

# KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN  
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ

## Fokus

### **Personallücke? Gehen Sie fremd!**

#### **Praxis**

ePA:  
Welche Daten gehören hinein?

#### **Fortbildung**

Alleinbehandlung:  
Arbeiten ohne Praxispersonal

#### **Politik**

Agenda Mundgesundheit:  
Forderungen an den neuen Gesetzgeber

## Position

---

- 3 Drei gute Nachrichten

## Praxis

---

- 4 „ePA für alle“: Welche Daten gehören hinein?

## Politik

---

- 6 Agenda Mundgesundheit: Forderungen an den neuen Gesetzgeber

## Fortbildung

---

- 8 Live-Hacking-Workshop „Cyberkriminalität“: Angriffe erleben - Sensibilität steigern
- 9 Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Kurse „Zahnersatz/ Festzuschüsse“

## Fokus

---

- 10 Zahnarztpraxen: Fachkräftemangel wirkt sich auf Alltag aus
- 13 Talente entdecken - Hilfen der Arbeitsagentur
- 14 Gehen Sie fremd! Fachfremdes Personal in der Praxis
- 16 „Es braucht Mut, einen neuen Weg zu gehen“
- 17 Was dürfen Quereinsteiger? Und was nicht?
- 18 Willkommen an Bord!
- 20 BFB-Jobportal: Personal suchen und finden
- 21 „Es ist wichtig, das Potenzial zu erkennen“

## Rundschreiben

---

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

## Fortbildung

---

- 22 Alleinbehandlung: Arbeiten ohne Praxispersonal

## KZV Rheinland-Pfalz

---

- 27 HVM: Fragen-Antworten-Katalog aktualisiert
- 27 KZV auf Social Media: Jetzt abonnieren!

## Aktuell

---

- 28 Pflegeversicherung: Was sich 2025 ändert

## Praxis

---

- 30 Statt mehr Geld: Steuerfreie Vorteile für Beschäftigte

### 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 / 8927-113 · F 06131 / 892-7222  
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: AdobeStock

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:  
23.04.2025

# Drei gute Nachrichten

„Es zeichnet politische Führungspersonlichkeiten aus, dass sie nicht nur die nächste Wahl, sondern das langfristig Notwendige im Blick haben“, schrieb Helmut Schmidt im Jahr 2015. Kurz vor der vorgezogenen Bundestagswahl erinnere ich mich an dieses Zitat. Und ja, ich stimme Schmidt zu: Der Trend, nur noch in Legislaturperioden zu denken, hat erheblich zugenommen. Dabei verlangen viele unserer gegenwärtigen Probleme nach langfristigen Lösungen. Eines davon: die Finanzierung unseres Gesundheitssystems.

Trotz zunächst ambitionierter Pläne und hehrer Versprechen: Statt mutig tragfähige Strukturen zu entwickeln, setzte die Ampel-Koalition auf eine träge, kurzsichtige Kostendämpfungspolitik, die für alle Gesundheitsakteure mehr oder weniger tiefe Einschnitte mit sich brachte. Für uns Zahnärztinnen und Zahnärzte bedeutet sie eine strikte Budgetierung. Löcher stopfen statt Fundamente gießen: Die Ampel hat das Finanzierungsproblem weiter verschleppt. Und so steht eine neue Bundesregierung – wieder einmal – vor der drängenden Herausforderung, die GKV-Finzen langfristig zu stabilisieren und echte strukturelle Reformen anzupacken, um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten.

Der fehlende Reformwille hat uns in den vergangenen beiden Jahren ein enges Korsett für die Vertragsverhandlungen und unser Budget geschnürt. Aus diesem Grund bin ich umso zufriedener, dass wir Ihnen, liebe Kolleginnen und Kolle-

gen, zum Anfang dieses Jahres drei gute Nachrichten überbringen können:

Erstens: Ihre erbrachten Leistungen für das Jahr 2024 werden voll bezahlt und nicht rückwirkend gekürzt. Der Honorarverteilungsmaßstab muss also nicht angewendet werden.

Zweitens: Darüber hinaus erfolgt eine Punktwertnachberechnung für das abgelaufene Jahr.

Und drittens: Wir erhöhen die Punktwerte zum Jahresbeginn 2025 um drei Prozent.

Dass das Honorarjahr 2024 solch einen guten Abschluss finden würde, war für uns nicht zu erwarten gewesen. Dies ist uns gemeinsam gelungen! Herzlichen Dank deshalb an dieser Stelle für Ihr Zutun, für Ihre Unterstützung und für Ihr Vertrauen in die Arbeit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und des Vorstandes.

Eine verantwortungsvolle (Berufs-)Politik mit Weitblick – das ist unser Ziel und unsere Aufgabe als Vorstand Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung. Das ist aber auch unsere Forderung an eine neue Bundesregierung. Ganz im Sinne von Helmut Schmidt.

Ihre



**Dr. Christine Ehrhardt**  
Vorsitzende des Vorstandes



„Das Honorarjahr hat einen guten Abschluss gefunden.“

# „ePA für alle“: Welche Daten gehören hinein?

Mit der neuen elektronischen Patientenakte – der „ePA für alle“ – sollen relevante Behandlungsdaten an einem Ort gespeichert werden, sodass sie über Praxis- und Klinikgrenzen hinweg verfügbar sind. Auch Zahnarztpraxen sind künftig verpflichtet, bestimmte Daten in die ePA einzustellen. Welche sind das?

Text: Katrin Becker

**G**rundsätzlich gilt: Zahnarztpraxen müssen die ePA ihrer Patienten nur mit Daten befüllen,

- » die selbst erhoben wurden,
- » die aus der aktuellen Behandlung stammen und
- » die in elektronischer Form vorliegen.

Zudem dürfen die Patienten dem Einstellen nicht widersprochen haben. Darüber hinaus dürfen der Befüllung keine erheblichen therapeutischen Gründe oder Rechte Dritter entgegenstehen – was in der zahnärztlichen Versorgung eher selten der Fall sein dürfte. Dies könnten Daten sein, die einem Patienten zum Beispiel in einer psychiatrischen Therapie schaden oder deren Offenlegung die Persönlichkeitsrechte Dritter verletzen würde.

## Arztbriefe sind ein Muss

Soweit die Theorie. Welche konkreten Dokumente sind nun in der ePA zu speichern? Gesetzlich vorgegeben ist, dass Zahnarztpraxen zum Start der ePA standardmäßig – sofern kein Widerspruch vorliegt – Befundberichte über selbst durchgeführte Behandlungen, mit denen Dritte, vor allem Mitbehandler, über einen Befund unterrichtet werden, bzw. Arztbriefe einstellen. Befunddaten, die nur der internen Behandlungsdokumentation dienen, fallen nicht hierunter. Ferner zählen hierzu Daten zu Laborbefunden. Gemeint sind damit allerdings nicht Daten von Dentallabo-

ren, sondern Befunde medizinischer Labore, die von der Zahnarztpraxis beispielsweise für einen Speicheltest zur Kariesrisikobestimmung, zur Bestimmung von PAR-Keimen oder für histologische Untersuchungen beauftragt worden sind. Fazit: Die Anzahl dieser per Gesetz einzupflegenden Daten dürfte somit in Zahnarztpraxen zum aktuellen Zeitpunkt eher gering ausfallen.

## Auf einen Blick: Was kommt in die ePA?

### Pflichteintrag

- » Befundberichte für Dritte, insbesondere Ärzte und Zahnärzte, bzw. Arztbriefe
- » Medizinische Laborbefunde

### Eintrag auf Patientenwunsch

- » Röntgenbilder (zum ePA-Start nicht möglich)
- » Eintrag ins eZahnbonusheft
- » eAU
- » EBZ-Patienteninformationen
- » PSI-Ergebnisse

### Automatischer Eintrag

- » Verordnete Medikamente

Daneben müssen selbst erhobene und elektronisch vorliegende Informationen aus einer aktuellen Behandlung in die ePA eingepflegt werden, wenn der Patient dies wünscht. Das sind zum Beispiel Röntgenbilder (Upload von kleinen und hoch-

auflösenden Bilddateien noch nicht möglich), Einträge in medizinische Informationsobjekte wie das elektronische Zahnbonusheft, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (eAU), EBZ-Patienteninformationen oder PSI-Ergebnisse. Informationen zu verordneten Medikamenten wiederum fließen automatisch vom E-Rezept-Fachdienst in die elektronische Medikationsliste (eML) der ePA. Hier müssen die Praxen nicht aktiv werden.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung arbeitet überdies an einem zahnärztlichen Basis-eintrag, mit dem die Daten aus dem aktuellen Behandlungskontext, die auf Patientenwunsch in der ePA gespeichert werden sollen, aufwandsarm zusammengestellt und assistiert durch die Praxissoftware in die ePA eingestellt werden können.

### Was sind medizinische Informationsobjekte?

Neben der Möglichkeit, Dokumente in der ePA zu speichern, können auch strukturierte Daten abgelegt werden. Die Struktur dieser Daten wird durch sogenannte medizinische Informationsobjekte (MIO) festgelegt. MIO dienen dazu, medizinische Daten standardisiert, also nach einem festgelegten Format, zu dokumentieren. Dadurch werden der Austausch und die Verarbeitung der Daten zwischen Akteuren des Gesundheitswesens, unabhängig von der genutzten Software, ermöglicht. MIO werden sukzessive spezifiziert und in die ePA integriert. Beispiele für MIO sind der Impfpass, das eZahnbonusheft, der Mutterpass und das U-Heft sowie der elektronische Medikationsplan.

### Gut zu wissen

In die ePA werden, wie eingangs erwähnt, ausschließlich Daten eingestellt, die in einer aktuellen Behandlung angefallen sind und in einem elektronischen Format vorliegen. Die Praxen müssen keine zusätzlichen Daten zur Befüllung der ePA erheben – auch dann nicht, wenn der Patient dies verlangt. Auch den Wunsch, Daten über bereits abgeschlossene Behandlungen und Befunde oder Dokumente in Papierform aufzubereiten und einzustellen, dürfen Zahnarztpraxen zu-

rückweisen. Mit der neuen ePA erhalten Patienten einen gesetzlichen Anspruch darauf, dass ihre Krankenkasse für sie analoge Dokumente digitalisiert. Möglich ist dies zweimal innerhalb von 24 Monaten für jeweils bis zu zehn Dokumente.

Für Zahnarztpraxen besteht übrigens keine Pflicht, die ePA umgehend nach einer Behandlung zu befüllen. Das kann grundsätzlich zeitlich flexibel gehandhabt werden, weil die voreingestellte Zugriffszeit auf die ePA 90 Tage beträgt und die Patienten bzw. deren Gesundheitskarten für das Übertragen der Daten nicht in der Praxis anwesend sein müssen. Aber: Die Zugriffszeit einer Praxis auf die ePA kann von dem Patienten verkürzt werden. Daher ist ein zeitnahes Übertragen ratsam. Sobald die Zugriffsberechtigung abgelaufen ist, kann eine Praxis keine Daten mehr in der ePA ablegen.

### Wann kommt die „ePA für alle“ in Rheinland-Pfalz?

Der Startschuss für die ePA für ist am 15. Januar gefallen – zunächst in den Modellregionen Hamburg und Franken sowie in Teilen von Nordrhein-Westfalen. Hier soll getestet werden, wie die ePA im Praxisbetrieb läuft. Parallel haben die Krankenkassen begonnen, ihre Versicherten mit der ePA auszustatten.

Die Testphase für Leistungserbringer sollte zunächst nur vier Wochen dauern. Die bundesweite Einführung war für Mitte Februar avisiert. Inzwischen hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) verlauten lassen, dass sich der Roll-out verzögert. Er werde voraussichtlich erst nach dem ersten Quartal 2025 stattfinden, heißt es aus dem BMG.

Wann die Nutzung der „ePA für alle“ für Praxen in Rheinland-Pfalz verpflichtend wird, ist deshalb noch offen. Wir informieren aktuell auf unseren digitalen Kanälen:

- » [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de)
- » [www.instagram.com/kzvrlp](https://www.instagram.com/kzvrlp)
- » WhatsApp > Kanalname „KZVRLP“

Gut zu wissen ist ebenso: Für Zahnarztpraxen gibt es aktuell keine Dokumente, die für das Einstellen in die ePA extra signiert werden müssen. Und: Praxen müssen die Patienten auf Wunsch bei der Übertragung der Patientenakte in die ePA unterstützen. Die Einwilligung hierfür muss in der Behandlungsakte der Praxis dokumentiert werden. Der Anspruch auf die elektronische Abschrift besteht für Patienten bereits heute und losgelöst von der ePA. Die elektronische Akte ist nur ein weiterer Speicherort für die Kopie.

Weitere Informationen zur ePA sowie insbesondere zu Informations- und Dokumentationspflichten finden sich in *KZV aktuell* 5/2024 und auf der Themenseite der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung: [www.kzbv.de/epa-fuer-alle](http://www.kzbv.de/epa-fuer-alle). ■

# Agenda Mundgesundheit: Forderungen an den neuen Gesetzgeber

---

Von einer neuen Bundesregierung fordert die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) für die Praxen finanzielle Planungssicherheit, Abbau von Bürokratie und eine praxistaugliche Digitalisierungsstrategie. Rechtzeitig vor der vorgezogenen Bundestagswahl im Februar hat die KZBV ihre „Agenda Mundgesundheit“ neu aufgelegt.

Text: Katrin Becker

Die Agenda Mundgesundheit stellt heraus, dass die Zahnärzteschaft mit einem konsequent auf Prävention ausgerichteten Versorgungsansatz die Mundgesundheit der Bevölkerung in den vergangenen Jahren stetig und nachhaltig verbessert habe. Selbst in Krisenzeiten wurde die zahnärztliche Versorgung mit einem flächendeckenden Netz von freiberuflichen, inhabergeführten Praxen wohnortnah und auf höchstem Niveau sichergestellt. Dies habe zum einen dazu geführt, dass die Mundgesundheit der Deutschen im internationalen Vergleich einen Spitzenplatz einnimmt. Zum anderen habe dies dazu beigetragen, dass der Anteil der vertragszahnärztlichen Leistungen an den Gesamtausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung – trotz Ausweitungen des Leistungskatalogs – über die Jahrzehnte kontinuierlich gesunken sei.

Die beispielhaft gute zahnmedizinische Versorgung zukunftsfest zu machen, sollte gesundheitspolitisches Kernanliegen jeder Bundesregierung sein, heißt es in der Agenda. Das Recht auf freie Arzt- und Zahnarztwahl, der Erhalt des dualen Versicherungssystems, die Sicherung der Freiberuflichkeit und die Förderung der Selbstverwaltung mit weitem Gestaltungsspielraum sollten die Eckpfeiler gesundheitspolitischer Handeln darstellen. Des Weiteren fordert die Agenda Mundgesundheit:

## 1. Erfolgsweg der Prävention durch Planungssicherheit und verlässliche Finanzierung weitergehen

---

Die KZBV betont, dass der Weg erfolgreicher Präventionsarbeit weiterverfolgt und die Mundgesundheit der Deutschen weiter verbessert werden soll. Das Ziel: Die Menschen sollen in allen Lebensphasen von einer bedarfsgerechten und präventionsorientierten vertragszahnärztlichen Versorgung profitieren. Um die über die Jahrzehnte erarbeiteten Präventionserfolge zu erhalten und auszubauen, fordert die KZBV eine sichere und verlässliche Finanzierung der vertragszahnärztlichen Versorgung statt kurzfristiger Kostendämpfungsmaßnahmen wie die strikte Budgetierung für die Jahre 2023 und 2024. Für die Mund- und Allgemeingesundheit zentrale Präventionsleistungen, zum Beispiel die Parodontitistherapie, sollen gesetzlich als Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen anerkannt und vollumfänglich vergütet werden. Kooperationsverträge nach § 119b SGB V sind neben Pflegeeinrichtungen auch auf Behinderteneinrichtungen auszuweiten.

## 2. Selbstverwaltung stärken

---

Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen ist ein hohes Gut. Sie steht für eine besondere Sachnähe: nah am Versorgungsgeschehen und nah an den Problemen vor Ort. Sie orientiert sich nicht an

## „Agenda Mundgesundheit“ auf einen Blick

In der Agenda Mundgesundheit unterbreitet die KZBV den politischen Entscheidungsträgern der kommenden Legislaturperiode konkrete Vorschläge, um die zahnmedizinische Versorgung zukunftsfest zu machen. Die zentralen Forderungen sind:

- » Stärkung der Prävention durch Planungssicherheit und verlässliche Finanzierung
- » Stärkung der Selbstverwaltung
- » Förderung wohnortnaher und flächendeckender Versorgungsstrukturen
- » Praxistaugliche Gestaltung der Digitalisierung
- » Abbau von Bürokratie



ökonomischen Interessen, sondern an der Gewährleistung einer bestmöglichen (zahn-)medizinischen Versorgung. Zugleich hat sich die Selbstverwaltung als ein krisenfestes und handlungsfähiges Element des Gesundheitswesens bewiesen. In den vergangenen Jahren wurden die Spielräume der Selbstverwaltung jedoch immer weiter eingeeengt, schreibt die KZBV in der Agenda. Daher brauche es dringend einen politischen Kurswechsel und ein klares Bekenntnis zur Selbstverwaltung. Ihre Handlungs- und Gestaltungsspielräume müssten erhalten und wieder ausgebaut werden. Der Selbstverwaltung sei grundsätzlich Vorrang gegenüber gesetzgeberischen und politischen Eingriffen einzuräumen.

### 3. Flächendeckende und wohnortnahe Versorgungsstrukturen fördern

Prognosedaten zeigen, dass in der Zahnärzteschaft – wie im Gesundheitswesen insgesamt – die Ressource Personal in den kommenden Jahren zunehmend knapp sein wird. Das aktuell flächendeckende Netz der Versorgung wird ab 2030 vermehrt Planungsbereiche aufweisen, die drohend unterversorgt sind. Damit die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ihrem Sicherstellungsauftrag nachkommen können, braucht es nach Auffassung der KZBV neben dem hohen Engagement der Selbstverwaltung den Gestaltungswillen der Politik. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die

vertragszahnärztliche Versorgung müssten in der neuen Legislaturperiode zielgenau weiterentwickelt werden. Konkret fordert die Agenda Mundgesundheit von der Politik, dass sie Anreize für Niederlassungen in von Versorgungsengpässen bedrohten Gebieten schafft, die Sicherstellungsinstrumente nach § 105 SGB V weiterentwickelt und Bürokratie abbaut sowie gleichwertige Lebensverhältnisse durch Infrastrukturmaßnahmen sichert. Ferner sollen investorengeführte Medizinische Versorgungszentren strenger reguliert werden, da sie keinen Beitrag zur Stärkung der regionalen zahnmedizinischen Versorgung leisten.

### 4. Digitalisierung praxistauglich gestalten

In der Agenda Mundgesundheit betont die KZBV, dass der Schlüssel für eine erfolgreiche Digitalisierung in der Nutzerfreundlichkeit digitaler Anwendungen und Prozesse sowie ihrer Praxistauglichkeit liege. Konkret müsse Digitalisierung die Versorgung der Menschen weiter verbessern, sichere Kommunikationswege schaffen und Bürokratie abbauen. Dieser Mehrwert sei im Praxisalltag für die Zahnärzteschaft allerdings noch wenig spürbar. Stattdessen sehen sich die Praxen mit unausgereiften Anwendungen, unrealistisch kurzen, sanktionsbewährten Fristen oder Honorarkürzungen konfrontiert. Daher fordert die KZBV vom künftigen Gesetzgeber eine Poli-

tik, die durch positive Anreize Motivation und Akzeptanz schafft sowie praxistaugliche und gut erprobte Telematikanwendungen zur Verbesserung der Versorgung und zur administrativen Unterstützung der Praxen verfolgt. Die Gesamtverantwortung für den Betrieb der Telematikinfrastruktur und ihre Erreichbarkeit müsse bei der gematik verortet werden. Zudem soll die Möglichkeit der Videosprechstunde im vertragszahnärztlichen Bereich auf alle Patientinnen und Patienten ausgeweitet werden.

### 5. Bürokratie abbauen

Die Agenda Mundgesundheits sagt klar: Die Bürokratiebelastung hat in den Zahnarztpraxen ein nicht mehr akzeptables Maß erreicht. Die überbordende Regulierung und der steigende Verwaltungsaufwand beeinträchtigen den Versorgungsalltag und senken die Bereitschaft von Zahnärztinnen und Zahnärzten, sich in eigener

Praxis niederzulassen. Ein prioritäres Ziel der neuen Bundesregierung müsse es sein, die Praxen schnell und pragmatisch von den ausufernden Bürokratielasten zu befreien und dafür zu sorgen, dass wieder mehr Zeit für die Patientenbehandlung bleibt. Dies sei insbesondere mit Blick auf den demografischen Wandel und den Fachkräftemangel geboten, um dringend benötigte Ressourcen freizusetzen, die Attraktivität einer freiberuflichen Niederlassung zu erhalten und so eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Die KZBV fordert vom künftigen Gesetzgeber ein Bürokratieabbaugesetz mit wirkungsvollen Maßnahmen. Bei neuen Gesetzen und Verordnungen sei Bürokratieabbau stets mitzudenken und zu beachten.

Die „Agenda Mundgesundheits – Forderungen für die 21. Wahlperiode“ ist abrufbar auf der Internetseite der KZBV: [www.kzbv.de/agenda-mundgesundheits](http://www.kzbv.de/agenda-mundgesundheits). ■

## Live-Hacking-Workshop „Cyberkriminalität“: Angriffe erleben – Sensibilität steigern

Cyberkriminelle bedrohen IT-Netze tagtäglich. Meist handeln sie sehr unauffällig, und ihre Angriffe werden erst bemerkt, wenn der Schadensfall schon eingetreten ist. Wer sich vor Angriffen aus dem Netz schützen will, sollte die Arbeitsweise von Hackern genau kennen. In unserem Hacking-Workshop erleben Sie live, wie leicht es für Täter ist, an die Daten Dritter zu gelangen. Sie werden für die Strategien eines Hackers sensibilisiert und erfahren, wie Sie Ihre Praxisstrukturen besser vor Cyberangriffen absichern können.

**Kursnummer:** 2-2025

**Termin:** Mittwoch, 26.03.2025

**Uhrzeit:** 16:00-18:00 Uhr

**Ort:** KZV Rheinland-Pfalz, Isaac-Fulda-Allee 2, 55124 Mainz

**Gebühr:** 89 Euro

**Zielgruppen:** Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxispersonal

**Fortbildungspunkte:** 2 Punkte

**Referent:** Hannes Botzet, Syss GmbH

**Anmeldung:** Bitte melden Sie sich für den Workshop über unser Fortbildungsportal unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) – Webcode 0111 an. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. ■



# Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Kurse „Zahnersatz/Festzuschüsse“

Die KZV Rheinland-Pfalz bietet den Einsteiger- und den Fortgeschrittenenkurs „Zahnersatz/Festzuschüsse“ für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxispersonal auch in diesem Jahr an - online und in Präsenz.

## Einsteigerkurs (zweiteilig)

### Inhalte Kursteil 1

- » Befundbezogene Festzuschüsse
- » Leistungsanspruch und Festsetzung der Regelversorgung
- » Festzuschuss- und Zahnersatzrichtlinien
- » **Befundklassen 1 bis 5**
- » Abrechnung von Begleitleistungen
- » Fallbeispiele

### Inhalte Kursteil 2

- » Befundbezogene Festzuschüsse
- » Leistungsanspruch und Festsetzung der Regelversorgung
- » Festzuschuss- und Zahnersatzrichtlinien
- » **Befundklassen 6 bis 8 (Grundkenntnisse)**
- » Fallbeispiele

Beide Kursteile bauen inhaltlich aufeinander auf und können nur zusammen gebucht werden.

**Kursnummer:** 1-2025

### Termine:

#### • Präsenzkurs

**Kursteil 1:** Mittwoch, 12.03.2025

**Kursteil 2:** Freitag, 14.03.2025

**Uhrzeit:** jeweils 13:30-17:00 Uhr

**Ort:** Heinrich Pesch Haus, Frankenthaler Str. 229, 67059 Ludwigshafen

**Gebühr:** 149 Euro (inklusive Seminarunterlagen und Imbiss)

**Fortbildungspunkte:** 8 Punkte

#### • Onlinekurs

**Kursteil 1:** Mittwoch, 27.08.2025

**Kursteil 2:** Freitag, 29.08.2025

**Uhrzeit:** jeweils 13:30-17:00 Uhr

**Ort:** online

**Gebühr:** 75 Euro

**Fortbildungspunkte:** 8 Punkte

## Fortgeschrittenenkurs

### Inhalte des Kurses

- » Wiederherstellungen
- » Kombinationszahnersatz
- » Implantatversorgungen

Sie können Ihre Fragen zu oben genannten Themen bis 14 Tage vor den Kursterminen per Mail an [zekurse@kzvrlp.de](mailto:zekurse@kzvrlp.de) einreichen. Wir werden uns bemühen, die Fragen in den Kurs einzuarbeiten und zu beantworten.

**Kursnummer:** 3-2025

### Termine:

• **Onlinekurs:** Mittwoch, 14.05.2025

**Uhrzeit:** 13:30-17:00 Uhr

**Ort:** online

**Gebühr:** 50 Euro

**Fortbildungspunkte:** 4 Punkte

• **Präsenzkurs:** Mittwoch, 05.11.2025

**Uhrzeit:** 13:30-17:00 Uhr

**Ort:** Heinrich Pesch Haus, Frankenthaler Str. 229, 67059 Ludwigshafen

**Gebühr:** 79 Euro (inklusive Seminarunterlagen und Imbiss)

**Fortbildungspunkte:** 4 Punkte

**Referentinnen:** Die Kurse werden von Sabrina Gessner und Suzi Paula de Jesus Rodrigues aus dem Geschäftsbereich Abrechnung der KZV Rheinland-Pfalz geleitet.

**Anmeldung:** Die Anmeldung zu beiden Kursen läuft über unser Fortbildungsportal unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) - Webcode 0111. Die Teilnehmerzahl ist jeweils begrenzt. Es können daher maximal zwei Personen je Praxis teilnehmen. ■

# Zahnarztpraxen: Fachkräftemangel wirkt sich auf Alltag aus

Der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten zählt zu den Berufen mit dem stärksten Personalmangel. Eine Vielzahl der Zahnarztpraxen spürt bereits die Folgen der begrenzten Ressourcen.

Text: Katrin Becker

**B**ranchenübergreifend haben immer mehr Unternehmen in Deutschland Probleme, qualifiziertes Personal zu finden. Der am stärksten vom Fachkräftemangel betroffene Wirtschaftszweig ist das Gesundheitswesen. Nahezu 47.400 Stellen konnten im Jahresdurchschnitt 2023/2024 nicht mit geeigneten Bewerbern besetzt werden. Das geht aus Berechnungen des Kompetenzzentrums Fachkräftesicherung (KOFA) des Instituts der deutschen Wirtschaft hervor. Die meisten Engpässe gab es mit knapp 11.600 Stellen bei Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten. Bei Zahnmedizinischen Fachangestellten waren es fast 7.350, in der Gesundheits- und Krankenpflege rund 7.100. In die gleiche Kerbe schlägt die Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit, die den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten wiederholt als einen der Berufe mit dem größten Personalmangel ausgewiesen hat.

## Eingeschränktes Behandlungsangebot

Die angespannte Personalsituation wirkt sich auf den Alltag vieler Zahnarztpraxen aus, wie eine Befragung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) belegt. Die Umfrage zur Personalsituation in Zahnarztpraxen fand im Rahmen des Zahnärzte-Praxis-Panels 2023 statt. 1.900 Praxisinhaberinnen und -inhaber nahmen daran teil. Demnach bewerteten lediglich rund ein Drittel der teilnehmenden Praxen (36 Prozent) die eigene Personalsituation noch als gut oder sehr gut. Dem gegenüber standen 40 Prozent, die ihre Personalsituation als schlecht oder sehr schlecht beurteilten (Abb. 1). In vielen Praxen ist die Situation so kritisch, dass das fehlende Fachpersonal zu konkreten Einschränkungen im Praxisalltag führt. Bereits die Hälfte der befragten Zahnarztpraxen konnte Tätigkeiten nicht mehr an Personal delegieren. Rund 43 Prozent mussten sogar das Behand-

## Engpassanalyse der Bundesagentur

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) bewertet in ihrer Engpassanalyse jährlich die Fachkräftesituation am Arbeitsmarkt. Anhand von sechs statistischen Indikatoren wie der Vakanzzeit oder der Arbeitslosenquote wird dabei für alle Berufsgruppen ein Punktwert ermittelt. Ist dieser größer gleich 2,0 handelt es sich um einen Engpassberuf. Liegt der Punktwert unter 1,5, ist es kein Engpassberuf. Liegt der Wert dazwischen, wird die Entwicklung des Berufs weiter beobachtet. In der jüngsten Analyse für das Berichtsjahr 2023 erzielte der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten wie im Vorjahr einen Gesamtwert von 2,8 Punkten. Er landete damit mit drei weiteren Fachberufen - Pflegeberufe, Berufe im Hotelservice und im Tiefbau - unter allen 234 bewerteten Fachberufen auf dem zweiten Platz. Den unrühmlichen ersten Platz belegten Berufe in der regenerativen Energietechnik mit einem Punktwert von 3,0. Berufe in der Zahntechnik erreichten einen Punktwert von 2,5.

# ng. "Fachkräftemangel" – I. des Personalmangels: Un

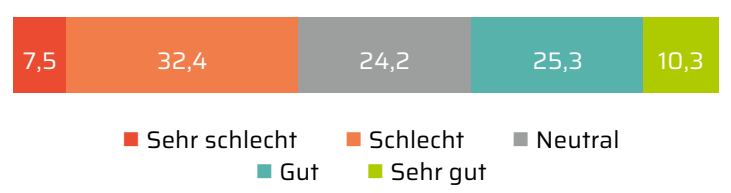
lungsangebot reduzieren. Entsprechend pessimistisch schauen die befragten Praxen in die Zukunft: 80 Prozent erwarten, dass der Praxiserfolg aufgrund des Fachkräftemangels beeinträchtigt wird.

## Zeitintensive Personalsuche

Händeringend gesucht werden nach Aussagen der Praxen vor allem Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), Zahnmedizinische Fachassistenten (ZMF) und Zahnmedizinische Verwaltungsassistenten (ZMV). Nahezu alle Praxen – 95 Prozent – vermissen geeignete Bewerber auf dem regionalen Arbeitsmarkt. Aber auch bei Zahnärzten und Zahnärztinnen sowie bei Zahntechnikerinnen bzw. Zahntechnikern wird die Personalsuche als schwierig eingeschätzt (Abb. 2). Auf eine offene Stelle gab es im Durchschnitt lediglich 3,5 Bewerbungen, von denen der Großteil (knapp 2,6) nicht dem Anforderungsprofil entsprach. Gründe dafür waren vor allem mangelnde theoretische und praktische Fachkenntnisse sowie fehlende Sprachkenntnisse. Als Folge hat die Suche nach einer Fachkraft bei den befragten Praxen unverhältnismäßig viel Zeit in Anspruch genommen – durchschnittlich etwa sechs Monate, bis die Stelle besetzt werden konnte. Jedoch konnten 54 Prozent der Praxen, die in den vergangenen zwei Jahren nicht-zahnärztliches Personal gesucht hatten, nicht einmal jede Stelle besetzen. Mittlerweile geht sogar nur noch rund ein Viertel der Praxen davon aus, künftig überhaupt noch geeignetes Personal zu finden (Abb. 3).

Um personellen Engpässen entgegenzuwirken, bilden rund die Hälfte der befragten Praxen (48

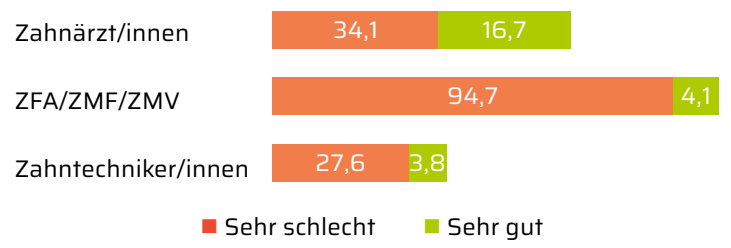
**Abb. 1: Beurteilung der Personalsituation (in % der befragten Praxen)**



Quelle: KZBV/ZäPP 2023

Prozent) selbst aus. 83 Prozent der Ausbildungspraxen gaben an, dass sie dadurch Personal qualifizieren und langfristig binden möchten. 71 Prozent sehen es als Vorteil, dass Personal bereits während der Ausbildung als Arbeitskraft in der Praxis zur Verfügung steht. Aber auch die gesellschaftliche Verantwortung (53 Prozent) ist ein relevanter Grund, selbst auszubilden. Der Hauptgrund für Praxen, nicht auszubilden, ist hingegen der Mangel an Bewerbern (30 Prozent). Darüber hinaus bedienen sich die befragten Praxen weiterer monetärer und nicht-monetärer Anreize, um Mitarbeiter zu gewinnen und zu halten. 80 Prozent fördern ein positives Betriebsklima, und 60 Prozent bieten Teambesprechungen und Events. 68 Prozent setzen auf Sonderzahlungen und Zulagen,

**Abb. 2: Beurteilung der Verfügbarkeit von geeignetem Personal (in % der befragten Praxen)**



Quelle: KZBV/ZäPP 2023

51 Prozent auf eine übertarifliche Bezahlung und 50 Prozent auf Sachleistungen. Die Wechselbereitschaft von ZFA, ZMF und ZMV ist nach Auskunft der befragten Praxen in den ersten fünf Jahren der Betriebszugehörigkeit am höchsten. Laut der KZBV-Umfrage bleiben nach einem freiwilligen Weggang nur 49 Prozent der Fachkräfte in der zahnärztlichen Versorgung und wechseln in eine andere Praxis oder in ein Medizinisches Versorgungszentrum. Sechs Prozent gehen in den Ruhestand. Mehr als ein Viertel (26 Prozent) der Fachkräfte verlässt hingegen das System. Sie gehen der Patientenversorgung verloren, was den Fachkräftemangel weiter verschärft.

**Abb. 3: Erwartete Personalprobleme bei Fachkräften**

Schwierigkeiten, geeignetes Personal zu bekommen	77,3 % der befragten Praxen
Hohe Belastung durch Lohnnebenkosten	69,4 %
Hohe Fehlzeiten/hoher Krankenstand	38,8 %
Mangelnde Arbeitsmotivation	37,8 %
Hohe Personalfluktuation	23,5 %
Überalterung	22,6 %
Großer Bedarf an Weiterbildung und Qualifizierung	16,3 %
Keine Personalprobleme	10,9 %
Sonstige	2,1 %

Quelle: KZBV/ZäPP 2023

### Ruf nach verlässlichen Rahmenbedingungen

Als alarmierend und fatal für die Patientenversorgung betrachtet die KZBV die Umfrageergebnisse. Sie belegen, dass das fehlende Fachpersonal zu konkreten Einschränkungen im Praxisalltag führt. Anlässlich der Veröffentlichung der Umfrage erklärte Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV: „Unsere Mitarbeitenden sind das Herz unserer Praxen. Ihre Arbeit ist eine entscheidende Grundlage für die Funktionsfähigkeit der Praxen und damit für eine flächendeckende, qualitativ hochwertige zahnärztliche Versorgung.“ Dass fast alle befragten Praxen künftig Beeinträchtigungen ihres Praxisalltags aufgrund des

Fachkräftemangels erwarteten, sei ein deutliches Alarmsignal an die gesundheitspolitisch Verantwortlichen. Hendges forderte von der Politik gute und verlässliche finanzielle Rahmenbedingungen für die inhabergeführten Praxen, auch um wettbewerbsfähige Gehälter zahlen zu können.

### Die Personalsituation in Rheinland-Pfalz

Die befragten rheinland-pfälzischen Zahnärztinnen und Zahnärzte beurteilen die Personalsituation ähnlich schwierig wie ihre Kolleginnen und Kollegen im Bundesgebiet. Fast 97 Prozent gaben an, dass auf dem Arbeitsmarkt kein geeignetes Fachpersonal verfügbar sei. 80 Prozent der Praxen mit offenen Stellen konnten diese in den vergangenen beiden Jahren nicht besetzen. War eine Praxis doch einmal erfolgreich, dauerte die Suche rund 7,5 Monate. Der Mangel an qualifiziertem Fachpersonal führte bis dato bei 45 Prozent der befragten Praxen dazu, dass Tätigkeiten nicht delegiert werden konnten. 42 Prozent gaben an, dass sie infolge des Fachkräftemangels ihren Behandlungsumfang einschränken mussten. Mit Blick in die Zukunft befürchteten 84 Prozent der Befragten, auch weiterhin keine Fachkräfte zu finden. Fast ebenso viele – 83 Prozent – sind der Auffassung, dass der Praxiserfolg deshalb beeinträchtigt sein werde. In Rheinland-Pfalz haben sich rund 90 Praxisinhaberinnen und -inhaber an der Umfrage zur Personalsituation in Zahnarztpraxen beteiligt.

Der KZBV-Vorsitzende kritisierte zudem die erhebliche Zunahme regulatorischer Vorgaben, die den Alltag in den Zahnarztpraxen in großem Maße beeinträchtigen und neben den Zahnärztinnen und Zahnärzten auch die Praxisteams erheblich belasten. Große Teile wertvoller Zeit, die eigentlich der Patientenversorgung zugutekommen sollte, würden durch Verwaltungsaufgaben gebunden. „Es muss dringend verhindert werden, dass unsere Fachkräfte aufgrund hoher Arbeitsbelastungen infolge einer überbordenden Bürokratie die Freude an ihrem Beruf verlieren und in andere Berufe abwandern. Hier ist die Politik in der Pflicht, jetzt geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um Bürokratie auf das Nötigste zu reduzieren“, appellierte Hendges an die Politik. ■

# Talente entdecken - Hilfen der Arbeitsagentur

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) vermittelt nicht nur Jobs, sondern sie qualifiziert Bewerber auch für eine Tätigkeit. Zahnarztpraxen können die Förderprogramme nutzen.

Text: Katrin Becker

## Berufsorientierungspraktikum

Berufsorientierungspraktika bieten Arbeitgebern die Chance, potenzielle Nachwuchskräfte anzusprechen und Auszubildende zu gewinnen. Junge Menschen wiederum haben während der ein- bis sechswöchigen Praktika die Gelegenheit, sich auszuprobieren und in einen Beruf hineinzuschmecken. Voraussetzungen für ein Berufsorientierungspraktikum sind: Die Ausbildungsinteressierten müssen die Vollzeitschulpflicht erfüllt haben. Sie dürfen keine Schule mehr besuchen und sind bei der Arbeitsagentur gemeldet. Praktikanten erhalten von der BA eine finanzielle Förderung. Diese umfasst beispielsweise Fahrtkosten oder Kosten für eine auswärtige Unterbringung. Details gibt es online:

[www.arbeitsagentur.de/  
unternehmen/ausbilden/  
berufsorientierungspraktikum](http://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/ausbilden/berufsorientierungspraktikum)



## Assistierte Ausbildung (AsA)

Häufig können Betriebe oder Praxen Ausbildungsplätze nicht besetzen, weil sie keine passenden Bewerber finden oder weil die Kompetenzen der Nachwuchskräfte nicht den betrieblichen Anforderungen entsprechen. Manche Unternehmen scheuen vielleicht auch den Aufwand, die eine Ausbildung mit sich bringt. Hier greift die Assistierte Ausbildung. Sie soll helfen, die Kluft zwischen den Erfordernissen des Betriebes und dem Potenzial der Auszubildenden zu überbrücken. Das Unterstützungsangebot orientiert sich am individuellen Förderbedarf der Auszubildenden - von der Einstiegsqualifizierung über die Begleitung im Arbeitsalltag bis zur Förderung fachtheoretischer Kenntnisse und Fähigkeiten. Die Betriebe wiederum werden bei der Organisation der Ausbildung und der Betreuung der Azubis entlastet. Zudem unterstützt die Arbeitsagentur bei der Bewerbersuche. Die Kosten der AsA trägt die BA. Weitere Infos gibt es unter [www.arbeitsagentur.de/unternehmen/ausbilden/assistierte-ausbildung-betriebe](http://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/ausbilden/assistierte-ausbildung-betriebe)



## Betriebliche Einstiegsqualifizierung (EQ)

Die betriebliche Einstiegsqualifizierung ist ein sozialversicherungspflichtiges Praktikum, das junge Menschen mit Berufswunsch auf eine Ausbildung vorbereitet. Das Praktikum dient als Entscheidungshilfe für Ausbildungsbetriebe und potenzielle Azubis. Der Vorteil für beide Seiten: Sie lernen sich im Berufsalltag kennen und können ausloten, ob die jeweiligen Vorstellungen mit den Anforderungen harmonieren. Die Dauer einer Einstiegsqualifizierung liegt zwischen vier und zwölf Monaten. Die Arbeitsagentur bezuschusst die Vergütung der EQ. Der Zuschuss wird regelmäßig angepasst und liegt aktuell bei monatlich 276 Euro. Zusätzlich zahlt sie einen pauschalierten Zuschuss zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag - derzeit in Höhe von monatlich 142 Euro. Näheres unter [www.arbeitsagentur.de/unternehmen/ausbilden/einstiegsqualifizierung-arbeitgeber](http://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/ausbilden/einstiegsqualifizierung-arbeitgeber)



## Berufsausbildung für Erwachsene

Die Initiative „Zukunftsstarter“ richtet sich an Erwachsene ab 25 Jahren, die einen Berufsabschluss nachholen möchten. Von der Ausbildung profitieren auch Arbeitgeber: Sie haben die Möglichkeit, sich frühzeitig die Fachkräfte von morgen zu sichern. Die Arbeitsagentur fördert die Teilnahme an der Initiative: Die BA finanziert zum Beispiel Umschulungen und Lehrgänge. Arbeitgeber können Arbeitsentgeltzuschüsse für weiterbildungsbedingte Ausfallzeiten sowie eine Pauschale zu den Sozialversicherungsbeiträgen erhalten. Mehr zur Initiative unter [www.arbeitsagentur.de/k/zukunftsstarter](http://www.arbeitsagentur.de/k/zukunftsstarter)



# Gehen Sie fremd!

## Fachfremdes Personal in der Praxis

---

Die Rezeption und die Verwaltung sind Erfolgsfaktoren einer Praxis. Während der Empfang als Dreh- und Angelpunkt den ersten Eindruck vermittelt, sorgt die Verwaltung für einen fließenden Gang der Dinge im Hintergrund. Doch auch hier steht die Diagnose: allgegenwärtiger Fachkräftemangel. Eine Lösung: fachfremdes Personal - und zwar nicht als unliebsamer Kompromiss, sondern als bewusster Schritt hin zu mehr Innovation und Professionalität in der Praxis.

Text: Bettina Winter

**G**rundsätzlich dürfen Zahnärzte im Bereich der Assistenz nur qualifiziertes Personal, das zur Zahnmedizinischen Fachangestellten ausgebildet ist, einsetzen. Somit ist der Zugriff auf fachfremdes Personal an dieser Stelle weitestgehend versperrt (vgl. Seite 17). Im Bereich Rezeption und Verwaltung besteht jedoch ein - bisher fast vollkommen ungenutzter - Spielraum, auf Personal zurückzugreifen, das ursprünglich aus anderen Branchen kommt und zugleich berufsbedingte Überschneidungen der Aufgabenfelder vorweisen kann. Hierzu zählen unter anderem:

- » Bürokaufleute - Profis in schriftlicher Korrespondenz und Büroorganisation
- » Hotelfachkräfte - Profis mit einem ausgesprochen hohen Serviceanspruch
- » Telefonistinnen/Telefonisten - Profis mit einem ausgefeilten Sprachschatz
- » Verkaufspersonal - Profis mit dem geschulten Blick, was der Kunde benötigt, und der dazugehörigen Überzeugungskraft

Die Liste ließe sich weiterführen, denn jeder dieser und ähnlicher Berufszweige und deren Erfahrungswerte kann im Bereich Rezeption und Verwaltung Einsatz finden. Doch woher rührt die Zurückhaltung? In vielen Fällen von der Annahme, der Aufwand sei zu groß und würde nur Unruhe in die Praxis bringen. Doch das Gegenteil ist in der Regel der Fall! Mit der Hinzunahme von

Personal aus fachfremden Berufsbildern ergeben sich ganz neue Chancen und überaus sinnvolle Synergien, die der Praxis einen wirklichen Vorsprung verleihen können. Voraussetzung für die richtige Person an der Rezeption: Sie muss wissen, welche Aufgaben sie zu bewältigen hat. Was muss die Mitarbeiterin lernen und umsetzen, um die Stelle optimal zu besetzen und im besten Fall zu einer unverzichtbaren Mitarbeiterin zu werden? Selbstverständlich spricht nichts dagegen, genau diese Person aus den eigenen Reihen zu wählen. Hierfür ist es aber wichtig zu wissen, welche versteckten Talente die Kolleginnen haben. Wenn bei Mitarbeitergesprächen gezielt nach diesen gefragt wurde und so festgestellt wird, dass man geeignetes Potenzial in den eigenen Reihen hat, ist dieser Weg natürlich ein Glücksfall. Die andere und oft gewählte Option besteht darin, neue Mitarbeiter in die Praxis zu holen.

### Gängige Mängel in der Praxis

---

An dieser Stelle offenbaren sich zwei gängige Mängel in der Praxis: Zum einen ist die Stellenbeschreibung oftmals nicht umfassend. Denn Stellenbeschreibungen sollten wirklich alle Punkte enthalten, die wichtig sind - auch jene, die nicht unmittelbar zu den klassischen Aufgabenbereichen gezählt werden. Hierunter fallen auch Aufgaben, die momentan noch nicht durchgeführt werden - möglicherweise, weil kein Gedanke dar-



an vergeudet wurde, dass dadurch in der Assistenz oder in der Prophylaxe wieder für anderes Zeit gewonnen wäre. Es geht um Kleinigkeiten wie Netzwerkpflege oder Buchhaltung, Materialwesen oder Personalmanagement. Diese Aufgaben sind in einer gut gehenden Zahnarztpraxis heute nicht mehr wegzudenken und brauchen viel Aufmerksamkeit und vor allem Regelmäßigkeit. Zum anderen wird leider die gründliche Einarbeitung neuer Mitarbeiter meist vernachlässigt. Praxisinhaberinnen und -inhaber oder Teamleitungen sind oft der Ansicht, sich die Zeit und den Aufwand nicht leisten zu können. Dies ist eine klare Fehleinschätzung, die oft mit Ausreden bekräftigt wird, wie „Learning by Doing“ oder „Mit der Zeit wird das schon“. Was allerdings nicht von der Hand zu weisen ist: Zeit ist Geld, und Fehlerbehebung ist ein Nullgeschäft. Eine gewissenhafte Einarbeitung beugt betriebswirtschaftlichen Einbußen vor und erhöht die Zufriedenheit der Patienten und des Personals.

### Aus fachfremd wird fachoptimal

Fest steht: Mit einer guten Vorbereitung kann jede fachfremde Person nach kurzer Zeit in die Praxisstrukturen eintreten und vieles besser umsetzen. Das liegt nicht zuletzt an den Fähigkeiten, die aus Ursprungsberufen mitgebracht werden. Das folgende Beispiel soll dies verdeutlichen: In einer Praxis wurde eine Mitarbeiterin eingearbeitet, die bei der Telekom in der Beschwerdestelle

gearbeitet hat. Ihr Wortschatz und ihr Umgang mit den Patienten kamen so gut an, dass viele Patienten nur noch mit ihr sprechen wollten. Terminerinnerungen und Recalls wurden wieder eingeführt und füllten die Terminbücher mit Konsequenz. Zusätzlich war sie hervorragend mit den neuen Medien vertraut. So konnte sie schnell und effizient über Facebook & Co. neue Patienten auf die Praxis aufmerksam machen. Selbst bei Checklisten und sonstigen Schreibarbeiten zeigte sich ihre Kompetenz, was wiederum dem Qualitätsmanagement der Praxis zugutekam.

### Einarbeitungskonzept für fachfremdes Personal

Um ohne Umschweife den Praxisalltag zu optimieren und fachfremdes Personal gezielt einzuarbeiten, stehen Konzept, Seminare und direkte Unterstützung vor Ort zur Verfügung.

Weitere Informationen unter [www.winter-praxismanagement.de](http://www.winter-praxismanagement.de) ■

#### Autorin

##### **Bettina Winter**

Winter-Praxismanagement  
Dorfstraße 30B, 85452 Moosinning  
Tel.: 0179 / 2344357  
[info@winter-praxismanagement.de](mailto:info@winter-praxismanagement.de)



Foto: privat

# „Es braucht Mut, einen neuen Weg zu gehen“

Quereinsteigerinnen und Seitenwechsler können helfen, personelle Lücken in Zahnarztpraxen zu schließen. Dass sie kein Notnagel sind, sondern eine wertvolle Bereicherung sein können, weiß Praxiscoach Bettina Winter von Winter-Praxismanagement.

Interview: Katrin Becker

## **Frau Winter welche Branchen eignen sich besonders, um daraus Fachkräfte für Zahnarztpraxen zu gewinnen?**

Jeder kann in einer Zahnarztpraxis Platz finden, wenn er keine Angst hat, sich zu verändern und die Herausforderung anzunehmen. In meinen Kursen habe ich beispielsweise eine Büroassistentin, eine Bäckereifachverkäuferin oder eine Tankstellenleiterin für Tätigkeiten in der Zahnarztpraxis vorbereitet. Grundsätzlich ist es natürlich von Vorteil, Menschen zu gewinnen, die redigewandt und emphatisch sind. Der Platz am Empfang zum Beispiel ist die erste Visitenkarte der Praxis. Da ist es nur nachvollziehbar, dass man Menschen mögen sollte.

## **Welche grundlegenden Qualifikationen und Qualitäten sollten sie mitbringen?**

Vorteilhaft ist eine hohe Flexibilität. Flexibilität beziehe ich auf „Freiheit im Kopf“, mit Lust darauf, Neues zu lernen – was nicht immer einfach ist. Vor allem Menschen, deren Schulzeit schon etwas zurückliegt, kommen leichter an Grenzen. Natürlich steht außer Frage, dass die deutsche Sprache und der Umgang mit dem Computer beherrscht werden sollten.

## **Welche Tätigkeiten kann fachfremdes Personal in Zahnarztpraxen übernehmen?**

Es gibt viele Aufgaben: sei es bei der Terminvergabe, in der Buchhaltung und der Personalplanung oder im Qualitätsmanagement. Auch eine Tätigkeit als Praxismanager oder als die rechte Hand des Chefs ist denkbar.

## **Wie sollte das Onboarding und die Einarbeitung ablaufen, um die Mitarbeiter gut zu integrieren und langfristig zu binden?**

Primär empfehle ich immer einen für die Praxis definierten Onboarding-Plan. Das ist ein Konzept,

in dem klar geregelt ist, an welchen Stellen die Mitarbeitenden ihre Fähigkeiten gewinnbringend einsetzen sollen. Welche Rolle übernimmt der Mitarbeitende im Team? Was sind die Aufgaben? Wie sehen die Arbeitsabläufe im Aufgabengebiet aus? Das sind Fragen, die im Onboarding-Plan beantwortet werden sollten. Entscheidend ist zudem die Integration ins bestehende Team. Die Akzeptanz aller Praxismitglieder ist Voraussetzung für ein dauerhaftes Bestehen dieses Arbeitsplatzes.

## **Wie sollte das Bestandspersonal in den Onboarding-Prozess eingebunden werden?**

Aus meiner Sicht ist es wichtig, dass das Team beim Onboarding mit einbezogen wird und es sich von der fehlenden klassischen Ausbildung als Zahnmedizinische Assistenz nicht abschrecken lässt. Es hat sich aus meiner Sicht bewährt, dem neuen Mitarbeitenden eine langjährige, erfahrene Kraft als Pate zur Seite zu stellen. Auch ist es wichtig, dass das Team offen für Veränderungen ist, die eventuell von „der Neuen“ oder „dem Neuen“ angestoßen werden. Aus meiner Erfahrung weiß ich, dass andere Berufe bzw. Qualifikationen immer eine Bereicherung sind. So hat zum Beispiel ein gelernter Hotelfachmann das Praxisteam in Sachen Serviceorientierung geschult. Eine andere Mitarbeiterin, die aus einer Drogeriekette kam, hat ihre Erfahrungen im Einkauf und in der Lagerhaltung eingebracht und Praxisabläufe verbessert.

## **Welches sind die größten Herausforderungen bei fachfremdem Personal?**

Zuvorderst braucht es Mut, einen neuen Weg zu gehen und jemanden anzustellen, die oder der noch viel lernen darf und auch muss, bevor er oder sie ganz eigenständig arbeiten kann. Das ist natürlich, so ehrlich möchte ich sein, mit Kosten



verbunden, die nicht alle Praxisinhaberinnen und -inhaber gerne in die Hand nehmen. Ich kann das teilweise verstehen, sage aber ganz klar, dass ein nicht besetzter Empfang oder ein nicht besetztes Telefon der Praxis mehr kosten als das Einarbeiten einer neuen Kraft.

### Wie können Zahnarztpraxen „branchenfremd“ auf sich aufmerksam machen?

Meiner Erfahrung nach funktioniert dies heute gut über soziale Medien. Die Reichweite und die Zielgruppen, die mit einer aufmerksamkeitsstar-

ken Werbung angesprochen werden, erreicht niemand mit einer Stellenanzeige im Wochenblatt. Entweder hat die Zahnarztpraxis bereits jemanden im Team, der Social-Media-affin ist, oder sie sucht sich externe Unterstützung, um gezielt Werbung zu schalten. Auch das Nachhören im Freundes- und Bekanntenkreis oder das schön geschriebene Schild an der Rezeption können helfen, Personal zu rekrutieren. Alles kann funktionieren. Ebenso sind die potenziell Bewerbenden gefragt und können zum Beispiel über die IHK Zusatz- oder Weiterqualifikationen absolvieren, die in einem positiven Vorstellungsgespräch münden können.

**Vielen Dank für das Gespräch! ■**

## Was dürfen Quereinsteiger? Und was nicht?

Quereinsteiger ohne Ausbildung zu Zahnmedizinischen Fachangestellten können ein Praxisteam nach entsprechender Einarbeitung verstärken. Dabei muss klar sein: Sie können das Fachpersonal entlasten, aber nicht ersetzen. Worin liegen Grenzen und Möglichkeiten?

Text: Katrin Becker

**G**renzen setzt die Berufsordnung der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz. Nach § 18a Abs. 2 darf eine Zahnärztin bzw. ein Zahnarzt Praxispersonal nur für Aufgaben einsetzen, für die es ausreichend qualifiziert ist.

Bei der Delegation dieser Aufgaben ist das Zahnheilkundengesetz (ZHG) zu beachten. § 1 Abs. 5 und 6 schreibt konkrete Tätigkeiten fest, die Zahnärztinnen und Zahnärzte nur an ausgebildetes Fachpersonal delegieren dürfen – und die damit für fachfremdes Personal tabu sind: Herstellen von Röntgenaufnahmen, Entfernen von Belägen, Füllungspolituren, Legen und Entfernen provisorischer Verschlüsse, Herstellen provisorischer Kronen und Brücken sowie von Situationsabdrücken, Trockenlegen des Arbeitsfeldes, Mundgesundheitsaufklärung (zahngesunde Ernährung, häusliche Fluoridierungsmaßnahmen und Mundhygiene), Einfärben der Zähne, Erstellen von Plaque- sowie von Blutungsindizes, Kariesrisikobestimmung, lokale Fluoridierung sowie Versiegelung kariesfreier Fissuren. In der Kieferorthopädie sind dies: Ausligieren von Bögen, Einligieren von Bögen im ausgeformten Zahnbogen, Auswahl und Anprobe von Bändern, Entfernen von Kunststoffresten und Zahnpolitur.

Darüber hinaus regelt die Strahlenschutzverordnung in § 145, dass die technische Durchführung von Röntgenaufnahmen nur Fachpersonal erlaubt ist, das die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz besitzt und unter ständiger Aufsicht und Verantwortung einer Zahnärztin oder eines Zahnarztes mit Fachkunde im Strahlenschutz tätig wird. Beschränkt ist dies nicht auf ZFA und Co., sondern es gilt auch für Personen, die eine sonstige medizinische Ausbildung erfolgreich abgeschlossen haben. Für Letztere reicht in Rheinland-Pfalz als nachweisbare Qualifikation der Grunderwerbkurs aus. Die Kenntnisse müssen spätestens alle fünf Jahre aufgefrischt werden. Personen, die hierfür infrage kommen, sind zum Beispiel Medizinische Fachangestellte oder Medizinische Technologen. Ähnliches gilt für die Aufbereitung von Medizinprodukten. Qualifizierte Medizinalfachberufe mit Sachkenntnis dürfen aufbereiten und freigeben. Angelerntes Personal darf nach genauer Unterweisung bei der Aufbereitung mitarbeiten. Es ist jedoch von allen Freigabeschritten ausgenommen.

Unbestritten ist, dass Quereinsteiger nach einer Einweisung administrative Aufgaben übernehmen, beispielsweise in der Praxisverwaltung, am Empfang, bei der Terminvergabe oder im Qualitätsmanagement. Auch assistierende Tätigkeiten sind nach Einweisung und unter Aufsicht möglich, zum Beispiel das Vor- und Nachbereiten des Behandlungszimmers. Unter das Nachbereiten fällt das Entsorgen der Abfälle, der Transport der Instrumente zur Aufbereitung oder die Wischdesinfektion aller Oberflächen. Selbst kleinere Laborarbeiten, wie das Ausgießen von Modellen oder das Anfertigen von Bisschablonen, sind nach Einweisung und unter Aufsicht denkbar. ■



Foto: Allistair F / peopleimages.com/stock.adobe.com

## Willkommen an Bord!

Das Anwerben neuer Mitarbeiter endet längst nicht mehr mit Unterzeichnung des Arbeitsvertrages. In der Phase der Einarbeitung werden die Weichen gestellt, neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgreich ins Team zu integrieren und für die Praxis zu begeistern.

Text: Dr. Stefan Hannen

**O**b Fachangestellte, Auszubildender, Quereinsteigerin oder Zahnarzt, jeder Mitarbeiter trägt auf seine Weise zum Erscheinungsbild und zum Erfolg der Praxis bei. Bei Berufsanfängern kommt hinzu, dass sie sich ihrer Potenziale oft noch gar nicht bewusst sind, die erste Anstellung also auch ein Raum dynamischer persönlicher Entwicklung werden kann. Wer einen Bewerber für die Mitarbeit in seiner Praxis interessieren konnte, sollte die Einarbeitungszeit bzw. das umfassendere „Onboarding“ ernst nehmen, damit sich die Kosten und Mühen der Personalsuche auch rentieren. Onboarding ist ein Begriff aus dem Personalmanagement und bezeichnet den Aufnahmeprozess neuer Mitarbeiter durch ein Unternehmen. Im Fokus stehen dabei Maßnahmen, welche die Eingliederung fördern.

Am ersten Arbeitstag eines neuen Teammitglieds prallen oft Welten aufeinander, so verschieden können Vorstellungen und Erwartungen sein. Der Praxisinhaber wünscht sich jemanden, der sich schnell und geräuschlos an

die Gegebenheiten anpasst. Das Team bäugt den Neuling zunächst oft abwartend, mal freundlich, mal skeptisch. Der oder die Neue selbst hat möglicherweise Erwartungen, die in der Einarbeitungszeit so gar nicht zur vorgefundenen Wirklichkeit passen – für hinreichend Irritationspotenzial ist also gesorgt. Eine Studie der Wynhurst-Group zeigte, dass mit einem strukturierten Einarbeitungsprogramm die Wahrscheinlichkeit um 58 Prozent steigt, dass neue Mitarbeiter nach drei Jahren noch im Unternehmen tätig sind. Es ist die Phase des Onboardings, die ganz entscheidend die fachliche und soziale Integration sowie das langfristige Engagement des neuen Mitarbeiters beeinflusst.

### Vor Arbeitsantritt

Die Maßnahmen zur erfolgreichen Eingliederung neuer Mitarbeiter beginnen schon vor dessen erstem Arbeitstag. Eine Personalakte wird angelegt, und es wird alles vorbereitet, was am ersten Tag gebraucht wird. Dies können Arbeitskleidung, Namensschild, Schließfach und mehr sein, je

nach zu besetzender Position. Ein Praxishandbuch bietet dem Neuling wertvolle Informationen zu Praxisleitbild und Behandlungsspektrum, zu internen Abläufen und konkreten Arbeitsprozessen. Er oder sie braucht außerdem Vorinformationen zum Ablauf der Einarbeitungsphase, zu den Arbeitszeiten und deren Erfassung, über allgemeine Abläufe und Verhaltensregeln. Auch das Team muss selbstverständlich informiert werden, sofern es nicht am Auswahlprozess beteiligt war, wer wann mit welchem Aufgabengebiet neu dazustoßen wird. Integration ist immer eine Teamaufgabe. Zwischen Vertragsunterzeichnung und erstem Arbeitstag können mitunter mehrere Monate liegen, zum Beispiel bei Auszubildenden. Hier ist es ratsam, in der Zwischenzeit in Kontakt zu bleiben. Wenn Auszubildende kurzfristig absagen oder erst gar nicht zum Ausbildungsbeginn erscheinen („Ghosting“), so ist das mehr als nur ärgerlich. Ein Anruf, wie es in der Schule klappt, ein WhatsApp-Kontakt zur Praxisgruppe, eine Geburtstagskarte mit kleinem Gutschein vom Drogeriemarkt – dies alles trägt dazu bei, die Bindung zur Praxis und die Verbindlichkeit der Zusage zu festigen.

### Mentoring-Konzept

Ein strukturierter Eingliederungsprozess erfordert die Benennung eines Mentors, eines festen ersten Ansprechpartners. Zentrale Erwartungen neuer Mitarbeiter an ihre Einarbeitung sind, dass sie sich sehr bald gut auskennen und dass sie sich wohlfühlen. Dabei hilft ein fachlich und menschlich einfühlsamer „Buddy“. Ein wohlwollend unterstützender Begleiter also, der Fragen und Missverständnisse klärt, bevor sie zu Problemen werden, und der so auch zur sozialen Integration beiträgt. Bei Auszubildenden kann diese Aufgabe an eine erfahrene Kraft delegiert werden, was die Praxisführung entlastet. Bei zahnärztlichen Kollegen wird diese Aufgabe beim Praxisinhaber liegen. Ziel ist es, den neuen Mitarbeiter individuell zu begleiten und zu fördern.

### Der erste Arbeitstag

Der erste Arbeitstag wird gerne unterschätzt insbesondere in seiner Bedeutung für den neuen Mitarbeiter bzw. die neue Mitarbeiterin. Nimmt sich die Praxisleitung Zeit für eine persönliche

## Checkliste für das Onboarding

### Im Vorfeld

- Kolleginnen und Kollegen über neues Teammitglied informieren
- Feste Ansprechperson als Mentor oder „Onboarding-Buddy“ festlegen
- Arbeitskleidung beschaffen
- Namensschild vorbereiten
- Abschließbarer Spind vorhanden?
- Einarbeitungsplan entwickeln, zum Beispiel Einweisung in Hygienemaßnahmen, Arbeitssicherheit und Datenschutz organisieren
- Aufgaben und Erwartungen konkret festlegen

### Willkommensmappe

- Informationen zur Praxis (Behandlungsspektrum, Praxisplan, Öffnungszeiten, Social-Media-Auftritt)
- Mitarbeiterliste mit Zuständigkeiten und Kontaktdaten
- Leitbild der Praxis; wie gehen wir miteinander um?
- FAQ zu Arbeitszeiten, Urlaubsanträgen, Krankmeldungen etc.
- Informationen zum Ablauf von Teambesprechungen
- Informationen zur Praxisumgebung, zum Beispiel Lage von Parkplätzen, Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe
- Azubis: Platz für wichtige Dokumente (Ausbildungsvertrag, Ausbildungsplan, ärztliche Untersuchungen, Schule und Ansprechpartner, Zeugnisse)
- Azubis: Was ist der Betriebliche Ausbildungsnachweis und wie ist er zu führen?

### Erste Arbeitstage

- Willkommensgeschenk besorgen
- Begrüßung planen
- Ansprechpartner vorstellen
- Praxisrundgang organisieren
- Neues Teammitglied über den Ablauf der Einarbeitung informieren
- Gemeinsames Mittagessen mit dem Team planen
- Erste Feedback-Gespräche vereinbaren
- Azubis: Einweisung in die ersten Lernbereiche und Tätigkeiten

Begrüßung? Versammelt sich das Praxisteam, um den Neuling ohne Zeitdruck und vielleicht sogar mit einem kleinen Geschenk willkommen zu heißen? Hat der Mentor Zeit für einen ausführlichen Praxisrundgang und Erläuterung der einzelnen Praxisbereiche? Erfolgt eine gründliche Einweisung in die ersten Aufgaben? Wird sich am Tagesende erkundigt, wie all das Neue auf ihn/sie gewirkt hat und welche Fragen noch zu klären sind? All dies sind Beispiele für Wertschätzung, die dem neuen Teammitglied dabei helfen, sich willkommen zu fühlen, und um ihm/ihr das bestätigende Gefühl zu geben: „Hier bin ich richtig!“.

### Feedback – Orientierung und Anerkennung

Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter ist ein Prozess, der einige Wochen, manchmal Monate dauert. Wichtig ist dabei, ihm/ihr gegenüber echtes Interesse zu zeigen und regelmäßig im Gespräch zu bleiben. Das neue Teammitglied braucht immer wieder Rückmeldungen, Feedback, wie er seine Aufgaben erfüllt. So erhält es Orientierung, was von ihm erwartet wird, und Anerkennung seiner Fortschritte. In den Austauschterminen mit dem Mentor geht es zentral um dieses Feedback und die Frage, was der neue Mitarbeiter bzw. die neue Mitarbeiterin braucht, um die Aufgaben einfacher oder besser erfüllen zu können. Auch die Praxisführung ist gefordert: Wöchentliche, später 14-tägige feste Gesprächstermine begleiten die Einarbeitungszeit. Bei der Gelegenheit sollte man immer auch das Feedback des Mitarbeiters einfordern, wie er oder sie die Einarbeitung wahrnimmt.

### Finden und Binden

Quer durch alle Branchen beklagt Deutschland den Mangel an Fachkräften. In der Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit belegt die Zahnmedizinische Fachangestellte aktuell einen Spitzenplatz. Auszubildende können zwischen mehreren Angeboten wählen. Bewerber mit Berufsabschluss und Zusatzqualifikationen verhandeln selbstbewusst ihre Verträge. Die Personalsuche gestaltet sich zunehmend aufwändig, und Fluktuation ist teuer. Weiche Faktoren wie Betriebsklima, Fehler- und Feedbackkultur sowie das Sich-Wohlfühlen entscheiden neben angemessener Bezahlung und Arbeitszeitgestaltung über den längerfristigen Verbleib der Mitarbeiter in der Praxis. Die erste Zeit einer Anstellung oder Ausbildung ist auch eine Zeit des Kennenlernens („Probezeit“), in der beide (!) Seiten sich bewähren müssen, wenn man gemeinsam weiterkommen will. Für den Arbeitgeber heißt das, dass er Interesse an der Person des Mitarbeiters und an einer systematischen Einarbeitung zeigt und dass er der/dem Neuen spürbar individuelle Unterstützung gibt. So wird emotionale Bindung aufgebaut als Voraussetzung für echtes, dauerhaftes Engagement – ein Aufwand, von dem alle profitieren. ■

## BFB-Jobportal: Personal suchen und finden

Nicht nur in den Heilberufen, sondern in den Freien Berufen insgesamt wirkt sich der Fachkräftemangel immer gravierender aus. Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) bietet deshalb ein eigenes Stellenportal an. Es richtet sich auch an Zahnarztpraxen.

Text: Katrin Becker

Unter [www.freieberufe-jobportal.de](http://www.freieberufe-jobportal.de) können niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte kostenfrei Stellengesuche aufgeben und selbst nach Bewerbern suchen. Hierfür gibt es drei Kategorien: Job, Ausbildung und Praktikum. Darüber hinaus kann die Suche nach Branche, Region und Beschäftigungsumfang gefiltert werden. Eine Stellenanzeige wird direkt im Portal aufgegeben. Nach einer Prüfung wird sie kurzfristig freigeschaltet. Die Anzeige wird für sechs Monate gespeichert und danach gelöscht. Das Jobportal wurde vom BFB 2022 für ukrainische Geflüchtete initiiert

und im darauffolgenden Jahr zur allgemeinen Stellenbörse für die Freien Berufe weiterentwickelt. Laut der jüngsten Fachkräftestudie des BFB sind aktuell über 263.000 Stellen bei den Freien Berufen vakant. In ihren Teams fehlen mehr als 50.000 Auszubildende, 160.000 Fachkräfte sowie 53.000 Freiberuflerinnen sowie Freiberufler. ■



# „Es ist wichtig, das Potenzial zu erkennen“

Fachfremdes Personal? Für Dr. Ingo Schneider aus Hachenburg ist das ein Gewinn. In seinem Praxisteam arbeitet Bianca Seiler, eine ausgebildete Bäckereifachverkäuferin. Wie es dazu kam und wie seine Praxis davon profitiert.

Interview: Katrin Becker

**Herr Dr. Schneider, wie kam es dazu, dass Sie sich außerhalb der Zahnmedizin nach Personal umgeschaut haben, und wie sind Sie „fündig“ geworden?**

Wir kennen Bianca Seiler bereits seit einigen Jahren. Ihre Tochter hat bereits mit großem Engagement ihre Ausbildung zur ZMF bei uns in der Praxis absolviert. In dieser Zeit lernten wir die Familie kennen, und Frau Seiler hat in dieser Zeit ihr Interesse an dem Beruf der ZMF geäußert. Ich habe sie gefragt, ob sie sich vorstellen kann, ebenfalls in diesem Beruf zu arbeiten. Neben Neugier hatte sie aber auch Bedenken, ob ihr dies gelänge.

**Wie haben Sie die Bedenken ausgeräumt bzw. welche Aufgaben übernimmt sie?**

Ich habe mit dem Team genau überlegt, ob und wie wir es leisten können, Frau Seiler praxisintern in ihrem Wunschberuf „fit zu machen“. Alle waren, auch aufgrund der tollen Erfahrung mit Frau Seilers Tochter, sofort dazu bereit. Frau Seiler hat zunächst in der Prophylaxe assistiert, später in der Stuhlassistenz. Mittlerweile wird sie auch am Empfang geschult, wo sie aufgrund ihrer Berufserfahrung und ihrer sympathischen, kundenorientierten Art ebenfalls Stärken hat.

**Wie war die Akzeptanz im Team?**

Die Akzeptanz im Team war von Beginn an sehr hoch. Frau Seiler passt ins Team, zeigt Interesse, ist hilfsbereit und „sieht die Arbeit“. Alle haben sie von Anfang an unterstützt. Wir haben sie einige Monate bewusst nicht ins kalte Wasser geschubst, sondern als zweite Kraft in der Stuhl- und in der Prophylaxeassistenz mitlaufen lassen. Für Fachbegriffe, Theorie und Dokumentation habe ich mir, zusätzlich zur Hilfestellung durch das Team, immer wieder Zeit genommen.

**Inwiefern profitiert Ihre Praxis von der „fachfremden Kollegin“?**

Aufgrund ihrer beruflichen Vorbildung bringt sie Kundenorientierung, Organisationsvermögen und



Ein gutes Team: Bianca Seiler und Dr. Ingo Schneider.

Foto: privat

eine strukturierte Arbeitsweise mit. Von diesen Stärken profitieren wir bei der Arbeit am Patienten und im Team.

**Gibt es wesentliche Unterschiede zu den zahnmedizinischen Fachkräften?**

Es ist nur eine Frage der Zeit, bis Frau Seiler ihre neuen Fähigkeiten so weiterentwickelt hat, dass in alltäglichen Aufgaben keine wesentlichen Unterschiede mehr zu ihren Kolleginnen bemerkbar sind. Lediglich bei der Delegierbarkeit von Leistungen, beim Röntgen und bei der Aufbereitung von Instrumenten sind natürlich Beschränkungen spürbar, die in den gesetzlichen Anforderungen liegen. Hier würde ich mich sehr über Qualifizierungsmöglichkeiten für fachfremde Mitarbeiter freuen.

**Welchen Tipp geben Sie Kollegen, die „fachfremd“ nach Personal suchen möchten? Was ist zu beachten?**

Nur Mut. Es kann ein großer Gewinn für eine Praxis sein, auch aus diesem Bereich hochmotivierte Mitarbeiter zu gewinnen. Es ist wichtig, das Potenzial zu erkennen. Hier rate ich zunächst zu einem Praktikum. Wer es nicht wagt, bringt sich eventuell um eine große Bereicherung.

**Vielen Dank für Ihre Eindrücke! ■**

# Alleinbehandlung: Arbeiten ohne Praxispersonal

Eine Erkrankung oder Schwangerschaft einer Mitarbeiterin mit sofortigem Beschäftigungsverbot: Nicht vorhersagbare Umstände können dazu führen, dass der Zahnarzt oder die Zahnärztin plötzlich allein in der Praxis steht. Hinzu kommt der Fachkräftemangel. Im Folgenden geht es darum, den Personalengpass als Notfall zu begreifen und ein Notfallmanagement vorzubereiten.

Text: Dipl.-Stom. Jens-Christian Katzschner

Niemand wünscht sich diese Situation oder plant eine Praxis ohne oder mit zu wenig Personal. Zahnmedizin ist und bleibt Teamarbeit! Und gerade ein perfektes Zusammenspiel des gesamten Teams macht die Praxis aus.

Die Arbeit in einer Zahnarztpraxis hat sich zu einer verwaltungsintensiven und von immensen Regelwerken geprägten, anstrengenden Arbeit für alle Beteiligten entwickelt. Viele unterschiedliche Arbeitsgebiete müssen abgedeckt werden. Dabei scheint die Stuhlassistenz oft das unbeliebteste Ressort zu sein. Viel Stress, verantwortungsvolle Arbeit und wenig Anerkennung sind weitere Faktoren zunehmender Unattraktivität, sodass wir auch im Bereich der Zahnmedizin inzwischen vom Fachkräftemangel sprechen müssen. Kommen dann nicht vorhersagbare Umstände wie Schwangerschaft, länger anhaltende Krankheit oder familiäre Tragödien dazu, ist der personelle Notstand plötzlich da.

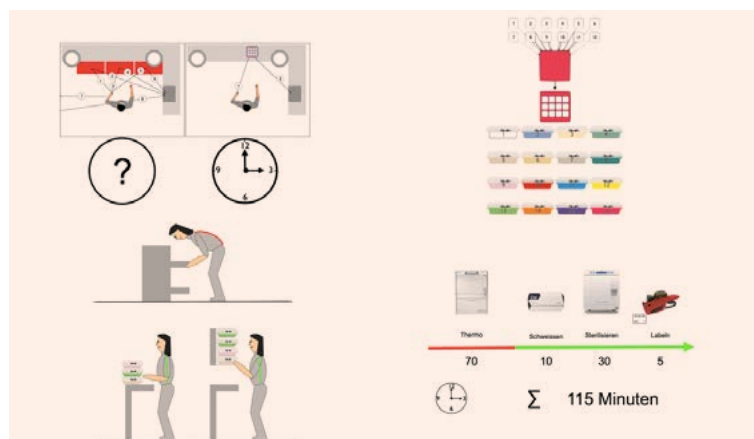


Abb. 1: Schematische Darstellung der Instrumentenorganisation: Wege verringern, Traysysteme, wenig oder keine Schubladen, RKI-konforme Aufbereitung

© alle Abbildungen Jens-Christian Katzschner,  
[www.zahnarzt-ergonomie-forum.de](http://www.zahnarzt-ergonomie-forum.de)

## Analyse der Arbeitsprozesse

Damit eine Alleinbehandlung funktionieren kann, muss der gesamte Workflow überdacht werden. Oft fehlt uns das Bewusstsein für die Komplexität des gesamten dentalen Arbeitsprozesses, denn wir verlassen uns auf die entstandenen Strukturen. All dies gilt es in Frage zu stellen, um auf den Notfall „Alleinbehandlung“ vorbereitet zu sein. Was ist zu tun? Wollen Sie etwas verändern, müssen Sie sich Prozesse und Abläufe, um die Sie sich niemals kümmern mussten, bewusst machen, analysieren und neu strukturieren – idealerweise mit der Unterstützung Ihres Teams. Stellen Sie sich dazu vor, Sie müssten für eine kurze Zeit Ihre Behandlungen alleine durchführen. Und nicht nur das, sondern auch alle der eigentlichen Behandlung vorausgehenden und nachfolgenden Arbeitsschritte, denn neben der Patientenbehandlung stellen sich auch viele Fragen zu allgemeinen und administrativen Aufgaben.

Eine augenblicklich bestehende Ablaufstruktur können Sie durch einen Belastungstest überprüfen, wenn Sie ungeplant eine Behandlung auslösen. Geben Sie Ihrer Assistenz eine Stoppuhr in die Hand und checken Sie jetzt, wie viel Zeit, wie viele Wege und wie viele Handgriffe notwendig sind. Dokumentieren Sie alles und vergegenwärtigen Sie sich die Komplexität der Abläufe, um dann Überflüssiges zu eliminieren sowie Bewährtes in ihr Notfallmanagement-Protokoll aufzunehmen.

Diese Arbeitsschritte sind zu betrachten:

» Materialwirtschaft



Abb. 2: Anwendung des Mr. Thirsty

- » Material- und Instrumentenorganisation (Abb. 1)
- » Hygieneanforderung
- » Terminvergabe (Bestellhierarchie)
- » Empfang des Patienten
- » Vorbereitung der Behandlung
- » eigene Gesundheit (Ergonomie)
- » Instrumentierung während der Behandlung
- » Ausführung der Behandlung inklusive suffizienter Absaugtechnik
- » Nachsorge der Behandlung
- » validierte Desinfektion, Reinigung, Sterilisation
- » Lagerung der Instrumente
- » Dokumentation und Abrechnung

Da die Beschreibung der Optimierung all dieser Aspekte den Rahmen sprengen würde, seien im Folgenden drei herausgehoben: Ergonomie, Absaug- und Spiegeltechnik und Instrumentenmanagement. Wie der reine Behandlungsablauf ohne Stuhlassistenz erfolgen kann, wird danach an den Beispielen Professionelle Zahnreinigung und Füllungslegung an Zahn 46 genauer betrachtet.

### Ergonomie in der Zahnarztpraxis

Die Kenntnis der Grundregeln für belastungsfreies Arbeiten ist ein wesentlicher Baustein, um überhaupt allein behandeln zu können. Deshalb ist gerade für die Alleinbehandlung die Reduktion körperlicher Belastungen, sprich eine gute Ergonomie, besonders wichtig. Aus gesundheitsprophylaktischer Sicht sollten Sie Ihre Arbeit wie folgt organisieren:

- » Checken des Arbeitsbereichs und des Instrumentariums auf Kompatibilität
- » korrekte Positionierung des Patienten
- » Kenntnis der eigenen physiologisch tolerablen Belastungen
- » Vermeiden oder Verringern dieser Belastungen

- » Beibehalten einer perfekten Körperhaltung während der kompletten Behandlung. Arbeiten Sie aufrecht: körpernah und frontal!
- » Anwendung einer suffizienten Absaugtechnik

Schon der erste Punkt macht deutlich, dass Ergonomie viel mehr ist als nur die richtige Körperhaltung. Belastungsfreies Arbeiten hängt auch vom Mobiliar, von Raumaufteilung und Licht sowie von der Instrumentenablage und -anwendung ab. Überprüfen Sie alle Parameter, um sich ein ergonomisches Konzept zu erarbeiten, dessen Umsetzung Sie gesund hält und nicht nur Zeit und Geld spart, wenn Sie allein behandeln (müssen). Konkret ausgearbeitet finden Sie dieses Thema im Zahnärzteblatt Sachsen 06/16, Seite 23 ff. in Katzschner, J.-Ch.: „Gelebte Ergonomie“ ist viel mehr als gesunder Rücken und systematische Halte- und Absaugtechnik (Download: [www.zahnaerzte-in-sachsen.de/praxis/publikationen/zahnaerzteblatt-sachsen](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de/praxis/publikationen/zahnaerzteblatt-sachsen)).

### Abhalte-, Absaug- und Spiegeltechnik

Ein Nadelöhr der fehlenden Assistenz ist die Abhalte- und Absaug-situation, insbesondere bei aerosolintensiven Behandlungen. Sie müssen aus der Vielzahl der unterschiedlichen Lösungsmöglichkeiten die für Ihre Praxis praktikabelste Lösung finden. Zur Auswahl stehen zum Beispiel isolierende Absauger, wie der in Abbildung 2 zu sehende Mr. Thirsty (Firma Zirc), Isovac und Isolite (Fa. Zyris) oder die Spiegel-Sauger-Kombination Purevac® HVE Mirror Tips (Fa. Dentsply). Als Abhaltehilfen sind zum Beispiel Optragate (Fa. Ivoclar) und der Mundspanner nach Hilger zu nennen. Und nicht zu vergessen: der Kofferdam als suffizienteste Abhalte und Isolations-technik.

Für das Beibehalten einer belastungsarmen Körperhaltung sind Arbeiten unter indirekter Sicht über den Spiegel notwendig. Gerade dabei wird die fehlende Assistenz deutlich spürbar, weil der Spiegel eben nicht durch den Luftstrom der Mehrfunktionsspritze gereinigt werden kann und von Spraywasser und Abrieb verunreinigt wird. Eine hundertprozentige Lösung gibt es für dieses Problem nicht. Entweder mit Erfindungsreichtum oder händischem Geschick kann zum Beispiel eine Spiegel-Sauger-Haltung trainiert (Abb. 3 und 4) oder die schon erwähnte Spiegel-Sauger-Kombination verwendet werden, zu sehen in Abbildung 5. Diese benötigt allerdings eine neue Absaugsystematik, da sie eine von der typischen Absaugkanüle abweichende Form aufweist.

### All in one: Waschtray

Das Instrumentenmanagement lässt sich optimieren, indem Waschtrays multifunktional eingesetzt werden. Einen besonders zeitintensiven Arbeitsschritt stellt die RKI-konforme Aufbereitung der Behandlungsinstrumente dar. Je nach Risikoeinteilung des zu verwendenden Instrumentariums ist eine maschinelle Aufbereitung im Thermodesinfektor und gegebenenfalls eine anschließende Sterilisation dabei das Mittel der Wahl.

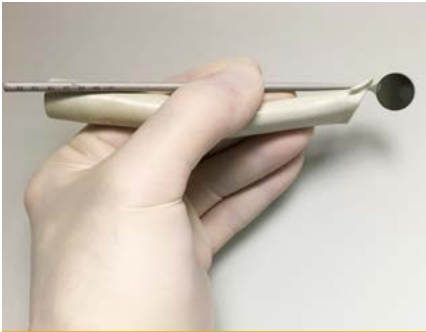


Abb. 3: Spiegel und Sauger in einer Hand während einer Kronenentfernung



Abb. 4: Spiegel-Sauger-Handhabung in Aktion



Abb. 5: Anwendung der Spiegel-Sauger-Kombination Purevac® HVE Mirror Tips

Ideal dafür ist die Verwendung von Waschrays. Es gibt sie aus unterschiedlichen Materialien von verschiedenen Herstellern. Diese Trays fungieren nicht nur als Reinigungstray, sondern auch als Lagerungs- und Behandlungstray. Damit entfällt ein kompliziertes, zeitintensives Einräumen von gereinigten Instrumenten in vorhandene Schrankschubladen und das erneute Zusammensuchen für eine anstehende Behandlung. Traygelagert stehen alle Instrumente behandlungsspezifisch zeitnah zur Verfügung. Materialien und Hilfsmittel lagern in transportablen, verschließbaren Aufbewahrungsboxen. So entsteht ein strukturiertes, zentrales und individuell organisiertes Instrumentenmanagement. Die Praxis hat davon zusätzlich zum Zeitvorteil auch eine Risikoeinschätzung, Beladungsprotokolle und Beladungsmuster für eventuelle Praxisbegehungen.

### Alleinbehandlung am Beispiel der PZR

Eine Professionelle Zahnreinigung (PZR), wie eine Zahnmedizinische Prophylaxeassistenz (ZMP) sie in der strukturierten Ergonomieausbildung erlernt, erfordert

- » eine klar definierte Ablaufstruktur, welche im Behandlungsprotokoll dokumentiert ist
- » ein darauf basierendes Zeitmanagement, das bei der Patientenbestellung berücksichtigt wird (Bestellhierarchie)
- » eine exakte Material- und Instrumentenstruktur mit definierten Behandlungstrays
- » Hygienevorgaben sowie
- » Aufdeckprotokoll und Risikobewertung

Während der gesamten Behandlung beachten Sie alle Parameter einer belastungsfreien Arbeit (Ergonomie). Platzieren Sie das Instrumentarium im peripheren Arbeitsfeld und behalten Sie Ihre Position in Bezug zum Patienten während der Behandlung möglichst unverändert bei. Also nicht Sie „verbiegen sich“, um etwas sehen und arbeiten zu können, sondern Sie positionieren den Patienten liegend und verändern für die Einsicht einer bestimmten Zahnfläche konsequent nur dessen Kopfposition, wie es die Abbildungen 6a, b und c zeigen. Das Drehen des Patientenkopfes nach rechts oder links sollte ebenfalls selbstverständlich sein.

Konkret würde dies zum Beispiel für die Behandlung der palatinalen Zahnfläche des Zahnes 17 Folgendes bedeuten: Sie positionieren sich auf 12 Uhr hinter dem liegenden Patienten. Dessen Kopf ist leicht nach Nord überstreckt. Hierfür sind zum Beispiel sich selbsteinstellende Kopfkissen aus Memory-Schaum als Kopfunterstützung zu nutzen (Abb. 6d). Die Sicht auf die Zahnfläche erfolgt indirekt über den Spiegel oder Spiegelsauger. Das Licht fällt in Sichrichtung auf die Spiegelfläche und wird von dort auf die Zahnfläche reflektiert. Der kleine Sauger entfernt aufgefangenes Kühlwasser, und Sie benutzen die vorher bereits beschriebenen Absaughilfen. Nach Abschluss der Behandlung beseitigen Sie größte Verunreinigungen des benutzten Instrumentariums schon im Behandlungszimmer, fassen die Instrumente wieder in den vorgesehenen Waschrays zusammen und führen diese gesammelt einer RKI-konformen Aufbereitung zu.

### Alleinbehandlung am Beispiel der Füllungslegung

Der Zahn 46 ist aufgrund der Lokalisation und des bestehenden Zungen- und Wangendrucks schwieriger zu behandeln als zum Beispiel ein Frontzahn. Liegt eine Bissflügelaufnahme vor, ist das Ausmaß der Karies bekannt. Sollte eine profunde Karies sichtbar sein, muss der Patient über die möglichen Erweiterungsbehandlungen (indirekte und direkte Überkappungen) aufgeklärt worden sein. Diese Aufklärung muss rechtssicher dokumentiert sein und sollte idealerweise nicht erst am Behandlungstag erfolgen.

Alle Behandlungsinstrumente und Materialien liegen für die Behandlung nach Ihren zuvor individuell erarbeiteten Protokollvorgaben bereit. Die Trays für die möglichen Erweiterungsbehandlungen





Abb. 6: Kopfpositionierung mithilfe des sich selbsteinstellenden Kopfkissens aus Memory-Schaum als Kopfunterstützung, neutral (a), Süd (b), Nord (c)

gen stehen ebenfalls in Reichweite und können im Bedarfsfall schnell aktiviert werden.

Für die Behandlung des Zahnes liegt der Patient idealerweise auf einem selbstanpassenden Kopfstützenkissen in Kopfposition „Süd“ oder „neutral“. Sie nehmen die 12-Uhr-Position ein. Der Zahn kann mit der Technik Ihrer Wahl anästhesiert werden. Die suffizienteste Abhalte- und Isolationstechnik ist der Kofferdam. Sie verwenden dafür ein strukturiertes Kofferdamtray (Abb. 7). Bei diesem Zahn kommen zur Anwendung:

- » ein vorgelochtes Kofferdamtuch mit fünf Löchern
- » die Flügelklammer 56 T
- » eine Klammerzange
- » Kofferdamgleitgel
- » ein metallischer Spannrahmen
- » Zahnseide
- » Wedjet

Bei der Spanntechnik des Kofferdams nutzen Sie die kuvertierte (enveloped) Technik. Dabei werden die Gummenden des Tuchs so über den Spannrahmen gelegt, dass ein Wasserauffangreservoir entsteht. Die Klammer sitzt bei angelegtem Kofferdam auf Zahn 47. Alle weiteren Zähne

sind mit dem Gummi separiert und zwischen 42 und 43 ist ein elastisches Band (Wedjet) geklemmt (Abb. 8). Das Anlegen des Kofferdams erfordert bei guter Vorbereitung nur sehr wenig Zeit. Sollte kein Kofferdam möglich sein, benötigt man alternative Absaug- und Haltetechniken, wie in Abb. 2 und Abb. 9 zu sehen.

Die Sicht auf den Zahn erfolgt direkt. Sollten auch buccale und linguale Zahnanteile behandelt werden, kann der Patienten Kopf nach links oder rechts gedreht werden. Die Absaugung erfolgt mit einem typischen großlumigen Absauger, und ein kleiner Sauger kann zusätzlich im linken Mundwinkel (tiefster Punkt) platziert und bei Bedarf zugeschaltet werden. Er ist aber nicht zwingend notwendig, weil ein gut gelegter Kofferdam suffizient das Spraywasser von der Mundhöhle fernhält. Durch die perfekte Zungen- und Wangenabhaltung mittels des Kofferdams haben Sie bei spraynebelfreien Behandlungsschritten eine freie Hand für die Zureichung der benötigten Instrumente und Materialien.

Alle Instrumente aus dem Behandlungstray und Wannensystem (Tub) lagern strukturiert, den Behandlungsschritten folgend, im peripheren Arbeitsfeld zum Beispiel auf einem Hinterkopftray, einem Brusttray oder einem Rechtstray (Abb. 10). Diese können ohne Veränderung der Arbeitsposition erreicht werden. Das OP-Licht fällt direkt und schattenfrei auf die Kavität. Bei tiefer mesialer oder distaler Kavitätenausdehnung ist manchmal kurzzeitig eine indirekte Sicht notwendig! Das kann mit einem normalen Spiegel erfolgen.



Abb. 7: Kofferdamtray

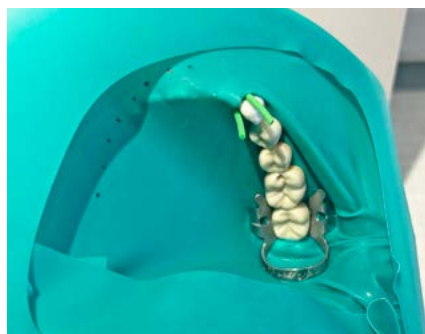


Abb. 8: Kofferdam für die Behandlung des Zahns 46 mit Umschlag-Technik



Abb. 9: Abhaltetechnik mit Watterollen für die Behandlung des Zahnes 46



Abb. 10: Alles in Reichweite gut organisiert: Darstellung der drei möglichen Instrumenten-Ablageflächen

Das dabei anfallende Spraywasser wird nach der Spiegelanwendung oder einer kurzen Unterbrechung aus der Kofferdamvertiefung abgesaugt. Deshalb ist es wichtig, dass das Kofferdamtuch wasserabweisend mit dem Rahmen gespannt wird. Durch diese Vorbereitung kann jetzt Schritt für Schritt die Füllung erfolgen.

Zur Okklusionsprüfung wird der Kofferdam entfernt, der kleine Sauger verbleibt im linken Mundwinkel. Mit der linken Hand wird der große Sauger zum Abhalten der Zunge von links nach rechts lingual benutzt. Der Patient verändert dabei nicht seine Position. Nach der Behandlung werden alle Instrumente bereits im Behandlungszimmer vorgereinigt, wieder in Waschtrays eingelegt und diese der RKI-konformen Aufbereitung zugeführt. Die Materialien werden desinfiziert und an die Lagerungsorte gebracht – idealerweise in zusammenfassenden Trays. Stühle, Einheit und Mobiliar werden nach Hygieneanweisung desinfiziert. Die Behandlung wird dokumentiert und für die Abrechnung vorgesehen. Es wird deutlich, dass eine mögliche Alleinbehandlung gut strukturierte Praxisprozesse erfordert, die einen wesentlich höheren Zeitaufwand haben.

Da Behandlungsgewohnheiten, Möblierung und Instrumentierung individuell sind, kann man nicht ohne Weiteres auf ein bestehendes universelles Alleinkonzept zurückgreifen, sondern muss sein eigenes entwickeln und dafür ein Protokoll schreiben. Anders ist es bei einer Neugründung oder einem Praxisumbau. Hier ist es möglich, bestehende Alleinbehandlungskonzepte eins zu eins zu integrieren.

### Der Zahnarzt trägt das Risiko

Die Entscheidung, ob eine Alleinbehandlung stattfindet, trifft der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin. Er oder sie trägt die Verantwortung. In jedem Einzelfall muss eine ordnungsgemäße Behandlung der Patientinnen und Patienten sichergestellt sein. Dies impliziert, dass auch die bei einer Behandlung möglicherweise auftretenden Kom-

plikationen beherrscht werden. Prüfen Sie also genau, welche Behandlungen Sie allein sachgerecht und gewissenhaft durchführen können und welche therapeutischen Maßnahmen nach Interessenabwägung verschoben oder auch abgesagt werden müssen.

### Conclusio

Dentale Arbeit ist und bleibt Teamarbeit, aber auf den personellen Notfall sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte vorbereitet sein. Dafür ist eine Analyse der verschiedenen Arbeitsprozesse, deren Überarbeitung und Neustrukturierung sowie deren Abrufbarkeit unabdingbar. Auf diese Weise soll ein neues Praxiskonzept entstehen, das so individuell ist wie seine Anwender und die Praxiseinrichtung. Diese Neustrukturierung wirkt nicht nur bei akutem Personalmangel, sondern verbessert gleichermaßen bestehende Team-Abläufe, zum Beispiel durch Zeitersparnis. Die wirtschaftlichen Vorteile liegen auf der Hand, weshalb gerade bei einer Praxisneugründung Arbeitsprozess-Analyse und -Optimierung unbedingt zu empfehlen sind. Mithilfe durchdachter und abrufbarer Prozessketten lassen sich auch Berufsnueinsteiger besser in den Praxisablauf integrieren. Durch gute und strukturierte Patientenlagerungs-, Absaug-, Behandlungs- und Instrumentierungssystematiken können auch körperliche Belastungen, gerade in der Solobehandlung, massiv reduziert werden. ■

Dieser Beitrag ist im Zahnärzteblatt Sachsen 09/24 erschienen. Wir danken für die Nachdruckerlaubnis.

### Autor

**Dipl.-Stom. Jens-Christian Katzschner**  
Halbenkamp 10  
22305 Hamburg  
katzschner@zahnarzt-  
ergonomie-forum.de

# HVM: Fragen-Antworten-Katalog aktualisiert

Die Zahnarztpraxen erhalten Ende Februar die Mitteilungen zur Individuellen Bemessungsgrenzen (IBG). Die KZV Rheinland-Pfalz hat rechtzeitig die Informationen rund um den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) aktualisiert.

Text: Katrin Becker

Der überarbeitete Fragen-Antworten-Katalog ist online unter [www.kzvrlp.de/mitglieder/hvm](http://www.kzvrlp.de/mitglieder/hvm) oder über nebenstehenden QR-Code abrufbar. Er soll den Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten als Hilfestellung dienen. Sie erhalten darin Informationen über Ursachen und Funktionsweise des HVM ebenso wie Erklärungen zur IBG und zu möglichen Honorarkürzungen.

Die Aktualisierungen wurden notwendig, da die Vertreterversammlung der KZV Rheinland-Pfalz einzelne Regelungen des HVM im vergangenen Jahr konkretisiert hatte. ■



## KZV auf Social Media: Jetzt abonnieren!

Erweitertes Informationsangebot: Die KZV Rheinland-Pfalz ist auch auf den Plattformen Instagram und WhatsApp zu finden.

Text: Kathrin Kromeier

Ob Abrechnungsinfos, Terminhinweise oder Aktuelles zur TI – auf den Social-Media-Kanälen der KZV Rheinland-Pfalz gibt es Aktuelles, Neues und Wissenswertes rund um die vertragszahnärztliche Versorgung. Kurz und bündig. Bequem übers Smartphone.

### Wie abonnieren?

Scannen Sie einfach die nebenstehenden QR-Codes, um zu den Kanälen zu gelangen und auf dem Laufenden zu bleiben.

### Kein Ersatz des Rundschreibens

Mit WhatsApp und Instagram erweitert die KZV Rheinland-Pfalz ihr Informationsangebot, es ersetzt allerdings nicht das Rundschreiben oder die Website [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de). ■

Folgen Sie uns  
auf Instagram



Folgen Sie uns  
auf WhatsApp



# Pflegeversicherung: Was sich 2025 ändert

2025 treten weitere Neuerungen des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) in Kraft. Zum Beispiel werden die Leistungen der Pflegeversicherung erhöht.

Text: Katrin Becker

Neben der Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte und der Stabilisierung der Finanzen zielt das PUEG darauf ab, die häusliche Pflege zu stärken, indem Leistungen ausgebaut und finanzielle Belastungen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen stärker abgedeckt werden. Bereits Anfang 2024 sind deshalb Pflegegeld und Pflegesachleistungen um fünf Prozent gestiegen. Zum Jahresbeginn 2025 gab es ein weiteres Plus von 4,5 Prozent. Die Erhöhung betrifft nicht nur das Pflegegeld und die Sachleistungen, sondern auch alle anderen Leistungen, zum Beispiel die Kostenanteile der sozialen Pflegeversicherung für die Tages- und Nachtpflege sowie für die vollstationäre Pflege.

## Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Eine weitere Neuerung ab 1. Juli 2025 ist die Zusammenführung der Mittel aus der Kurzzeit- und Verhinderungspflege zu einem gemeinsamen Jahresbetrag von 3.539 Euro für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in der häuslichen Pflege. Dieser Betrag kann flexibel für die Kurzzeit- oder Ver-

hinderungspflege für die Dauer von bis zu acht Wochen im Kalenderjahr verwendet werden. Es entfällt auch die bisherige Voraussetzung einer Vorpflegezeit von sechs Monaten. Diese Regelung ermöglicht eine bessere Planung und Nutzung der Pflegeleistungen durch die Angehörigen. Bereits 2024 waren die Mittel aus der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege für Kinder und junge Erwachsene bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres mit mindestens Pflegegrad 4 zusammengelegt worden.

## Telematikinfrastruktur

Die Anbindung an die Telematikinfrastruktur, die bisher für Pflegeeinrichtungen freiwillig ist, wird für sie ab dem 1. Juli 2025 verpflichtend. Dies soll die Heime besser mit (Zahn-)Ärzten und Krankenkassen vernetzen und digitale Pflegeanwendungen (DiPA) stärker in den Pflegealltag integrieren.

## Neuerungen auf einen Blick

- » **Erhöhung der Pflegeleistungen:** Ab Januar 2025 steigen Pflegegeld und alle Sachleistungen um 4,5 Prozent.
- » **Flexibler Einsatz von Pflegeleistungen:** Ab Juli 2025 steht Pflegebedürftigen ein gemeinsamer Jahresbetrag von 3.539 Euro für Kurzzeit- oder Verhinderungspflege zur Verfügung – ohne Vorpflegezeit.
- » **Vollstationäre Pflege:** Auch die Leistungsbeiträge für Heimbewohner steigen um 4,5 Prozent.
- » **Digitalisierung:** Ab Juli 2025 müssen Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur angebunden sein.

### Ausgewählte Leistungsbeträge ab Januar 2025 (in Euro)

Pflege-grad	Pflege-geld	Pflege-sach-leistung	Voll-stationäre Pflege
2	347	796	805
3	599	1.497	1.319
4	800	1.859	1.855
5	990	2.299	2.096

Die Pflegeeinrichtungen erhalten von der Pflegeversicherung eine Erstattung der erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten und der laufenden Betriebskosten. Der Leistungsanspruch für den Einsatz von DiPA in allen Pflegegraden steigt von bisher 50 Euro auf 53 Euro ab dem 1. Januar 2025.

### Ausblick 2028: Weitere Erhöhung aller Pflegeleistungen

Nach 2024 und 2025 werden infolge des PUEG alle Pflegeleistungen zum 1. Januar 2028 erneut erhöht. Die Höhe steht derzeit noch nicht fest. Sie wird sich an der Preisentwicklung in den vorangehenden drei Kalenderjahren orientieren. Sie wird jedoch nicht stärker als der Anstieg der Grundlohnsomme im selben Zeitraum wachsen. ■



### Höherer Beitrag zur Pflegeversicherung

Zur Finanzierung der Pflegeversicherung wurde der allgemeine Beitragssatz zum 1. Januar 2025 um 0,2 Prozentpunkte von 3,4 auf 3,6 Prozent angehoben. Mitglieder ohne Kinder zahlen nun einen erhöhten Beitragssatz von 4,2 Prozent, Mitglieder mit einem Kind 3,6 Prozent. Für Mitglieder mit zwei oder mehr Kindern wird der Beitrag während der Erziehungsphase bis zum 25. Lebensjahr um 0,25 Prozentpunkte je Kind bis zum fünften Kind weiter abgesenkt. Nach der Erziehungsphase zahlen Eltern wieder den Beitragssatz von 3,6 Prozent. Der Arbeitgeber zahlt davon immer einen Beitragsanteil von 1,8 Prozent.

Es gelten folgende neue Beitragsätze für die Pflegeversicherung:

<b>Mitglieder ohne Kinder</b> (Beitragszuschlag: 0,6 %)	<b>4,2 %</b> Arbeitnehmeranteil: 2,4 % Arbeitgeberanteil: 1,8 %
<b>Mitglieder mit einem Kind</b> (allgemeiner Beitragssatz)	<b>3,6 %</b> Arbeitnehmeranteil: 1,8 % Arbeitgeberanteil: 1,8 %
<b>Mitglieder mit zwei Kindern</b> (Abschlag: 0,25 %)	<b>3,35 %</b> Arbeitnehmeranteil: 1,55 % Arbeitgeberanteil: 1,8 %
<b>Mitglieder mit drei Kindern</b> (Abschlag: 0,5 %)	<b>3,1 %</b> Arbeitnehmeranteil: 1,3 % Arbeitgeberanteil: 1,8 %
<b>Mitglieder mit vier Kindern</b> (Abschlag: 0,75 %)	<b>2,85 %</b> Arbeitnehmeranteil: 1,05 % Arbeitgeberanteil: 1,8 %
<b>Mitglieder mit fünf und mehr Kindern</b> (Abschlag: 1 %)	<b>2,6 %</b> Arbeitnehmeranteil: 0,8 % Arbeitgeberanteil: 1,8 %

# Statt mehr Geld: Steuerfreie Vorteile für Beschäftigte

Gehaltserhöhung, Urlaubs- oder Weihnachtsgeld – viele Arbeitgeber zahlen ihren Beschäftigten Boni. Doch daran verdient der Fiskus mit. Es gibt Alternativen, die sich für beide Seiten mehr lohnen.

Text: Katrin Becker

Viele Gehaltsextras, sogenannte Sachzuwendungen oder Sachbezüge, sind für Mitarbeitende steuer- und sozialabgabenfrei. Auch Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber profitieren von geringeren Lohnnebenkosten und zufriedeneren Angestellten. Welche Alternativen lohnen sich für Arbeitgeber und Arbeitnehmer?

## Dienstrad



Ein betriebliches (Elektro-)Fahrrad, das der Arbeitgeber zusätzlich zum regulären Gehalt spendiert, ist seit 2019 steuer- und sozialabgabenfrei. Die Befreiung gilt derzeit bis Ende 2030. Bei der Steuererklärung des Mitarbeiters wird das Dienstrad nicht auf die Entfernungspauschale angerechnet. Das Rad darf privat genutzt werden.

## Gesundheitsförderung



Gesundheitsfördernde Maßnahmen, die zusätzlich zum Gehalt gezahlt werden, sind steuer- und sozialversicherungsfrei, solange die Kosten von 600 Euro pro Mitarbeiter und Jahr nicht überschritten werden. Voraussetzung ist, dass die Maßnahme den Anforderungen der §§ 20 und 20a SGB V entsprechen. Das können zum Beispiel Rückenschulen, Ernährungsseminare, Kurse zur Raucherentwöhnung oder Stressbewältigung sein.

## Mobilität

Bereits seit 2019 ist das Jobticket steuer- und sozialabgabenfrei. Das betrifft alle Fahrten – auch private – im öffentlichen Nahverkehr, wenn der Arbeitgeber das Jobticket zusätzlich zum Gehalt anbietet. Es werden inzwischen ebenfalls jene Jobtickets steuerlich begünstigt, die in Form einer Gehaltsumwandlung, also nicht zusätzlich zum Arbeitslohn gewährt werden. Führt der Arbeitgeber pauschal 25 Prozent Lohnsteuer für das Jobticket ab, bleibt dies für den Mitarbeiter ohne Folgen für die Entfernungspauschale. Die Pendlerpauschale erhält er zusätzlich. Wird das Ticket mit 15 Prozent versteuert, wird dies auf die Werbungskosten des Mitarbeiters angerechnet.



## Betriebsveranstaltungen

Gemeinsame Unternehmungen wie eine Weihnachtsfeier oder ein Betriebsausflug stärken den Zusammenhalt und fördern das Arbeitsklima. Pro Mitarbeiter und Veranstaltung – maximal zwei Events im Jahr – gilt ein Freibetrag von 110 Euro. Nur darüber hinausgehende Ausgaben sind steuer- und sozialversicherungspflichtig. Wird der Freibetrag überschritten, liegt ein steuerpflichtiger Arbeitslohn vor. Der darüber hinausgehende Restbetrag kann jedoch pauschal mit 25 Prozent besteuert werden.





## Gutscheine

Arbeitgeber überlassen ihren Mitarbeitern gern Gutscheine oder Geldkarten als steuer- und sozialabgabenfreie Zuwendung. Das ist bis zu einem Wert von 50 Euro monatlich möglich. Begünstigt werden jedoch nur Gutscheine/Geldkarten, die beim Herausgeber selbst eingelöst werden. Das können bereits bezahlte Gutscheine einer Parfümerie, eines Kaufhauses oder einer Tankstelle sein. Auch eine 10er-Karte für das örtliche Fitnessstudio oder Centergutscheine zählen dazu. Hauptsache ist, dass mit Gutscheinen/Geldkarten ausschließlich Waren oder Dienstleistungen in einem begrenzten regionalen Gebiet erworben werden können, sie nicht in Bargeld umtauschbar sind und sie darüber hinaus nur zusätzlich zum Arbeitslohn vom Arbeitgeber ausgegeben werden. Zweckgebundene Geldleistungen und nachträgliche Kostenerstattungen werden nicht als Sachbezüge anerkannt. Sie sind vom ersten Euro an steuerpflichtig. Gleiches gilt für Geldkarten/Prepaidkarten mit eigener IBAN sowie mit Barauszahlungs- oder Überweisungsfunktion (zum Beispiel Paypal).

Wichtig: Bei dem Betrag von 50 Euro handelt es sich um eine Freigrenze, nicht um einen Freibetrag. Würde diese monatliche Freigrenze nur um einen Cent überschritten, wäre der gesamte Betrag und nicht nur der übersteigende Betrag steuer- und sozialabgabenpflichtig. In einem Monat nicht genutzte Beträge der Freigrenze dürfen nicht auf andere Zeiträume verteilt und nicht auf einen Jahresbetrag hochgerechnet werden.

## Kinderbetreuung

Der Praxisinhaber kann für Angestellte die Kosten für die Betreuung (einschließlich Unterkunft und Verpflegung) nicht schulpflichtiger Kinder bezuschussen, ohne dass der Mitarbeiter auf dieses Geld Steuern und Sozialabgaben zahlen muss. Das gilt für die Betreuung sowohl bei Tageseltern als auch in Krippe, Kita und Kindergarten. Der Zuschuss muss zusätzlich zum Gehalt gezahlt werden.



## Geschenke

Geschenke zu einem persönlichen Anlass wie Geburtstag, Hochzeit, Geburt eines Kindes, bestandener Abschlussprüfung oder Mitarbeiterjubiläum sind bis zu einem Betrag von 60 Euro monatlich steuerfrei. Diese Aufmerksamkeiten können neben den steuerfreien Sachbezügen in Form von Gutscheinen gewährt werden.



## Fort- und Weiterbildung

Fördern Arbeitgeber das berufliche Fortkommen ihrer Angestellten, ist das immer auch Ausdruck der Wertschätzung und ein wichtiges Instrument der Mitarbeitermotivation und -bindung. Für Praxisinhaber sind die Kosten für die Fortbildung der Angestellten steuer- und sozialabgabenfrei. Dies gilt nicht nur für Weiterbildungsangebote mit Bezug zur konkreten Tätigkeit, sondern ebenfalls für Maßnahmen, die allgemeine Kenntnisse vermitteln und die beruflichen Kompetenzen der Mitarbeiter insgesamt erweitern, zum Beispiel Computer- oder Sprachkurse.

## Hinweis

Es gibt weitere Alternativen zu finanziellen Boni, von denen Praxisinhaber und Praxismitarbeiter profitieren können. Welche Möglichkeiten sich am besten eignen, hängt mitunter von der persönlichen Situation des Mitarbeiters ab. Ihr Steuerberater berät Sie gern - auch zu Details der hier genannten Gehaltsextras.





**KZVRLP**

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG  
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz