

KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ

Fokus

Was tun, wenn's knirscht? Konflikte angehen

Abrechnung

Röntgendiagnostik
der Zähne

KZV Rheinland-Pfalz

KZV-Vertreterversammlung:
Hilfen gegen die Krise

Politik

Digitales Gesundheitswesen:
Die ePA kommt

Position

- 3 Im Gespräch bleiben

Abrechnung

- 4 Röntgendiagnostik der Zähne: Abrechnung der BEMA-Nrn. Ä925, Ä934 und Ä935
- 6 Röntgen: Einzelaufnahmen richtig abrechnen

KZV Rheinland-Pfalz

- 7 Auf Wiedersehen, Marita Gablonsky!
- 8 KZV-Vertreterversammlung: Hilfen gegen die Krise

Aktuell

- 11 Sanitätsrat Dr. Helmut Stein zum 70. Geburtstag

Fokus

- 12 Offene, klare und wertschätzende Kommunikation in der Zahnarztpraxis - Wege zur Konfliktminimierung

Rundschreiben

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

Fokus

- 15 Keep cool - Schwierige Gespräche gelassen führen
- 20 Richtig streiten am Arbeitsplatz

Politik

- 22 KZBV-Vertreterversammlung: „Vergewerblichung ist ein Irrweg“
- 25 Digitales Gesundheitswesen: Die elektronische Patientenakte kommt

KZV aktuell

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Anschrift der Redaktion

KZV Rheinland-Pfalz
Eppichmauergasse 1 · 55116 Mainz
T 06131 / 8927108 · F 06131 / 892729053
redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de

Redaktion

RA Joachim Stöbener (V. i. S. d. P.)
Dr. Stefan Hannen
Katrin Becker M. A.

Redaktionsassistentz

Stephanie Schweikhard
Alexandra Scheler

Grafik und Produktion

adhoc media gmbh
Obertal 24 d · 56077 Koblenz

Bildnachweis

Titelfoto: @Björn Wylezich - stock.adobe.com

Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte in Rheinland-Pfalz erhalten diese Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft bei der KZV Rheinland-Pfalz. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte und Leserbriefe sinnwährend zu bearbeiten.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in den Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen überwiegend verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein. Für den Nachdruck von Texten und Grafiken ist das schriftliche Einverständnis der KZV Rheinland-Pfalz Voraussetzung.

Erscheinungstermin der nächsten Ausgabe:
26.10.2020

Im Gespräch bleiben

Gereizt, gestresst, dünnhäutig – so beschreiben viele ihre momentane Gemütslage. Die aufreibenden Wochen des Lockdowns und des Social Distancings, Angst vor einer eigenen COVID-19-Infektion oder Sorgen um die berufliche Existenz – die Corona-Krise nagt an uns allen auf unterschiedlichste Weise.

Hinzu kommt die Ungewissheit, wie es mit der Pandemie weitergeht. Schaffen wir es in Deutschland, die Neuinfektionen stabil auf einem geringen Niveau zu halten? Oder kommt es zur gefürchteten zweiten Welle? Eventuell mit neuerlichen – regionalen – Lockdowns? Kaum jemand schmiedet deshalb längerfristige Pläne. Die meisten hangeln sich von Woche zu Woche. Und dann die großen Fragen: Welche Folgen hat die Corona-Krise für die Wirtschaft? Und erst recht für die Gesellschaft? All das zehrt.

Und all dies schürt Konflikte. Im Privaten ebenso wie am Arbeitsplatz. Eine Untersuchung der Rheinischen Fachhochschule Köln unter 1.800 Führungskräften hat ergeben, dass Konflikte und ein härterer Ton aufgrund der angespannten Situation zunehmen. Unterschiedliche Standpunkte zur Corona-Krise und den damit verbundenen Maßnahmen scheinen Reibungspunkte und Missverständnisse zu erzeugen. Konkurrenzverhalten und Kompetenzgerangel seien die Folge. Jeder mache sein Ding, so die Forscher.

Konflikte sind menschlich und genauso menschlich ist es, sich ihnen nicht stellen zu wollen. Manch einer drückt tagelang herum und hofft, die Irritation löst sich in Luft auf, bevor er schließlich doch in die Offensive geht. Andere hingegen lähmt die Angst vor einem schwierigen Gespräch;

Spannungen werden kleingeredet oder unter den Teppich gekehrt. Doch genau das ist heikel, denn erst durch Schweigen eskaliert ein Konflikt. Diese Vogel-Strauß-Taktik ist aus Unternehmersicht fatal. Konflikte im Betrieb verursachen Kosten. Krankheitskosten steigen, da sich betroffene Mitarbeiter häufiger arbeitsunfähig melden. Personalkosten steigen, da schwelende Konflikte die Mitarbeiter-Fluktuation befeuern. Stimmt die Chemie im Team nicht, leiden zudem Arbeitsqualität, Produktivität und schlussendlich Profitabilität.

Ob mit oder ohne Corona – wie steuert man gegen, wenn die Stimmung am Arbeitsplatz angespannt ist und Konflikte im Team Überhand nehmen? Es ist so einfach wie banal: Reden hilft. Konfliktfähigkeit bedeutet, auf erste Anzeichen eines Konflikts zu reagieren, bevor dieser die Fronten und Gemüter verhärtet, die Spannungen anzusprechen und die Interessen und Bedürfnisse zu erfragen, die hinter den konträren Positionen stehen. Erst, wenn dies geklärt ist, kann ein Konflikt gelöst werden.

Konkrete Tipps für das Führen schwieriger (Konflikt-)Gespräche und eine wertschätzende Kommunikation am Arbeitsplatz finden Sie in dieser *KZV aktuell*. Wir hoffen, Ihnen hierfür den einen oder anderen Impuls geben zu können.

Ihr



Joachim Stöbener
stv. Vorsitzender des Vorstandes



„Die Vogel-Strauß-Taktik
ist aus Unternehmersicht fatal.“

Röntgendiagnostik der Zähne: Abrechnung der BEMA-Nrn. Ä925, Ä934 und Ä935

Röntgenaufnahmen sind wesentlicher Bestandteil der zahnärztlichen Diagnostik und in vielen Fällen unverzichtbar – ganz gleich, ob bei zahnerhaltenden oder chirurgischen Maßnahmen oder bei der Planung von Zahnersatz. Welche Abrechnungsbestimmungen gelten?

Text: Michaela Meißner, stv. Geschäftsbereichsleiterin Abrechnung

Die relevanten BEMA-Nrn. sind Ä925 für Zahnfilmaufnahmen sowie Ä934 und Ä935 für Aufnahmen des Schädels bzw. Panoramaschichtaufnahmen.

Die BEMA-Nrn. im Detail

Ä925: Röntgendiagnostik der Zähne

Ä925a: bis zu zwei Aufnahmen	(Rö2)
Ä925b: bis zu fünf Aufnahmen	(Rö5)
Ä925c: bis zu acht Aufnahmen	(Rö8)
Ä925d: mehr als acht Aufnahmen	(Stat/Status)

Ä934: Aufnahme des Schädels

Ä934a: eine Aufnahme
Ä934b: zwei Aufnahmen
Ä934c: mehr als zwei Aufnahmen

Ä935: Teilaufnahme des Schädels (auch in Spezialprojektion), auch Nebenhöhlen, Unterkiefer, Panoramaaufnahme der Zähne eines Kiefers bzw. der Zähne des Ober- und Unterkiefers derselben Seite

Ä935a: eine Aufnahme
Ä935b: zwei Aufnahmen
Ä935c: mehr als zwei Aufnahmen
Ä935d: Orthopantomogramm (OPG) sowie Panorama- oder Halbseitenaufnahmen aller Zähne des Ober- und Unterkiefers

Abrechnungsbestimmungen

» Bis zu drei nebeneinanderstehende Zähne oder das Gebiet ihrer Wurzelspitzen sind – soweit dies nach den individuellen anatomischen Verhältnissen möglich ist – mit einer Aufnahme zu erfassen. Bei unterschiedlicher klinischer Situation im Rahmen endo-

dontischer oder chirurgischer Behandlungen sind in derselben Sitzung erbrachte Röntgenaufnahmen je Aufnahme nach BEMA-Nr. Ä925a abrechnungsfähig.

- » Die Darstellung beider Kiefer durch ein Orthopantomogramm (BEMA-Nr. Ä935d) schließt gemäß den Abrechnungsbestimmungen die gleichzeitige Anfertigung eines Röntgenstatus nach BEMA-Nr. Ä925d aus.
- » Eine zusätzliche Gelenkaufnahme, wie zum Beispiel nach BEMA-Nr. Ä935a (Teilaufnahme des Schädels, eine Aufnahme), Ä935b (Teilaufnahme des Schädels, zwei Aufnahmen) oder Ä935c (Teilaufnahme des Schädels, mehr als zwei Aufnahmen), ist bei der Abrechnung mit „2“ zu kennzeichnen.
- » Bissflügelenaufnahmen zur Kariesfrüherkennung werden nach BEMA-Nr. Ä925a oder b abgerechnet und sind bei der Abrechnung zu kennzeichnen.
- » Röntgenaufnahmen im Zusammenhang mit der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen oder einer Parodontalbehandlung sind bei der Abrechnung entsprechend zu kennzeichnen.

Der vollständige Befund wird in der Behandlungsdokumentation erfasst. Röntgenaufnahmen werden mit der Begründung in Form von Ziffern im Feld „Bemerkungen“ wie folgt gekennzeichnet:

- 0 = Bissflügelenaufnahme
- 1 = konservierend-chirurgische Behandlung
- 2 = Gelenkaufnahme
- 3 = kieferorthopädische Behandlung
- 4 = parodontologische Behandlung
- 5 = Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen

Herausgabe von Röntgenaufnahmen inklusive Befunde

Original-Röntgenbilder

Grundsätzlich besteht dem Patienten gegenüber keine Pflicht zur Herausgabe von Original-Röntgenunterlagen (digital/analog). Röntgenbilder dürfen nur einem weiter behandelnden Zahnarzt vorübergehend überlassen werden (§ 85 Abs. 3 Satz 3 StrlSchG und § 12 Abs. 3 Berufsordnung-Zahnärzte).

Eigentum der Röntgenbilder

Die herausgegebenen Röntgenunterlagen bleiben im Eigentum des Zahnarztes, der sie erstellt hat (§ 950 Abs. 1 BGB).

Rückgabe der Röntgenbilder

Der Zahnarzt, der die Röntgenunterlagen erstellt hat, hat einen Anspruch auf deren Rückgabe. Gründe hierfür sind:

1. Die Herausgabe der Röntgenunterlagen ist nur „vorübergehend“.
2. Die herausgegebenen Röntgenunterlagen unterliegen den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

Ärztliche Schweigepflicht

Bei der Pflicht zur vorübergehenden Herausgabe der Röntgenbilder an einen weiterbehandelnden Zahnarzt handelt es sich um eine gesetzliche Vorgabe, sodass es hier keiner Einwilligung des Patienten bedarf.



