

KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ



Fokus

Wie wird das Geld verteilt? Fragen und Antworten zum HVM

Praxis

Praxisübergabe:
Tipps für Abgeber und Gründer

Abrechnung

Gewusst wie!
PAR-Leistungen richtig abrechnen

Praxis

Arzneimittelsicherheit:
Nebenwirkungen melden!

Position

- 3 Was nun, Herr Lauterbach?

Abrechnung

- 4 Gewusst wie! PAR-Leistungen richtig abrechnen

Aktuell

- 7 Unabhängig vom Kariesrisiko: Fluoridlack wird für alle Kinder unter 6 Jahren Kassenleistung
- 7 TI-Störung? Schauen Sie bei WhatsApp nach!

Fokus

- 8 Honorarverteilungsmaßstab: Umsatz im Blick behalten
- 10 Honorarverteilungsmaßstab: Sie fragen, wir antworten

Fortbildung

- 15 Aktuelle Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Gewusst wie! Richtig abrechnen in der Zahnarztpraxis

- 15 Workshop der KZV Rheinland-Pfalz: Eigenschutz im (Praxis-) Alltag

Rundschreiben

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

Praxis

- 16 Zahnarztpraxis zu verkaufen: Tipps für die erfolgreiche Abgabe
- 18 „Meine Praxis in gute Hände“: Leitfaden zur Abgabe einer Zahnarztpraxis
- 19 Steckbrief: Praxisnachfolger gesucht!
- 20 Praxiskäufer: Welcher Standort kommt infrage?
- 22 Wie lasse ich mich nieder? Die Niederlassungsberatung der KZV Rheinland-Pfalz
- 23 Start in die Niederlassung: Beratungsprogramm für Gründer

KZV Rheinland-Pfalz

- 24 Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche Versorgung

Aktuell

- 26 DigiG und GDNG: Die wichtigsten Regelungen der Digitalgesetze
- 27 Selbstverwaltung: AS Akademie erfolgreich absolviert

Praxis

- 28 Arzneimittelsicherheit: Nebenwirkungen melden!

KZV Rheinland-Pfalz

- 30 Jugendtheater: „Little Women“ auf der großen Bühne
- 30 Folgen Sie uns auf Instagram!

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 / 8927222
redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de

Redaktion

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

Redaktionsassistentz

Michaela Merz

Grafik und Produktion

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

Bildnachweis

Titelfoto: 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:
22.04.2024

Was nun, Herr Lauterbach?

Nun haben wir es schwarz auf weiß: Aktuelle Auswertungen unserer Abrechnungsdaten belegen einen drastischen Einbruch der Neubehandlungsfälle in der Parodontitisversorgung:

Im Dezember 2023 hat sich die Zahl der Neufälle im Vergleich zum Vorjahresmonat nahezu halbiert. Mit 4.000 Neuanträgen liegt sie sogar unter dem Niveau von Juni 2021 (5.100 Anträge) bzw. von vor der Einführung der neuen Parodontitis-Richtlinie. Parallel hat sich in dieser Zeit die Punktmenge mehr als verdoppelt. Wie kann das sein? Die konträre Entwicklung ist weder unplausibel noch Ergebnis eines Rechenfehlers, sondern Folge der Parodontitis-Therapiestrecke, die sich über drei Jahre erstrecken kann. Die aktuellen Zahlen offenbaren nun das Dilemma: Weil die Honorare auf dem Niveau des Jahres 2022 praktisch eingefroren sind, werden Neubehandlungsfälle nicht ausreichend in der Gesamtvergütung abgebildet. Für unsere dringend behandlungsbedürftigen Patienten, für deren Mund- und Allgemeingesundheit ist das eine Katastrophe!

Diese Daten, die sich bundesweit im Gleichschritt entwickelt haben, untermauern unsere Prognosen: Das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz war eine dramatische politische Fehlentscheidung, dessen negative Konsequenzen jetzt voll im Versorgungsalltag durchschlagen. Längere Wartezeiten und Leistungseinschränkungen: Patienten spüren nun auch in den Zahnarztpraxen den Deckel der Budgetierung, der wie Blei auf einem

System liegt, in dem ein immer größerer Leistungsanspruch einer starren Kostengrenze gegenübersteht. Sämtliche Argumente, sämtliche Fakten, die wir wiederholt vorgetragen haben, wurden vom Bundesgesundheitsminister bislang ignoriert. Und uns allen stellt sich die Frage: „Was nun, Herr Lauterbach?“ Wie sollen wir in den Praxen mit diesem Mangel umgehen?

Es wäre die Quadratur des Kreises, heute eine für alle Praxen zufriedenstellende Antwort zu finden. Wir versichern Ihnen jedoch, dass wir weiterhin jede Gelegenheit ergreifen und alle Kontakte mobilisieren, um gegenüber der Politik das Ende der Budgetierung einzufordern. Die aktuellen Abrechnungsdaten werden uns dabei helfen. Wir wissen, dass es in den Zahnarztpraxen brodelt, dass Sie sich schärfere Maßnahmen von den Berufsorganisationen wünschen. Wir glauben aber, dass Aktionismus aktuell nicht zum Ziel führt. Bis es zu einer Wende im gesundheitspolitischen Kurs kommt, braucht es – so zeigt die Erfahrung – einen langen, sachlichen Atem statt kurzer, impulsiver Proteste.

Ihre



Dr. Christine Ehrhardt
Vorsitzende des Vorstandes



„Die Budgetierung ist für Patienten eine Katastrophe!“

Gewusst wie!

PAR-Leistungen richtig abrechnen

Die Parodontitis-Behandlungsstrecke ist auf mindestens zweieinhalb Jahre angelegt. Entsprechend komplex gestaltet sich die Abrechnung der Leistungen. Hier finden Sie Antworten auf häufige Abrechnungsfragen.

Text: Michaela Meißner, stv. Geschäftsbereichsleiterin Abrechnung der KZV Rheinland-Pfalz

Allgemeines	
Wie kann die systematische PAR-Behandlung abgerechnet werden?	Die Abrechnung erfolgt über den Leistungsbereich PAR, die Begleitleistungen über KCH.
Wann können diese Leistungen abgerechnet werden?	Die erste Abrechnung ist nach vollständig erbrachter AIT möglich.
Wie ist die BEMA-Nr. 04 abrechenbar?	Die BEMA-Nr. 04 wird über KCH abgerechnet. Sie ist abrechenbar für die Ermittlung des PSI-Codes mittels geeigneter Parodontalsonde einmal in zwei Jahren. Sie ist nicht abrechenbar: » mehrmals innerhalb von zwei Jahren » innerhalb der Therapiestrecke der systematischen Parodontalerkrankung Mitunter kann sie auch über den Zweijahreszeitraum nicht berechnet werden.
Was bedeutet die Formulierung „während oder unmittelbar danach“ im Zusammenhang mit der Abrechnung der BEMA-Nrn. 105 (Mu), 107 (Zst), 107a (Zst bei vulnerablen Patienten) neben der AIT?	In den Sitzungen, in denen die antiinfektiöse Therapie oder die Nachbehandlungen nach dem parodontalchirurgischen Eingriff im Sinne der BEMA-Nr. 111 („Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen, je Sitzung“) erbracht werden, können die Leistungen nach den BEMA-Nrn. 105, 107 oder 107a nicht abgerechnet werden, da sich einzelne Leistungsinhalte überschneiden würden. Je kürzer der zeitliche Abstand ist, desto wichtiger ist eine sorgfältige Dokumentation, aus der die medizinische Notwendigkeit hervorgeht. Eine Mundschleimhautbehandlung außerhalb der PAR-Behandlung ist selbstverständlich als BEMA-Nr. 105 berechnungsfähig, zum Beispiel bei Aphthen.
Muss grundsätzlich bei den BEMA-Nrn. BEV, UPT d, UPT g ein Röntgenbild erstellt werden, obwohl dieses bei der PAR-Antragstellung angefertigt wurde?	Der ursprüngliche Röntgenbefund reicht in der Regel zur Evaluation aus. Grundsätzlich gilt für jede Anfertigung von Röntgenaufnahmen, dass eine rechtfertigende Indikation nach der Strahlenschutzverordnung vorliegt.
Darf eine Exzision anstelle einer PAR-Behandlung abgerechnet werden?	Derzeit können die BEMA-Nrn. 49 oder 50 (bis zu drei Einzelzähne, zum Beispiel isolierte parodontale Erkrankung, lokales PAR-Rezidiv) noch über KCH abgerechnet werden, wenn ersichtlich ist, dass die Behandlung einmalig ausreichend ist. Dies muss der Zahnarzt fachlich abwägen. Es darf auf keinen Fall eine Alternative zur PAR-Behandlung sein. Eine systematische PAR-Therapie kann nicht durch die BEMA-Positionen 49 oder 50 ersetzt werden.

UPT	
Wann beginnt der Zweijahreszeitraum der UPT?	Der Zweijahreszeitraum der UPT beginnt am Tag der Erbringung der ersten UPT-Leistung.
Wie kann der Zeitraum der UPT-Maßnahmen verlängert werden?	Nach Abschluss des Behandlungszyklus – zumeist ist das nach Durchführung der letzten UPT – ist zu prüfen, ob eine UPT-Verlängerung erforderlich ist. Die Verlängerung kann in der Regel sechs Monate betragen und muss von der Krankenkasse genehmigt werden. Der Antrag wird mit dem Formular 5d gestellt.
Wenn UPT-Behandlungen seitens des Patienten mehrmals ausgefallen sind und sich dadurch der zeitliche Abstand zwischen den einzelnen Behandlungen vergrößert, wie lange darf dieser dann sein?	Sollte ein Patient zweimal einen Termin für eine UPT versäumen, dann ist die weitere PAR-Behandlung abzubrechen. Die Gründe hierfür sind nicht entscheidend. Der Abbruch ergibt sich aus der notwendigen Pflicht, die UPT in der vorgesehenen Strecke komplett zu erbringen. Bei einem erheblichen zeitlichen Abstand zwischen einzelnen Behandlungsschritten geht zum einen der zahnmedizinische Sinnzusammenhang der Parodontitistherapie verloren, zum anderen widerläuft eine mangelnde Therapietreue/Adhärenz des Patienten dem Wirtschaftlichkeitsgebot. Wird die Behandlung fortgesetzt, entspräche diese nicht mehr der PAR-Richtlinie. Wir empfehlen Ihnen, einen Abbruch der Behandlung der Krankenkasse des Patienten mitzuteilen. Formulare hierzu können abgerufen werden von www.kzvrlp.de – Webcode O424.
Wenn in einem Kalenderhalbjahr/-tertial ein UPT-Block nicht durchgeführt wurde, kann dann diese UPT-Behandlung im nächsten Halbjahr/Tertial durchgeführt und abgerechnet werden oder entfällt diese UPT-Behandlung komplett?	Ab dem 01.01.2024 gilt in der UPT eine neue Zählweise: Es werden künftig nur noch die tatsächlich erbrachten UPT-Schritte gezählt. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung hat die Softwarehersteller und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in ihrem Auslieferungsschreiben zum PAR-Abrechnungsmodul Version 5.0 entsprechend informiert. Bislang galt die Auslegung, dass bei einer versäumten UPT der Zähler weiterläuft und bei der Abrechnung der nächstfolgenden durchgeführten UPT der Zähler so anzugeben ist, als wenn alle UPT stattgefunden hätten. Wichtig ist jedoch, dass die grundsätzlichen Regelungen, wie die zweijährige Dauer der UPT und die zeitlichen Abstände je nach Progressionsgrad, unverändert weiter gelten.
Falls es im Zweijahreszeitraum der UPT zu einem Lokalrezidiv kommt, ist dann eine chirurgische Intervention möglich oder wird die Behandlung über die UPT abgedeckt oder ist eine neue Beantragung erforderlich?	Mit den BEMA-Nrn. UPT e und f stehen Leistungsinhalte für die subgingivale Instrumentierung bei Sondierungstiefen von 4 mm und Sondierungsbluten bzw. bei allen Zähnen mit Sondierungstiefen von 5 mm und mehr zur Verfügung. Eine chirurgische Intervention ist im Rahmen der UPT nicht vorgesehen.
Sind Anästhesien neben der UPT abrechenbar?	Die BEMA-Nrn. I und L1 können jederzeit abgerechnet werden, wenn eine rechtfertigende/medizinische Indikation vorliegt. Werden die Leistungen über KCH mit der Bemerkung 4 abgerechnet, ist die medizinische Notwendigkeit gut zu dokumentieren.

Behandler-/Kassenwechsel	
Behandlerwechsel: Wie kann ein neuer Behandler die Folgeleistungen ohne den Antrag abrechnen?	Im Falle eines Zahnarztwechsels tauschen sich der vorherige und der weiterbehandelnde Zahnarzt über die beantragten und bereits erbrachten Leistungen aus. Der weiterbehandelnde Zahnarzt sollte sich eine Kopie des genehmigten PAR-Planes aushändigen lassen. Zudem ist das weitere Vorgehen, das heißt, mit welcher Leistung die Behandlung fortzusetzen ist, mit der Krankenkasse zu klären.
Wie ist bei einem Kassenwechsel während der PAR-Behandlung zu verfahren?	Die Zahnarztpraxis übermittelt den genehmigten PAR-Status unter Angabe der vorherigen Krankenkasse an die neue Krankenkasse. Für die Übernahme der Kosten der AIT und die im Zusammenhang mit der AIT erbrachten Leistungen nach den BEMA-Nrn. 4, ATG und MHU soll die Krankenkasse zuständig sein, der der Versicherte am Tag der Erbringung der letzten AIT-Leistung angehört. Die Leistungen BEV und UPT, die monatlich abgerechnet werden, lassen sich taggenau zuordnen, sodass sich für diese Leistungen die Krankenkassenzuständigkeit daran orientiert, bei welcher Krankenkasse an dem Tag der Leistungserbringung ein Versicherungsverhältnis bestand. Innerhalb der Verlängerung der PAR-Strecke gilt: Die neue Krankenkasse ist zu informieren und es wird auf Basis der Genehmigung der alten Krankenkasse abgerechnet.
Anschlussbehandlung/Verjährung	
Ab wann kann nach Abschluss der PAR-Behandlung mit der Zahnersatz-Versorgung begonnen werden?	Die Wartezeit zwischen dem Abschluss der PAR-Behandlung und dem Beginn der Versorgung mit feststehendem Zahnersatz ist vertraglich nicht geregelt. Es empfiehlt sich, das Ergebnis der BEVa abzuwarten. <u>Auszug aus der Zahnersatz-Richtlinie</u> C. Voraussetzungen und Grundsätze für eine Versorgung mit Zahnersatz 11. d) Bei Zähnen mit krankhaften Prozessen müssen Maßnahmen zur Ausheilung eingeleitet sein. An diesen Zähnen dürfen vorerst nur Interimsmaßnahmen durchgeführt werden. Endgültiger Zahnersatz ist erst nach Ausheilung angezeigt. e) Notwendige Parodontalbehandlungen müssen bereits vorgenommen sein.
Wann verjähren Leistungen der PAR-Strecke?	Nach § 23 Abs. 7 ist die Abrechnung vertragszahnärztlicher Leistungen nach Ablauf eines Jahres vom Ende des Kalendervierteljahres an gerechnet, in dem sie erbracht worden sind, ausgeschlossen. Beispiel: Die BEMA-Nr. 4 ist am 02.05.2023 erbracht worden. Die Verjährung greift zum 30.06.2024 (letztmalige Einreichung der Abrechnung im Juni 2024).
Können Leistungen nachträglich abgerechnet werden?	Nach § 23 BMV-Z kann der Zahnarzt die bei der KZV eingereichte Abrechnung nur so lange ergänzen oder ändern, als sie nicht bereits von der KZV an die Krankenkasse weitergeleitet worden ist. Ergo: Einzelne Nachtragsleistungen sind in Folgeabrechnungen zumindest mit gleichem Datum nicht abrechenbar.

Unabhängig vom Kariesrisiko: Fluoridlack wird für alle Kinder unter 6 Jahren Kassenleistung

Das Auftragen von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung wird für alle Kinder bis zum sechsten Geburtstag eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Das hat jetzt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entschieden.

Text: Katrin Becker

Der Anspruch besteht künftig unabhängig davon, ob das Kariesrisiko als hoch eingeschätzt wird oder nicht. Bisher gab es für den Schutz des Milchgebisses je nach Altersgruppe unterschiedliche Regelungen: Bis zum 33. Lebensmonat spielte das Kariesrisiko keine Rolle. Zwischen dem 34. Lebensmonat und dem vollendeten 6. Lebensjahr war hingegen ein hohes Kariesrisiko Voraussetzung dafür, dass die Milchzähne zweimal pro Kalenderhalbjahr mit Fluoridlack geschützt werden konnten.

Initiative der KZBV

Den Antrag, die Voraussetzungen für das Auftragen von Fluoridlack für alle Kinder zu harmonisieren, hatte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) im G-BA gestellt. Dieser

stützt sich in seiner Entscheidung auf den Bericht „Fluoridlackapplikation im Milchgebiss zur Verhinderung von Karies“ (Bericht Nr. 613 vom 23. März 2018) des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, aus dem ein positiver Nutzen der Fluoridlackapplikation unabhängig von der Karieserfahrung des Kindes hervorgeht. Die Bestimmung des Kariesrisikos selbst wird gleichwohl als vertragszahnärztliche Leistung beibehalten.

Die Änderung der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten tritt in Kraft, nachdem der Beschluss vom Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit geprüft und im Bundesanzeiger veröffentlicht wurde. Der Beschlusstext des G-BA ist einsehbar unter www.g-ba.de/beschlusse/6419. ■

TI-Störung? Schauen Sie bei WhatsApp nach!

Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Praxisteams können sich ab sofort über den Messengerdienst „WhatsApp“ über Störungen der Telematikinfrastruktur (TI) informieren.

Text: Katrin Becker

Die gematik hat einen Kanal bei WhatsApp, eine noch recht neue Funktion des Dienstes, erstellt. Die TI-Nutzer sollen so schnell und unkompliziert über Störungen des digitalen Gesundheitsnetzes und Entwarnungen informiert werden. Der Kanal der gematik ist derzeit noch nicht über die Suchfunktion des Messengerdienstes sichtbar. Interessierte können den Kanal über den nebenstehenden QR-Code abonnieren.

Der WhatsApp-Kanal ergänzt die Plattformen, die die gematik bislang für Störungsmeldungen einsetzt: Dies ist zum einen das Fachportal der gematik, erreichbar unter <https://fachportal.gematik.de/ti-status/stoerungen>, zum anderen das Profil auf der Plattform X (ehemals Twitter): <https://twitter.com/gematik1>. ■



Honorarverteilungsmaßstab: Umsatz im Blick behalten

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz hat im November 2023 einen geänderten Honorarverteilungsmaßstab (HVM) beschlossen. Was er für die Zahnarztpraxen bedeutet, erläuterte der Vorstand in vier Informationsveranstaltungen.

Text: Katrin Becker

Volle Reihen im Heinrich-Pesch-Haus: Allein in Ludwigshafen kamen mehr als 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte zusammen, um Details des Honorarverteilungsmaßstabes zu erfahren. Weitere Termine fanden in Koblenz, Trier und Mainz statt. „Wir hätten uns diese Veranstaltung gerne erspart, aber es ist so, wie es ist“, sagte Dr. Christine Ehrhardt, Vorsitzende des Vorstandes der KZV Rheinland-Pfalz, zur Begrüßung. Was sie damit meinte: Die Gelder, die die Krankenkassen für die zahnärztliche Versorgung bereitstellen, werden die erbrachten Leistungen künftig nicht mehr decken. In der Folge müssen die Honorare der Zahnärztinnen und Zahnärzte rückwirkend gekürzt werden. Das Kürzungsverfahren wird im Honorarverteilungsmaßstab beschrieben. „Im HVM versuchen wir, etwas Ungerechtes möglichst gerecht zu machen“, ergänzte Sanitätsrätin Dr. Kerstin Bienroth, stellvertretende Vorsitzende des KZV-Vorstandes.

Der Vorstand erklärte anhand verschiedener Beispiele die Grundsätze und die Funktionsweise des rheinland-pfälzischen HVM (vgl. *KZV aktuell* 6/2023 und den Fragen-Antworten-Katalog in dieser Ausgabe ab Seite 10). Dabei stellte Ehrhardt klar, dass der Gesetzgeber dafür verantwortlich sei, dass der HVM in Rheinland-Pfalz nun eingesetzt werden müsse. „Mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach ordentlich hineingeregiert“, sagte sie süffisant. Das Gesetz begrenzt das Ausgabenwachstum der gesetzlichen Krankenkassen für zahnärztliche Behandlungen („Budgetierung“). „Dass neue BEMA-Positionen in den gesetzlichen Leistungskatalog aufgenommen wurden, führt zu einer starken Dynamik. Die gedeckelten Budgets reichen nicht aus, um die zusätzlichen Leistungen abzufangen“, erklärte sie. Hierfür hätte es eines resilienten Systems bedurft.



Zum Auftakt der HVM-Informationsveranstaltungen kamen mehr als 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte nach Ludwigshafen.

Foto: KZV RLP

Druck im Kessel

Neben der Erklärung des Honorarverteilungsmaßstabes war es dem Vorstand ein wichtiges Anliegen, Fragen der Zahnärztinnen und Zahnärzte zu beantworten. Dabei wurde deutlich, dass die Praxen aufgrund steigender Betriebs- und Personalkosten bei sinkenden Einnahmen unter massivem Druck stehen. „Die Politik interessiert sich nicht für uns“, war der Tenor unter den Gästen, die sich von ihren Berufsorganisationen eine nachhaltigere Interessenvertretung wünschten. „Unsere Berufsgruppe muss lauter werden“, forderten sie.

„Wir können nicht mit Traktoren fahren, aber wir versichern Ihnen, dass wir in vielen Gesprächen mit der Politik sind und dass wir wahrgenommen werden“, sagten Ehrhardt und Bienroth. Zugleich warnten sie vor blindem Aktionismus: „Wir dürfen nicht überdrehen, denn dann riskieren wir, dass sich kein Politiker mehr für uns einsetzt“, mahnte Ehrhardt. Sie erinnerten an die Degressionsregelung, die nicht durch „Krawall“, sondern durch sachliche und kluge Verhandlungen auf Bundesebene abgeschafft wurde. Diese Linie verfolgten die Berufsorganisationen auch aktuell. Leider hielten sich sowohl in Teilen der Politik als auch in der Öffentlichkeit hartnäckig die alten Klischees vom Golf spielenden oder Porsche fahrenden Zahnarzt.

Regelmäßige Information und Selbstkontrolle

Der Vorstand kündigte in Ludwigshafen an, dass künftig alle Praxen – neben der Mitteilung über die vorläufige Individuelle Bemessungsgrenze (IBG) und des vorläufigen KZV-Durchschnitts – regelmäßig über ihre budgetrelevanten Umsätze eines abgerechneten Quartals informiert würden (siehe Textkasten). Dies soll ihnen helfen, ihren Gesamtumsatz und somit die Höhe möglicher Rückforderungen im Jahr 2025 im Auge zu behalten. Ehrhardt: „Es ist wichtig, dass Sie wissen, wo Sie stehen.“ Zudem eigne sich zur Selbstkontrolle der Blick ins Praxisverwaltungssystem. Hier könnten Praxen tagesaktuell die Umsätze, die Kürzungen

unterliegen können, abfragen. Die KZV könne immer nur zeitverzögert Daten bereitstellen.

Kein Behandlungsabbruch

Die KZV-Chefin warnte davor, mit dem Hinweis auf fehlendes Geld Patienten abzuweisen oder laufende Behandlungen abzurechnen. Dies sei ein Verstoß gegen die Pflichten, die mit einer vertragszahnärztlichen Zulassung einhergehen. Gleichwohl sei es möglich, Termine zu strecken. Patienten müssen sich dadurch auf längere Wartezeiten auf einen Behandlungstermin einstellen. Für Dr. Christine Ehrhardt ist dies keine gute Entwicklung, dennoch könnte hieraus ein entscheidender Impuls für den politischen Diskurs ausgehen. „Die Budgetierungsproblematik und deren negative Folgen werden wohl erst dann bei der Politik voll ankommen, wenn der finanzielle Mangel auch beim Patienten durchschlägt.“

Welche Leistungen sind von Honorarkürzungen betroffen?

Der Honorarverteilungsmaßstab greift in folgenden Leistungsbereichen:

Primärkassen

- » KCH
- » PAR
- » KBR (**mit** Mat./Lab.-Kosten)
- » KFO (Honorar-Kassenanteil und KCH-Begleitleistungen)

Ersatzkassen

- » KCH
- » PAR
- » KBR (**ohne** Mat./Lab.-Kosten)
- » KFO (Honorar-Kassenanteil und KCH-Begleitleistungen)

Ausgenommen von den Kürzungen sind Zahnersatz-Leistungen sowie Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen. Ausgeklammert werden darüber hinaus Prophylaxeleistungen, die im Rahmen der aufsuchenden Versorgung bei Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf erbracht werden. Nicht gekürzt werden zudem die Honorare für Behandlungen von Patienten, die nicht in Rheinland-Pfalz wohnen.

Honorarverteilungsmaßstab: Sie fragen, wir antworten

Jede Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) muss einen Honorarverteilungsmaßstab (HVM) haben (§ 85 Absatz 4 Satz 2 SGB V). Er regelt, wie die von den Krankenkassen bereitgestellte Gesamtvergütung an die Praxen verteilt wird, wenn die Gelder für die zahnärztliche Versorgung nicht ausreichen.

Text: Jochen Kromeier, Geschäftsbereich Recht

Allgemeines

Warum muss ein Honorarverteilungsmaßstab erstellt werden?

Immer, wenn der Gesetzgeber bestimmt, dass die Krankenkassen eine feste Geldsumme (auch Gesamtvergütung oder Budget genannt) an die KZV zahlen müssen, muss der HVM in dem Fall, dass aufgrund der Begrenzung die Mittel für die erbrachten Leistungen nicht ausreichen, eingesetzt werden. Der HVM ermittelt praxisbezogen den festen Budgetbetrag, welcher der Praxis zusteht. Wurde in dem Abrechnungsjahr mehr als das zustehende Budget ausgezahlt, ist damit zu rechnen, dass die KZV Gelder von den Praxen zurückholen muss.

Wurde der HVM in Rheinland-Pfalz schon einmal eingesetzt? Ab wann gilt der HVM?

In den vergangenen fast 20 Jahren war dies nicht der Fall. Die KZV hat mit den Krankenkassen in Rheinland-Pfalz Vereinbarungen getroffen, die den Einsatz des HVM nicht notwendig machten.

Warum greift ausgerechnet jetzt der HVM?

Das liegt am Gesetzgeber. Normalerweise gibt das Gesetz vor, dass neue vertragszahnärztliche Leistungen die Gesamtvergütung automatisch erhöhen. Dies wurde durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG), in Kraft seit Anfang 2023, ausgeschlossen. Dies führt nun dazu, dass die zuletzt in den gesetzlichen Leistungskatalog aufgenommenen Leistungen, insbesondere die neue mehrjährige Parodontitis-Behandlungsstrecke, nicht zusätzlich in der Gesamtvergütung berücksichtigt werden dürfen. Kurzum: Die Parodontitis-Strecke bringt deutlich mehr zahnärztliche Leistungen mit sich, die allerdings nicht „on top“ vergütet werden. Hinzu kommt, dass durch das GKV-FinStG die Rate, um die die Gesamtvergütung steigen darf, begrenzt wurde („Budgetierung“). Das GKV-FinStG verschärft die Budgetlage nicht nur in Rheinland-Pfalz, nahezu alle Kassenzahnärztlichen Vereinigungen müssen den HVM anwenden.

Funktionsweise	
Werden die Honorare der Praxen für jedes Quartal gekürzt?	Es werden für das gesamte Abrechnungsjahr zunächst alle Leistungen bezahlt, die die Praxen bei der KZV einreichen. Wenn das Abrechnungsjahr abgeschlossen ist und festgestellt wird, dass die Gesamtvergütung nicht ausgereicht hat, das Budget also überschritten wurde, dann wird der HVM eingesetzt. Hierbei wird für jede Praxis eine individuelle Kürzungssumme ermittelt.
Warum erst dann?	Die KZV Rheinland-Pfalz hat mit den Krankenkassen eine besondere vertragliche Vereinbarung. Jede Krankenkasse zahlt immer die vereinbarte Budgetsumme voll aus – auch die Krankenkassen, bei denen das Budget nicht in voller Höhe abgerufen worden ist. Daher wissen wir erst nach Abschluss des jeweiligen Abrechnungsjahres und nach Verrechnung aller kassenindividuellen Budgets, wie hoch die Überschreitung der Gesamtvergütung ist.
Welche Leistungen unterliegen den Kürzungen?	<p>Betroffen sind die Leistungsbereiche</p> <ul style="list-style-type: none"> » KCH » PAR » KBR (Primärkassen: mit Mat.-/Lab.-Kosten, Ersatzkassen: ohne Mat.-/Lab.-Kosten) » KFO (Honorar-Kassenanteil und KCH-Begleitleistungen) <p>Ausgenommen von den Kürzungen sind Zahnersatz-Leistungen sowie Leistungen der Individualprophylaxe und Früherkennungsuntersuchungen. Ausgeklammert werden darüber hinaus Prophylaxeleistungen, die im Rahmen der aufsuchenden Versorgung bei Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf erbracht werden.</p>
Sieht der HVM kürzungsfreie Grenzwerte vor?	<p>Ja. Die Zahnärzte sind hinsichtlich ihrer Tätigkeit in drei Fachgruppen eingeteilt:</p> <ul style="list-style-type: none"> » Allgemeinzahnärzte » Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen und oralchirurgisch tätige Zahnärzte » Kieferorthopäden und überwiegend kieferorthopädisch tätige Zahnärzte <p>Für jede Gruppe gibt es einen KZV-Durchschnitt, der aus allen Abrechnungen der genannten Fachgruppen ermittelt wird. Dieser KZV-Durchschnitt ist der kürzungsfreie Betrag. Er bezieht sich immer auf einen Praxisinhaber oder einen angestellten Zahnarzt in Vollzeit.</p>
Wie wird das Praxisbudget ermittelt?	Der HVM sieht vor, dass immer das vorvergangene Jahr als Basis für das Abrechnungsjahr dient. Für das Abrechnungsjahr 2024 ist somit der budgetrelevante Umsatz aus dem Jahr 2022 die Basis. Diese um einen Sicherheitsabschlag von zehn Prozent verminderte Basis wird als Individuelle Bemessungsgrenze (IBG) bezeichnet. Der Sicherheitsabschlag ist notwendig, damit aus dem Budget zum Beispiel auch Praxisgründungen bedient werden können.
Müssen die Praxen ihre IBG selbst errechnen?	Nein. Sie erhalten im Frühjahr eines Jahres die Information über die vorläufige IBG. Die vorläufige IBG dient als Orientierungshilfe, in dem sie einer Praxis anzeigt, bis zu welcher Grenze alle Leistungen voraussichtlich ausgezahlt werden und ab wann bei einer Gesamtbudgetüberschreitung mit Abstrichen zu rechnen ist.

Können Praxen ihre Umsätze selbst kontrollieren?	Praxen können jederzeit in ihrem Praxisverwaltungssystem überprüfen, wie sich ihr Umsatz mit Blick auf mögliche Honorarkürzungen entwickelt hat. Hierfür betrachten sie die Umsätze der Leistungsbereiche, die nach dem HVM Kürzungen unterliegen (siehe oben). Zusätzlich plant die KZV Rheinland-Pfalz, die Praxen über ihre budgetrelevanten Umsätze eines abgerechneten Quartals zu informieren.
Die IBG basiert auf den Umsatzzahlen aus 2022. Was ist, wenn sich an der Personalstruktur 2024 etwas ändert?	Die IBG wird dann angepasst. Bei einem Einsatz des HVM wird immer die tatsächliche Personalstruktur 2024 berücksichtigt. Kommt zum Beispiel gegenüber 2022 im Jahr 2024 ein angestellter Zahnarzt hinzu, so erhöht sich die IBG. Umgekehrt verringert sich die IBG, wenn gegenüber 2022 im Jahr 2024 ein Angestellter weniger tätig ist. Die Erhöhung oder Absenkung errechnet sich aus dem KZV-Durchschnitt.
Werden personelle Ausfälle (zum Beispiel wegen Krankheit oder Schwangerschaft) bei der Ermittlung der IBG berücksichtigt?	Wenn eine Tätigkeit mehr als ein Quartal unterbrochen worden ist, wird die IBG angepasst. Dies sind individuelle Einzelfälle, die gesondert berücksichtigt werden.
Werden Patienten aus anderen Bundesländern, die in der Praxis behandelt werden, im Praxisbudget bzw. HVM berücksichtigt?	Die Budgets sind bundesweit auf das sogenannte Wohnortprinzip ausgerichtet. Wenn Sie Patienten aus anderen Bundesländern behandeln, wird Ihr Budget nicht belastet. Wir reichen diese Abrechnung als Rechnung an die zuständige KZV weiter.
Ist die Mitteilung der vorläufigen IBG im Frühjahr bindend?	Nein, das ist kein Bescheid, sondern eine vorläufige Information. Sie dient nur zur persönlichen Kalkulation. Bindend ist die Mitteilung der endgültigen IBG unter Berücksichtigung der tatsächlichen Personalstruktur im Jahr 2024.
Wann kommt die Mitteilung über die endgültige IBG bzw. über die Honorarkürzung?	Die Kürzungsbescheide werden ab dem zweiten Halbjahr 2025 für das Jahr 2024 erlassen.
Warum kommt sie so spät?	Wie erwähnt, muss der Abschluss des Abrechnungsjahres 2024 abgewartet werden. Darunter fallen nicht nur die Abrechnungen der rheinland-pfälzischen Praxen, sondern auch (Ab-)Rechnungen aus anderen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen aus dem Bundesgebiet. Sobald ein Zahnarzt aus einem anderen Bundesland einen Patienten aus Rheinland-Pfalz behandelt, fließen diese Leistungen in die rheinland-pfälzische Gesamtvergütung.
Wie werden die Kürzungen durchgeführt?	Zuerst werden für Kürzungen die Praxen herangezogen, die ihre IBG überschritten haben. Die Kürzung erfolgt höchstens bis zur IBG. Es ist davon auszugehen, dass der größte Teil der Budgetüberschreitung bereits mit diesem ersten Kürzungsschritt ausgeglichen werden kann. Reicht der erste Kürzungsschritt nicht aus, werden in einem zweiten Schritt alle Praxen herangezogen. Gekürzt wird die Spanne zwischen dem praxisbezogenen kürzungsfreien KZV-Durchschnitt und der IBG. Wichtig: Zahnärzte, die ihren KZV-Schnitt nicht überschreiten, werden nicht gekürzt. Darunter fallen zum Beispiel neu gegründete Praxen, die sich ihren Umsatz erst allmählich erarbeiten, oder auch Praxen, die krankheitsbedingte Ausfälle kompensieren müssen. Daher ist ein Monitoring des Praxisinhabers während des Abrechnungsjahres wichtig, um die eigene Budgetsituation zu überblicken.
Werden auch Honorare geschlossener Praxen rückwirkend gekürzt?	Wenn im Laufe des Jahres 2024 Praxen schließen, dann werden diese zeitanteilig bei Überschreitungen berücksichtigt. Das heißt, auch bei ihnen können Kürzungen ausgesprochen werden. Die Höhe der HVM-Kürzungen kann auch erst ermittelt werden, wenn das Abrechnungsjahr 2024 abgeschlossen ist.

<p>Wird bei einer Praxisübernahme der Umsatz des Vorgängers auf den Nachfolger übertragen?</p>	<p>Bei einer Praxisübernahme erhält der Nachfolger mindestens eine IBG, wie sie dem Praxisübergeber zugestanden hätte. Wird er dabei aber schlechter gestellt als ein Praxisneugründer, so erhält er mindestens den KZV-Durchschnitt. Überschreitet er diesen KZV-Durchschnitt, gilt dieser abgerechnete Umsatz als seine IBG.</p>
<p>Sonstiges</p>	
<p>Wird festgestellt, dass das Praxisbudget für 2024 voraussichtlich nicht ausreicht, können dann laufende Behandlungen abgebrochen werden?</p>	<p>Auf keinen Fall! Werden Behandlungen aus Budgetgründen abgebrochen, kann dies disziplinarische Folgen haben. Die KZV hat den Sicherstellungsauftrag und ist darum auch verpflichtet, die Versorgung nicht nur zu gewährleisten, sondern auch Verfehlungen zu verfolgen. Ein Behandlungsabbruch gehört dazu.</p>
<p>Können neue Patienten aus Budgetgründen abgelehnt werden?</p>	<p>In der Berufsordnung sind die Gründe für eine Ablehnung einer Behandlung abschließend aufgeführt. Die Ablehnung aus Budgetgründen gehört nicht dazu. Wenn eine Praxis aufgrund des Patientenaufkommens natürlich nicht mehr in der Lage ist, neue Patienten aufzunehmen, so ist das sicherlich auch ein Ausnahmefallbestand. Notfälle dürfen selbstverständlich nie abgelehnt werden.</p>
<p>Wie kann Budgetüberschreitungen entgegengesteuert werden?</p>	<p>Zahnärzte sollten unter strenger Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes behandeln. So kann zum Beispiel geprüft werden, ob eine Parodontitis nicht durch regelmäßige PZR-Sitzungen beherrscht werden kann. Ausgedehnte Hartsubstanzdefekte können statt mit Füllungen unter Umständen wirtschaftlicher und konform zu den Zahnersatz-Richtlinien prothetisch versorgt werden. Bei endodontischen Therapien sind die Einschränkungen des BEMA zu beachten. Aber auch hier gilt: Dies betrifft nur Neufälle. Bereits begonnene Behandlungen dürfen aus Budgetgründen nicht abgebrochen werden!</p>
<p>An wen können sich Praxen bei Fragen zur IBG und zum HVM wenden?</p>	<p>Das HVM-Team der KZV Rheinland-Pfalz erreichen Sie per Telefon unter ☎ 06131 / 8927-322 oder per E-Mail an ✉ hvm@kzvrlp.de.</p>





Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 34.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

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

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

**Abgabefrist verlängert bis
29. Februar 2024** 

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter
www.kzvrlp.de · www.kzbv.de/zaepp · www.zaep.de
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:
Telefon: 06131 8927-133
E-Mail: kontakt@kzvrlp.de
Ansprechpartner: Jochen Kromeier



Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 0800 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-ths.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

Aktuelle Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Gewusst wie! Richtig abrechnen in der Zahnarztpraxis

Bei der Abrechnung zahnärztlicher Leistungen nach dem BEMA gibt es viele Stolpersteine. In unserem Seminar „Gewusst wie! Richtig abrechnen in der Zahnarztpraxis“ möchten wir die häufigsten Hürden in den Leistungsbereichen KCH, KBR und PAR aus dem Weg räumen, damit Sie Ihre Honorare ohne Korrekturen und Kürzungen erhalten.

Anmeldung: Bitte melden Sie sich für das Online-seminar über unser Fortbildungsportal unter www.kzvrlp.de - Webcode 0111 an. Die Zugangsdaten senden wir Ihnen etwa zwei Tage vor der Fortbildung an die von Ihnen angegebene E-Mail-Adresse. ■

Kursnummer: 3-2024
Termin: Mittwoch, 03.07.2024
Uhrzeit: 13:30-17:00 Uhr
Zielgruppen: Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxispersonal
Ort: online
Gebühr: 50 Euro
Fortbildungspunkte: 4 Punkte
Referent: Albert Strasburger, Geschäftsbereichsleiter Abrechnung der KZV Rheinland-Pfalz

Workshop der KZV Rheinland-Pfalz: Eigenschutz im (Praxis-)Alltag

Damit Sie sich sicher fühlen: In unserem Selbstschutzkurs erlernen Sie einfache und wirkungsvolle Verhaltensgrundlagen und Eigenschutzmaßnahmen, um sich im (Praxis-)Alltag gegen Übergriffe zu wehren.

Ausgewählte Inhalte des Workshops

- » Frühzeitiges Wahrnehmen und Erkennen potenziell gewaltgeladener Konfliktsituationen
- » Umgang mit Gewalt und potenziell gefährlichen Situationen
- » Gewaltfreies Eingreifen ohne Eigengefährdung
- » Maßnahmen zur Deeskalation
- » Möglichkeiten zur Konfliktlösung in der Zahnarztpraxis
- » Praktisches Selbstschutztraining

Kursnummer: 6-2024
Termin: Mittwoch, 10.07.2024
Uhrzeit: 15:00-19:00 Uhr
Zielgruppen: Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxispersonal
Ort: KZV Rheinland-Pfalz, Isaac-Fulda-Allee 2, 55124 Mainz
Gebühr: 89 Euro
Fortbildungspunkte: 4 Punkte
Referent: George K. Ford, Leiter der George Ford Akademie Mainz

Anmeldung: Bitte melden Sie sich für den Kurs über unser Fortbildungsportal unter www.kzvrlp.de - Webcode 0111 an. Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt. Es kann daher maximal eine Person je Praxis teilnehmen. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. ■

Zahnarztpraxis zu verkaufen: Tipps für die erfolgreiche Abgabe

Ein großer Patientenstamm und ein starker Praxisumsatz sind wesentliche Kriterien für einen erfolgreichen Praxisverkauf. Welche weiteren Aspekte sollten Sie als Praxisverkäufer beachten?

Text: Dr. Stefan Hannen

Frühzeitige Planung

Ein erfolgreicher Praxisverkauf ist für Zahnärztinnen und Zahnärzte kein Selbstläufer mehr. Denn: Der Markt für Praxisabgaben hat sich grundlegend gewandelt. Aktuell überwiegt das Angebot die Nachfrage. Umso wichtiger ist eine gezielte Vorbereitung. Es empfiehlt sich, den Praxisausstieg langfristig zu planen und schon mindestens fünf Jahre vor dem geplanten Verkauf die einzelnen Schritte zu überlegen, durchzurechnen und anzugehen. Sprechen Sie mit Ihrem Steuerberater. Auch ein spezialisierter Fachanwalt sollte im Laufe des Abgabeprozesses hinzugezogen werden, eventuell ein Makler. Und überlegen Sie sich, wann Sie den geplanten Praxisverkauf öffentlich machen.

Praxisausstattung ist up to date

Aufgrund des derzeitigen großen Angebots ist es wichtig, dass die eigene Praxis für Käufer besonders attraktiv ist. Entspricht Ihre Praxis optisch und technisch dem aktuellen Stand? Vielleicht begeben Sie Ihre Praxis mal mit einem befreundeten Kollegen. Was findet er oder sie ansprechend, was sollte man ändern? Praxen mit Renovierungs- und Investitionsstau oder in unvorteilhafter Lage werden kaum Käufer finden. Beurteilen Sie dabei nicht nur das Alter der Behandlungseinheiten, sondern das gesamte Erscheinungsbild Ihrer Praxis sowie alle technischen Geräte und die IT-Infrastruktur kritisch. Dass Vorgaben zu Datenschutz und Hygiene eingehalten werden und ein strukturiertes Qualitätsmanagementsystem etabliert ist, sollte selbstverständlich sein. Überprüfen Sie, ob alle Unterlagen, beispielsweise Arbeitsanweisungen

und Dokumentationen, aktuell und auffindbar sind. Kurzum: Sinnvolle Investitionen und eine gute Organisation tun nicht nur der eigenen Arbeitsfreude gut, sondern steigern auch die Verkaufschancen.

Personal

Bei einer Praxisübernahme gehen nach § 613a BGB bestehende Arbeitsverhältnisse auf den neuen Inhaber über. In Zeiten des Fachkräftemangels ist dieser Faktor nicht zu unterschätzen. Von Vorteil für einen Verkauf ist es, wenn der Nachfolger ein eingespieltes und qualifiziertes Praxisteam mit einer ausgewogenen Mischung aus Jung und Alt vorfindet. Bilden Sie Ihre Beschäftigten daher regelmäßig weiter – sowohl fachlich als auch in Fragen der Verwaltung, der Abrechnung oder des Qualitätsmanagements. Ein Arbeitsrechtler sollte prüfen, ob die Arbeitsverträge auf aktuellem Stand sind.

Patientendaten

Üblicherweise wird die Patientendatei beim Praxisverkauf mitveräußert. Die ärztliche Schweigepflicht gilt für Käufer und Verkäufer. Übergabe, Aufbewahrung und Einhaltung des Datenschutzes gemäß Datenschutzgrundverordnung werden im Kaufvertrag der Praxis geregelt. Hierfür, wie für das gesamte Vertragswerk, empfiehlt sich juristischer Rat und ein individueller Entwurf.

Immobilie/Praxisräume

Durch die Entwicklung der Immobilienpreise ist das Thema Mietvertragsabschluss zu guten Konditionen komplizierter geworden. Mit dem Ver-



mieter sollte beizeiten geklärt werden, ob und zu welchen Bedingungen eine Neuvermietung erfolgen kann, wer welche Renovierungen an Böden und Sanitäreanlagen übernimmt oder ob gegebenenfalls ein Ankauf der Immobilie infrage kommt. Vergewissern Sie sich auch, ob die baulichen Anforderungen in Sachen Barrierefreiheit und Arbeitssicherheit in Ihrer Praxis den gesetzlichen Vorgaben entsprechen.

Umgebung

Für Praxiskäufer sind auch die regionalen Gegebenheiten wichtig. Immerhin entscheiden sie sich mit dem Kauf, einen Großteil ihres Lebens, in der Regel mit Familie, dort zu verbringen. Überlegen Sie sich eine knappe, positive Darstellung Ihres Praxisstandorts. Welche Vorzüge bietet er hinsichtlich Lebensqualität und Zukunftssicherheit? Was haben Sie selbst als vorteilhaft erlebt?

Und Sie selbst?

Ein sehr geschätzter Kollege sagte mir mal, dass ihn nach dem Praxisverkauf nur noch die Löcher auf dem Golfplatz interessiert hätten. Das kann sicher keine allgemeingültige Empfehlung sein, aber wer die Abgabe seiner Praxis plant, sollte sich unbedingt Gedanken machen, wie das eigene Leben „danach“ aussehen wird. Käme eine befristete Mitarbeit in der ehemals eigenen Praxis infrage oder vielleicht ein gemeinsames Projekt mit anderen Kollegen in Ihrer Region? Gibt es neue, andere Lebensziele, zeitfüllende Hobbys? Und auch: Wie gehe ich damit um, wenn der Verkauf nicht klappt? Mit welchen Rückbaukosten müssen Sie rechnen, wenn die Praxis nicht weitergeführt wird?

Mit dem Verkauf der eigenen Praxis endet für den Praxisinhaber ein wichtiger eigener Lebensabschnitt. Auch wenn der Verkaufserlös längst kein zentraler Baustein der Altersvorsorge mehr ist, so wird es doch in aller Regel positiv erlebt, wenn die Praxis weitergeführt wird. Bei guter Planung und mit etwas Glück kann dies gelingen. ■

Praxistipp: TI-Verträge prüfen!

Sobald Zahnärzte planen, ihre Praxis abzugeben oder zu schließen, sollten sie einen Blick in ihre Verträge zur Telematikinfrastruktur (TI) werfen. Nicht nur die Vertragslaufzeiten der einzelnen Komponenten und Dienste unterscheiden sich, auch deren Kündigungsfristen variieren teils stark. Um nach Aufgabe der Praxis nicht auf unnötigen Kosten sitzen zu bleiben, sollten die Verträge fristgerecht gekündigt werden.

Bei einem Praxisverkauf empfiehlt es sich zu prüfen, ob einige Komponenten – Konnektor, Kartenterminal und VPN-Zugangsdienst – vom Nachfolger übernommen werden 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. Ansprechpartner hierfür ist der jeweilige IT-Dienstleister. Ob der elektronische Praxisausweis übertragen werden kann, beantwortet die KZV Rheinland-Pfalz. Nicht übernommen werden kann der persönliche elektronische Heilberufsausweis. Diesen muss jeder Zahnarzt bei der Landes Zahnärztekammer beantragen.

„Meine Praxis in gute Hände“: Leitfaden zur Abgabe einer Zahnarztpraxis

Für jeden Praxiseigentümer kommt der Tag, die eigene Praxis weiterzugeben – ein wichtiger Schritt mit weitreichenden Folgen für ihn selbst, sein Team und seine Patienten. Ein Leitfaden will Praxisabgeber bei der Suche nach einem Nachfolger unterstützen.

Text: Dr. Stefan Hannen

Das Buch „Meine Praxis in gute Hände“ aus dem Quintessenz Verlag kommt mit 132 Seiten angenehm schlank daher, bietet aber dennoch profundes Wissen und wird seinem Anspruch, ein Leitfaden zu sein, durchaus gerecht.

Das Autorenquintett, das hierfür verantwortlich zeichnet, verfügt über Jahrzehnte einschlägiger Erfahrung. Herausgeber Thomas Kirches bietet seit vielen Jahren Gründer- und Abgeberseminare an, hat unzählige Zahnärzte in verschiedensten Praxisphasen beratend begleitet. Er versichert: „Jede Praxis ist verkaufbar!“ Jens-Peter Jahn ist Fachanwalt für Medizinrecht und erfahrener Berater und Referent mit Schwerpunkt Praxisgründung und -abgabe. Frank Kuhnert, Steuerberater und Fachberater für den Heilberufsbereich, schreibt als kompetenter Ansprechpartner für steuerliche und betriebswirtschaftliche Fragen. Gert Gräser, ein auf Ärzte und Zahnärzte spezialisierter, unabhängiger Finanz-

berater, steuert wichtige Aspekte der Finanzplanung bei. Prof. Dr. Thomas Sander von der Medizinischen Hochschule Hannover forscht und berät zu Praxisökonomie, Praxisbewertung und Praxismarketing.

Das Buch ist konsequent gegliedert und beginnt sympathischerweise mit „Der menschliche Faktor“. Er spricht einige psychische Aspekte an, die mit dem Abgabeprozess verbunden sind. Es folgen Kapitel zur rechtlichen Betrachtung, zu steuerlichen Fragen, zu Versicherungen und Finanzen sowie zur richtigen Positionierung und Verkaufsstrategie.

Sicher, jede Praxisabgabe ist so individuell wie der Abgeber und sie bedarf immer und in allen Punkten einer individuellen Beratung. Aber dieses Buch ist ein sehr empfehlenswerter Einstieg ins Thema. Es bietet einen umfassenden Überblick über alle Aspekte des Praxisverkaufs und gibt wertvolle Tipps zur Planung. ■



Thomas Kirches (Hrsg.): Meine Praxis in gute Hände. Leitfaden zur Abgabe einer Zahnarztpraxis. 1. Auflage. Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin 2021.

ISBN 978-3-86867-547-4

Steckbrief: Praxisnachfolger gesucht!

Im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrages bietet die Kassenzahnärztliche Vereinigung rheinland-pfälzischen Zahnärztinnen und Zahnärzten die Option, ihre Praxis potenziellen Nachfolgern vorzustellen. Heute im Porträt: die Praxis Dr. Andrea v. Pfeil in Ingelheim.

Gesucht wird

ein Zahnarzt/eine Zahnärztin
in 55218 Ingelheim ab 2024/2025

Ausstattung der Praxis

- » Größe: lichtdurchflutete 111 qm
- » Erdgeschoß -und Souterrainlage mit zwei Treppenstufen und Handlauf; Zugang für Rollstühle gegeben
- » Zwei Behandlungszimmer (M1/Fa. Siemens)
- » Vorinstallation sämtlicher Anschlüsse für ein drittes Behandlungszimmer (dient derzeit als Büro)
- » Röntgenraum mit OPG; Heliodent-Röntgenstrahler an beiden Behandlungseinheiten
- » Digitales Röntgen mit Speicherfolien
- » Steriraum; kleines Eigenlabor für Tiefziehschienen, Modellherstellung
- » Anmeldung, Wartezimmer, Patienten-WC
- » Personal-WC/Dusche, Sozialraum/Teeküche, zweiter Büroraum, Technikraum mit Lager im Souterrain
- » TI-Anbindung vorhanden, Qualitätsmanagement etabliert
- » Drei PKW-Stellplätze, eine Garage

Personal

- » Eine festangestellte ZFA, eine ZFA auf Aushilfsbasis, eine Zahntechnikerin; Übernahme nach Absprache möglich

Lage der Praxis

- » Ingelheim am Rhein ist eine Kreisstadt zwischen Bingen und Mainz mit rund 36.000 Einwohnern; sehr gute Verkehrsanbindung und Infrastruktur (Schulen, Kitas, Kultur- und Freizeitangebote); Sitz des Pharmakonzerns Boehringer Ingelheim
- » Anschluss an die A60 in fünfminütiger Entfernung, nur 15 bis 20 km zu den Innenstädten von Mainz und Wiesbaden
- » Direkte Fährverbindung zur gegenüberliegenden Rheinseite nach Oestrich-Winkel
- » Praxis befindet sich in einem gepflegten Ärztehaus mit allgemeinmedizinischer Praxis, osteopathischer Praxis und psychotherapeutischer Praxis
- » MKG-Praxis und KFO-Praxen vor Ort



Fotos: Dr. Andrea von Pfeil



Praxisbesonderheiten

- » Neben dem schulmedizinischen Angebot verfolgt die Praxis derzeit zugleich eine ganzheitliche Ausrichtung (Zusatzqualifikation)
- » Die Praxisimmobilie kann sowohl angemietet als auch übernommen werden

Interesse? Kontakt zur Praxisinhaberin

Dr. Andrea v. Pfeil

☎ 06132 / 76327, ✉ dr.v.pfeil@gmx.de

Sie möchten Ihre Praxis kostenfrei in *KZV aktuell* vorstellen? Schreiben Sie uns gerne eine E-Mail an redaktion.kzvaktuell@kzvrlp.de.

Praxiskäufer: Welcher Standort kommt infrage?

In der Stadt oder doch lieber auf dem Land? Die Wahl des Praxisstandortes ist eine der wichtigsten Entscheidungen für zahnärztliche Existenzgründerinnen und -gründer. Welche Faktoren bestimmen die Entscheidung?

Text: Katrin Becker

Den richtigen Standort zu finden, ist oft kein Leichtes, denn viele Ansprüche, Bedürfnisse und Vorstellungen müssen in Einklang gebracht werden. So soll der Praxisort den beruflichen Präferenzen entsprechen und den wirtschaftlichen Erfolg garantieren, aber natürlich auch zur privaten Lebensplanung passen.

Faktoren einer Standortanalyse

Neben der Frage, welche Praxisform für die Niederlassung in Betracht kommt (Übernahme oder Neugründung einer Einzelpraxis, Eintritt in eine oder Gründung einer Gemeinschaftspraxis etc.), spielt daher eine Vielzahl an „weichen“ persönlichen Faktoren und „harten“ demografischen und ökonomischen Kriterien bei der Standortanalyse eine Rolle:

Standortkriterium „Lebensqualität“

- » regionale Vorlieben: städtisches oder ländliches Umfeld
- » Erwerbchancen für den Partner bzw. die Partnerin
- » Betreuungsmöglichkeiten und Schulen für Kinder
- » Nähe zu Familie und Freunden
- » Kultur- und Freizeitangebot, (Sport-)Vereine
- » Einkaufsmöglichkeiten (vor Ort oder gut erreichbar)
- » allgemeine medizinische Versorgung
- » überregionale Anbindung (BAB, ICE)

Standortkriterium „Praxis“

- » Mietpreis-/Kaufpreisniveau
- » Expansionsmöglichkeiten
- » Lage
- » Erreichbarkeit und Parkmöglichkeiten
- » barrierearmer Praxiszugang (Treppen, Aufzug)
- » Fachkräfteangebot
- » schnelles Internet

Standortkriterium „Wettbewerb“

- » Zahnärztdichte bzw. Versorgungsgrad vor Ort und in der Region
- » Altersstruktur der Kolleginnen und Kollegen vor Ort und in der Region
- » Leistungsspektrum der Zahnarztpraxen am Standort (Spezialisierungen)

Demografische und ökonomische Zukunftsfestigkeit

- » Bevölkerungsdichte und -entwicklung
- » Altersstruktur
- » Pro-Kopf-Einkommen



- » Haushaltsgroßen
- » Kaufkraft
- » Arbeitslosenquote/-entwicklung
- » Gesunde Unternehmen/Arbeitgeber
- » Pendlerströme

Informationsquellen für die Standortsuche

Bei der Suche nach der Wunschpraxis helfen Banken oder Praxismakler mit professionellen Standortanalysen. Einen ersten Überblick können sich Zahnärztinnen und Zahnärzte jedoch selbst verschaffen. Eine wichtige Informationsquelle ist der Bedarfsplan, den die Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) im Einvernehmen mit den Krankenkassen erstellt. Er dokumentiert jährlich neu den Stand der zahnärztlichen Versorgung in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten in Rheinland-Pfalz.

Bei der Bedarfsplanung wird festgelegt, wie viele Einwohner auf einen Zahnarzt bzw. Kieferorthopäden kommen sollen. Der Vergleich zwischen der tatsächlichen und der angestrebten Versorgung ergibt den Versorgungsgrad. Liegt der Versorgungsgrad über 110 Prozent, gilt eine Region als überversorgt. Bei einem Versorgungsgrad von unter 50 Prozent spricht man von einer Unterversorgung. Eine Überversorgung bedeutet nicht, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte sich dort nicht niederlassen dürfen („Zulassungssperre“). Es ist jedoch ratsam, eine Niederlassung in überversorgten Regionen unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu betrachten. Der Bedarfsplan der KZV Rheinland-Pfalz ist von der Internetseite www.kzvrplp.de - Webcode 0131 abrufbar und ab Seite 24 abgebildet.

Eine Goldgrube für Bevölkerungsdaten ist das Statistische Landesamt. Unter www.statistik.rlp.de werden zum Beispiel umfangreiche Einwohnerstatistiken und -prognosen veröffentlicht. Auch können die Stadt- und Gemeindeverwaltungen als Informationsquelle dienen. Ausgewählte statistische Daten zu Kreisen und kreisfreien Städten deutschlandweit sind zudem im gemeinsamen Statistikportal des Bundes und der Länder unter www.statistikportal.de einsehbar. Eckwerte zum Arbeitsmarkt inklusive eines Pendleratlas finden sich auf der Internetseite der Bundesagentur für Arbeit www.statistik.arbeitsagentur.de. Regionale Pendlerströme können zudem auf den Seiten www.pendleratlas.de und www.deutschlandatlas.bund.de eingesehen werden. ■

Checkliste für eine barrierearme Zahnarztpraxis

Beim Neubau und auch beim Aus- oder Umbau einer Praxis ist neben der jeweiligen Bauordnung des Bundeslandes die DIN 18040-1 für barrierefreies Bauen bei öffentlich zugänglichen Gebäuden zu beachten. Worauf Praxisinhaber beim Um- oder Neubau ihrer Praxis konkret achten müssen, hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung auf www.kzvbv.de zusammengestellt. Dort findet sich auch ein virtueller Rundgang durch eine barrierearme Praxis.

Barrierearmer Außenbereich

- » gute Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr
- » praxisnahe Behindertenparkplätze
- » ebene Wege
- » eindeutige Beschilderung

Barrierearmer Eingangsbereich

- » ausreichende Bewegungsfreiheit vor der Eingangstür
- » Rampen mit maximal sechs Prozent Steigung
- » Türdurchgangsbreite mindestens 90 cm
- » vom Rollstuhl erreichbare Türklingeln, Türklinken und Briefkästen
- » automatische Türöffnung bei Obentürschließer
- » kontrastreiche, gut lesbare Beschilderung in Augenhöhe
- » blendfreie Beleuchtung
- » Aufzug mit Platz für Elektrorollstühle und gut erreichbaren sowie ertastbaren Bedienelementen
- » Treppenanlagen mit beidseitigen Handläufen und Stufenmarkierungen
- » aussagekräftige Informations- und Leitsysteme
- » rutschhemmende Bodenbeläge

Barrierearmer Innenbereich

- » Bewegungsfreiheit in und zu allen Fluren und Räumen
- » Untersuchungsräume mit ausreichend Platz für Rollstuhlfahrer und eventuelle Begleitperson
- » separate Personalflächen
- » Anmeldetresen mit abgesenktem Bereich
- » rutschhemmende Bodenbeläge
- » große WC-Räume mit Haltegriffen und Notruf
- » kontrastreiche Raumgestaltung
- » blendfreie Beleuchtung
- » individuell verstellbare Untersuchungsmöbel

Barrierearmer Service

- » geschultes Personal
- » Kommunikationshilfen
- » leicht verständliches Informationsmaterial
- » barrierefreie Webseite

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

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

Beraten wird 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 Finanzierung?

- » 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 hin zur **Honorarverteilung**
Was ist der Honorarverteilungsmaßstab? Wann werden Honorare gekürzt?

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

Start in die Niederlassung: Beratungsprogramm für Gründer

Personen, die in Rheinland-Pfalz ein kleineres oder mittleres Unternehmen gründen oder übernehmen wollen, gewährt das Land Zuschüsse zu Beratungskosten. Das „Beratungsprogramm für Existenzgründung“ adressiert auch die freien Berufe.

Text: Katrin Becker

Antragsberechtigt sind Personen, die eine Existenzgründung planen, sowie Unternehmer, die ihr gewerbliches oder freiberufliches Unternehmen übergeben möchten. Der abgebende Unternehmer muss das 55. Lebensjahr vollendet haben bzw. erwerbsunfähig sein. Förderfähig ist die Übergabeberatung bei Unternehmen bzw. Praxen, wenn diese nicht mehr als 50 Beschäftigte haben. Der geplante Geschäftssitz bzw. Wohnsitz des Antragstellers muss zudem in Rheinland-Pfalz liegen. Von der Förderung ausgeschlossen sind Beratungen zu Rechts-, Versicherungs- und Steuerfragen.

Was wird gefördert?

Gefördert werden

- » Beratungen von Personen vor der Existenzgründung und auch bei einer Übernahme bestehender Betriebe oder
- » Beratungen zur schrittweisen Entwicklung der Selbstständigkeit begleitend zu einer bestehenden abhängigen Beschäftigung oder zum Einstieg in die Erwerbstätigkeit oder
- » Beratungen von Betriebsinhabern zu Nachfolgen.

Wie wird gefördert?

Die Förderung erfolgt als Zuschuss für Beratungen durch selbstständige Berater bzw. Beratungsunternehmen. Die Höhe der Förderung beträgt 50 Prozent der vom Berater in Rechnung gestellten Kosten, jedoch maximal 400 Euro pro Beratungstag für höchstens neun Tage. Nicht gefördert werden Beratungen unter vier Stunden.

Wo wird beantragt?

Die Anträge sind über die zuständige Kammer bei der Investitions- und Strukturbank Rheinland-Pfalz (ISB) einzureichen. Für Freiberufler ist dies der Landesverband der Freien Berufe Rheinland-Pfalz oder das Institut für Freie Berufe. Mit der Beratung darf erst begonnen werden, wenn der Bewilligungsbescheid der ISB vorliegt. Der Zuschuss wird ausgezahlt, sobald die notwendigen Rechnungen und Zahlungsnachweise von der ISB geprüft worden sind.

Nähere Informationen zu diesem Programm und weiteren Fördermöglichkeiten gibt es unter www.isb.rlp.de/service/foerderung.html. ■



Förderdatenbank

Sie sind auf der Suche nach weiterer Unterstützung für Ihre Praxis? Suchen Sie nach Förderprogrammen in der gemeinsamen Datenbank des Bundes, der Länder und der EU – auffindbar unter www.foerderdatenbank.de.



Bedarfsplan für die vertragszahnärztliche Versorgung

Bedarfsplan Planungsblatt B (Zahnärztliche Versorgung)

Stichtag: 31.12.2022

Planungsbereich Allgemeinzahnärzte	Versorgungsgrad		Zahnärzte		Insgesamt	KFO- Anrechnung	Insgesamt	Versorgungs- grad in %
	Einwohner	100 %	Vertrags- zahnärzte	Assistenten/ Angestellte				
1 Ahrweiler, Landkreis	128.146	76,3	57,0	13,5	70,5	3	67,5	88,5
2 Altenkirchen, Landkreis	129.261	76,9	50,5	19,0	69,5	1	68,5	89,0
3 Bad Kreuznach, Landkreis	159.402	94,9	60,0	21,3	81,3	1	80,3	84,6
4 Birkenfeld, Landkreis	80.849	48,1	34,0	19,0	53,0	1	52,0	108,1
5 Cochem-Zell, Landkreis	61.735	36,7	19,0	12,0	31,0	0	31,0	84,4
6 Koblenz, kreisfreie Stadt	113.638	88,8	86,0	21,0	107,0	0	107,0	120,5
7 Mayen-Koblenz, Landkreis	215.446	128,2	82,5	22,3	104,8	1	103,8	80,9
8 Neuwied, Landkreis	184.390	109,8	78,5	22,6	101,1	0	101,1	92,1
9 Rhein-Hunsrück-Kreis, Landkreis	103.767	61,8	42,5	17,5	60,0	1	59,0	95,5
10 Rhein-Lahn-Kreis, Landkreis	122.724	73,1	49,5	16,0	65,5	1	64,5	88,3
11 Westerwaldkreis, Landkreis	203.831	121,3	80,5	33,7	114,2	0	114,2	94,1
12 Bernkastel-Wittlich, Landkreis	113.194	67,4	47,5	9,5	57,0	1	56,0	83,1
13 Eifelkreis Bitburg-Prüm, Landkreis	100.959	60,1	22,5	10,5	33,0	1	32,0	53,2
14 Vulkaneifel, Landkreis	60.882	36,2	20,0	13,0	33,0	1	32,0	88,3
15 Trier, kreisfreie Stadt	110.570	65,8	79,0	29,8	108,8	1	107,8	163,8
16 Trier-Saarburg, Landkreis	151.167	90,0	47,0	12,0	59,0	1	58,0	64,5
17 Mainz, kreisfreie Stadt	217.556	170,0	131,5	67,0	198,5	3	195,5	115,0
18 Mainz-Bingen, Landkreis	212.420	126,4	105,0	43,1	148,1	3	145,1	114,8
19 Worms, kreisfreie Stadt	83.850	49,9	36,5	17,8	54,3	0	54,3	108,8
20 Alzey-Worms, Landkreis	131.330	78,2	49,5	24,3	73,8	0	73,8	94,4
21 Bad Dürkheim, Landkreis	133.206	79,3	52,5	12,0	64,5	1	63,5	80,1
22 Donnersbergkreis, Landkreis	75.569	45,0	24,0	11,0	35,0	0	35,0	77,8
23 Germersheim, Landkreis	129.313	77,0	40,5	17,3	57,8	0	57,8	75,1
24 Kaiserslautern, Landkreis	106.853	63,6	42,5	17,0	59,5	0	59,5	93,5
25 Kusel, Landkreis	69.949	41,6	25,5	9,5	35,0	0	35,0	84,1
26 Südliche Weinstraße, Landkreis	111.279	66,2	41,5	24,0	65,5	2	63,5	95,9
27 Rhein-Pfalz-Kreis, Landkreis	155.050	92,3	62,0	17,0	79,0	0	79,0	85,6
28 Südwestpfalz	94.819	56,4	28,0	10,8	38,8	0	38,8	68,7
29 Frankenthal, kreisfreie Stadt	48.773	29,0	26,0	13,7	39,7	0	39,7	136,7
30 Kaiserslautern, kreisfreie Stadt	99.292	77,6	52,5	15,0	67,5	0	67,5	87,0
31 Landau, kreisfreie Stadt	46.919	27,9	27,5	12,5	40,0	0	40,0	143,2
32 Ludwigshafen, kreisfreie Stadt	172.145	134,5	67,5	27,6	95,1	2	93,1	69,2
33 Neustadt a. d. W., kreisfreie Stadt	53.491	31,8	27,0	11,0	38,0	0	38,0	119,3
34 Pirmasens, kreisfreie Stadt	40.054	23,8	20,0	3,0	23,0	0	23,0	96,5
35 Speyer, kreisfreie Stadt	50.565	30,1	36,0	14,7	50,7	0	50,7	168,4
36 Zweibrücken, kreisfreie Stadt	34.091	20,3	17,0	9,0	26,0	0	26,0	128,1

Bedarfsplan Planungsblatt C (Kieferorthopädische Versorgung)

Stichtag: 31.12.2022

Planungsbereich Fachzahnärzte	Versorgungsgrad		Zahnärzte			Insgesamt	KFO- Anrechnung	Insgesamt	Versorgungs- grad in %
	Einwohner	100 %	Vertrags- zahnärzte	Assistenten/ Angestellte					
1 Ahrweiler, Landkreis	20.260	5,1	2,0	0,0	2,0	3	5,0	98,7	
2 Altenkirchen, Landkreis	21.776	5,4	0,0	0,0	0,0	1	1,0	18,4	
3 Bad Kreuznach, Landkreis	26.365	6,6	7,5	2,5	10,0	1	11,0	166,9	
4 Birkenfeld, Landkreis	13.042	3,3	2,0	0,5	2,5	1	3,5	107,3	
5 Cochem-Zell, Landkreis	9.371	2,3	1,0	0,0	1,0	0	1,0	42,7	
6 Koblenz, kreisfreie Stadt	17.042	4,3	7,5	1,0	8,5	0	8,5	199,5	
7 Mayen-Koblenz, Landkreis	35.669	8,9	10,0	3,5	13,5	1	14,5	162,6	
8 Neuwied, Landkreis	31.833	8,0	6,0	3,0	9,0	0	9,0	113,1	
9 Rhein-Hunsrück-Kreis, Landkreis	16.973	4,2	1,0	0,3	1,3	1	2,3	54,2	
10 Rhein-Lahn-Kreis, Landkreis	19.880	5,0	1,0	0,0	1,0	1	2,0	40,2	
11 Westerwaldkreis, Landkreis	34.686	8,7	7,5	2,0	9,5	0	9,5	109,6	
12 Bernkastel-Wittlich, Landkreis	18.594	4,6	3,0	1,0	4,0	1	5,0	107,6	
13 Eifelkreis Bitburg-Prüm, Landkreis	17.211	4,3	1,0	0,0	1,0	1	2,0	46,5	
14 Vulkaneifel, Landkreis	9.269	2,3	1,0	0,0	1,0	1	2,0	86,3	
15 Trier, kreisfreie Stadt	16.072	4,0	4,5	2,4	6,9	1	7,9	196,6	
16 Trier-Saarburg, Landkreis	25.855	6,5	1,0	0,0	1,0	1	2,0	30,9	
17 Mainz, kreisfreie Stadt	32.543	8,1	15,0	12,3	27,3	3	30,3	372,4	
18 Mainz-Bingen, Landkreis	37.068	9,3	8,0	0,8	8,8	3	11,8	127,3	
19 Worms, kreisfreie Stadt	14.760	3,7	5,0	2,0	7,0	0	7,0	189,7	
20 Alzey-Worms, Landkreis	22.784	5,7	5,0	1,3	6,3	0	6,3	110,6	
21 Bad Dürkheim, Landkreis	21.001	5,3	4,0	2,8	6,8	1	7,8	148,6	
22 Donnersbergkreis	12.656	3,2	1,0	1,8	2,8	0	2,8	88,5	
23 Germersheim, Landkreis	22.300	5,6	5,0	1,3	6,3	0	6,3	113,0	
24 Kaiserslautern, Landkreis	19.632	4,9	2,0	0,0	2,0	0	2,0	40,7	
25 Kusel, Landkreis	11.076	2,8	2,0	0,5	2,5	0	2,5	90,3	
26 Südliche Weinstraße, Landkreis	17.827	4,5	3,0	0,5	3,5	2	5,5	123,4	
27 Rhein-Pfalz-Kreis/Ludwigshafen	59.092	14,8	9,5	9,7	19,2	2	21,2	143,5	
28 Südwestpfalz, Pirmasens, Zweibrücken	25.371	6,3	4,5	1,1	5,6	1	6,6	104,1	
29 Frankenthal, kreisfreie Stadt	8.434	2,1	2,0	0,0	2,0	0	2,0	94,9	
30 Kaiserslautern, kreisfreie Stadt	15.183	3,8	6,0	4,3	10,3	0	10,3	271,4	
31 Landau, kreisfreie Stadt	7.192	1,8	3,0	0,0	3,0	0	3,0	166,9	
32 Neustadt a. d. W., kreisfreie Stadt	8.688	2,2	4,0	2,8	6,8	0	6,8	313,1	
33 Speyer, kreisfreie Stadt	8.077	2,0	3,0	0,0	3,0	0	3,0	148,6	

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.

DigiG und GDNG: Die wichtigsten Regelungen der Digitalgesetze

Der Bundestag hat Mitte Dezember zwei Gesetze zur Digitalisierung des Gesundheitswesens verabschiedet. Das Wichtigste zum Digital-Gesetz (DigiG) und zum Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) in der Übersicht.

Text: Kathrin Kromeier

Mit beiden Gesetzen will der Gesetzgeber den Behandlungsalltag erleichtern und die Gesundheitsforschung verbessern.

Digital-Gesetz

Das DigiG legt das E-Rezept als Standard für die Verordnung verschreibungspflichtiger Medikamente fest. Es muss bereits seit dem 1. Januar 2024 genutzt werden. Es wird ständig weiterentwickelt: Ab 1. Januar 2025 sollen Versicherte zum Beispiel Rezepte für Betäubungsmittel digital einlösen können, später soll das auch für Heil- und Hilfsmittel möglich sein.

Ein weiteres zentrales Vorhaben des DigiG ist die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA). Anfang 2025 wird die ePA für alle gesetzlich Versicherten eingerichtet. Jeder ist automatisch mit dabei, hat aber die Möglichkeit, bei seiner Krankenkasse durch ein Opt-out-Verfahren zu widersprechen. Auch Privatversicherte erhalten eine widerspruchsbasierte ePA. Durch eine weitestgehend automatisch erstellte digitale Medikationsübersicht in der ePA sollen Ärztinnen und Ärzte entlastet werden. Ungewollte Wechselwirkungen von Arzneimitteln sollen besser erkannt und vermieden werden. Dies geschieht durch die Vernetzung von ePA und E-Rezept. Aber nicht nur Medikationspläne, sondern auch Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen und Behandlungsberichte werden künftig in der ePA abgelegt. Gespeichert und abgerufen werden können die Daten über die ePA-App der gematik oder Apps der Krankenkassen. Versicherte ohne Smartphone oder ohne ePA-App sollen ihre Akte in ausgewählten Apotheken einsehen können. Das DigiG weitet zudem den Einsatz digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) aus. Damit diese

zum Beispiel für das Telemonitoring genutzt werden können, werden sie um digitale Medizinprodukte der Risikoklasse IIb erweitert.

Gesundheitsdatennutzungsgesetz

Ziel des GDNG ist es, Gesundheitsdaten für die Forschung schneller zu erschließen. Dazu wird eine dezentrale Gesundheitsdateninfrastruktur mit einer zentralen Datenzugangs- und Koordinierungsstelle aufgebaut. Diese soll bürokratische Hürden abbauen und den Zugang zu Forschungsdaten erleichtern. Das Forschungsdatenzentrum Gesundheit beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte wird weiterentwickelt. Es soll auf Antrag pseudonymisierte Daten miteinander vernetzen. Voraussetzung dafür ist, dass deren Nutzungszweck dem Gemeinwohl dient. Leistungserbringende und deren Netzwerke sollen Versorgungsdaten für die Forschung, Qualitätssicherung und Patientensicherheit nutzen können. Wer das dabei geltende Forschungsgeheimnis verletzt, macht sich künftig strafbar.

Krankenkassen dürfen auf Basis ihnen vorliegender Daten personalisierte Hinweise an ihre Versicherten geben, wenn dies dem Schutz der Gesundheit der Versicherten dient, zum Beispiel der Arzneimitteltherapiesicherheit oder dem Erkennen schwerer Erkrankungen. Für die Datenfreigabe aus der ePA gilt künftig ein Opt-out-Verfahren. Es sollen ausschließlich Daten übermittelt werden, die zuverlässig automatisiert pseudonymisiert wurden. Versicherte bekommen die Option, direkt in der ePA oder bei den Ombudsstellen der Krankenkassen der Freigabe ihrer Daten für die Forschung zu widersprechen. ■

Selbstverwaltung: AS Akademie erfolgreich absolviert

Mit Dr. Steffi Beckmann, Dr. Clara Döring, Dr. Oliver Spiekermann sowie Maria Missong von Treskow und Prof. Dr. Dr. Gernot Weibrich reihen sich weitere rheinland-pfälzische Zahnärztinnen und Zahnärzte in die Riege der Absolventen der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement ein.

Text: Katrin Becker

Zwei Jahre lang studierten sie berufsbegleitend an der AS Akademie, um sich das Wissen für Ämter in den Gremien der zahnärztlichen Berufspolitik und Selbstverwaltung anzueignen. Im Dezember vergangenen Jahres erhielten sie in einer feierlichen Zeremonie das Abschlusszertifikat und den Titel „Manager in Health Care Systems“.

Zertifikatsarbeiten der rheinland-pfälzischen Absolventinnen und Absolventen

Das Studium an der AS Akademie wird mit einer Zertifikatsarbeit abgeschlossen.

Dr. Steffi Beckmann analysierte in ihrer Arbeit den „Umfang des ehrenamtlichen Engagements der rheinland-pfälzischen Zahnärzteschaft in der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe“.

Dr. Clara Döring widmete sich einem „Konzept zum Aufbau von Notdienstzentren in einem Flächenland wie Rheinland-Pfalz“.

„Moderne Aspekte der Nachhaltigkeit im Personalmanagement der Zahnarztpraxis“ standen im Fokus von Dr. Oliver Spiekermann.

Maria Missong von Treskow ging in ihrer Zertifikatsarbeit der Frage nach: „Wie sieht die ideale Praxis aus, mit der die Niederlassung junger Zahnärztinnen begünstigt werden könnte?“

Prof. Dr. Dr. Gernot Weibrich betrachtete „Das Medizinische Versorgungszentrum als mögliche Betriebsstruktur für einen selbständig niedergelassenen Zahnarzt in Deutschland – Nutzungsmöglichkeiten, Chancen und Risiken einer GmbH aus rechtlicher, steuerlicher und betriebswirtschaftlicher Sicht“.

Dr. Christine Ehrhardt, Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz, gratulierte den Absolventinnen und Absolventen und betonte die Bedeutung qualifizierter, engagierter Kräfte für die Berufspolitik: „Die Politik versucht, die Selbstverwaltung durch staatsdirigistische Eingriffe zu schwächen und die Freiheit der zahnärztlichen Berufsausübung einzuschränken. Daher ist es in diesen Zeiten wichtiger denn je, dass sich Kolleginnen und Kollegen für den Berufsstand und seine Rechte auf dem politischen Parkett einsetzen. Mit ihrem fachübergreifenden Lehransatz aus ökonomischen, juristischen, sozialmedizinischen sowie gesundheitspolitischen Inhalten leistet die Akademie einen wertvollen Beitrag, sie an die Anforderungen einer qualifizierten Selbstverwaltung heranzuführen.“

Die AS Akademie wird von mehreren Landes Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, darunter die KZV Rheinland-Pfalz, getragen. Sie steht unter der Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. ■



Die rheinland-pfälzischen AS-Absolventen: Dr. Steffi Beckmann, Maria Missong von Treskow, Prof. Dr. Dr. Gernot Weibrich, Dr. Clara Döring und Dr. Oliver Spiekermann mit der KZV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Christine Ehrhardt und Dr. Michael Orth als Vertreter der Landes-zahnärztekammer (von links)
Foto: Sandra Kühnapfel

Arzneimittelsicherheit: Nebenwirkungen melden!

Zahnärztinnen und Zahnärzte sind verpflichtet, Nebenwirkungen aller von ihnen verordneten Medikamente zu melden. Damit leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Arzneimittelsicherheit und zum Patientenschutz.

Text: Katrin Becker

Bis ein Arzneimittel in Deutschland zugelassen wird, hat es einige Jahre umfangreicher Forschung, Prüfungen und Tests auf Wirksamkeit und Sicherheit hinter sich. Einige Nebenwirkungen sind dann – siehe Beipackzettel – bekannt. Andere unerwünschte Folgen werden allerdings erst später offenkundig. Sie treten zum Beispiel zu selten auf, als dass sie in den Zulassungsstudien auffallen. Auch werden Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder Folgen einer Langzeitanwendung erst später bekannt. Das deutsche Arzneimittelgesetz sieht deshalb vor, dass die Sicherheit aller Arzneimittel auch nach ihrer Markteinführung weiter überwacht wird. Arzneimittelhersteller und Behörden sind bei der Suche nach Nebenwirkungen vor allem auf Verdachtsmeldungen von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern, sogenannte Spontanmeldungen, angewiesen.

An welche Stelle wird gemeldet?

Zahnärztinnen und Zahnärzte sind gemäß ihrer Berufsordnung (§ 2 Abs. 6 Berufsordnung für Zahnärzte in Rheinland-Pfalz) verpflichtet, unerwünschte Arzneimittelwirkungen und Verdachtsfälle auf Nebenwirkungen zu melden. Adressat ist die Arzneimittelkommission Zahnärzte – ein gemeinsamer Ausschuss der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Meldungen an die Arzneimittelkommission entbinden Zahnärzte und Zahnärztinnen von der Pflicht, Verdachtsfälle an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) zu melden.

Die Arzneimittelkommission besteht aus Experten unterschiedlicher Fachrichtungen, darunter Pharmakologie, Toxikologie, Werkstoffkunde und Zahnmedizin. Sie werten die Meldungen zunächst aus und leiten sie ihrerseits an das BfArM zur Risikobewertung weiter. Eine Aktualisierung der Produktinformation oder die Veröffentlichung eines Rote-Hand-Briefs sind Maßnahmen, die das Institut nach einer Analyse ergreifen kann. Besteht eine unmittelbare Gefährdung für die Gesundheit von Menschen, kann das BfArM den Einsatz eines Arzneimittels untersagen. Die Analysen des BfArM fließen zudem in eine europäische Risikoüberwachung ein.

Die Auswertungen der Arzneimittelkommission Zahnärzte wiederum werden dem Berufsstand jährlich online und in den *Zahnärztlichen Mitteilungen (zm)* zugänglich gemacht. Zu jeder gemeldeten Nebenwirkung kann der Zahnarzt bzw. die Zahnärztin zusätzlich einen eigenen Beratungsbrief anfordern. Alle Meldungen, die die Kommission erreichen, werden vertraulich und entsprechend den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen behandelt. Übrigens: Vorkommnisse mit Medizinprodukten, zum Beispiel Füllungswerkstoffe oder Abdruckmaterialien, müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte direkt an das BfArM melden.

Was ist meldepflichtig?

Das BfArM versteht unter einer Nebenwirkung jede schädliche und unbeabsichtigte Reaktion auf ein Arzneimittel. Auch Reaktionen, die durch

Überdosierung, Medikationsfehler oder den sogenannten Off-Label-Use – die Anwendung außerhalb der Zulassungsbedingungen – entstehen, zählt es dazu.

Im Rahmen von Spontanmeldungen sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte Fälle melden, bei denen der Verdacht auf einen Zusammenhang zwischen einer unerwünschten Reaktion und der Gabe eines Arzneimittels besteht. Für einen Verdacht sind ein zeitlicher Zusammenhang und das Fehlen einer offensichtlichen anderen Ursache für die beobachtete Reaktion ausreichend. Keineswegs muss ein Fall zunächst umfassend aufgeklärt und ein kausaler Zusammenhang gesichert sein, bevor er gemeldet wird. Von besonderem Interesse sind:

- » Nebenwirkungen, die nicht in der Produktinformation aufgeführt sind oder die in ihrer Häufigkeit oder Schwere die Angaben der Produktinformation übertreffen,
- » schwerwiegende Nebenwirkungen sowie
- » Nebenwirkungen von Arzneimitteln, die weniger als fünf Jahre auf dem Markt sind.

Wie werden Nebenwirkungen gemeldet?

Zur Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) stellt die Arzneimittelkommission Zahnärzte ein Meldeformular bereit. Es ist abrufbar von der Internetseite der Bundeszahnärztekammer www.bzaek.de/uaw und erscheint regelmäßig in den *zm*. Je vollständiger das Formular ausgefüllt wird, umso sicherer wird die Auswertung. Die Daten zu den verabreichten Arzneimitteln sollten so genau wie möglich angegeben werden: Handelsname und Wirkstoff, Darreichungsform, Stärke, Dosierung und Applikationsart. Darüber hinaus sind die unerwünschten Symptome beim Patienten und die Kontaktdaten des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin zu vermerken. Hinweise zum Ausfüllen des Meldeformulars gibt es ebenfalls online unter www.bzaek.de.

Die Übermittlung der mit der Meldung verbundenen Gesundheitsdaten wird durch das europäische und deutsche Datenschutzrecht gedeckt. Die ärztliche Schweigepflicht bleibt gewahrt, wenn die Identität der Patienten gegenüber der

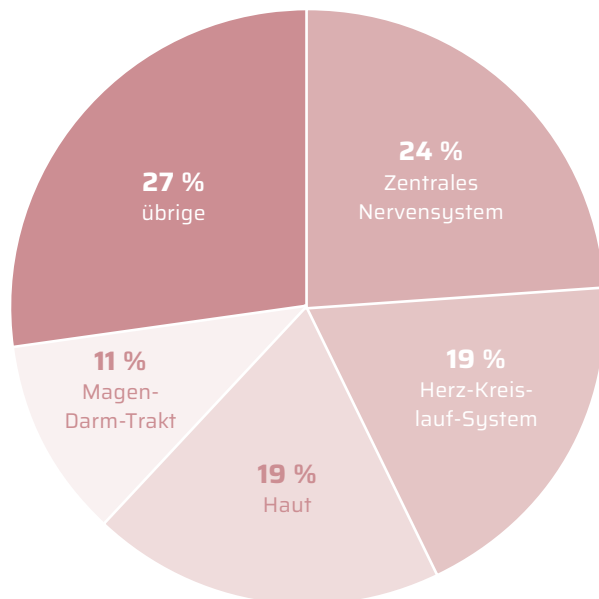
Arzneimittelkommission nicht offenbart wird. Deshalb sind auf dem Meldeformular nur die Initialen des Patienten anzugeben. Einer Einwilligung und einer Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten bedarf es somit nicht.

Gemeldete Nebenwirkungen

Seit 1995 schwankt die Anzahl der aus der Zahnärzteschaft gemeldeten Nebenwirkungen zwischen 31 Meldungen im Jahr 2020 und 158 Meldungen im Jahr 2005. Im Jahr 2021 erreichten die Arzneimittelkommission insgesamt 47 Meldungen. Der Anteil der von Zahnärztinnen und Zahnärzten gemeldeten Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen ist stets sehr gering: Beim BfArM gingen im Vergleich dazu im Jahr 2021 insgesamt 16.780 Meldungen von Angehörigen der Heilberufe, von Pharmaunternehmen und von Patienten ein.

Im Jahr 2021 bezogen sich 27 Prozent der Meldungen an die Arzneimittelkommission auf die Gabe von Antibiotika, 17 Prozent auf Lokalanästhetika und sechs Prozent auf Analgetika. Die Hälfte aller Meldungen betraf sonstige Medikamente, darunter mehrheitlich Corona-Schutzimpfstoffe. Mit 24 Prozent war am häufigsten das zentrale Nervensystem von unerwünschten Wirkungen zahnärztlich verordneter Arzneimittel betroffen. In jeweils 19 Prozent der Fälle wurde über Reaktionen des Herz-Kreislauf-Systems und der Haut berichtet. Elf Prozent der Fälle adressierten den Magen-Darm-Trakt. ■

Nebenwirkungen nach Organsystemen im Jahr 2021



Quelle: Arzneimittelkommission Zahnärzte: Auswertung gemeldeter unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) 2021



Jugendtheater: „Little Women“ auf der großen Bühne

Die KZV Rheinland-Pfalz unterstützt seit Jahren die Jugendarbeit in Koblenz mit einer Sondervorstellung des Jugendtheaters. Im Frühjahr auf der Bühne der Kulturfabrik: „Little Women“.

Text: Katrin Becker

Das Musical „Little Women“ nach dem autobiografisch geprägten und mehrfach verfilmten Roman von Louisa May Alcott zeigt den Aufbruch von vier Schwestern ins Leben. Jo, Meg, Betty und Amy March sind grundverschieden. Obwohl jede von ihnen ihren ganz eigenen Weg einschlägt, haben die Schwestern mit ähnlichen Problemen zu kämpfen. Dabei schwanken sie zwischen den gesellschaftlichen Erwartungen und der Sehnsucht nach einem selbstbestimmten Leben. Die Handlung spielt während des amerikanischen Bürgerkrieges um 1863, doch die Geschichte und ihre Heldinnen sind von zeitloser Qualität.

Das Jugendtheater Koblenz bringt das gefeierte Broadway-Musical nun in die Kulturfabrik. Die KZV Rheinland-Pfalz lädt Sie herzlich zu einer Sonderveranstaltung ein am

Freitag, 3. Mai 2024

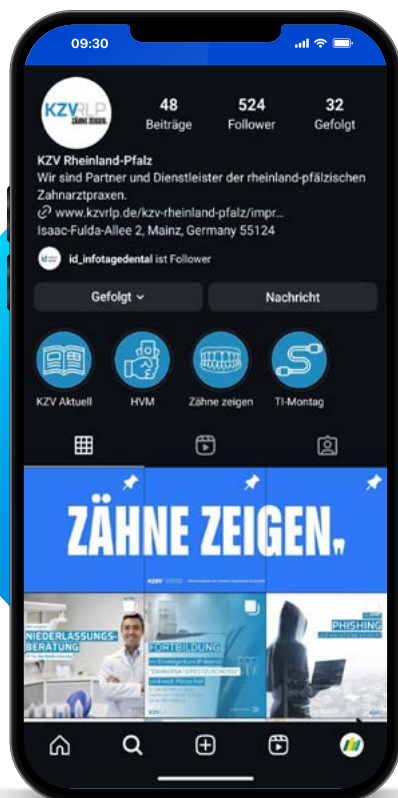
in der **Kulturfabrik Koblenz**

Mayer-Alberti-Straße 11, 56070 Koblenz

Einlass ab 19:00 Uhr | **Beginn** um 19:30 Uhr

Reservieren Sie sich frühzeitig Ihre Eintrittskarten. Das Bestellformular finden Sie auf der Startseite von www.kzvrlp.de im Pop-up-Fenster. ■

Stand: 01/2024

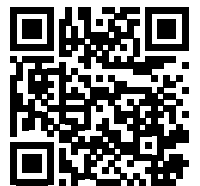


Folgen Sie uns auf Instagram!

Auch die KZV Rheinland-Pfalz kommt an sozialen Medien nicht vorbei. Deshalb sind wir bei Instagram online.

Text: Kathrin Kromeier

Unter dem Benutzernamen [kzvrlp](https://www.instagram.com/kzvrlp) oder über den nebenstehenden QR-Code gelangen Sie zu unserem Profil. Was wir Ihnen bieten? Neues und Wissenswertes aus der vertragszahnärztlichen Versorgung, Tipps für die Praxisführung und vieles mehr.



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



CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit ca. 6500 Mitgliedern und ca. 200 Erfahrungsberichten im System.

Jetzt mitmachen!

Berichtsdatenbank

- Alle Berichte zu kritischen Ereignissen anonymisiert einsehbar
- Gezielte Suche nach einzelnen Berichten möglich

Anonym berichten

- Sichere, vollständig anonyme Berichtsfunktion
- Verschlüsselte Datenübertragung und -speicherung
- Unabhängig von Interessen Dritter

Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxis-relevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de





KZVRLP

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz