eine Expressauszahlung beantragen.

HONORARKÜRZUNG BEI NICHTANBINDUNG AN DIE TI IST RECHTENS



Mit einem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) in Kassel vom 6. März 2024 ist die Rechtslage geklärt: Ärzte und Zahnärzte müssen Sanktionen in Form von Honorarkürzungen hinnehmen, wenn sie ihre Praxen nicht an die Telematikinfrastruktur (TI) anbinden. Die Verhandlung war aufgrund ihrer Signalwirkung mit Spannung erwartet worden.

Grundlage für das Urteil war die Klage einer gynäkologischen Gemeinschaftspraxis, deren Honorarbescheid die zuständige Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz um ein Prozent gekürzt hatte, weil die Praxis ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur und zur Durchführung des Versichertenstammdatenabgleichs ab dem 1. Januar 2019 nicht nachgekommen war. Bereits das Sozialgericht in Mainz hatte die Klage 2022 abgewiesen, jedoch die Sprungrevision zum Bundessozialgericht erlaubt.

Zum Hintergrund: Seit dem 1. Januar 2019 müssen alle Arzt- und Zahnarztpraxen an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sein. Zugleich war eine Honorarkürzung von zunächst einem Prozent als Sanktion für nicht ange-

schlossene Praxen vorgesehen. Die Kürzungen wurden damals bis zum 30. Juni 2019 ausgesetzt – jedoch nur für Praxen, die bis Ende März 2019 nachweisen konnten, die notwendigen Komponenten bestellt zu haben. Seit April 2020 beträgt die Honorarkürzung für nicht an die TI angeschlossene Praxen sogar 2,5 Prozent. Im Zuge der Digitalisierung des Gesundheitswesens baut der Gesetzgeber die Sanktionsmaßnahmen gegenüber Ärzten und Zahnärzten immer weiter aus.

„Die Honorarkürzung für das Quartal 1/2019 erfolgte zu Recht“, schreibt das Bundessozialgericht in seinem Terminbericht. „Die Verpflichtung der Klägerin zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur stellte in der Anfang 2019 geltenden Ausgestaltung des Regelungskonzepts keinen unverhältnismäßigen Eingriff in ihre ärztliche Berufsfreiheit dar.“

Die Gemeinschaftspraxis hatte zur Begründung ihrer Weigerung, die Anbindung an die TI vorzunehmen, vor allem geltend gemacht, dass sie damit bis Oktober 2020 gegen die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) hätte verstoßen müssen. Erst mit dem im Oktober 2020 in Kraft getretenen

Patientendaten-Schutzgesetz seien die datenschutzrechtlichen Bedenken behoben worden. Die Kasseler Richter vertreten dagegen die Auffassung, die Datenverarbeitung durch Vertragsärzte bei der Durchführung des Versichertenstammdatenabgleichs entspreche den „besonderen Anforderungen an die Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Gesundheitsbereich“ und sei durch hinreichende Ermächtigungsgrundlagen in der DSGVO und im Bundesdatenschutzgesetz gedeckt.

Auch den Verweis auf europäisches Recht ließ das Bundessozialgericht nicht gelten: „Bereits Anfang 2019 entsprach das Normkonzept des SGB V den Vorgaben aus dem europäischen Recht zur Gewährleistung einer ausreichenden Datensicherheit. Es wies keine solchen systemischen Mängel auf, die ärztliche Leistungserbringer von der Verpflichtung zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur hätten freistellen können“, heißt es im Terminbericht. Auch eine vorherige Datenschutz-Folgenabschätzung sei für die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung nicht zwingend erforderlich gewesen. „Die Verantwortlichkeit für den Bereich der dezentralen Telematikinfrastruktur-Komponenten lag nach der Datenschutzgrundverordnung auch ohne gesonderte nationale Regelung im Quartal 1/2019 bei den Vertragsärzten“, stellen die Richter klar.

Die Verpflichtung zur Durchführung des Versichertenstammdatenabgleichs diene dem „legitimen Zweck“, Leistungsmissbrauch durch die Identifizierung ungültiger, verlorener oder gestohlen gemeldeter elektronischer Gesundheitskarten zu verhindern und sei verhältnismäßig, so das BSG. „Auch die mit der Nichtbefolgung der Verpflichtung verknüpfte Honorarkürzung stellt keinen unverhältnismäßi-

gen Eingriff in die Berufsfreiheit der Klägerin dar.“ Der Senat habe dabei offen lassen können, ob neben dem Schutz des Grundgesetzes auch die Grundrechtecharta der Europäischen Union greift, da bei Anwendung der jeweiligen Grundrechte hier kein unterschiedliches Schutzniveau bestehe.

FVDZ: ÜBERZEUGUNG UND ANREIZE STATT HONORARKÜRZUNG

„Wir können nur auch allen niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten empfehlen, sich an die TI anzuschließen“, kommentierte der Bundesvorsitzende des Freien Verbands Dr. Christian Öttl das BSG-Urteil. Die Honorarkürzung als Sanktionsmittel sieht der Freie Verband allerdings weiterhin nicht als „probates Mittel“ an, um Ärztinnen und Ärzte von der TI-Anbindung zu überzeugen.

Für ein „Unding“ hält Öttl es überdies, dass die „gesamte Datenschutzverantwortung auf die Ärzte und Zahnärzte in ihren Praxen abgewälzt wird“, ebenso, dass die Kosten für den Betrieb der TI allein von den Praxen gestemmt werden müssten: „Die TI-Pauschale, die von den Krankenkassen gezahlt wird, deckt das alles in nur geringem Maße ab“, kritisiert er.

Auch Peter Oleownik, 1. stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZV Schleswig-Holstein, bedauert, dass die Anbindung an die TI von Anfang an durch Sanktionen erzwungen wurde und weiterhin zu diesem Mittel gegriffen wird: „Gute und sinnvolle Produkte haben sich schon immer von allein verkauft. Bei der TI wurde leider ein mangelhaftes und unausgereiftes Produkt mit gesetzlichem Druck in die Arzt- und Zahnarztpraxen gepresst.“

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat die Sanktionspolitik des Bundesgesundheitsministeriums ebenfalls immer wieder kritisiert. Unter der Headline „Schluss mit Sanktionen und Berichtspflichten“ forderte die Vertreterversammlung der KZBV zuletzt im Juni in Frankfurt vom Bundesgesundheitsministerium, „die im Sozialgesetzbuch verankerten Instrumente zur vermeintlichen Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens aufzugeben“. Sanktionen und Berichtspflichten seien nicht geeignet, die Digitalisierung voranzutreiben. Sie erzeugten mehr Bürokratie, seien „rückwärtsgerichtet“ und schüfen keine positiven Anreize.

// Kirsten Behrendt

GESUNDHEITSVERSORGUNGSSTÄRKUNGSGESETZ

BUNDESREGIERUNG WILL REGULIERUNG VON IMVZS „PRÜFEN“

Die Bundesregierung will eine Regulierung investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZs) im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) „prüfen“. Das geht aus ihrer Gegenäußerung zu der im Juli vorgelegten Stellungnahme des Bundesrats zum GVSG hervor.

Der Bundesrat hatte zahlreiche Nachbesserungen und Änderungen zum GVSG gefordert. In ihrer Gegenäußerung lehnte die Bundesregierung Ende August die meisten Änderungswünsche ab und kündigte lediglich bei einigen eine Prüfung an. Neben den iMVZs betrifft dies beispielsweise auch die Gesundheitskioske.

Zum Thema iMVZs hatte der Bundesrat die Bundesregierung bereits im

Juni 2023 zu einer Neujustierung aufgefordert und dazu Vorschläge erarbeitet. Darauf hatten die Länder in ihrer aktuellen Stellungnahme nochmals verwiesen und um „Berücksichtigung“ im GVSG gebeten. Der Bundesratsinitiative vorausgegangen war ein Antrag zur Neuausrichtung von Medizinischen Versorgungszentren, den Schleswig-Holstein unter der Federführung von Gesundheitsministerin Prof. Dr. Kerstin von der Decken gemeinsam mit Bayern und Rheinland-Pfalz in den Bundesrat eingebracht hatte

Dass die Bundesregierung dies nun „prüfen“ will, reicht nach Ansicht der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) allerdings nicht aus: Immerhin gehe es bei der von der Zahnärzteschaft geforderten räumlichen und fachlichen Gründungsbeschränkung für zahnmedizinische investoren-

geführte Medizinische Versorgungszentren darum, Gefahren für die Patientenversorgung einzudämmen, erklärte der KZBV-Vorstandsvorsitzende Martin Hendges. Gleichzeitig bleibe mit den KZBV-Vorschlägen auch weiterhin eine breite Trägervielfalt erhalten. „Es besteht somit kein Grund, sich einer Regulierung zu versperren“, unterstrich Hendges.

Den Vorschlag des Bundesrats, die geplante Erweiterung der Prüfrechte des Bundesrechnungshofs auf die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen, ihre Bundesvereinigungen, die Medizinischen Dienste, den Medizinischen Dienst Bund und den Gemeinsamen Bundesausschuss zu streichen, lehnte die Bundesregierung dagegen von vornherein ab.

// Kirsten Behrendt

„ES GEHT UM IHRE BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHEN RAHMENBEDINGUNGEN“



Das Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) erhebt bereits seit 2018 die Kosten- und Versorgungsstruktur in vertragszahnärztlichen Praxen, um eine aussagekräftige und belastbare Datengrundlage über die wirtschaftliche Entwicklung der Praxen in ganz Deutschland zu gewinnen. Anfang September ist die nächste Runde des ZäPP gestartet. Das diesjährige Motto lautet: „Es geht um Ihre betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen“. Hintergrund für diesen Leitspruch ist eine Umfrage der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), nach der bereits drei Viertel aller Zahnarztpraxen in Deutschland von Honorarkürzungen infolge des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) betroffen sind. 88 Prozent rechnen demnach mit einer Verschlechterung noch in diesem Jahr.

Rund 33.000 Zahnarztpraxen, die in den Jahren 2022 und 2023 durchgehend dieselbe Abrechnungsnummer hatten, bittet die KZBV um ihre Teilnahme am ZäPP. Die Erhebung ist in Form eines Panels organisiert und insbesondere auf die Betrachtung von Veränderungen der Kosten-, Einnahmen- und Versorgungsstrukturen ausgelegt. Das Grundkonzept basiert dabei auf einer hohen Teilnehmerquote der Praxen über mehrere Jahre hinweg. Selbstverständlich können sich auch Zahnärztinnen und Zahnärzte beteiligen, die bei der Erhebung im Vorjahr noch nicht dabei waren. Je höher der Rücklauf, desto höher ist auch die Validität und Akzeptanz der Daten! Die mit Hilfe von ZäPP generierte Datenbasis zur wirtschaftlichen Entwicklung in der vertragszahnärztlichen Versorgung ist beispielsweise ein unverzichtbares Instrument für Honorarverhandlungen mit Krankenkassen auf Landes- und auf Bundesebene.

Der Vorstand der KZV Schleswig-Holstein motiviert die Zahnärztinnen und Zahnärzte im Land auch in diesem Jahr wieder zur Teilnahme am ZäPP. „Durch das ZäPP verschaffen wir uns bei Vertragsverhandlungen eine gute Ausgangsposition“, sagt Dr. Michael Diercks, Vorstandsvorsitzender der

KZV S-H. „Wichtig ist das vor allem auch, weil die Wiedereinführung der strikten Budgetierung eine große Belastung für die schleswig-holsteinischen Praxen darstellt. Nur mit guten Daten zur Kostenentwicklung in den Praxen können wir die Inflation auch in unseren Praxen belegen. Es geht also um Ihre Praxis und die bestmögliche Versorgung Ihrer Patienten!“ Der langfristige Erfolg des ZäPP hänge von einer möglichst breiten und möglichst kontinuierlichen Beteiligung ab. „Jede Einsendung zählt! Nur mit einer wissenschaftlich fundierten und aussagekräftigen Datenbasis im Rücken können die KZV Schleswig-Holstein und die KZBV Ihre Interessen in Verhandlungen optimal vertreten“, schließt er.

MIT DEM ZÄPP
BEAUFTRAGT: DAS ZI

Durchgeführt wird die ZäPP-Erhebung im Auftrag der KZBV vom Zentralinstitut für die Kassenzahnärztliche Versorgung (Zi). Das Zi ist ein wissenschaftliches Forschungsinstitut in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts, das von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder getragen wird. Das Zi führt neben dem ZäPP auch Befragungen für die Ärzte, Apotheken und Medi-

zinische Versorgungszentren durch. Weitere Informationen zum Zi finden Sie unter www.zi.de.

SONDERFRAGEBOGEN ZUM TERMINMANAGEMENT

Erhoben werden Daten zur Praxis-, zur Leistungs- und zur Kostenstruktur in den Jahren 2022 und 2023. Für die Angaben zur Kostenstruktur ist die Einbindung eines Steuerberaters oder einer verwandten Berufsgruppe erforderlich. Das Zi stellt dafür kostenlose Software-Tools zur Verfügung, um zum Beispiel dem Steuerberatungsbüro eine weitgehend automatisierte Aufbereitung der Finanzdaten zu ermöglichen. Wer bereits im Jahr 2023 beim ZäPP dabei war, muss natürlich nur die Daten für das letzte Jahr ausfüllen.

Zusätzlich wird mit dieser Erhebung erstmals das Terminmanagement der Zahnarztpraxen mittels eines Sonderfragebogens abgefragt. Ziel ist es, anhand der gewonnenen Daten die verschiedenen Maßnahmen der Zahnarztpraxen hinsichtlich ihres Terminmanagements sowie die Häufigkeit ihres Einsatzes/ihrer Anwendung zu ermitteln und ihre Wirkung zu analysieren. Darüber hinaus soll diese Befragung Einblicke in das Verhalten der Patientinnen und Patienten ermöglichen und eventuelle Probleme – wie zum Beispiel nicht wahrgenommene Termine – aufdecken.

ONLINE-FRAGEBOGEN

Mit der aktuellen Erhebung setzen KZBV und Zi vermehrt auf einen Online-Fragebogen. Dazu erhalten die betreffenden Praxen individuelle Zugangsdaten zu ihrem Zi-Account. Eine vorherige Anmeldung oder Bestellung

von Unterlagen ist nicht notwendig. Das Online-Verfahren ist nicht nur umweltfreundlicher und kostengünstiger, sondern ermöglicht es den Zahnärztinnen und Zahnärzten auch, den Fragebogen zur gleichen Zeit wie ihre Steuerberaterinnen bzw. Steuerberater auszufüllen. Die dazugehörigen Erfassungshinweise und Eingabekontrollen erleichtern darüber hinaus das korrekte Ausfüllen des Fragebogens. Bei Bedarf kann jedoch ein Papierfragebogen bei der Treuhandstelle angefordert werden (s. Info-Kasten). Einsendeschluss für die Übermittlung der Daten bzw. des Fragebogens in Papierform ist der 30. November 2024.

DATENSCHUTZ WIRD
GROSSGESCHRIEBEN!

Ausdrücklich versichern KZBV und Zi, dass durch die Einbindung einer Treuhandstelle zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten und eines Notars ein Maximum an Datenschutz und Datensicherheit garantiert wird. Die von den teilnehmenden Praxen eingereichten Erhebungsdaten werden zunächst pseudonymisiert und erst dann in einer eigens dafür eingerichteten Datenstelle verarbeitet. Alle Datenverarbeitungsprozesse sind so angelegt, dass eine nachträgliche Zuordnung der erhobenen Daten zu einer bestimmten Praxis ausgeschlossen ist.

AUFWANDSPAUSCHALE,
PRAXISBERICHT UND
INFLATIONSRECHNER

Die Teilnahme am ZäPP ist freiwillig.

Die Rücksendung der ausgefüllten Unterlagen honoriert die KZV Schleswig-Holstein mit einer Aufwandspauschale in Höhe von 300,- Euro bei Einzelpraxen und 400,- Euro bei Berufsausübungsgemeinschaften.

Als zusätzliches Dankeschön erhalten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nach Abschluss der Untersuchung über ihren Zi-Account zudem Zugang zu ihrem individuellen Berichtsportal. Hier sind die eigenen Praxisdaten aufbereitet und können direkt mit Durchschnittswerten anderer Praxen verglichen werden. Das Tool gibt einen Überblick über die eigene betriebswirtschaftliche Situation und dient zugleich als Kontroll- und Planungsinstrument. Neu ab diesem Erhebungsjahr gibt es überdies eine kurze betriebswirtschaftliche Zusammenfassung als PDF-Datei zum Herunterladen. Weiterhin verfügbar ist außerdem der im letzten Jahr eingeführte Inflationsrechner, der die Auswirkungen der Preisinflation und des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes auf die Finanzen der zahnärztlichen Praxen aufzeigt. Berechnet wird, wie sich die Einnahmen in der aktuellen

wirtschaftlichen Lage aufgrund von Inflation und politischen Einschnitten bei gleichbleibendem Arbeits- und Ressourceneinsatz verringern.

// KZBV/Zi/KZV S-H



INFORMATIONEN ZUM ZÄPP

Die KZV Schleswig-Holstein unterstützt teilnehmende Praxen, indem sie Angaben, die für die Beantwortung der Teile B1 bis B3 des Fragebogens erforderlich sind, automatisch im Serviceportal der KZV S-H bereitstellt (www.kzv-sh.de - serviceportal). Eine telefonische Anforderung der Daten ist damit nicht mehr notwendig. Die ZäPP-Statistik kann dem Fragebogen als Ausdruck ohne personenbezogene Daten beigelegt werden; eine manuelle Bearbeitung erübrigt sich. (s. Screenshot)

Zusätzliche Informationen zum ZäPP finden Sie auf der Homepage der KZV Schleswig-Holstein unter www.kzv-sh.de/zaepp/.

Für persönliche Rückfragen wenden Sie sich bei der KZV Schleswig-Holstein bitte an Herrn Andreas Eggers (Tel. 0431 3897 122, E-Mail andreas.eggers@kzv-sh.de).

Auch die Zi-Treuhandstelle steht Zahnärztinnen und Zahnärzten bei Bedarf unter der Rufnummer 0800 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr gerne zur Verfügung. Oder schicken Sie einfach eine E-Mail an kontakt@zi-ths.de.

Die Website des ZäPP bietet unter www.zaep.de weiterführende Informationen und begleitende Unterlagen zur Erhebung.

The screenshot shows the user interface of the ZäPP portal. On the left is a navigation menu with items like 'PRAXISBEGRIFFSHILFEN', 'DATENTRANSFER', 'ONLINE-ERFASSUNG', etc. The main content area is titled 'ABRECHNUNGSBELEGE' and shows 'IHRE ABRECHNUNGSBELEGE' for the year 2023. Below this, there is a table of documents found:

Document Type	Count	Status
Honorarkonten	4	Kontoauszüge gefunden
KCH	4	Gutschriften gefunden
ZE	12	Gutschriften gefunden
PA	12	Gutschriften gefunden
KBR	11	Gutschriften gefunden
Nachberechnungen	4	Dokumente gefunden

ZAHL DER PETITIONEN ZU GESUNDHEITSTHEMEN IST GESUNKEN

Im Jahr 2023 sind 11.410 Petitionen beim Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags eingereicht worden. Das geht aus dem Tätigkeitsbericht des Ausschusses für das Jahr 2023 hervor, der Ende Juni veröffentlicht wurde. Die Gesamtzahl der Petitionen ist demnach im Vergleich zu 2022 gesunken (minus 1.832) – das gilt auch für Eingaben, die den Zuständigkeitsbereich des Bundesgesundheitsministeriums betrafen. Zu den eingegangenen Petitionen seien insgesamt 1,59 Millionen Unterstützungen, sowohl schriftlich als auch elektronisch, über die Petitionsplattform zu verzeichnen gewesen, teilt der Petitionsausschuss zudem mit. 2022 waren es 937.513.



Aus Schleswig-Holstein gingen im Jahr 2023 332 Petitionen ein – das entspricht 112 Petitionen je eine Million Einwohner. Im Vergleich der Bundesländer kamen lediglich 2,91 Prozent aller Petitionen aus Schleswig-Holstein. Spitzenreiter sind die bevölkerungsreichen Bundesländer Nordrhein-Westfalen (18,53 Prozent) und Bayern (14,29 Prozent). Bei der Betrachtung der Anzahl der Petitionen auf eine Million Einwohner führt – mit großem Abstand – Berlin (253).

Die meisten Eingaben bezogen sich laut Tätigkeitsbericht auf den Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (1.516). 2022 lag die Zahl hier bei 1.390 Petitionen. 1.506 Zuschriften richteten sich an den Zuständigkeitsbereich

des Bundesinnenministeriums – 215 mehr als 2022. Den Bereich des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) betrafen 1.195 Petitionen. Das sind 898 weniger als im Vorjahr.

Den Rückgang im Bereich des BMG führt der Petitionsausschuss insbesondere auf die Änderungen und Erleichterungen in der Corona-Politik auf Bundes- und auf Landesebene zurück. Die Eingaben zum Thema Corona hätten somit nur noch einen der Schwerpunkte im Gesundheitsbereich ausgemacht, heißt im Tätigkeitsbericht. Dabei sei es zum Beispiel um die Forderung gegangen, die Maskenpflicht nicht wieder einzuführen.

Einige Eingaben hätten sich auf die neuen Regelungen zur Telematikinfrastruktur und die gematik bezogen, beispielsweise auf den Konnektortausch und die elektronische Patientenakte, berichtet der Petitionsausschuss.

In mehr als 80 Petitionen sei gefordert worden, dem internationalen Pandemieabkommen, das bei der Weltgesundheitsorganisation beraten wird, nicht zuzustimmen, weil dies mit erheblichen Einschränkungen sowie dem Verlust von Grundrechten für Bürgerinnen und Bürger einhergehe.

In einer öffentlichen Petition mit 206.667 digitalen und 121.554 postalischen Mitzeichnungen seien bessere

Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte, die Aufwertung des Berufsbilds sowie eine „konsequente Abkehr von Profitdenken und ökonomischen Fehlanreizen durch eine Gesundheitsreform“ gefordert worden. Die veröffentlichte Eingabe sei bereits 2021 auch öffentlich beraten worden. Die geäußerten Überlegungen habe der Petitionsausschuss „für richtig“ gehalten, teilt er mit: „Trotz einiger Erfolge in den letzten Jahren sah er Defizite hinsichtlich der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte.“ Der Deutsche Bundestag habe im Januar 2023 der Empfehlung des Ausschusses zugestimmt, der Bundesregierung die Petition „zur Berücksichtigung“ zu überweisen und sie den Fraktionen zur Kenntnis zu geben.

Gegensätzliche Eingaben gab es 2023 zum Vorhaben der Koalition, Cannabis zu nicht-medizinischen Zwecken unter bestimmten Voraussetzungen freizugeben – eine entsprechende Regelung billigte der Deutsche Bundestag im Februar 2024. Weitere Eingaben betrafen grundlegende Reformen des Gesundheitswesens, die Gewährung bestimmter Leistungen, die Beiträge der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, den von Pflegebedürftigen zu zahlenden Eigenanteil, die Sterbehilfe, die Versorgung der Bevölkerung mit Medikamenten und Patientenrechte.

Rund 550.000 Unterschriften (online und postalisch) hatte im letzten Jahr die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit einer Petition zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für die ambulante Versorgung erreicht. Im Februar 2024 standen daraufhin der Vorstandsvorsitzende der KBV Dr. Andreas Gassen und sein Vize Dr. Stephan Hoffmann dem Petitionsausschuss Rede und Antwort. Eine ihrer Forderungen: Die Abschaffung

der Budgets. Bereits während der Anhörung teilte Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach nach Angaben der KBV allerdings mit, dass

er keine Entbudgetierung der Fachärzte plane und dies „angesichts der Einkünfte“ auch nicht für notwendig halte. Im Petitions-Forum des Aus-

schusses ist zum Status der KBV-Petition „In der Prüfung“ vermerkt.

// Kirsten Behrendt



DER PETITIONSAUSSCHUSS

Nach Artikel 17 des Grundgesetzes hat jeder das Recht, sich einzeln oder in Gemeinschaft mit anderen schriftlich mit „Bitten“ (insbesondere Forderungen zur Gesetzgebung) oder Beschwerden (über ein Handeln oder Unterlassen insbesondere von Behörden) an den Bundestag zu wenden. Zentrale Anlaufstelle dafür ist der Petitionsausschuss. Eingaben können schriftlich oder über die Internetplattform des Ausschusses vorgenommen werden. „Mit derzeit etwa fünf Millionen Nutzerinnen und Nutzern zählt das Petitionsportal weiterhin zu den beliebtesten Internetangeboten des Deutschen Bundestags“, schreibt der Petitionsausschuss in seinem aktuellen Tätigkeitsbericht. Es könne nicht nur für die Eingabe von Petitionen genutzt werden, sondern ermögliche es auch, veröffentlichte Petitionen elektronisch mitzuzeichnen oder gemeinsam mit anderen zu diskutieren.

Nur über die Internetplattform besteht zudem die Möglichkeit, eine Petition mit der Bitte um Veröffentlichung einzureichen. Dies setzt voraus, dass die Petition ein Anliegen von „allgemeinem Interesse“ zum Gegenstand hat, das in die Zuständigkeit des Ausschusses fällt. Die Prüfung der Petitionen durch den Ausschuss ist unabhängig von einer Veröffentlichung oder der Zahl der Mitzeichnungen.

Für die öffentliche Beratung einer Petition waren bisher mindestens 50.000 Mitzeichnungen innerhalb von vier Wochen notwendig. Am 1. Juli wurde das für eine öffentliche Beratung erforderliche Quorum auf 30.000 Unterstützerinnen und Unterstützer abgesenkt. Zugleich wurde die Frist zur Mitzeichnung von Petitionen auf sechs Wochen verlängert.

KÜNSTLICHE INTELLIGENZ IN DER MEDIZIN

EINE ZWEITMEINUNG VON DR. KI?

Der Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin wird derzeit viel diskutiert. Dabei geht es unter anderem um die Nachvollziehbarkeit der Entscheidungsfindung von KI-Systemen. Wie Patientinnen und Patienten zu dem Thema stehen, untersuchte eine Umfrage des Digitalverbands Bitkom. Die Ergebnisse schwanken zwischen großen Erwartungen und Angst.

Was genau bedeutet meine Diagnose? Welche Nebenwirkungen können die verordneten Medikamente haben? Sind meine Symptome wirklich unkritisch? Mit solchen und ähnlichen Fragen würden sich viele Patientinnen und Patienten laut Bitkom künftig an eine KI wenden. Sechs Prozent haben dies sogar schon einmal getan, zum

Beispiel über Symptom-Checker-Apps oder Chatbots wie ChatGPT. Weitere 51 Prozent können sich demnach vorstellen, eine KI um eine Zweitmeinung zu bitten.

Insgesamt 85 Prozent der Umfrageteilnehmer halten KI für eine „riesige Chance für die Medizin“. Rund zwei Drittel (69 Prozent) sprechen sich dafür aus, den Einsatz von KI in der Medizin besonders zu fördern. 71 Prozent finden, Ärztinnen und Ärzte sollten, wann immer möglich, Unterstützung von einer KI erhalten. 47 Prozent glauben zudem, eine KI werde in bestimmten Fällen eine bessere Diagnose stellen als ein Mensch. Welche Fälle das sein könnten, geht aus der Umfrage allerdings nicht hervor. 40 Prozent wären damit einverstanden,

wenn ihre Gesundheitsdaten zum Training von KI genutzt würden.

35 Prozent der Befragten macht der Einsatz von KI in der Medizin aber auch Angst. 79 Prozent fordern zudem, den KI-Einsatz in der Medizin streng zu regulieren.

// PM Bitkom/Be



ZWISCHEN BEHANDLUNGSSICHERHEIT UND „GLÄSERNEM PATIENTEN“

Am 15. Januar 2025 soll nach den Plänen des Bundesgesundheitsministeriums die elektronische Patientenakte „für alle“ starten. Wie bekannt ist diese Anwendung inzwischen? Welche Vor- und Nachteile sehen die potenziellen Nutzerinnen und Nutzer? Und wie viele Versicherte werden der Anlage der Akte widersprechen? Zwei Umfragen geben Aufschluss - mit zum Teil widersprüchlichen Ergebnissen.

Wenige Monate vor dem Start der neuen ePA kennen zwar 46 Prozent der Menschen in Deutschland die aktuelle elektronische Patientenakte, die „ePA für alle“ ist dagegen nur 11 Prozent bekannt. Das zeigt der von der gematik veröffentlichte TI-Atlas für das Jahr 2024 (s. auch S. 28). Die Umfrage „Digital Health“ des Branchenverbands Bitkom differenziert nicht zwischen der aktuellen und der ePA „für alle“ - nach dieser Studie kennen 93 Prozent der Umfrageteilnehmer die ePA. Nur das E-Rezept (98 Prozent) und die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (95 Prozent) sind demnach bekannter.

61 Prozent derjenigen, die die ePA kennen, wollen sie laut TI-Atlas auch

aktiv nutzen; der Anlage widersprechen wollen der gematik zufolge nur vier Prozent. Die Techniker Krankenkasse rechnet nach Aussage ihres stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden Thomas Ballast anlässlich des 14. Telemedizin Kongresses Anfang Juni in Berlin dagegen mit einer Widerspruchsquote zwischen 20 und 30 Prozent. Diese Einschätzung stützt die Bitkom-Umfrage: Hier gaben 26 Prozent der Befragten an, die ePA nicht nutzen zu wollen.

59 Prozent begründeten ihre Ablehnung in der Bitkom-Umfrage mit datenschutzrechtlichen Bedenken. 50 Prozent fühlen sich nicht ausreichend informiert, 41 Prozent erscheint die ePA „zu kompliziert“, 31 Prozent sehen keinen Mehrwert in der Akte.

Für diejenigen, die die ePA nutzen wollen, liegt der größte Vorteil laut Bitkom darin, allen behandelnden Ärztinnen und Ärzten ihre Gesundheitsdaten zugänglich machen zu können (89 Prozent). Dazu passt ein Befund aus dem TI-Atlas: 83 Prozent der Umfrageteilnehmer möchten, dass alle medizinischen Einrichtungen, die sie behandeln, auf ihre wesentlichen Befunde zugreifen können. 78 Prozent ist

Umfrage an: 77 Prozent versprechen sich mehr Sicherheit durch einen abgestimmten Medikationsplan; 74 Prozent möchten jederzeit selbst Zugriff auf ihre Gesundheitsdaten und ihre Krankengeschichte haben; 54 Prozent hoffen, dass durch die ePA Doppel Diagnosen und Behandlungsfehler vermieden werden; 53 Prozent wollen sich mit Hilfe der Daten aktiver um ihre Gesundheit kümmern; 46 Prozent planen, eigene Dokumente und Daten, beispielsweise aus einer Smartwatch, hochzuladen. - Wie Bitkom herausfand, verwenden 69 Prozent der Smartphone-Nutzer mindestens eine Gesundheits-App. Am weitesten verbreitet sind Sport-Apps - am häufigsten werden mit 45 Prozent Schrittzähler genutzt. Seltener werden bisher Apps aus dem Bereich „Gesundheit und Wellbeing“ verwendet: Apps zur psychischen Gesundheit, Achtsamkeit oder „Anti-Stress“ führen hier mit 24 Prozent das Feld an.

ÜBER DIE HÄLFTE HABEN SICHERHEITSBEDENKEN

Auch diejenigen, die die Akte nutzen wollen, sorgen sich zum Teil um die Sicherheit ihrer Daten - insgesamt sind es 58 Prozent aller Umfrageteilnehmer bei Bitkom. Immerhin 61 Prozent möchten besser über die ePA informiert werden. Bezeichnend ist auch, dass 89 Prozent der Befragten die Digitalisierung im Gesundheitswesen zwar grundsätzlich für richtig halten - 71 Prozent finden sogar, es könnte damit schneller vorangehen. 84 Prozent sehen die Digitalisierung überdies eher als Chance denn als Risiko - 2022 waren es erst 60 Prozent gewesen. Andererseits fühlen sich aber immerhin 48 Prozent von der Digitalisierung im Gesundheitswesen auch überfordert. Das betrifft nach Angaben von Bitkom die Älteren et-



es demnach aber auch wichtig, selbst zu entscheiden, welche medizinischen Einrichtungen ihre digitalen Gesundheitsdaten erstellen, einsehen und bearbeiten können.

Weitere Gründe für die Nutzung gaben die Teilnehmer der Bitkom-

was häufiger als die Jüngeren: 53 Prozent der über 50-Jährigen gegenüber 42 Prozent der Menschen zwischen 16 und 49 Jahren. Insgesamt 68 Prozent meinen, ein digitalisiertes Gesundheitssystem mache die Menschen zu „gläsernen Patienten“.

Ein Großteil derjenigen, die die ePA nutzen wollen, möchten dies laut Bitkom-Umfrage mit Hilfe einer App direkt auf ihrem Smartphone tun (65 Prozent). Dazu zählen 82 Prozent der 16- bis 29-Jährigen, aber nur 46 Pro-

zent der Umfrageteilnehmer ab 65 Jahre. Laut TI-Atlas nutzen bereits 51 Prozent eine Service-App ihrer Krankenkasse bzw. -versicherung.

Bei der Frage, welche Dokumente Eingang in die „ePA für alle“ finden sollten, votieren bei der Umfrage zum TI-Atlas 91 Prozent für notfallrelevante Diagnosen, Vorerkrankungen und Allergien. 88 Prozent wollen den Impfpass in die ePA integriert sehen, jeweils 87 Prozent Laborergebnisse und „Bilder“ (zum Beispiel Röntgenbilder

oder MRT-Aufnahmen). 83 Prozent befürworten, dass der Medikationsplan in der ePA abgelegt wird; 81 wollen über die ePA Zugriff auf Arzt- und Entlassbriefe sowie Befundberichte haben. 75 Prozent plädieren für die Speicherung des Zahnbonusheftes in der ePA, 64 Prozent hätten dort gerne eine Liste aller eingelösten Rezepte.

// Kirsten Behrendt

STUDIE ZUR WEITERGABE VON FORSCHUNGSDATEN AUS DER EPA

MEHRHEIT WÜRDE AKTIVE EINWILLIGUNG BEVORZUGEN

66 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an der Umfrage „Digital Health“ des Branchenverbands Bitkom befürworten, dass die Daten aus ihrer elektronischen Patientenakte anonymisiert für eine „bessere Forschung“ genutzt werden. Detaillierte Ergebnisse zu diesem Thema liefert eine Studie der Ernst-Abbe-Hochschule Jena, die die Einstellungen und Präferenzen der Bevölkerung zur elektronischen Patientenakte (ePA) beleuchtet. Dabei zeigt sich, dass die Befragten eine aktive Einwilligung in die Weitergabe ihrer Daten bevorzugen würden. Genau das jedoch verhindert das im März in Kraft getretene Gesundheitsdatennutzungsgesetz.

Etwa 47 Prozent der Befragten stimmen laut dieser Studie einer Datenweitergabe „voll und ganz“ oder „eher“ zu; ca. 28 Prozent sind noch unentschieden und etwa 25 Prozent sind „eher“ nicht bereit, ihre Daten zu teilen. Allerdings besteht eine deutliche Diskrepanz zwischen dem gesetzlich verankerten Widerspruchsmodell zur Einrichtung einer ePA und der Weitergabe von Daten zu Forschungszwecken sowie der Meinung der Bevölkerung dazu. Denn wie die Uni Jena herausfand, sprechen sich 88 Prozent für eine aktive Einwilligung aus. Einer passiven Einwilligung stimmen dagegen nur 48 Prozent der Befragten zu. Die Akzeptanz für ein Szenario ohne Einwilligungs- oder Widerspruchsmöglichkeit liegt bei lediglich 15 Prozent.

Dabei gibt es deutliche Unterschiede hinsichtlich des Bildungsniveaus und des Alters: So heißen nur etwa 35 Prozent der Personen mit hohem Bildungsstand eine passive Einwilligung gut, während die Zustimmung bei Personen mit mittlerem und niedrigem Bildungsstand bei 55 Prozent liegt. Zudem sind ältere Befragte tendenziell eher mit der Widerspruchslösung einverstanden, während sie bei jüngeren häufiger auf Ablehnung stößt.

Auch Menschen mit chronischen Erkrankungen akzeptieren eine „Daten-spende“ über das Opt-out-Verfahren bereitwilliger als Befragte ohne gesundheitliche Vorbelastungen (knapp 55 zu knapp 46 Prozent). Dabei erhoffen sich chronisch Kranke von einer

Datenspende zukünftige Vorteile für die eigene Gesundheit – das ist in dieser Gruppe der wichtigste Grund zum Teilen von Gesundheitsdaten.

Das Fazit der Jenaer Forscher: Die gesetzlich verankerte Widerspruchslösung entspreche nicht den Wünschen der Befragten nach aktiver Einwilligung: „Unter Berücksichtigung der Sicht der Bevölkerung sollte entweder die Widerspruchslösung (passive Einwilligung) überdacht oder eine möglichst niedrigschwellige Widerspruchsmöglichkeit in Kombination mit ausgewogenen Informationsangeboten geschaffen werden, um eine hohe Akzeptanz des Gesetzes zu gewährleisten“, raten sie.

// PM Uni Jena/Kirsten Behrendt



DURCHWACHSENE BILANZ

Seit Anfang des Jahres sind Arzt- und Zahnarztpraxen verpflichtet, gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten Rezepte für verschreibungspflichtige Medikamente auf elektronischem Wege auszustellen. Insbesondere aufgrund zahlreicher technischer Probleme verlief die Einführungsphase nicht reibungslos. Nach den ersten Monaten zieht die gematik dennoch ein positives Fazit.

Dazu passen die Ergebnisse des TI-Atlas 2024, für den die gematik zwischen Anfang Mai und Anfang Juni in Zusammenarbeit mit dem IGES-Institut bereits zum vierten Mal rund 80.000 medizinische Einrichtungen sowie 1.800 Bürgerinnen und Bürger zu ihren Erfahrungen mit den Anwendungen der Telematikinfrastruktur befragt hatte. Das E-Rezept war – neben der elektronischen Patientenakte – ein

Die Versicherten, die bereits Kontakt mit dem E-Rezept hatten, seien mit der Anwendung mehrheitlich (88 Prozent) zufrieden gewesen, stellt die gematik fest. 91 Prozent der Befragten fänden das E-Rezept „sinnvoll“. Etwa 73 Prozent der Versicherten hätten beim Einlösen der Rezepte auf die elektronische Gesundheitskarte gesetzt, 12 Prozent hätten die E-Rezept-App genutzt, 10 Prozent einen Papierausdruck und fünf Prozent Online-Einlösewege (Token-Scan bzw. Card-Link). 76 Prozent der Befragten hätten zudem angegeben, sich gut darüber informiert zu fühlen, wie sie das E-Rezept ohne Papierausdruck einlösen können.

MEHR ROUTINE –
DAFÜR SCHLECHTERE
BEWERTUNGEN DER TI

Etwas verhaltener fällt die Bilanz der Arzt- und Zahnarztpraxen sowie der Apotheken zur Telematikinfrastruktur bei der Befragung zum TI-Atlas aus. 68 Prozent der Apotheken, 66 Prozent der Zahnarzt- und 56 Prozent der Arztpraxen empfanden die Telematikinfrastruktur demnach insgesamt als „stabil“. Im Vorjahr hatte die TI in puncto Stabilität allerdings noch besser abgeschnitten. Damals hatten 80 Prozent der Apotheken, 63 Prozent der Arzt- und 75 Prozent der Zahnarztpraxen die TI als stabil bezeichnet. Eine Rolle bei der nun schlechteren Bewertung dürften vor allem die wochenlangen TI-Störungen im Frühjahr 2024 gespielt haben.

Die Informationslage zur TI und ihren Anwendungen wird ebenfalls etwas schlechter als im Vorjahr bewertet: 47 Prozent der Zahnarztpraxen fühlen sich aktuell gut informiert (2023: 50 Prozent), bei den Arztpraxen sind es 41 Prozent (2023: 46 Prozent), bei den Apotheken 42 Prozent (2023: 52 Prozent). Diese Ergebnisse ließen sich „mutmaßlich“ aus der steigenden Nut-



Viele E-Rezepte werden nach wie vor mit Hilfe der elektronischen Gesundheitskarte eingelöst

Das elektronische Rezept sei inzwischen „Versorgungsalltag“ für Ärztinnen und Ärzte sowie Versicherte, konstatierte die gematik am 1. Juli. Es habe sich in fast allen Praxen der ambulanten Versorgung durchgesetzt. Am 1. Januar hatte die Zahl der eingelösten E-Rezepte laut TI-Dashboard der gematik insgesamt bei 18.721.706 gelegen – am 31. August lag sie bei 352.118.172. Damit wurden seit Jahresbeginn durchschnittlich mehr als 41.674.550 E-Rezepte im Monat und rund 1.366.380 pro Tag eingelöst. 78.875 medizinische Einrichtungen stellen inzwischen E-Rezepte aus, 17.255 Apotheken lösen sie ein (Stand 1. September 2024).

Schwerpunkt der diesjährigen Erhebung. 90 Prozent der Arzt- und 88 Prozent der Zahnarztpraxen nutzen das elektronische Rezept demnach „regelmäßig“, bei den Apotheken sind es 91 Prozent.

Laut TI-Atlas wissen inzwischen auch fast alle Menschen in Deutschland (95 Prozent) von der elektronischen Verordnung – aber noch längst nicht alle hatten bereits Kontakt damit: Gerade einmal knapp die Hälfte der Versicherten (49 Prozent) haben im ersten halben Jahr nach der verpflichtenden Einführung ein elektronisches Rezept eingelöst.

zung ableiten, die einen erhöhten Informationsbedarf mit sich bringe, folgert die gematik: „Viele kleine Fragen kommen erst auf, wenn täglich mit den Anwendungen gearbeitet wird.“

Der TI-Atlas deutet überdies darauf hin, dass die vermehrte Nutzung der TI-Anwendungen zu mehr Sicherheit im Umgang damit führt: 58 Prozent der Arztpraxen (Vorjahr 50 Prozent), 64 Prozent der Zahnarztpraxen (Vorjahr: 62 Prozent) und 63 Prozent der Apotheken (Vorjahr: 54 Prozent) gaben an, sich sicher im Umgang mit den TI-Anwendungen zu fühlen. Diese Werte belegen jedoch auch, dass die TI für Viele noch keineswegs zur Routine gehört.

Insgesamt gibt sich die gematik optimistisch: „Es geht voran“, konstatiert sie angesichts der aktuellen Befragungsergebnisse: Die letzten zwölf Monate seien ein „großer Fortschritt“ für die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens gewesen. Die „Erfolge“ gäben zudem „Rückenwind“ für den Start der elektronischen Patientenakte im nächsten Jahr. Die Studie zeige jedoch auch, „dass wir die Menschen im Gesundheitswesen sowie die Patientinnen und Patienten noch mehr mitnehmen müssen“, merkt die gematik geradezu selbstkritisch an.

// Kirsten Behrendt



E-REZEPT WIRD GRUNDLAGE FÜR MEDIKATIONSLISTE IN DER EPA

Mit der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) „für alle“ Anfang nächsten Jahres wird das E-Rezept eine weitere Funktion erhalten: Es wird dann als Basis für die Medikationsliste in der ePA dienen. In einer weiteren Ausbaustufe soll die Medikationsliste zu einem Medikationsplan weiterentwickelt werden.

VERTRETERVERSAMMLUNG DER KZV SCHLESWIG-HOLSTEIN



Der Vorsitzende der Vertreterversammlung teilt gem. § 2 Abs. 2 der Geschäftsordnung der KZV Schleswig-Holstein mit, dass die Einberufung einer Vertreterversammlung beabsichtigt ist, und zwar am

SAMSTAG, DEN 23.11.2024, 09:00 UHR

im Steigenberger Conti Hansa, Schloßgarten 7, 24103 Kiel.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung hat gemäß § 2 Abs. 2 der Geschäftsordnung der KZV Schleswig-Holstein nachstehende vorläufige Tagesordnung in Absprache mit dem Vorstand der KZV Schleswig-Holstein beschlossen:

VORLÄUFIGE TAGESORDNUNG

1. Eröffnung und Feststellung der Beschlussfähigkeit durch den Vorsitzenden der VV
2. Bericht des VV-Vorsitzenden
3. Beantwortung schriftlich gestellter Fragen (ohne Aussprache)
4. Bericht des Vorstandes
5. Bericht des Kassenprüfungsausschusses und Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 2023
6. Bericht der Ausschüsse (soweit tätig gewesen)
7. Beschlussfassung über Anträge (soweit nicht unter TOP 4 behandelt)
8. Genehmigung des Etats 2025 und Festsetzung von Verwaltungskostenbeiträgen
9. Wahlen
10. Verschiedenes

VERANSTALTUNGEN DER FORTBILDUNGS-AKADEMIE HEINRICH-HAMMER-INSTITUT



Eine komplette Übersicht
der einzelnen Kurse finden Sie auf:
www.zahnaerzte-sh.de/hhi

AKTUALISIERUNG DER FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR FÜR ZFA

24-02-042

Kategorie: Röntgen

Dr. Gunnar Schoepke, Kiel

Mittwoch, 02.10.2024, 14:00 Uhr - 18:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Westring 496, 24106 Kiel

75 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

NIE WIEDER SPRACHLOS

24-02-035

Kategorie: Persönlichkeitsentwicklung, Soft Skills

Anja Schmitt, Bordesholm

Mittwoch, 09.10.2024, 14:00 Uhr - 19:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Westring 496, 24106 Kiel

190 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

REGENERATIVE UND REKONSTRUKTIVE PARODONTALCHIRURGIE - PRAKTISCHER KURS

24-02-004

Kategorie: Parodontologie

Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, MS, Bonn

Priv.-Doz. Dr. Karin Jepsen, Bonn

Freitag, 11.10.2024, 14:00 Uhr - 19:00 Uhr

Samstag, 12.10.2024, 09:00 Uhr - 17:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Westring 496, 24106 Kiel

555 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

15 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

BRANDSCHUTZHELPER IN DER ZAHNARZT- PRAXIS - EIN UNVERZICHTBARER MITARBEITER

24-02-028

Kategorie: Praxisorganisation, Qualitätsmanagement

Torben Arjes, Kiel

Mittwoch, 09.10.2024, 14:00 Uhr - 19:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Westring 496, 24106 Kiel

125 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

125 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

6 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

ONLINEVERANSTALTUNG TATORT DENTAL

ARBEITSRECHT:

ABMAHNUNG, KÜNDIGUNG UND CO.

24-02-061

Kategorie: Onlineveranstaltung

Christopher Kamps, Kiel

Donnerstag, 10.10.2024, 20:00 Uhr - 21:30 Uhr

50 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

2 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

FASZINATION KÖRPERSPRACHE - KÖRPERSPRACHE ERKENNEN UND WIRKUNGSVOLL EINSETZEN

Kurs-Nr.: 24-02-048

Kategorie: Persönlichkeitsentwicklung, Soft Skills

Christina Gutzeit, Strande

Samstag, 12.10.2024, 09:00 Uhr - 17:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Westring 496, 24106 Kiel

235 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

235 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

8 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

ZAHNERSATZ – SUPRAKONSTRUKTIONEN AUF IMPLANTATEN – FUNKTIONSANALYTISCHE LEISTUNGEN – WIEDERHERSTELLUNGEN

24-02-019

Kategorie: Abrechnung

Daniela Ballesteros, Kiel

Mittwoch, 16.10.2024, 14:00 Uhr – 18:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

65 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

SENIOREN UND IHRE ALLGEMEINE UND ORALE HYPOFUNKTION

24-02-076

Kategorie: Auch wissenwert!

Prof. Dr. Ina Nitschke, Leipzig

Freitag, 18.10.2024, 09:00 Uhr – 16:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

280 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

7 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

SENIOREN – WAS NUN?

WIE BEREITE ICH MEIN TEAM UND MICH
AUF DIE HETEROGENE GRUPPE VOR

24-02-077

Kategorie: Auch wissenschaftlich!

Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH, Berlin

Samstag, 19.10.2024, 09:00 Uhr – 16:00 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

280 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

280 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

7 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

ONLINEVERANSTALTUNG TATORT DENTAL SOZIALRAUM – GUTE MITARBEITER FINDEN UND HALTEN

24-02-062

Kategorie: Onlineveranstaltung

Stefanie Kurzschinkel, Hanau

Donnerstag, 07.11.2024, 20:00 Uhr – 21:30 Uhr

50 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

2 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

ONLINEVERANSTALTUNG

FIT FÜR SCHWIERIGE PATIENTEN UND UNANGENEHME SITUATIONEN

24-02-039

Kategorie: Persönlichkeitsentwicklung, Soft Skills

Birgit Stülten, Kiel

Mittwoch, 16.10.2024, 14:00 Uhr – 18:30 Uhr

175 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

175 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

5 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

DER RICHTIGE EINSATZ VON SCHALL- UND ULTRASCHALLGERÄTEN BEI DER PROFESSIONELLEN ZAHNREINIGUNG

24-02-032

Kategorie: Prävention

Jutta Daus, Dreschvitz

Freitag, 18.10.2024, 15:00 Uhr – 19:00 Uhr

Samstag, 19.10.2024, 09:00 Uhr – 13:00 Uhr

Freitag: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 KielSamstag: ZMK Klinik / ZMK Phantomsaal
Arnold-Heller-Str. 3, Haus B, 24105 Kiel

365 € für ZFA, Mitarbeiter(in)

AKTUALISIERUNG DER FACHKUNDE IM STRAHLENSCHUTZ FÜR MITGLIEDER MIT FACHKUNDENACHWEIS / EXAMEN 2019

24-02-046

Kategorie: Röntgen

Dipl.-Physiker Andreas Ernst-Elz, Wendtorf

Priv.-Doz. Dr. Dr. Hendrik Naujokat, Kiel

Dr. Kai Voss, Kirchbarkau

Mittwoch, 06.11.2024, 14:00 Uhr – 20:45 Uhr

Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496, 24106 Kiel

100 € für Zahnärztinnen u. Zahnärzte

9 FORTBILDUNGS-
PUNKTE

DIE GOZ-ROADSHOW

„Alles wird teurer, nur die GOZ nicht.
Ärgerst du dich noch oder vereinbarst du schon?“

Unter diesem Motto finden in der zweiten Hälfte des Jahres 2024 regionale Auftaktveranstaltungen zum Abschluss von der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abweichender Gebühren statt.