Hinweise

- » Im Falle der Begutachtung sind die Röntgenunterlagen vollständig dem Gutachter zuzuleiten. Dies hat unverzüglich nach Erhalt des Begutachtungsauftrages zu erfolgen.
- » Röntgenaufnahmen müssen in der Behandlungsdokumentation befundet und bewertet werden. Allein der Hinweis auf den BEMA-Teil (zum Beispiel KCH oder PAR) ist nicht ausreichend.
- » Müssen aus differentialdiagnostischen Gründen zusätzlich zu einem OPG eine oder mehrere Einzelröntgenaufnahmen angefertigt werden, sind die BEMA-Nrn. Ä925a–c abrechenbar. Das Gebot der Wirtschaftlichkeit nach §12 Abs. 1 Satz 1 SGB V ist hierbei zu beachten: „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.“
- » Röntgenaufnahmen sind von dem Zahnarzt abzurechnen und zu befunden, der sie anfertigt.
- » Die Anfertigung von Röntgenaufnahmen ist die Grundvoraussetzung für die Planung und Anfertigung von Zahnersatz und Parodontalbehandlungen.
- » Im Hinblick auf die gesetzliche Verpflichtung, jede unnötige Strahlenexposition zu vermeiden, ist es weder vorgesehen noch zu rechtfertigen, dass ersatzweise Röntgenaufnahmen vom Zahnarzt oder Gutachter angefertigt werden. Daher gilt für die Weitergabe von digitalen Röntgenaufnahmen laut §127 Abs. 4 Strahlen-

schutzverordnung (StrlSchV): „Der Strahlenschutzverantwortliche hat bei der Weitergabe oder Übermittlung von Daten nach § 85 Abs. 3 des Strahlenschutzgesetzes dafür zu sorgen, dass die Daten mit den Ursprungsdaten übereinstimmen und für den Adressaten lesbar sind. Die Röntgenbilder, digitalen Bilddaten und sonstigen Untersuchungsdaten müssen zur Befundung geeignet sein.“

- » Sofern im Verlauf einer kieferorthopädischen Behandlung mehr als drei Aufnahmen nach BEMA-Nr. Ä934a erforderlich sind, stellen diese keine GKV-Leistung dar.
- » Röntgenaufnahmen für die Planung von ZE oder einer PAR-Behandlung sollen die aktuelle Situation darstellen und nicht älter als sechs Monate sein.
- » Für den Versand von Röntgenaufnahmen an den Gutachter bzw. Beratungszahnarzt sind die tatsächlich anfallenden Portokosten unter der BEMA-Nr. 602 als vertragszahnärztliche Leistung abrechenbar.

Digitale Volumentomographie (DVT)

Die Kosten einer DVT-Aufnahme werden nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Sie kann auf privater Basis in Rechnung gestellt werden, wenn mit dem Patienten nach entsprechender Aufklärung eine schriftliche Vereinbarung getroffen wurde. Ungeachtet dessen ist der Vertragszahnarzt zu einer zuzahlungsfreien Röntgenleistung verpflichtet, wenn der Patient die Privatvereinbarung ablehnt und eine konventionelle Röntgenaufnahme unverzichtbar oder die Überweisung des Patienten zu der nächstmöglichen Praxis aufgrund der Entfernung nicht zumutbar ist. ■

Röntgen: Einzelaufnahmen richtig abrechnen

Die Röntgendiagnostik zählt zum Tagesgeschäft einer Zahnarztpraxis. Lesen Sie hier, wie Sie Zahnfilmaufnahmen korrekt abrechnen.

Text: Michaela Meißner, stv. Geschäftsbereichsleiterin Abrechnung

Region (Begründung)	Anzahl möglicher Aufnahmen	BEMA-Nummer	Anzahl der Abrechenbarkeit in einer Sitzung	Kennzeichnung im Feld „Bemerkungen“***
Zähne 44-46 (ZE)	1-2	Ä925a (Rö2)	1x	5
Zähne 16-14 / 44-46 + Zähne 24-26 / 34-37 (Bissflügelaufnahmen)	2	Ä925a (Rö2)	1x	0
Zahn 26 (Rö2, L1, Ost1, Rö2)	2	Ä925a (Rö2)	2x bei unterschiedlicher klinischer Situation*, präoperativ und zum Beispiel bei Verdacht auf Wurzelrest (Intraop.)	jeweils 1
Zahn 35 (Rö2, L1, VitE, Rö2, WK, WF, Rö2)	3	Ä925a (Rö2)	3x bei unterschiedlicher klinischer Situation*, Fokussuche, Messaufnahme, WF-Kontrolle	jeweils 1
Zähne 17-15 / 45-47 (eine Bissflügelaufnahme) + Zahn 26 (ZE)	2	Ä925a (Rö2)	1x	0 + 5 zur Dokumentation in der Patientenakte
Zahn 24 (Wurzelstift setzen)	1-2	Ä925a (Rö2)	1x da keine unterschiedliche klinische Situation*, eventuell Röntgen vor Stift, Stiftkontrolle	5
Abrechnung ab drei Aufnahmen in einer Sitzung				
Zähne 16-15 / 45-46 + Zähne 25-26 / 35-37 (zwei Bissflügelaufnahmen) + Zahn 14 (ZE)	3	Ä925b (Rö5)	1x	0 + 5 zur Dokumentation in der Patientenakte

Hinweis: Bei der Abrechnung kann nur ein Zahn und eine Begründung angegeben werden. Die Dokumentation in der Patientenakte ist deshalb besonders wichtig.

*Röntgenaufnahmen sind nur bei unterschiedlicher klinischer Situation im Rahmen einer endodontischen oder chirurgischen Behandlung in derselben Sitzung je Aufnahme nach BEMA-Nr. Ä925a (Rö2) abrechnungsfähig.

**Röntgenaufnahmen werden mit der Begründung in Form von Ziffern im Feld „Bemerkungen“ gekennzeichnet:

- 0 = Bissflügelaufnahme
- 1 = konservierend-chirurgische Behandlung
- 2 = Gelenkaufnahme
- 3 = kieferorthopädische Behandlung
- 4 = parodontologische Behandlung
- 5 = Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen

Auf Wiedersehen, Marita Gablonsky!

Ein Gesicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz sagt adieu: Marita Gablonsky, die langjährige Leiterin des Geschäftsbereiches Abrechnung, hat sich aus dem aktiven Berufsleben zurückgezogen.

Text: Katrin Becker

Bereits Ende Juni hat Marita Gablonsky das Kapitel „KZV“ für sich geschlossen. Nach 33 Jahren im Dienst für die Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte wurde sie – wegen der Corona-Pandemie im kleinen Kreis – vom Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz verabschiedet.

Marita Gablonsky zählt zweifelsfrei zu „den“ Gesichtern der KZV Rheinland-Pfalz. Und das nicht allein, weil sie so lange mit an Bord war. Sondern vor allem deshalb, weil Marita Gablonsky als All-round-Expertin den Praxen zur Seite stand. Ganz gleich ob BEMA-Positionen, Zahnersatz-Festzuschüsse oder Mehrkostenvereinbarungen – souverän begleitete sie Zahnärzte und Praxisteams durch das Dickicht der vertragszahnärztlichen Abrechnung.

Bereits ab 1977 war Marita Gablonsky in Sachen Abrechnung für die KZV in Koblenz aktiv. Zunächst als Sachbearbeiterin eingestellt, stieg sie fünf Jahre später zur stellvertretenden Gruppenleiterin auf. Nach zehnjähriger Familienauszeit und der Geburt ihrer drei Kinder kehrte sie 1993 zur KZV und in die Abrechnungsabteilung zurück. 2001 wurde sie zur stellvertretenden Leiterin der Abrechnungsabteilung befördert. Mit der Fusion zur KZV Rheinland-Pfalz im Jahr 2005 übernahm sie schließlich die Leitung des Geschäftsbereiches Abrechnung. Die rheinland-pfälzischen Zahnärzte und Praxisteams kennen Marita Gablonsky nicht nur vom Telefon, sondern auch aus den zahlreichen Seminaren und Workshops, mit denen sie die Praxen seitdem für die Abrechnung fit gemacht hat.

Und was kommt nun? Eine Frage, bei der Marita Gablonsky gewiss nicht bange wird. Ihre Familie und insbesondere ihre drei Enkelkinder sind glücklich, dass sie endlich mehr Zeit miteinander verbringen dürfen. Und auch Hündin Ronja freut sich über die zusätzliche Bewegung mit „Frauchen“.

„Im Namen des Vorstandes und aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter danke ich Marita Gablonsky für ihre Treue, für ihr außerordentliches Engagement und das wertschätzende Miteinander, mit



Marita Gablonsky
Foto: KZV Rheinland-Pfalz

der sie die Kassenzahnärztliche Vereinigung in den vergangenen Jahrzehnten vertreten und bereichert hat“, sagte der stellvertretende KZV-Vorsitzende, Marcus Koller. „Wir bedauern es, sie ziehen lassen zu müssen, freuen uns aber mit ihr über den Start in ein neues Kapitel ihres Lebens und wünschen dafür von Herzen alles Gute.“

Die Abrechnungsabteilung wird derzeit kommissarisch geführt von der stellvertretenden Geschäftsbereichsleiterin Michaela Meißner. Michaela Meißner ist Abrechnungsprofi: Seit 1986 ist sie bei der KZV Rheinland-Pfalz tätig, seit 2012 als Gruppenleiterin. Von 2005 bis 2019 betreute sie zudem die Patienteninformationsstelle. ■

KZV-Vertreterversammlung: Hilfen gegen die Krise

Die Corona-Pandemie hat in Deutschland für den Moment an Wucht verloren und auch die Patienten kehren zurück in die Zahnarztpraxen. Um die wirtschaftlichen Folgen des Lockdowns aufzufangen, hat die KZV Rheinland-Pfalz für die Praxen tragfähige Hilfen geschaffen. Darüber diskutierte die Vertreterversammlung.

Text: Katrin Becker

In der Diskussion unter den Delegierten schwang vor allem Enttäuschung mit. Enttäuschung über die mangelnde Wertschätzung des Berufsstandes und der Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter durch die Politik. Denn während niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser und Psychotherapeuten unter einen finanziellen Schutzschirm schlüpfen durften, haben die Zahnärzte mit der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung lediglich eine Liquiditätshilfe angeboten bekommen – begrenzt auf 90 Prozent der Gesamtvergütung des Vorjahres und mit Rückzahlungspflicht bei Überzahlung. Dies lasse laut dem stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes, Marcus Koller, nur einen Schluss zu: „Die Politik erkennt die zahnärztlichen Praxen nicht

als systemrelevant an – und das, obwohl wir für die Patienten auch in der Krise da waren.“ Statt Wertschätzung erfahre der Berufsstand Verunglimpfung. Insbesondere die SPD bemühe immer wieder das uralte Klischee vom geldgierigen, Porsche fahrenden Zahnarzt. „Das ist ein billiges Gesellschaftsbild“, prangerte Koller an. Scharf kritisierte er zudem den GKV-Spitzenverband. Der Vertragspartner auf Bundesebene habe eine partnerschaftliche Lösung zu Erstattung der gestiegenen Hygienekosten „rigoros abgelehnt“. Eine Refinanzierung wolle die KZV nun mit den Krankenkassen in Rheinland-Pfalz verhandeln.

Wegen Corona: Vertreterversammlung tagte nicht öffentlich

Die Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz tagte am 27. Juni 2020 in Mainz. Aufgrund der allgemeinen Abstands- und Hygieneregeln, die zur Eindämmung des Corona-Virus gelten, war die Sitzung der 40 Delegierten und des Vorstandes nicht öffentlich.

Ein Fünftel weniger Behandlungen

Die vertragszahnärztlichen Behandlungszahlen in Rheinland-Pfalz waren nach einer Probeabrechnung in den ersten Pandemie-Wochen spürbar zurückgegangen – 20 Prozent weniger konservierend-chirurgische Fälle von Anfang April bis Mitte Mai im Vergleich zum Vorjahreszeit-



Marcus Koller (links) und Joachim Stöbener skizzierten die Hilfen der KZV Rheinland-Pfalz für die Zahnärzteschaft.
Fotos: Archiv KZV Rheinland-Pfalz



Um das Infektionsrisiko so gering wie möglich zu halten, tagte die Vertreterversammlung unter Ausschluss der Öffentlichkeit. Hier ein Foto aus dem Archiv.

raum. Die vertragszahnärztlichen Honorare waren entsprechend um 14 Prozent gesunken. „Primäres Ziel der KZV Rheinland-Pfalz war und ist es, die Liquidität der Praxen zu sichern und Pandemie-bedingte Insolvenzen zu vermeiden“, betonte Joachim Stöbener, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes. Hierfür schnürte die KZV für ihre Mitglieder ein Maßnahmenpaket mit tragfähigen Hilfen.

„Zu Beginn der Corona-Krise war die Weiterzahlung der Abschläge die wichtigste Maßnahme, um die Praxen liquide zu erhalten“, führte Marcus Koller aus. Es folgte die Entscheidung, die rückzahlungspflichtige Liquiditätshilfe nach der COVID-19-Schutzverordnung abzulehnen. Die KZV Rheinland-Pfalz informierte die Praxen hierüber Anfang Juni per Rundschreiben. „Die Überstellungssystematik unserer Verträge sprach dagegen. Sie versetzt uns in die glückliche Lage, dass wir regelmäßig und übers Jahr verteilt gleichmäßige Abschlagszahlungen von den Krankenkassen erhalten“, so Stöbener. Dies werde auch in diesem Jahr trotz voraussichtlich insgesamt weniger Behandlungen der Fall sein.

Eine Annahme der Liquiditätshilfe hätte zu einer Absenkung der Abschlagszahlungen geführt. Er verwies zudem darauf, dass die Ablehnungsklausel auf Drängen der KZV Rheinland-Pfalz von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung in die COVID-19-Schutzverordnung „hineinverhandelt“

worden sei. „Der Vorteil der Überstellungsverträge hat sich nun gezeigt. Die Nichtannahme der Liquiditätshilfe erfolgte nicht zum Schaden des Zahnarztes, sondern sie ist eine logische Entscheidung, die sich aus der Vertragsstruktur ergeben hat“, erklärte Stöbener.

Schutzverordnung mit Pferdefuß

Auch ohne Annahme der Liquiditätshilfe – die Schutzverordnung hat für die rheinland-pfälzischen Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte einen Pferdefuß. Sie sieht vor, dass Pandemie-bedingte Überzahlungen in den Jahren 2021 und 2022 an die Krankenkassen auszugleichen sind. Dies betrifft auch die regulären Abschlagszahlungen, die an die Zahnärzte in den behandlungsarmen ersten Corona-Wochen weitergezahlt wurden. Hierfür hat die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes eine Ergänzung der Abrechnungsordnung der KZV Rheinland-Pfalz beschlossen. Um die betroffenen Praxen mit den Ausgleichszahlungen nicht zu überfordern, werden Überzahlungen nach und nach verrechnet – in den Jahren 2021 und 2022 je zur Hälfte mit den Quartalszahlungen. Zudem wurden den Praxen die Option und damit die Flexibilität eingeräumt, bereits mit der dritten Abschlagszahlung für das zweite Quartal 2020 mögliche Überzahlungen auszugleichen. Die KZV Rheinland-Pfalz informierte hierüber alle Praxen direkt im Anschluss der Sitzung der Vertreterversammlung.



Der Vorsitzende der Vertreterversammlung San.-Rat Prof. Dr. Günter Dhom (rechts) und San.-Rat Dr. Werner Sträterhoff leiteten die Sitzung.

Punktwerte plus drei Prozent

Eine weitere Finanzhilfe zur Bewältigung der Corona-Krise erhalten die Zahnarztpraxen durch eine Erhöhung der KCH-, PAR- und KFO-Punktwerte um jeweils drei Prozent rückwirkend zum 1. Januar 2020. Damit weicht die KZV vom üblichen Vorgehen ab, Punktwerte zum vierten Quartal anzuheben. „Das gibt den Praxen weitere Liquidität, mit der auch Überzahlungen ausgeglichen werden können“, befand Stöbener. Nach KZV-Berechnungen seien die Punktwerte realistisch. Sie würden auch über 2020 hinaus Bestand haben und müssten im nächsten Jahr nicht gekürzt werden.

Von dem Maßnahmenpaket zeigte sich der Vorstand vor den Delegierten fest überzeugt. Stöbener: „Aus unserer Sicht haben wir alles getan, um den Vertragszahnärztinnen und -zahnärzten die Möglichkeit zu geben, fast unbeschadet aus der Krise herauszukommen.“

Haifischbecken mit Betrügern

Intensiv diskutierten die Delegierten auch die Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Schutz- und Hygienematerial. Der Tenor: Ein

globales Problem, bei dessen Lösung die Politik abermals nicht glänzte. Marcus Koller kritisierte insbesondere die Verantwortlichen in Rheinland-Pfalz. „Die Vertragszahnärzte haben in der Krise keinerlei Unterstützung durch die Landesregierung bekommen – weder bei der Beschaffung von Schutzausrüstung noch bei der Einrichtung von Corona-Schwerpunkteinrichtungen zur Behandlung von COVID-19-Patienten.“ Die KZV Rheinland-Pfalz habe sich seit Beginn der Pandemie unter schwersten Bedingungen bemüht, Schutzausrüstung für die Praxen zu organisieren. „Wir sind auf ein Haifischbecken voller Betrüger gestoßen.“ Inzwischen habe die KZV die komplette Bestellung – knapp 400.000 FFP2-Masken, 12.000 Schutzkittel sowie 20.000 Liter Desinfektionsmittel – erhalten und an die Mitgliedspraxen verteilt. Das soll sie für eine mögliche zweite Infektionswelle rüsten. „Ich hoffe aber nicht, dass es dazu kommen wird“, sagte Koller. ■



„Nächste Woche wird verputzt“: Zum Stand des Neubaus

Anfang 2021 bezieht die KZV Rheinland-Pfalz als Mieterin ein zentrales Verwaltungsgebäude in Mainz. Der Bau liegt laut dem Vorstand im Zeitplan. Joachim Stöbener sagte anlässlich der Vertreterversammlung Ende Juni: „Die Fenster sind drin, nächste Woche wird verputzt.“ Der Umzug der Belegschaft ab Januar sei realistisch. Derzeit laufe noch eine Ausschreibung über die notwendige IT-Infrastruktur. Das Vergabeverfahren für die Hard- und Software müsse europaweit durchgeführt werden. Laut KZV-Vorstand sind die Server bis zu zehn Jahre alt und am Leistungslimit. Auch ohne Umzug hätten sie erneuert werden müssen.



Fassade des Neubaus in der Isaac-Fulda-Allee
Foto: Martina Pippich

Sanitätsrat Dr. Helmut Stein zum 70. Geburtstag

Der langjährige Vorsitzende des Vorstandes und inzwischen Ehrenvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz, Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, vollendet in diesen Tagen sein 70. Lebensjahr.

Text: Dr. Holger Kerbeck, Vorsitzender der BZK Pfalz

Gebohren exakt in der Mitte des vergangenen Jahrhunderts in Niederbayern, beginnt sein beruflicher Werdegang mit dem Studium der Zahnheilkunde an der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz. Eine Niederlassung in eigener, freiberuflicher Praxis ist für den leidenschaftlichen Zahnarzt selbstverständlich. Ende der 70er Jahre lässt er sich in Clausen/Pfalz nieder und führt seine Praxis 40 Jahre lang. Frühzeitig mischt er sich ein, will nicht nur in seiner Praxis gestalten, sondern sich auch für den Berufsstand engagieren. Zielstrebig, ehrgeizig und mit dem notwendigen Selbstbewusstsein hinterfragt er, bringt er seine Ideen ein und überzeugt die Kolleginnen und Kollegen von seinen Zielen.

Als Vorsitzender der Kreisvereinigung Pirmasens/Zweibrücken beginnt seine standespolitische Karriere, die ihn letztendlich bis an die Spitze der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz führt. Hart in der Sache, fair im Umgang mit den Vertragspartnern und auch den Kolleginnen und Kollegen in den Gremien der Selbstverwaltung – das macht die standespolitische Arbeit von Helmut Stein aus. Aber Helmut Stein ist das noch lange nicht genug, liegt ihm doch die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen besonders am Herzen. Bereits Anfang der 80er Jahre, lange bevor die Gruppenprophylaxe Eingang ins Sozialgesetzbuch findet, legt Helmut Stein den Grundstein für die wegweisende Struktur, ein Kooperationsmodell von Zahnärzteschaft, gesetzlichen Krankenkassen und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst. Zusammen mit seinen Mitstreitern setzt er nicht nur die fachlichen Eckpunkte, sondern schafft auch die notwendigen organisatorischen Strukturen wie die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege. Sein Engagement



San.-Rat Dr. Helmut Stein
Foto: KZV Rheinland-Pfalz

für die Gruppen- und Individualprophylaxe zieht sich wie ein roter Faden durch sein berufliches Leben und hinterlässt weit über die Landesgrenzen hinaus seine Spuren, zuletzt mit seiner Mitarbeit am Konzept der Zahnärzte zur Vermeidung der frühkindlichen Karies bis in den Gemeinsamen Bundesausschuss hinein. Über Jahrzehnte prägt er mit wegweisenden und nachhaltigen Projekten unter anderem im Vorstand der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege den Präventionsgedanken in der Zahnmedizin. 1999 wird Helmut Stein vom rheinland-pfälzischen Ministerpräsidenten Kurt Beck der Titel Sanitätsrat verliehen, sein berufliches Lebenswerk wird mit der Verleihung der Goldenen Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft im November 2018 in der Frankfurter Paulskirche gewürdigt. In der Laudatio des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, heißt es dazu punktgenau: „Wie kaum ein Zweiter ist er in der Lage, zu begeistern, ehrliches Vertrauen zu schaffen, seinem Gegenüber respektvoll zu begegnen und Diskussionen fair zu führen...“

Lieber Helmut, der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz ebenso wie die verfasste Zahnärzteschaft in Rheinland-Pfalz gratulieren Dir ganz herzlich zu Deinem 70. Geburtstag, verbunden mit den besten Wünschen für Dich und Deine Familie. ■

Offene, klare und wertschätzende Kommunikation in der Zahnarztpraxis – Wege zur Konfliktminimierung

Miteinander reden ist das, was wir täglich tun und was uns, im Großen und Ganzen betrachtet, wenig Schwierigkeiten bereitet. Solange der Informationsaustausch störungsfrei verläuft, gibt es kaum Veranlassung, das eigene Kommunikationsverhalten infrage zu stellen. Hellhörig werden wir erst dann, wenn Probleme auftreten.

Text: Petra C. Erdmann

Eingefahrene Kommunikationsmuster lassen uns manchmal vergessen, dass jeder Mensch seine Kommunikationsbesonderheiten hat. Störungen zeigen sich in der Regel auf der Beziehungsebene. Irrtümlich wird noch zu oft die Meinung vertreten, dass es im Arbeitsbereich vorrangig um den Austausch von Sachinformationen geht. Ein Patient oder ein Kollege/eine Kollegin möchte eine Auskunft erhalten oder über etwas informieren und wir teilen diese Informationen auf der Sachebene mit. Die Beziehungsebene, auf der überwiegend nonverbal interagiert wird, ist jedoch immer dabei. Diese enthüllt, welche Einstellung wir zum Gesprächspartner haben, was wir von ihm halten, ob wir uns von ihm gestört fühlen oder offen und aufmerksam für sein Anliegen sind. Diese und weitere Komponenten beeinflussen, meist unbewusst, die Art und Weise, sich nonverbal zu verhalten und dem Sachinhalt eine bestimmte Färbung zu geben.

Miteinander im Team reden

In Gesprächen kommt es nicht nur darauf an, was gesagt wird, sondern wie es gesagt wird und mit wie viel Aufmerksamkeit und Zugewandtheit ein Dialog stattfindet. Störungsfreie Praxisabläufe und engagiertes Praxispersonal sind auch das Ergebnis einer gelungenen, partnerschaftlichen Kommunikation. Jeder soll sich als gleichberechtigter Partner fühlen und mit Wertschätzung behandelt werden. Mit der verinnerlichten Grundhaltung „Du bist okay“ und „Ich bin okay“ wird

Partnerschaftlichkeit in der Zusammenarbeit erst möglich. Diese drückt sich durch Respekt, Wohlwollen und Interesse am anderen aus.

Arbeiten Kolleginnen schon lange zusammen, ist auch bekannt, wer welche Besonderheit in das tägliche Miteinander hineingibt und was dieser Mensch braucht, um gut und reibungsarm zu arbeiten. Die Brücke zum Miteinander ist und bleibt die Kommunikation. Kennt man sich noch nicht so lange, empfiehlt sich achtsames Beobachten, um zu ergründen, was der Chef, die Chefin und die Kolleginnen auch kommunikativ brauchen, damit große Missverständnisse die Ausnahme bleiben. Seien Sie selbst offen und sagen Sie, was Sie brauchen, um motiviert Ihrer Arbeit nachgehen zu können. Unterschiede in den Bedürfnissen und im individuellen Verhalten sind keine Ausnahme, sondern die Regel. Die Kunst ist es, diese zu akzeptieren. Teilen Sie Ihren Kolleginnen gern mit, was an ihrem Verhalten oder ihren Fertigkeiten besonders schätzenswert ist. Auch Anerkennung für scheinbar Alltägliches gehört dazu. Dem anderen mitzuteilen, dass seine Zuverlässigkeit, Freundlichkeit, Ausgeglichenheit oder Umsicht besonders gut gefällt, ist ein wertvolles Geschenk, über die sich jeder im Team freut. Ein überzeugendes Patientengespräch oder eine gar nicht erwartete Unterstützung von einer Kollegin sind gute Anlässe für ein persönliches Feedback. Gesehen zu werden ist ein Grundbedürfnis jedes Menschen, es erfreut und es lockt das Beste aus ihnen hervor.

Gibt es Schwierigkeiten mit Einzelnen im Team, sprechen Sie es rasch an. Verschleppen oder verdrängen Sie Probleme nicht. Bei jedem Konflikt sind Gefühle beteiligt. Das, was bewegt, tritt durch Körpersprache deutlich nach außen. In Konfliktsituationen ist es oft anstrengend, mit dem Menschen Blickkontakt zu halten, der uns verstimmt hat. Die Distanz zu ihm wird größer, man fühlt sich angespannt und strahlt das aus. Mitunter neigen einzelne Kollegen auch dazu, bei schwelenden und unausgesprochenen Problemen mit übertriebener Höflichkeit oder gar Kontaktabbruch zu reagieren. Was hier hilft, ist das rechte Wort zur rechten Zeit an den bzw. die am Konflikt Beteiligten zu richten. Das Hineinziehen von Dritten als Entlastungshandlung ist keine gute Lösung. Auf diese Weise entsteht Grüppchenbildung und das gemeinsame An-einem-Strang-Ziehen ist vorbei. Kommunikationsstörungen sind, wenn sie un bearbeitet bleiben, Gift für die Zusammenarbeit. Ein Gespräch mit Dritten ist dann empfehlenswert, wenn wir einen guten Hinweis zum Umgang mit dem Problem erfragen möchten oder dieses mehrfach erfolglos angesprochen wurde. Der oder die Dritte wären der Chef/die Chefin, die Praxismanagerin oder eine vertrauensvolle Kollegin.

Wie spreche ich das Problem an?

Eine Gemeinsamkeit von vielen weiblichen Teams ist das Bedürfnis nach Harmonie. Das ist gut, aber nicht um jeden Preis. Dazu dienen folgende Beispiele:

1. Eine Kollegin grüßt am Morgen nur sporadisch – je nach Morgenlaune.
2. Eine Kollegin spricht zum wiederholten Male mit einer anderen Kollegin in respektloser Art über die Kollegin K. Mehrmalig waren Sie Zeuge dieser Äußerungen.
3. Eine Kollegin drückt sich regelmäßig davor, sich mit dem neuen Computerprogramm zu befassen, obwohl es zu ihren Tagesaufgaben gehört.

Im **Beispiel Nr. 1** ist zu empfehlen, das Thema Morgengruß flott anzusprechen, wenn es für Sie ein tatsächlicher Störfaktor ist. In der Konfliktbearbeitung gilt immer die Regel: Der, der sich beeinträchtigt fühlt, sollte das Problem ansprechen. Unter Launenhaftigkeit leiden die meisten im Team. Und Ihre Patienten auch.

Beispiel 2: Dieses Verhalten vergiftet die Zusammenarbeit und muss angesprochen werden. Vor-



her ist zu überlegen, was erreicht werden soll. In diesem Fall soll sie das Sprechen über die Kollegin unterlassen. Wichtig ist, dass sie in diesem Gespräch nicht als Mensch kritisiert wird. Kritikwürdig ist nur der von Ihnen beobachtete Sachverhalt. Sprechen Sie den in der Ich-Form an. „Ich habe wiederholt gehört, dass du abfällig über K. sprichst.“ Beschreiben Sie, welche Gefühle dieses Verhalten bei Ihnen auslöst. Sagen Sie, dass Sie enttäuscht sind und das darunter Ihre Zusammenarbeit leidet. Fragen Sie die Kollegin auch, welches Problem sie mit K. hat. Wenn sie sich dazu nicht äußern will, sagen Sie deutlich, was Sie von ihr erwarten (keine Kuschelkritik).

Beispiel 3: Sprechen Sie die Kollegin mit dem Namen an, halten Sie Blickkontakt (das gilt auch für Beispiel 1 und 2) und dann sagen Sie: „Mir ist wiederholt aufgefallen, dass du den Umgang mit dem neuen Programm meidest, obwohl es zu deinen Aufgaben gehört.“ Sagen Sie ihr, wie Sie sich damit fühlen (ratlos, nicht ernst genommen, ...) und erfragen Sie, was sie jetzt braucht, um dieses Vermeidungsverhalten aufzugeben. Sichern Sie ihr Unterstützung zu und vereinbaren Sie einen vertretbaren zeitlichen Rahmen bis zum sicheren Umgang mit dem Programm. Bitte führen Sie Problemgespräche immer unter vier Augen durch.

Regelmäßiges Feedback ist wichtig

In jedem Problem steckt das Potenzial zur Erneuerung und es gibt Ihnen die Möglichkeiten zu wachsen, wenn Sie offen und klar kommunizieren. Teambesprechungen sind eine gute Gelegenheit, regelmäßigen Austausch mit allen zu pflegen. Neben den fachlichen und organisatorischen Inhalten soll auch immer Platz für die Rückmeldungen zum Miteinander sein. Ich empfehle an dieser Stelle einen bewährten Tagesordnungspunkt, der den Namen Wochenrückblick tragen könnte. Der Wochenrückblick ist ein Feedback, das sich das gesamte Team gibt. Ein zeitlicher Rahmen von zehn Minuten reicht dafür aus. Der Wochenrückblick kann an den Anfang der Teambesprechung gesetzt werden und diesen Fragen Raum geben:

- » Was ist uns in der letzten Woche gut gelungen?
- » Wie haben wir das geschafft?
- » Was sollten wir im Auge behalten oder wo gab bzw. gibt es Nachbesserungsbedarf?

Regelmäßige Rückmeldungen festigen das Vertrauen untereinander.

- » Wie gehen wir miteinander um?
- » Wie verhalten wir uns, wenn Probleme auftreten?
- » Wie sprechen wir Probleme an?

Miteinander reden heißt, fortdauernd in Verbindung zu bleiben. Die stärkt den Geist des Teams und minimiert Konflikte. Wenn jeder versucht, dem anderen ein Stück entgegenzugehen und dies auf wertschätzende Weise geschieht, ist der Weg für ein gutes Miteinander geebnet. ■

Dieser Beitrag ist erstmals im Prophyllaxe Journal 6/2017 erschienen. Wir bedanken uns bei OEMUS MEDIA für die Nachdruckerlaubnis.



© didesign - stock.adobe.com



Foto: privat

Kontakt zur Autorin

Petra C. Erdmann
 Teamentwicklung und Beratung
 01465 Dresden
 E-Mail: mail@petra-erdmann.de
 petra-erdmann.de

Keep cool – Schwierige Gespräche gelassen führen

Sei es mit Kollegen, Patienten oder dem Chef – jeder hat schon mal ein schwieriges Gespräch geführt. Oft mit wenig Schlaf davor, Grummeln im Bauch und einem nicht optimalen Ergebnis. Warum ist das so? Was kann man dagegen tun und wie kann New Era Communication helfen?

Text: Sebastian Pflügler

„Das ist gerade nicht wirklich passiert!“, dachte sich Stefanie, als sie das Besprechungszimmer verlassen hatte. Zusammen mit Nicole sollte sie sich ein neues Praxis-konzept für den anstehenden Umzug überlegen. Da Nicole derzeit mit ihrem Hausbau ziemlich eingespannt war, hatte Stefanie fast die gesamte Arbeit übernommen. Nun, im Termin mit dem Chef, sprach allerdings Nicole die ganze Zeit, sodass aus Stefanies Sicht der Eindruck entstand, Nicole hätte die gesamte Arbeit gemacht. Stefanie schäumte vor Wut.

Vielleicht haben Sie eine ähnliche Situation schon einmal erlebt. Was hier nun ansteht, ist ein schwieriges Gespräch zwischen Stefanie und Nicole. Schwierig deshalb, weil es sehr wahrscheinlich unterschiedliche Sichtweisen auf die Situation gibt und eine gewisse Emotionalität zumindest bei Stefanie vorherrscht. Wie führt man solche Gespräche konstruktiv?

Mit dieser Frage beschäftigt sich das Kommunikationskonzept „New Era Communication“. In jahrelanger Praxisarbeit ist dieses Training entstanden, das als erstes das Thema Kommunikation ganzheitlich und prozessorientiert beleuchtet und Menschen befähigt, schwierige Gespräche authentisch und flexibel lösen zu können. Das Kernstück ist das Four-Process-Framework, das die Kernstücke einer konstruktiven Gesprächsführung bei heiklen Gesprächen beschreibt und mit dem man den gesamten Kommunikationsprozess effizient durchlaufen kann.

Gute Kommunikation beginnt vor der Kommunikation

Hand aufs Herz: Wären Sie Stefanie, hätten Sie Nicole direkt nach der Besprechung angesprochen? Falls ja, bedenken Sie bitte eines: Wie der Neurowissenschaftler Dr. Jill Bolte Taylor von der Harvard-Universität herausfand, braucht es 90 Sekunden, bis Stresshormone im Körper abgebaut sind. Solange diese Hormone noch in hohem Maße in unserem Blut zirkulieren, handelt unser Gehirn vor allem aus der Amygdala. Als Teil des limbischen Systems also vor allem aus der Emotion. In dieser Hochstressphase hat unser Gehirn nur geringen Zugriff auf den Sitz unseres Verstandes, den präfrontalen Cortex. Das ist auch der Grund, warum wir oftmals Dinge tun oder sagen, die uns im Nachgang leidtun. Für schwierige Gespräche gilt: Führen Sie diese nie „as soon as possible“, sondern immer erst „as soon as reasonable“. Also wenn das Gemüt abgekühlt ist und Sie sich vor allem vorbereitet haben.

Warum sollte ich mich vorbereiten, denken Sie vielleicht? Der Verlauf eines schwierigen Gesprächs entscheidet sich meist vor dem Gespräch. Gehen Sie mit Unklarheit oder einer nicht wohlwollenden Haltung hinein, ist es meist zum Scheitern verurteilt.

Innere Klarheit

Finden Sie vor einem schwierigen Gespräch nicht zu innerer Klarheit, wird auch das Gespräch diffus verlaufen. Eine Seminarteilnehmerin hat es ein-

mal schön formuliert: „Ich hatte meinen Mund offen und redete, aber ich wusste eigentlich nicht warum.“ Das ist fehlende innere Klarheit. Und Klarheit braucht Zeit. Klarheit ist wie Wolken am Himmel. Bis es klar wird und die Sonne der Erkenntnis durchscheint, braucht es manchmal etwas Zeit. Wenn sich Klarheit allerdings einstellt, ist das unglaublich befreiend. Denn Unklarheit belastet uns immer, weil sie gedankliche Energie zieht. Und Unklarheit zeigt sich auch auf sprachlicher Ebene durch Weichmacher, Füllwörter, Inhaltslosigkeit oder Bandwurmsätze.

Wie finden Sie zu innerer Klarheit? In jedem schwierigen Gespräch werden drei Zeithorizonte verhandelt: Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. Zu allen drei Zeithorizonten sollten Sie sich Gedanken gemacht haben. Fragen Sie sich beispielsweise:

- » Was ist meiner Meinung nach passiert? Was weiß ich sicher? Was weiß ich nicht? Was sind die zentralen Konflikte? (Vergangenheit)
- » Welche Emotionen spüre ich? Was würden die Emotionen sagen, wenn sie sprechen könnten? (Gegenwart)
- » Was ist jetzt zu tun? Was will ich maximal/minimal erreichen? Wo bin ich flexibel bei meinen Zielen? (Zukunft)

Stefanie erkannte in Ruhe für sich, dass sie mit Nicole darüber sprechen wollte, wie sie die Situation empfunden hatte und warum sie so wütend war nach der Besprechung. Als Ziel steckte sie sich, in Zukunft wieder auf einen gleichen Workload zu achten und beim nächsten Meeting die Gesprächsführung innezuhaben.

Insofern führen Sie ein schwieriges Gespräch erst, wenn Sie innere Klarheit besitzen. Denn dann können Sie dem Gegenüber jederzeit die Hand reichen, aber lassen sich nirgends ungewollt hinziehen.

Wohlwollende Haltung

Wenn Menschen miteinander kommunizieren, gibt es augenscheinlich drei Faktoren, die Wirkung beim Gegenüber erzeugen können: Was wir sagen (Inhalt), wie wir es sagen (Stimme) und was wir dabei tun (Körpersprache). Dabei vertrauen wir bei Inkongruenzen am ehesten der Körpersprache, dann der Stimme und schließlich dem Inhalt. Wenn Sie Ihrem Chef sagen, dass Sie seinen Vorschlag ganz toll finden, dabei aller-

dings wegblicken, den Mundwinkel kurzzeitig nach oben ziehen und das mit sehr monotoner Stimme sagen, dann wird Ihnen der Chef mit großer Wahrscheinlichkeit nicht glauben. Noch viel wichtiger als diese Faktoren ist allerdings die innere Haltung. Sie ist das Ass der Kommunikation, denn damit geht das Gegenüber am stärksten in Resonanz.

Wie sich jemand mit einem Sachverhalt in Beziehung setzt, wie sein Wesen zu einem Thema ist, das transportiert die innere Haltung. Und deswegen präferiert der Zuhörer bei Ambivalenz zwischen Haltung und den Wirkfaktoren stets die Haltung als Entscheidungsgrundlage. Viele von Ihnen kennen wahrscheinlich folgende Situation: Sie lernen einen Menschen kennen und haben das Gefühl, ihm nicht wirklich trauen zu können. Stellen Sie sich nun vor, dieser neue Bekannte spricht rhetorisch brillant, hört Ihnen einfühlsam zu, stellt Ihnen zum Denken anregende Fragen. Trotzdem werden Sie dieses Gefühl nicht los. Würden Sie mit diesem Menschen eine vertrauensvolle Beziehung oder Freundschaft starten wollen? Würden Sie diesem Menschen etwas abkaufen? Vermutlich nicht. Weil wir die Haltung eines Kommunikators als wesensgerechter interpretieren als seine kommunikativen Fähigkeiten. Oder kurz: Haltung schlägt Technik. Auf schwierige Gespräche gemünzt bedeutet das, wenn Ihr Gesprächspartner für Sie sowieso bereits der Schuldige ist und er am besten zu Kreuze kriechen sollte, damit es aus Ihrer Sicht ein gutes Gespräch ist, dann wird Ihr Gegenüber das merken, egal wie rhetorisch brillant Sie formulieren.

Wie finden Sie nun zu einer wohlwollenden Haltung und können dem Gegenüber offen begegnen? Achten Sie auf die Geschichten, die Sie sich über den anderen erzählen. Dieses meist negative Kopfkino sollten Sie dabei durchaus zulassen, ihm aber weitere Perspektiven hinzufügen, um so ein ganzheitlicheres und letztlich realistischeres Bild der Situation zu erhalten:

Wie würde ein neutraler Schiedsrichter die Situation bewerten? Was war auch Ihr Anteil an der Situation? Was ist auch positiv am Verhalten des anderen? Stefanie erkannte, dass ihr Anteil darin bestand, dass sie im Vorfeld die Gesprächsführung nicht klar abgestimmt hatte und zumindest präsentierte Nicole das Praxiskonzept gut, sodass der Chef zufrieden war.



© ShotPrime Studio - shutterstock.com

Vielleicht fragt sich der eine oder andere: Was mache ich, wenn ich die wohlwollende Haltung im Gespräch verliere? Und Sie haben Recht. Eine wohlwollende Haltung vor dem Gespräch zu entwickeln ist herausfordernd. Sie im Gespräch beizubehalten noch mehr. Hierbei können Umschaltfragen helfen, die uns neben dem „negativen Kopfkino“ auch wieder die anderen Perspektiven ins Auge fassen lassen. Die absolute Joker-Frage, die immer den Blickwinkel weitert, ist: „Basierend auf welchen positiven Werten und Überlegungen kann diese Ansicht oder dieses Handeln für einen rational denkenden Menschen Sinn ergeben?“ Sie suchen also Sinn für ein für Sie störendes Verhalten. Denn glauben Sie mir: Das Gegenüber hat meist gute Gründe für sein Verhalten. Das hilft letztendlich, wieder Neutralität zu dem Gesagten zu erlangen und so zu einem produktiven Dialog zurückzukehren.

Gute Kommunikation ist flexibel

Während Sie innere Klarheit und eine wohlwollende Haltung bestenfalls vor dem Gespräch erlangen, gilt es in der jeweiligen Gesprächssituation schließlich flexibel zu handeln.

Rhetorische Flexibilität

Viele Kommunikationstrainings haben in diesem Punkt Schwächen. Viele Workshops vermitteln vor allem Paradigmen und Haltungen zu Kommunikation. Eine Haltung macht aber noch keinen Prozess und auch nicht alleine handlungsfähig. Meine Kunden spiegeln mir häufig wider, dass diese Workshops ganz nett sind, aber sie lassen

sie im Prozess alleine. In der konkreten Gesprächssituation fehlt ihnen dann oft eine konkrete Vorgehensweise oder die vorgeschlagene Struktur ist so statisch, dass sie sich wie in ein Korsett eingezwängt fühlen und dadurch ihre Authentizität und Individualität verlieren.

Statt Seminarteilnehmern dogmatisch vorzugeben, in welchem Dreischritt sie formulieren sollen, ist es viel cleverer, sich anzusehen, welche Dialogarten in einem schwierigen Gespräch auftreten können und flexibel zwischen diesen wechseln zu können. Die von mir entwickelte WIESE-Methode hilft dabei. WIESE ist dabei ein Akronym für die fünf Dialogarten, die in einem schwierigen Gespräch auftauchen können: Wertschätzungs-, Informations-, Emotions-, Standpunkt-, Entscheidungsdialog.

Es würde den Rahmen dieses Beitrages sprengen, jede einzelne Dialogart und die konkreten Hilfestellungen aufzulisten. Es sei jedoch so viel gesagt: Fragen Sie sich in einem Gespräch stets: Was will ich nun tun? Was brauche ich? Möchte ich etwas authentisch wertschätzen? Fehlen mir Informationen? Möchte ich meine Emotion in die Kommunikation einbringen, da das für mich oder den Gesprächsverlauf wichtig ist? Möchte ich meinen Standpunkt zu einer Sache oder einem Verhalten darstellen? Möchte ich eine Entscheidung treffen?

Die Basis rhetorischer Flexibilität ist übrigens eine neue, besondere Art des Zuhörens: Das altrozentrische Zuhören. Es gibt zwei Arten zuzuhören:

Egozentrisch und altrozentrisch. Um es vorwegzunehmen: Egozentrisches Zuhören ist eigentlich kein Zuhören. Hier steht das Ego im Zentrum des Zuhörens, das heißt, Sie denken ständig, was das Gesagte mit Ihnen zu tun hat. Sie legen sich Ihre Antwort bereits zurecht, noch während der andere spricht. Sie hören vor allem auf Ihre eigene innere Stimme, Gedanken und Gefühle und weniger darauf, was den anderen wirklich bewegt. Seine Kommunikation ist dazu da, um Ihr Ego zu nähren. Der indische Philosoph Jiddu Krishnamurti bringt es auf den Punkt, wenn er schreibt: „Die meisten von uns hören nur durch einen Filter zu. Was wir...in Wahrheit hören... ist unser Lärm, unsere Stimme, nicht das, was der andere sagt.“

Im altrozentrischen Zuhören sind Sie ganz bei Ihrem Gegenüber. Sie setzen den anderen (altro) in das Zentrum Ihrer Bemühungen und dezentrieren sich von Ihren eigenen Gedanken, Gefühlen und inneren Stimmen. Wie Francesc Torballa schreibt, ist „Zuhören die beständige Suche nach der Substanz des anderen“. Im altrozentrischen Zuhören begegnen Sie dieser Substanz vorbehaltslos. Sie möchten wirklich wissen, was den anderen bewegt, sodass es Sie bewegen kann. Im egozentrischen Zuhören, in dem Sie vor allem auf Ihre eigene innere Stimme hören und wie Sie zu dem Gesagten stehen, findet eigentlich keine Bewegung statt. Zumindest keine neue, da es keinen wirklichen Punkt außerhalb von Ihnen gibt. Von den etwa 70.000 Gedanken, die wir gemäß dem New Scientist-Magazin pro Tag denken, sind 98 Prozent dieser Gedanken Wiederholungen, die wir bereits gestern gleich oder ähnlich gedacht haben. Nur zwei Prozent sind wirklich neu. Hören Sie altrozentrisch zu, erhöht sich nicht nur die Chance für Sie, auf komplett neue Gedanken zu kommen. Sie laufen auch nicht Gefahr, die Geschichten und Vorurteile, die Sie sich über den anderen im Laufe der Zeit gebildet haben, immer wieder zu wiederholen und damit zu festigen. Im altrozentrischen Zuhören müssen Sie mit der Meinung des anderen nicht einverstanden sein, Sie versuchen aber, dem Faden seiner Gedanken zu folgen und das Netz zu erkennen, das er damit spannt. Dieses Netz kann Ihnen Angst machen, Sie provozieren, verletzen, irritieren oder auch erfreuen. Trotzdem bleiben Sie in seiner Welt und versuchen nicht, die Bedeutung seiner Worte zu manipulieren oder passend für Ihr Ego zu formen. Sie gehen in volle Resonanz mit dem Gesagten.

Dass Sie anschließend darlegen, was es in Ihnen auslöst, ist etwas komplett anderes, als sich schon während des Sprechens vom Partner abzuschotten und mit seinem Innenleben zu beschäftigen. Merken Sie, dass Sie Ihr Innenleben überwältigt, dann können Sie das wiederum aussprechen und so in den gemeinsamen Resonanzraum geben. Hierbei ist jedoch wichtig, nur über das eigene Innenleben zu sprechen und nicht die Worte des anderen gefühlsüberwältigt zu verformen.

Was braucht es nun, um altrozentrisch zuzuhören? Zunächst einmal den Willen. Ich möchte Sie auf ein Gedankenexperiment einladen. Erinnern Sie sich an die vergangene Woche? Auf wie viele Gespräche hatten Sie wirklich Lust? Wie oft wollten Sie wirklich Ihrem Gegenüber zuhören? Wie oft wollten Sie wirklich wissen, was in ihm vorgeht? Wenn Sie auf weniger als zwei Gespräche kommen, dann gehören Sie der Mehrheit an. Und natürlich gibt es Gesprächsformen wie den Small Talk, Settings wie in der Kantine beim Mittagessen, in denen wir nicht altrozentrisch zuhören wollen, oder auch Personen, denen wir nicht substantiell zuhören können. Und das ist auch gut so, denn diese Form des Zuhörens kostet Kraft.

Wir gehen also sparsam damit um. Wenn es jedoch um ein wirklich wichtiges Gespräch mit ihrem Partner, ihrem Mitarbeiter, einem Familienmitglied oder guten Freund geht und ihr Wille zum altrozentrischen Zuhören ist nicht da, dann sollten Sie hellhörig werden. Woran scheitert dieser Wille? Vielleicht weil er Ihnen eigentlich auch nie wirklich zuhört? Dazu sei gesagt: Sie sind der Punkt der Veränderung. Mit dem altrozentrischen Zuhören verhält es sich wie mit der Empathie: Jeder fordert sie, aber die wenigsten geben sie. Und meist müssen Sie erst geben, um zu empfangen. Hören Sie also die nächsten Male (und das können einige sein!) altrozentrisch zu und Sie werden merken, dass das Gegenüber beginnt, das zu registrieren, und er wird versuchen, das im Sinne der Reziprozität zurückzugeben. Das zweite Hindernis ist die fehlende Zeit. Altrozentrisch zuzuhören braucht Zeit. Es braucht Zeit, sich auf ein Gegenüber voll einzulassen und die eigene innere Stimme abzustellen. Gerade aber für wichtige Gespräche sollten Sie sich die Zeit nehmen, denn wenn Sie die Zeit gut investieren, um den anderen zu verstehen, dann werden Sie wesentlich schneller zu einer für beide Seiten bereichernden Lösung kommen.

Gute Kommunikation ist multioptional

Das Gute an Kommunikation ist, dass Sie immer wieder von vorne beginnen können, wenn Sie wollen. Sie können nie im Vorhinein abschätzen, wie das Gespräch verlaufen wird. Insofern haben Sie immer mit einem unvorhergesehenen Ergebnis zu tun und können auf verschiedenste Weise darauf reagieren – eben multioptional.

Umgang mit dem unvorhersehbaren Ergebnis

Kommunikation führt immer zu einem Ergebnis. Wenn sich das Problem absolut positiv gelöst hat, dann reflektieren Sie, was Sie beim nächsten schwierigen Gespräch beibehalten wollen. Wenn es zu einem akzeptablen Ergebnis gekommen ist, schauen Sie, wie Sie diese Akzeptanz weiter stärken können. Wenn das Ergebnis unbefriedigend war und Sie denken, dass ein weiterer Dialog helfen kann, dann durchlaufen Sie den hier aufgezeigten Prozess von vorne. Und falls Kommunikation nicht mehr hilft, suchen Sie nach anderen Wegen, um das Problem zu lösen und arbeiten Sie daran, sich emotional von der Situation zu lösen.

Stefanie konnte im Dialog mit Nicole durch ihre wohlwollende Haltung und ihre rhetorische Flexibilität herausfinden, dass Nicole durch die mangelnde Mitwirkung beim Konzept Angst hatte, dass der Chef ihr Detailfragen stellte, auf die sie keine Antwort wusste. Deswegen erzählte sie viel über den Prozess und die generellen Ideen für das Praxiskonzept, in der Hoffnung, so viel Redeanteil bis dahin erworben zu haben, dass sie bei den Detailfragen auf Stefanie umlenken konnte, wo sie schließlich glänzen sollte. Leider war der Chef selbst schlecht vorbereitet und stellte so

kaum Detailfragen. Nach dem Gespräch war es Nicole unangenehm, wie es gelaufen war. Sie hatte sich jedoch auch nicht getraut, Stefanie darauf anzusprechen, da sie sich sowieso aufgrund des ungleichen Workloads mies ihr gegenüber fühlte. Sie einigten sich im Gespräch darauf, dass Nicole sich wieder mehr einbringen sollte (nachdem der Hausbau in den wichtigsten Phasen durch war) und Stefanie beim nächsten Mal die gesamte Präsentation übernehmen würde, so dass es auf den Chef den Eindruck machte, dass sie die Termine in der Gesprächsführung jeweils aufteilten.

Für die Leser, die nun denken: „Ich habe aber nicht immer Zeit für eine Vorbereitung, wenn der Patient vor mir steht!“ Ja und Nein. Jeder hat das Recht auf eine Bedenkzeit, aber natürlich nicht ewig lange. Als Abkürzung kann Folgendes helfen: Atmen Sie dreimal tief durch. Werden Sie sich schnell bewusst, was Ihr Ziel ist (wahrscheinlich einen guten „Dienst“ am Patienten leisten) und wie Sie sich entsprechend verhalten müssten, wenn das wirklich Ihr Ziel ist. Stellen Sie sich die Joker-Frage, um wieder eine wohlwollende Haltung zu erlangen und führen Sie das Gespräch dann rhetorisch flexibel. Und falls es nicht so gut lief: Sie haben jederzeit die Chance, noch einmal das Gespräch zu suchen.

Zuletzt möchte ich Ihnen noch etwas ans Herz legen. Kommunikation ist unglaublich mächtig. Sie kann verbinden oder entzweien, verschließen oder befreien, Struktur oder Halt geben oder Vernebeln und uns im Unklaren lassen. Diese Macht sollte man für das Beste nutzen, was Menschen füreinander entwickeln können: eine echte Verbindung zueinander aufzubauen! Freuen Sie sich auf Ihren nächsten Gesprächspartner. ■



Foto: privat

Kontakt zum Autor

Sebastian Pflügler

Trainer für (Führungs-)Kommunikation, Konfliktmanagement und Stressresistenz

Autor des Buches „Kommunikation für die digitale Ära: Wie wir heute miteinander reden – und was dabei immer noch wichtig ist“ (Redline Verlag)

E-Mail: mail@sebastian-pfluegler.com

www.sebastian-pfluegler.com

Richtig streiten am Arbeitsplatz

Meinungsverschiedenheiten gibt's natürlich auch in der Zahnarztpraxis – dann bitte aber diesen Regeln folgen.

Text: Stefanie Saß

Nicht nur im Privatleben, auch im Job ergeben sich immer mal wieder Konflikte und Missverständnisse. Vielleicht surft der Kollege im Internet, während sich die Aufgaben meterhoch stapeln oder eine Berufsanfängerin hat die lang ersehnte Beförderung bekommen, auf die alteingesessene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schon seit Monaten warten. Das lässt sich nicht vermeiden – und obwohl es zunächst unangenehm ist, kann Streit auch ein produktiver Antrieb sein. Wie Sie es schaffen, am Arbeitsplatz richtig zu streiten und auch in angeheizten Diskussionen sachlich zu bleiben, erfahren Sie in diesem Artikel.

Mit sich selbst in den Dialog gehen

Am liebsten würden Sie Ihrem Ärger wahrscheinlich sofort Luft machen. Zuerst sollten Sie aber ganz bewusst ruhig bleiben und mit sich selbst ins Gespräch gehen. Machen Sie sich klar, warum Sie das Problem aufregt und hinterfragen Sie die Gründe. Fragen Sie sich, was Sie mit einem Streit konkret erreichen wollen – geht es Ihnen um Einsichtigkeit oder ist eine bestimmte Lösung das Ziel? Nehmen Sie auch für einen Moment die Position des Konfliktpartners ein. Das hilft Ihnen, Ruhe zu bewahren, und ebnet den Weg für eine sachliche Diskussion. Es ist weder für Sie selbst noch für Ihre Kollegin oder Ihre Kollegen besonders angenehm, wenn Sie mitten in der Praxis plötzlich hochgehen.

Die richtige Gesprächsstrategie

Konflikte am Arbeitsplatz sollten immer so gelöst werden, dass beide Seiten als Gewinner aussteigen. Denn fokussiert sich das Gespräch auf Schuldzuweisungen und das Durchsetzen der eigenen Bedürfnisse, führt das zwangsläufig zu

immer stärker werdenden Spannungen. Der Verlierer fühlt sich benachteiligt und kontert im schlimmsten Fall mit Intrigen oder Mobbing. Das oberste Ziel ist also immer eine gemeinsame Lösung der beiden Gesprächspartner. Dazu sollten Sie Ihre eigenen Gefühle und Bedürfnisse genauso wahrnehmen, wie die des Gegenübers, und die innere Bereitschaft haben, nicht bloß auf Ihr Recht zu pochen.

Regeln für sachliches Streiten

Gefühle und Konflikte sind eng miteinander verbunden. Es lässt sich kaum vermeiden, dass man sich im Streit auch mal von seinen Gefühlen leiten lässt – das liegt einfach in der Natur des Menschen. Trotzdem gibt es ein paar psychologische Tricks, mit denen Sie auch im Konfliktgespräch einen kühlen Kopf bewahren.

- » **Akzeptanz:** Es ist in Ordnung, unterschiedlicher Meinung zu sein. Akzeptieren Sie die Sichtweise des Gegenübers und machen Sie sich gleichzeitig bewusst, dass Sie damit nicht einverstanden sein müssen.
- » **Auf aktuelle Probleme konzentrieren:** Im Streit sollten keine alten Wunden aufgerissen werden. Beschränken Sie sich auf die aktuelle Problematik und lassen Sie die Vergangenheit ruhen.
- » **Anschuldigungen vermeiden:** Vermeiden Sie Verallgemeinerungen und aggressive Du- bzw. Sie-Botschaften („Immer machst du...“). Der Gesprächspartner geht sofort in die Defensive und eine gemeinsame Lösungsfindung wird fast unmöglich.
- » **Nicht von negativen Emotionen anstecken lassen:** Wenn der Gesprächspartner wütend wird, lassen Sie sich davon nicht aus der Ruhe bringen. Versuchen Sie aber auch nicht, ihm die Gefühle auszureden.

- » **Nicht den Chef spielen:** Es kann vorkommen, dass sich ein Streit unter Kollegen nur noch mit Hilfe der Vorgesetzten schlichten lässt. Für den seltenen Fall, dass auch das nicht hilft, sollten Sie auf keinen Fall selbst maßregeln, sondern lieber noch einmal mit dem Vorgesetzten sprechen.
- » **Pause machen:** Wenn die Emotionen trotzdem überkochen sollten und wirklich gar nichts mehr geht, machen Sie am besten eine Pause und verschieben Sie das Gespräch auf einen anderen Zeitpunkt, bis sich die Wogen wieder geglättet haben.

Formulierungshilfe

Wenn Sie das Gespräch initiieren:

- » Sprechen Sie in der Ich-Form.
- » Benennen Sie Ihre Gefühle.
- » Äußern Sie Ihre Wünsche und Bedürfnisse.
- » Vermeiden Sie Schuldzuweisungen und Verallgemeinerungen.

Wenn Sie konfrontiert werden:

- » Versuchen Sie, das Problem des Konfliktpartners zu verstehen und sich in ihn hineinzusetzen.
- » Fragen Sie nach, wenn etwas unklar ist und wiederholen Sie das, was Sie verstanden haben, mit eigenen Worten.
- » Fragen Sie nach den Erwartungen und Bedürfnissen des Gegenübers.
- » Vermeiden Sie Rechtfertigungen.
- » Beschließen Sie, wie weit Sie dem Gesprächspartner entgegenkommen und begründen Sie Ihre Entscheidung.



@ pathdoc - stock.adobe.com

Natürlich sind nicht alle Menschen gleich und jeder geht anders mit Konflikten um. Die einen sind wütend, die anderen gekränkt, manche wiederum haben Angst, Probleme anzusprechen. Letzten Endes belasten unausgesprochene Konflikte jedoch das Betriebsklima und damit auch die Produktivität. Fassen Sie sich ein Herz und sprechen Sie Probleme an. Kommunikation ist der Schlüssel zu Erfolg – dazu gehört es auch, sich manchmal zu streiten. ■

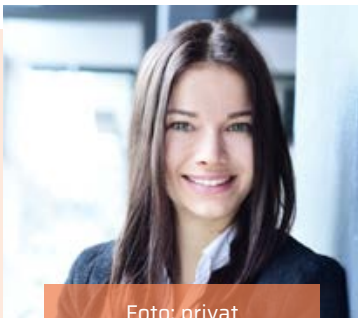


Foto: privat

Kontakt zur Autorin

Stefanie Saß
 Geschäftsführende Gesellschafterin,
 engagingtalents GmbH
 E-Mail: stefanie.sass@engaging-talents.de
www.engaging-talents.de



KZBV-Vertreterversammlung: „Vergewerblichung ist ein Irrweg“

Noch steckt Deutschland in der Corona-Krise. Doch schon jetzt lassen sich Lehren daraus ziehen. Welche das für die Zahnärzteschaft sind, diskutierte die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).

Text: Katrin Becker

Allem voran müsse sich der Berufsstand gegen eine weitere Kommerzialisierung des Gesundheitswesens stemmen, befand der Vorstandsvorsitzende der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer. „Wir müssen uns auf das fokussieren, was uns ausmacht. Wir sind Ärzte, Freiberufler, Helfer und Heiler“, so sein Appell an die Vertreterversammlung. Dazu müssten alte Vorurteile abgebaut werden, die in der Corona-Krise wieder Vorschub erhalten hätten. „Das vorherrschende Zerrbild des Zahnkosmetikers und Wellnesszahnarztes, das sich in den letzten Jahren etabliert hat, gilt es grundlegend zu revidieren“, unterstrich er. Stattdessen müsse sich die Zahnärzteschaft auf ihre Wurzeln besinnen und

das betonen, was sie für ihre Patienten und das Gesundheitssystem leisten. Die Stärke eines freiberuflichen, selbstverwalteten und gemeinwohlorientierten Gesundheitssystems müsse noch stärker herausgestellt werden.

Der KZBV-Vorsitzende machte seine Forderung daran fest, dass die Politik dem Berufsstand die notwendige Unterstützung in der Krise verweigert hätte. „Sie hat uns alleingelassen, anstatt einen echten Rettungsschirm aufzuspannen, so wie dies für Vertragsärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser geschehen ist.“ Eßer sprach von einer Ungleichbehandlung, Desavouierung und Fehlentscheidung insbesondere für die jün-

Premiere: Wegen der Corona-Pandemie tagte die Vertreterversammlung erstmals virtuell.
Fotos: © KZBV/Jardai

gere Zahnärzte-Generation. Er stellte ernüchtert fest, dass der Berufsstand für die Politik scheinbar keine Systemrelevanz habe, die Zahnärzte und deren Versorgungsinfrastruktur für die Gesundheitsversorgung weder wichtig noch unterstützenswert seien. Dies sei ein eklatanter Widerspruch zu dem Vertrauen und der Wertschätzung der Patienten und zum erfolgreichen Einsatz für die Mundgesundheit in Deutschland, die im internationalen Vergleich einen Spitzenplatz einnehme.

„Auf der Basis dieser Erfahrungen muss der Berufsstand unmissverständlich klarmachen, dass es ein tragischer Irrweg ist, die Ausrichtung des Gesundheitswesens den Ökonomen zu überlassen. Ein ‚Weiter so‘ auf dem Weg zunehmender Vergewerblichung und Industrialisierung darf es nicht geben“, rief Eßer den Delegierten zu.

Er adressierte in seiner Kritik auch den GKV-Spitzenverband, der eine paritätische Lastenverteilung in der Krise verwehrt hätte. „Er hat sich aus dem Staub gemacht, als es galt, Verantwortung für die Patientenversorgung zu übernehmen“, so Eßer. Der Begriff „Vertragspartnerschaft“ verkomme immer mehr zu einer Worthülse.

Rückhalt bekam der KZBV-Vorsitzende von der Vertreterversammlung. In einer einstimmig verabschiedeten Resolution forderte sie die Politik auf, Zahnärztinnen und Zahnärzte als systemrelevante Leistungsträger und als ein wichtiger Teil der Daseinsvorsorge anzuerkennen und ihnen die wirtschaftlichen Lasten infolge der Pandemie nicht allein aufzubürden.

Verlässlich in der Krise

Ausdrücklich lobte Eßer den Berufsstand für sein „effizientes Krisenmanagement in einer zunächst völlig undurchsichtigen und schwierigen Lage“. Exemplarisch nannte er den Aufbau eines flächen-



Vertreterversammlung in Kürze I

» **MVZ:** Zwei aktuelle Entwicklungen sind laut Eßer besonders beachtenswert: Zum Ende des ersten Quartals 2020 habe die Anzahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) erstmals die 1.000er-Marke geknackt. Außerdem liege der Anteil der MVZ mit Fremdinvestorenbeteiligung an allen MVZ inzwischen bei knapp über 20 Prozent. Dies zeige deutlich, dass der Wachstumstrend bei den zahnärztlichen MVZ ungebrochen sei. Eßer geht davon aus, dass Finanzinvestoren weiter in den deutschen Dentalmarkt investieren werden und auch andere Finanzinvestoren ihre Investitionspläne nicht ad acta gelegt haben. „Unsere Sorge muss sein, dass Einzelpraxen und BAG mehr und mehr von finanzstarken Investoren und Ketten verdrängt werden“, warnte der KZBV-Vorsitzende. Es sei daher geplant, die vorhandenen Daten zu MVZ noch breiter und tiefgreifender zu analysieren und zu publizieren.

» **PAR:** Nach wie vor wird im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) über eine Anpassung der PAR-Behandlungsrichtlinie an den aktuellen Stand der Wissenschaft verhandelt. Zurzeit werden zwei Richtlinienentwürfe von der KZBV und vom GKV-Spitzenverband und jeweils dazu wissenschaftliche Stellungnahmen diskutiert. Eßer zeigte sich zuversichtlich, sich gegen die Krankenkassen durchsetzen zu können. „Ich bin deutlich optimistischer als noch vor wenigen Monaten, dass der G-BA insgesamt erkennt, wie eindeutig die wissenschaftliche Lage ist und eine Aktualisierung im Sinne der Patienten zwingend geboten ist.“

deckenden Netzes an Corona-Schwerpunktpraxen für infizierte oder unter Quarantäne stehende Schmerz- und Notfallpatienten. Er verwies zudem auf die Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Handbuchs für die Patientenbehandlung während der Pandemie durch das IDZ sowie auf bürokratiearme Vereinbarungen mit dem GKV-Spitzenverband etwa zur Verordnung von Heilmitteln und Krankentransporte. „Mein herzlichster Dank gebührt aber den Zahnärztinnen und Zahnärzten und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Unter Einhaltung höchster Hygienestandards haben sie ununterbrochen



„Mehr als einen Kredit waren wir der SPD nicht Wert!“
 Dr. Wolfgang Eßer ging hart ins Gericht mit Bundesfinanzminister Olaf Scholz, der einen echten Rettungsschirm für Zahnärzte blockierte.

die Versorgung aufrechterhalten und waren auch in diesen schwierigen Zeiten, trotz Fallzahlrückgängen und trotz der anfänglich hohen Verunsicherungen, für ihre Patienten da.“ Bis heute sei kein einziger Fall bekannt geworden, bei dem es zu einer COVID-19-Infektion von Patienten im Rahmen einer zahnärztlichen Behandlung gekommen ist. „Sie haben einen guten Job gemacht. „Wir haben

gezeigt, dass sich Politik und Gesellschaft auch in Krisenzeiten auf die Zahnärzteschaft verlassen können“, fasste Eßer zusammen.

Gleichwohl sieht er die Notwendigkeit, dass sich das KZV-System besser auf zukünftige Pandemien vorbereiten und seine Krisenreaktionsfähigkeit stärken muss. Dazu werde die KZBV der Politik den Vorschlag unterbreiten, eine Rechtsgrundlage zu schaffen. Sie soll es den Bundesmantelvertragspartnern – KZBV und GKV-Spitzenverband – ermöglichen, Rahmenbedingungen auszuhandeln, um in Pandemielagen schneller, besser und flexibler agieren zu können. „Die Politik, die Gesetze und die Verträge sind derzeit unzureichend darauf vorbereitet. Sie lassen uns dazu keinen Raum“, erklärte Eßer.

Eßer appellierte an die Vertreterversammlung, trotz der Enttäuschungen der vergangenen Monate nicht in Frust zu verharren. Wir müssen nach vorne blicken und die Herausforderungen gemeinsam angehen“, ermutigte der KZBV-Vorsitzende seine Kolleginnen und Kollegen. ■



Vertreterversammlung in Kürze II

- » **Videosprechstunden:** Der stellvertretende Vorsitzende des KZBV-Vorstandes Martin Hendges berichtete, dass sich die KZBV und der GKV-Spitzenverband auf Anforderungen an technische Verfahren bei Videoleistungen geeinigt haben. „Mit Hilfe dieser Leistungen können für Pflegebedürftige und Menschen mit Beeinträchtigung im Vorfeld eines Zahnarztbesuchs Symptome abgeklärt und die aufsuchende Versorgung besser organisiert werden.“ Mit einer solchen ersten Indikationsstellung lasse sich die Situation der Patienten bereits vor der Behandlung besser einschätzen. Weitere mögliche Szenarien wären etwa eine Nachkontrolle nach einer umfangreicheren Behandlung sowie eine Erörterung von anstehenden prothetischen Planungen. Ebenso sind Videofallkonferenzen mit dem Pflegepersonal und gegebenenfalls videogestützte Telekonsilien arztgruppenübergreifend sinnvoll. Für diese Leistungen berät der Bewertungsausschuss derzeit über Abrechnungspositionen im Bewertungsmaßstab zahnärztlicher Leistungen (BEMA).
- » **Richtlinie zur IT-Sicherheit:** Der Gesetzgeber hat KZBV und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) verpflichtet, eine IT-Sicherheitsrichtlinie im Einvernehmen mit dem Bundesamt für Si-

cherheit in der Informationstechnik (BSI) zu erarbeiten. „Mittels klarer Vorgaben sollen Zahnärztinnen und Zahnärzte unterstützt werden, sensible Gesundheitsdaten noch besser zu schützen, als das bislang schon der Fall ist. Tatsächlich geben wir mit der Richtlinie konkrete Umsetzungsempfehlungen zur Einhaltung bestehender Anforderungen an die IT-Sicherheit und damit insbesondere auch zur Einhaltung der eher unspezifischen Vorgaben der Datenschutzgrundverordnung“, sagte Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes. Der Aufwand zur Erfüllung der Anforderung der Richtlinie dürfte für Praxen, die bislang schon geltende Vorgaben umfassend beachten, vergleichsweise gering sein. Nach Bestätigung des Einvernehmens seitens des BSI – voraussichtlich bis Ende August – soll die Vertreterversammlung über die Freigabe der Richtlinie abstimmen.

Digitales Gesundheitswesen: Die elektronische Patientenakte kommt

Welche Medikamente nimmt ein Patient? Welche Vorerkrankungen hat er? Wie steht es um seine Blutwerte? Geht es nach dem Gesetzgeber, werden künftig alle Befunde und Verordnungen zentral auf der elektronischen Patientenakte (ePA) gespeichert. Das Patientendaten-Schutz-Gesetz konkretisiert nun Nutzung und Inhalte der Akte.

Text: Katrin Becker

Die Pflicht, dass die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten eine ePA anbieten müssen, gibt es schon länger. Im Frühjahr 2019 hatte das der Bundestag mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) beschlossen. Nun, am 3. Juli 2020, verabschiedete das Parlament - mit den Stimmen der Regierungsfractionen CDU/CSU und SPD, gegen die Stimmen der Fraktionen AfD, FDP und DIE LINKE und bei Enthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN - das Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (Patientendaten-Schutz-Gesetz, PSDG). Darin werden die Anforderungen an die ePA, an ihre Inhalte, die Nutzung und den Datenschutz konkretisiert.

Datenschutzrechtliche Bedenken

Das Gesetz wurde von Beginn an scharf kritisiert. Datenschützer, Ärzteschaft, Opposition im Bundestag, Bundesrat - sie alle äußerten im Gesetzgebungsverfahren datenschutzrechtliche Bedenken. Das überrascht nicht, denn das PSDG soll nicht nur dafür sorgen, dass digitale Angebote schnell für den Patienten nutzbar sind, sondern auch, dass - wie der Name schon sagt - sensible Gesundheitsdaten bestmöglich geschützt werden. Auf Ablehnung stieß insbesondere der stufenweise Ausbau der Zugriffsrechte bei der ePA. Versicherte haben erst ab dem Jahr 2022 die Möglichkeit, den Zugriff auf einzelne Dokumente zu erlauben. Bis dahin können sie lediglich die Akte insgesamt gegenüber Ärzten und anderen

Leistungserbringern freigeben. Dies stehe „nicht im Einklang mit dem Grundkonzept einer versichertengeführten und auf einem feingranularen Berechtigungskonzept basierenden elektronischen Patientenakte“, hieß es dazu in der Stellungnahme des Bundesrates. Eine solch grobe Differenzierung reiche nicht aus, auch wenn sie nur übergangsweise erfolge, um der aus dem informationellen Selbstbestimmungsrecht resultierenden Datensouveränität der Versicherten gerecht zu werden. Folglich müsse erst die volle Nutzung des Zugriffsmanagements für Versicherte sichergestellt werden, bevor die ePA mit medizinischen Daten gefüllt werde. Die Bundesregierung hat diesen Änderungsvorschlag des Bundesrates jedoch abgelehnt.



© Tyler Olson - stock.adobe.com

KZBV sieht Licht und Schatten

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) begrüßte im Gesetzgebungsverfahren grundsätzlich das Anliegen, die Digitalisierung des Gesundheitswesens voranzubringen. „Allerdings darf Digitalisierung nie Selbstzweck sein. Sie muss immer konsequent daran gemessen werden, ob sie die Patientenversorgung verbessert, Praxen von administrativen Aufgaben entlastet und keine Mehrkosten verursacht“, sagte Dr. Karl-Georg Pochhammer, zuständiger Ressortvorstand bei der KZBV. Das PDSG berge an einigen Stellen das Risiko, dass Vertrauen im Berufsstand in Digitalisierung verloren gehe, statt dringend nötige Akzeptanz zu schaffen. Er verwies exemplarisch auf Protokollierungspflichten der Praxen. Sie müssen drei Jahre rückwirkend Auskunft darüber geben können, wer in welcher Weise auf personenbezogenen Daten bei Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) zugegriffen hat. Pochhammer: „Für Zahnärzte sind solche Archiv-Aufgaben eine zusätzliche Belastung, die in keinem Verhältnis zum Nutzen der Regelung steht. Gerade durch solche überbor-

dende Bürokratie leidet letztlich die Patientenversorgung.“ Die KZBV lehnt zudem die Unterstützungs- und Informationspflichten gegenüber den Versicherten bei der Befüllung der elektronischen Patientenakte ab. Solche Aufgaben hätten mit der Ausübung unseres Heilberufes nichts zu tun. Damit einhergehende Bürokratie belastet Behandlungsabläufe und sei angesichts der ohnehin schon erheblichen Arbeitsverdichtung kontraproduktiv, betonte der KZBV-Vorstand.

Er begrüßte hingegen, dass die Politik der Forderung der KZBV nach einer konkreten Regelung zu den datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten weitgehend aufgegriffen habe. „Unsere Position war immer: Die Verantwortlichkeit des Zahnarztes endet ‚vor dem Konnektor‘. Zahnärzte sind demnach weder für die zentrale TI noch für die Anwendungsinfrastruktur entsprechender Dienste verantwortlich. Das PDSG schafft in diesem Punkt die nötige Klarheit.“ Die Verantwortlichkeit der Zahnärzte für die Komponenten der dezentralen Infrastruktur sei nun-



Das steht im Gesetz

Die Krankenkassen müssen ihren Versicherten ab dem 1. Januar 2021 eine elektronische Patientenakte anbieten. Dadurch sollen wichtige Diagnose- und Behandlungsdaten fach- und sektorenübergreifend für Behandler verfügbar werden. Die Nutzung der ePa ist für die Versicherten jedoch freiwillig. Sie entscheiden, welche Daten gespeichert werden, wer zugreifen darf und ob Daten wieder gelöscht werden.

Das Patientendaten-Schutz-Gesetz regelt, dass Patienten ab dem Jahr 2022 einen Anspruch darauf haben, dass (Zahn)Ärzte die Patientendaten dort eintragen. Für das **erste Befüllen und für die Pflege der Daten erhalten sie eine Vergütung**. Für alle Arzt- und Zahnarztpraxen gilt, dass sie bereits ab **dem 1. Juli 2021 die notwendige Ausstattung** vorhalten müssen, um Daten in die ePA übertragen und auslesen zu können. Andernfalls

droht gemäß gesetzlicher Vorgabe ein **Honorarabzug von einem Prozent**.

Ab dem Jahr 2022 sollen sich auch der Impfausweis, der Mutterpass, das gelbe Kinderuntersuchungsheft und das Zahnbonusheft in der ePA speichern lassen. Auch Pflegekräfte werden dann auf das **Zahnbonusheft** zugreifen dürfen. Dies ergibt sich aus ihren Aufgaben im Rahmen der Kooperationsverträge. 2022 sollen Versicherte zudem für jedes in der ePA gespeicherte Dokument einzeln bestimmen können, welche Gesundheitsdaten sie auf ihrer ePa mit welchem Arzt teilen möchten („feingranulares Berechtigungsmanagement“). Patienten können ihre Daten in der ePA auf dem eigenen Smartphone oder Tablet einsehen. Versicherte, die kein mobiles Endgerät besitzen, sollen Einsicht nehmen können zum Beispiel in einer Filiale ihrer Krankenkasse. Bei einem



© kras99 – stock.adobe.com

mehr sachgerecht auf die ordnungsgemäße Inbetriebnahme, Wartung und Verwendung begrenzt. „Es entbindet Praxen von einem zunächst vorgesehenen Umfang an Verantwortlichkeit, den sie gar nicht hätten wahrnehmen können“, erklärte Pochhammer.

Das Patientendaten-Schutz-Gesetz wird voraussichtlich am 18. September 2020 in zweiter Lesung im Bundesrat beraten. Das Gesetz bedarf allerdings nicht der Zustimmung des Bundesrates. Es soll am Tag nach der Verkündung in Kraft treten. ■

Wechsel der Krankenkasse können sie ihre Daten aus der ePA übertragen lassen.

Herzstück des Patientendaten-Schutz-Gesetzes ist die ePA. Darüber hinaus regelt das Gesetz, dass die elektronische **Verordnung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln** in der TI ab dem 1. Januar 2022 verpflichtend ist. Für das elektronische Rezept soll es eine App geben, mit der sich das Rezept direkt auf dem Smartphone anzeigen

lässt. Der Patient kann es dann in einer Apotheke seiner Wahl einlösen. Auch **Überweisungen** zum Facharzt sollen künftig auf elektronischem Weg übermittelt werden können. Zudem sollen Ärzte **Bescheinigungen über die Arbeitsunfähigkeit** in der ePA zur Verfügung stellen können. Ab dem Jahr 2023 sollen Versicherte die Option haben, die in der ePA abgelegten **Daten freiwillig pseudonymisiert und verschlüsselt der medizinischen Forschung** zur Verfügung zu stellen.





KZVRLP

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz