

KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ

Fokus

Infektionen, Ekzeme und Co.: Berufskrankheiten in der Zahnarztpraxis

Aktuell

„Zähne zeigen“ für eine gute Versorgung:
Zahnärzteschaft mobilisiert gegen die Budgetierung

Praxis

Bilder im Internet:
Woher nehmen, wenn nicht stehlen?

Patienten ohne eGK:
Was tun bei fehlendem Versicherungsnachweis?

Position

- 3 Zähne zeigen

Aktuell

- 4 „Zähne zeigen“ für eine gute Versorgung: Zahnärzteschaft mobilisiert gegen die Budgetierung

Fokus

- 8 Berufskrankheiten: Wenn der Job krank macht
- 12 Prävention durch die Berufsgenossenschaft: Gesund in der Zahnarztpraxis
- 14 Interview: „Möglichst früh auf die Berufsgefahren aufmerksam machen“

Rundschreiben

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

KZV Rheinland-Pfalz

- 17 Was machen eigentlich ...
... der Disziplinar- und der
Fortbildungsausschuss?

Praxis

- 18 Bilder im Internet: Woher
nehmen, wenn nicht stehen?
- 20 Da sind wir! KZV Rheinland-
Pfalz nun bei Instagram
- 21 Social-Media-Wegweiser:
Worauf Praxen achten sollten

23 Nachruf

KZV Rheinland-Pfalz

- 23 Vorsitzende der KZV-
Vertreterversammlungen
zu Gast in Ludwigshafen

Aktuell

- 24 Zugunsten der Jugend:
Zahnärzte reisen um die Welt
- 24 DGZMK: Leitlinien aktualisiert

Praxis

- 24 Stichtag 30. Juni: Nachweisfrist
für Fortbildungen endet

Abrechnung

- 26 Patienten ohne eGK: Was tun
bei fehlendem Versicherungs-
nachweis?

KZV Rheinland-Pfalz

- 31 Zahlen aus der KZV Rheinland-
Pfalz: Mehr Behandler, mehr
Zahnärztinnen, mehr Angestellte

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

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

Redaktionsassistentz

Michaela Merz

Grafik und Produktion

Köllen Druck+Verlag GmbH · 53117 Bonn
www.koellen.de

Bildnachweis

Titelfoto: RusAKphoto/shutterstock.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 verwenden wir in einigen Texten bei Personenbezeichnungen oder personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form. Diese Begriffe gelten für alle Geschlechter und enthalten unsererseits keine Wertung. Für den Nachdruck von Texten und Grafiken ist das schriftliche Einverständnis der KZV Rheinland-Pfalz Voraussetzung.

Erscheinungstermin der nächsten Ausgabe:
21.08.2023

Zähne zeigen

Mit unserem Unmut und unserer Enttäuschung über das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz haben wir, liebe Kolleginnen und Kollegen, nie hinterm Berg gehalten: ein kurzsichtiges Kostendämpfungsgesetz, mit dem der Gesetzgeber die zahnärztliche Versorgung grundlos zum Leidtragenden einer verfehlten Gesundheitspolitik gemacht hat.

Nicht allein die Tatsache, dass die Ausgaben für die zahnärztliche Versorgung bei gleichzeitiger Ausweitung der Leistungen (Stichwort: PAR-Versorgungsstrecke) gedeckelt werden, macht uns wütend. Es ist vor allem auch die Augenwischerei des Gesetzgebers, die uns verärgert. Die Folgen der Kostendämpfung wurden nicht transparent gemacht – erst recht nicht gegenüber unseren Patientinnen und Patienten. Stattdessen hat der Bundesgesundheitsminister beharrlich betont, es werde nicht zu Versorgungseinschnitten kommen. Wiederholung schafft allerdings keine neuen Wahrheiten! Aus längst überwunden geglaubten Budgetierungszeiten wissen wir: Kostendämpfung bedeutet Sparen im System – Sparen an der Versorgung und damit Sparen zulasten der Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten.

Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen im Bund und in den Ländern haben deshalb beschlossen, für klare Sicht zu sorgen. In einer Informationsoffensive werden wir die Patientinnen und Patienten über die Folgen einer langfristigen Budgetierung aufklären – klar und verständlich. Im Mittelpunkt stehen dabei vor allem die Auswirkungen auf die Parodontitisbehandlungsstrecke, deren Einführung eine große Errungen-

schaft für die zahnmedizinische Versorgung darstellt. Dass diese Errungenschaft durch die gegenwärtige Gesundheitspolitik gefährdet wird, ist leider den wenigsten Patientinnen und Patienten bekannt. Aber auch die Auswirkungen auf die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung werden Inhalt der Kampagne „Zähne zeigen“ sein.

Mithilfe der Kampagne möchten wir eine breite gesellschaftliche Diskussion anstoßen und dadurch die Debatte um die Risiken der Kostendämpfung in der Politik neu entfachen. Denn die Beratungen rund um das Finanzstabilisierungsgesetz haben gezeigt: Allein über Sachargumente und Fakten findet der Berufsstand derzeit kein Gehör.

Näheres zu der Kampagne lesen Sie in dieser Ausgabe unserer *KZV aktuell*. An dieser Stelle nur so viel: Um die Patientinnen und Patienten zu erreichen, brauchen wir Sie in den Zahnarztpraxen. Die Kampagne kann nur dann erfolgreich sein, wenn wir alle sie unterstützen. Begleiten Sie die Kampagne aktiv in Ihren Praxen und tragen Sie ihre Botschaften weiter!

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Zähne zusammenbeißen – das war gestern. Ab heute zeigen wir gemeinsam Zähne.

Ihre



San.-Rätin Dr. Kerstin Bienroth
stv. Vorsitzende des Vorstandes



„Wir möchten die Debatte um die Risiken der Kostendämpfung neu entfachen.“

„Zähne zeigen“ für eine gute Versorgung: Zahnärzteschaft mobilisiert gegen die Budgetierung

Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz hat die Budgetierung in der zahnärztlichen Versorgung wieder eingeführt. Das schade der Patientenversorgung, warnen die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen. Mit einer Informationsoffensive wollen sie die Politik bewegen – zum Umdenken und Handeln.

Text: Katrin Becker

Zähne zeigen – so heißt die Kampagne, die die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) gemeinsam mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) initiiert hat. „Die Kampagne ist die Antwort des Berufsstandes auf die wieder aufgeflammete Kostendämpfungspolitik der Bundesregierung“, erklärt Dr. Christine Ehrhardt, Vorsitzende des Vorstandes der KZV Rheinland-Pfalz. Mit der Budgetierung werden in den Jahren 2023 und 2024 die Ausgaben für die zahnärztliche Versorgung begrenzt. Nahezu zeitgleich wurden die vertragszahnärztlichen Leistungen um die Behandlung parodontologischer Erkrankungen erweitert. „Die Schere zwischen dem Leistungsangebot und den Leistungsausgaben geht immer weiter auseinander. Die Politik legt damit die Axt an die Versorgung“, kritisiert Ehrhardt. Es sei an der Zeit, die Patientinnen und Patienten über die Folgen der Sparpolitik der Bundesregierung aufzuklären. „Aus längst vergangen geglaubten Budgetierungszeiten wissen wir, dass Kostendämpfung zu Versorgungseinschnitten führt. Es drohen Leistungskürzungen oder Praxisschließungen“, so die KZV-Chefin.

Gefahr von Versorgungseinschnitten

Im Mittelpunkt der mehrwöchigen Kampagne stehen vor allem die Auswirkungen auf die neue Parodontitistherapie – für die zahnärztlichen Organisationen ein Meilenstein in der zahnmedizinischen Versorgung und Prävention. Die Kampa-

gne soll den Patientinnen und Patienten klarmachen, dass dieser Meilenstein durch die gegenwärtige Gesundheitspolitik gefährdet wird. Aber auch die Konsequenzen für die Sicherstellung einer flächendeckenden, wohnortnahen Versorgung durch finanzielle Einbußen bei gleichzeitigen Betriebskostensteigerungen in den Praxen werden thematisiert.

„Mithilfe der Kampagne möchten wir eine breite gesellschaftliche Diskussion anstoßen und dadurch wieder Bewegung in die politische Debatte in Berlin bringen“, erläutert Sanitätsrätin Dr. Kers-

Kommende Gesetzgebung

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat weitere Gesetzesvorhaben für 2023 angekündigt, darunter zwei Versorgungsgesetze und ein weiteres Finanzstabilisierungsgesetz. Bis Ende Mai sollten hierzu Empfehlungen des Bundesgesundheitsministeriums vorliegen. Am Tag der Drucklegung dieser Ausgabe der *KZV aktuell* waren noch keine Einzelheiten offiziell bekannt. Die zahnärztlichen Organisationen im Bund und in den Ländern rechnen allerdings damit, dass weitere Kostendämpfungsmaßnahmen auch auf die Zahnärzteschaft zukommen können – zulasten der Versorgung und der Gesundheit der Patientinnen und Patienten.

tin Bienroth, stellvertretende Vorsitzende des KZV-Vorstandes. Dies sei dringend notwendig, um weitere Kostendämpfungsmaßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung zu verhindern und um zu einer guten, präventionsorientierten und auf das Patientenwohl ausgerichteten Versorgung zurückzukehren. Bienroth: „Damit uns das gelingt, braucht es die Unterstützung jeder Zahnarztpraxis.“

Diagnose „Sparodontose“

Um mit den Patientinnen und Patienten ins Gespräch zu kommen, haben bundesweit Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in den vergangenen Wochen Informationspakete zum Einsatz in ihren Praxen erhalten. Die Pakete enthalten Plakate, Thekenaufsteller, Postkarten, Flyer, Stempel und Buttons zum Anstecken. Die Plakate sind mit prägnanten Slogans („Diagnose Sparodontose“, „Versorgung örtlich betäubt“ und „Von dieser Gesundheitspolitik bekommt man Zahnfleischbluten, Herr Lauterbach“) versehen, die auf die drohenden Versorgungsprobleme aufmerksam machen. Kurze Texte helfen, die negativen Konsequenzen der Sparmaßnahmen in der zahnärztlichen Versorgung nachvollziehbar und verständlich zu vermitteln (Beispiel auf den nächsten Seiten).

Zentrale Kampagnenwebseite

Alle Materialien des Informationspaketes sind mit einem QR-Code versehen, der zur zentralen Kampagnenwebseite „zaehnezeigen.info“ führt. Dort können sich Patienten und Patientinnen, aber auch das Praxispersonal über die Budgetierungsproblematik informieren. Gleichzeitig werden die Nutzer dazu aufgerufen, ihren Bundestagsabgeordneten E-Mails mit dem Appell zu senden, die kurzsichtige Sparpolitik zulasten der Gesundheit zu beenden. Flankiert werden diese Maßnahmen von Social-Media-Aktivitäten unter dem Hashtag #zaehnezeigen.



Über den QR-Code gelangen Interessierte auf die zentrale Kampagnenwebseite zaehnezeigen.info.



Jeder Klick zählt!

Der Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz ist davon überzeugt, dass die Kampagne genug Potenzial hat, um durch öffentlichen Protest die weitere Gesetzgebung zu beeinflussen. „Wir alle zusammen haben es in der Hand, großen Druck in der Politik aufzubauen, um neue Kostendämpfungsmaßnahmen abzuwehren“, meint Ehrhardt. „Nutzen Sie die Materialien in Ihren Praxen und tragen Sie die Botschaften weiter. Motivieren Sie zur Teilnahme - Ihre Patienten, aber auch Ihre Praxisteams, Familie, Freunde und Bekannte. Jeder Klick, jede gesendete Nachricht zählt“, appelliert Bienroth an ihre Kolleginnen und Kollegen.

Wo gibt es Informationen?

Wieso gibt es die Kampagne? Was ist ihr Ziel? Wie funktioniert sie und wie können die Zahnarztpraxen helfen? Die KZV Rheinland-Pfalz bietet ihren Mitgliedern erläuternde Informationen zur Kampagne „Zähne zeigen“ online unter www.kzvrlp.de/mitglieder/zaehne-zeigen an. Dort sind ein Kampagnenguide, ein Fragen-Antworten-Katalog, ein Erklärvideo sowie digitale Inhalte für Social Media oder die Praxiswebseite abrufbar. Die Seite wird fortlaufend aktualisiert. ■

Diagnose Sparodontose.

Zähne zeigen gegen das Ausbluten des Gesundheitssystems

Die Finanzlöcher in der gesetzlichen Krankenversicherung werden immer größer, doch statt mutig anzupacken und das System wirksam zu reformieren, begrenzt die Bundesregierung die Mittel für zahnärztliche Leistungen durch eine strikte Budgetierung.

Am Ende sind auch die Patientinnen und Patienten die Verlierer: Begrenzungen der Mittel für die dringend notwendige Parodontitistherapie können zu Gesundheitsschäden bei Patientinnen und Patienten führen. Mittelbegrenzungen beschleunigen zudem das Praxissterben auf dem Land.

↳ **Gemeinsam zeigen wir Zähne gegen diese verantwortungslose Politik!**



Zeigen Sie Zähne gegen diese Politik
und unterstützen Sie uns mit Ihrer Stimme:

zaehnezeigen.info

ZÄHNE ZEIGEN.

ZÄHNE ZEIGEN.

Die Finanzlöcher in der gesetzlichen Krankenversicherung werden immer größer, doch statt mutig anzupacken und das System wirksam zu reformieren, begrenzt die Bundesregierung die Mittel für zahnärztliche Leistungen durch eine strikte Budgetierung.

Das ist Sparen auf Kosten Ihrer Gesundheit und der zahnärztlichen Versorgung.

Begrenzungen der Mittel für die dringend notwendige Parodontitis-therapie können zu Gesundheitsschäden bei Patientinnen und Patienten führen. Mittelbegrenzungen beschleunigen zudem das Praxissterben auf dem Land.

Zeigen Sie Zähne gegen diese Politik und unterstützen Sie uns mit Ihrer Stimme:



zaehnezeigen.info

Berufskrankheiten: Wenn der Job krank macht

Ob Bäcker, Dachdeckerin, Friseur oder Zahnärztin – viele Berufe bergen Risiken für die Gesundheit. Doch nicht alle arbeitsbedingten Beschwerden gelten automatisch als Berufskrankheiten. Worauf es bei der Anerkennung ankommt.

Text: Katrin Becker

Was sind Berufskrankheiten?

Berufskrankheiten sind nach der Definition des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) Erkrankungen, die Beschäftigte durch ihre berufliche Tätigkeit und damit verbundene „besondere Belastungen“ erleiden. Das kann beispielsweise das Arbeiten mit Chemikalien oder Lösemitteln, das Arbeiten im Knien, unter Lärm und an stark vibrierenden Maschinen oder das Tragen schwerer Lasten sein. Das Risiko, dass Beschäftigte in ihrem Beruf durch diese Belastungen erkranken, muss zudem deutlich höher sein als bei der übrigen Bevölkerung.

Für welche Krankheiten das gilt, ist in der Liste der Berufskrankheiten festgehalten (Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung). Diese Übersicht besteht seit 1925 und umfasst derzeit 82 Krankheitsbilder – von A wie „Abrissbrüche der Wirbelfortsätze“ bis Z wie „Zahnabrasion durch mehrjährige quarzstaubbelastende Tätigkeit“. Sie wird vom BMAS auf Grundlage der Empfehlungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirates Berufskrankheiten aktualisiert. Wichtig: Der wissenschaftliche Beirat prüft aus medizinischer Sicht, ob Erkrankungen die Voraussetzungen für eine Berufskrankheit erfüllen. Ob eine Erkrankung als Berufskrankheit anerkannt wird, entscheidet im Einzelfall der gesetzliche Unfallversicherungsträger.

Ist eine Krankheit nicht in der Liste aufgeführt, kann sie in Ausnahmefällen trotzdem „wie eine Berufskrankheit“ anerkannt werden. Auch hier müssen medizinische Erkenntnisse belegen,

dass ein bestimmter Beruf für Beschäftigte ein deutlich erhöhtes Erkrankungsrisiko im Vergleich zur übrigen Bevölkerung birgt.

Gibt es einen Unterschied zu arbeitsbedingten Erkrankungen?

Von den Berufskrankheiten zu unterscheiden sind „arbeitsbedingte Erkrankungen“. Dies sind Krankheiten, die durch Beanspruchungen und Verhältnisse am Arbeitsplatz begünstigt oder verschlimmert werden. Diese sind allerdings nicht die wesentliche Ursache der Erkrankung. Bei arbeitsbedingten Erkrankungen handelt es sich überwiegend um unspezifischere Krankheitsbilder wie Muskel- und Skeletterkrankungen. Ein Beispiel: Bei Prophylaxemitarbeiterinnen, die in gekrümmter Haltung arbeiten, können Rückenschmerzen verstärkt werden. Das heißt aber nicht, dass die Tätigkeit die primäre Ursache für die Schmerzen ist. Unter Rückenschmerzen leiden sehr viele und unterschiedliche Menschen: Personen, die im Beruf schwer heben müssen, ebenso wie Büroangestellte, die viel sitzen. Dieses allgemeine Erkrankungsrisiko entlässt Arbeitgeber allerdings nicht aus der Pflicht, im Rahmen des Arbeitsschutzes Maßnahmen zu ergreifen, um arbeitsbedingte Erkrankungen zu vermeiden. In der Zahnarztpraxis sind das beispielsweise das Bereitstellen persönlicher Schutzausrüstung und eine ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes. Auch Rückenschulungen und Unterweisungen zu möglichen Gefährdungen sind Präventionsangebote. Anders als Berufskrankheiten werden arbeitsbedingte Erkrankungen nicht von der Unfallversicherung entschädigt.

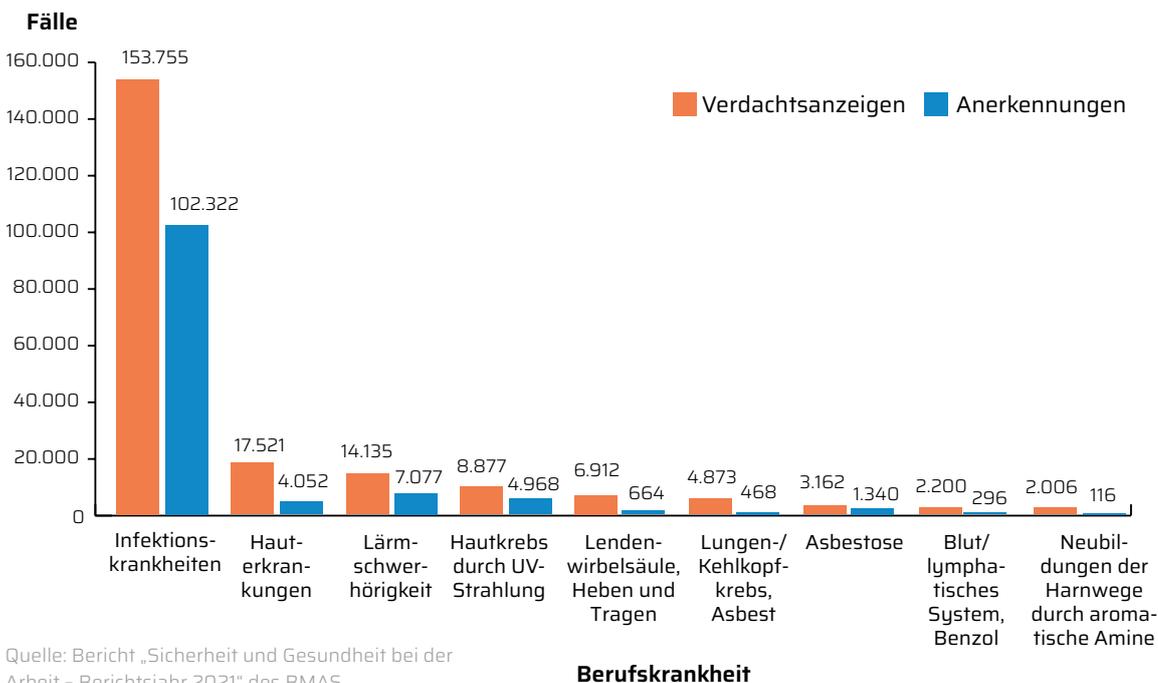
Was hat es mit dem Unterlassungszwang auf sich?

Bis vor wenigen Jahren mussten Betroffene für die Anerkennung bestimmter Berufskrankheiten, darunter Haut-, Atemwegs- und Bandscheibenerkrankungen, ihre Arbeit aufgeben, um Leistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu bekommen. Dieser sogenannte Unterlassungszwang wurde zum 1. Januar 2021 abgeschafft – rückwirkend auch für Altfälle, also Entscheidungen mit Ablehnung der Berufskrankheit. Seitdem können diese Erkrankungen selbst dann als Berufskrankheit anerkannt werden, wenn Betroffene ihrer Arbeit weiter nachgehen. Im Gegenzug wurde die Prävention ausgebaut. Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen haben die Aufgabe, Betroffenen, die unter gefährdenden Bedingungen weiterarbeiten, individualpräventive Maßnahmen anzubieten. In der Zahnmedizin können das zum Beispiel Hautschutz- oder Rückenurse sein. Die Betroffenen wiederum sind zur Mitarbeit verpflichtet.

Welche sind die häufigsten Berufskrankheiten?

Im Jahr 2021 wurden bundesweit bei allen Unfallversicherungsträgern 232.206 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit gestellt. Das waren mehr als doppelt so viele wie im Jahr zuvor (2020: 111.055). Die Zahl der Anerkennungen hat sich sogar mehr als verdreifacht und lag 2021 bei 126.213 (2020: 39.551). Für diesen Anstieg macht die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hauptsächlich die Corona-Pandemie verantwortlich: Vor allem die Verdachtsanzeigen bei Infektionskrankheiten haben einen immensen Sprung nach oben auf 153.755 Fälle gemacht (2020: 33.614). Auch bei den anerkannten Berufskrankheiten liegen Infektionen mit 102.322 Fällen vorn. Es folgen Lärmschwerhörigkeit (7.077 anerkannte Fälle im Jahr 2021) sowie Hautkrebs durch UV-Strahlung (4.968 Fälle) und Hauterkrankungen (4.052 Fälle). Die Zahl der neuen Berufskrankheitenrenten belief sich auf 5.488 Fälle (plus 294 Fälle gegenüber dem Vorjahr 2020). 2021 starben 2.559 Versicherte an den Folgen einer Berufskrankheit. Gut zwei Drittel der Todesfälle sind auf asbesthaltige Stäube zurückzuführen.

Am häufigsten angezeigte Berufskrankheiten und Anerkennungen 2021



Quelle: Bericht „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2021“ des BMAS.

Und in der Zahnmedizin?

Aus der Zahnmedizin erreichten die BGW als zuständigen Versicherungsträger im Jahr 2021 insgesamt 1.038 Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit. 2022 waren dies 1.101 Verdachtsanzeigen. In beiden Jahren standen Infektionskrankheiten an erster Stelle, gefolgt von Hauterkrankungen. Das Coronavirus bestimmte das Geschehen: Nahezu alle Verdachtsanzeigen auf eine Infektionskrankheit betrafen SARS-CoV-2 (555 von 561 Anzeigen im Jahr 2021, 741 von 749 Meldungen im Jahr 2022). 2021 wurden 279 Berufskrankheitenfälle in der Zahnmedizin anerkannt, 2022 waren es 456 Fälle. Zur Zahnmedizin zählt die BGW zahnärztliche und kieferorthopädische Praxen sowie zahnmedizinische bzw. zahn technische Forschungseinrichtungen, Labore und Institute.

Welche Unfallversicherungsträger gibt es?

Die gesetzliche Unfallversicherung ist ein Zweig der gesetzlichen Sozialversicherung. Alle Arbeitnehmer müssen hier versichert sein. Angemeldet werden sie von ihrem Arbeitgeber, der allein die Beiträge zahlt. Selbstständige, darunter nieder-

gelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte, sind hingegen nicht per Gesetz pflichtversichert. Sie können sich jedoch freiwillig versichern. Die Unfallversicherung gliedert sich nach Branchen in die gewerblichen Berufsgenossenschaften, die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft und die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand („Unfallkassen“). Für Beschäftigte in Zahnarztpraxen ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) zuständig. Bei ihr sind mehr als 9,1 Millionen Beschäftigte in rund 660.000 Unternehmen versichert. Aus der Zahnmedizin stammten im vergangenen Jahr rund 407.100 Pflichtversicherte und über 5.600 freiwillig Versicherte.

Wer meldet eine Berufskrankheit?

Liegt der begründete Verdacht auf eine Berufskrankheit vor, sind Ärztinnen und Ärzte sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gesetzlich verpflichtet, dies dem Unfallversicherungsträger zu melden. Zudem müssen die Krankenkassen entsprechende Hinweise geben. Gleichfalls können betroffene Beschäftigte selbst oder Angehörige die Erkrankung bei der Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse melden. Hierfür können Unternehmen



und Versicherte zum Beispiel das Serviceportal der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) unter <https://serviceportal-uv.dguv.de> nutzen. Die BGW bietet Online- und PDF-Formulare unter <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/formulare> an.

Was geschieht nach dem Eingang einer Verdachtsmeldung?

Die zuständige Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse wird automatisch aktiv, sobald eine Verdachtsmeldung bei ihr eingeht. Sie prüft in jedem konkreten Einzelfall, ob es einen Zusammenhang zwischen der Krankheit und der Arbeit des Betroffenen gibt. Im Rahmen einer Arbeitsanamnese werden die Krankengeschichte sowie die Bedingungen und Gefährdungen am Arbeitsplatz ermittelt. Dies geschieht über Fragebögen und persönliche Gespräche. Für die endgültige Bewertung, ob der Job die Krankheit ausgelöst hat, werden zudem ärztliche Gutachter und Gewerbeärzte hinzugezogen.

Welche Leistungen übernimmt die Unfallversicherung bei Berufskrankheiten?

Jedem Beschäftigten mit einer Berufskrankheit stehen per Gesetz Leistungen der Unfallversicherung zu. Welche das sind, wird für jeden Einzelfall entschieden. Sie sind aber in der Regel weitreichender als die der Krankenkassen. Ziel dabei ist es, die Folgen der Krankheit zu mildern und eine Verschlimmerung zu vermeiden. Hierfür übernimmt die Unfallversicherung die Heilbehandlung: die ambulante und/oder stationäre (zahn-)ärztliche Behandlung, Arzneimittel, Verbands- und Heilmittel, Reha-Maßnahmen, Physiotherapie. Daneben erbringt sie sogenannte Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Das sind zum Beispiel Wiedereingliederungs- und Trainingsmaßnahmen, Mobilitätshilfen oder Zuschüsse an den Arbeitgeber für eine notwendige Umgestaltung des Arbeitsplatzes sowie Aus-, Um- und Fortbildungsmaßnahmen. Darüber hinaus zahlt die Unfallversicherung bei längerem Arbeitsausfall oder Langzeitfolgen Verletztengeld, Pflegegeld oder eine Unfall- bzw. Erwerbsminderungsrente. Bei Tod infolge einer Berufskrankheit zahlt sie den Hinterbliebenen eine Rente.

Was können Beschäftigte machen, wenn der Unfallversicherungsträger eine Berufserkrankung nicht anerkannt hat?

Ob der Antrag auf Anerkennung der Berufskrankheit angenommen oder abgelehnt wird, erfahren Beschäftigte durch einen schriftlichen Bescheid. Innerhalb eines Monats können sie gegen die Entscheidung Widerspruch einlegen. Über Widersprüche entscheiden die Renten- und Widerspruchsausschüsse der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen. Nach Ablehnung eines Widerspruchs steht den Beschäftigten die Klage vor dem Sozialgericht offen.

Wie stehen die Erfolgschancen für Klagen?

Nach Angaben der DGUV bestätigten die Sozialgerichte in der Vergangenheit in etwa 90 Prozent der Fälle die Entscheidung der gesetzlichen Unfallversicherung. Jährlich entfielen lediglich zwei bis drei Prozent der neuen Renten aufgrund einer Berufskrankheit auf vor Gericht erstrittene Renten. Die DGUV sagt, dies könne „als Beleg für die Sorgfalt der Unfallversicherungsträger in Berufskrankheiten-Verfahren gewertet werden“. Diese Zahlen zeigen aber zugleich, wie schwierig es ist, zu beweisen, dass eine Erkrankung auf die berufliche Tätigkeit zurückgeht. Vor der Corona-Pandemie wurde lediglich ein Drittel der Anzeigen möglicher Berufskrankheiten anerkannt. Dies liegt mitunter daran, dass die Liste der Berufskrankheiten nicht aufzeigt, welche Erkrankung welche beruflichen Ursachen haben kann.

Was können Arbeitgeber tun?

Eine Gefährdungsbeurteilung und das Ergreifen von Arbeitsschutzmaßnahmen sind für Zahnarztpraxen ohnehin Pflicht. Darüber hinaus kann es für Praxisinhaberinnen und -inhaber sinnvoll sein, rein vorsorglich für den Fall von Berufskrankheiten Gefährdungen und Belastungen am Arbeitsplatz sowie daraus resultierende Präventionsmaßnahmen freiwillig zu dokumentieren. Gerade auch im Sinne der Mitarbeitergewinnung und -bindung ist es ein positives Signal, wenn Praxischefs in die Gesundheit ihres Personals investieren – und dies aktiv kommunizieren. ■

Prävention durch die Berufsgenossenschaft: Gesund in der Zahnarztpraxis

Es ist Aufgabe der Unfallversicherung, Beschäftigte im Falle von Berufserkrankungen abzusichern. Nicht minder wichtig ist, dass Erkrankungen gar nicht erst entstehen.

Text: Katrin Becker

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) unterstützt ihre Versicherten kostenfrei mit verschiedenen Präventionsmaßnahmen, um berufsbedingte Gesundheitsrisiken zu verringern oder bestehende Erkrankungen zu mildern. Bei Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Praxispersonal liegt der Fokus auf dem Vermeiden von Hauterkrankungen, Rückenschmerzen und Stressfaktoren.

Wenn die Haut kratzt und juckt ...

Häufiges Händewaschen und -desinfizieren sowie ständiges Tragen von Handschuhen strapazieren die Haut. Laut BGW ist jede zweite Berufskrankheit in Gesundheitsberufen eine Hauterkrankung. Die BGW hilft Beschäftigten analog und digital, ihre Haut gesund zu erhalten. Die **Online-Kursreihe „Hautgesundheit im Beruf“** thematisiert den Aufbau und die Funktion der Haut, Risikofaktoren, Schädigungen und Erkrankungen der Haut sowie Schutz- und Präventionsmaßnahmen.

Mit akuten Beschwerden können Versicherte die **Hautsprechstunde** in einem Schulungs- und Beratungszentrum der BGW aufsuchen. Sie werden von einer Dermatologin oder einem Dermatologen untersucht und bekommen Empfehlungen, wie sie die Haut optimal pflegen und schützen können – sowohl im beruflichen als auch im privaten Alltag.

Darüber hinaus gibt es **Hautschutzseminare**. Sie richten sich an Versicherte, die durch ihren Job bereits Hautschäden davongetragen haben und bei denen eine Berufskrankheit vorliegen könnte.

Die Seminare zielen darauf, die Gesundheit der Haut wiederherzustellen.



[www.bgw-online.de/
bgw-online-de/themen/
gesund-im-betrieb/
gesunde-haut](http://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunde-haut)



„Ich hab Rücken ...“

Der Rücken schmerzt, der Nacken ist verspannt: Bei vielen Zahnärztinnen, Zahnärzten und Fachangestellten macht sich ein langer Arbeitstag in gebeugter Haltung durch Muskelbeschwerden bemerkbar. Damit die zunächst harmlosen Verspannungen nicht zu chronischen Schmerzen werden, hat die BGW eine **Rückensprechstunde** eingerichtet. Hier wird nach Auslösern der Beschwerden gesucht und es werden Hilfen gezeigt, diese zu lindern. Das umfasst auch Schulungs- und Trainingsmaßnahmen, die individuell auf die Tätigkeit zugeschnitten sind. Falls es sinnvoll erscheint, werden Versicherte in ein dreiwöchiges BGW-Rückenkolleg vermittelt, in dem rückengerechte Arbeitsabläufe in Theorie und Praxis trainiert werden.



[www.bgw-online.de/
bgw-online-de/themen/
gesund-im-betrieb/
/gesunder-ruecken](http://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunder-ruecken)



Wege aus dem Stress

Zeitdruck und hohe Arbeitsdichte, fehlende Anerkennung durch den Chef oder Konflikte mit der Kollegin: Viele Menschen werden von und in ihrem Beruf gestresst. Sie fühlen sich überfordert und erschöpft und werden krank. Die BGW bietet ihren Versicherten verschiedene Maßnahmen an, um psychische Belastungen besser zu bewältigen – ganz unabhängig davon, wodurch sie sich unter Druck gesetzt fühlen. Es gibt zum Beispiel eine **telefonische Krisenberatung**. Unbürokratisch und kostenlos können Versicherte bis zu fünf Termine telefonischer Einzelberatung durch Psychotherapeuten à 50 Minuten in Anspruch nehmen. Die Krisenberatung ist ein Angebot zur Frühintervention. Versicherte können sich direkt an die BGW wenden – und zwar rechtzeitig und nicht erst dann, wenn nichts mehr geht.

Führungskräfte, also Praxisinhaberinnen und -inhaber, tragen eine besondere Verantwortung. In herausfordernden Situationen möchten sie einerseits selbst handlungsfähig bleiben, andererseits ihre Mitarbeitenden stützen und stärken. Ihnen ermöglicht die BGW ein **Krisen-Coaching**. Führungskräfte können bis zu fünf kostenfreie Coaching-Einheiten per Video oder Telefon nutzen, um ihre psychische Gesundheit zu stärken und zu erhalten. Hierbei kann es auch darum gehen, wie sich Fragen und Konflikte im Team moderieren und klären lassen.

Stopp den Erregern

Hygiene und Infektionsschutz haben nicht erst seit Corona höchste Priorität in Zahnarztpraxen. Für einen sicheren Arbeitsplatz bietet die BGW auf ihrer Internetseite eine Fülle von Informationen: Reinigung und Desinfektion von Räumlichkeiten und Arbeitsmitteln, Händehygiene, Umgang mit infektiösem Material, Schutz vor Nadelstichverletzungen, Nutzung von Einmalhandschuhen, Schutzkleidung, Atemschutz und vieles mehr.



[www.bgw-online.de/
bgw-online-de/themen/
gesund-im-betrieb/hygiene-
infektionsschutz-biostoffe](http://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/hygiene-infektionsschutz-biostoffe)



Sie wollen mehr wissen?

Viele weitere Informationen und Hilfen zur Arbeitsplatzgesundheit und Prävention von Berufskrankheiten stellt die BGW auf ihrer Internetseite zur Verfügung. Zusätzlich ermöglicht ihr E-Learning-Portal individuelles und flexibles Lernen nach Bedarf. Online finden sich thematisch breit gefächerte Online-Kurse, interaktive Lernprogramme und multimediale Lehr- und Lernmaterialien fürs Praxisteam. ■



[www.bgw-online.de/
bgw-online-de/themen/
gesund-im-betrieb/
gesunde-psyche](http://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/gesund-im-betrieb/gesunde-psyche)



BGW online
www.bgw-online.de



BGW-Lernportal
[https://bgw.uv-lernportal.de/
home](https://bgw.uv-lernportal.de/home)



„Möglichst früh auf die Berufsgefahren aufmerksam machen“

Prävention zählt. Das gilt für die zahnmedizinische Vorsorge ebenso wie für das Vorbeugen berufsbedingter Erkrankungen. Am Universitätsklinikum Aachen werden bereits Studierende der Zahnmedizin für Gesundheitsrisiken im Job sensibilisiert. Universitätsprofessorin Dr. Jessica Lang über die Gründe und über Belastungen am Behandlungsstuhl.

Interview: Dr. Stefan Hannen

Frau Prof. Lang, in einer fünfteiligen Veranstaltungsreihe sensibilisieren Sie Studierende der Zahnmedizin für Gesundheitsrisiken und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz. Welche Schwerpunkte setzen Sie und warum?

Wir haben eine interdisziplinäre Vorlesungsreihe aufgebaut, gemeinsam mit Zahnärzten (Prof. Braun), zahnmedizinisch orientierten Mikrobiologen (Prof. Conrads, Dr. Abdelbary), Infektiologen/Krankenhausthygienikern (Dr. Schwanz und vor-

mals Prof. Lemmen) und eben uns, als interdisziplinärem Team aus dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin. Herr Prof. Kraus hält die Einführung in die Arbeitsmedizin und vermittelt darin unter anderem Wissen über Handlungsfelder im Arbeits- und Gesundheitsschutz, insbesondere welche Verantwortung Zahnärztinnen und Zahnärzte in ihrem späteren Beruf als Leitung einer Praxis gegenüber ihren Angestellten haben. Frau PD Dr. Gube sensibilisiert bezüglich der Infektionsgefährdung, damit die Studierenden in ihrem zukünftigen Berufsfeld präventiv Infektionen vorbeugen können. Ergänzt wird dieses Thema durch die Vorlesung unseres Toxikologen Herrn Dr. Schettgen, der Wissen zum Thema Biomonitoring speziell für Gefahrstoffe in Zahnarztpraxen vermittelt. Schließlich stelle ich die ergonomischen Arbeitsplatzbelastungen und psychischen Belastungen des Berufs mit Hinweisen auf eine gesundheitsförderliche Arbeitsplatzgestaltung vor. Die Inhalte dieser Vorlesungsreihe werden nach alter und neuer Approbationsordnung für Zahnärzte im Staatsexamensfach Hygiene, Mikrobiologie (Virologie) und Gesundheitsfürsorge geprüft.

Warum ist es Ihnen so wichtig, schon angehende Zahnmediziner zu schulen?

Der zahnmedizinische Beruf ist einer der gefährlichsten Berufe im Gesundheitswesen, speziell – aber nicht ausschließlich – was das Infektionsrisiko angeht. Es gilt, die Studierenden möglichst früh auf die Berufsgefahren aufmerksam zu machen.



Univ.-Prof. Dr. Jessica Lang
Stellvertretende Direktorin
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
Universitätsklinikum Aachen
Foto: Universitätsklinikum Aachen

In welchem Semester sprechen Sie die Studierenden an? Wie wird die Vorlesungsreihe angenommen?

Nach der alten Approbationsordnung haben wir Studierende des 6. und 7. Semesters geschult. Nun wurde unsere Vorlesungsreihe in die Vorexamenssemester (9. und höher) verschoben. Das Curriculum für Zahnmediziner ist extrem vollgepackt. Neben den klassischen Fächern wie Zahnerhaltung, Parodontologie, Prothetik, Oralchirurgie und Kieferorthopädie müssen Studierende heute eben auch Praxisführung, Teamgeist, Ethik, Ästhetik, wissenschaftliches Arbeiten, evidenzbasiertes Entscheiden und vieles, vieles mehr lernen. Sich bei einem so engen Curriculum noch den Gefahren im Beruf zu widmen, hat nicht immer Priorität. Dennoch, für Lehrveranstaltungen werden an unserer Medizinischen Fakultät jedes Jahr Medaillen vergeben; unsere genannte Veranstaltung hat anfänglich aus dem Stand „Gold“ gewonnen. Aber mit immer mehr Fächern und hybriden Lernformen sinkt das Interesse, speziell auch an aufwendigen Präsenzvorlesungen. Wir bleiben weiter dran.

Ihr Beitrag zur Vorlesungsreihe behandelt neben der Ergonomie den arbeitsbedingten Stress. Welche sind aus Ihrer Sicht die größten Stressoren in der Zahnarztpraxis?

In einer Zahnarztpraxis, aber auch in der Klinik steht Präzisionsarbeit unter Zeitdruck zum Einhalten der Termine auf dem Programm. Dabei wird gefordert, immer ein hohes Maß an Konzentration aufrechtzuerhalten. Neben diesen aufgabenbezogenen Stressoren kommt bei der Behandlung auch der emotionale Aspekt hinzu, Patientinnen und Patienten teilweise körperliche Schmerzen zuzufügen. Hierunter fallen zudem weitere emotionale Anforderungen wie die Behandlung „schwieriger“ Kinder oder ängstlicher, nervöser Patientinnen oder Patienten. Probleme innerhalb des Praxisteam können dazukommen, wodurch zusätzlich Rollenkonflikte entstehen können, die Praxisinhaberinnen oder -inhaber neben der zahnärztlichen Tätigkeit und dem Praxismanagement balancieren müssen. Zusätzlich können physikalische Stressoren einer potenziell ungünstigen Körperhaltung und technische Hürden wie fehlerhaftes Material oder schadhafte Instrumente die Arbeitsausübung erschweren.

Ist die Arbeitswelt heute „stressiger“? Wie hat sich die Arbeitsbelastung in Zahnarztpraxen in den letzten 20 Jahren verändert?

Stress resultiert immer aus einem erlebten Ungleichgewicht der Anforderungen, die an eine Person gestellt werden, und den Ressourcen, die der Person für die Bewältigung zur Verfügung stehen. Die Arbeitswelt kann man heute als komplexer bezeichnen als noch vor 20 Jahren, mit immer mehr Regularien und einer immer schnelleren Entwicklung neuer technischer Möglichkeiten. Damit wachsen die Anforderungen an lebenslanges Lernen und stetige Neuanpassung. Aber auch aufseiten der zu Behandelnden haben sich im Zuge der Digitalisierung eine wachsende Verbindlichkeit bei der Termineinhaltung und eine Anspruchshaltung an die Behandlung, die stressen können, entwickelt.

Welche Auswirkungen kann diese Belastungsdichte auf Körper und Psyche haben?

Im Grunde hat das Stressempfinden eine physiologische Stressreaktion im Körper zur Folge, die eine Kaskade von Veränderungsprozessen auslöst, getriggert über die Stresshormone Noradrenalin, Adrenalin und Cortisol. Diese geniale Anpassungsleistung fordert eine Erholungsphase zur physiologischen Regeneration. Bei gleichbleibend ungünstigen Arbeitsbedingungen und damit einhergehender chronischer Aktivierung unseres physiologischen Stresssystems gelingt es unserem Körper über die Zeit schlicht nicht mehr, die Anpassungsleistung aufrechtzuerhalten. Grübeln über den Stress und mangelnder Schlaf tragen darüber hinaus dazu bei, dass unsere physiologischen Parameter subklinisch relevante Veränderungen erreichen, die über Jahre schließlich zu manifesten Erkrankungen führen können.

Woran erkennt man, dass man selbst oder ein Teammitglied ein arbeitsbedingtes, gesundheitliches Problem hat?

Als erste Warnzeichen für eine ungünstige psychische Beanspruchungsreaktion sind meist vermehrte Reizbarkeit und schlechte Stimmung festzustellen. Sozialer Rückzug, Fehlerhäufigkeit, Konzentrationsprobleme oder andere Verhaltensänderungen sind weitere Indikatoren dafür, dass sich ein gesundheitliches Problem anbahnt.

Was kann getan werden, um Belastungen am Arbeitsplatz zu minimieren?

Ich formuliere es eher so, dass die Vorbeugung von Gesundheitsgefährdungen durch ergonomische, chemische oder psychische Einflussfaktoren der Garant dafür ist, den Spaß an der Arbeit zu erhalten. Hierbei hilft, primärpräventiv potenzielle Risiken systematisch zu erfassen, kontinuierlich eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen und das Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz genauso präsent zu halten wie die Koordination von Terminen und das Management der Abrechnungen. So gelingt es, über eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung den Spaß an der Arbeit zu erhalten.

Was kann grundsätzlich jeder Einzelne tun, um im Job gesund zu bleiben?

Wer in Eigenverantwortung etwas unternehmen möchte, sollte darauf achten, nach der Arbeit Erholungsaktivitäten nachzugehen. Man sollte sich er-

lauben, geistig von der Arbeit Abstand zu nehmen, um physiologisch eine Erholung von den arbeitsbedingten Belastungen zu nehmen, ohne weiter zu grübeln oder sich zu sorgen. Hier können sportliche Aktivitäten im Freundeskreis oder auch Entspannungstechniken in den Alltag integriert werden. Am Arbeitsplatz liegt die Fürsorgepflicht und damit die Verantwortung für die Gesundheit der Beschäftigten per Arbeitsschutzgesetz allerdings bei der Praxisleitung. Daher sollte die Leitung ihre Pflichten im Arbeitsschutz im Blick behalten und ernst nehmen und das Thema der gesundheitsgerechten Arbeitsplatzgestaltung kontinuierlich im Teamgeschehen integrieren. Per Gesetz steht die Anpassung der Arbeit an den Menschen (Verhältnisprävention, zum Beispiel durch die Umorganisation von Arbeitsabläufen) klar vor der Anpassung des Menschen an die Arbeit (Verhaltensprävention durch beispielsweise Stressbewältigungstrainings).

Herzlichen Dank für das Gespräch! ■

Auf Kurs bleiben: Training für mehr Stressresilienz

Ob im Krankenhaus, am Pflegebett oder in der Zahnarztpraxis: Gerade Beschäftigte des Gesundheitswesens stehen häufig unter Strom. Um Belastungen im Job besser bewältigen zu können und Ausfallzeiten zu vermeiden, ist es klug, sich gegen Stress zu stärken. Mainzer Psychologen helfen hierbei.

Text: Katrin Becker

Mit dem kostenfreien und anonymen Online-Training „AUFKURSBLEIBEN kompakt“ unterstützt das Leibniz-Institut für Resilienzforschung all jene, die in belastenden Zeiten aktiv ihre Stressresilienz fördern möchten, um psychisch gesund zu bleiben. Mithilfe von interaktiven Übungen sowie von Audio- und Videomaterial sollen wissenschaftlich fundierte Strategien eingeübt werden, die dabei helfen, in stressigen Situationen gelassen und zuversichtlich zu blei-

ben. Konkret sollen die Stresswahrnehmung und Selbstfürsorge gestützt, der Schlaf verbessert und optimistisches Denken gefördert werden.

Das Online-Training ist über www.resilienz.aufkursbleiben.uni-mainz.de erreichbar.

Weitere Schulungs- und Beratungsangebote des Leibniz-Instituts für Resilienzforschung finden sich unter www.lir-mainz.de.

Was machen eigentlich der Disziplinar- und der Fortbildungsausschuss?

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz lebt von der Mitarbeit ihrer Mitglieder, der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Land. Sie bringen ihr individuelles Wissen und ihre Erfahrungen in diversen Gremien und Ausschüssen ein, zum Beispiel im Disziplinar- oder Fortbildungsausschuss.

Text: Katrin Becker

Mit einer vertragszahnärztlichen Zulassung gehen für Zahnärztinnen und Zahnärzte viele Rechte, aber auch Pflichten einher. Das sind zum Beispiel die grundsätzliche Verpflichtung, gesetzlich versicherte Patienten zu behandeln, oder die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung, zur „peinlich genauen“ Abrechnung oder zur Teilnahme am Notdienst. Verstößt ein Zahnarzt oder eine Zahnärztin

gegen eine dieser Pflichten, kann der KZV-Vorstand beim Disziplinarausschuss beantragen, dass gegen das betreffende Mitglied ein Disziplinarverfahren eröffnet wird. Disziplinarmaßnahmen, die der Ausschuss beschließen kann, reichen von Verwarnungen über Geldbußen bis hin zur Anordnung des Ruhens der Zulassung. Grundlage hierfür bildet das Sozialgesetzbuch in Verbindung mit §§ 7 Abs. 10 d und 14 der Satzung der KZV Rheinland-Pfalz. Der Disziplinarausschuss setzt sich aus einem zum Richteramt befähigten Vorsitzenden und vier weiteren zahnärztlichen Mitgliedern zusammen. Das sind derzeit Dr. Christian Brandstätter M. Sc. M. Sc., Matthias Gloede, Dr. Franz-Werner Krieger und Dr. Carmen Werling. Stellvertreter sind Florian Dehne, Dr. Gerrit Meyer, Dr. Dr. Thomas Morbach und Dr. Uwe Müller. Sie wurden von der Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz gewählt.

Facharbeit in Ausschüssen

Die KZV Rheinland-Pfalz erfüllt eine Vielzahl von Aufgaben für die Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte. Das Zusammenwirken mit den gesetzlichen Krankenkassen bei Vertrags- und Honorarverhandlungen, die Abrechnung vertragszahnärztlicher Leistungen oder die Zulassung zur vertragszahnärztlichen Versorgung stehen im Vordergrund. Darüber hinaus obliegen ihr Aufgaben, die geräuschlos im Hintergrund laufen, zum Beispiel die Bearbeitung von Beschwerden und Widersprüchen. Für viele dieser Arbeiten hat sie Fachausschüsse gebildet. Darin bearbeiten die ehrenamtlichen Mitglieder gezielt Fragestellungen oder bereiten Entscheidungen der Vertreterversammlung und des Vorstandes vor. Einige Ausschüsse sind gesetzlich oder vertraglich vorgegeben, andere beruhen auf der Satzung der KZV. In loser Reihenfolge stellt *KZV aktuell* die Ausschüsse vor.

Fortbildungsausschuss mit fünf Mitgliedern

Die Vertreterversammlung hat auf Antrag des Vorstandes zudem den vertragszahnärztlichen Fortbildungsausschuss besetzt. Aktuelle Mitglieder sind Priv.-Doz. Dr. habil. Dan Brüllmann, Dr. Michael Heyden, Dr. Jochen Klemke, Dr. Michael Orth und Dr. Carolin Wunsch. Gemeinsam mit dem Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz erarbeiten sie das Fortbildungsprogramm für die Mitglieder der KZV und deren Praxisteams. ■

Bilder im Internet: Woher nehmen, wenn nicht stehlen?

Ein Online-Auftritt einer Zahnarztpraxis ist ohne ansprechende Bilder kaum denkbar. Doch nicht immer reichen die Zeit oder das Know-how aus, um selbst professionelle Fotos zu machen. Wo können Praxen Bilder für Webseiten und Social-Media-Kanäle rechtssicher erwerben? Zehn Tipps.

Text: Katrin Becker



Foto: Andrey_Popov/Shutterstock

Wer oder was regelt die Nutzung von Bildern im Internet?

Die Grundlage der Bildnutzung – online wie offline – ist das Urheberrecht. Im Kern schützt das Urheberrecht geistiges Eigentum. Es sieht vor, dass allein die Urheberin bzw. der Urheber eigene Werke veröffentlichen, bearbeiten und verwerten darf. Neben Bildern und Fotografien sind dies zum Beispiel Musik, Gemälde, Schriften. Das Gesetz räumt ihnen zugleich das Recht ein, Dritten die Nutzung des Werkes zu erlauben. Die Nutzung wird durch eine Lizenzvereinbarung ermöglicht. Nach dem Urhebergesetz können Nutzungsrechte zeitlich, räumlich oder inhaltlich beschränkt eingeräumt werden. Dann dürfen Fotos nur auf einer bestimmten Internetseite, nur für drei Jahre oder nur innerhalb Europas etc. verwendet werden. Kurzum: Urheber und Urheberinnen allein bestimmen, ob und wie ihre Bilder genutzt werden dürfen. Werden Aufnahmen ohne Erlaubnis veröffentlicht, drohen Abmahnungen mit Unterlassungs- und Schadensersatzforderungen.

Welche Bilder sind urheberrechtlich geschützt?

Alle Bilder und Fotografien genießen Urheberrechtsschutz. Das Urheberrechtsgesetz unterscheidet zwischen Lichtbildwerken und Lichtbildern. Lichtbildwerke sind künstlerisch anspruchsvolle und qualitativ hochwertige Aufnahmen, wie sie etwa von Profis gemacht werden. Deren Schutzdauer endet 70 Jahre nach dem Tod des Urhebers bzw. der Urheberin. Alle anderen Fotografien zählen zu Lichtbildern. Deren Schutzdauer beträgt 50 Jahre ab Veröffentlichung. Die unerlaubte Nutzung von Lichtbildwerken kommt teurer zu stehen als die von Lichtbildern.

Ein Foto ist nicht mit einem Copyrightzeichen versehen. Ist das Bild frei nutzbar?

Das Urheberrecht entsteht automatisch mit der Vervollendung des Werkes, bei einem Foto unmittelbar nach Drücken des Auslösers. Das Copyright-

zeichen ©, zu Deutsch Urheberrechtsvermerk, ist lediglich ein Hinweis auf den Urheberrechtsschutz. Es ist jedoch keine Voraussetzung für einen Schutz. Fotos ohne Copyrightvermerk dürfen also nicht frei verwendet werden. Das Gleiche gilt für Bilder, deren Urheber oder Rechteinhaber unbekannt sind.

Die Bildersuche bei Google und anderen Suchmaschinen ist einfach und bequem. Bild suchen, Rechtsklick, speichern. Sind dort gefundene Fotos beliebig nutzbar?

Es ist ein Irrtum, zu glauben, dass über zum Beispiel Google gefundene Bilder zur freien Verfügung stehen. Auch diese Bilder sind in der Regel urheberrechtlich geschützt.

Sind Fotoagenturen und Bilddatenbanken seriöse Quellen?

Es gibt diverse Online-Anbieter, die professionelle Fotos vermarkten. Bekannte Plattformen sind Adobe Stock, Shutterstock oder iStock. In Lizenzverträgen und Nutzungsbedingungen halten diese Anbieter genau fest, wofür die Bilder verwendet werden dürfen, zum Beispiel für eine Internetseite, einen Social-Media-Kanal oder Printmedien, für redaktionelle oder für kommerzielle Zwecke. Bei vielen Fotoagenturen wird eine solche Beschränkung bereits beim Erwerb der Bilder vorgenommen. So wird für den jeweiligen Einsatz eine entsprechende Größe gekauft. Hochauflösende Bilder sind für großflächige Printinhalte gedacht, die kleineren Versionen dagegen für die Onlinenutzung.

Sind „lizenzfreie Bilder“ der Fotoagenturen kostenfrei nutzbar?

Fotoagenturen unterscheiden zwischen lizenzpflichtigen („rights managed“) und lizenzfreien („royalty free“) Bildern. Diese Unterscheidung wird oft missverstanden und hat nichts damit zu tun, ob ein Bild geschützt oder urheberrechtsfrei ist. Es geht vielmehr um die Art der Nutzung. Lizenzfreie Bilder haben ein pauschales Nutzungsrecht und können nach dem Kauf für mehrere Zwecke eingesetzt werden, ohne dass dafür jeweils eine neue Lizenz erworben werden muss.

Bei lizenzpflichtigen Bildern kommt abhängig vom Nutzungszweck und -umfang – online oder offline, Auflage, wiederholter Einsatz – eine Lizenzgebühr hinzu. Lizenzfreie Bilder sind daher in der Regel kostengünstiger als lizenzpflichtige Aufnahmen. Deswegen gilt als Faustregel: vor dem Kauf die Lizenz- und Nutzungsbedingungen prüfen!

Muss der Fotograf genannt werden?

Jeder Fotograf und jede Fotografin hat das Recht, als Urheber bzw. Urheberin einer Aufnahme genannt zu werden – unabhängig von einer kostenfreien oder kostenpflichtigen Nutzung. Das legt das Urheberrechtsgesetz fest. Eine Nennung im Impressum einer Internetseite reicht grundsätzlich nicht aus. Um ganz sicher zu sein, sollte der Name direkt unter- oder oberhalb des Bildes vermerkt werden. Werden Bilder über Fotoagenturen oder Bilddatenbanken erworben, regeln deren Lizenzbedingungen die Details der Nennung.

Was gilt für den Erwerb von Fotos direkt beim Fotografen?

Werden die Nutzungsrechte direkt von der fotografierenden Person erworben, sollte deren Übertragung inklusive Art und Umfang der Nutzung schriftlich vereinbart werden. Ferner sollte vertraglich zugesichert werden, dass das Bild frei von Rechten Dritter ist. Da es keinen sogenannten gutgläubigen Erwerb von Nutzungsrechten gibt, haftet der Erwerbende „im Fall der Fälle“ trotzdem noch. Der Schaden kann dann aber direkt bei dem Fotografen oder der Fotografin geltend gemacht werden.

Was hat es mit „Creative Commons“ auf sich?

Urheberinnen und Urheber eines Bildes können alle ihre Rechte auf ihre Werke wahren – oder auf einige oder sogar auf alle davon verzichten. Die gemeinnützige Organisation Creative Commons (CC, englisch für schöpferisches Gemeingut) hat sich dieses Prinzip zunutze gemacht und standardisierte Lizenzverträge entwickelt. Sie bieten Kreativen verschiedene Möglichkeiten, Lizenznehmern Nutzungsrechte in unterschiedlichem

Umfang einzuräumen. So gibt es Lizenztypen, die die Nutzung stärker einschränken (Beispiel: keine kommerzielle Nutzung, keine Bearbeitung des Bildes). Wiederum andere geben Werke zur unkomplizierten Nutzung frei. Alle Lizenztypen haben gemeinsam, dass der Urheber bzw. die Urheberin genannt werden muss.

Darf ich selbst gemachte Aufnahmen veröffentlichen?

Grundsätzlich ja. Sie sind der Urheber der Aufnahmen und dürfen demnach frei darüber verfügen. Sind auf den Aufnahmen jedoch Personen zu sehen, gilt das Recht am eigenen Bild. Die Personen müssen vorher der Veröffentlichung zustimmen. Rechtliche Grundlagen hierfür sind das Kunsturhebergesetz und die Datenschutzgrundverordnung. Auch Praxisinhaberinnen und -inhaber müssen ihre Beschäftigten vorab um Erlaubnis bitten, wenn sie Teamfotos auf die Praxiswebseite stellen möchte. Die Einwilligung in die Veröffentlichung muss schriftlich vorliegen. Eine Nicht-Einwilligung darf für Beschäftigte keine negativen Folgen haben. Sie haben zudem das Recht, ihre

Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Übrigens: Ein Foto, auf dem beispielsweise ein Gemälde, ein Denkmal oder eine Skulptur zu sehen ist, darf ebenfalls nicht ohne die Erlaubnis des Künstlers oder der Künstlerin bzw. der rechteinhabenden Person veröffentlicht werden. ■

Bildnutzung im Internet: Das Wichtigste in Kürze

- Bilder nur mit Erlaubnis des Urhebers/ der Urheberin nutzen
- Bilder nur über seriöse Bildagenturen/-datenbanken oder direkt über den Fotograf/die Fotografin erwerben
- Nutzungsrechte und Lizenzbedingungen beachten – auch bei lizenzfreien Bildern
- Namensnennung des Fotografen/ der Fotografin beachten

Da sind wir! KZV Rheinland-Pfalz nun bei Instagram

Auch an der KZV Rheinland-Pfalz gehen die sozialen Medien nicht spurlos vorbei. Deshalb sind wir seit März dieses Jahres bei Instagram online.

Text: Kathrin Kromeier

Unter dem Benutzernamen kvzrpl oder über den nebenstehenden QR-Code gelangen Sie zu unserem Profil. Was wir Ihnen bieten? Neues und Wissenswertes aus der vertragszahnärztlichen Versorgung, Tipps für die Praxisführung und vieles mehr.

Wir freuen uns auf Ihr Abo, Ihre Likes und Ihre Kommentare! ■



Social-Media-Wegweiser: Worauf Praxen achten sollten

Ihre Praxis ist auf Instagram präsent oder Sie haben ein Profil auf Facebook oder TikTok? Tipps, wie Sie soziale Netzwerke sicher nutzen, gibt die Bundesärztekammer (BÄK).

Text: Katrin Becker

Schweigepflicht und Datenschutz haben nicht nur im analogen Praxisleben oberste Priorität für Medizinerinnen und Mediziner. Auch für das digitale Profil in sozialen Medien geben sie den Handlungsrahmen vor. Hinzu kommen Fragen des Urheberrechts (Welche Bilder oder Fachartikel darf ich teilen?) oder des richtigen Umgangs mit Shitstorms, also mit geballter Kritik an geteilten Inhalten oder Äußerungen. In einem Wegweiser (abrufbar unter www.bundesaerztekammer.de) macht die Bundesärztekammer auf mögliche Fallstricke aufmerksam und gibt Ratschläge, wie soziale Medien verantwortungsvoll und rechtssicher für die Kommunikation eingesetzt werden können.

Immer ein Arzt

„You are always a doctor“ - Sie sind immer ein Arzt. Diesen Kerngedanken aus einem australischen Ratgeber legt die BÄK auch Medizinerinnen und Mediziner hierzulande nahe. Ganz gleich, ob sie ein privates Profil oder ein Praxisprofil pflegen, ihr berufliches Tun werde immer auch daran gemessen, wie sie sich online präsentieren und welche Informationen sie preisgeben. (Zahn-)Ärztinnen und (Zahn-)Ärzte sollten sich stets vor Augen führen, welche Folgen eine Äußerung für ihren persönlichen Ruf und welche Wirkung dieser auf Patienten haben könnte.

Ausgehend von diesem Gedanken gibt die BÄK sechs grundsätzliche Tipps:

- » Denken Sie sorgfältig darüber nach, ob Sie etwas veröffentlichen möchten, wenn Sie sich bei dem Gedanken, Ihre Patienten/Kollegen/Arbeitgeber könnten es sehen, nicht wohlfühlen.
- » Achten Sie darauf, keine Bilder oder Kommentare zu veröffentlichen, die Aktivitäten oder Verhaltensweisen nahelegen, die Ihren berufli-

chen Ruf schädigen oder gegen Ihre beruflichen Verpflichtungen verstoßen könnten.

- » Denken Sie daran, dass der von Ihnen eingestellte Inhalt möglicherweise auffindbar und mit anderen Inhalten verknüpft werden kann.
- » Gehen Sie niemals davon aus, dass Sie etwas löschen können, das Sie online gestellt haben.
- » Versuchen Sie wenn möglich, zu kontrollieren, welche Fotos von Ihnen wann online eingestellt wurden.
- » Viele Arbeitgeber haben inzwischen eine klare Richtlinie zu sozialen Medien, mit der sich die Nutzer vor dem Gebrauch sozialer Medien vertraut machen sollten.

Anhand von Fallbeispielen, etwa zur ärztlichen Schweigepflicht und zur öffentlichen Diskussion medizinischer Themen im virtuellen Raum, zu negativen Online-Kommentaren oder zu Werbung über soziale Medien, fasst die BÄK weitere zwölf Regeln zusammen:

- » Ärztliche Schweigepflicht beachten
- » Keine Kollegen diffamieren - Netiquette beachten
- » Grenzen des Arzt-Patienten-Verhältnisses nicht überschreiten
- » Grenzen der Fernbehandlung beachten
- » Zurückhaltung hinsichtlich der öffentlichen Diskussion medizinischer Themen auf sozialen Plattformen
- » Keine berufswidrige Werbung über soziale Medien
- » Verantwortung wächst mit Reichweite: Datenschutz und Datensicherheit beachten
- » Kein Bereitstellen von Approbationsurkunden, Zeugnissen und anderer Urkunden
- » Selbstoffenbarung von Patienten verhindern
- » Zurückhaltung bei produktbezogenen Aussagen
- » Haftpflichtversicherung checken ■

Die Zahnärztinnen und Zahnärzte in Rheinland-Pfalz trauern um

Paul Peter Baum

Er verstarb am 8. Mai 2023 im Alter von 69 Jahren.

Paul Peter Baum war Zahnarzt in Neuwied,
Delegierter der Vertreterversammlungen
der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz
und der Bezirkszahnärztekammer Koblenz sowie
Mitglied im Vorstand der Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Neuwied
und Kreisobmann für den Kreis Neuwied.

Die Zahnärzteschaft in Rheinland-Pfalz hat mit Paul Peter Baum
einen langjährigen Mitstreiter verloren,
der sich verantwortungsvoll für das Wohlergehen seiner Patienten einsetzte.
Mit großer Energie widmete er sich seinen vielfältigen
berufspolitischen und gesellschaftlichen Tätigkeiten.

Wir werden Paul Peter Baum ein ehrendes Andenken bewahren.
Unser tiefes Mitgefühl gilt seinen Angehörigen und allen, die ihm nahestanden.

**Vorstand und Vertreterversammlung
Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz**

Vorsitzende der KZV-Vertreterversammlungen zu Gast in Ludwigshafen

Mitte Mai fand auf Einladung der KZV Rheinland-Pfalz das turnusmäßige Treffen der Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen statt.

Text: KZV Rheinland-Pfalz

Der Termin dient den Vertretern der Selbstverwaltung zum Austausch über aktuelle Themen der zahnärztlichen Berufspolitik. In Ludwigshafen auf der Agenda: die Folgen der Budgetierung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, Satzungsangelegenheiten und Erfahrungen mit den Aufsichtsbehörden. Für die KZV Rheinland-Pfalz nahm der Vorsitzende ihrer Vertreterversammlung, Robert Schwan (rechts im Bild), teil. „Dieses Treffen bietet einen geschützten Raum mit offener Kommunikation und ist daher sehr erkenntnisreich“, sagt er. Die zweitägige Versammlung ermöglichte eine intensive Diskussion und bot Zeit zum Kennenlernen. Es war die erste Zusammenkunft der Vorsitzenden in der noch jungen, seit Januar laufenden Amtsperiode mit vielen neuen Köpfen. ■



Zugunsten der Jugend: Zahnärzte reisen um die Welt

Seit vielen Jahren unterstützt die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz die Jugendarbeit in Koblenz mit einer Sondervorstellung des Jugendtheaters. In diesem Jahr ging die Reise nach Madagaskar.

Text: Katrin Becker

Von Koblenz über New York bis zu dem afrikanischen Inselstaat: Das amüsante Musical „Madagascar“, inszeniert vom hiesigen Jugendtheater, entführte die rund 160 Gäste aus Zahnarztpraxen, von den Krankenkassen und aus der Politik in die abenteuerliche Welt der Tiere. Sie erlebten ein unterhaltsames, kurzweiliges Stück mit den aus dem DreamWorks-Film bekannten Charakteren: dem Zebra Marty, der Giraffe Melman, der Nilpferddame Gloria und dem Löwen Alex (Foto).

Die KZV Rheinland-Pfalz organisiert seit mehr als zwei Jahrzehnten eine Sondervorstellung des Jugendtheaters zugunsten der Jugendarbeit. Auch für den neuen Vorstand, seit Januar im Amt, ist es selbstverständlich, das soziale Engagement fortzuführen. „Kinder- und Jugendtheater sind wertvolle Angebote für junge Menschen, die ihnen dabei helfen, zu wachsen, Selbstbewusstsein

und Persönlichkeit zu entwickeln“, sagte Dr. Christine Ehrhardt, Vorsitzende des KZV-Vorstandes, im Vorfeld der Aufführung. Viele Theater kämen jedoch ohne öffentliche Förderung und Spenden nicht aus. „Sehr gerne unterstützen wir die pädagogische und künstlerische Arbeit des Theaters“, so Ehrhardt. ■



DGZMK: Leitlinien aktualisiert

Seit Jahresbeginn haben die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und ihre Fachgesellschaften vier Leitlinien überarbeitet und neu veröffentlicht.

Text: Katrin Becker

Hierbei handelt es sich um die S3-Leitlinien „Zahnimplantate bei Diabetes mellitus“, „Die Behandlung periimplantärer Infektionen an Zahnimplantaten“ sowie „Implantat-Versorgung zur oralen Rehabilitation im Zusammenhang mit Kopf-Hals-Bestrahlung“. Darüber hinaus wurde die S2k-Leitlinie „Dentale digitale Volumetomographie“ aktualisiert. Die Leitlinien

sollen Zahnärzten und Zahnärztinnen als wissenschaftlich begründete und praxisorientierte Orientierungshilfe für eine angemessene Versorgung spezifischer Krankheitsbilder dienen. Sie können auf der Internetseite der DGZMK (www.dgzmk.de) abgerufen werden. Mehr zu zahnmedizinischen Leitlinien in *KZV aktuell* 5/2022. ■

Stichtag 30. Juni: Nachweisfrist für Fortbildungen endet

Bis Ende Juni müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte regelmäßig ihre Fortbildungsnachweise einreichen. Dann endet die gesetzlich vorgegebene Fünfjahresfrist, in der sie absolvierte Fortbildungen belegen müssen.

Text: Monika Kunz, Geschäftsbereich Recht

Aktuell sind rund 220 Zahnärztinnen und Zahnärzte aufgefordert, der KZV Rheinland-Pfalz zu bestätigen, dass sie ihrer gesetzlichen Pflicht zur Fortbildung nachgekommen sind. Stichtag hierfür ist der 30. Juni 2023.

Angeschrieben wurden in diesem Jahr alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, die

- » in der Zeit vom 1. Juli 2017 bis 30. Juni 2018 zugelassen oder angestellt genehmigt und tätig waren oder
- » letztmalig zum 30. Juni 2018 abgefragt wurden.

Grundlage für die Abfrage ist eine lückenlose Tätigkeit von fünf Jahren in Rheinland-Pfalz. Das heißt, Zahnärzte und Zahnärztinnen müssen in vorgenannten Zeiten durchgängig gearbeitet haben. Haben sie ihre Tätigkeit pausiert, zum Beispiel durch ein Ruhenlassen der Zulassung bzw. der Anstellungsgenehmigung oder bei einem Wechsel des Arbeitgebers, verschiebt sich die Abfrage auf den 30. Juni der Folgejahre. Schließt eine neue Tätigkeit nahtlos an die alte an, verschiebt sich der Abfragezeitpunkt nicht.

Übrigens: Online können unbegrenzt Fortbildungspunkte erworben werden. Angebote für „Continuing Medical Education“ (CME) sind beispielsweise

- » www.zm-online.de
- » www.iww.de
- » www.zwp-online.info
- » www.dental-online-college.com
- » www.quis.tv (Quintessence)



Ausblick: Stichtag 30. Juni 2024

Sie wurden in diesem Jahr nicht von der KZV Rheinland-Pfalz angeschrieben? Bitte prüfen Sie, ob dies im nächsten Jahr der Fall sein könnte, und bereiten Sie sich zeitig auf eine Abfrage vor. Angesprochen werden im Jahr 2024 alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, die

- » in der Zeit vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 zugelassen oder angestellt genehmigt und tätig waren oder
- » letztmalig zum 30. Juni 2019 abgefragt wurden.

Gut zu wissen: Übersicht zur Fortbildungspflicht

Was bedeutet Fortbildungspflicht?

Nach § 95 d SGB V ist jeder Vertragszahnarzt „verpflichtet, sich in dem Umfang fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu seiner Berufsausübung in der vertragszahnärztlichen Versorgung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist“. Jeder Vertragszahnarzt hat alle fünf Jahre gegenüber seiner KZV zu dokumentieren, dass er dieser Pflicht nachgekommen ist. Das heißt, er muss innerhalb eines Fünfjahreszeitraums mindestens 125 Fortbildungspunkte erreichen und diese schriftlich nachweisen. Der Nachweiszeitraum beginnt mit dem Zeitpunkt der Aufnahme der vertragszahnärztlichen Tätigkeit.

Wer ist nachweispflichtig?

Sowohl zugelassene und ermächtigte als auch angestellte Zahnärzte in Voll- oder Teilzeit müssen 125 Punkte nachweisen. Weiterbildungs- und Entlastungsassistenten sind von der Fortbildungspflicht ausgenommen. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, die in der Regel eine Doppelzulassung als Arzt und Zahnarzt haben, müssen gegenüber der Kassenzahnärztlichen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung den Nachweis erbringen.

Welche Fortbildungen werden anerkannt?

In den Nachweis werden nur Fortbildungen aufgenommen, die den gemeinsamen Leitsätzen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) entsprechen. Die Leitsätze schließen neben Online-Seminaren auch das Eigenstudium ein. Maximal 50 der insgesamt 125 Punkte (sprich zehn Punkte pro Jahr) können für das Selbststudium von Fachliteratur eingereicht werden. Hierfür sind keine Belege erforderlich. Zahnärzte können zudem Punkte anerkennen lassen, die sie in Fortbildungen für Ärzte erworben haben. Die Fortbildungen werden auf Grundlage des Punkteschemas der BZÄK und der DGZMK bewertet. Die Leitsätze und die Punktebewertung sind abrufbar unter www.kzbv.de/vertragszahnaerztliche-fortbildung.440.de.html

Wie läuft der Nachweis ab?

Die KZV Rheinland-Pfalz möchte ihren Mitgliedern den Nachweis der Fortbildungspflicht so einfach wie möglich machen. Deshalb schreibt sie jedes Frühjahr zugelassene und angestellte Zahnärzte an, die in dem entsprechenden Jahr ihrer Nachweispflicht für die vergangenen fünf Jahre nachkommen müssen. Auf einem Formular bestä-

tigt der Zahnarzt, seine Fortbildungspflicht erfüllt zu haben. Dieses Formular ist im Original spätestens bis zum 30. Juni des Jahres an die KZV zurückzusenden. Fortbildungszertifikate sind zunächst nicht beizufügen. Diese werden erst im Anschluss stichprobenweise überprüft. Die dafür ausgewählten Zahnärzte werden erneut angeschrieben und zur Vorlage ihrer Nachweise aufgefordert. Hierfür ist zu beachten: Fortbildungszertifikate oder Teilnahmebestätigungen sind mindestens ein Jahr nach Abschluss des Fünfjahreszeitraums aufzubewahren.

Welche Besonderheiten gelten für angestellte Zahnärzte?

Auch angestellte Zahnärzte unterliegen der Fortbildungspflicht und müssen unabhängig von ihrem Beschäftigungsumfang alle fünf Jahre 125 Fortbildungspunkte erwerben. Nachweispflichtig ist jedoch nicht der angestellte Zahnarzt selbst, sondern der Arbeitgeber. Er ist dafür verantwortlich, dass der Nachweis termingerecht bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung eingeht. Die KZV Rheinland-Pfalz informiert den Praxisinhaber rechtzeitig über die Frist zum Nachweis.

Was geschieht, wenn der Nachweis nicht erbracht wird?

Erbringt ein Vertragszahnarzt den erforderlichen Nachweis nicht (vollständig), ist die KZV per Gesetz angehalten, dessen Honorar zu kürzen: für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgen, um zehn Prozent, ab dem fünften Quartal um 25 Prozent. Fehlende Nachweise können innerhalb von zwei Jahren nachgeholt werden, die Honorarkürzung bleibt aber bis zum Ende des Quartals der Vorlage bestehen. Überschreitet der Zahnarzt auch die Zweijahresfrist, droht ihm der Entzug der Zulassung. Bei Berufsausübungsgemeinschaften wird grundsätzlich das Gesamthonorar der Praxis durch die Anzahl der an ihr beteiligten Vertragszahnärzte geteilt und der rechnerische Anteil des Vertragszahnarztes gekürzt, der den Nachweis nicht erbracht hat. Kommt ein angestellter Zahnarzt seiner Fortbildungsverpflichtung nicht nach, wird das Honorar des Praxisinhabers gekürzt. Kann der angestellte Zahnarzt den Nachweis nicht innerhalb von zwei Jahren nachreichen, kann ihm die Genehmigung zur Anstellung entzogen werden.

Sie haben Fragen?

Ihre Ansprechpartnerin bei der KZV Rheinland-Pfalz:

Monika Kunz

☎ 06131 / 8927-107 ✉ monika.kunz@kzvrlp.de

Patienten ohne eGK: Was tun bei fehlendem Versicherungsnachweis?

Defekt, ungültig oder schlicht vergessen – immer wieder stehen Patienten ohne gültige elektronische Gesundheitskarte (eGK) an der Anmeldung. Wie Zahnarztpraxen reagieren sollten, um ihren Honoraranspruch nicht zu verlieren.

Text: Geschäftsbereich Abrechnung, KZV Rheinland-Pfalz

Jeder gesetzlich Versicherte ist verpflichtet, vor Beginn der ersten Behandlung in einem Quartal seine eGK vorzulegen. Doch die Praxis zeigt: Nicht jeder Patient führt seine Karte stets mit sich.

Karte vergessen: Nachreichen möglich

Aussetzen oder verschieben muss der Vertragszahnarzt die Behandlung nicht; auch ohne Versicherungsnachweis kann er seinen Patienten versorgen. Dieser hat bis zum Quartalsende die Möglichkeit, eine gültige eGK (oder einen gültigen Anspruchsnachweis) vorzulegen. Allerdings darf ihm der Vertragszahnarzt sofort nach der Behand-

lung die Leistungen privat in Rechnung stellen. Die Privatvergütung ist zurückzuzahlen bzw. die Privatrechnung ist zu stornieren, wenn der Patient innerhalb von zehn Tagen nach der Behandlung eine gültige eGK oder einen anderen gültigen Anspruchsnachweis vorlegt.

Arzneimittel werden Patienten ohne gültigen Versicherungsnachweis auf einem Privatrezept verordnet. Anstelle des Kassennamens wird hierauf der Hinweis „ohne Versicherungsnachweis“ angegeben. Der Patient trägt die Kosten in diesem Fall selbst. Er kann aber versuchen, sich das Geld von seiner Krankenkasse erstatten zu lassen.

Ungültige Karte

Durch den Online-Abgleich der Versichertenstammdaten werden elektronische Gesundheitskarten beim Einlesen auf ihre Gültigkeit geprüft. Meldet das Praxisverwaltungssystem eine ungültige eGK, sollte der Patient zunächst gefragt werden, ob er von seiner Krankenkasse bereits eine neue Karte erhalten hat, und – falls ja – gebeten werden, diese vorzulegen. Ist ihm keine neue eGK zugegangen, sollte er an seine Krankenkasse verwiesen werden und eine Karte anfordern. Auch in diesen Fällen kann der Vertragszahnarzt nach der Behandlung eine Privatrechnung über die Behandlung stellen.

Eine eGK verliert in der Regel ihre Gültigkeit, weil sie insgesamt veraltet ist, das auf der Karte hinterlegte Zertifikat abgelaufen ist (die maximale Laufzeit liegt aus Sicherheitsgründen bei fünf Jahren)

Tipp: Privatliquidation ankündigen

Patienten sollten schriftlich darüber informiert werden, dass sie bei Nichtvorlage eines gültigen Versichertennachweises innerhalb von zehn Tagen nach der Behandlung die Behandlungskosten selbst zu tragen haben. Auf der Internetseite www.kzvrp.de – Webcode 0042 ist ein Formular abrufbar, auf dem der Patient bei Nichtvorlage der eGK die Behandlung bestätigt. Dies dient zum einen zur Motivation des Patienten, die Karte umgehend nachzureichen, zum anderen als Grundlage einer möglichen späteren Privatliquidation.



Foto: Ground Picture/Shutterstock

oder weil sie gesperrt wurde. Sperrgründe sind eine Verlust- oder Diebstahlmeldung durch den Patienten bei seiner Krankenkasse, das Ende seines Versicherungsschutzes, etwa aufgrund eines Kassenwechsels, oder die Änderung des Aufdrucks auf der eGK, zum Beispiel der Name des Patienten aufgrund einer Heirat.

Ersatzverfahren – nur bei Technikproblemen

Wichtig ist, dass sowohl bei einer fehlenden als auch bei einer ungültigen eGK kein Ersatzverfahren zum Einsatz kommen darf. Hierfür sind klare Grenzen gesteckt: Praxen können nur dann auf das Ersatzverfahren zurückgreifen, wenn die eGK aus technischen Gründen nicht eingelesen werden kann, etwa weil die Karte oder das Kartenterminal defekt ist, oder wenn bei einem Hausbesuch kein mobiles Terminal bereitsteht. Im Ersatzverfahren haben die Praxen die Bezeichnung der Krankenkasse, den Namen des Patienten und sein Geburtsdatum, die Krankenversicherungsnummer sowie nach Möglichkeit die Postleitzahl des Patienten in das Praxisverwaltungssystem zu übernehmen und bei der Abrechnung anzugeben. Aus Gründen der Rechtssicherheit und insbeson-

Fehlercodes und ihre Auslöser

Ungültige bzw. gesperrte eGK generieren beim Einlesen unterschiedliche Fehlercodes. Sie beruhen nicht auf technischen Fehlern, sondern die Fehlermeldungen dienen dazu, der Praxis ungültige eGK zuverlässig anzuzeigen sowie dem Versicherten und seiner Krankenkasse einen Hinweis auf den Sperrgrund zu geben.

Fehlercode	Auslöser
106	Das Zertifikat des Versicherten auf der eGK wurde nach der Online-Prüfung gesperrt.
107	Das Zertifikat des Versicherten der eGK wurde durch die Offline-Prüfung als ungültig erkannt. Es handelt sich hierbei um das Ergebnis aller Zertifikatsprüfungen, die offline ausgeführt werden können, wie zum Beispiel der Ablauf der Gültigkeit des Authentifizierungszertifikates.
113	Die eGK ist veraltet.
114	Gesundheitsanwendungen auf der eGK sind gesperrt. Die Sperrung der Gesundheitsanwendung der eGK wird ausgeführt, wenn das Online-Zertifikat gesperrt ist.

dere zur Absicherung der Praxis sollte der Patient mit seiner Unterschrift die Angaben bestätigen. Es empfiehlt sich darüber hinaus, eine Kopie der eGK zu fertigen, diese zusammen mit den Unterlagen zum Ersatzverfahren in der Praxis aufzubewahren und den Grund für das Ersatzverfahren in der Patientenakte zu dokumentieren.

Anspruchsnachweis statt eGK

Es kommt vor, dass ein Patient anstatt mit einer elektronischen Gesundheitskarte mit einem vorübergehenden Anspruchsnachweis seiner Krankenkasse in die Praxis kommt. Dieser Nachweis in Papierform bescheinigt die Mitgliedschaft in einer Krankenkasse und wird zur Überbrückung von Übergangszeiten (zum Beispiel bei Kassenwechsel oder Verlust der eGK) ausgestellt, bis der Patient eine eGK erhält. Da Anspruchsnachweise zeitlich befristet sind, sollten Praxen vor Behandlungsbeginn auf die Gültigkeit achten.

Patienten mit eingeschränktem Leistungsanspruch („Besondere Personengruppe 5“) führen ebenfalls einen Ersatznachweis mit sich. Betroffene Patienten haben einen begrenzten gesetzlichen Leistungsanspruch, der ausschließlich Früherkennungsuntersuchungen sowie die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände abdeckt.

Für beide Patientengruppen gilt: Die auf dem Anspruchsnachweis befindlichen Angaben des Patienten (Name und Geburtsdatum, Name der Krankenkasse, Krankenversicherungsnummer und nach Möglichkeit die Postleitzahl des Patienten sowie gegebenenfalls die Befristungsdaten des Versicherungsnachweises) müssen manuell in das Praxisverwaltungssystem übernommen werden. Zusätzlich sollte die Praxis den Nachweis kopieren und die Kopie vom Patienten gegenzeichnen lassen. Die unterschriebene Kopie wird in der Praxis aufbewahrt. Darüber hinaus sollte in der Patientenakte dokumentiert werden, warum keine eGK vorlag bzw. eingelesen wurde.

Behandlung von Asylbewerbern

Gemäß dem Asylbewerberleistungsgesetz haben Asylbewerber Anspruch auf eine Schmerz- und Notfallbehandlung sowie auf Vorsorgeuntersuchungen. Das heißt, die über die Kassenzahnärzt-

liche Vereinigung abrechenbaren Leistungen können sich immer nur auf akute Erkrankungen und Schmerzzustände sowie Vorsorgeuntersuchungen beziehen. Voraussetzung zur Abrechnung ist, dass der Praxis für jeden Behandlungsfall ein Versicherungsnachweis vorliegt. Dies kann ein vom Sozialamt als Kostenträger ausgestellter Krankenbehandlungsschein oder eine mit der Kennziffer „9“ versehene eGK sein. Legt ein Patient eine eGK vor, wird diese wie üblich eingelesen. Leistungen, die über die genannten Behandlungen hinausgehen, bedürfen immer der vorherigen Genehmigung durch die Sozialämter.

Unfallpatienten - Kranken- oder Unfallversicherung?

Die Zahnarztpraxis ist häufig die erste Anlaufstelle nach einem Unfall. Patienten, die einen Zahnschaden durch einen Freizeitunfall erleiden, werden im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung versorgt. Die Behandlung wird mittels der eGK über die Kassenzahnärztliche Vereinigung abgerechnet. Ob eine Haftpflichtversicherung für entstandene Kosten (zum Beispiel Eigenanteil bei Zahnersatz) aufkommt, muss der Patient immer selbst klären.

Die Kosten für die Behandlung von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen sowie Berufskrankheiten rechnen Vertragszahnärzte hingegen direkt mit dem Unfallversicherungsträger bzw. der Berufsgenossenschaft ab. Die Rechnung muss die Personaldaten des Unfallverletzten, den Unfalltag, den Unfallbetrieb bzw. die Schule, das Datum der Behandlung, die Gebührennummern des BEMA und des Gebührenverzeichnisses für die prothetische Behandlung (Anlage des Abkommens zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forst und Gartenbau und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung), den Betrag für die Material- und Laborkosten bzw. der baren Auslagen sowie den Gesamtrechnungsbetrag enthalten.

Bei der Behandlung eines Unfallpatienten ist die ausführliche Dokumentation des Unfallherganges zwingend erforderlich. Diese Informationen sind wichtig, wenn ein Unfallversicherungsträger zur Bearbeitung des Versicherungsfalles auf weitere Informationen angewiesen ist. Für das Ausfüllen des „Berichts Zahnschaden“ (Anlage des oben ge-

nannten Abkommens), erhält der Zahnarzt eine Gebühr zuzüglich der Portokosten. Eine Schweigepflichtentbindung gegenüber der Berufsgenossenschaft ist nicht notwendig, da der Zahnarzt in diesen Fällen auskunftspflichtig ist.

Patienten mit EHIC/GHIC

Personen, die im Ausland krankenversichert sind, haben in Deutschland unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf medizinisch notwendige Sachleistungen zulasten einer von ihnen gewählten deutschen Krankenkasse. Grundlage hierfür sind Rechtsvorschriften auf europäischer Ebene und bilaterale Abkommen, die Deutschland mit anderen Staaten geschlossen hat. Dokumentiert wird dieser Anspruch mit der europäischen Krankenversicherungskarte, kurz EHIC. Die EHIC wird als separate Karte ausgegeben oder ist, wie in Deutschland, rückseitig auf der Krankenversicherungskarte aufgebracht. Bei Personen aus dem Vereinigten Königreich heißt die Karte Global Health Insurance Card (GHIC).

Da die EHIC/GHIC anders als die eGK nicht von einem Kartenterminal lesbar ist und nicht von der Praxis einbehalten werden darf, muss der Patient seinen Nachweis anderweitig bestäti-

gen. Hierfür muss er sich ausweisen und einen Anspruchsnachweis (die EHIC/GHIC oder alternativ eine provisorische Ersatzbescheinigung [PEB] einer deutschen Krankenkasse) vorlegen. Zusätzlich füllt er die „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ mit Angabe der gewählten Krankenkasse aus. Die Patientenerklärung ersetzt seit dem 1. November 2021 die Muster 80 und 81. Sie steht den Zahnarztpraxen in allen Teilen zweisprachig und in den am häufigsten benötigten Sprachfassungen in den Praxisverwaltungssystemen zur Verfügung. Das Original der vom Patienten unterzeichneten Patientenerklärung sowie eine Kopie der EHIC/GHIC bzw. PEB - versehen mit Datum, Unterschrift und Zahnarztstempel - werden umgehend an die gewählte Krankenkasse gesendet. Eine zweite Kopie der EHIC/GHIC bzw. PEB - ebenfalls ergänzt durch Datum, Unterschrift und Stempel - sowie eine Kopie der Patientenerklärung verbleiben in der Praxis.

Die Behandlungskosten werden zulasten und zu den Bedingungen (Leistungsumfang und Punktwert) der gewählten deutschen Krankenkasse über die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung abgerechnet. Die Abrechnung erfolgt nach dem Ersatzverfahren. Folgende Angaben sind hierfür manuell in die Praxissoftware zu übernehmen: die Patientendaten, die Kassenummer und im Feld „Besondere Personengruppe“ die Statusangabe 1070000. Außerdem ist darauf zu achten, dass die vorübergehende Aufenthaltsadresse des Patienten in Deutschland eingetragen wird.

Für Patienten aus dem Ausland, die weder eine EHIC/GHIC noch eine PEB vorlegen können, gelten die Grundsätze der GOZ. ■



Foto: YAKOBCHUK VIACHESLAV/shutterstock.com

Patienten und ihre Versicherungsnachweise: Überblick und Handlungshinweise

Versicherungsstatus	Versicherungsnachweis	Hinweise	(Rechts-)Grundlage
gesetzlich Versicherte	gültige eGK	räumt vollständigen Anspruch auf GKV-Leistungen ein	§ 28 Abs. 2 SGB V §§ 55-57 SGB V i. V. m. BMV-Z und BEMA-Z
	fehlende eGK	kein Ersatzverfahren möglich; Option zur Privatrechnung, jedoch Rückzahlung, wenn Nachweis innerhalb von zehn Tagen erfolgt	§ 18 Abs. 2 BMV-Z
	eGK aus technischen Gründen nicht einlesbar	Ersatzverfahren möglich	Anlage 10 BMV-Z: Vereinbarung zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte
	schriftlicher Anspruchsnachweis	Ersatzverfahren möglich	§ 18 Abs. 1 BMV-Z i. V. m. Anlage 10 BMV-Z
gesetzlich versicherte Unfallverletzte	eGK	Freizeitunfälle sind über die KZV abzurechnen. Arbeits-, Schul- und Wegeunfälle sowie Berufskrankheiten sind über die Berufsgenossenschaft bzw. Unfallkasse abzurechnen.	Abkommen über die Durchführung der zahnärztlichen Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten (siehe www.kzvrlp.de - Webcode 0045)
Soldatinnen/Soldaten der Bundeswehr	Zahnarztüberweisungsschein der Bundeswehr	Überweisungsauftrag der Bundeswehr beachten, Personenkennziffer übernehmen, Abrechnung über KZV, Originalschein verbleibt in Praxis, Kopie des Scheines erhält die KZV	Richtlinien für die zahnärztliche Versorgung von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr
Polizeibeamte der Bundespolizei	KVK	entspricht GKV-Leistungsanspruch	Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung
Polizei RLP	Zahnbehandlungsschein	entspricht GKV-Leistungsanspruch Originalschein an KZV senden	Heilfürsorgeverordnung Rheinland-Pfalz
gesetzlich Versicherte nach Bundesversorgungs-/Bundesentschädigungsgesetz	eGK	eGK enthält Personenkennzeichen „6“	Bundesversorgungsgesetz Bundesentschädigungsgesetz
privat Versicherte		Liquidation nach GOZ	§ 1 Abs. 1 GOZ
privat Versicherte im Basistarif	Ausweis über Versicherung im Basistarif	Liquidation nach GOZ, maximal zweifacher Satz, bei GOÄ niedrigere Sätze Die Leistungen müssen in Art und Umfang mit den entsprechenden GKV-Leistungen übereinstimmen.	§ 75 Abs. 3a SGB V
gesetzlich Versicherte mit ruhendem Leistungsanspruch	schriftlicher Anspruchsausweis der Krankenkasse für verbleibende Leistungen	Das Ruhen der Leistungen erfasst nicht Früherkennungsuntersuchungen gemäß §§ 25 und 26 SGB V und die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft. Im PVS ist im Feld „Besondere Personengruppen“ die Ziffer „5“ einzutragen.	§ 16 Abs. 3a SGB V
Asylbewerber	Zahnbehandlungsschein der Sozialämter	Abrechnung über die KZV; Originalschein an KZV senden	§§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz
Versicherte des EU-Auslands	EHIC/GHIC oder Ersatznachweis	Im PVS sind im Feld „Besondere Personengruppe“ die Ziffern „1070000“ anzugeben. Die Patientenerklärung ist vollständig auszufüllen. Das Original sowie eine Kopie der EHIC/GHIC bzw. PEB sind an die Krankenkasse zu senden. Kopien verbleiben in der Praxis.	Vereinbarung zur Behandlung von Patienten, die im Ausland krankenversichert sind (siehe www.kzvrlp.de - Webcode 4211)
Versicherte des Nicht-EU-Auslands		Liquidation nach GOZ	§ 1 Abs. 1 GOZ

Zahlen aus der KZV Rheinland-Pfalz: Mehr Behandler, mehr Zahnärztinnen, mehr Angestellte

Hält die Entwicklung an, werden Patienten künftig eher zur Zahnärztin als zum Zahnarzt gehen. Nahezu jeder zweite Behandler ist inzwischen weiblich. Ein Blick in die KZV-Statistik.

Text: Katrin Becker

Zum 31. März 2023 praktizierten in der vertragszahnärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz 3.021 Zahnärztinnen und Zahnärzte. Knapp zwei Drittel (64 Prozent) waren Inhaberin bzw. Inhaber einer Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft. 36 Prozent waren angestellt tätig. Damit liegt die Zahl der Behandler nicht nur weiter auf hohem Niveau, sondern sie steigt sogar kontinuierlich: 2015 zählte die KZV Rheinland-Pfalz 2.532 Mitglieder, 2005 waren es 1.998 Mitglieder. Dieses Wachstum geht auf das Konto der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte: Seit 2005 ist ihre Zahl von 21 auf 1.073 gestiegen, während die Zahl an Zugelassenen leicht von 1.977 auf 1.948 gesunken ist. Aktuell gibt es 1.733 zahnärztliche Praxen und Versorgungszentren.

Dass die Zahnmedizin zunehmend weiblich wird, zeichnet sich seit Jahren ab. Inzwischen sind 44 Prozent der Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz weiblich. 2015 waren es 37 Prozent, 2005 lediglich 30 Prozent. Während die Mehrheit der Praxisbesitzer noch männlich ist (63 Prozent), arbeiten weiterhin mehr Frauen als Männer in einem Anstellungsverhältnis (58 Prozent zu 42 Prozent).

Die Hälfte der aktuell praktizierenden Zahnärzte und Zahnärztinnen sind zwischen 40 und 59 Jahren alt. 27 Prozent sind 60 Jahre und älter. 23 Prozent sind unter 40 Jahre. Das Durchschnittsalter liegt derzeit bei 50,5 Jahren. Das Durchschnittsalter der Zugelassenen liegt bei 53,3 Jahren, das der Angestellten bei 43,7 Jahren. ■

3.021 Mitglieder

1.733 zahnärztliche
Einrichtungen

64 Prozent sind
Praxisinhaber

Durchschnittsalter

44 Prozent der
KZV-Mitglieder
sind weiblich

50,5
Jahre



KZVRLP

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz