

# KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN  
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ

## Fokus

### Von der Idee zur Praxis: Checkliste für den erfolgreichen Start

#### Abrechnung

Außervertragliche Leistungen rechtssicher vereinbaren

#### Fortbildung

Auswirkungen der Ernährung auf die Mundgesundheit

#### Aktuell

Online-Terminbuchungen:  
So gewährleisten Praxen den Datenschutz

## Position

- 3 Mut zur Freiheit

## Abrechnung

- 4 Außervertragliche Leistungen rechtssicher vereinbaren

## Fokus

- 6 Projekt: Existenzgründung
- 8 Praxisgründung: Die wichtigsten Schritte
- 12 Praxis gesucht? Klicken Sie in die KZV-Onlinebörse!
- 13 Wie lasse ich mich nieder? Die Niederlassungsberatung der KZV Rheinland-Pfalz
- 14 InvestMonitor 2023: Wie gründen Zahnärztinnen und Zahnärzte?
- 16 Zahlen aus der KZV Rheinland-Pfalz: Mehr Zahnärztinnen, mehr Angestellte

## Fortbildung

- 17 Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Knigge in der Zahnarztpraxis
- 17 Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Alters- und Behindertenzahnheilkunde

## Fokus

- 18 „TI ready“: So kommt die Praxis ins digitale Netz

## KZV Rheinland-Pfalz

- 20 Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche Versorgung

## Rundschreiben

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

## Aktuell

- 22 Zwischen KI und Kostendruck: Pfälzischer Zahnärztetag diskutiert aktuelle Herausforderungen

## Fortbildung

- 25 Auswirkungen der Ernährung auf die Mundgesundheit

## Aktuell

- 29 Sechste Mundgesundheitsstudie: Zahnputztechnik unter der Lupe
- 30 Online-Terminbuchungen: So gewährleisten Praxen den Datenschutz
- 31 Urteil: Ärztesiegel sind zulässig

### 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:  
20.10.2025

# Mut zur Freiheit

Kürzlich fragte mich eine junge Kollegin: „Würdest du dich heute noch einmal niederlassen?“ Zugegeben, ich musste einen kurzen Moment überlegen. Zu präsent sind die aktuellen Herausforderungen: Kostendruck, Fachkräftemangel, Bürokratie, Regularien, wohin man schaut. Und doch war meine Antwort klar: Ja. Ohne Zweifel.

Denn hinter all dem Regelwerk und der Kostendämpfungspolitik, hinter TI-Stolpersteinen und dem Zuwachs staatlichen Einflusses steht etwas, das wir nicht verlieren dürfen: die Freiheit, als Freiberuflerinnen und Freiberufler selbst zu gestalten. Wer sich niederlässt, trifft Entscheidungen – für ein Team, für Behandlungskonzepte und Tätigkeitsschwerpunkte, für die Patientinnen und Patienten vor Ort. Für mich bietet keine andere Form zahnärztlicher Berufsausübung diese Mischung aus fachlicher Unabhängigkeit, persönlicher Verantwortung und echter Gestaltungskraft.

Natürlich: Die Zeiten haben sich geändert. Wer heute gründet, steht vor ganz anderen Fragen als ich es vor dreißig Jahren tat. Und doch ist die zahnärztliche Existenzgründung kein Auslaufmodell. Sie ist nach wie vor eine selbstbestimmte Alternative in einem System, das zunehmend fremdbestimmt wird. Wer sich niederlässt, nimmt das Heft in die Hand und schafft sich das Arbeitsumfeld, das den individuellen Vorstellungen und der eigenen Persönlichkeit entspricht.

Existenzgründung bedeutet nicht nur wirtschaftliche Investition, sondern auch ein klares Bekenntnis zur Freiberuflichkeit. Und diese ist kein

romantisches Relikt, sondern ein Grundpfeiler unseres Gesundheitswesens. Freiberufliche Praxen sichern eine qualitätsorientierte Versorgung auch in der Fläche. Sie stehen für Nähe, Verlässlichkeit, Vertrauen. All das sind Werte, die sich nicht in Quartalszahlen ausdrücken lassen.

Deshalb sagen wir: Ja zur Gründung. Ja zur Eigenverantwortung. Ja zu einem Beruf, der mehr ist als eine reine Leistungserbringung. Wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, vor der Entscheidung für eine eigene Praxis stehen, auch auf dem Land, möchte ich Ihnen Mut machen, diesen Weg zu gehen. Sie brauchen keine Illusionen, aber Sie brauchen Perspektiven. Wir müssen offen über Risiken sprechen, ohne die Chancen kleinzureden.

Wir bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz setzen uns tagtäglich für Sie ein: für tragfähige Rahmenbedingungen, für Planungssicherheit und für ein Umfeld, in dem junge Zahnärztinnen und Zahnärzte auch unter schwierigeren Bedingungen gute Perspektiven für eine eigene Niederlassung finden. Freiberuflichkeit braucht verlässliche Strukturen und eine starke Interessenvertretung. Wir tun das mit Überzeugung. Damit aus Ihrem Berufswunsch gelebte Berufswirklichkeit werden kann.

Ihre



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



„Freiberuflichkeit braucht verlässliche Strukturen.“

# Außervertragliche Leistungen rechtssicher vereinbaren

Mehrkostenvereinbarungen in der Füllungstherapie sind gang und gäbe. Tatsächlich kommt es hierbei immer wieder zu formalen Fehlern. Wie vereinbaren Sie außervertragliche Leistungen richtig?

Text: Geschäftsbereich Abrechnung der KZV Rheinland-Pfalz

Gesetzlich krankenversicherte Patienten können vom zahnmedizinischen Fortschritt profitieren, ohne den (Sachleistungs-)Anspruch der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu verlieren: Regelungen im Sozialgesetzbuch sorgen dafür, dass sie zum Beispiel bei Füllungen oder Zahnersatz entscheiden können, welche Behandlungsalternative für sie infrage kommt. Doch damit Zahnarzt und Patient das Spektrum außervertraglicher Leistungen nutzen können, sind formale Vorgaben zu beachten. Und die beginnen bereits vor der Behandlung.

## Die Form muss stimmen

Ganz gleich ob es um eine Füllung, einen Zahnersatz oder eine anderweitige Leistung außerhalb des GKV-Leistungskataloges geht: Der Zahnarzt hat seinen Patienten ausführlich über die ihm zustehende Vertragsleistung und über mögliche Behandlungsalternativen aufzuklären. Die Aufklärung umfasst auch die Kosten, die dem Patienten durch eine außervertragliche Versorgung entstehen können. Leistungen, die nicht von den gesetzlichen Krankenkassen abgedeckt werden, sind zudem immer schriftlich in einer privatrechtlichen Vereinbarung zu fixieren. Das schafft Rechtssicherheit für die Leistungserbringung – und unter Umständen in Streitfällen vor Gericht. Geregelt ist die wirtschaftliche Aufklärungspflicht in Schriftform im Zivilrecht. In § 630c Abs. 3 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) heißt es: „Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist, oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren. Weitergehen-

de Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.“

## Mehrkostenvereinbarung bei Füllungen

In der Füllungstherapie kann der Zahnarzt mit dem Patienten eine Mehrkostenvereinbarung treffen, wenn sich dieser für eine Füllung entscheidet, die über die vertragszahnärztliche Versorgung hinausgeht, also das Maß des Ausreichenden, Zweckmäßigen und Wirtschaftlichen übersteigt. Gesetzliche Grundlage hierfür ist § 28 Abs. 2 SGB V. Diese Regelung gilt auch nach dem Amalgam-Verbot seit dem 1. Januar 2025 fort.

Eine Mehrkostenvereinbarung über eine Füllung muss vor Behandlungsbeginn schriftlich getroffen werden. Darin erklärt sich der Patient bereit, die Kosten für den anfallenden Mehraufwand selbst zu tragen. Aus der Vereinbarung muss deshalb hervorgehen, welche Kosten dem Patienten voraussichtlich entstehen und für welche Leistungen diese anfallen. Die Vereinbarung muss von dem Patienten und dem Zahnarzt unterschrieben sein. Ein Muster für eine Mehrkostenvereinbarung findet sich auf der Internetseite der KZV Rheinland-Pfalz unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) > Praxis > Abrechnung > Mehrkosten- und Privatvereinbarungen. Übrigens: Die Mehrkostenregelung nach § 28 Abs. 2 SGB V gilt nicht für Fälle, in denen intakte Füllungen ausgetauscht werden.

Mit der Mehrkostenvereinbarung lösen sich Zahnarzt und Patient von der vertragszahnärztlichen Gebührenordnung BEMA. Grundlage für die Berechnung der Füllungskosten ist dann die private Gebührenordnung GOZ. Das heißt, dem Pati-



Foto: Elena/stock.adobe.com

enten wird eine nach GOZ berechnete Füllung in Rechnung gestellt. Er verliert allerdings nicht seinen Anspruch auf die vertragszahnärztliche Leistung. In Abzug wird immer die notwendige und ausreichende Füllung gebracht und als Sachleistung gegenüber der Krankenkasse abgerechnet.

### Vereinbarung über zusätzliche private Kosten bei Zahnersatz

Bei Zahnersatz kann der Versicherte zwischen der Regelversorgung sowie gleich- oder andersartigem Zahnersatz wählen. Unabhängig von der Art der Versorgung bleibt ihm sein Anspruch auf den befundbezogenen Festzuschuss seiner Krankenkasse erhalten. Gleich- und andersartige Versorgungsleistungen werden teilweise oder vollständig nach der GOZ abgerechnet. Die gegenüber der Regelversorgung entstehenden Kosten hat der Patient unter Berücksichtigung des Bonus zu zahlen (§ 55 Abs. 4 SGB V).

Auch die Wahl für eine gleich- oder andersartige Versorgung setzt voraus, dass der Patient gut über die Behandlungsvarianten informiert wird. Nach der Aufklärung durch den Zahnarzt muss ihm zudem die Heil- und Kostenplanung schriftlich ausgehändigt werden. Verbindlich hierfür ist der im Bundesmantelvertrag - Zahnärzte vereinbarte Vordruck 3d „Patienteninformation gleich- und andersartige Versorgung“, der von dem Patienten und dem Behandler unterzeichnet werden muss.

### Vereinbarung einer Privatbehandlung

Entscheidet sich der Patient für eine Versorgung, die keine Vertragsleistung und somit nicht zulasten der gesetzlichen Krankenkasse abzurechnen

ist, kann er sich hierfür aus seinem Versicherungsverhältnis lösen und als Privatpatient behandeln lassen.

Dies ist dann der Fall, wenn die Leistung

- » ausdrücklich ausgeschlossen ist, zum Beispiel funktionsanalytische Leistungen oder die kieferorthopädische Behandlung eines Erwachsenen.
- » nicht im BEMA enthalten ist, zum Beispiel die elektrometrische Längenbestimmung oder die professionelle Zahnreinigung.
- » über das Maß der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung hinausgeht. Das können Wurzelkanalbehandlungen sein, die nicht von den GKV-Richtlinien gedeckt sind.
- » in der vertragszahnärztlichen Versorgung nicht indiziert ist, zum Beispiel der Austausch einer intakten Amalgamfüllung auf Wunsch des Patienten.

Auch hierbei ist entscheidend, dass der Patient darüber aufgeklärt wurde und schriftlich bestätigt, dass er als gesetzlich Krankenversicherter das Recht hat, nach den Bedingungen der GKV im Sachleistungsbereich behandelt zu werden, er aber dennoch ausdrücklich eine Behandlung auf der Grundlage eines privaten Behandlungsvertrages wünscht. Behandler müssen zudem beachten, dass sie bei einer solchen Vereinbarung den 3,5-fachen GOZ-Satz nicht überschreiten dürfen. Bei einem höheren Faktor muss eine weitere Vereinbarung mit dem Patienten getroffen werden. Musterformulare für eine Vereinbarung für eine Privatbehandlung und für eine von der GOZ abweichende Gebührenhöhe finden sich auf [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) > Praxis > Abrechnung > Mehrkosten- und Privatvereinbarungen. ■

# Projekt: Existenzgründung

Der Weg ins Berufsleben ist für junge Zahnmediziner längst keine Einbahnstraße mehr. Unverändert aber ist die Niederlassung als Vertragszahnarzt bzw. Vertragszahnärztin die häufigste Form der Berufsausübung. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz berät und unterstützt bei der Existenzgründung.

Text: Dr. Stefan Hannen

**D**as erfolgreich abgelegte Staatsexamen nach Abschluss des zahnmedizinischen Studiums ist Voraussetzung für den Erhalt der Approbation. Die Approbation berechtigt zum Ausüben der Zahnheilkunde, und man darf sich Zahnärztin bzw. Zahnarzt nennen. Wie aber soll das weitere Berufsleben aussehen? Was ist mir wichtig? Wie und wo möchte ich leben und arbeiten? Füge ich mich als Angestellter in bestehende Strukturen, oder möchte ich meine Praxis und mein Behandlungskonzept nach eigenen Vorstellungen gestalten?

## Vertragszahnärztliche Zulassung und Niederlassung

Da rund 90 Prozent der Bevölkerung in Deutschland gesetzlich krankenversichert sind, besitzen die meisten niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte eine vertragszahnärztliche Zulassung. Man bezeichnet sie als Vertragszahnärzte bzw. Vertragszahnärztinnen. Über die Zulassung entscheidet der für den Praxisstandort zuständige Zulassungsausschuss, eine gemeinsame Einrichtung von Krankenkassen und Zahnärzteschaft. Zu erfüllende Voraussetzungen sind der Eintrag ins Zahnarztregister und eine meist zweijährige Vorbereitungszeit. Eine Anleitung „Schritt für Schritt zur Zulassung“ und Informationen über alle einzureichenden Unterlagen finden sich auf der Website der KZV Rheinland-Pfalz.

Die Deutsche Apotheker- und Ärztekammer analysiert seit vielen Jahren das Existenzgründungsverhalten ihrer zahnärztlichen Kunden. Die zuletzt im Jahr 2024 veröffentlichten Ergebnisse zeigten, dass die Übernahme einer Einzelpraxis unverändert die mit Abstand häufigste Form der Niederlas-

sung war (64 Prozent im Jahr 2023). Zusammen mit den 6 Prozent Neugründungen starteten im Jahr 2023 laut dieser Analyse somit 70 Prozent der Existenzgründer in einer Einzelpraxis. Die übrigen 30 Prozent wählten die Niederlassung in einer Kooperation. Die Relation von Einzelniederlassungen und Kooperationen blieb in den letzten Jahren annähernd konstant.

## Die Rolle der Körperschaften

Mit Erhalt der Approbation wird jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt Pflichtmitglied der zuständigen Zahnärztekammer. Als Berufsvertretung wacht sie über die Einhaltung der Berufsordnung, und sie ist Ansprechpartnerin für Fragen rund um die Berufsausübung, vom Praxismanagement bis zur Weiterbildung.

Wer an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen möchte, wird mit der Zulassung zusätzlich Mitglied seiner regionalen KZV. Eine KZV ist zuständig für die Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung einschließlich des Notdienstes, für Vertrags- und Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen, und sie ist für ihre Mitglieder Einreichungsstelle der vertragszahnärztlichen Leistungsabrechnung. Sie ist das Kompetenzzentrum für alle vertragszahnärztlichen Themen.

Um auf dem Weg zur Niederlassung zu unterstützen, bietet die KZV Rheinland-Pfalz eine individuelle Niederlassungsberatung an. Sie berät und informiert zu allen Aspekten der vertragszahnärztlichen Tätigkeit: von der Zulassung bis zu Abrechnungsmodalitäten, von der Telematikinfrastruktur bis zum Honorarverteilungsmaßstab.

## Existenzgründung als Weichenstellung

Die meisten Berufsstarter bekommen erst im Laufe ihrer Vorbereitungszeit einen tieferen Einblick in Praxisstrukturen und -abläufe. Damit tut sich ein weites, spannendes Themenfeld auf, das während des Studiums nicht vermittelt wird: Wie ist eine Praxis organisiert, damit alles reibungslos funktioniert? Wie füge ich mich gut ins Team ein, und welche Tätigkeiten darf ich delegieren? Von Workflow bis Patientenkommunikation ist vieles neu, und auch in puncto BEMA und GOZ sollten angehende Existenzgründer schnell fit werden. In einem weiteren Schritt werden betriebswirtschaftliche Zusammenhänge interessant. Sie müssen sich mit Einnahmen, Kostenstruktur und Rentabilität von Praxen beschäftigen. Aus Umfragen unter Berufsanfängern und -anfängerinnen ist bekannt, dass bereits unmittelbar nach dem Examen an all diesen Themen sehr großes Interesse besteht und entsprechende Fortbildungen gefragt sind.

Für den Weg in die Niederlassung sind oft die erste Anstellung und die Vorbereitungszeit richtungweisend. Zahnärzte erleben den Praxisalltag, sammeln Erfahrungen und entwickeln Vorstellungen davon, was für sie selbst passend ist und was nicht. Je nach Neigung bilden sich fachliche Schwerpunk-

te heraus, und mit der Lust auf Weiterentwicklung wächst schließlich der Wunsch, sein Arbeitsumfeld selbst so zu gestalten, wie es nur in der eigenen Niederlassung möglich ist. Die Entscheidung für oder gegen eine Selbstständigkeit ist eine wichtige Weichenstellung im Leben, die die berufliche und persönliche Entwicklung beeinflussen wird.

## Viele Entscheidungen stehen an

Wurde die grundsätzliche Entscheidung für die Selbstständigkeit getroffen, gilt es, weitere Punkte zu klären: In welcher Region oder Stadt möchte ich tätig werden, und wie möchte ich mich niederlassen? Soll es eine Übernahme oder eine Neugründung sein, möchte ich alleiniger Inhaber sein, oder strebe ich eine Kooperation an?

Damit wird das Ziel konkret und der zeitliche Ablauf kann geplant werden. Spätestens ab diesem Stadium sollten sich Existenzgründer spezialisierte Berater ins Boot holen: Steuerbüros, Dentaldepots, Finanz- und Rechtsberatungen bieten ihre Dienste bei der Existenzgründung an. Dank der demografischen Situation florieren Praxisbörsen und erhöhen die Transparenz des Marktes. Fachleute bei Kammer und KZV helfen, alle Vorschriften und Regelungen zu beachten, die für eine Niederlassung wichtig sind. Auch befreundete Kolleginnen und Kollegen können wertvolle Hinweise geben.

Bis das eigene Praxisschild an der Tür hängt, dauert es im Schnitt 18 Monate. Viele Entscheidungen sind zu treffen, Verträge werden geschlossen. Eine spannende, mitunter auch anstrengende Zeit. Aber das Ziel lohnt sich: tätig werden in eigener freier Praxis. ■



Foto: New Africa/stock.adobe.com

# Praxisgründung: Die wichtigsten Schritte

Das Ziel ist klar: eine eigene Praxis. Der Weg dorthin verlangt eine sorgfältige Planung. Eine Checkliste für angehende Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber.

Text: Dr. Stefan Hannen, Katrin Becker

Schritt	Ansprechpartner/Informationsquelle
<b>Persönliche Vorbereitung</b>	
Aneignung von Kenntnissen: <ul style="list-style-type: none"> <li>» Betriebswirtschaft und Steuern</li> <li>» Rechtliche Rahmenbedingungen der Praxisführung und Berufsausübung</li> <li>» Zuständigkeiten und Ansprechpartner in Kammern und Kassenzahnärztlicher Vereinigung (KZV)</li> <li>» Abrechnung nach BEMA und GOZ</li> <li>» Cashflow in der Zahnarztpraxis</li> <li>» Personalführung und Delegationsrahmen</li> <li>» Kommunikation und Marketing</li> </ul>	Einschlägige Seminare von Kammern, KZV und freien Anbietern  Austausch mit bereits niedergelassenen Kollegen  Literatur/Internet
<b>Praxisplanung</b>	
<b>Art der Zahnarztpraxis</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Einzelpraxis</li> <li>» Berufsausübungsgemeinschaft</li> <li>» Praxisgemeinschaft</li> <li>» Medizinisches Versorgungszentrum</li> <li>» ggf. Wahl der Rechtsform (GmbH, GbR etc.)</li> <li>» Praxisausrichtung: allgemein Zahnärztlich oder Spezialisierung/ Tätigkeitsschwerpunkt</li> <li>» Entwicklung eines eigenen Praxiskonzepts unter ergonomischen und hygienischen Aspekten</li> </ul>	Steuerberatung  Praxisgründungsseminare  Austausch mit Kollegen  Literatur/Internet
<b>Anforderungen an Räumlichkeiten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Flächen-/Raumbedarf</li> <li>» Nutzungsgenehmigung</li> <li>» Anforderungen an Brandschutz, Wärmeschutz, Schallschutz, Strahlenschutz, Arbeitsschutz, Hygiene, Barrierefreiheit, Datenschutz etc.</li> <li>» Suche eines geeigneten Objekts</li> </ul>	Dentaldepot  Bauaufsichtsbehörde  Gesundheitsamt  Praxismakler

Schritt	Ansprechpartner/Informationsquelle
<p><b>Standortanalyse</b></p> <p>Regionale Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Bevölkerungsdichte und -entwicklung</li> <li>» Altersstruktur</li> <li>» Arbeitsmarkt</li> <li>» Pendlerströme</li> <li>» Fachkräfteangebot</li> <li>» Kaufkraft</li> <li>» Arbeitslosenquote/-entwicklung</li> <li>» Infrastruktur (Schulen, Krankenhäuser, Behörden, Kultur- und Freizeitangebote, Verkehrsanbindung)</li> <li>» soziale Kriterien wie Betreuungsmöglichkeiten und Nähe zu Familie und Freunden</li> <li>» Zahnarztichte bzw. Versorgungsgrad sowie Altersstruktur der Kollegenschaft vor Ort; Leistungsspektrum der Zahnarztpraxen</li> </ul> <p>Objektbezogene Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Lage, Erreichbarkeit und Parkmöglichkeiten</li> <li>» Mietvertrags-/Kaufkonditionen</li> <li>» Barrierefreiheit</li> <li>» Expansionsmöglichkeiten</li> </ul>	<p>Bedarfsplan der KZV Rheinland-Pfalz (www.kzvrlp.de – Webcode 0131 und Seite 20 in diesem Heft)</p> <p>Statistisches Landesamt, Stadt- und Gemeindeverwaltungen</p> <p>Bank Praxismakler</p>
<p><b>Finanzierung der Praxisgründung auf Grundlage eines Businessplans</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Finanzierung mit Eigenmitteln</li> <li>» Finanzierung mit Bankkredit</li> <li>» Finanzierung mit Fördermitteln</li> <li>» Einrichtung eines Betriebsmittelkredites</li> <li>» Hinterlegung von Kreditsicherheiten (z. B. Abtretungserklärung)</li> </ul>	<p>Bank Steuerberatung</p> <p>KfW Investitions- und Strukturbank Rheinland-Pfalz Förderdatenbank des Bundeswirtschaftsministeriums</p>
<b>Vor dem Praxisstart</b>	
<p><b>Antrag auf Zulassung</b></p> <p>Für den Antrag auf Zulassung ist der <b>Eintrag im Zahnarztregister</b> Voraussetzung.</p> <p>Dem <b>Antrag auf Registereintrag</b> liegt bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Geburtsurkunde</li> <li>» Approbationsurkunde</li> <li>» ggf. Promotionsurkunde</li> <li>» Nachweis über die zweijährige Vorbereitungszeit</li> <li>» Nachweis über die seit der Approbation ausgeübte zahnärztliche Tätigkeit</li> </ul>	

Schritt	Ansprechpartner/Informationsquelle
<p>Dem <b>Antrag auf Zulassung</b> liegt bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Lebenslauf</li> <li>» Polizeiliches Führungszeugnis</li> <li>» Nachweis über Berufshaftpflichtversicherung</li> <li>» Anmeldung/Erklärung zur Online-Einreichung von Abrechnungsdaten</li> </ul> <p>Soweit bereits ein Eintrag im Zahnarztregister eines anderen KZV-Bereiches vorliegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» EDV-Ausdruck über den Eintrag im Zahnarztregister</li> <li>» Bescheinigung über bisherige Niederlassungen und Zulassungen</li> <li>» Approbationsurkunde</li> <li>» ggf. Promotionsurkunde</li> <li>» sonstige Urkunden (Fachzahnarzt, M. Sc.)</li> </ul>	<p>Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses bei der KZV Rheinland-Pfalz (Anträge unter <a href="http://www.kzvrlp.de">www.kzvrlp.de</a>-Webcode 0013)</p>
<p><b>Anmeldungen der Tätigkeit bzw. Praxisgründung</b></p>	<p>Landeszahnärztekammer</p> <p>Versorgungsanstalt der Landes Zahnärztekammer (Altersversorgung)</p> <p>Finanzamt</p> <p>Gesundheitsamt</p>
<p><b>Personal</b></p> <p><b>Suche und Anstellung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Angestellte Zahnärztinnen/Zahnärzte</li> <li>» Assistenten</li> <li>» Zahnmedizinisches Fachpersonal</li> <li>» ggf. Praxismanager</li> <li>» Reinigungspersonal</li> </ul> <p><b>Anmeldung Krankenversicherung</b></p> <p><b>Anmeldung Unfallversicherung</b></p> <p><b>Aufbau eines strukturierten Qualitätsmanagementsystems (z. B. Arbeitsanweisungen)</b></p>	<p>Stellenbörsen der KZV Rheinland-Pfalz und der Bezirks Zahnärztekammern; freie Jobbörsen, Bundesagentur für Arbeit, Fachzeitschriften, Tageszeitung</p> <p>Genehmigung von angestellten Zahnärzten: Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses bei der KZV Rheinland-Pfalz (Antrag unter <a href="http://www.kzvrlp.de">www.kzvrlp.de</a> - Webcode 0013)</p> <p>Genehmigung von Assistenten: Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz (Antrag unter <a href="http://www.kzvrlp.de">www.kzvrlp.de</a> - Webcode 0013)</p> <p>Ausbildungsverträge: Bezirks Zahnärztekammern</p> <p>Steuerberatung/Lohnbüro</p> <p>Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege</p> <p>z. B. Z-QMS der Landes Zahnärztekammer</p>

Schritt	Ansprechpartner/Informationsquelle
<b>Versicherungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Krankenversicherung</li> <li>» Unfallversicherung</li> <li>» Berufshaftpflichtversicherung</li> <li>» Praxisinventarversicherung</li> <li>» Praxisausfallversicherung</li> <li>» Rechtsschutzversicherung</li> <li>» Berufsunfähigkeitsversicherung</li> <li>» Risikolebensversicherung</li> <li>» ggf. Cyberversicherung</li> <li>» ggf. Elementarschadensversicherung</li> </ul>	beliebige Versicherung oder unabhängige Maklerbüros und Finanzdienstleister
<b>Verträge</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Mietvertrag</li> <li>» Gas, Strom, Wasser</li> <li>» Telefon</li> <li>» Internetauftritt</li> <li>» Website-Hosting</li> <li>» Praxisverwaltungssoftware</li> <li>» Telematikinfrastruktur</li> <li>» Wartungsverträge</li> <li>» Lieferverträge</li> <li>» ggf. Zeitschriftenabos, Wartezimmer-TV</li> </ul>	beliebiger Anbieter
<b>Röntgengerät</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Abnahme des Röntgengeräts</li> <li>» Anzeige des Betriebs einer Röntgeneinrichtung</li> </ul>	Sachverständige, z. B. TÜV  Bezirkszahnärztekammer und die zuständige Struktur- und Genehmigungsdirektion
<b>Amalgamabscheider</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Prüfung vor Inbetriebnahme</li> <li>» Anzeige vor der Inbetriebnahme</li> </ul>	Sachverständige  zuständige kommunale untere Wasserbehörde
<b>Anmeldung zum Betriebsärztlichen und Sicherheitstechnischen Dienst (BuS-Dienst)</b>	z. B. Landes Zahnärztekammer
<b>Honorarzahungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Mitteilung der Bankverbindung</li> <li>» Abgabe der Umsatzmeldung für Abschlagszahlungen</li> <li>» Aneignen der Einreichungs- und Auszahlungsmodalitäten</li> </ul>	Formulare und Informationen unter <a href="http://www.kzvrlp.de/willkommen">www.kzvrlp.de/willkommen</a>
<b>Werbung/Marketing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Corporate Design</li> <li>» Praxisschild</li> <li>» Website</li> <li>» Profile auf Social-Media-Plattformen</li> <li>» Anzeigen in regionalen Medien</li> <li>» Einträge in Branchenverzeichnisse wie Gelbe Seiten</li> <li>» Google-Unternehmensprofil und Eintrag in Google Maps</li> </ul>	Grafikdesigner Marketingagentur

Schritt	Ansprechpartner/Informationsquelle
<b>Nach Start des Praxisbetriebs</b>	
<b>Pflege und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementsystems</b>	z. B. Z-QMS der Landeszahnärztekammer
<b>Refinanzierung der Telematikinfrastruktur</b>	Kassenzahnärztliche Vereinigung
<b>Datenschutz und Informationssicherheit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>» Schutz von Patientendaten und sichere Aufbewahrung von Patientenakten</li> <li>» Erstellen von Datenschutzformularen/Einwilligungserklärungen für Patienten</li> <li>» Erstellen von Verarbeitungsverzeichnissen</li> <li>» Maßnahmen zum Schutz vor Cyberkriminalität (z. B. Virenschutzprogramm, Firewall, regelmäßige Updates und Datensicherung, Mitarbeiterschulung)</li> </ul>	Datenschutzgrundverordnung Bundesdatenschutzgesetz  Infos und Vorlagen unter <a href="http://www.kzvrlp.de">www.kzvrlp.de</a> - Webcode 0604  Informationssicherheitsrichtlinie der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung Details zur Richtlinie und eine Übersicht aller Anforderungen unter <a href="http://www.kzbv.de/zahnaerzte/digitales/it-sicherheit/">www.kzbv.de/zahnaerzte/digitales/it-sicherheit/</a>

Diese Übersicht dient zu Informationszwecken und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. ■

## Praxis gesucht? Klicken Sie in die KZV-Onlinebörse!

Sie möchten Ihre Praxis verkaufen, oder Sie suchen eine Praxis? Dann sind Sie bei der KZV Rheinland-Pfalz richtig.

Text: Katrin Becker

In der neuen digitalen Praxisbörse der KZV Rheinland-Pfalz können Mitglieder und alle, die Mitglied werden möchten, Angebote und Gesuche für die Übernahme einer Zahnarztpraxis schalten – selbstverständlich kostenfrei.

Das Ziel: Praxisabgeber und Praxisübernehmer noch schneller zusammenzubringen.

Abgeber füllen bitte das unter [www.kzvrlp.de/praxisabgabe](http://www.kzvrlp.de/praxisabgabe) verlinkte Formular samt Datenschutzerklärung aus und senden dies per E-Mail an ✉ [redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de](mailto:redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de). Stellen Sie darin Ihre Praxis vor: Größe, Lage, Behandlungsschwerpunkte, Besonderheiten. Sie haben gut

ausgeleuchtete Fotos Ihrer Praxis? Senden Sie diese gerne mit.

Praxisübernehmer nutzen das Formular samt Datenschutzerklärung unter [www.kzvrlp.de/praxisuebernahme](http://www.kzvrlp.de/praxisuebernahme). Beschreiben Sie Ihre Wünsche und Anforderungen an die für Sie ideale Praxis. Schicken auch Sie das Formular per Mail an ✉ [redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de](mailto:redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de).

Die Praxisbörse ist ein Service der KZV Rheinland-Pfalz. Als Körperschaft verfolgt sie damit keine wirtschaftlichen Interessen, sondern handelt allein im Rahmen ihres Auftrages zur Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung. ■

# Wie lasse ich mich nieder?

## Die Niederlassungsberatung der KZV Rheinland-Pfalz

---

Was muss ich tun, um zugelassen zu werden? Wie organisiere ich den Anschluss an die Telematikinfrastruktur? Und wie werden die Honorare ausgezahlt? Praxisgründerinnen und -gründer beschäftigen viele Fragen. In der Niederlassungsberatung der KZV Rheinland-Pfalz erhalten sie Antworten.

Text: Katrin Becker

Die Niederlassungsberatung unterstützt sowohl bestehende als auch potenzielle Mitglieder mit Niederlassungswunsch in Rheinland-Pfalz. Dabei spielt es keine Rolle, wann und wie der Schritt in die Selbstständigkeit erfolgen soll: gleich nach der Vorbereitungszeit oder später im Berufsleben, in einer Einzelpraxis oder einer Berufsausübungsgemeinschaft.

Sie berät zu allen Aspekten der vertragszahnärztlichen Tätigkeit:

- » von der **Zulassung**  
Welche Voraussetzungen müssen für eine Zulassung erfüllt sein? Wie wird die Zulassung beantragt? Gibt es Antragsfristen?
- » über die **Telematikinfrastruktur**  
Warum braucht es die TI? Wo werden der Praxisausweis und der elektronische Heilberufsausweis beantragt? Wie funktioniert die Refinanzierung?

- » und die **Abrechnung** und die **Vergütung**  
Wie und wann werden Behandlungsfälle abgerechnet und bezahlt? Wo gibt es die Abrechnungsnummer? Welche Informationen benötigt die KZV für die Honorarzahllungen?
- » bis zur **Honorarverteilung**  
Was ist der Honorarverteilungsmaßstab? Wann werden Honorare zurückgefordert?

Um Existenzgründerinnen und -gründer auf den Start in die Selbstständigkeit vorzubereiten, beraten die Fachleute der KZV Rheinland-Pfalz individuell und kostenfrei. Wird eine Praxis übernommen, kann die Beratung auf Wunsch im Tandem mit dem Praxisabgeber bzw. der Praxisabgeberin stattfinden. ■

### Vereinbaren Sie Ihren Termin zur Niederlassungsberatung

---

Petra Krug  
☎ 06131 / 8927-205  
✉ petra.krug@kzvrlp.de

Ralf Seib  
☎ 06131 / 8927-145  
✉ ralf.seib@kzvrlp.de

# InvestMonitor 2023: Wie gründen Zahnärztinnen und Zahnärzte?

Entscheiden sich Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Niederlassung, fällt ihre Wahl zumeist auf die Übernahme einer Einzelpraxis. Neugründungen sind hingegen die Ausnahme. Das geht aus dem jüngsten InvestMonitor Zahnarztpraxis hervor, einer Analyse des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) und der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank).

Text: Katrin Becker

**D**emnach haben sich im Jahr 2023 fast zwei Drittel (63 Prozent) der zahnärztlichen Existenzgründerinnen und -gründer für die Übernahme einer Einzelpraxis entschieden – und damit für eine etablierte Struktur, einen festen Patientenstamm und ein eingespieltes Team. Der Wert liegt auf dem Niveau der Vorjahre (2022: 62 Prozent, 2021: 61 Prozent). Bei gut einem Viertel (27 Prozent) fiel die Wahl auf die Übernahme einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) oder den Einstieg in eine solche. Lediglich acht Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte ließen sich über eine reine Neugründung nieder, sei es in Form einer Einzelpraxis (sechs Prozent) oder einer BAG (zwei Prozent). Sowohl für Frauen als auch für Männer ist die Einzelpraxis die präferierte Praxisform bei der Erstiniederlassung. Beim Lebensalter gilt: Je älter und erfahrener Zahnärztinnen und Zahnärzte zum Zeitpunkt der Existenzgründung sind, desto

eher entscheiden sie sich für die Einzelpraxis. 91 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Alter ab 45 Jahren wählten dieses Modell. Unter den 25- bis 34-Jährigen war es „nur“ für 62 Prozent eine Option; 36 Prozent bevorzugten zum Start in die Niederlassung eine BAG.

Insgesamt bleibt die Einzelpraxis damit die beliebteste Form der Niederlassung. Die Studienautoren führen dies auch darauf zurück, dass sich auf dem Praxisabgabemarkt ein deutliches Überangebot etabliert habe, aus dem Gründende wählen könnten.

## Gestiegene Investitionskosten

Auffällig ist der Kostenanstieg für die Übernahme einer Einzelpraxis. Mit durchschnittlich 463.000 Euro lagen die Investitionen 2023 um etwa 31 Prozent höher als noch im Jahr 2019 (354.000 Euro). Der Haupttreiber dieser Entwicklung ist laut InvestMonitor der ideelle Wert übernommener Praxen. Er stieg in diesem Zeitraum von rund 116.000 auf 171.000 Euro – ein Plus von 47 Prozent. Gestiegen sind zudem die Kosten für Investitionen in Modernisierung, Ausstattung und Technik. Allerdings lagen die Übernahmekosten deutlich unter dem Kapitalbedarf für die Neugründung einer Einzelpraxis mit einem Mittelwert von 770.000 Euro. Die Übernahme einer BAG schlug 2023 mit insgesamt durchschnittlich 388.000 Euro je Inhaber zu Buche (plus 14 Prozent seit 2019). Eine Neugründung verlangte 616.000 Euro je Inhaber. Der InvestMonitor wirft auch einen Blick auf die Investitionskosten für



fachzahnärztliche Praxen. Demnach lag das Finanzierungsvolumen kieferorthopädischer Praxen (alle Praxisformen) 2023 im Durchschnitt um 35 Prozent über dem Niveau allgemein Zahnärztlicher Praxen. Die Gründung von Fachpraxen für Oralchirurgie sowie für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie benötigte ein um 55 Prozent höheres Investitionsvolumen. Die Studienautoren betonen, dass die genannten Durchschnittsbeträge kein vollständiges Bild wiedergäben. Hinter jedem einzelnen Finanzierungsfall stecke ein höchst individueller Praxiszuschnitt, weshalb die Investitionsbeträge im Einzelfall deutlich um den Mittelwert streuen.

### Spätere Niederlassung

Die Analyse erfasst zudem Unterschiede zwischen den Geschlechtern und nach dem Alter. Männer investierten 2023 im Mittel 498.000 Euro in die Übernahme einer Einzelpraxis, Frauen rund 425.000 Euro. Der Grund: Männer präferierten in der Regel vergleichsweise größere Praxen und zahlten dafür einen im Schnitt höheren Kaufpreis. Zahnärzte und Zahnärztinnen, die sich im Alter zwischen 25 und 34 Jahre niederließen, investierten im Schnitt 516.000 Euro, während in der Altersgruppe ab 45 Jahren lediglich 418.000 Euro in die Hand genommen wurden, also 19 Prozent weniger.

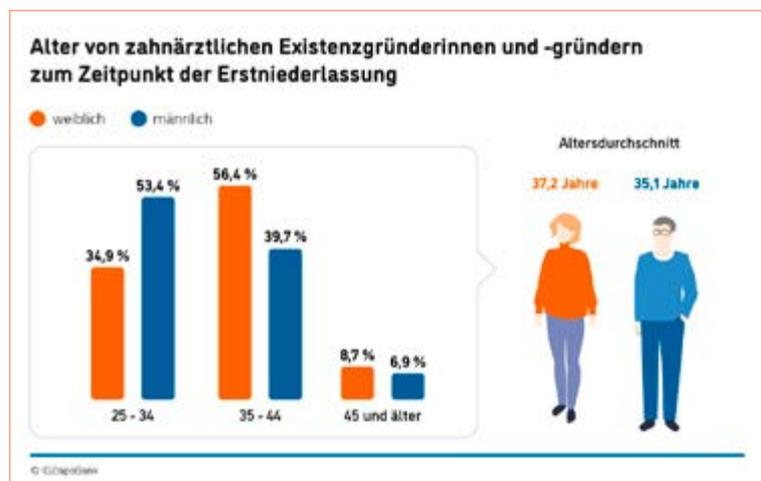
Apropos Alter: Das Durchschnittsalter der zahnärztlichen Existenzgründer bei der Ersteinrichtung betrug 36,1 Jahre. Die Existenzgründer waren durchschnittlich 35,1 Jahre, die Existenzgründerinnen im Schnitt 37,2 Jahre alt. Die Entscheidung zur Existenzgründung wird heute generell später getroffen als noch vor 30 Jahren. Im Jahr 1995 lag das Durchschnittsalter noch bei 33,6 Jahren.

### Stadt beliebter als Land

Bei der Existenzgründung spielt darüber hinaus der Standort eine Rolle. Der städtische Raum ist

dabei weiterhin im Trend: Etwa 44 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte ließen sich in Großstädten nieder. Jeweils rund 28 Prozent zog es in mittelgroße Städte bzw. in den ländlichen Raum.

Das IDZ analysiert seit 1984 gemeinsam mit der apoBank das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Der Analyse 2023 liegt eine Stichprobe von 528 Zahnärztinnen und Zahnärzten zugrunde, die durch die apoBank bei der Existenzgründung begleitet wurden. ■



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

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

Text: Katrin Becker

Zum 31. Dezember 2024 praktizierten in der vertragszahnärztlichen Versorgung in Rheinland-Pfalz 3.061 Zahnärztinnen und Zahnärzte. Damit liegt die Zahl der Behandler weiter auf hohem Niveau: 2015 zählte die KZV Rheinland-Pfalz 2.532 Mitglieder, 2005 waren es 1.998 Mitglieder. Dieses Wachstum geht auf das Konto der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte: Inzwischen sind mehr als ein Drittel (39 Prozent) angestellt tätig. 61 Prozent sind Inhaberin bzw. Inhaber einer Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft. In absoluten Zahlen: Seit 2005 ist die Zahl der angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte von 21 auf 1.204 gestiegen, während die Zahl an Zugelassenen von 1.977 auf 1.857 gesunken ist. Sie alle arbeiten in 1.663 zahnärztlichen Praxen und Versorgungszentren.

Dass die Zahnmedizin zunehmend weiblich wird, zeichnet sich seit Jahren ab. Inzwischen sind 45 Prozent der Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz weiblich. 2015 waren es 37 Prozent, 2005 lediglich 30 Prozent. Während die Mehrheit der Praxisbesitzer noch männlich ist (62 Prozent), arbeiten weiterhin mehr Frauen als Männer in einem Anstellungsverhältnis (57 Prozent zu 43 Prozent).

Knapp die Hälfte der zum Stichtag 31. Dezember 2024 praktizierenden Zahnärzte und Zahnärztinnen war zwischen 40 und 59 Jahre alt (47 Prozent). 29 Prozent waren 60 Jahre und älter. 24 Prozent sind unter 40 Jahre. Das Durchschnittsalter lag bei etwa 50 Jahren. ■

**3.061**  
Mitglieder

**1.663**  
Einrichtungen

**45 %**  
Zahnärztinnen

**61 %**  
Praxisinhaberinnen/  
Praxisinhaber



## Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Knigge in der Zahnarztpraxis

Die Auswahlkriterien eines Patienten, sich für Ihre Praxis zu entscheiden, liegen heute bei Weitem nicht mehr nur an der fachlichen Kompetenz des Praxisteam. Der Patient fühlt sich am wohlsten, wenn ihm mit einem angenehm sympathischen Auftreten und höflichen Umgangsformen Wertschätzung entgegengebracht wird.

Eine innovative und zukunftsorientierte Praxis bietet ihren Patienten eine behagliche Atmosphäre, in der sie sich wohlfühlen, in die sie gerne wiederkommen und die sie sogar weiterempfehlen.

Folgende Inhalte sind geplant:

- » Aufbau einer stabilen, wertschätzenden und vertrauensvollen Beziehung zum Patienten
- » Bedeutung des ersten Eindrucks
- » Herstellen einer positiven Gesprächsatmosphäre
- » Smalltalk als Türöffner zum Patienten

**Kursnummer:** 5-2025

**Termin:** Mittwoch, 10.09.2025

**Uhrzeit:** 15:00-19:00 Uhr

**Zielgruppen:** Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxispersonal

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

**Gebühr:** 89 Euro

**Fortbildungspunkte:** 4 Punkte

**Referent:** Betül Hanisch, Knigge-Schule FAST PERFEKT

**Anmeldung:** Die Anmeldung zum Seminar erfolgt über unser Fortbildungsportal unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) - Webcode 0111. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. ■

## Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Alters- und Behindertenzahnheilkunde

Die zahnmedizinische Versorgung von betagten Menschen sowie von Menschen mit Pflegegrad, Eingliederungshilfe oder eingeschränkter Mobilität stellen fachlich und organisatorisch hohe Anforderungen an das zahnärztliche Personal. Eine fundierte Kenntnis der abrechenbaren Leistungen nach dem BEMA ist dabei unerlässlich, um eine qualitativ hochwertige und gleichzeitig wirtschaftlich tragfähige Versorgung sicherzustellen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Patienten in der Praxis behandelt oder im Rahmen eines Haus- bzw. Heimbefuchs aufgesucht werden. Insbesondere die korrekte Abrechnung von Besuchspositionen, Wegegeldern und Zuschlägen im Kontext bestehender Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen erfordert aktuelles Wissen und sichere Anwendung.

Die Teilnahme an der Fortbildung bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihr Abrechnungswissen gezielt zu vertiefen und die Versorgung dieser besonders schutzbedürftigen Patientengruppe qualitätsgesichert und rechtssicher zu gestalten.

**Kursnummer:** 6-2025

**Termin:** Mittwoch, 29.10.2025

**Uhrzeit:** 15:00-19:00 Uhr

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

**Zielgruppen:** Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxispersonal

**Gebühr:** 49 Euro

**Fortbildungspunkte:** 4

**Referentin:** Dr. Christine Ehrhardt, Vorstandsvorsitzende der KZV Rheinland-Pfalz

**Anmeldung:** Die Anmeldung zum Seminar erfolgt über unser Fortbildungsportal unter [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) - Webcode 0111. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. ■

# „TI ready“: So kommt die Praxis ins digitale Netz

Die Telematikinfrastuktur (TI) ist Deutschlands digitales Gesundheitsnetz. Sie ermöglicht eine schnelle und sichere Kommunikation zwischen Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Krankenhäusern und Krankenkassen. Wer eine vertragszahnärztliche Praxis gründen möchte, ist gesetzlich verpflichtet, die TI zu nutzen.

Text: Katrin Becker

Vorneweg: Mit der Technik und den Anwendungen der TI entstehen den Praxen neben Aufwand auch Kosten. Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für die technische Ausstattung und den laufenden Betrieb auf Grundlage einer Festlegung des Bundesgesundheitsministeriums. Jede Zahnarztpraxis erhält eine monatliche Pauschale, die sich aus der Summe der laufenden Betriebskosten und der anteiligen Investitionskosten pro Monat (bezogen auf fünf Jahre) berechnet. Die Höhe der monatlichen Pauschale, die jährlich angepasst wird, richtet sich zudem nach der Praxisgröße je Standort. Die Refinanzierung wickeln Zahnarztpraxen über die KZV Rheinland-Pfalz ab.

## Wie gehen Sie am besten für den TI-Anschluss vor?

### 1 Elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) bestellen

Bitte bestellen Sie zunächst den eHBA bei der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz. Nutzen Sie hierfür das Online-Formular unter [www.lzk.de/zahnaerzte/ehba-formular](http://www.lzk.de/zahnaerzte/ehba-formular).

Der eHBA ist der digitale Ausweis für die Heilberufe. Er wird zur rechtsgültigen elektronischen Signatur von elektronischen Rezepten, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder Behandlungsplänen im Elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren (EBZ) benötigt. Zugelassene Anbieter des Ausweises, aus denen Sie wählen können, sind aktuell D-Trust, T-Systems, Medisign und SHC.

**Tipp:** Die elektronische Signatur wird über das Praxisverwaltungssystem in Kombination mit einem Kartenterminal ausgelöst. Um nicht für jedes einzelne Dokument den eHBA in ein Kartenterminal stecken und die PIN eingeben zu müssen, gibt es die Stapel- und die Komfortsignatur. Bei einer Stapelsignatur können mit der Eingabe einer PIN bis zu 250 Dokumente gleichzeitig signiert werden. Mit der Komfortsignatur kann der eHBA für bis zu 24 Stunden für die Signatur von bis zu 250 Dokumenten aktiviert werden.

### 2 Elektronischen Praxisausweis (SMC-B) bestellen

Beantragen Sie anschließend den elektronischen Praxisausweis über die KZV Rheinland-Pfalz bei einem der zugelassenen Anbieter D-Trust, T-Systems oder medisign. Den Antrag stellen Sie nach Anmeldung mit Ihrem KZV-Firefox im KZV-Abrechnungsportal unter dem Menüpunkt „Praxisausweis/Telematik > Praxisausweis beantragen“. Einen Praxisausweis beantragen darf ein Praxisinhaber bzw. -teilhaber sowie ein zahnärztlicher Leiter eines Medizinischen Versorgungszentrums. In der Praxis nutzen darf ihn auch das Praxisteam. Bestellen Sie den Praxisausweis bitte rechtzeitig, damit er zusammen mit der PIN zur Installation des TI-Anschlusses vorliegt.

Die SMC-B-Karte ist ein digitaler Schlüssel, mit dem sich Zahnarztpraxen gegenüber der Telematikinfrastuktur als medizinische Einrichtung identifizieren.

### 3 Angebot einholen

Wenden Sie sich an Ihren Praxissoftwarehersteller bzw. IT-Betreuer und lassen Sie sich ein Angebot für die Erstausrüstung und den laufenden Betrieb der TI geben. Es ist empfehlenswert mehrere Angebote zugelassener TI-Dienstleister zu vergleichen.

**Tip:** Sie kaufen eine Praxis? Prüfen Sie, ob Sie einzelne TI-Komponenten - Konnektor, Kartenterminal und VPN-Zugangsdienst - von Ihrem Vorgänger übernehmen können. Dies kann aus wirtschaftlicher Sicht sinnvoll erscheinen, wenn diese nicht allzu alt sind. Derzeit haben die Gerätekarten, die fest im Konnektor und im Kartenterminal verbaut sind, eine Laufzeit von fünf Jahren. Zudem sollten sich problemlos technische Updates installieren lassen, damit Sie stets auf dem neuen Stand sind. Beachten Sie zudem dabei, dass bei der Übernahme von TI-Komponenten Umrüstkosten entstehen, die je nach Praxisgröße und den spezifischen Anforderungen variieren. Ansprechpartner hierfür ist der jeweilige IT-Dienstleister.

### 4 Installationstermin vereinbaren

Vereinbaren Sie einen Termin für die Installation. Halten Sie für die Installation die Administrator-Passwörter für die Praxis-IT, die Passwörter für Internet und Internet-Router sowie die PIN für den Praxisausweis bereit.

### 5 Erstattungspauschale beantragen

Die Kosten für die technische Ausstattung und den laufenden Betrieb werden Ihnen von der KZV Rheinland-Pfalz auf Grundla-

ge der Festlegung des Bundesgesundheitsministeriums erstattet. Voraussetzung für die Zahlung der monatlichen Pauschale ist, dass Ihre Praxis die TI-Anwendungen unterstützt und sie über die notwendigen Komponenten und Dienste an die TI angeschlossen ist. Dies erfolgt über die Eigenerklärung (TI-Nachweis) im KZV-Abrechnungsportal. Die Pauschalen werden auf Ihr Honorarkonto mit der Quartalsabrechnung ausgezahlt.

**Wichtig:** Die Pauschale wird um 50 Prozent gekürzt, wenn eine Praxis die Anwendungen nicht nachweisen kann. Die Pauschale wird nicht gezahlt, wenn zwei oder mehr Anwendungen fehlen oder die Praxis nicht an die TI angebunden ist.

### 6 Auf dem Laufenden bleiben

Die TI „lebt“. Sie wird weiterentwickelt und fortlaufend mit neuen Anwendungen ausgebaut. Bitte halten Sie sich auf dem Laufenden. Neues und Wissenswertes zur TI und ihrer Refinanzierung veröffentlichen wir auf unserer Internetseite [www.kzvrlp.de](http://www.kzvrlp.de) - Webcode 0601 sowie in *KZV aktuell* bzw. im Rundschreiben. Sie finden dort keine Antwort auf Ihre Frage? Rufen Sie uns an oder schreiben Sie uns eine E-Mail:

☎ 06131/8927-333

✉ [egk@kzvrlp.de](mailto:egk@kzvrlp.de)

#### Auf einen Blick: Welche TI-Komponenten brauchen Sie?

Damit Sie Ihre Praxis an die TI anbinden können, benötigen Sie verschiedene Komponenten und Dienste:

- » Internetanschluss und geeignetes Praxisverwaltungssystem
- » VPN-Zugangsdienst
- » Konnektor
- » E-Health-Kartenterminal
- » Elektronischer Praxisausweis (SMC-B)
- » Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)
- » KIM-Adresse

# Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche Versorgung

## Bedarfsplan Planungsblatt B (Zahnärztliche Versorgung)

Stichtag: 31.12.2024

Planungsbereich Allgemeinzahnärzte	Versorgungsgrad		Zahnärzte		Insge- samt	KFO-An- rechnung	Insge- samt	Versor- ungsgrad in %
	Ein- wohner	100 %	Vertrags- zahnärzte	Assistenten/ Angestellte				
1 Ahrweiler, Landkreis	128.741	76,6	55,0	25,2	80,2	7	73,2	95,6
2 Altenkirchen, Landkreis	131.907	78,5	47,0	23,8	70,8	1	69,8	88,9
3 Bad Kreuznach, Landkreis	161.852	96,3	59,0	26,0	85,0	0	85,0	88,3
4 Birkenfeld, Landkreis	81.918	48,8	32,0	22,3	54,3	1	53,3	109,1
5 Cochem-Zell, Landkreis	62.669	37,3	20,0	10,5	30,5	0	30,5	81,8
6 Koblenz, kreisfreie Stadt	115.298	90,1	81,5	53,8	135,3	0	135,3	150,1
7 Mayen-Koblenz, Landkreis	219.001	130,4	80,0	36,0	116,0	1	115,0	88,2
8 Neuwied, Landkreis	188.139	112,0	71,5	31,0	102,5	0	102,5	91,5
9 Rhein-Hunsrück-Kreis, Landkreis	106.227	63,2	41,5	28,7	70,2	5	65,2	103,1
10 Rhein-Lahn-Kreis, Landkreis	124.796	74,3	48,0	25,0	73,0	0	73,0	98,3
11 Westerwaldkreis, Landkreis	206.709	123,0	77,5	41,5	119,0	0	119,0	96,7
12 Bernkastel-Wittlich, Landkreis	115.083	68,5	44,0	13,3	57,3	1	56,3	82,1
13 Eifelkreis Bitburg-Prüm, Landkreis	104.435	62,2	20,5	22,8	43,3	2	41,3	66,3
14 Vulkaneifel, Landkreis	61.912	36,9	19,0	13,5	32,5	1	31,5	85,4
15 Trier, kreisfreie Stadt	112.737	67,1	76,0	30,8	106,8	0	106,8	159,1
16 Trier-Saarburg, Landkreis	153.814	91,6	44,0	9,3	53,3	1	52,3	57,0
17 Mainz, kreisfreie Stadt	222.889	174,1	127,5	129,5	257,0	3	254,0	145,9
18 Mainz-Bingen, Landkreis	215.286	128,1	100,0	51,0	151,0	1	150,0	117,1
19 Worms, kreisfreie Stadt	85.609	51,0	35,5	22,8	58,3	0	58,3	114,2
20 Alzey-Worms, Landkreis	133.430	79,4	49,5	32,8	82,3	1	81,3	102,3
21 Bad Dürkheim, Landkreis	134.711	80,2	45,0	17,0	62,0	1	61,0	76,1
22 Donnersbergkreis, Landkreis	76.088	45,3	24,0	9,8	33,8	0	33,8	74,5
23 Germersheim, Landkreis	131.492	78,3	38,5	31,3	69,8	1	68,8	87,8
24 Kaiserslautern, Landkreis	108.540	64,6	40,5	27,8	68,3	0	68,3	105,7
25 Kusel, Landkreis	71.140	42,3	22,5	16,5	39,0	0	39,0	92,2
26 Südliche Weinstraße, Landkreis	112.894	67,2	40,5	23,9	64,4	2	62,4	92,8
27 Rhein-Pfalz-Kreis, Landkreis	156.346	93,1	59,0	24,8	83,8	0	83,8	90,0
28 Südwestpfalz	94.912	56,5	26,0	9,8	35,8	0	35,8	63,3
29 Frankenthal, kreisfreie Stadt	49.122	29,2	24,0	13,0	37,0	0	37,0	126,6
30 Kaiserslautern, kreisfreie Stadt	101.486	79,3	51,5	28,3	79,8	0	79,8	100,6
31 Landau, kreisfreie Stadt	48.341	28,8	25,5	22,3	47,8	0	47,8	165,8
32 Ludwigshafen, kreisfreie Stadt	176.110	137,6	64,5	57,8	122,3	1	121,3	88,2
33 Neustadt a. d. W., kreisfreie Stadt	53.920	32,1	27,0	18,5	45,5	1	44,5	138,6
34 Pirmasens, kreisfreie Stadt	40.941	24,4	20,0	13,0	33,0	0	33,0	135,2
35 Speyer, kreisfreie Stadt	51.203	30,5	35,5	19,3	54,8	0	54,8	179,5
36 Zweibrücken, kreisfreie Stadt	34.613	20,6	17,0	15,0	32,0	0	32,0	155,3

## Bedarfsplan Planungsblatt C (Kieferorthopädische Versorgung)

Stichtag: 31.12.2024

Planungsbereich Fachzahnärzte	Versorgungsgrad		Zahnärzte		Insgesamt	KFO-Anrechnung	Insgesamt	Versorgungsgrad in %	
	Einwohner	100 %	Vertragszahnärzte	Assistenten/Angestellte					
1	Ahrweiler, Landkreis	20.715	5,2	4,0	0,0	4,0	8	12,0	230,8
2	Altenkirchen, Landkreis	23.036	5,8	0,0	0,0	0,0	1	1,0	17,2
3	Bad Kreuznach, Landkreis	27.349	6,8	8,0	4,5	12,5	0	12,5	183,8
4	Birkenfeld, Landkreis	13.728	3,4	2,0	0,0	2,0	1	3,0	88,2
5	Cochem-Zell, Landkreis	9.658	2,4	1,0	0,0	1,0	0	1,0	41,7
6	Koblenz, kreisfreie Stadt	17.481	4,4	7,5	2,0	9,5	0	9,5	215,9
7	Mayen-Koblenz, Landkreis	37.174	9,3	11,0	1,8	12,8	1	13,8	148,4
8	Neuwied, Landkreis	33.117	8,3	5,0	5,5	10,5	0	10,5	126,5
9	Rhein-Hunsrück-Kreis, Landkreis	17.771	4,4	2,0	1,0	3,0	6	9,0	204,5
10	Rhein-Lahn-Kreis, Landkreis	20.747	5,2	1,0	0,0	1,0	1	2,0	38,5
11	Westerwaldkreis, Landkreis	35.864	9,0	8,5	1,0	9,5	0	9,5	105,6
12	Bernkastel-Wittlich, Landkreis	19.214	4,8	3,0	1,0	4,0	1	5,0	104,2
13	Eifelkreis Bitburg-Prüm, Landkreis	18.195	4,5	1,0	0,0	1,0	2	3,0	66,7
14	Vulkaneifel, Landkreis	9.675	2,4	1,0	1,0	2,0	1	3,0	125,0
15	Trier, kreisfreie Stadt	16.635	4,2	6,5	1,5	8,0	0	8,0	190,5
16	Trier-Saarburg, Landkreis	26.315	6,6	1,0	0,5	1,5	1	2,5	37,9
17	Mainz, kreisfreie Stadt	33.436	8,4	15,5	13,3	28,8	3	31,8	378,6
18	Mainz-Bingen, Landkreis	37.906	9,5	9,0	3,3	12,3	1	13,3	140,0
19	Worms, kreisfreie Stadt	15.240	3,8	6,0	3,0	9,0	0	9,0	236,8
20	Alzey-Worms, Landkreis	23.678	5,9	5,0	3,0	8,0	1	9,0	152,5
21	Bad Dürkheim, Landkreis	21.720	5,4	4,0	4,0	8,0	1	9,0	166,7
22	Donnersbergkreis	12.782	3,2	1,0	1,0	2,0	0	2,0	62,5
23	Germersheim, Landkreis	23.052	5,8	4,5	2,5	7,0	1	8,0	137,9
24	Kaiserslautern, Landkreis	20.813	5,2	2,0	0,0	2,0	0	2,0	38,5
25	Kusel, Landkreis	11.712	2,9	2,0	1,0	3,0	0	3,0	103,4
26	Südliche Weinstraße, Landkreis	18.310	4,6	3,0	1,0	4,0	2	6,0	130,4
27	Rhein-Pfalz-Kreis/Ludwigshafen	60.997	15,2	9,5	11,7	21,2	1	22,2	146,1
28	Südwestpfalz, Pirmasens, Zweibrücken	26.486	6,6	3,5	3,0	6,5	1	7,5	113,6
29	Frankenthal, kreisfreie Stadt	8.581	2,1	2,0	0,0	2,0	0	2,0	95,2
30	Kaiserslautern, kreisfreie Stadt	16.003	4,0	6,0	4,3	10,3	0	10,3	257,5
31	Landau, kreisfreie Stadt	7.600	1,9	3,0	1,8	4,8	0	4,8	252,6
32	Neustadt a. d. W., kreisfreie Stadt	8.889	2,2	4,0	3,3	7,3	1	8,3	377,3
33	Speyer, kreisfreie Stadt	8.128	2,0	3,0	1,0	4,0	0	4,0	200,0

### Was ist der Bedarfsplan?

Die KZV Rheinland-Pfalz hat im Einvernehmen mit den Krankenkassen bzw. deren Landesverbänden sowie im Benehmen mit dem rheinland-pfälzischen Gesundheitsministerium als Aufsichtsbehörde einen Bedarfsplan zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung aufzustellen und fortzuentwickeln. Grundlagen bilden § 92 Abs. 1 SGB V sowie die Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die Bedarfsplanung beruht auf dem Verhältnis der Zahl der Vertragszahnärzte bzw. der Kieferorthopäden zu der Zahl der Einwohner in einem bestimmten Planungsbereich. Die Verhältniszahlen werden in der Bedarfsplanungsrichtlinie festgelegt und im Bedarfsfall angepasst.

# Zwischen KI und Kostendruck: Pfälzischer Zahnärztetag diskutiert aktuelle Herausforderungen

Demografischer Wandel und Fachkräftemangel, Milliardendefizite und Digitalisierung: Das Gesundheitssystem in Deutschland steht vor massiven Herausforderungen. Beim Pfälzischen Zahnärztetag kritisierten die Zahnärzte den fehlenden Mut der Politik, grundlegende Reformen anzugehen. Sie forderten mehr Zutrauen in die Heilberufe und die Selbstverwaltung.

Text: Katrin Becker

**N**euere Zeiten - neue Ziele" - so lautete das Motto des Pfälzischen Zahnärztetages, zu dem die Bezirkszahnärztekammer (BZK) Pfalz und die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz am 28. Juni 2025 eingeladen hatten. Dr. Michael Orth, Vorsitzender der BZK Pfalz, begrüßte über 200 Gäste auf dem Hambacher Schloss, einem Symbol für Freiheit, Einheit und Demokratie. „Zahnärztinnen und Zahnärzte sind Teil der Bürgergesellschaft. Wir stellen uns dem politischen Diskurs, legen aber auch den Finger in die Wunde“, sagte er. Er betonte die Bedeutung der Gesundheitspolitik als Teil der Daseinsvorsorge. Enttäuschend sei daher deren geringer Stellenwert im Koalitionsvertrag der neuen Regierung. „Wir hätten uns ein deutliches Bekenntnis zur Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung gewünscht“, so Orth. Finanzierungslücken im Gesundheitssystem mit

wiederkehrenden Kostendämpfungsmaßnahmen, steigende Praxiskosten und Bürokratie betrachtete er als Herausforderungen, die das Handeln der Zahnärzte lähmten. Dabei belegten die „gigantischen Präventionserfolge, was ein freiheitliches Gesundheitssystem schaffen kann, wenn man den Akteuren nicht die Luft zum Atmen nimmt“, betonte Orth.

## Falsche Fairness

Dr. Christine Ehrhardt, Vorstandsvorsitzende der KZV Rheinland-Pfalz, beleuchtete die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung als drängende Herausforderung. Gerade in ländlichen und strukturschwachen Regionen sinke die Niederlassungsbereitschaft. Unter dem Deckmantel eines Fairnessausgleichs plane der Gesetzgeber nun, in das zahnärztliche Zulassungsverfahren, die Be-

darfsplanung und die Honorarverteilung einzugreifen. „Mit diesen Plänen werden die Zahnärzte für eine Entwicklung in Geiselnhaft genommen, für die sie nicht verantwortlich sind. Die Politik blendet aus, wie es um die gesamte Infrastruktur in den strukturschwachen Gebieten steht. Deren Zustand ist ursächlich für das Abwandern und zwar nicht nur von Zahnärzten, sondern von der Wirtschaft und großer Teile der jungen Generation“, kritisierte sie. Verantwortlich sei vielmehr die Politik, die in der Fläche keine gleichwertigen Lebensverhältnisse geschaffen habe. Sie beschrieb exemplarisch Defizite in der Verkehrsinfrastruktur und bei der Digitalisierung. Komme der Staat seinen Verpflichtungen nicht nach, würden auch staatliche Eingriffe in Zulassung und Honorarverteilung die wohnortnahe Versorgung nicht verbessern. Das zeigten die Erfahrungen bei den Ärzten, betonte Ehrhardt. Die Pläne der Politik stellten einen Eingriff in die Selbstverwaltung dar, der zu weiteren Planungsunsicherheiten für die Zahnärzteschaft führen werde. „Dadurch sinkt die Bereitschaft zur Niederlassung mit hohen Investitionskosten weiter“, prognostizierte sie. Allerdings reichte sie der Politik die Hand: „Für einen wertschätzenden, konstruktiven Dialog sind wir jederzeit bereit, um vor Ort Lösungen für schwierige Versorgungssituationen gemeinsam mit den Krankenkassen und den Kommunen zu finden.“

### Mangelnde Bereitschaft

Für Dr. Jürgen Fedderwitz, den ehemaligen Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, entstehen Herausforderungen im Gesundheitswesen aus dem „magischen Dreieck“, in dem Staat, gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und Zahnärzteschaft mit unterschiedlichen Aufgaben und Interessen, aber gegenseitigen Abhängigkeiten agieren. Einfluss- und Steuerungsmöglichkeiten von Staat und GKV beschränkten den Handlungsspielraum der Zahnärzte erheblich. Die Finanzierung der GKV sieht er als die wesentliche Herausforderung. Er bemängelte die Fixierung der Politik auf die Stabilität der Beitragssätze - deren Beibehaltung sei nahezu unmöglich - sowie deren mangelnde Bereitschaft, das solidarisch finanzierte Gesundheitssystem zu reformieren. „Solange dies nicht geschieht, wird sich nichts Grundlegendes ändern“, sagte Fedderwitz. Er monierte auch den fehlenden Mut der Politik, von Versicherten mehr Eigenverantwortung zu fordern. Aus seiner Sicht führt die Abhängigkeit der zahnärztlichen Honorare von der Entwicklung der Grundlohnsumme zu einer anhaltenden Budgetierung, die den Alltag der Zahnärzte weiter prägen werde. Verschärft würden die Finanzprobleme der GKV durch die gesamtwirtschaftliche Situation und die demografische Entwicklung. Die Zahnärzteschaft stehe darüber hinaus vor Herausforderungen bei der Sicherstellung der Versorgung infolge der Überalterung im Berufsstand, der abnehmenden Niederlassungsbereitschaft und der wachsenden Zahl Medizinischer Versorgungszentren. Trotz dieser Hürden betonte Fedderwitz den hohen fachlichen Anspruch der Zahnärzteschaft: „Unser Ziel muss es bleiben, Patienten lebenslang eine bestmögliche Zahngesundheit zu ermöglichen.“ Dafür forderte er klare politische Rahmenbedingungen, die eine qualitativ hochwertige und patientenorientierte Versorgung langfristig sichern.



Dr. Michael Orth, Vorsitzender der BZK Pfalz, begrüßte die Gäste auf dem Hambacher Schloss: „Wo ließe es sich besser über Perspektiven nachdenken als hier?“



Die Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung könne nur gelingen, wenn der Staat flächendeckend die Infrastruktur gewährleistet, betonte Dr. Christine Ehrhardt, Vorstandsvorsitzende der KZV Rheinland-Pfalz.



Herausforderung Finanzierung: Dr. Jürgen Fedderwitz kritisierte den fehlenden Willen der Politik, die GKV-Finanzien zu reformieren



KI könne den Menschen nicht ersetzen: Festrednerin Prof. Dr. Alena Buyx begeisterte mit ihrem Vortrag zu künstlicher Intelligenz in Gesellschaft und Medizin.



Prof. Dr. Bernadette Pretzl beleuchtete die enormen Therapieerfolge in der Zahnmedizin.

### Fantastisch und brandgefährlich

Alle zwei Jahre ist das Hambacher Schloss Schauplatz des Pfälzischen Zahnärztetages. Die Zahnärzteschaft diskutiert neben zahnärztlichen Positionen auch gesellschaftskritische und wissenschaftliche Themen. Festrednerin in diesem Jahr war Prof. Dr. Alena Buyx, Medizinethikerin und Direktorin des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin an der Technischen Universität München. In ihrem Vortrag „Medizin – Zwischen Mensch und Maschine“ sprach sie über die Möglichkeiten und Grenzen künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin. Sie betonte, dass die Diskussion zwischen Extremen schwanke. Ihrer Meinung nach ist KI „eine klassische Dual-Use-Technologie“, wie Atomkraft. „KI kann viel

Gutes tun. Zugleich ist sie brandgefährlich“, urteilte sie. KI habe zudem „fantastische Fähigkeiten“. Sie könne aber mit der menschlichen Intelligenz in all ihren Dimensionen nicht Schritt halten. „Wir sind mehr als Statistik. Unsere Intelligenz ist sozial, emotional, verkörpert und historisch“, erklärte Buyx. Deswegen dürften und könnten KI-Anwendungen niemals die moralisch relevante Letztverantwortung übernehmen und den Menschen ersetzen, mahnte sie. Gleichwohl verschwimme die Grenze zwischen Mensch und Maschine zusehends. Buyx sprach von Anthropomorphisierung. Einige Menschen seien nicht in der Lage zu differenzieren und bauten eine Beziehung zur KI auf. Für diese Mechanismen müsse sensibilisiert werden. Warnhinweise seien notwendig, sagte sie. An die Zahnärzte appellierte sie, zum Wohle der Patienten mitzuentcheiden, welche Bereiche ihrer Tätigkeit für KI zugänglich gemacht werden sollten und welche nicht. Diese Entscheidung könnten weder Programmierer noch Politiker treffen. Buyx: „Sie sind die Experten.“ Die Medizinethikerin plädierte zudem für eine Regulierung von KI. Diese dürfe Innovationen aber nicht ausbremsen. Darüber hinaus mahnte sie: In Sachen KI müsse Europa souverän werden, um Abhängigkeiten von US-Technologieunternehmen oder chinesischen Start-ups zu vermeiden.

### Viel erreicht

Prof. Dr. Bernadette Pretzl, Oberärztin an der Poliklinik für Parodontologie der Goethe Universität Frankfurt/Main und Direktorin der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, skizzierte in ihrem wissenschaftlichen Vortrag, welche Erfolge durch zahnärztliche Therapie erzielt werden konnten. Dabei spannte sie den Bogen von der Kariologie bis zur Parodontitis, untermauert durch Daten der Deutschen Mundgesundheitsstudien. Die Reduktion der Karies und den Zahnerhalt bis in höhere Alter nannte sie als positive Beispiele. „Wir haben schon viel erreicht, einige Wünsche zur Mundgesundheit bleiben aber noch offen“, bilanzierte sie. So profitierten Kinder mit Migrationsgeschichte noch nicht gleichermaßen von den zahnärztlichen Präventionsangeboten. Rund 14 Millionen Menschen litten an einer schweren Form der Parodontitis mit großem Behandlungsbedarf. Sie lud die Zahnärzte deshalb ein, „auch in Zukunft gemeinsam mit den Patienten den Mut aufzubringen, scheinbar Unmögliches zu wagen, um das Mögliche zu erreichen“. ■



Hinauf, hinauf zum Schloss: Über 200 Gäste besuchten den diesjährigen Pfälzischen Zahnärztetag. Fotos: BZK Pfalz/Rehberger

# Auswirkungen der Ernährung auf die Mundgesundheit

Ernährung hat für Menschen verschiedene Bedeutungen: von Energiegewinnung über Genuss bis zur bewussten Gesunderhaltung. Letzteres wird auch in der Zahnmedizin immer wichtiger. Patientinnen und Patienten profitieren davon zu wissen, welche Nährstoffe gesundheitsförderlich oder krankmachend wirken.

Text: Prof. Dr. med. dent. Johan Wölber, Dresden

**D**azu lohnt zunächst ein Blick zurück in die Evolutionsgeschichte: Für welche Ernährung sind Menschen von Natur aus adaptiert?

## Ballaststoffe versus „Western Diet“

Das Ernährungsverhalten von Jägern und Sammlern (vor ca. 20.000 bis 300.000 Jahren) war grundlegend dadurch geprägt, was es zu essen gab. Entgegen der intuitiven Meinung, dass eine „Paleo“-Ernährung vornehmlich durch Tierfleischkonsum gekennzeichnet war, wird heutzutage angenommen, dass unsere urzeitliche Ernährung zu etwa 80 Prozent aus Pflanzen bestand.<sup>1</sup> Dabei gibt es sogar Nachweise von vegetarischen Neandertalern.<sup>2</sup> Zentrales Merkmal der ursprünglichen Ernährung war ein sehr hoher Anteil an Ballaststoffen. Während die heutige Durchschnittsernährung in Deutschland täglich rund 18 g Ballaststoffe beinhaltet und die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) mindestens 30 g empfiehlt, zeigen wildlebende Populationen eine Ballaststoffaufnahme von rund 120 bis 150 g pro Tag.<sup>3</sup> Dazu ist es wichtig zu wissen, dass Ballaststoffe ein zentraler Marker für gesündere Ernährung sind.<sup>4</sup> Sie erfordern Kauaufwand, der im Kindes-/Jugendalter nicht nur wichtiger Impuls für ein physiologisches Mittelgesichtswachstum und gerade Zähne ist, sondern auch zentral bei der Speichelbildung. Speichel spült potenziell problematische Stoffe (wie Zucker) von den Zähnen, remineralisiert und wirkt antibakteriell. Zudem ist der Kauprozess ein wichtiges Signal für das Sättigungsgefühl. Ballaststoffe sind weiterhin ein zentrales Präbiotikum, dienen also als Nahrung für gesund-

heitsfördernde Bakterien im Darm, die wiederum aus den Ballaststoffen entzündungshemmende und sättigungsvermittelnde kurzkettige Fettsäuren verstoffwechseln. Ballaststoffe senken effektiv den glykämischen Index der aufgenommenen Nahrung und das Serum-Cholesterin. Vor diesem Hintergrund erscheint es nicht verwunderlich, dass in wissenschaftlichen Studien ein hoher Ballaststoffkonsum regelmäßig mit einem selteneren Vorkommen von metabolischen Erkrankungen (wie Übergewicht und Diabetes mellitus Typ 2), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (und Hypercholesterinämie) sowie Darmkrebs in Verbindung gebracht wird. Auf der anderen Seite wurden keine prozessierten Kohlenhydrate, wie Industriezucker, Weißmehle und Softdrinks, konsumiert, die ebenso mit den genannten Erkrankungen assoziiert sind.<sup>5</sup>

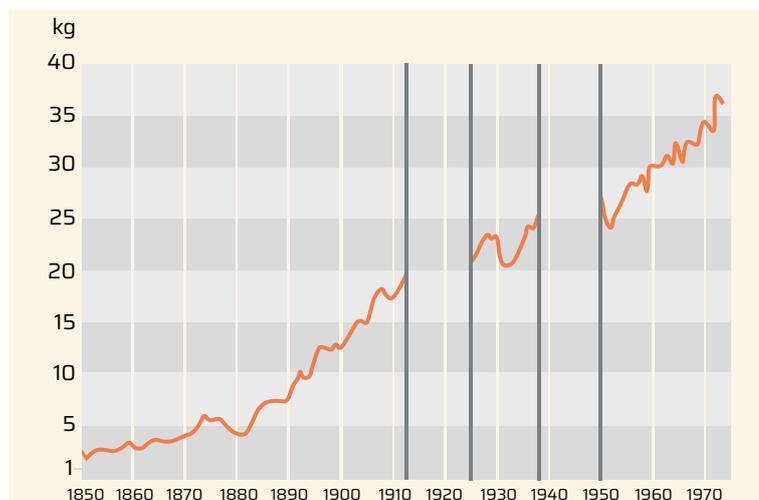


Abb. 1: Entwicklung des Zuckerkonsums in Deutschland von 1850-1970<sup>6,7</sup>

## Industriezucker und Fette

Der Konsum von Industriezucker kann als Marker für industrialisierte und krankheitsassoziierte Ernährungsweisen gesehen werden und hat sich von weit unter 3 kg pro Kopf pro Jahr während der letzten 150 Jahre auf ungefähr 35 kg pro Kopf pro Jahr gesteigert (Abb. 1).<sup>5</sup> Bezüglich der Fette hat sich durch die breite Zurverfügungstellung von Tierfleisch durch Massentierhaltung und prozessierte Öle, wie Sonnenblumenöl, eine Verschiebung der Gewichtung zwischen Omega-6- und Omega-3-Fettsäuren ergeben. Während dieses zu Jäger-Sammler-Zeiten bei 1:1 angenommen wurde, liegt es heute bei ca. 15:1.8 Dies ist insofern bedeutend, als dass Omega-6-Fettsäuren mit einer erhöhten und Omega-3-Fettsäuren mit einer erniedrigten Entzündungsneigung einhergehen.<sup>9</sup> Omega-3-Fettsäuren sind in ihrer aktiven Form (Eicosapentaensäure (EPA) und Docosahexaensäure (DHA)) vor allem in Seefisch und Algen vorhanden. Entsprechend empfiehlt die DGE zwei Portionen Seefisch in der Woche.<sup>10</sup>

Weiterhin werden durch den stark reduzierten Konsum von Früchten, Gemüse und Nüssen durch Sesshaftwerdung und Industrialisierung auch entsprechend weniger Mikronährstoffe, Vitamine, sekundäre Pflanzenstoffe und Antioxidantien aufgenommen.

### Welche Auswirkungen hat die „Western Diet“ auf die Mund- und Allgemeingesundheit?

Basierend auf den dargestellten historischen Veränderungen in der Ernährung erscheint es nicht verwunderlich, dass heutzutage hohe Prävalenzen von ernährungsassoziierten Allgemeinerkrankungen herrschen. Dazu zählen vornehmlich Adipositas und Folgeerkrankungen, wie Diabetes mellitus Typ 2, aber auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Demenz und Krebserkrankungen. Eine Analyse der US Burden of Disease Collaborators der Jahre 1990 bis 2010 konnte sogar darstellen, dass Ernährungsfaktoren den Hauptgrund für das frühere Sterben ausmachten, sogar noch vor Rauchen und physischer Inaktivität (Abb. 2).<sup>11</sup> Entsprechend hat die Ernährungsberatung zur Prävention und begleitend zu etwaigen Therapien eine zent-

rale Bedeutung. Im Bezug zur Mundgesundheit stellt sich eine ähnlich zentrale Bedeutung der Ernährung dar. Karies, Gingivitis und Parodontitis zählen zusammengenommen zu den häufigsten Erkrankungen der Menschheit, sogar noch vor Kopf- und Rückenschmerzen.<sup>12</sup>

Der Bezug von Mono- und Disacchariden (etwa Fruktose, Glukose, Saccharose) zu Karies ist durch die Forschungsarbeiten von Willoughby Dayton Miller im Grunde genommen schon seit 100 Jahren bekannt. Auch wenn viele Stoffwechselwege im Laufe der Zeit genauer dargestellt wurden, war Millers zentrale Erkenntnis, dass Zucker von kariogenen Bakterien zu organischen Säuren verstoffwechselt werden, die wiederum die Zahnhartsubstanz demineralisieren. Entsprechend ist der Zuckerkonsum immer noch der entscheidende Faktor in der Kariesgenese, auch wenn dieser durch Speichelfluss und Fluoridapplikation bedeutend beeinflusst werden kann.<sup>13</sup> Interessanterweise gibt es kaum interventionelle Studien zur Kariesvermeidung durch Zuckervermeidung oder -reduktion und nur wenige Querschnittsstudien, wobei diese Strategien bis zur Mitte des letzten Jahrhunderts noch primär durch Zahnärztinnen und Zahnärzte empfohlen wurden.<sup>14-17</sup> Dies könnte damit zusammenhängen, dass Zuckerkonsum mit einer Stimulation des Belohnungszentrums einhergeht und dass Zucker auch gesellschaftlich stark im sozialen Kontext eingewoben ist (zum Beispiel Zucker zum Geburtstag, Zucker zu Weihnachten, Zucker zu Ostern etc.)<sup>1,18</sup> und dass Zucker durch die Industrialisierung und Einführung der Marktwirtschaft zu einem Absatzprodukt wurde, für das Konsumierende mittels Werbung der zuckerassoziierten Industrie zum Verzehr animiert werden sollen. Gleichzeitig haben sich durch die Darstellung der antikariogenen Wirksamkeit von Fluoriden Methoden ergeben, die die Kariesanfälligkeit symptomatisch verringern. Das Problem eines rein symptomatischen Vorgehens ist, dass eine wichtige präventive Chance vertan wird, da Zuckerkonsum ein bedeutender gemeinsamer Risikofaktor für viele andere Erkrankungen darstellt, unter anderem Gingivitis, Übergewicht, Diabetes mellitus Typ 2, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gicht.<sup>5,7</sup> Vor allem wegen der Verursachung von Karies, aber auch aufgrund der genannten Allgemeinerkrankungen empfiehlt die WHO aktuell,

einen Grenzwert von 25 g Zucker pro Tag nicht zu überschreiten.<sup>19</sup> Diese Empfehlung sollte nicht nur im zahnärztlichen Gespräch gegeben werden (Verhaltensprävention), sondern auch von gesundheitspolitischen Maßnahmen (Verhältnisprävention durch zum Beispiel Zuckersteuer, Werbeverbote) begleitet werden.<sup>20</sup>

### Parodontitis: pro- oder antiinflammatorische Einflüsse

Im Bezug zur parodontalen Entzündung (als grundlegendem Prozess zur Entstehung von Gingivitis und Parodontitis) haben Studien in den letzten Jahrzehnten vielfältige Verknüpfungen zur Ernährung hergestellt. Durch die aktuellen Theorien zur Entstehung von parodontalen Entzündungen lassen sich zudem verschiedene Einflussmechanismen darstellen. Nach diesen führen alle Faktoren zur parodontalen Entzündung, die das Immunsystem proinflammatorisch beeinflusst oder mit Parodontitis assoziierte Keime in ihrem Wachstum oder zu proinflammatorischen Stoffwechselprodukten fördert.<sup>21</sup> Dazu kann grundlegend formuliert werden, dass so gut wie alle Nahrungsmittel und -bestandteile einen pro- oder antiinflammatorischen Einfluss ausüben, die heutzutage beispielsweise mit dem „Dietary Inflammatory Index“ erfasst werden können.<sup>9</sup> Als proentzündliche

Komponenten können vor allem prozessierte Kohlenhydrate (wie Zucker, Weißmehle, Säfte, Softdrinks) sowie gesättigte und Omega-6-Fettsäuren aufgefasst werden. Anti-entzündlich wirken Ballaststoffe, Omega-3-Fettsäuren und so gut wie alle Mikronährstoffe (Vitamine, Mineralien, Spurenelemente) und sekundäre Pflanzenstoffe (etwa Polyphenole).

Darauf basierend fördert beispielsweise Zucker signifikant die parodontale Entzündung.<sup>22,23</sup> Es wird angenommen, dass Zucker sowohl das Biofilm-Wachstum bedingt und die Produktion von entzündungsförderlichen Carboxylsäuren im Mikrobiom anregt als auch das Immunsystem proinflammatorisch triggert.<sup>24</sup> Ballaststoffe hingegen, die im Rahmen der industriellen Prozessierungsschritte im großen Stil entfernt werden, sind mit weniger parodontaler Entzündung assoziiert.<sup>25</sup> Interessanterweise wirkt die Entzündungsmodulation durch Ernährung auf die Allgemeingesundheit ähnlich wie auf das Parodont. Entsprechend sind gesättigte und Omega-6-Fettsäuren (etwa aus Produkten der Massentierhaltung) mit mehr Parodontitis assoziiert, Omega-3-Fettsäuren, Vitamine und sekundäre Pflanzenstoffe hingegen mit weniger Parodontitis.<sup>26-28</sup> Diesbezüglich klärt sich auch die Frage nach dem Einfluss von vegetarischen Ernährungsweisen und Parodontitis:

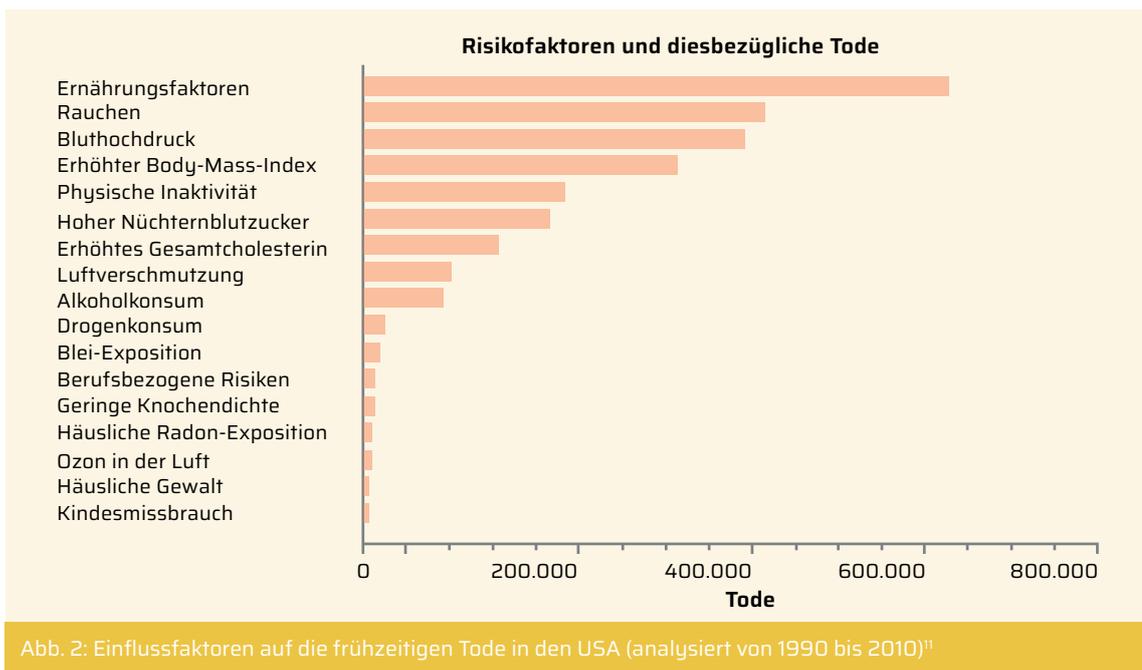


Abb. 2: Einflussfaktoren auf die frühzeitigen Tode in den USA (analysiert von 1990 bis 2010)<sup>11</sup>

Während die Vermeidung von gesättigten Fetten aus Massentierhaltung gesundheitlich prinzipiell sinnvoll ist (die DGE empfiehlt bis 300 g Fleisch in der Woche), sind vegetarische Ernährungsweisen nur (mund-)gesund, wenn sie auch vollwertig – sprich, mit Ballaststoffen – konsumiert werden. Vegetarisch und vegan lebende Menschen sollten Vitamin B12 und aquatische Omega-3-Fettsäuren (zum Beispiel aus Algenöl) supplementieren.

### Sekundäre Pflanzenstoffe

Besonders interessant erscheinen im Hinblick auf Mund- und Allgemeingesundheit auch sekundäre Pflanzenstoffe, die vor allem in farbigem Obst, Gemüse und Tees vorkommen, da diese sowohl plaquehemmend und antikariogen als auch antientzündlich aufs Zahnfleisch wirken.<sup>29-31</sup> Diese Prozesse sind unter anderem für Blaubeeren und grünen oder schwarzen Tee nachgewiesen. Zudem wirken Polyphenole auch gesundheitsfördernd auf das Darmmikrobiom und die intestinale Integrität.<sup>32</sup> Weiterhin sind für pflanzliche Nitrate gesundheitsfördernde Effekte sowohl im Mund als auch für die Allgemeingesundheit nachgewiesen worden, sofern sie mit Pflanzen aufgenommen wurden (etwa mit Spinat, Rucola, grünem Salat, Roter Beete). Die in den Pflanzen auch enthaltenen Antioxidantien (wie Vitamin C) verhindern die Nitrosamin-Bildung im menschlichen Körper, sodass diese Art der Nitrat-Aufnahme nicht kanzerogen ist.<sup>33</sup> Nitrate werden in einem Wechselspiel zwischen oralem Mikrobiom und Magensäure letztendlich zu Stickstoffmonoxid (NO) umgewandelt, was sowohl gegen Gingivitis und Endothelentzündungen als auch blutdrucksenkend wirkt.<sup>34,35</sup>

### Die DGE empfiehlt

Zusammenfassend besteht mittlerweile eine überzeugende Evidenz, dass Ernährung in vielen Bereichen der Mund- und Allgemeingesundheit zentrale gesundheitsfördernde Effekte hat, die evolutionär angelegt sind. Die derzeitigen Empfehlungen der DGE fassen eine gesundheitsfördernde Ernährungsweise gut zusammen: Zucker stehen lassen, Ballaststoffe fördern (wie zum Beispiel Vollkornprodukte, ganzes Obst und Gemüse), Fleisch (wenn) in Maßen (< 300 g pro Woche), zweimal pro Woche Fisch, regelmäßig Nüsse und

Hülsenfrüchte. Dies kann auch als fleischarme oder vegetarische Vollwertkost beschrieben werden.

### DGE-Empfehlungen: Gut essen und trinken

Die DGE stellt unter [www.dge.de](http://www.dge.de) viele Hinweise für eine ausgewogene und umweltschonende Ernährung bereit. Infoblätter können gegen einen Unkostenbeitrag bestellt oder kostenfrei heruntergeladen werden.

In der Beratung ist es vorteilhaft, mit den Patientinnen und Patienten zusammen kleine Ziele zu formulieren (zum Beispiel statt zwei Löffel Zucker in den Tee nur noch einen), keine Verbote auszusprechen und die etwaige Ernährungsumstellung über die Zeit zu begleiten. Dafür bietet die zahnärztliche Praxis und die etablierte Prophylaxestruktur optimale Voraussetzungen. Während für die Leistungen im Rahmen der Parodontitistherapie (Aufklärungs- und Therapiegespräch/ATG) und für Personen mit Pflegegrad auch ernährungszahnmedizinische Leistungen beschrieben sind, ist dies für den größten Teil der erwachsenen Patientinnen und Patienten nicht der Fall, woraus sich auch ein gesundheitspolitischer Handlungsbedarf ergibt. ■

Das Literaturverzeichnis ist bei der Redaktion erhältlich. Dieser Beitrag ist im Zahnärzteblatt Sachsen 11/24 erschienen. Wir danken für die Nachdruckerlaubnis.

### Autor

**Prof. Dr. med. dent. Johan Wölber**  
Poliklinik für Zahnerhaltung,  
Bereich Parodontologie  
Medizinische Fakultät und  
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus  
Technische Universität Dresden  
Fetscherstraße 74  
01307 Dresden  
[Johan.Woelber@ukdd.de](mailto:Johan.Woelber@ukdd.de)



# Online-Terminbuchungen: So gewährleisten Praxen den Datenschutz



Online-Terminbuchungen sind für Patienten komfortabel und entlasten zugleich das Praxispersonal. Nutzen Zahnarztpraxen hierfür externe Dienstleister, steigen die Anforderungen an den Datenschutz. Was ist zu beachten?

Text: Katrin Becker

Die Datenschutzkonferenz, ein Gremium der Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder, nimmt in ihrem Positionspapier vom 16. Juni 2025 die Auslagerung des Terminmanagements in den Blick. Die Datenschützer stellen klar: Praxen dürfen grundsätzlich externe Dienstleister mit dem Online-Terminmanagement beauftragen. Eine Einwilligung der Patienten ist hierfür nicht erforderlich. Die Patienten müssen jedoch darüber informiert werden, dass ein externer Dienstleister eingebunden ist. Zudem sollte stets eine alternative Möglichkeit bestehen, einen Termin zu vereinbaren.

## Datenschutzkonforme Datenverarbeitung

Zentral für eine datenschutzkonforme Terminvergabe ist: Es dürfen nur die für den konkreten Termin erforderlichen Patientendaten verarbeitet werden, insbesondere Name, Geburtsdatum, Art des Termins (zum Beispiel Kontrolle/Recall), behandelnder Zahnarzt und eine Kontaktmöglichkeit. Eine pauschale Übermittlung der gesamten Patientenstammdaten im Vorfeld wird von den Datenschutzbehörden als unzulässig eingestuft. Ebenso darf der Dienstleister die Daten nicht für eigene Zwecke verwenden. Ein solcher Missbrauch ist von der Praxis zu unterbinden. Bei Kenntnis einer Verwendung dieser Daten für eigene Zwecke des Dienstleisters ist die Praxis verpflichtet, gegenüber ihrem Dienstleister dafür zu sorgen, dass dieser einen datenschutzkonformen Zustand herstellt, heißt es in dem Positionspapier.

## Terminreminder? Nur mit Einwilligung

Zusätzliche Serviceangebote wie Terminerinnerungen, beispielsweise per E-Mail oder SMS, dürfen nur auf Basis einer ausdrücklichen Einwilligung des Patienten erfolgen. Dabei muss transparent kommuniziert werden, welche Daten zu welchem Zweck genutzt werden. Wichtig ist außerdem, dass die Praxis die Einwilligung nachweisen kann.

## Löschen nicht vergessen

Patientendaten dürfen im Terminkalender nur so lange gespeichert werden, wie dies erforderlich ist, also in der Regel nur bis kurz nach dem Termin. Diese Daten sind nicht Teil der Behandlungsdokumentation und unterliegen daher nicht der Dokumentationspflicht. Soweit Inhalte des Terminkalenders dennoch dokumentationspflichtig sind, müssen sie in die Dokumentation übernommen und dort in geeigneter Weise gespeichert werden. Auch der beauftragte Dienstleister muss die fristgerechte Löschung sicherstellen.

## Technisch-organisatorische Maßnahmen

Verantwortlich für den Datenschutz ist stets die Praxis. Sie muss durch technisch-organisatorische Maßnahmen sicherstellen, dass die datenschutzrechtlichen Anforderungen eingehalten werden. Bindet sie einen externen Dienstleister für das Online-Terminmanagement ein, muss sie einen Auftragsverarbeitungsvertrag nach Art. 28

DSGVO schließen. Dieser Vertrag sollte insbesondere festhalten:

- » welche Patientendaten auf welcher Rechtsgrundlage verarbeitet werden,
- » dass Daten ausschließlich im Rahmen des Auftrags und nicht für eigene Zwecke des Dienstleisters verarbeitet werden,
- » dass geeignete Schutzmaßnahmen der Patientendaten, insbesondere zur Sicherheit der Webanwendung, zur Schnittstelle mit dem Praxisverwaltungssystem und zur Mandantentrennung, ergriffen werden,
- » dass der Dienstleister ausreichende Vertraulichkeit gewährleistet und
- » dass die vereinbarten Löschfristen eingehalten werden.

Besondere Vorsicht ist geboten, wenn eine Datenverarbeitung in Drittländern außerhalb der EU erfolgt. Hier gelten zusätzliche, besonders strenge Anforderungen nach Art. 44 DSGVO.

## Transparenz gegenüber Patienten

Sofern Patienten für die Terminvergaben ein Nutzerkonto bei einem Dienstleister anlegen und diese dafür einen Vertrag abschließen, ist das Terminmanagementunternehmen datenschutzrechtlich verantwortlich. Werden dabei auch Gesundheitsdaten verarbeitet, benötigt der Dienstleister in der Regel eine wirksame Einwilligung des betroffenen Patienten. Entscheidend ist: Die Patienten müssen jederzeit erkennen können, wer für die jeweilige Datenverarbeitung zuständig ist, wenn sie einen Termin vereinbaren. Die Datenschutzbehörden sprechen von einer „sauberen Trennung der Verantwortlichkeiten“.

Die Online-Terminvergabe kann ein Gewinn für Zahnarztpraxen und ihre Patienten sein – wenn der Datenschutz mitgedacht wird. Das Positionspapier der Datenschutzkonferenz liefert einen praxisnahen Leitfaden für den datenschutzkonformen Einsatz externer Dienstleister. Es empfiehlt sich, bestehende Prozesse zu überprüfen und gegebenenfalls nachzuschärfen. Das vollständige „Positionspapier zum datenschutzkonformen Einsatz von Dienstleistern für Online-Terminbuchungen und das Terminmanagement“ ist abrufbar unter <https://datenschutzkonferenz-online.de>. ■

## Urteil: Ärztesiegel sind zulässig

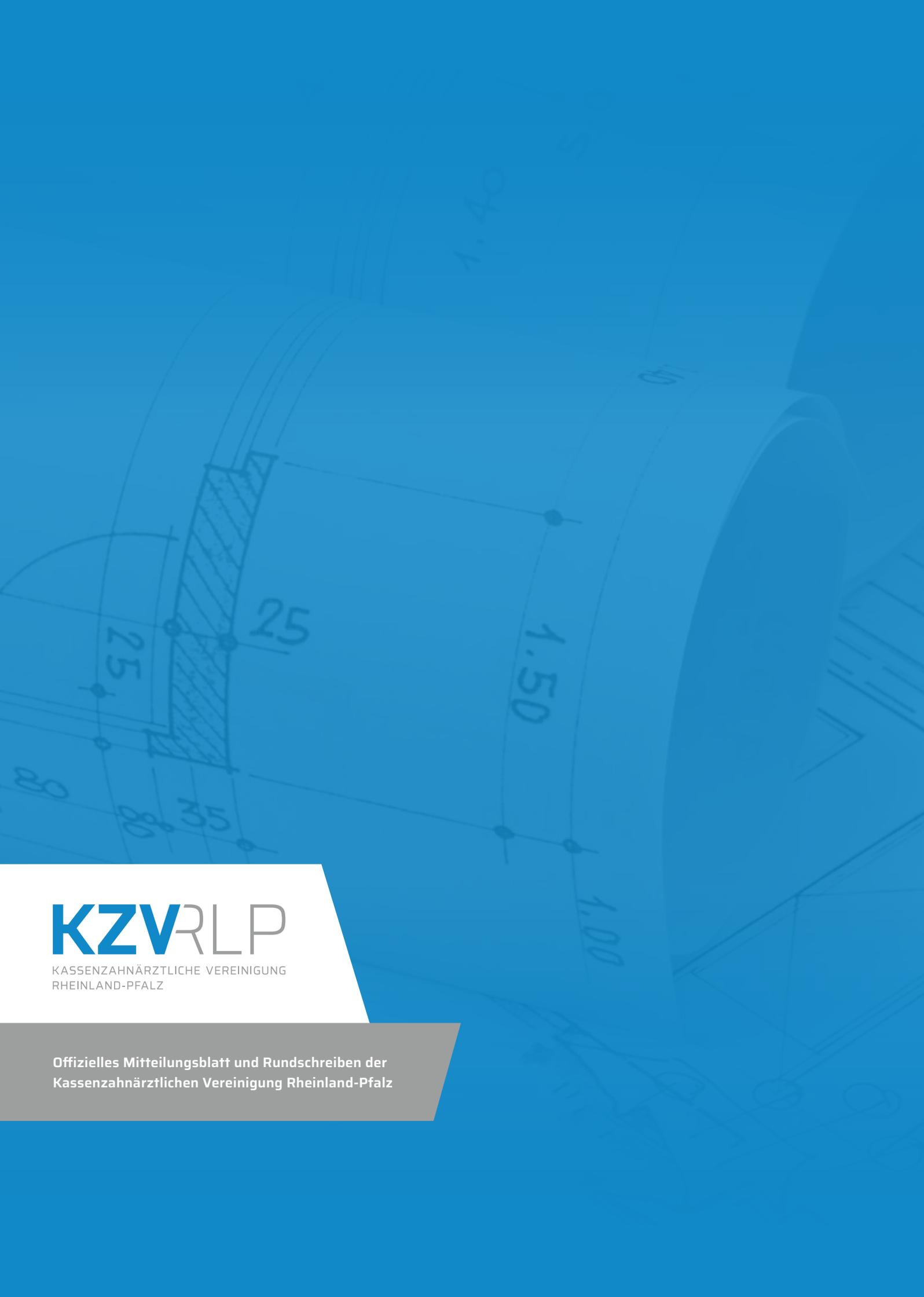
Das Oberlandesgericht München hat entschieden, dass die vom Magazin Focus-Gesundheit vergebenen Siegel „Focus Top-Mediziner“ und „Focus Empfehlung“ nicht irreführend sind. Die Siegel können auch zukünftig von Medizinern verwendet werden. Das Urteil des Landgerichts München vom Februar 2023 wurde aufgehoben (Az.: 29 U 867/23).

Text: Katrin Becker

**D**amit setzte sich der Herausgeber des Magazins, der Burda Verlag, in zweiter Instanz gegen die Wettbewerbszentrale durch. In einer Unterlassungsklage ging sie dagegen vor, dass der Focus an Mediziner ein Siegel verleiht, das diese als „Top-Mediziner“ oder „Focus-Empfehlung“ auszeichnet. Mit den Siegeln werde der Eindruck erweckt, dass die betreffenden Ärzte und Zahnärzte aufgrund einer neutralen und sachgerechten Prüfung ausgezeichnet

würden. Tatsächlich gebe es keine objektiven Kriterien für die Bewertung, sondern die Mediziner zahlten eine Lizenzgebühr von rund 2.000 Euro, um mit dem Siegel zu werben.

Der Verlag berief sich hingegen auf die Pressefreiheit, die sich auch auf die Siegel erstreckte. In der Berufung hob das Oberlandesgericht das Urteil der Vorinstanz nun auf. Es verneinte einen Wettbewerbsverstoß. Es liege keine Irreführung über die Herkunft oder Aussagekraft der Siegel vor. Eine Revision gegen die Entscheidung ließ das Oberlandesgericht nicht zu. ■



**KZVRLP**

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG  
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der  
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz