

# KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN  
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ

Berufs-  
ausübungs-  
gemeinschaft

Einzel-  
praxis

MVZ

Anstellung

Praxis-  
gemeinschaft

## Fokus

### Wohin geht die Reise? Berufliche Perspektiven für Zahnärzte

#### Aktuell

COVID-19: Impfstart  
für Zahnarztpraxen

#### Politik

Landtagswahl: Die Pläne der Parteien  
für die Gesundheitsversorgung

#### Praxis

Wirtschaftlichkeitsprüfung:  
Neue Prüfvereinbarung ist da



## Position

---

- 3 Perspektiven

## Abrechnung

---

- 4 Behandlung eines Abrasionsgebisses: Was gilt bei der Abrechnung?

## Praxis

---

- 5 Erweiterte Richtlinie: Kinderschutz zählt zum Qualitätsmanagement

## Aktuell

---

- 6 COVID-19: Impfstart für Zahnarztpraxen

## Fokus

---

- 8 Wie lasse ich mich nieder? Ein Zahnarzt - fünf Optionen

- 11 InvestMonitor Zahnarztpraxis 2019: Was kostet die Niederlassung?

- 12 Formalitäten-Check: Zahnarzt in Rheinland-Pfalz

## Rundschreiben

---

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

## Fokus

---

- 15 Versorgungslandschaft Rheinland-Pfalz - So arbeiten Zahnmediziner

- 16 Interview: „Es ist ein Privileg, in den Austausch zu kommen“

## Aktuell

---

- 19 Terminankündigung: Pfälzischer Zahnärztetag 2021

- 19 Ihre Meinung ist uns wichtig! Umfrage für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte

## Praxis

---

- 20 Wirtschaftlichkeitsprüfung: Neue Prüfvereinbarung ist da

## Politik

---

- 23 Landtagswahl 2021: Die Pläne der Parteien für die Gesundheitsversorgung

- 25 Rheinland-Pfalz wählt: Daten und Fakten rund um die Landtagswahl

## Aktuell

---

- 26 Dienstfahrrad: Benefit für Beschäftigte

- 27 Deutschland auf den Zahn gefühlt: Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie gestartet

### 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  
Isaac-Fulda-Allee 2 · 55124 Mainz  
T 06131 / 89270 · F 06131 / 8927222  
redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de

### Redaktion

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

### Redaktionsassistentz

Heike Imhof

### Grafik und Produktion

adhoc media gmbh  
Obertal 24 d · 56077 Koblenz

### Bildnachweis

Titelfoto: © Tierney - 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 einigen Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen 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:  
26.04.2021

# Perspektiven

Das erste Vorwort dieses Jahres richten wir an Sie aus einer ganz neuen Perspektive: In den vergangenen Wochen hat die KZV Rheinland-Pfalz ihr neues Verwaltungsgebäude in Mainz bezogen. Vom verkehrstechnisch sehr gut angebundenen Kesselberg aus, unweit der IKK Südwest, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, arbeiten wir nun für Sie.

Es war ein langer Weg von der keineswegs leichten Entscheidung der Vertreterversammlung, die bisherigen drei Standorte in Mainz, Koblenz und Ludwigshafen zusammenzulegen, bis zum Packen der Umzugskisten. Doch die Altersstruktur der Belegschaft, auslaufende Mietverträge für die Häuser in Mainz und Koblenz sowie unwirtschaftliche Leerstände in allen drei Geschäftsstellen sprachen für den Neuanfang. Dabei lautete unsere Prämisse, die organisatorischen und technischen Strukturen so zu stärken, dass die KZV Rheinland-Pfalz nicht nur zukunftsfest wird, sondern für Sie handlungsfähig bleibt. Als Standesvertretung ist es ihre wichtigste Aufgabe, Ihnen gute Rahmenbedingungen und Perspektiven für Ihre Berufsausübung zu schaffen und Sie in Ihrem täglichen Einsatz für Ihre Patienten bestmöglich zu unterstützen.

Der Zeitplan des Einzugs konnte trotz Corona-Krise eingehalten werden. Nun hoffen wir, dass die Pandemie es alsbald zulässt, Sie im neuen Haus begrüßen zu dürfen. In Planung ist bereits ein abwechslungsreiches (Hybrid-)Fortbildungsprogramm zu Themen wie IT-Sicherheit, Qualität und Heilmittel-Verordnung.

Inzwischen leben wir seit einem Jahr in und mit der Pandemie und massiven Einschränkungen des gesellschaftlichen Lebens. Die COVID-19-Schutzimpfung soll der Ausweg aus der großen Krise sein. Zugegeben: Es war ein Stotterstart und es haperte anfangs gewaltig bei der Bestellung, der Produktion und der Verteilung des Corona-Vakzins. Und bei allem Verständnis für eine notwendige Priorisierung der Impfgruppen: Dass zahnärztliches Personal – trotz Nähe zum Patienten und ständiger Aerosolbildung – per Impfverordnung des Bundes grundsätzlich nicht zur Gruppe mit höchster Impfpriorität gehört, ist nicht nachvollziehbar. Impffrust statt Impflust auch bei vielen von Ihnen, wie Sie uns wissen ließen.

Daher sind wir froh und erleichtert, Ihnen nun eine klare und verlässliche Perspektive geben zu können: In konstruktiven Gesprächen mit dem Landesgesundheitsministerium haben wir erreicht, dass alle Zahnarztpraxen in Rheinland-Pfalz ab Anfang März impfberechtigt sind. Sie und Ihr Praxispersonal können sich bereits jetzt für Termine registrieren. Details zum Impfprozedere finden Sie in dieser *KZV aktuell* und online unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) sowie in unserem Sonderrundschreiben vom 10.02.2021.

Die Impfungen machen Hoffnung auf ein Stück Normalität. Gleichwohl wird sich die Corona-Pandemie und deren Bekämpfung noch eine Weile durch alle Lebensbereiche ziehen. Versuchen wir, trotz der noch immer widrigen Umstände, optimistisch nach vorne zu schauen.

Ihre



Marcus Koller  
Vorsitzender  
des Vorstandes



Joachim Stöbener  
stv. Vorsitzender  
des Vorstandes



„Wir können Ihnen nun eine klare Perspektive für die Schutzimpfung geben.“

# Behandlung eines Abrasionsgebisses: Was gilt bei der Abrechnung?

Abrasion beschreibt den Verlust der Zahnhartsubstanz. Die „Abnutzung“ der Zähne kann verschiedene Ursachen haben, allem voran das Zähneknirschen.

Text: Michaela Meißner, stv. Geschäftsbereichsleiterin Abrechnung

Im Abrasionsgebiss liegt eine weitgehende Zerstörung der klinischen Krone eines Zahnes vor, deren Ursache in den meisten Fällen nicht kariesbedingt ist. Die Zahnhartsubstanzverluste schädigen zum einen die betroffenen Zähne, zum anderen führen sie in der Regel zu einer Veränderung der Bisshöhe.

Eine Abrasion ist versorgungspflichtig, wenn der Zahn so stark abgenutzt ist, dass der Pulpenkern deutlich sichtbar ist. Zum Schutz der Pulpa ist eine Krone das Mittel der Wahl. Bei Behandlungsbedürftigkeit (Überkronungsnotwendigkeit) sind auf dem Heil- und Kostenplan, Teil 1, im Feld „Befund“ die Zähne mit einem „ww“ (erhaltungswürdiger Zahn mit weitgehender Zerstörung) zu kennzeichnen. Im Bemerkungsfeld sollte der Hinweis „Abrasionsgebiss“ eingetragen werden. Für diese Zähne ist nach den Festzuschuss-Richtlinien die Befundnummer 1.1 und gegebenenfalls 1.3 anzusetzen (siehe dazu auch Festzuschuss-Kompendium der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, 3. Auflage vom 01.01.2012, aktualisiert zum 01.10.2020).

## Abrechnung der Aufbisschiene

Die häufigste Ursache der Abrasion ist das Zähneknirschen (Bruxismus). Bis dato hat sich die Schienentherapie als effektive Methode zur Behandlung des Bruxismus bewährt. Die Aufbisschiene schafft eine Schutzbarriere zwischen Ober- und Unterkiefer, die einen weiteren Abrieb der Zähne verhindert und somit die Zahnschubstanz schont. Die Abrechnung erfolgt mit den BEMA-Positionen 2 (Schriftliche Niederlegung eines Heil- und Kostenplanes) und K1 (Eingliedern eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche) über den Leistungsbereich Kieferbruch.



@ JLO\_Foto - stock.adobe.com

Neben der BEMA-Nr. K1 können die zahntechnischen Leistungen für die Herstellung des Aufbissbehelfs zusätzlich abgerechnet werden, zum Beispiel nach den BEL-Nummern:

- » 001 0 Modell
- » 002 1 Doublieren eines Modells
- » 012 0 Einstellen in Mittelwertartikulator
- » 401 0 Aufbissbehelf mit adjustierter Oberfläche

Bei Wiederherstellungs- und Kontrollmaßnahmen können die BEMA-Nummern K6 bis K9 abgerechnet werden:

BEMA-Nr.	Leistungsbeschreibung
K6	Wiederherstellung und/oder Unterfütterung eines Aufbissbehelfs
K7	Kontrollbehandlung, ggf. mit einfachen Korrekturen des Aufbissbehelfs oder der Fixierung
K8	Kontrollbehandlung mit Einschleifen des Aufbissbehelfs oder der Schienung (subtraktive Methode)
K9	Kontrollbehandlung mit Aufbau einer neuen adjustierten Oberfläche (additive Methode)

# Erweiterte Richtlinie: Kinderschutz zählt zum Qualitätsmanagement

Der Schutz von Kindern und Jugendlichen ist nun Bestandteil des Qualitätsmanagements in Praxen. Eine entsprechende Ergänzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gilt seit Ende vergangenen Jahres.

Text: Katrin Becker

Ziel der Richtlinie ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber Kindern, Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen in medizinischen Einrichtungen vorzubeugen, zu erkennen, zu begegnen und zu verhindern. Laut G-BA ist der Grund hierfür, dass Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Kliniken eine besondere Rolle als Schutz- und Kompetenzort für die ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen einnehmen. Dies bedeute, interne Strukturen und Abläufe so zu gestalten, dass Grenzüberschreitungen erkannt, benannt und Maßnahmen ergriffen werden, sie zu stoppen oder zu verhindern. Zudem gelte es, betroffene Kinder und Jugendliche zu unterstützen.

Die Richtlinie sieht vor, dass die Praxis oder Klinik je nach Größe, Leistungsspektrum und Patientenklintel über das Vorgehen zur Sensibilisierung des Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen entscheidet. Dies können Informationsmaterialien, Schulungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen, Interventionspläne oder Schutzkonzepte sein. Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, müssen sich gezielt mit Prävention und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch befassen. Daraus sollen nun der Größe und Organisation der Einrichtung entsprechend konkrete Schutzkonzepte abgeleitet werden.

## Qualitätsmanagement ist gesetzliche Aufgabe

Jeder Vertragszahnarzt ist nach dem Sozialgesetzbuch (§ 135 a SGB V) verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement in seiner Praxis einzuführen und weiterzuentwickeln. Der G-BA hat dazu in einer Richtlinie die grundsätzli-

chen Anforderungen festgelegt. Jeder Vertragszahnarzt hat die Möglichkeit, das Qualitätsmanagement an seiner individuellen Praxissituation auszurichten. Weitere qualitätsfördernde Instrumente neben dem Kinderschutz sind unter anderem Prozessbeschreibungen, Checklisten, Teambesprechungen und Fortbildungen, Patienten- und Mitarbeiterbefragungen sowie Beschwerde-, Fehler- und Hygienemanagement.

## Neu auch: Abfrage des Status quo alle zwei Jahre

Die Praxen sind gefordert, den Status quo ihres Qualitätsmanagement-Systems zu dokumentieren. Aus diesem Grund verpflichtet die Richtlinie die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Praxen zum Stand der Umsetzung der qualitätsfördernden Maßnahmen zu befragen. Wurden bislang jährlich zwei Prozent zufällig ausgewählter Praxen angesprochen, ziehen die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen künftig alle zwei Jahre – erstmals für das Jahr 2021 – eine Stichprobe von vier Prozent. Der G-BA hat den dafür notwendigen Fragebogen grundlegend überarbeitet und an die Neuerungen angepasst.

## Weitere Informationen

Die Qualitätsmanagement-Richtlinie ist abrufbar unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) – Webcode 0081. Für vertragszahnärztliche Praxen relevant sind Teil A, Teil B Nummer III sowie die Anlage 2. Dort werden künftig auch der neue Fragebogen und ein Glossar mit Ausfüllhinweisen zu finden sein. Die Bundeszahnärztekammer stellt auf ihrer Internetseite Informationen für zahnärztliche Praxen zum Umgang mit Opfern häuslicher Gewalt bereit: [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de) > Recht > Häusliche Gewalt. ■

# COVID-19: Impfstart für Zahnarztpraxen

Seit Ende vergangenen Jahres wird gegen COVID-19 geimpft – wegen der begrenzten Impfstoffmenge waren zunächst betagte und pflegebedürftige Menschen und Pflegepersonal dazu berechtigt. Nun sind Zahnärzte und Praxispersonal an der Reihe.

Text: Katrin Becker

Die Impfverordnung des Bundes legt die Reihenfolge fest, nach der sich die Bevölkerung impfen lassen kann. Hierfür hat sie drei Prioritätengruppen gebildet, die sich an den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) orientieren. Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ihre Teams haben demnach ein hohes Ansteckungsrisiko und sind deshalb grundsätzlich der Prioritätengruppe 2 zugeordnet.

Die KZV Rheinland-Pfalz hat beim Landesgesundheitsministerium jedoch darauf hingewirkt, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte bereits ab März impfberechtigt sind. Die Impfmöglichkeit besteht auch für Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter, die regelmäßig Patientenkontakt haben. Gemäß der überarbeiteten Impfverordnung des Bundes vom 8. Februar 2021 kommt bei allen Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, das Vakzin von AstraZeneca zum Einsatz.

## Wie erhalten Zahnarztpraxen Impftermine?

Bereits seit dem 15. Februar 2021 können sich Praxen für die Corona-Schutzimpfung registrieren (siehe Sonderrundschreiben vom 10.02.2021). Die Anmeldung im Team für alle Beschäftigten bis 64 Jahre ist online und telefonisch möglich. Für die Online-Anmeldung steht unter [www.impftermin.rlp.de](http://www.impftermin.rlp.de) ein Formular zur Verfügung. Nach der Registrierung – und abhängig von der Verfügbarkeit des Impfstoffs und von Terminslots – werden innerhalb weniger Tage die beiden Impftermine sowie weitere Informationen zur Impfung per E-Mail oder Post mitgeteilt. Der Ablauf der Online-Terminvergabe ist einsehbar unter

## Corona-Schutzimpfung: Wer zuerst geimpft wird

Prioritätengruppe 1 (höchste Priorität)	Prioritätengruppe 2 (hohe Priorität)	Prioritätengruppe 3 (erhöhte Priorität)
<ul style="list-style-type: none"><li>» Über 80-Jährige</li><li>» BewohnerInnen von Alten- und Pflegeheimen</li><li>» Personal in der ambulanten und stationären Altenpflege</li><li>» Personal in medizinischen Einrichtungen mit besonders hohem Ansteckungsrisiko (z. B. Intensivstationen, Notaufnahmen, Rettungsdienste)</li><li>» Medizinisches Personal, mit engem Kontakt zu schutzbedürftigen Gruppen (z. B. Onkologie, Transplantationsmedizin)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>» Über 70-Jährige</li><li>» Personen mit (sehr) hohem Risiko für schweren Krankheitsverlauf, z. B. nach Organtransplantation, mit Trisomie 21, Demenz, Krebs, chronischer Nieren-, Leber- oder Lungenerkrankung, schwerer Diabetes oder starker Adipositas</li><li>» Personal in medizinischen Einrichtungen mit hohem oder erhöhtem Ansteckungsrisiko, insbesondere Ärzte und Personal mit regelmäßigem direktem Patientenkontakt</li><li>» bis zu zwei enge Kontaktpersonen von Pflegebedürftigen oder Schwangeren</li><li>» Personal der Blutspendedienste sowie in Corona-Testzentren</li><li>» Teilbereiche der Polizei und des Öffentlichen Gesundheitsdienstes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>» Über 60-Jährige</li><li>» Personen mit erhöhtem Risiko für schweren Krankheitsverlauf, z. B. mit Immundefizienz, HIV-Infektion, Autoimmunerkrankungen, Herz-erkrankung, Asthma, chronisch entzündlicher Darmerkrankung, Diabetes, Adipositas</li><li>» Personal in medizinischen Einrichtungen mit niedrigem Ansteckungsrisiko (z. B. Labore)</li><li>» Polizei, Feuerwehr, Bundeswehr</li><li>» Berufsgruppen der kritischen Infrastruktur (z. B. Apotheken, Energieversorger, Bestattungsfirmen)</li><li>» Lehrkräfte, ErzieherInnen, Beschäftigte im Lebensmitteleinzelhandel</li></ul>

Quelle: Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung) vom 08.02.2021; kein Anspruch auf Vollständigkeit

[https://impftermin.rlp.de/media/files/20210120\\_Schaubild-Online-Terminvergabe.pdf](https://impftermin.rlp.de/media/files/20210120_Schaubild-Online-Terminvergabe.pdf) oder über nebenstehenden QR-Code. Die telefonische Anmeldung erfolgt über die Impfberatungs- und Terminvergabe-hotline unter 0800 / 5758100.



### Wo finden die Impfungen statt?

Die Impfungen in Rheinland-Pfalz finden derzeit in 31 Impfzentren statt. Eine Übersicht der Zentren ist unter [www.corona.rlp.de/de/impfen](http://www.corona.rlp.de/de/impfen) veröffentlicht. Meldet ein Praxisinhaber bzw. eine Praxisinhaberin sich und das Personal gemeinsam an, ist das Impfzentrum am Sitz der Praxis zuständig. Bei Einzelanmeldungen ist das Impfzentrum am Wohnsitz zuständig. Das heißt, es ist nicht möglich, sich in einem Impfzentrum in einem anderen Kreis bzw. einer anderen Stadt oder auch in einem anderen Bundesland impfen zu lassen. Ferner ist eine Impfung ohne Termin im Impfzentrum nicht möglich.

### Welche Unterlagen müssen zur Impfung mitgebracht werden?

Ins Impfzentrum sind folgende Unterlagen mitzubringen:

- » Terminbestätigung
- » Identitätsnachweis: Personalausweis oder Reisepass
- » Zahnarztausweis/Mitgliedsausweis/eHBA der Kammer; Praxispersonal: Bescheinigung des Arbeitgebers
- » Aufklärungsbogen (nur zum 1. Impftermin)
- » Nebenwirkungskarte (nur zum 2. Impftermin)
- » Medikationsplan, sofern mehrere Medikamente eingenommen werden
- » Impfpass (sofern verfügbar)

Die benötigten Unterlagen inklusive Aufklärungsbogen werden zudem im Schreiben zur Terminbestätigung mitgeteilt.

### Wo gibt es weitere Informationen?

Informationen zu der nationalen Impfstrategie, den Impfstofftypen und der Impfstoffzulassung finden sich auf der Seite des Bundesgesundheitsministeriums [www.corona-schutzimpfung.de](http://www.corona-schutzimpfung.de). Fragen und Antworten zur Corona-Schutzimpfung in Rheinland-Pfalz und zum Ablauf in den Impfzentren gibt es unter [www.corona.rlp.de/de/impfen](http://www.corona.rlp.de/de/impfen). Fragen zur Terminvereinbarung werden unter [www.impftermin.rlp.de](http://www.impftermin.rlp.de) beantwortet. Die Info-Hotline des Landes ist erreichbar unter 0800 / 5758100. ■

## RKI-Faktenblatt zum Impfen

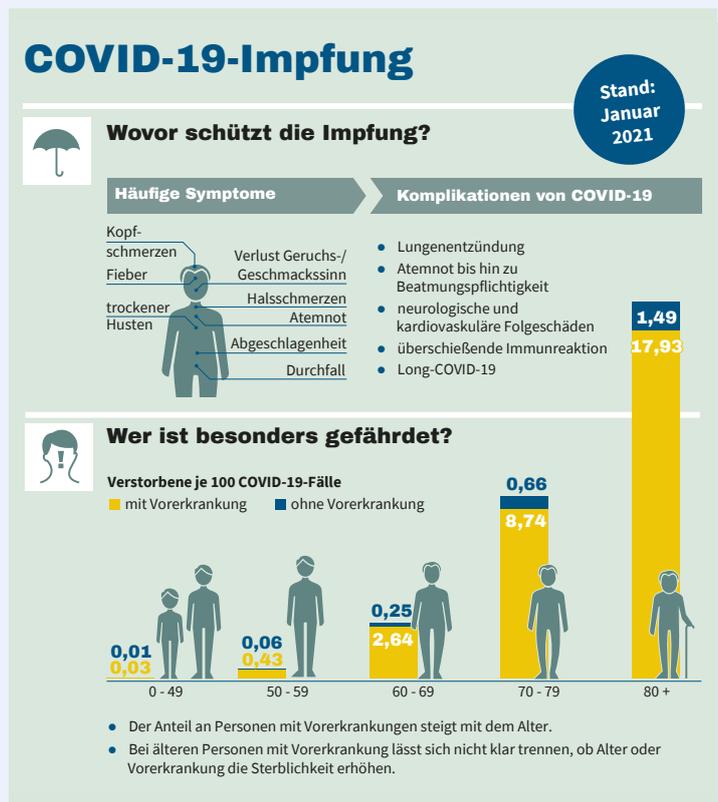
Kompakte Informationen: Das Robert Koch-Institut (RKI) stellt Medizinern Faktenblätter zu Schutzimpfungen zum Download zur Verfügung. Nutzbar für Patienten und Mitarbeiter.

Text: Katrin Becker

Neben Informationen zu Impfungen gegen HPV, Herpes Zoster, Masern, Influenza sowie zu Impfungen in der Schwangerschaft stellt das RKI nun auch ein Faktenblatt zur neuen Impfung gegen COVID-19 zur Verfügung. Die Faktenblätter fassen kurz und knapp die wichtigsten Informationen zu einer Impfung zusammen. Sie können Patienten und Praxismitarbeitern als Entscheidungshilfe dienen.



Die Faktenblätter können heruntergeladen werden unter [www.rki.de](http://www.rki.de) > Infektionsschutz > Impfen > Informationsmaterialien zum Impfen.



# Wie lasse ich mich nieder?

## Ein Zahnarzt – fünf Optionen

Die Assistenzzeit ist vorbei – wie geht es nun weiter? Eine Niederlassung in eigener Praxis oder doch eine Angestelltentätigkeit? Zahnärztinnen und Zahnärzte haben viele Möglichkeiten, ihr berufliches Umfeld zu gestalten.

Text: Katrin Becker

**D**ie Wege in den Beruf als Zahnärztin bzw. Zahnarzt können sehr unterschiedlich sein. Sie haben die Möglichkeit, eine Praxis neu zu gründen oder eine bestehende zu übernehmen. Sie können in einer Praxisgemeinschaft oder Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) kooperieren. Sie können selbstständig arbeiten oder in einem Angestelltenverhältnis, in Vollzeit oder in Teilzeit.

### Einzelpraxis

Die Selbstständigkeit in einer Einzelpraxis steht dabei noch immer hoch im Kurs. Rund 72 Prozent der vertragszahnärztlich tätigen Zahnärztinnen und Zahnärzte in Rheinland-Pfalz sind momentan ihr eigener Chef. Die Gründe hierfür sind offensichtlich: Von den Öffnungszeiten und der Einrichtung über die Praxisorganisation bis hin zum zahnmedizinischen Schwerpunkt – der Zahnarzt kann alleinverantwortlich und „nach eigenem Gusto“ entscheiden. Auch den Erfolg der eigenen Praxis hat er selbst in der Hand: Durch Eigeninitiative und freie Entscheidungen bestimmt er seinen wirtschaftlichen Erfolg und sein Einkommen.

Selbstständig in einer Einzelpraxis bedeutet heute nicht mehr, selbst und ständig in der Praxis vor Ort sein zu müssen. Gesetzliche Regelungen (Vertragsarztrechtsänderungsgesetz und GKV-Versorgungsstrukturgesetz) versetzen Praxisinhaber in die vorteilhafte Lage, ihr Berufsleben flexibler und individueller zu gestalten. So hat der Zahnarzt keine Residenzpflicht mehr; das heißt, sein Wohnsitz muss nicht in Praxisnähe liegen. Außerdem bedeutet eine Zulassung nicht mehr auto-

matistisch eine Vollzeittätigkeit. Halbe Versorgungsaufträge bzw. halbe Zulassungen sind ebenso möglich wie die Anstellung von Zahnärzten. Darüber hinaus können mit Sicherstellungs- bzw. Entlastungsassistenten Vertretungen, zum Beispiel für eine Elternzeit, organisiert werden, die bis zu 36 Monate in Voll- oder Teilzeit in der Praxis tätig sein können.

### Praxisgemeinschaft

Schließen sich Zahnärzte nicht zur Patientenversorgung, sondern lediglich zur gemeinschaftlichen Nutzung von Praxisräumen, Einrichtung und Geräten sowie Personal zusammen, spricht man von einer Praxisgemeinschaft. Bei einer Praxisgemeinschaft handelt es sich also um zwei oder mehrere Einzelpraxen, die räumlich zumeist aus Kostenersparnis zusammengelegt sind.

Jeder Partner der Praxisgemeinschaft bleibt in seiner Praxisführung eigenständig. Das heißt, jeder Partner führt seine eigene Patientenkartei und rechnet gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung mit einer eigenen Abrechnungsnummer ab. Dabei muss sichergestellt werden, dass die Patientenunterlagen so aufbewahrt werden, dass nur der behandelnde Zahnarzt und das für ihn tätige Personal darauf zugreifen können. Im Vertretungsfall gilt: Der Zahnarzt darf bei Ausfall des Kollegen nicht ohne Weiteres dessen Patienten behandeln. In diesem Fall muss der Patient vorab eine schriftliche Einwilligung zur Verarbeitung seiner Daten geben. Der Patient schließt einen Behandlungsvertrag immer mit dem jeweiligen Behandler. Folglich kann nur der einzelne Behandler in Haftung genommen werden.



Über die Gründung einer Praxisgemeinschaft wird die Kassenzahnärztliche Vereinigung lediglich informiert. Sie muss nicht vom Zulassungsausschuss genehmigt werden.

### **Berufsausübungsgemeinschaft**

In einer Berufsausübungsgemeinschaft arbeiten Zahnärzte mit einem oder mehreren Kollegen zusammen. Sie teilen sich dabei nicht nur die Praxisräume und -einrichtung, sondern sie haben auch gemeinsam angestelltes Personal, einen gemeinsamen Patientenstamm und ein gemeinsames Budget. Die Praxispartner können sich gegenseitig vertreten. Darüber hinaus rechnen sie gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung unter einer Abrechnungsnummer ab. Praxisgewinne werden geteilt – ebenso Verluste. Die Berufsausübungsgemeinschaft setzt voraus, dass die Zahnärzte einen Gesellschaftsvertrag schließen, der das Verhältnis der Zahnärzte untereinander regelt. Eine BAG wird in der Regel als Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) oder als Partnerschaftsgesellschaft geführt und erfordert einen gemeinsamen Praxissitz. Wohlgemerkt: Zahnärzte in einer BAG bilden eine wirtschaftliche und organisatorische Einheit, arbeiten aber trotzdem eigenverantwortlich und medizinisch unabhängig.

Eine BAG von Zahnärzten mit mehreren Praxissitzen (überörtliche BAG) ist möglich. Sichergestellt sein muss, dass an jedem Praxissitz mindestens ein BAG-Partner hauptberuflich tätig ist,

das heißt mindestens 20 Wochenstunden dort verbringt. Eine überörtliche BAG kann sich über mehrere KZV-Bereiche erstrecken. In diesen Fällen hat sich die überörtliche BAG für einen Vertragszahnarzsitz und somit für eine KZV zu entscheiden, über die die Zulassung und gesamte Leistungserbringung erfolgt.

In Rheinland-Pfalz gibt es derzeit rund 280 Berufsausübungsgemeinschaften. Die Gründung einer BAG setzt die Genehmigung des Zulassungsausschusses voraus.

### **Medizinisches Versorgungszentrum**

Zugelassene Zahnärzte können darüber hinaus Medizinische Versorgungszentren (MVZ) gründen. Die Leitung eines MVZ muss in der Hand eines Zahnarztes liegen, der in dem MVZ selbst als Vertragszahnarzt oder als Angestellter tätig und in medizinischen Fragen weisungsfrei ist.

MVZ können in allen zulässigen Rechtsformen – mit Ausnahme einer Aktiengesellschaft – gegründet werden. Besonders zu beachten ist, dass die Wahl der Rechtsform immer steuerliche Auswirkungen hat. Wie bei der BAG regelt der Gesellschaftervertrag das Verhältnis der Behandler untereinander. Für ein MVZ gilt ebenfalls nur eine Abrechnungsnummer.

Die Zulassung eines MVZ zur vertragszahnärztlichen Versorgung wie auch die Genehmigung zur Anstellung von Zahnärzten erfolgt durch den Zu-

lassungsausschuss. Vertragszahnärzte, die für ein MVZ tätig werden, behalten ihre Zulassung, allerdings wird diese während der MVZ-Tätigkeit von der Zulassung des MVZ überlagert.

## Angestellentätigkeit

Um nach der Vorbereitungszeit als Zahnarzt arbeiten zu können, muss man nicht zwingend in einer eigenen Praxis niedergelassen sein. Es besteht auch die Möglichkeit, sich in einer Praxis anstellen zu lassen. Gerade jüngere Zahnärzte schlagen nach ihrer Assistenzzeit zunächst diesen Weg ein. Die Gründe hierfür können vielfältig sein. Eventuell scheuen einige Zahnärzte das betriebswirtschaftliche Risiko, die eine Praxisneugründung oder eine Praxisübernahme mit sich bringen. Auch wer sich mit den administrativen Anforderungen einer Selbstständigkeit nicht auseinandersetzen möchte, mag die Anstellung vorziehen. Und für diejenigen, die Erziehungsaufgaben übernehmen, mag die Angestellentätigkeit die Chance bieten, Beruf und Familie besser miteinander zu vereinbaren. In Rheinland-Pfalz befinden sich zurzeit rund 820 Zahnmediziner in einer Anstellung.

Bevor ein angestellter Zahnarzt in der vertragszahnärztlichen Versorgung tätig werden kann, muss seine Anstellung vom Praxisinhaber beim Zulassungsausschuss beantragt und von diesem genehmigt werden. Die vom angestellten Zahnarzt erbrachten medizinischen Leistungen stehen unter der persönlichen Aufsicht des Praxisinhabers und werden von ihm verantwortet.



## Literaturhinweis

„Schritte in das zahnärztliche Berufsleben - ein Ratgeber für junge Zahnärzte“, Bundeszahnärztekammer, Berlin 2016. Download unter [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de) > Service > Broschüren und Publikationen

## Gut geplant in die Niederlassung

Ganz gleich für welches Praxismodell sich ein Zahnarzt entscheidet: Der Schritt in die Niederlassung will gut überlegt und sorgfältig vorbereitet sein. Vorab lohnt es, sich folgende Fragen zu beantworten:

### Welche Form der zahnärztlichen Tätigkeit kommt in Frage?

#### a) Selbstständigkeit

- » Neugründung einer Einzelpraxis
- » Übernahme einer Einzelpraxis
- » Eintritt in eine oder Gründung einer BAG
- » Gründung eines MVZ

#### b) Angestelltenverhältnis

- » Anstellung in einer Einzelpraxis
- » Anstellung in einer BAG
- » Anstellung in einem MVZ

### Welchen zeitlichen Umfang soll die Tätigkeit haben?

#### a) Selbstständigkeit

- » Voller Versorgungsauftrag
- » Häftiger Versorgungsauftrag (20 Wochenstunden)

#### b) Angestelltenverhältnis

- » bis 10 Stunden pro Woche
- » über 10 bis 20 Stunden pro Woche
- » über 20 bis 30 Stunden pro Woche
- » über 30 Stunden pro Woche

#### c) Auf welche Dauer kann oder will ich mich festlegen?

### Welcher Standort kommt in Frage?

- » Wo möchte ich tätig werden? Habe ich regionale Vorlieben? Bevorzuge ich eher ein städtisches oder ein ländliches Umfeld?
- » Welche Infrastruktur ist mir wichtig (zum Beispiel Freizeitangebote in Sport und Kultur, Schulen vor Ort, medizinische Versorgung, Verkehrsanbindungen, schnelles Internet)?
- » Wo gibt es Vertragszahnarztpraxen zur Übernahme?
- » Wo gibt es Anstellungsmöglichkeiten?
- » Wie ist der Versorgungsgrad (Zahnärztdichte, Spezialisierung, Altersstruktur der Zahnärzte)?
- » Einwohnerzahl, Bevölkerungsentwicklung, Versorgungsbedarf der Bevölkerung
- » Pendlerströme, wirtschaftliche Situation der großen Arbeitgeber am Ort
- » Einkommensstruktur am Wunschort, Arbeitslosenquote und -entwicklung

# InvestMonitor Zahnarztpraxis 2019: Was kostet die Niederlassung?

Selbstständigkeit – ja oder nein? Eine Antwort auf diese Frage hat immer auch eine finanzielle Seite. Welche Kosten kommen auf einen zahnärztlichen Existenzgründer zu?

Text: Katrin Becker

Zahnärzte, die mit dem Gedanken der Selbstständigkeit spielen, müssen hierbei unterscheiden zwischen der Neugründung und Übernahme einer Praxis sowie zwischen der Niederlassung in einer Einzelpraxis und einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG).

Durchschnittlich 410.000 Euro musste ein Zahnarzt 2019 für die Übernahme einer Einzelpraxis in die Hand nehmen. Das waren 4 Prozent mehr als im Vorjahr. Allerdings lagen die Übernahmekosten deutlich unter den Ausgaben für die Neugründung einer Einzelpraxis. Hierfür musste ein Zahnarzt im Schnitt 557.000 Euro investieren; rund 7 Prozent weniger als im Vorjahr. Das hat der InvestMonitor Zahnarztpraxis 2019 des Instituts der Deutschen Zahnärzte und der apoBank ergeben. Seit mehr als 30 Jahren analysieren sie das Investitionsverhalten bei der zahnärztlichen Niederlassung.

Die Neugründung einer BAG schlug durchschnittlich mit 511.000 Euro zu Buche. Die Übernahme einer selbigen erforderte 341.000 Euro. Während das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer BAG im Vergleich zum Vorjahr um knapp 25 Prozent gestiegen ist, sank es bei einer Übernahme um knapp 6 Prozent. Mit einem Einstieg in eine Gemeinschaftspraxis kamen Gründer am günstigsten weg: 2019 lag das Finanzierungsvolumen bei 321.000 Euro (plus 12 Prozent zum Vorjahr).

Der InvestMonitor wirft auch einen Blick auf die Investitionskosten für fachzahnärztliche Praxen. Demnach lag das Finanzierungsvolumen kieferorthopädischer Praxen (alle Praxisformen) 2019 im Durchschnitt um 34 Prozent über dem Niveau allgemeinzahnärztlicher Praxen. Die Gründung von Fachpraxen für Oralchirurgie sowie für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie benötigte ein um 45 Prozent höheres Finanzierungsvolumen.

## Einzelpraxis beliebt

Im Jahr 2019 verzeichnete der InvestMonitor insgesamt 1.376 Zahnärzte (2018: 1.214), die den Schritt in die Selbstständigkeit gingen. Und trotz wiederkehrender Abgesänge: Die Einzelpraxis scheint kein Auslaufmodell sein. Entscheiden sich Zahnärzte heute für die Niederlassung, bevorzugt die Mehrheit die Übernahme einer Einzelpraxis. 67 Prozent der Zahnärzte wählten 2019 diesen Weg (2018 und 2017: jeweils 66 Prozent, 2016: 63 Prozent, 2015: 65 Prozent). Hinzu kamen 7 Prozent der Zahnärzte, die eine Einzelpraxis neu gründeten. 26 Prozent der Zahnärzte entschieden sich zum Start ihrer Selbstständigkeit für eine BAG.

## Demografie der Existenzgründer

Das Gros der Existenzgründer (69 Prozent) war zwischen 31 und 40 Jahre alt. 13 Prozent waren 30 Jahre oder jünger. 18 Prozent hatten bereits das 40. Lebensjahr überschritten. Das Durchschnittsalter lag bei 36,1 Jahren. Die Einzelpraxis war in allen Altersgruppen die verbreitetste Form der Niederlassung. Die über 40-Jährigen präferierten vergleichsweise häufiger die Einzelpraxisübernahme, während die jüngere Altersgruppe die Berufsausübungsgemeinschaft stärker nachfragte.

Bei der Existenzgründung spielt darüber hinaus der Standort eine Rolle. 2019 entschieden 40 Prozent der Zahnärzte, sich in einer Großstadt niederzulassen. 32 Prozent zog es aufs Land, 28 Prozent wählten eine mittelgroße Stadt. Diese Werte sind über die vergangenen fünf Jahre stabil geblieben.

Der InvestMonitor Zahnarztpraxis ist abrufbar unter [www.idz.institute](http://www.idz.institute). ■

# Formalitäten-Check: Zahnarzt in Rheinland-Pfalz

Anträge, Formulare, Urkunden – vor allem der Berufsstart bringt für Zahnärzte Formalitäten mit sich. Damit Sie den Überblick behalten, welche Informationen die KZV Rheinland-Pfalz von Ihnen benötigt, hier eine Übersicht.

Text: Katrin Becker

Grund der Meldung	Frist	Einzureichende Unterlagen
<b>Berufliche Änderungen</b>		
<b>Vertragszahnarzt</b>		
Aufnahme der Tätigkeit als Vertragszahnarzt/Fachzahnarzt („Zulassung“)	vier Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	Antrag auf Zulassung als Vertragszahnarzt an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses inklusive <ul style="list-style-type: none"> <li>» Auszug aus Zahnarztregister oder ggf. Registerantrag</li> <li>» beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde sowie ggf. der Promotionsurkunde und des Nachweises eines Fachzahnarztes und Masters</li> <li>» Lebenslauf</li> <li>» polizeiliches Führungszeugnis</li> <li>» Nachweis über die seit der Approbation abgeleistete Tätigkeit (Vorbereitungszeit)</li> <li>» Bescheinigung über bisherige Zu- und Niederlassung</li> <li>» Erklärung gemäß §§ 20 und 21 Zulassungsverordnung Vertragszahnärzte (Z-ZV)</li> <li>» Erklärung des Niederlassungsberechtigten</li> <li>» Fragebogen</li> <li>» Anmeldung zur Online-Einreichung von Abrechnungsdaten und Bestellung eines Abrechnungstickets</li> </ul>
Unterbrechung der Tätigkeit aufgrund Krankheit/Unfall, längerem Urlaub bzw. höherer Gewalt (zum Beispiel Wasserschaden)	unverzüglich	informelle Anzeige (E-Mail, Brief) an die KZV Rheinland-Pfalz
Ruhen der Zulassung	unverzüglich	Antrag an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Beendigung des Ruhens der Zulassung	unverzüglich	Mitteilung über die Aufnahme der Tätigkeit an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Verzicht auf Zulassung	unverzüglich	Verzichtserklärung an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Verlegung des Praxissitzes	unverzüglich	Antrag auf Praxisverlegung an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses

Gründung/Erweiterung einer Berufsausübungsgemeinschaft	vier Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	Antrag und Gesellschaftervertrag an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Gründung/Erweiterung eines Medizinischen Versorgungszentrums	acht Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	Antrag und geforderte Unterlagen an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Auflösung einer Berufsausübungsgemeinschaft/eines Medizinischen Versorgungszentrums, Ausscheiden eines Partners aus einer Berufsausübungsgemeinschaft	unverzüglich	Mitteilung an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses

### Angestellter Zahnarzt

Aufnahme der Tätigkeit als Angestellter Zahnarzt	vier Wochen vor Sitzung des Zulassungsausschusses	<p>Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Angestellten Zahnarztes an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses inklusive</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Auszug Zahnarztregister oder ggf. Registerantrag</li> <li>» Geburtsurkunde</li> <li>» beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde sowie ggf. der Promotionsurkunde und des Nachweises eines Fachzahnarztes und Masters</li> <li>» Lebenslauf</li> <li>» polizeiliches Führungszeugnis</li> <li>» Nachweis über die seit der Approbation abgeleistete Tätigkeit (Vorbereitungszeit)</li> <li>» Bescheinigung über bisherige Zu- und Niederlassung</li> <li>» Erklärung gemäß §§ 20, 21 Z-ZV</li> <li>» Erklärung gemäß § 95d SGB V (Fortbildungspflicht)</li> <li>» Arbeitsvertrag</li> </ul>
Beendigung der Tätigkeit als Angestellter Zahnarzt	unverzüglich	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Ruhen und Beendigung des Ruhens der Angestelltentätigkeit	unverzüglich	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Schwangerschaft einer Angestellten Zahnärztin	unverzüglich nach Bekanntwerden (Berufsverbot)	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses
Wiederaufnahme der Angestelltentätigkeit nach Schwangerschaft/Elternzeit	unverzüglich	Mitteilung durch den Arbeitgeber an die Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses; bei vertraglichen Änderungen auch den Arbeitsvertrag

**Bitte beachten Sie:**  
 Alle oben genannten Anträge und Erklärungen sowie die Sitzungstermine des Zulassungsausschusses finden sich unter [www.kzvrp.de](http://www.kzvrp.de). Anträge auf Beschäftigung eines Angestellten Zahnarztes sind immer vom Praxisinhaber/Vertragszahnarzt zu stellen. Anträge, die dem Zulassungsausschuss nicht vier Wochen (acht Wochen bei Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums) vor der Sitzung vollständig vorliegen, werden auf die folgende Sitzung verschoben.

**Ihre Ansprechpartner rund um die Zulassung**

<b>Petra Krug</b>	<b>Ralf Seib</b>
☎ 06131 / 8927-205	☎ 06131 / 8927-145
✉ <a href="mailto:petra.krug@kzvrp.de">petra.krug@kzvrp.de</a>	✉ <a href="mailto:ralf.seib@kzvrp.de">ralf.seib@kzvrp.de</a>



## Assistenz/Vertreter

Aufnahme der Tätigkeit als Assistent/Vertreter	unverzüglich vor Aufnahme der Tätigkeit	Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten/Vertreters an die KZV Rheinland-Pfalz inklusive <ul style="list-style-type: none"> <li>» Nachweise über bisherige zahnärztliche Tätigkeiten</li> <li>» beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde sowie ggf. der Promotionsurkunde und des Nachweises eines Fachzahnarztes und Masters</li> </ul>
Aufnahme der Tätigkeit als Assistent mit Berufserlaubnis nach § 13 Zahnheilkundengesetz (ZHG)	unverzüglich vor Aufnahme der Tätigkeit	Antrag auf Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten an die KZV Rheinland-Pfalz inklusive <ul style="list-style-type: none"> <li>» Nachweise über bisherige zahnärztliche Tätigkeiten</li> <li>» Berufserlaubnis</li> <li>» Aufenthaltsgenehmigung</li> <li>» Arbeitserlaubnis</li> </ul>
Schwangerschaft einer Assistentin	unverzüglich nach Bekanntwerden (Berufsverbot)	informelle Anzeige (E-Mail, Brief) an die KZV Rheinland-Pfalz

### Bitte beachten Sie:

Anträge auf Beschäftigung von Assistenten sind immer vom Praxisinhaber/Vertragszahnarzt zu stellen. Bei mehreren Teilhabern in einer Praxis muss der Antrag von einem der Vertragszahnärzte gestellt werden. Die Genehmigung wird von der KZV Rheinland-Pfalz personenbezogen erteilt. Anträge, die nach Beginn der Tätigkeit bei der KZV Rheinland-Pfalz eingehen, werden erst ab Eingangsdatum genehmigt. Vor dem Genehmigungsdatum liegende Tätigkeiten können nicht gewertet werden.

## Persönliche Änderungen

Namenswechsel, zum Beispiel wegen Heirat	unverzüglich nach Wechsel	beglaubigte Kopie der Personenstands-urkunde an die KZV Rheinland-Pfalz
Erwerb eines in- oder ausländischen akademischen Grades, eines Titels oder einer Hochschultätigkeitsbezeichnung Gebietsbezeichnung	unverzüglich nach Erwerb	beglaubigte Kopie der Verleihungs-urkunde, ggf. mit Übersetzung an die KZV Rheinland-Pfalz
Erwerb eines Tätigkeitsschwerpunktes	unverzüglich nach Erwerb	beglaubigte Kopie der Urkunde an die KZV Rheinland-Pfalz
Wohnsitzwechsel eines Vertragszahn- arztes, Angestellten Zahnarztes und Assistenten	unverzüglich nach Wechsel	informelle Anzeige (E-Mail, Brief) an die KZV Rheinland-Pfalz
Wechsel der Staatsangehörigkeit	unverzüglich nach Wechsel	beglaubigte Kopie der Staatsangehörigkeits-urkunde an die KZV Rheinland-Pfalz

## Praxisführung (für Praxisinhaber)

Mitteilung der Bankverbindung	unverzüglich nach der Zulassung	Formular im Zulassungsordner
Umsatzmeldung für Abschlagszahlung (nur relevant für Neupraxen ohne Vorjahresumsatz)	unverzüglich nach der Zulassung	Formular im Zulassungsordner
Meldung über den Einsatz der Abrechnungssoftware	unverzüglich nach der Zulassung	Formular im Zulassungsordner und auf <a href="http://www.kzvrlp.de">www.kzvrlp.de</a>
Anmeldung zur Online-Einreichung von Abrechnungsdaten inklusive Bestellung eines Abrechnungssticks	mit dem Zulassungsantrag	Formular auf <a href="http://www.kzvrlp.de">www.kzvrlp.de</a> (enthalten im „Antrag auf Zulassung für den Vertragszahn- arztstz samt Anlagen“)
Beantragung des elektronischen Praxisausweises SMC-B (zwingend notwendig für den Zugang zur Telematikinfrastruktur (TI))	drei bis vier Wochen vor Installation der TI-Komponenten (Konnektor, eHealth-Kartenterminal etc.)	Elektronisches Formular im Portal zur Online-Einreichung der Abrechnung; Zugang mit Abrechnungsstick (Bestellung siehe Zeile zuvor)

# Versorgungslandschaft Rheinland-Pfalz

## So arbeiten Zahnmediziner

Selbstständig oder angestellt, allein in einer Einzelpraxis oder im Team in einer Berufsausübungsgemeinschaft oder einem Medizinischen Versorgungszentrum, in Teil- oder Vollzeit – die beruflichen Perspektiven für Zahnärztinnen und Zahnärzte sind vielfältig. Wie sieht die Versorgungslandschaft in Rheinland-Pfalz zurzeit aus?

Text: Katrin Becker

1.799 Praxen gesamt

2.924 Zahnärztinnen und Zahnärzte gesamt

(Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz, ohne Assistenten)

### Praxisformen

- 77 % Einzelpraxis
- 16 % Berufsausübungsgemeinschaft
- 3 % Zweigpraxis
- 2,2 % Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft
- 1,8 % Medizinisches Versorgungszentrum

### Status



72 %

Praxisinhaberin/  
-inhaber

angestellte Zahnärztin/  
angestellter Zahnarzt

28 %



### Geschlechterverteilung

59 %   41 %

alle Zahnärzte (ohne Assistenten)

65 %   35 %

zugelassene Zahnärzte

41 %   59 %

angestellte Zahnärzte

# „Es ist ein Privileg, in den Austausch zu kommen“

Für Zahnärztinnen und Zahnärzte kann die Berufsausübungsgemeinschaft ein Sprungbrett in die Selbstständigkeit sein. Besonders dann, wenn ihnen ein erfahrener Praxispartner zur Seite steht. Eindrücke aus einer generationenübergreifenden Mehrbehandlerpraxis in Altkirchen.

Interview: Dr. Stefan Hannen

**Herr Klöcker, mehr als zwei Jahrzehnte waren Sie Einzelkämpfer in Ihrer Praxis, bevor Ihre Tochter als Inhaberin dazustieß. War dieser Schritt von langer Hand geplant?**

**Michael Klöcker:** Nach dem Abschluss ihres Zahnmedizin-Studiums hat meine Tochter mein Angebot, ihre Assistenzzeit in meiner Praxis zu absolvieren, angenommen. Da ihr die abwechslungsreiche Arbeit in einer Landzahnarztpraxis gefiel – zumal sich dienstliche Abläufe aufgrund der persönlichen Nähe und des absoluten Vertrauens schnellstens regeln ließen –, war der Einstieg als Partnerin in einer neu gegründeten Gemeinschaftspraxis eine logische Folge unserer guten Zusammenarbeit.

**Wie funktionierte die Zusammenarbeit zwischen Vater und Tochter?**

**Klöcker:** Die emotionale Nähe haben wir als sehr vorteilhaft empfunden, weil bei allen Entscheidungen und Weichenstellungen in der Praxis Egoismen und Eifersüchteleien nie eine Rolle spielten. Jeder hat den anderen uneingeschränkt akzeptiert und unterstützt. Mit der Zeit hat meine Tochter immer mehr Felder besser beackert und vorangebracht, während ich mich zunehmend um meine Nebenerwerbslandwirtschaft gekümmert habe.

**Dr. Kerstin Klöcker-Stahl:** Die Zusammenarbeit funktionierte sehr gut. Das mag daran gelegen

haben, dass wir uns sehr ähnlich sind. Geholfen hat, dass mein Vater meine Ideen und mein Vorgehen in großem Maße unterstützt hat. Es war von Beginn an ein toller Austausch und eine unkomplizierte Abstimmung. Das Einfinden in und die Übernahme der Praxis waren daher sehr harmonisch. Meinem Vater war es zudem recht, beruflich zurückzuschrauben. Die Zusammenarbeit hat unsere Bindung verstärkt und deutlich gemacht, dass wir zusammengehören. Nachteilig an der Zusammenarbeit im familiären Umfeld ist, dass das Abschalten schwerer fällt. Viel Zeit außerhalb der Praxis fühlt sich dennoch nach Arbeit an. Es fehlt an Abstand, den man allerdings braucht.

**Akzeptanz eines neuen Vorgesetzten ist kein Selbstläufer. Wie ist das Praxisteam der neuen Chefin begegnet?**

**Klöcker:** Meine Tochter hatte den entscheidenden Vorteil, dass das Praxisteam sie schon als Kind kannte und sich der Umgang miteinander nicht nennenswert verändert hat. Als Chefin hat sie den kameradschaftlichen Ton beibehalten und Teamentscheidungen angestrebt. So blieb die Vertrautheit erhalten.

**Klöcker-Stahl:** Natürlich verlief nicht alles ohne Reibung. Einige Mitarbeiterinnen sind älter als ich und blicken auf eine lange Berufserfahrung zurück. Es gab durchaus Situationen, die mir einiges abverlangt haben. Ein Klassiker war, dass Arbeitsabläufe bei meinem Vater anders waren.



Eine Praxis, in der „Jung“ und „Alt“ voneinander profitieren: Praxisgründer Michael Klöcker hat seine Praxis inzwischen an seine Tochter Dr. Kerstin Klöcker-Stahl (links) übergeben, arbeitet teilweise noch mit. Susanne Kramer (rechts) ist seit drei Jahren als Teilhaberin mit an Bord. Nicht im Bild ist Dr. Reinhard Kramer, seit Januar 2021 als angestellter Zahnarzt neu im Behandlerteam.  
Foto: KZV Rheinland-Pfalz

Damit hatte ich manchmal zu kämpfen. Fehlende Akzeptanz im Team war jedoch nie ein Problem. Das könnte daran gelegen haben, dass mein Vater schnell die Chefrolle abgegeben hat und sich selbst damit sehr wohl fühlte. Seine Rolle im Team war klar definiert und sein Rückzug ein Teil seiner Übergabe an mich. Daher gab es auch keine Konflikte zwischen uns beiden.

### Inzwischen ist die Praxis weiter gewachsen. Seit drei Jahren ist Susanne Kramer als Inhaberin mit an Bord. Damit verbunden war der Umzug in neue Räumlichkeiten.

**Klöcker-Stahl:** Mit ihrem Einstieg war für mich der Ausstieg meines Vaters verbunden. Wir haben einen kompletten Neustart durchgeführt, was durch die neuen Räumlichkeiten dokumentiert wurde. Gerade zu Beginn hat geholfen, dass Susanne Kramer und ich uns schon viele Jahre kannten und die Arbeit der jeweils anderen sehr geschätzt haben. Das hat den Planungen das nötige Vertrauen gegeben, gerade in Phasen, in denen es hakete. Da war es wichtig, dass man eine Basis hatte, auf die man bauen konnte.

### Wie haben Sie die Planungsphase und die ersten gemeinsamen Wochen erlebt?

**Susanne Kramer:** Das Neue war bei uns von Anfang an positiv besetzt. Wir wollten etwas Neues und Schönes schaffen. Ein Platz, wo man gerne arbeitet und den Tag in produktiver Atmosphäre

verbringt. Die Mitarbeiterinnen waren bereits acht Monate vorher durch eine Teamentwicklungsmaßnahme in die beginnenden Prozesse eingebunden. Wir haben versucht, ein gemeinsames neues Team zu bilden, und haben es unterlassen, von „altem“ und „neuem“ Team zu sprechen. Alle waren gleichermaßen neu auf neuem Terrain. Der externe Blick unseres Beraterteams hilft uns übrigens bis heute, blinde Flecken zu erkennen und schnell Lösungen zu finden. Wir befinden uns in einem fortwährenden Teambildungsprozess.

**Klöcker-Stahl:** Es ging dabei auch darum, eine Aufbruchsstimmung zu erzeugen, die das gesamte Team tragen sollte. Das ist insgesamt gut gelungen und wir haben es gemeinsam geschafft, dass aus vielen Einzelpersonen schon früh eine Gemeinschaft entstanden ist. Dass der Prozess nicht immer reibungslos lief und wir selbst heute noch daran arbeiten, ist sicherlich normal. Das Gemeinsame liegt uns hier sehr am Herzen. Es ist für uns ein entscheidender Baustein für erfolgreiche Arbeit.

### Was lief schwieriger als zunächst gedacht?

**Klöcker-Stahl:** Schwieriger als gedacht lief eigentlich nichts und alles, denn es war klar, dass es schwierig werden würde. Bei uns war und ist es ein Gesamtgefüge aus Praxisbau, Teamerweiterung und Alltagsbewältigung, das zwar jeden Tag fordert, aber die Arbeit interessant und spannend macht.

**Kramer:** Es war natürlich eine Herausforderung, viele unterschiedliche Charaktere unter einen neuen Hut zu bekommen. Verschiedene Behandlungsstile und Werkzeuge erfordern von allen Assistentinnen, sich mehrmals am Tag umzustellen. Mir war klar, dass wir mit unseren Mitarbeiterinnen etwas Besonderes entwickeln wollten und auch dass die Bereitschaft, sich für diesen Prozess zu öffnen, erst entwickelt werden muss. Schwieriger als gedacht war, dass es bereits am Anfang keine Leerlaufphasen gab. Klar, als Un-

ternehmerin wünscht man sich ein volles Bestellbuch. Passiert es aber so schnell, bleibt wenig Zeit, um das Neue darauf auszurichten. Manche Prozesse dauern dadurch etwas länger.

### In Ihrer Praxis arbeiten unterschiedliche Generationen. Wie erleben Sie dieses Miteinander?

**Klöcker-Stahl:** Ich selbst profitiere sehr von dieser Zusammenarbeit und vom reichhaltigen Erfahrungsschatz meiner Kollegin und Kollegen. Es ist ein Privileg, in den Austausch zu kommen und unterschiedliche Sichtweisen zu erfahren und zu durchdenken. Das sorgt dafür, dass Wissen transportiert wird und wir alle zu Entscheidungen finden, die im besten Interesse unserer Patientinnen und Patienten sind. Wir stimmen uns sehr oft in der Diagnose und der Beurteilung einer Behandlung ab. Mit Blick auf unsere Patientinnen und Patienten gibt es keine bessere Situation. Was uns noch fehlt, sind junge Kolleginnen oder Kollegen, die neue Ideen von der Universität einbringen.

**Kramer:** Abstimmungsprozesse erfordern mitunter Zeit und Mühe, sind aber letztlich eine Bereicherung und beleben das Miteinander zum Nutzen aller.

### Worin sehen Sie den großen Vorteil einer altersgemischten Mehrbehandlerpraxis?

**Klöcker-Stahl:** Verschiedene Generationen haben unterschiedliche Arten der Praxisführung, andere Wünsche und Erwartungshaltungen. Ich habe das jedoch bisher nie als Problem empfunden. Es geht bei uns darum, Interessen in Einklang zu bringen und die Arbeitsbelastung auf viele Schultern zu verteilen. Im Umgang mit Stress oder auch Frustration habe ich viel aus kollegialen Gesprächen mitgenommen und diese als sehr gewinnbringend wahrgenommen. Ich bin nicht Einzelkämpferin, sondern bekomme Unterstützung und Hilfestellung. Das ist ein großer Vorteil einer Gemeinschaftspraxis und einer altersgemischten Praxis im Besonderen.

**Kramer:** Durch unsere Struktur sind wir zu einer lernenden Organisation geworden. Wir alle lernen voneinander. Der Austausch und die unterschiedlichen Kompetenzen sind in dieser Breite fraglos

eine Stärke für die Patientinnen und Patienten. Das Konzept der Praxis und die Option, angestellten Kollegen eine Perspektive zu bieten, ermöglicht es, die Praxisressourcen gut auszulasten, ohne den Einzelnen zu überfordern.

### Inwiefern können Berufseinsteiger und Praxisgründer profitieren?

**Klöcker-Stahl:** Als Gründer einen erfahrenen Kollegen zur Seite zu haben, ist sehr entlastend, da man doch immer wieder an sich zweifelt. Da ist es wichtig, Zuspruch zu erfahren. Auch im Tagesgeschäft ist ein beruhigender und entlastender Faktor enorm wichtig. Erfahrung ist nur schwer zu ersetzen und das in Verbindung mit neuen Ideen hat uns gutgetan. Auch bei ganz pragmatischen Dingen wie die Anschaffung von Geräten kann auf Erfahrungswerte zurückgegriffen werden.

**Kramer:** Wenn man bereit ist, von seinem eigenen Ego ein wenig abzusehen, ist die Mehrbehandlerpraxis mit erfahrenen Kolleginnen und Kollegen ein beruhigendes Arbeiten. Man kann mehr Souveränität entwickeln, wird nicht von der Hektik des Alltags fortgerissen und ist vor der Gefahr der Selbstüberschätzung besser gewappnet.

### Welche Tipps können Sie Ihren Kolleginnen und Kollegen geben für eine erfolgreiche Praxisübernahme und -entwicklung?

**Klöcker-Stahl:** Der Erfolg einer Praxis zeigt sich in vielen Punkten. Wichtig für mich ist die Anerkennung und Wertschätzung für das gesamte Team. Dazu gehört Mut, Entscheidungen zu treffen, und sie, wenn nötig, zu korrigieren. Das Vertrauen der Patientinnen und Patienten ist zudem durch nichts zu ersetzen, da hilft keine moderne Praxiseinrichtung. Gute Zahnmedizin ist der grundlegende Schlüssel für eine erfolgreiche Praxis.

**Kramer:** Macht euch selbstständig und nehmt euch Zeit – schaut von draußen darauf, lasst andere darauf schauen. Nehmt Beratung und Supervision in Anspruch, das tut euch selber, euren Familien und euren Mitarbeitenden gut – und unterm Strich auch dem Erfolg.

**Vielen Dank für das Gespräch.**

# Terminankündigung: Pfälzischer Zahnärztetag 2021

Die Bezirkszahnärztekammer Pfalz und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz laden zum Pfälzischen Zahnärztetag ein. Am Samstag, 12. Juni 2021 wird das Hambacher Schloss in Neustadt/Weinstraße traditionsgemäß zum Schauplatz standespolitischer, wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Vorträge.

Das Programm und die Referenten werden zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht verraten. Wir hoffen sehr, dass wir uns persönlich auf dem Hambacher Schloss begegnen dürfen. Selbstverständlich sind wir auch für den Fall gerüstet, dass behördliche Vorgaben aufgrund der Corona-Pandemie eine digitale Veranstaltung erforderlich machen.

Bitte merken Sie sich den Termin schon heute vor. Weitere Informationen erhalten Sie in Kürze mit unserem Save-the-Date-Schreiben. ■



## Ihre Meinung ist uns wichtig! Umfrage für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte

Wie ergeht es angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten im Job? Fühlen sie sich gut auf eine mögliche Niederlassung vorbereitet? Welche Angebote wünschen sie von ihren Standesorganisationen? Herausfinden möchte das eine Online-Umfrage.

Text: Katrin Becker

Seit 2007 steigt die Zahl angestellter Zahnärztinnen und Zahnärzte kontinuierlich und verändert damit auch die Arbeit der zahnärztlichen Organisationen. Eine anonyme Online-Umfrage soll helfen, den Mitgliedern passgenauere Angebote machen zu können. Die Umfrage läuft bis Mai und richtet sich gleichfalls an in ehemals eigener Praxis angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte.

Die Umfrage wird von Zahnärztin Julie Fotiadis-Wentker im Rahmen ihrer Abschlussarbeit an der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS Akademie) durchgeführt. Die KZV Rheinland-Pfalz ist einer der Träger der Akademie, die sich der Ausbildung des berufspolitischen Nachwuchses verschrieben hat. ■



Hier gehts zu den Fragen:  
<https://de.surveymonkey.com/r/MKYYRCW>

# Wirtschaftlichkeitsprüfung: Neue Prüfvereinbarung ist da

Neues bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung: Die Zufälligkeitsprüfungen entfallen, geprüft wird ab sofort nur noch bei Auffälligkeit nach begründetem Antrag.

Text: Katrin Becker

**B**islang wurden je Quartal bis zu zwei Prozent zufällig ausgewählter Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte geprüft. Diese Stichprobenprüfung fällt nun weg. Sie hat sich als ineffizient erwiesen und keine signifikanten Unwirtschaftlichkeiten erkennen lassen. Was bleibt, ist die Auffälligkeitsprüfung mit Einzelfallbetrachtung und in seltenen Fällen die Durchschnittsprüfung. Eine Prüfung kann nur auf begründetem Antrag einer oder mehrerer Krankenkassen oder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) stattfinden.

Den neuen Prüfrahen setzt eine überarbeitete Vereinbarung der KZV und der Krankenkassen in Rheinland-Pfalz, die am 1. Dezember 2020 in Kraft getreten ist. Sie basiert auf einer Rahmenempfehlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und des GKV-Spitzenverbandes infolge einer Gesetzesänderung. Das Terminservice- und Versorgungsgesetz von Mai 2019 hat die Wirt-

schaftlichkeitsprüfung vertragszahnärztlicher Leistungen im § 106a SGB V neu geregelt.

## Eckpfeiler der neuen Prüfvereinbarung

### Wann wird eine Prüfung veranlasst?

Eine Prüfung kann eingeleitet werden bei

- » begründetem Verdacht auf fehlende medizinische Notwendigkeit der Leistungen (Fehlindikation).
- » begründetem Verdacht auf fehlende Eignung der Leistungen zur Erreichung des therapeutischen oder diagnostischen Ziels (Ineffektivität).
- » begründetem Verdacht auf mangelnde Übereinstimmung der Leistungen mit den anerkannten Kriterien für ihre fachgerechte Erbringung

## Wirtschaftlichkeitsprüfung in Rheinland-Pfalz: Beratung auf Augenhöhe

Ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich und notwendig – das sind die Kriterien, nach denen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbringen müssen. Das sogenannte Wirtschaftlichkeitsgebot ist eine gesetzliche Vorgabe (§ 12 SGB V), hinter der vor allem ein Gedanke steckt: Die GKV hat einen begrenzten finanziellen Spielraum. Die Beitragsgelder der Versicherten sollen deshalb möglichst gerecht verteilt und allein für medizinisch notwendige Behandlungen eingesetzt werden.

### Prüfvereinbarung und Prüfungsstelle

In § 106 SGB V beauftragt der Gesetzgeber die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen, gemeinsam das Wirtschaftlichkeitsgebot in der vertragszahnärztlichen Versorgung zu überwachen. Dafür richten sie eine eigenständige Prüfungsstelle ein, die mithilfe von Wirtschaftlichkeitsprüfungen feststellt, ob ein Vertragszahnarzt „wirtschaftlich“ handelt. Die Arbeit der Prüfungsstelle – deren Geschäftsstelle ist bei der KZV Rheinland-Pfalz angesiedelt – und die Details des Prüfverfahrens, das heißt die Kriterien zur Auswahl zu prüfender Zahnärzte und die Prüfmethodik, sind in der Prüfvereinbarung geregelt.



© skd - stock.adobe.com

(Qualitätsmangel), insbesondere in Bezug auf die in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses enthaltenen Vorgaben.

- » begründetem Verdacht auf Unangemessenheit der durch die Leistungen verursachten Kosten im Hinblick auf das Behandlungsziel.
- » begründetem Verdacht, dass die Kosten für die erbrachten Leistungen des Zahnersatzes und der Kieferorthopädie aufgrund eines Fehlers in der Behandlungsplanung entstanden sind.

#### Was heißt Auffälligkeitsprüfung?

Eine Prüfung findet weiterhin statt, wenn Zahnärztinnen und Zahnärzte „auffällig“ geworden sind. Auffällig heißt nicht per se, dass Behandlungen unwirtschaftlich waren oder fehlerhaft ge-

genüber den Krankenkassen abgerechnet wurden. Es bedeutet zunächst, dass betroffene Praxen rein statistisch gesehen mit ihren individuellen Werten deutlich von dem durchschnittlichen KZV-Gesamtfallwert abweichen. Ein Auswahlgremium aus Vertretern der KZV und der Krankenkassen sichtet hierfür quartalsweise die anonymisierten Abrechnungen von Praxen mit den stärksten Überschreitungen des KZV-Durchschnitts. Auf Grundlage der Durchsicht entscheidet das Gremium, ob Prüfverfahren einzuleiten sind.

#### Auf Auffälligkeit geprüft werden

- » Leistungen nach BEMA-Teil 1
- » Leistungen nach BEMA-Teil 2, 3 und 4 in besonders begründeten Einzelfällen
- » Überweisungen und Verordnungen (Arzneimittel, Heilmittel)

Ferner können die Krankenkassen die Prüfung eines sonstigen Schadens beantragen, wenn sie der Auffassung sind, dass ein Zahnarzt seine vertragszahnärztlichen Pflichten schuldhaft verletzt haben könnte, zum Beispiel die Verordnung nicht zulässiger Leistungen.

#### Beratung durch Zahnärzte

Die KZV Rheinland-Pfalz und die Krankenkassen setzen in der Wirtschaftlichkeitsprüfung auf eine persönliche, kollegiale Beratung. Erfahrene Zahnärztinnen und Zahnärzte vermitteln ihren Kollegen anhand von Einzelfällen Wissen zu den vertragszahnärztlichen Verträgen und Richtlinien und leiten zu einer wirtschaftlichen, notwendigen und zweckmäßigen Behandlungs- und Abrechnungsweise an.



#### Prüfmethodik: Wie wird geprüft?

Die Prüfungen auf Wirtschaftlichkeit sind in der Regel Einzelfallprüfungen. Das bedeutet, dass jeder einzelne Fall betrachtet wird. Der Vorteil dieser Methodik ist, dass Besonderheiten eines Behandlungsfalles berücksichtigt werden können und sich damit die Genauigkeit einer Prüfung erhöht. Darüber hinaus ermöglicht die Prüfvereinbarung repräsentative Einzelfallprüfungen mit Hochrechnung. Hierbei wird eine repräsentative Anzahl von Behandlungsfällen einer Praxis geprüft. 20 Prozent der abgerechneten Fälle (mindestens jedoch 100 Fälle) werden zufällig ausgewählt und einer Einzelfallprüfung unterzogen. Statistische Vergleichsprüfungen nach Durchschnittswerten („Durchschnittsprüfungen“) werden wie zuvor nur nachrangig durchgeführt. Sie betreffen ausschließlich Zahnärztinnen und Zahnärzte, denen bereits mehrfach eine Unwirtschaftlichkeit attestiert wurde oder die sich weigern, am Prüfverfahren teilzunehmen.

## i

### Beratung vor Sanktion

Die KZV Rheinland-Pfalz und die Krankenkassen stellen im Prüfverfahren seit jeher das persönliche, beratende Gespräch in den Vordergrund. Die zahnärztlichen Sachverständigen vermitteln dabei auf fachlicher Augenhöhe Wissen zu den vertragszahnärztlichen Verträgen und Richtlinien. So leiten sie zu einer wirtschaftlichen Leistungserbringung und -abrechnung an. Reine Entscheidungen nach Aktenlage, die Besonderheiten eines Einzelfalls außer Acht lassen, werden vermieden. Honorarkürzungen oder Regresse, die viele Zahn-

ärzte reflexartig mit einer Wirtschaftlichkeitsprüfung verbinden, sind stets nachrangigere Maßnahmen. Dazu kommt es erst, wenn eine Unwirtschaftlichkeit festgestellt wird oder wenn sich der Zahnarzt weigert, am Prüfverfahren mitzuwirken.

Die komplette „Prüfvereinbarung zur Überwachung der Wirtschaftlichkeit in der vertragszahnärztlichen Versorgung“ können die Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz einsehen unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) - Webcode 0009. ■

### Gut gewappnet für die Wirtschaftlichkeitsprüfung: So bereiten Sie sich vor

Mit der Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung verpflichtet sich jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt zu einer wirtschaftlichen Behandlungsweise und korrekten Abrechnung. Deshalb sollten Sie sich frühzeitig mit den Grundsätzen und Regelungen der vertragszahnärztlichen Versorgung sowie dem Prozedere eines Prüfverfahrens vertraut machen.

Eine sorgfältige und lückenlose Dokumentation ist in der Wirtschaftlichkeitsprüfung entscheidend. Nur wenn Sie alle Maßnahmen einer Behandlung - von der Anamnese über den Befund und die Planung bis hin zur Therapie - nachvollziehbar und vollständig belegen, können Sie in einem Prüfverfahren bestehen.

Eine korrekte Abrechnung ist Chefsache. Als Vertragszahnärztin/-zahnarzt müssen Sie die aktuellen BEMA-Texte und Abrechnungshinweise kennen und anwenden. Zugleich haben Sie dafür Sorge zu tragen, dass Ihre angestellten Zahnärz-

tinnen und Zahnärzte ebenso wie Assistentinnen und Assistenten mit dem Wirtschaftlichkeitsgebot vertraut sind und eine wirtschaftliche Behandlungs- und Abrechnungsweise beachten. Lesen Sie für Neuerungen und allgemeine Hinweise zur Leistungsberingung und -abrechnung die *KZV aktuell* und das Rundschreiben der KZV Rheinland-Pfalz.

Lassen Sie Augenmaß beim Leistungsansatz walten und hinterfragen Sie kritisch Inhalte aus Abrechnungsseminaren externer Anbieter. Nicht alles, was Ihnen darin vermittelt wird, entspricht der Abrechnungswirklichkeit. Wenden Sie sich im Zweifel an die Abrechnungsabteilung der KZV Rheinland-Pfalz. Es empfiehlt sich auch ein Besuch eines KZV-Abrechnungsseminars.

Und zu guter Letzt: Steht die Wirtschaftlichkeitsprüfung ins Haus, heißt es, Ruhe zu bewahren. Machen Sie sich bewusst, dass die Prüfung ein gesetzlich vorgegebenes, zunächst rein formales Verfahren ist. Selbst wenn es zu einem Prüfgespräch kommt, brauchen Sie nicht unruhig zu werden. In Rheinland-Pfalz steht hierbei die kollegiale, persönliche Beratung im Vordergrund. Sowohl der KZV als auch den Krankenkassen ist klar: Fehler bei der Abrechnung können passieren, auch Missinterpretationen von Abrechnungsbestimmungen. Mit Unwirtschaftlichkeit im Sinne des Sozialgesetzbuches hat dies in den wenigsten Fällen etwas zu tun.

# Landtagswahl 2021: Die Pläne der Parteien für die Gesundheitsversorgung

Noch wenige Wochen bis zur Landtagswahl in Rheinland-Pfalz. Die Wahlprogramme der Parteien liegen auf dem Tisch. Welche Pläne gibt es für die Gesundheitsversorgung?

Text: Kathrin Kromeier, Katrin Becker

In der Gesundheitspolitik fallen grundlegende Finanzierungs- und Strukturreformen in die Zuständigkeit des Bundes. Die Aufgabe der Bundesländer besteht darin, die medizinische Versorgung der

Menschen vor Ort zu sichern, zum Beispiel über die Krankenhausplanung. Hier die zentralen Wahlaussagen der sechs größten Parteien.

**SPD**

Die **SPD** setzt auf **Regionalität und Vernetzung**.

**Regional differenzierte Ansätze** und **alternative Organisations- und Versorgungskonzepte** (Gesundheitszentren, Ärztgenossenschaften) sollen weiter vorangetrieben werden.

Zudem strebt sie eine **stärkere Zusammenarbeit von ambulanten und stationären Leistungserbringern insbesondere auf dem Land** an. In regionalen Netzwerken sollen bei Bedarf stationäre und ambulante Leistungen sowie Pflege, Physiotherapie etc. angeboten werden.

Fortsetzen will sie die Landarztinitiative mit der **Landarztquote** und der **Erhöhung der Medizinstudienplätze**.

In jedem Kreis soll es bis 2030 **Versorgungszentren** geben, die den Menschen ein umfassendes, allgemeinmedizinisches Angebot sichern. Dafür sollen Initiativen ergriffen werden, damit sich **kleine Kliniken mit großen Partnerkrankenhäusern vernetzen** können. Zudem sollen die Krankenhäuser so ausgestattet werden, dass eine wohnortnahe Versorgung auf qualitativ hohem Niveau in ganz Rheinland-Pfalz gewährleistet ist.

Die **Chancen der Digitalisierung** sollen konsequent zum Wohl der Patienten und zur Entlastung der Beschäftigten im Gesundheitswesen genutzt werden. Das **Pilotprojekt „Telemedizinische Assistenz“** soll flächendeckend weiterentwickelt werden.

**CDU**

Die **CDU** plant, mindestens **200 neue Medizinstudienplätze** zu schaffen und mehr Studienbewerber über die **Landarztquote** zuzulassen. Studierende, die sich nach dem Studium für eine Tätigkeit auf dem Land entscheiden, soll die Bafög-Rückzahlung erleichtert werden. Perspektivisch soll es eine **zweite medizinische Fakultät** im Land geben.

Die CDU sieht vor, die **Krankenhausinvestitionen** des Landes um jährlich 100 Mio. Euro zu erhöhen.

**Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und alternative Konzepte** wie mobile Arztpraxen sollen fehlende Kliniken auffangen. Zudem

will die CDU Gesundheitszentren mit **Gemeinschaftswestern und ärztlichen Assistenten** fördern. Ärztliche Assistenten will die CDU landesweit etablieren, um Versorgungslücken zu schließen.

Das CDU-Programm sieht zur **Sicherstellung der Notarztversorgung** flächendeckend Rettungswachen vor. Sehr qualifizierte Ersthelfer (First Responder) sollen fest in die Rettungskette eingebunden werden. An jeder Apotheke, in jeder Schule und an Sportanlagen sollen **öffentliche Defibrillatoren** aufgehängt werden.



Die **Grünen** möchten **mehr Medizinstudi-  
plätze** und eine **zweite Universitätsmedizin**  
einrichten.

Sie plädieren für stärkere Anreize für eine Niederlassung im ländlichen Raum. Die **Förderprogramme zur hausärztlichen Versorgung** sollen ausgebaut, bei Bedarf auf Fachärzte erweitert werden.

**In Regionen mit ärztlicher Unterversorgung sollen Kliniken die ambulante Versorgung mitübernehmen** und Leistungserbringer eng zusammenarbeiten. Kommunen sollen besser beraten werden, um MVZ zu gründen. Ferner wollen sie Gründungen von vertragsärztlichen Praxiskliniken fördern.

Kleine ländliche Krankenhäuser sollen zu **Gesundheitszentren** weiterentwickelt werden. Zudem sprechen sich die Grünen für **Kooperationen, Spezialisierungen und den Abbau von Doppelstrukturen** im stationären Sektor aus. Das Fallpauschalensystem soll in ein **Budgetbemessungssystem** übergehen, das soziale und regionale

Faktoren stärker berücksichtigt. Die **Landesinvestitionen sollen steigen**. Privatisierung von Kliniken lehnen sie ab.

Langfristig planen die Grünen, Landeskrankenhausesplanung und Bedarfsplanung im ambulanten Sektor durch eine **gemeinsame Gesundheitsplanung** abzulösen sowie sektorale Budgets durch **regionale Gesundheitsbudgets** zu ersetzen.

**Telemedizinische Angebote** sollen an sinnvoller Stelle unterstützen und Versorgungsdefizite ausgleichen, etwa im ländlichen Raum.

Es soll ein **flächendeckendes Netz an Rettungsdiensten und Notärzten** geben. In dünn besiedelten Gebieten sollen First Responder und Rettungshubschrauber dazu beitragen.



In der hausärztlichen Versorgung fordert die **FDP** eine „Anpassung der Bedarfsplanung an die Versorgungsrealität“. Ferner will sie die Infrastrukturmaßnahmen **„Hausarzt aufs Land“**

sowie **Niederlassungsk Kooperationen** zwischen Kassenärztlicher Vereinigung und Kommunen stärken.

Die FDP hält an der **dualen fachärztlichen Versorgung** fest. Sie unterstützt Kooperationen der fachärztlichen Grundversorgung auf dem Land sowie überörtliche fachärztliche inhabergeführte Medizinische Versorgungszentren. Überversorgte stationäre Grundversorgungen sollen in fachärztliche ambulante oder teilstationäre, belegärztliche Zentren umgewandelt werden.

**Fehlanreize im Fallpauschalensystem der Kliniken sind zu beseitigen**. Ihre Kosten sollen bedarfsgerecht finanziert werden. Die FDP

akzeptiert private Klinikträger, solange diese eine langfristige Versorgung in einer Region unterstützen. Eine rein renditengesteuerte Versorgung lehnt sie ab.

Durch **finanzielle Förderung telemedizinischer Anwendungen** soll die sichere Digitalisierung des Gesundheitssystems vorangetrieben werden. Ebenso spricht sich die FDP für einen flächendeckenden beschleunigten **Ausbau der Telematikinfrastruktur und der elektronischen Patientenakte** aus.

Die FDP befürwortet **Integrierte Notfallzentren**, etwa durch Zusammenlegung von Bereitschaftspraxen und Kliniknotaufnahmen.



Angesichts des zunehmenden Ärztemangels fordert die **AfD** eine **drastische Erhöhung der Medizinstudi-  
plätze**.

Sie fordert das **Ende der überbordenden Bürokratie** und der **Deckelung des ärztlichen Honorars** trotz ständig erweiterter Anforderungen.

Die AfD setzt darauf, die **Versorgung im ländlichen Raum durch attraktive Rahmenbedingungen für junge Ärzte zu fördern**. Exemplarisch nennt sie die Themen Verkehr, Bildung und Apotheken sowie den Breitbandausbau auf dem Land.

**Arztpraxen bzw. Polikliniken mit angestellten Ärzten**, auch in Trägerschaft der Kommunen, sollen ausgebaut werden.

**Sie sieht die öffentliche Hand in der Pflicht, für eine leistungsfähige Krankenhausinfrastruktur zu sorgen**. Das Land soll seine Investitionen an den tatsächlichen Bedarf der Kliniken anpassen sowie den Bettenabbau stoppen. Sie schließt eine Trägervielfalt nicht aus, betont jedoch, dass das Gesundheitswesen nicht zum Spielball gewinnorientierter Konzerne werden darf.

Die **Telemedizin soll nur eine Ergänzung zum persönlichen Gespräch** zwischen Arzt und Patient darstellen.

Aus Sicht der **LINKEN** muss eine **flächendeckende, in angemessener Zeit erreichbare Versorgung mit Praxen und Krankenhäusern** gewährleistet werden. Den Betrieb von (Zahn-) Medizinischen Versorgungszentren durch private Großkonzerne lehnt sie ab. MVZ dürften keine Profitcenter von Unternehmern und Freiberuflern sein. Die LINKE fordert, den **Verkauf von Arztsitzen an Konzerne gesetzlich zu unterbinden**.

Gleichfalls **lehnt sie die Privatisierung von Kliniken ab** und fordert **mehr Landesmittel zur Krankenhausfinanzierung** ebenso wie die **Abschaffung der Fallpauschalen** zugunsten einer bedarfsgerechten Finanzierung.

Sie fordert ferner, die **integrierte Versorgung nach dem Vorbild der Polikliniken** weiterzuentwickeln und **kommunale Gesundheitsdienste auszubauen**.

# Rheinland-Pfalz wählt: Daten und Fakten rund um die Landtagswahl

Bei der Landtagswahl in Rheinland-Pfalz sind rund 3,1 Millionen Bürger wahlberechtigt, darunter etwas mehr als 63.000 Erstwähler. Weitere Zahlen rund um den Urnengang.

Text: Katrin Becker

## Stichtag 14.03.2003:

Bei der kommenden Landtagswahl dürfen nur diejenigen wählen, die spätestens an diesem Tag geboren sind.

Die Corona-Krise erschwerte die Suche nach Unterstützern: Kleine Parteien, die nicht im Landtag vertreten sind, mussten deshalb nur **520 statt der sonst üblichen 2.080 Unterschriften** von Unterstützern vorlegen, um bei der Wahl antreten zu dürfen.

Der Wahlausschuss hat **12 Parteien** und **eine Wählervereinigung** zur Landtagswahl zugelassen.

Es wird die **18. Wahl** zum rheinland-pfälzischen Landtag sein.

**101 Sitze** sind im Parlament zu vergeben (vorbehaltlich möglicher Überhang- und Ausgleichsmandate). 52 gehen an direkt gewählte Abgeordnete in den Wahlkreisen. 49 Sitze werden über die jeweiligen Landes- bzw. Bezirkslisten der Parteien und der Wählervereinigung verteilt.

Insgesamt streben **719 Bewerber** ein Landtagsmandat an. Darüber hinaus bewerben sich 385 Wahlkreiskandidaten um einen Sitz im Parlament.

Rheinland-Pfalz wird für die Landtagswahl in **vier Bezirke** und erstmals **52 Wahlkreise** eingeteilt.

Rund **50.000 Wahlhelfer** werden am 14. März 2021 im Einsatz sein und für einen reibungslosen Ablauf der Wahl sorgen.

Bei der Landtagswahl 2016 stimmten **30,6 Prozent der Wahlberechtigten per Brief** ab. Aufgrund der Corona-Pandemie ist anzunehmen, dass sich der Anteil der Briefwähler deutlich erhöhen wird.



© sepy - stock.adobe.com

## Dienstfahrrad: Benefit für Beschäftigte

Immer mehr Arbeitgeber bieten ihren Angestellten Diensträder an, die diese beruflich wie privat fahren können. Ein Steuersparmodell auch für Zahnarztpraxen.

Text: Katrin Becker

Der „Drahtesel“ erlebt in der Corona-Krise einen Boom. Wer auf dem Weg zur Arbeit in die Pedale tritt, umgeht nicht nur Staus, sondern auch Menschenmengen in Bus und Bahn. Obendrein schonen Radler die Umwelt und halten sich fit. Für Arbeitgeber kann das Dienstrad zudem eine attraktive Alternative für Gehaltserhöhungen der Mitarbeiter sein.

### Zwei Finanzierungsoptionen: Gehaltsumwandlung oder Gehaltsextra

Bereits seit 2012 können Unternehmen ihren Angestellten ein steuerlich gefördertes Dienstrad anbieten, das auch in der Freizeit genutzt werden darf. Inzwischen gibt es zwei Fördervarianten: Spendiert der Arbeitgeber das betriebliche Fahrrad zusätzlich zum regulären Gehalt aus eigener Tasche, ist es komplett steuer- und sozialabgabenfrei. Wird das Rad über eine Gehaltsumwandlung finanziert – der Arbeitnehmer verzichtet hierbei auf einen Teil seines Bruttolohns – wird der daraus gewonnene geldwerte Vorteil mit 0,25 Prozent der unverbindlichen Preisempfehlung versteuert. Durch die Gehaltsumwandlung sinkt die Berechnungsgrundlage für Lohnsteuer und Sozialversicherung, sodass Arbeitgeber wie Arbeitnehmer weniger Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträge bezahlen. In beiden Fällen überlässt der Arbeitgeber seinem Arbeitnehmer

das Dienstrad. Diese Überlassung sollte entweder in einem eigenen Überlassungsvertrag oder in einem Zusatz zum Arbeitsvertrag geregelt sein. Nur dann wird das Dienstrad steuerlich anerkannt. Der Arbeitgeber kann die Kosten als Betriebsausgaben absetzen. Wenn er das Dienstrad kauft, kann er es über sieben Jahre hinweg abschreiben.

Steuerlich gefördert werden klassische Fahrräder sowie E-Bikes oder Pedelecs (Motorunterstützung bis 25 km/h). Bei sogenannten S-Pedelecs (Motorunterstützung bis 45 km/h) greift ebenfalls die 0,25 Prozent-Regel. Da S-Pedelecs als Kraftfahrzeuge eingestuft werden, gelten für sie jedoch noch andere steuerliche Regeln. Außerdem braucht es eine Versicherung, ein Kennzeichen und einen Führerschein.

### Leasing hoch im Kurs

Immer beliebter bei Arbeitgebern wird das Dienstrad-Leasing. Für sie ist das Leasing in der Regel

kostenneutral. Arbeitnehmer sparen – abhängig vom Gehalt, der Steuerklasse und des Radpreises – gegenüber dem Direktkauf. Hierbei werden die monatlichen Leasingraten über Gehaltsumwandlung vom Bruttogehalt abgezogen.

Spezialisierte Unternehmen wie JobRad, Bike-leasing, Businessbike oder mein-Dienstrad.de bieten einen kompletten Leasingservice inklusive Rad, Versicherungsschutz und Inspektion an. Die Laufzeit des Leasingvertrags liegt in der Regel bei 36 Monaten. Die Abwicklung läuft meist über ein Online-Portal. Es gibt keine Marken-, Modell- oder Händlerbindung. Bundesweit ermöglichen Fahrradhändler den Vor-Ort-Service.

Nach Ablauf der Vertragslaufzeit kann der Arbeitnehmer das Fahrrad übernehmen. Die Leasingfirmen kalkulieren einen Gebrauchtkaufpreis von rund 18 Prozent des Kaufpreises. Einen durch den Kauf entstehenden geldwerten Vorteil müssen weder Arbeitgeber noch Arbeitnehmer versteuern. Die Besteuerung übernehmen die Leasinganbieter nach einem Pauschalverfahren. Wichtig dabei ist: Der Leasingvertrag sollte keine Kaufoption für den Arbeitnehmer enthalten, denn dann könnte das Finanzamt den Mitarbeiter und nicht den Arbeitgeber als Leasingnehmer ansehen. Dann droht die Nachzahlung von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen. Leasingnehmer muss also immer der Arbeitgeber sein.

Ein Dienstrad könnte auch ein Bonus für Ihre Mitarbeiter sein? Details und weitere Information erfragen Sie bitte bei Ihrem Steuerberater. ■

## Deutschland auf den Zahn gefühlt: Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie gestartet

Die Deutsche Mundgesundheitsstudie geht in ihre sechste Auflage. Seit Januar sind Studien-zahnärzte in ganz Deutschland unterwegs, um die Zahngesundheit von Personen verschiedener Altersgruppen zu untersuchen.

Text: Katrin Becker

Die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) setzt sich aus mehreren Modulen zusammen, die für den Zeitraum 2021 bis 2023 geplant sind. Den Auftakt macht nun die Kieferorthopädie. Bei 8- und 9-jährigen Kindern werden zunächst die Mundgesundheit sowie die Zahn- und Kieferstellungen ermittelt, um im zweiten Schritt den kieferorthopädischen Versorgungsbedarf daraus abzuleiten. Insgesamt werden bis März rund 670 Kinder an 16 verschiedenen Orten in Deutschland untersucht. Zum ersten Mal seit 31 Jahren werden im Rahmen einer DMS wieder Zahn- und Kieferstellungen bei Kindern erfasst.



Organisiert und durchgeführt wird die Studie von der Firma Kantar im Auftrag des Instituts der Deutschen Zahnärzte. Finanziert wird sie von der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie, der Bundeszahnärztekammer sowie der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Die letzte Mundgesundheitsstudie – die DMS V – wurde 2016 veröffentlicht. ■



# Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.500 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

## Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

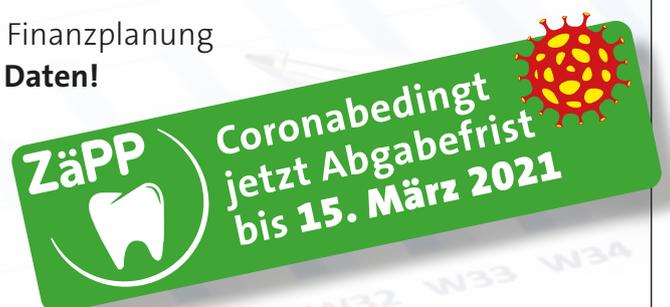
- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

## Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter  
**[www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) · [www.kzbv.de/zaepp](http://www.kzbv.de/zaepp) · [www.zaep.de](http://www.zaep.de)**  
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:

Telefon: 06131 8927-133  
E-Mail: [kontakt@kzvrlp.de](mailto:kontakt@kzvrlp.de)  
Ansprechpartner: Jochen Kromeier



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an [kontakt@zi-treuhandstelle.de](mailto:kontakt@zi-treuhandstelle.de)

**Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!**