

KZVAKTUELL

MITTEILUNGSBLATT DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN
VEREINIGUNG RHEINLAND-PFALZ



Fokus

Psychologisch und juristisch betrachtet: aggressive Patienten

KZV Rheinland-Pfalz

Hochwasserkatastrophe:
Vertreterversammlung beschließt Fluthilfe

Praxis

Gefälschte Google-Bewertungen:
So reagieren Sie richtig

Abrechnung

Zahnersatz-Richtlinie:
Grundlage der prothetischen Versorgung

Position

- 3 Ehrensache „Ehrenamt“

Abrechnung

- 4 Zahnersatz-Richtlinie: Grundlage der prothetischen Versorgung (Teil 1)

KZV Rheinland-Pfalz

- 6 Hochwasserkatastrophe: Vertreterversammlung beschließt Fluthilfe

Praxis

- 10 Gefälschte Google-Bewertungen: So reagieren Sie richtig

Fokus

- 12 Aggression und Gewalt in der Zahnarztpraxis - Ursachen und Reaktionen

Rundschreiben

Wichtige Informationen für Zahnärzte und Praxisteams

Fokus

- 15 Aggression und Gewalt in der Zahnarztpraxis - Ursachen und Reaktionen (Fortsetzung)
- 16 Leitfaden für Notwehr in der Zahnarztpraxis

KZV Rheinland-Pfalz

- 18 Auftakt zur Wahl der Vertreterversammlung: Wahlausschuss tritt zusammen
- 19 Fahrplan zur neuen Vertreterversammlung

Praxis

- 20 IT-Sicherheitsrichtlinie: Weitere Vorgaben ab 2022

Fortbildung

- 22 Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Kurse „Zahnersatz/Festzuschüsse“
- 23 Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Neue PAR-Wegstrecke in der Praxis

Praxis

- 24 Hürden abbauen - virtueller Rundgang durch die barrierearme Praxis

Aktuell

- 25 Betriebsrente: Zuschusspflicht gilt ab 2022 bei allen Verträgen

Politik

- 26 Neue Bundesregierung: KZBV fordert Bekenntnis zur Selbstverwaltung

KZV aktuell

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz

Herausgeber

Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Anschrift der Redaktion

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

Redaktion

Marcus Koller (V. i. S. d. P.)
Dr. Stefan Hannen
Katrin Becker M. A.

Redaktionsassistentz

Michaela Merz
Heike Imhof

Grafik und Produktion

adhoc media gmbh
Obertal 24 d · 56077 Koblenz

Bildnachweis

Titelfoto: © Haze - stock.adobe.com

Alle Zahnärztinnen und Zahnärzte in Rheinland-Pfalz erhalten diese Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft bei der KZV Rheinland-Pfalz. Der Bezugspreis ist mit dem Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte und Leserbriefe sinnwährend zu bearbeiten.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in einigen Texten auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein. Für den Nachdruck von Texten und Grafiken ist das schriftliche Einverständnis der KZV Rheinland-Pfalz Voraussetzung.

Erscheinungstermin der nächsten Ausgabe:
21.02.2022

Ehrensache „Ehrenamt“

Am 5. Dezember, dem Internationalen Tag des Ehrenamtes, stehen jährlich all diejenigen im Mittelpunkt, die sich selbstlos für andere einsetzen, ohne große Anerkennung zu erwarten. Alleine in Rheinland-Pfalz engagieren sich mit rund 1,7 Millionen Menschen nahezu die Hälfte aller Bürgerinnen und Bürger ehrenamtlich in den verschiedensten gesellschaftlichen Bereichen. In Sportvereinen, bei Hilfs- und Rettungsdiensten, in Umwelt und Naturschutz, in kulturellen Projekten oder in politischen und sozialen Initiativen.

Das Zusammenleben der Menschen braucht diese Form der gelebten Solidarität. Bürgerengagement und Ehrenamt sind wichtige Säulen des sozialen Lebens. Sie sind der Kitt, der unsere Gesellschaft zusammenhält. Staatliches Bemühen ist wertvoll, schafft Strukturen und Ausgleich, darf aber nie den Einzelnen aus seiner Verantwortung entlassen.

Ehrenamt - davon lebt auch unsere berufsständische Selbstverwaltung. Für die KZV Rheinland-Pfalz sind es rund 300 Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich in den Dienst des Berufstandes und der Patienten stellen. Sie bringen ihr Know-how und ihre Erfahrung als Gutachter oder als Mitglied in einem Ausschuss oder als Delegierte der Vertreterversammlung ein.

Zum Tag des Ehrenamtes möchten wir all jenen engagierten Köpfen herzlich Danke sagen, die sich für die KZV Rheinland-Pfalz, aber auch für die Kammern im Land und an der Basis, in den Kreisen und Bezirken oder auch in der Gruppenprophylaxe engagieren. Danke für Ihr Tun, für Ihre Zeit und Ihre Kraft, die Sie für den Berufsstand investieren.

Darüber hinaus möchten wir die jüngeren Zahnärztinnen und Zahnärzte ermuntern, sich in der Selbstverwaltung zu engagieren. Zugegeben, Selbstverwaltung klingt nach Amtsschimmel. Doch weit gefehlt. Die Selbstverwaltung ist ein Privileg, das wir nicht preisgeben dürfen. Selbstverwaltung bedeutet Selbstorganisation, Mitgestalten und Mitbestimmen. Sie bindet die Kompetenz der Zahnärzteschaft, Ihre Kompetenz, ein. Denn nur Sie wissen, wie Zahnmedizin in der Praxis funktioniert. Entscheidungen, die Ihre Praxistätigkeit und die Versorgung Ihrer Patienten unmittelbar betreffen, werden nicht über Ihre Köpfe hinweg getroffen werden, sondern von und mit Ihnen. Mischen Sie also mit, bringen Sie sich ein, melden Sie sich zu Wort!

Die Chance dazu haben Sie im nächsten Jahr mehrfach. Dann werden die Vertreterversammlungen der KZV sowie der Bezirkszahnärztekammern und der Landes Zahnärztekammer gewählt. Ganz gleich, ob Sie Ihr Stimmrecht nutzen oder sich selbst für ein Ehrenamt zur Wahl stellen - indem Sie von Ihrem Wahlrecht Gebrauch machen, entscheiden Sie sich für eine lebendige Selbstverwaltung und starke Berufsvertretung. Nutzen Sie diese Chance!

Ihre



Marcus Koller
Vorsitzender
des Vorstandes

Joachim Stöbener
stv. Vorsitzender
des Vorstandes



„Die berufsständische
Selbstverwaltung lebt
vom Ehrenamt.“

Zahnersatz-Richtlinie: Grundlage der prothetischen Versorgung (Teil 1)

Die Zahnersatz-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses bildet den Rahmen für die vertragszahnärztliche Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen. In zwei Teilen fassen wir die Kerninhalte zusammen.

Text: Michaela Meißner, stv. Geschäftsbereichsleiterin Abrechnung

Anspruch auf Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen

Versicherte haben Anspruch auf medizinisch notwendige Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen (zahnärztliche und zahntechnische Leistungen) in den Fällen, in denen eine zahnprothetische Versorgung notwendig ist.

Qualität und Wirksamkeit der Leistungen haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen. Dies gilt auch für gleichartige und andersartige Versorgungen.

Notwendigkeit von Zahnersatz

Zahnersatz ist angezeigt, wenn ein Zahn oder mehrere Zähne fehlen oder zerstört sind und wenn dadurch die Funktionstüchtigkeit des Kauorgans beeinträchtigt ist oder beeinträchtigt zu werden droht, zum Beispiel durch Zahnwanderung oder -kippung. Bei der Versorgung mit Zahnersatz soll eine funktionell ausreichende Gegenbezahnung vorhanden sein oder im Laufe der Behandlung hergestellt werden.

Ein neuer Zahnersatz ist nicht angezeigt, wenn der vorhandene Zahnersatz noch funktionstüchtig ist oder die Funktionstüchtigkeit wiederhergestellt werden kann, zum Beispiel durch Erweiterung.

Erhebung des Gesamtbefundes und Dokumentation

Der Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen hat die Erhebung des Gesamtbefundes des Gebisses und dessen Dokumentation im Heil- und Kostenplan vorauszugehen.

Die Versorgung hat die Wiederherstellung der Kaufunktion im Sinne einer Gesamtplanung zum Ziel.

Die Krankenkasse kann den Befund, die Versorgungsnotwendigkeit und die geplante Versorgung begutachten lassen.

Art und Umfang des Zahnersatzes

Der Zahnarzt soll Art und Umfang des Zahnersatzes nach den anatomischen, physiologischen, pathologischen und hygienischen Gegebenheiten des Kauorgans bestimmen.

Im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung bestimmt der Zahnarzt nach entsprechender Aufklärung und unter Wahrung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten Art und Umfang der Behandlungsmaßnahmen. Der Zahnarzt hat den Patienten über die nach den Richtlinien ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Formen der Versorgung aufzuklären.

Mitwirkung des Patienten

Die Mitwirkung des Patienten ist eine wesentliche Voraussetzung für die Erreichung des Behandlungsziels. Regelmäßige Zahnpflege und der Nachweis der zahnärztlichen Untersuchungen nach § 55 Abs. 1 SGB V sind wichtige Kriterien für die Festlegung der im Einzelfall notwendigen Form der Versorgung mit Zahnersatz.

Ist die Mundhygiene des Patienten unzureichend und/oder lehnt der Patient die Mitwirkung an einer notwendigen Parodontalbehandlung ab, ist das Behandlungsziel neu zu bestimmen.

Notwendige konservierend-chirurgische und parodontale Behandlung des Restgebisses

Der Versorgung mit Zahnersatz hat die notwendige konservierend-chirurgische und parodontale Behandlung des Restgebisses vorauszugehen.

- a) Tief kariöse Zähne müssen auf ihre Erhaltungswürdigkeit geprüft sein und gegebenenfalls nach Versorgung mit einer Füllung klinisch reaktionslos bleiben.
- b) Pulpatote Zähne müssen mit einer nach den Behandlungsrichtlinien erbrachten, röntgenologisch nachzuweisenden Wurzelfüllung versorgt sein.
- c) Zu überkronende Zähne sind auf ihre Sensibilität zu überprüfen.
- 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.

- f) Bei Verdacht auf krankhafte Prozesse an Zähnen und im Kieferknochen muss eine röntgenologische Überprüfung erfolgen.
- g) Nicht erhaltungswürdige Zähne und Wurzelreste müssen entfernt sein.
- h) Retinierte und impaktierte Zähne, die im räumlichen Zusammenhang mit geplantem Zahnersatz stehen, sollen vor Beginn der Behandlung entfernt werden.
- i) Voraussetzung für die Versorgung mit Suprakonstruktionen ist die Osseointegration der Implantate.

Immediatersatz

Eine endgültige Versorgung mit Zahnersatz ist anzustreben. Dies kann gegebenenfalls auch durch einen Immediatersatz, der zu einem späteren Zeitpunkt umgestaltet werden kann, geschehen.

Interimsersatz

In Fällen, in denen eine endgültige Versorgung nicht sofort möglich ist, kann ein Interimsersatz angezeigt sein. Dies gilt insbesondere bei fehlenden Frontzähnen und zur Sicherung der Bisslage.

Medizinprodukte

Als „Hersteller von Medizinprodukten“ gemäß der MDR (Medical Device Regulation) gelten sowohl gewerbliche Dentallabore als auch Zahnärzte mit Praxislabor bzw. Chairside-Fertigung. Damit ist für das Dentallabor ebenso wie für das Praxislabor ein Risikomanagementsystem bzw. ein QM-System bindend. Es muss eine Dokumentation bzw. ein Nachweis (Rückverfolgbarkeit) über die verwendeten Produkte vorliegen. Näheres entnehmen Sie bitte dem Rundschreiben 4/21. ■

Hochwasserkatastrophe: Vertreterversammlung beschließt Fluthilfe

Fünf Monate ist sie her, die verheerende Flutkatastrophe in Rheinland-Pfalz. Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) hat nun finanzielle Mittel für die betroffenen Praxen bereitgestellt.

Text: Katrin Becker

26 Zahnarztpraxen, überwiegend im Ahrtal, wurden durch die Wassermassen beschädigt. Zehn so stark, dass die Praxisinhaberinnen und -inhaber den Betrieb und somit die Versorgung ihrer Patienten vollständig einstellen mussten. Nicht alle werden ihre Praxis wiederaufbauen. „Die Flut hat Existenzen zerstört und Menschenleben gefordert. Kolleginnen und Kollegen haben ihr Hab und Gut verloren“, sagte Marcus Koller, Vorsitzender des Vorstandes der KZV Rheinland-Pfalz.

Als Akuthilfe hatte der Vorstand im Sommer entschieden, die Honorarabschlüsse an die betroffenen Praxen weiterzuzahlen, unbürokratisch Überbrückungstätigkeiten in anderen Praxen zu ermöglichen sowie Prüfinstrumente wie die Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung und die Fortbildungsnachweispflicht auszusetzen. Zudem gelang es der KZV, bei Herstellern von Komponenten der Telematikinfrastruktur (TI) kostenfrei Ersatz einzuwerben. Doch die KZV möchte

mehr tun: Um die Sanierung und den Wiederaufbau der beschädigten Praxen zu unterstützen, beschloss die Vertreterversammlung auf Antrag des Vorstandes eine Fluthilfe in Höhe von insgesamt 500.000 Euro.

Freiberufliche Solidarität

„Wir sind nicht nur eine Berufsgemeinschaft, sondern auch eine Solidar- und Notgemeinschaft. Wir möchten helfen“, betonte Koller. Das Geld mit dem Zweck der Sicherstellung der Versorgung fließt aus dem Honorarspitzenkonto der KZV Rheinland-Pfalz nach festgelegten Kriterien: Als wesentliche Grundlage dient der Sachschaden an Inventar und Materialien. Zudem dürfen die Praxisräume mindestens vier Wochen nicht nutzbar gewesen sein. Ebenso werden bereits ausgezahlte staatliche Hilfen und Spendengelder – beispielsweise warb das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte 850.000 Euro ein – berücksichtigt. Eine Abfrage unter den betroffenen Praxisinhaberinnen und -inhabern soll über die Höhe der Zahlung Aufschluss geben. Der Vorstand dankte für dieses Zeichen kollegialer Hilfe. Auch der Präsident der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Dr. Wilfried Woop, bezeichnete den einstimmigen Beschluss als starkes Zeichen der Solidarität.

Flut verzögert Notdienstzentrum in Trier

Dass die Flutkatastrophe die KZV Rheinland-Pfalz auch anderweitig beschäftigen würde, war im Juli nicht absehbar. Doch inzwischen ist klar: Das Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen in Trier wurde von der Flut so schwer getroffen, dass sich eine Kooperation für ein Notdienstzen-

KZV RHEINLAND-PFALZ



Marcus Koller (links) und Joachim Stöbener berichteten der Vertreterversammlung über das Geschäftsjahr der KZV Rheinland-Pfalz.

Der Vorsitzende der Vertreterversammlung San.-Rat Prof. Dr. Günter Dhom (rechts) und sein Stellvertreter San.-Rat Dr. Werner Sträterhoff führten durch die Sitzung.



trum derzeit nicht realisieren lässt. Die hierfür vorgesehenen Räume am Klinikstandort „Mutterhaus Mitte“ sind belegt mit Abteilungen des überfluteten Standortes „Mutterhaus Ehrang“, an dem der Klinikbetrieb auf unbestimmte Zeit ruht. Alles auf Anfang, heißt es daher nun für die KZV. „Wir werden uns nach anderen Räumlichkeiten in Trier umsehen“, kündigte Marcus Koller an. Solange werde der Notdienst weiter von den Praxen übernommen.

Zur Erinnerung: Die Vertreterversammlung diskutierte in ihrer Sitzung im Mai (vgl. *KZV aktuell* 3/2021) eine Organisationsreform des zahnärztlichen Notdienstes und beauftragte den Vorstand, den Betrieb von Notdienstzentren in Trier und Mainz als Pilotprojekte vorzubereiten. Perspektivisch soll der zahnärztliche Notdienst in ganz Rheinland-Pfalz aus den Praxen in Zentren, die bevorzugt an Krankenhäusern angesiedelt sind, verlagert werden. Grund hierfür ist eine Gemengelage an gesellschaftlichen Entwicklungen – demografischer Wandel, Landflucht oder zunehmende Aggression gegenüber Helfenden –, die eine flächendeckende Sicherstellung des Notdienstes erschweren. Zudem sorgt die rückläufige Anzahl an Notfallpatienten dafür, dass Praxen den Notdienst nicht mehr wirtschaftlich betreiben können. Dass sich KZV und Kammern mit ihren Reformplänen auf dem richtigen Weg befänden und Notdienstzentren die Zukunft gehörten, betonte der stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes, Joachim Stöbener. Er verwies auf die Ergebnisse der Koalitionsverhandlungen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, die eine Notfallversorgung in Zentren anstreben. Bei deren Betrieb sollen Kassen(zahn)ärztliche Vereinigungen und Krankenhäuser eng kooperieren.

Zertifizierte IT-Sicherheit

Auf der Herbstsitzung der Vertreterversammlung resümiert der Vorstand traditionell das Geschäftsjahr, das für die KZV Rheinland-Pfalz vom Umzug in ein neues Verwaltungsgebäude in Mainz unter den besonderen Bedingungen der Corona-Pandemie geprägt war. Hierbei war der Aufbau der IT-Infrastruktur im neuen Haus mit Blick auf IT-Sicherheit, Datenschutz und Verfüg-

barkeit der Daten im laufenden Betrieb eine der größten Herausforderungen. Stolz verkündete Stöbener deshalb, dass die KZV der diesjährigen Überprüfung durch den TÜV Rheinland erneut standgehalten habe und die ISO-27001-Zertifizierung zur Informationssicherheit verlängert wurde. „Es war ein Kraftakt“, bekannte er. „Aber wir haben das Unmögliche möglich gemacht.“ Seit 2018 ist die KZV nach der internationalen Sicherheitsnorm zertifiziert und weist damit sehr hohe Standards bei IT-Sicherheit und Datenschutz auf. Über alle Geschäftsbereiche und -prozesse hinweg verfügt sie über ein IT-Sicherheitskonzept, das vertrauliche Daten aus den Zahnarztpraxen bestmöglich vor Missbrauch und Verlust schützt und hilft, Sicherheitsrisiken zu kontrollieren und zu reduzieren. Stöbener erklärte, dass zuletzt ein E-Learning-Programm für die Belegschaft maßgeblich dazu beigetragen habe, die Gefahren für die Sicherheit der KZV weiter zu minimieren.

Verträge unter Dach und Fach

Zufrieden zeigte sich Marcus Koller mit den Vertragsverhandlungen für das Jahr 2021. „Wir haben gute Abschlüsse mit allen Krankenkassen erzielt“, sagte er. Die Steigerungsraten lägen auf dem Niveau der Erhöhung der Grundlohnsumme. Dies sei nach dem Pandemie-Jahr 2020, in dem Behandlungen verschoben und somit weniger Leistungen gegenüber den Krankenkassen abgerechnet wurden, nicht selbstverständlich. Zunächst hätten die Kassen eine Rückzahlung nicht ausgeschöpfter Mittel gefordert. Nun habe die KZV jedoch erreicht, dass diese Mittel zum einen eingesetzt werden, um den Corona-Nachholbedarf – im ersten Halbjahr 2021 wurden deutlich mehr Leistungen abgerechnet als im Vorjahr – zu



Die 40 Delegierten der Vertreterversammlung kamen am 20. November 2021 zusammen – noch unter der zu diesem Zeitpunkt geltenden 3G-Pandemieregel.

vergüten. Zum anderen dienen sie als Puffer für die Leistungen aus der Neustrukturierung der Parodontitis-Behandlung. „Uns ist es gelungen, unsere Überstellungsverträge zu erhalten“, resümierte der Vorstandsvorsitzende.

eAU und eRezept starten ab 01.01.2022

Die TI nimmt an Fahrt auf. Verlängert der Gesetzgeber die Frist nicht, starten zum 1. Januar 2022 mit der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) und der elektronischen Arzneimittelverordnung (eRezept) zwei neue TI-Anwendungen. Ein Fehler, meinte Koller. Der aktuelle Produktiv- und Testbetrieb für eAU und eRezept sei noch immer fehlerbehaftet. Zudem würden nicht alle Praxen rechtzeitig mit den notwendigen Komponenten und Diensten beliefert werden können. Er verwies darauf, dass diejenigen Praxen, die eAU und eRezept unverschuldet ab Januar nicht anwenden könnten, übergangsweise auf das papiergebundene Ersatzverfahren ausweichen dürften (vgl. Rundschreiben 6/21). Sofern noch nicht geschehen, sollten Praxen gleichwohl zeitnah die Updates für die Praxisverwaltungs-

systeme, den elektronischen Heilberufsausweis sowie den für die eAU erforderlichen KIM-Dienst bestellen und installieren. Kollers konkrete Forderung an die Politik: „Die TI muss endlich einen Mehrwert für Praxen und Patienten bieten.“

Potenzial, die Versorgung zu verbessern, sieht Joachim Stöbener in der Digitalisierung des Gesundheitswesens durchaus – vorausgesetzt, telemedizinische oder TI-Anwendungen berücksichtigen die digitale Gesundheitskompetenz der Bevölkerung. „Die elektronische Patientenakte oder Videosprechstunden sind gerade für Ältere viel zu komplex und nicht nutzbar“, sagte er beispielhaft. Er zitierte aus einer aktuellen Studie der Universität Bielefeld, wonach es vor allem bei den ab 65-Jährigen an digitaler Gesundheitskompetenz mangle. Es drohte eine digitale Spaltung der Gesellschaft zu Lasten der Gesundheit der Älteren. Um dies zu verhindern und um das Potenzial digitaler Anwendungen auszuschöpfen, bedürfe es eines leichteren Zugangs zu zielgruppenspezifischen Lösungen, forderte Stöbener abschließend. ■

Vertreterversammlung in Kürze

» **Jahresabschluss 2020:** Dr. Georg Jacob, Vorsitzender des Finanzausschusses, zitierte aus dem Bericht der Prüfstelle der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Darin wird der KZV Rheinland-Pfalz eine „akribische Haushaltsführung“ für das Jahr 2020 attestiert. Würden die ungeplanten corona-bedingten Ausgaben – die KZV beschaffte Schutz- und Hygieneartikel für alle Zahnarztpraxen in der ersten Welle der Pandemie – herausgerechnet, weiche die Haushaltsplanung vom Jahresabschluss nur gering ab. „Fast eine Punktlandung“, sagte Jacob. Wie in den Vorjahren seien die Finanzkennzahlen ohne Auffälligkeiten und die KZV Rheinland-Pfalz sei vernünftig aufgestellt. Die Prüfstelle hatte keine Bedenken, der Vertreterversammlung die Entlastung des Vorstandes zu empfehlen. Dieser Empfehlung folgte sie einstimmig.

» **Haushalt 2022:** Einstimmig verabschiedete die Vertreterversammlung den Haushalt 2022. Die Verwaltungskostenbeiträge bleiben unverändert (vgl. Rundschreiben 6/21).

» **Zulassungsausschuss:** Neu zu wählen waren die zahnärztlichen Mitglieder im Zulassungsausschuss. Die Vertreterversammlung sprach sich für San.-Rätin Dr. Kerstin Bienroth, Dr. Jennifer Bitzer und Dr. Johannes Florian Kötz als ordentliche Mitglieder aus. Ihre Stellvertreter sind Stefan Chybych, Dr. Peter Ehmer, Dr. Willi Heimeyer, Dr. Clara Irma Döring, Dr. Carsten Glaser, Dr. Christoph Schirmer und Dr. Lukas Scholz.

San.-Rat Dr. Lutz Brähler und Dr. Hans-Joachim Kötz begleiteten als Mitglieder im Zulassungsausschuss unzählige Zahnärztinnen und Zahnärzte auf ihrem Berufsweg. Sie beenden nun ihre Arbeit im Ausschuss und wurden von der Vertreterversammlung für ihr jahrzehntelanges Engagement gewürdigt.

Marcus Koller dankte San.-Rat Dr. Lutz Brähler und Dr. Hans-Joachim Kötz (v.r.n.l.) für ihre jahrzehntelange Arbeit als Mitglieder im Zulassungsausschuss. | Fotos: KZV RLP



» **Berufungsausschuss:** Als ordentliche Mitglieder im Berufungsausschuss wurden Dr. Christine Ehrhardt, Dr. Dr. Thomas Morbach und Dr. Martin Spukti bestätigt. Ihre Stellvertretung übernehmen Dr. Till Gerlach, Dr. Michael Herget und Dorothee Hof. Neuer Vorsitzender des Berufungsausschusses wird Dr. Peter Fritz, Vizepräsident des Verwaltungsgerichtes Mainz.

» **Korruptionsbekämpfung:** Nach § 81a SGB V muss die KZV Rheinland-Pfalz eine Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen einrichten. Deren Aufgabe ist es, Fällen und Sachverhalten nachzugehen, die auf Unregelmäßigkeiten oder auf die rechtswidrige oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln der gesetzlichen Krankenkassen hindeuten. Jede Person kann sich mit Hinweisen auf ein mögliches Fehlverhalten an die Stelle wenden. Sollte sich bei der Prüfung des Sachverhalts ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen erhärten, ist die Staatsanwaltschaft zu unterrichten. Alle zwei Jahre hat der Vorstand die Vertreterversammlung über die Arbeit der Stelle zu informieren. Im aktuellen Berichtszeitraum 2020 und 2021 seien bei der Stelle sieben Eingaben eingegangen, darunter Anfragen von Staatsanwaltschaften sowie Hinweise von Patienten und Praxismitarbeitenden, führte Joachim Stöbener aus. Zwei Eingaben ließen aufgrund unkonkreter Angaben keinen Ermittlungsansatz zu. Die Aufklärung der anderen Fälle dauere noch an bzw. der Stelle lägen keine Informationen zum Vorgehen der Staatsanwaltschaften vor.

» **Termine:** Die nächste ordentliche Vertreterversammlung findet am 4. Mai 2022 in Mainz statt. Letztmals in der laufenden Legislaturperiode tagt die Vertreterversammlung am 18. November 2022. Die neue Vertreterversammlung konstituiert sich genau einen Tag später, am 19. November 2022.

Gefälschte Google-Bewertungen: So reagieren Sie richtig

Negative Bewertungen bei Google sind nicht nur ärgerlich, sondern sie sind mitunter auch gefälscht. Wie Zahnarztpraxen auf unechte Bewertungen reagieren sollten, weiß Katrin Freihof, Fachanwältin für gewerblichen Rechtsschutz.

Interview: Katrin Becker

Frau Freihof, der Schreck ist groß, wenn man bei Google eine schlechte Bewertung erhält. Und er ist noch größer, wenn die Bewertung falsch ist. Wie verhalten sich Praxen bei unechten Patientenrezensionen richtig?

Gefälschte Bewertungen sind sehr ärgerlich, passieren aber nicht selten. Hier hilft nur eins: Reichen Sie eine rechtliche Beschwerde bei Google über ein spezielles Online-Formular ein.

Google muss die Beanstandung der Bewertung unverzüglich an den Bewertenden zur Stellungnahme schicken. Äußert sich dieser nicht oder benennt keine Beweise, muss Google die Bewertung löschen. Das geschieht meist rund zwei Wochen nach Antragstellung. Aber Achtung: In den Antrag sind Stolpersteine eingebaut, die eine Weiterleitung an den Bewerter verhindern, deshalb diesen bitte genau lesen.

Für den Löschantrag ist ein Google-Konto nötig. Die meisten Zahnärzte dürften eins besitzen, da die Bewertungen im Google-My-Business-Konto

veröffentlicht werden. Das Online-Formular ist verfügbar, in dem man direkt an der Bewertung den Button „Rezension melden“ und dann auf „rechtliches Problem“ klickt. Wichtig ist es, dass der Zahnarzt bei Antragstellung bestreitet, dass es sich um einen Patienten handelt oder dass eine dritte Person entsprechende Angaben machen kann.

Möchte sich ein Zahnarzt nicht selbst mit der Angelegenheit beschäftigen, kann er den Antrag über einen Rechtsanwalt stellen. In der Rechtsprechung ist es momentan umstritten, ob auch zum Beispiel Marketing-Agenturen diesen Antrag für einen Kunden stellen können, da es sich hier um eine rechtliche Leistung handeln könnte.

Wann ist eine Löschung möglich? Und wie sind die Erfolgsaussichten?

Eine Löschung ist möglich bei falschen Tatsachenbehauptungen, bei Bewertungen ohne Kommentare und bei „Fake“-Bewertungen, also falschen Bewertungen. Die Erfolgsaussichten sind dann sehr hoch, wenn sich der Bewertende auf Google-Anfrage nicht meldet; dann muss Google per Rechtsprechung löschen. Das passiert in etwa 70 bis 80 Prozent der Fälle, insbesondere bei „Fake“-Bewertungen, da hier auch keine Beweise vorliegen können.

In welchen Fällen raten Sie, einen Anwalt einzuschalten?

Ein Anwalt sollte dann eingeschaltet werden, wenn man die Angelegenheit abgeben möchte. Oft zahlen hier die Rechtsschutzversicherungen oder Berufshaftpflichtversicherungen. Auch wenn

Rechtsanwältin Katrin Freihof
Foto: RESMEDIA Berlin



Google nicht reagiert oder wenn große Eile geboten ist, lohnt es sich, einen Anwalt zu beauftragen. Er kann innerhalb einer Frist von einem Monat eine einstweilige Verfügung bei Gericht beantragen. Der Klageweg lohnt sich in diesen Fällen übrigens nicht, da er sehr langwierig und somit ineffektiv ist.

Wie seriös sind Angebote von Kanzleien, gegen einen Pauschalpreis gegen eine Bewertung vorzugehen?

Solche Angebote sind nicht grundsätzlich abzulehnen; so bleiben die Kosten für den Mandaten kalkulierbar. Kanzleien wissen, wie vorzugehen ist. Dadurch bleibt der Aufwand für sie überschaubar. Anders verhält es sich, wenn es zu sehr viel außergerichtlichem Schriftverkehr kommt oder Gerichte bemüht werden müssen. Bei einer Weigerung der Löschung ist der Gang vors Gericht die einzige Möglichkeit, schnellen und effektiven Rechtsschutz zu erlangen. Wir raten hier immer zur Einreichung eines einstweiligen Verfügungsantrages.

Wir wissen allerdings von Ärzten, dass sie von einer Firma ein Angebot zur Löschung von Bewertungen erhalten haben. Nachdem sie sich weigerten, den Vertrag abzuschließen, tauchten plötzlich viele schlechte Bewertungen im Google-Profil auf. Dass diese Bewertungen gezielt von besagter Firma veröffentlicht wurden, konnten wir bisher aber nicht beweisen.

Kann ich meine Praxis bei „Google My Business“ abmelden, sodass sie dort nicht mehr bewertet werden kann? In der Regel wird das Profil automatisch von Google erstellt.

Nein, der Anspruch auf komplette Löschung eines Profils ist derzeit nicht justiziabel. Es gab 2018 ein Urteil zur Bewertungsplattform Jameda, das den Löschungsanspruch bestätigte. Dies allerdings nur aufgrund der nicht vollständigen Listung aller Ärzte. Dieses Urteil dürfte aber keinen Bestand mehr haben. Zuletzt urteilte das Oberlandesgericht Frankfurt am Main, dass Ärzte keinen Anspruch auf Löschung ihres Profils auf Jameda haben, auch nicht aus datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten. Dies dürfte für das Google-Profil ebenfalls gelten.

Was halten Sie davon, positive Bewertungen zu kaufen oder selbst Gutes zu kommentieren bzw. schreiben zu lassen?

Ich halte nicht viel davon und eine Strafbarkeit kommt durchaus in Betracht. Besser ist es, gezielt Patienten anzusprechen, ob sie nicht eine Rezension hinterlassen möchten. Allerdings sollten sie nicht dazu gedrängt werden, positiv zu bewerten. Es sollten eher Patienten angesprochen werden, bei denen von einem positiven Eintrag ausgegangen werden kann.

Sind klarstellende Kommentare sinnvoll, um negativen Bewertungen den Wind aus den Segeln zu nehmen?

Aufgrund seiner Schweigepflicht sollte ein Zahnarzt oder Arzt sehr vorsichtig mit Reaktionen auf Bewertungen sein. Zu konkreten Krankheitsverläufen und Behandlungen sollte er nie Stellung beziehen, sondern allenfalls zu allgemeinen Grundsätzen und organisatorischen Fragen der Praxis.

Will der Zahnarzt auf Nummer sicher gehen, sollte er auf jeglichen Kommentar, der sich auf den konkreten Bewerter bezieht, verzichten. Bereits der Umstand, dass der Patient überhaupt in Behandlung war, ist von der ärztlichen Schweigepflicht umfasst. Das ist natürlich bei Rezensionen mit Klarnamen problematischer als bei anonymen Bewertungen.

Und abschließend: Ihr „ultimativer“ Tipp im Umgang mit negativen Rezensionen?

Nach Möglichkeit sollte man schnell reagieren und gegenüber Google oder dem Bewerter sofort tätig werden. Also sollte man seine Bewertungen immer im Blick haben.

Man sollte auch alle Profile im Internet im Auge behalten, insbesondere die klassischen Plattformen wie Jameda. Mit Jameda ist in der Regel eine gute und schnelle Kommunikation möglich. Hier arbeiten wir teilweise auch mit eidesstattlichen Versicherungen, um falsche Tatsachenbehauptungen in den Bewertungen zu beweisen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Video-Tipp

Wie Sie den Google-Antrag auf Löschung korrekt ausfüllen, erklärt Katrin Freihof in einem Webinar auf YouTube, abrufbar unter



www.youtube.com/watch?v=7NtSv1T5HDA.



Aggression und Gewalt in der Zahnarztpraxis – Ursachen und Reaktionen

Zahnärzte und ihr Personal werden auch mit aggressiven Patienten konfrontiert. Deeskalationsstrategien und ein konsequentes Auftreten können dazu beitragen, das Konfliktpotenzial zu verringern.

Text: Dr. Steffen Dauer, Halle (Saale), Anne Dauer, Berlin und Dr. Reinhard Pregla, Berlin

Die veränderte Konfliktbewältigung in unserer Gesellschaft zeigt sich auch im Arzt-Patienten-Verhältnis mit einer veränderten Gesprächsführung bis hin zu Aggressionen und vereinzelt auch Gewalthandlungen. Dabei kann es neben der verbalen Gewaltandrohung auch zu physischen Übergriffen gegen die Behandler kommen. Vor allem für das Praxisteam ist es deshalb von entscheidender Bedeutung, Hinweise für die Entstehung eines aggressiven Verhaltens bei den Patienten zu erkennen, Deeskalationsstrategien zur Verfügung zu haben und ein konsequentes Auftreten sowohl für die Sicherheit der anderen Patienten als auch der Praxismitarbeiter zu zeigen.

Wenn sich in einer Gesellschaft Umgangsformen inhaltlich verändern, wirkt sich dies auch auf die Umgangsformen im Arbeitsumfeld aus, noch dazu, wenn Erwartungen der Patienten vor dem Hintergrund einer zunehmenden Individualisierung steigen und der respektvolle Umgang miteinander von einer Anspruchshaltung verdrängt wird. Bislang existieren wissenschaftliche Studien zu derartigen Phänomenen vor allem im psychiatrischen, im notfallmedizinischen und im hausärztlichen Bereich. Am 28.10.2020 wurde in *zm-online* darauf hingewiesen, dass Beschimpfungen und Gewalt für Zahnärzte zum Praxisalltag gehören würden, wobei auf eine explorative (nicht repräsentative) Studie mit 98 Zahnärzten aus New York, bezogen auf den Befragungszeitraum 2019, verwiesen wurde. Bislang würden *zm-online* zufolge erst vier Studien weltweit zu Aggressionen gegenüber Zahnmedizinern existieren.

Ursachen aggressiven Verhaltens von Patienten

Die Ursachen eines aggressiven Verhaltens von Patienten können außerordentlich vielfältig sein. Neben grundsätzlichen Besonderheiten der Persönlichkeit (Temperament und Charakter) tragen vor allem psychische Auffälligkeiten (auch im Zusammenhang mit einem psychischen Ausnahmezustand) und der Einfluss psychotroper Substanzen (Alkohol und Drogen) zu einem aggressiven Verhalten von Patienten bis hin zur Androhung oder Ausübung physischer Gewalt bei. Derartige Verhaltensweisen werden von Patienten, die bereits mehrfach vom Praxisteam behandelt worden sind, weniger zu erwarten sein, da durch die gewachsene Arzt-Patienten-Beziehung und die gelebte Kommunikation Erwartungshaltungen und Ansprüche der Patienten bereits bekannt sind. In seltenen Fällen kann es durch eine Impulsivität der betroffenen Patienten, in Kombination mit einer mangelnden Impulskontrolle, zu verbalen Entgleisungen kommen, die allerdings kaum ein Aggressionspotenzial erkennen lassen.

Problematischer sind Verhaltensweisen von bislang nicht bekannten Patienten, denen weder die Behandler noch das Praxisteam und auch die existierenden Praxisabläufe nicht bekannt sind. Vor allem das Praxisteam wird bei derartigen Patienten vor die Herausforderung gestellt, deren Erwartungen und Ansprüche zu erfassen und zu erkennen, ob ihren Vorstellungen entsprochen werden kann. Aus einer möglicherweise entstehenden Diskrepanz können sich dann, in Abhängigkeit von den genannten Voraussetzungen



Abb. 1: Deeskalierende Reaktion auf aggressives Verhalten

Quelle: dental-team.de

beim Patienten (Persönlichkeit, psychische Besonderheiten, psychische Ausnahmesituation oder Einfluss psychotroper Substanzen), Aggressionen und Gewalthandlungen entwickeln, auf die das Praxisteam in keinem Fall vorbereitet sein dürfte. Jede Reaktionsweise jedes aggressiven Patienten ist derart individuell, dass auch vermeintlich eingeübte Deeskalationsstrategien in solchen Situationen immer wieder individuell angepasst werden müssen.

Reaktionsmöglichkeiten des Praxisteams

Die Reaktionsmöglichkeiten des Praxisteams unterscheiden sich grundsätzlich zwischen dem Umgehen mit bereits bekannten Patienten und plötzlich eintretenden unbekanntem Betroffenen. Die bekannten Patienten stellen nicht den Problembereich im Umgang mit Aggressionen und Gewalt in der Praxis dar, da deren individuelle Vorstellungen möglicherweise hinreichend reflektiert worden sind und sich bei der Begrüßung, der Behandlung und der Verabschiedung dieser Patienten bereits eine gewisse Übung entwickelt hat.

Im Unterschied dazu existieren zu unbekanntem Patienten bei der Neuaufnahme keinerlei Informationen darüber, mit welcher Persönlichkeit sich der Betroffene vorstellt, welche psychischen Besonderheiten er aufweist, in welcher psychischen Ausnahmesituation er sich befindet und/oder ob er unter dem **Einfluss psychotroper Substanzen** steht. Letzteres kann am ehesten an körperlichen Reaktionen des Patienten erkannt werden. Hier wäre zu prüfen, ob bereits deeskalierend

im Zusammenhang mit einem Hinweis auf die mögliche Wirkung psychotroper Substanzen zeitnah ein neuer Behandlungstermin vereinbart werden könnte, um dem Betroffenen und dem Praxisteam einen unbeeinflussten Handlungsablauf zu eröffnen.

Bei dennoch widerständigem Verhalten muss dem potenziellen Patienten konsequent verdeutlicht werden, dass seinem Anliegen einer sofortigen Behandlung nicht entsprochen werden wird, dass es konkrete Regeln für die Durchführung einer zahnärztlichen Behandlung gibt und ihm zeitnah eine Hilfe zur Verfügung gestellt wird. Hierbei sollte entsprechend den Erfahrungen zur Deeskalation in der psychiatrischen Behandlung, in der Notfallmedizin und im hausärztlichen Vorgehen stets das Verständnis für den Patienten Grundlage der Kommunikation sein. Einfache Erklärungen und ein freundliches Auftreten mit einer erkennbaren Empathie sollten sich auch nicht durch verbale Drohungen des Gegenübers beim Praxisteam ändern. Das Ziel der Kommunikation und Interaktion besteht darin, den potenziellen Patienten aus den Praxisräumen herauszubegleiten und ihm gleichzeitig die Möglichkeit zu verdeutlichen, ihm unter anderen Voraussetzungen zu helfen.

Bei Menschen in **psychischen Ausnahmesituationen** (beispielsweise durch ein starkes Schmerzempfinden) sind die Reaktionsmöglichkeiten ähnlich. Den betroffenen potenziellen Patienten können die Praxisabläufe erklärt werden. Das Ziel der Deeskalation sollte darin bestehen, den schmerzempfindenden Patienten zeitnah in den Praxisablauf zu integrieren und bei ihm ein Verständnis für eventuell notwendige Zeiten bis zum Beginn seiner Behandlung auszubilden.

Patienten mit **manifesten psychischen Störungen** (beispielsweise Wahnvorstellungen oder Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis oder Patienten mit einer manischen Episode) sind mit ihren Befindlichkeiten anzunehmen und es ist zu prüfen, ob unter der Symptomatik überhaupt eine zahnärztliche Behandlung momentan möglich erscheint. Deeskalierend wirkt es sich bei

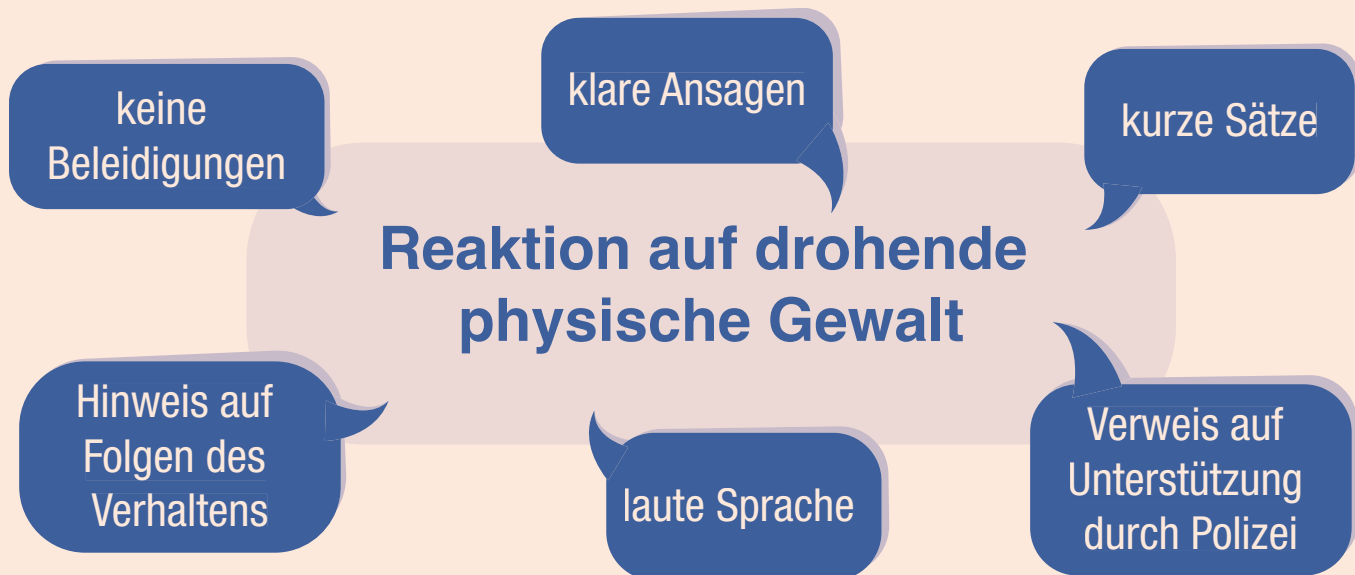


Abb. 2: Empfohlene Reaktionen für das Praxisteam auf immer aggressiver werdende Patienten

diesen Patienten stets aus, wenn nicht Zweifel an der von den Patienten geäußerten Wahrnehmung formuliert werden, sondern die Wahrnehmungsveränderungen im Rahmen der Kommunikation dahingehend genutzt werden, zunächst die zahnärztliche Behandlung zu verschieben. In derartigen Fällen könnte das Praxisteam darauf verweisen, dass zunächst noch Informationen zu den Wahrnehmungsveränderungen eingeholt werden würden und in Abhängigkeit davon ein möglicher Behandlungstermin vereinbart werden könnte.

Grundlage für diese Art der Kommunikation ist wiederum der respektvolle Umgang des Praxisteams mit dem Gegenüber. Potenzielle Patienten mit **Persönlichkeitsbesonderheiten** (Temperament, Charakter, Impulsivität, Impulskontrolle) haben häufig unterschiedliche kulturelle Erfahrungen. Die Art und Weise der Kommunikation, die der potenzielle Patient und das Praxisteam haben, können aufgrund der jeweils verschiedenen kulturellen Hintergründe und Erfahrungen mitunter erheblich voneinander abweichen. Auch hier sind ein respektvoller Umgang und eine empathische Grundhaltung des Praxisteams die Grundvoraussetzung dafür, dass eine sich abzeichnende aggressive Entwicklung nicht eskaliert. Behandlungsempfehlungen werden von derartigen potenziellen Patienten manchmal nicht verstanden oder eben auch nicht akzeptiert. Hier kommt es in der Kommunikation darauf an, nicht

in erster Linie das Fachwissen als Zahnmediziner zur Grundlage der Interaktion zu nehmen, sondern für den potenziellen Patienten verständlich, nachvollziehbar und konkret die von ihm formulierten Wünsche und die zahnmedizinisch vorhandenen Möglichkeiten miteinander in Beziehung zu setzen. Dabei sind die unterschiedlichen Erfahrungswelten, aus denen der potenzielle Patient und das Praxisteam stammen, unbedingt zu beachten (Sprachbarrieren, kulturelle und religiöse Erfahrungen).

Zunehmende Aggression

Keinesfalls darf eine zunehmende Aggression, die sich bis hin zur physischen Gewalt gegen Gegenstände oder Personen steigern kann, akzeptiert werden. Als Reaktionsmöglichkeit auf physische Gewalt gegen Gegenstände und Personen ist der potenzielle Patient konsequent auf die Folgen seines Verhaltens hinzuweisen. Dem Praxisteam ist es in diesem Zusammenhang möglich, zur Abwendung unmittelbarer Gefahren gegen die eigene Person auch Notwehrhandlungen durchzuführen (mehr dazu im Artikel auf Seite 16).

Zu einer solchen Eskalation sollte es allerdings als Reaktion auf ein aggressives und zunehmend gewalttätiges Verhalten nicht kommen. Zunächst wäre immer noch unter Achtung von Anstand und Respekt gegenüber dem potenziellen Patienten zumindest die Klarheit der Ansagen im

Rahmen der Kommunikation zu erhöhen (laute Sprache, kurze Sätze, keine abwertenden oder beleidigenden Formulierungen, deutlicher Verweis auf die Unterstützung durch die Polizei – Abb. 2). Derartige Reaktionsweisen sollten die letzte Stufe der Eskalation darstellen und falls es nötig wird, ist sofort die Polizei zu verständigen.

Vorbereitung des Praxisteam

Eine fallspezifische Vorbereitung auf individuelle Verhaltensweisen potenzieller Patienten mit aggressiven Intentionen und möglichen Gewalt-handlungen ist nicht möglich, da jedes Verhalten unvorhersehbar und sehr individuell gestaltet wird.

Grundsätzlich sollte in einem Praxisteam eine außerordentlich kommunikative Atmosphäre herrschen. Das gegenseitige Vertrauen und der gegenseitige Respekt untereinander, die Empathie, mit der sich die Mitglieder des Praxisteam jeweils begegnen, tragen auch zur Gestaltung des Verhältnisses zwischen dem Praxisteam und den Patienten bei. Eine Abwertung von potenziellen Patienten mit psychischen Störungen, eine ausschließlich negative Reflexion im Zusammenhang mit dem Einfluss psychotroper Substanzen (Alkohol oder Drogen), ein Unverständnis für psychische Ausnahmesituationen oder eine Herabwürdigung von Patienten mit unterschiedlichen kulturellen Erfahrungen schaffen dagegen eine Atmosphäre, in der sich Konfliktsituationen im Verhältnis zum Patienten verstärken können.

Im Unterschied dazu können das Zuhören, das Akzeptieren von Besonderheiten und das Verständnis für die individuelle Problematik des Patienten dazu beitragen, dass die Erwartungen und Ansprüche des potenziellen Patienten verstanden werden, ohne dass sie erfüllt werden müssen.

Wenn es tatsächlich zu Gewalterfahrungen am Arbeitsplatz gekommen ist, hängt es entscheidend vom Funktionieren des Praxisteam ab, inwieweit sich der jeweils betroffene Mitarbeiter in der Praxis weiter sicher fühlt, sich als verstanden erlebt und eine Akzeptanz seiner nunmehr individuellen Problematik erlebt. Die Verarbeitung von Gewalterfahrungen durch einen Mitarbeiter ist ebenso individuell wie das Verhalten eines ag-

gressiven Patienten. Deshalb kommt es darauf an, dass mit der gleichen Konsequenz, mit der man versucht hat, dem aggressiven Patienten entgegenzutreten, nunmehr die Integration des betroffenen Mitarbeiters im Praxisteam realisiert wird.

Möglichkeiten der Konfliktvermeidung

Die gesellschaftliche Entwicklung hat gezeigt, dass individuelle Konflikte zunehmen und die Konfliktbewältigung sowohl verbal als auch aktional eine Dynamik hin zur Aggressivität aufweist. Es wäre eine Illusion zu glauben, dass Konflikte in einer zahnärztlichen Praxis grundsätzlich zu vermeiden wären. Die gesellschaftliche Streitkultur hat sich umfassend verändert und diese Entwicklung gilt es zu berücksichtigen. Deeskalationsstrategien sollten allerdings im Praxisteam diskutiert werden und eine Atmosphäre der Wertschätzung, der Akzeptanz und auch der Empathie in Bezug auf sogenannte schwierige Patienten kann dazu beitragen, das Konfliktpotenzial zu verringern. ■

Dieser Beitrag ist erstmals im Zahnärzteblatt Sachsen 03/21 erschienen. Wir bedanken uns für die Nachdruckerlaubnis.

Autoren

Dr. Steffen Dauer

Fachpsychologe für Rechtspsychologie
Institut für Rechtspsychologie und
Forensische Psychiatrie Halle (Saale)

Anne Dauer

Projektleiterin Patientenmanagement
Pregla Medical Institute Berlin

Dr. med. Reinhard Pregla

Facharzt für Allgemeinchirurgie,
Facharzt für Herzchirurgie
Pregla Medical Institute Berlin

Leitfaden für Notwehr in der Zahnarztpraxis

Wie kann man sich selbst, die Mitarbeiter und Patienten sowie die eigene Praxis schützen, wenn ein Patient nach einer unerfreulichen Diagnose aggressiv und beleidigend wird, ohne selbst einen Straftatbestand zu erfüllen?

Text: Rechtsanwältin Stefanie Kretschmer, Dresden

Vor diesem Problem standen leider schon einige Ärzte. Dabei ist es jedoch wichtig, die Grenzen der strafrechtlich gerechtfertigten Notwehr nicht zu überschreiten. Niemand muss körperliche Angriffe gegen sich oder andere einfach hinnehmen. Selbiges gilt für verbale Entgleisungen oder Sachbeschädigungen. Der Querulant wird natürlich strafrechtlich zur Verantwortung gezogen und ihm kann selbst für eine Beleidigung bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe auferlegt werden. Dies hilft den Personen vor Ort jedoch in der konkreten Situation nicht weiter.

Notwehr oder Nothilfe

Daher räumt das Strafgesetzbuch den Geschädigten und beobachtenden Dritten die Handlungsmöglichkeit der Notwehr bzw. Nothilfe ein, um gegenwärtige Angriffe gegen geschützte Rechtsgüter abwehren zu können, um schlimmere Verletzungsfolgen abzuwenden. Das bedeutet, dass man tätig werden darf, um sich oder andere sowie auch Eigentumswerte zu schützen. Diese strafrechtlich gedeckte Gegenwehr ist jedoch nur erlaubt, solange der Angriff noch andauert bzw. unmittelbar bevorsteht. Das bedeutet, dass man gleich einschreiten muss, wenn eine gefährliche Situation entsteht. Nur dann ist eine Gegenwehr „geboten“. Aber auch wenn wegen einer Notwehrlage das Recht zur Gegenwehr besteht, darf sie nicht das Maß des „Erforderlichen“ überschreiten.

Was zur Abwehr erforderlich ist, hängt immer von der aktuellen Notwehrlage ab. So könnte selbst

die Tötung des Angreifers gerechtfertigt sein, wenn das die einzige Möglichkeit wäre, um sich selbst zu schützen. Man darf stets das sicherste von allen zur Verfügung stehenden Mitteln wählen, wenn die Gefahr nur so abzuwenden ist.

Trotzdem kennt die Notwehr Grenzen. Auf eine einfache Rechtsgutverletzung, wie beispielsweise einem Schubsen oder einer verbalen Beleidigung, darf nicht mit exzessiver Gewaltausübung reagiert werden. Dasselbe gilt für Handlungen, die gar nicht zur Abwehr eines Angriffs dienen, sondern eher eine trotzige Bestrafungsreaktion darstellen. In diesen Fällen spricht man von einer Notwehrüberschreitung und sie wird nach den allgemeinen strafrechtlichen Regeln sanktioniert. Dieser Sanktionierung kann man sich nur entziehen, wenn eine Provokation seitens des Angreifers anzunehmen ist. In diesem Fall könnte das eigene Handeln entschuldigt sein gemäß § 33 StGB, weil aus menschlich verständlichen Motiven heraus agiert wurde.

Individuell auf die Situation reagieren

Welche Abwehrhandlung geboten und erforderlich ist, lässt sich nicht pauschal sagen. Wenn beispielsweise ein Patient ausfallend wird oder konkrete Handlungen androht, steht dem Angegriffenen zuallererst das Hausrecht zu. Man kann den Patienten dazu auffordern, unverzüglich die Praxis zu verlassen und mit der Polizei drohen. Zur Durchsetzung des Hausrechts darf der Querulant auch unproblematisch am Arm gepackt und vor die Praxis gebracht werden.

Sollte der Angreifer dennoch handgreiflich werden, ist es sinnvoll, zuerst zu probieren, ihn von sich wegzustoßen. Wenn er erneut angreift, bestünde auch die Möglichkeit, mit einer leichten Ohrfeige zu reagieren, um ihn zu überraschen und somit zur Vernunft zu bringen. Sollte die Situation sich nicht entspannen, könnte der Angreifer auch zu Boden gebracht werden, um ihn von weiteren Ausschreitungen abzuhalten. Welches Maß an Kraft dabei eingesetzt werden kann und darf, hängt immer von der jeweiligen Situation ab.

Wenn man sich nicht allein an den Angreifer herantraut, sollte Hilfe bei Dritten gesucht werden, um der Lage zu zweit Herr zu werden. Die Zuhilfenahme von Gegenständen ist grundsätzlich auch möglich, dabei könnte man aber leicht in ei-

nen strafbaren Notwehrexzess fallen. So ist etwa der Einsatz von Pfeffer- bzw. Tierabwehrspray zur Selbstverteidigung gerechtfertigt. Aber auch hier darf nur so lange gesprüht werden, bis der Angreifer außer Gefecht gesetzt ist. Ansonsten liegt ebenfalls eine Notwehrüberschreitung vor. Man sollte jedoch keine gefährlichen Gegenstände oder Waffen einsetzen. Ist man unsicher, sollte man sich folgende Reihenfolge der Abwehrmöglichkeiten ins Gedächtnis rufen:

1. Ausweichen (Deeskalieren, Polizei rufen)
2. Schutzwehr (Ducken, Abblocken)
3. Trutzwehr (aktive Abwehr)

Dieser Beitrag ist erstmals im Zahnärzteblatt Sachsen 03/21 erschienen. Wir bedanken uns für die Nachdruckerlaubnis.

Anzeige



CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

Das **Online Berichts- und Lernsystem** von Zahnärzten für Zahnärzte. Ein wichtiger Baustein für Ihr Praxis-QM mit mehr als 5400 Mitgliedern und ca. 150 Erfahrungsberichten im System.

Auf einen Blick:

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 praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

www.cirsdent-jzz.de





Dr. Peter Ehmer, Dr. Andreas Knoll, Dr. Georg Jacob, Dr. Hans-Jürgen Krebs, Dr. Thomas Bechtluft-Sachs und Dr. Thorsten Greiner (v.l.) sorgen für einen reibungslosen Ablauf der Wahl zur KZV-Vertreterversammlung. | Foto: KZV RLP

Auftakt zur Wahl der Vertreterversammlung: Wahlausschuss tritt zusammen

Die Vorbereitungen zur Wahl der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Rheinland-Pfalz im nächsten Jahr laufen an. Der offizielle Startschuss fiel mit der Zusammenkunft des Wahlausschusses.

Text: Katrin Becker

Am 17. November konstituierte sich der Wahlausschuss im Hause der KZV Rheinland-Pfalz. Seine Aufgabe ist es, die Wahl zur Vertreterversammlung zu leiten. Das heißt, sie ordnungsgemäß auszuschreiben, vorzubereiten und natürlich durchzuführen. Von der Wahlankündigung über die Prüfung der Wahlvorschläge und die Erstellung der Wahlzettel bis hin zur Stimmenauszählung und der Verkündung des Wahlergebnisses – der Wahlausschuss verantwortet den gesamten Wahlprozess.

Die Gesichter hinter dem Wahlausschuss sind Dr. Georg Jacob (Vorsitzender und Wahlleiter) und Dr. Thomas Greiner (stellvertretender Vorsitzender und stellvertretender Wahlleiter) sowie Dr. Thomas Bechtluft-Sachs. Stellvertretende Mitglieder sind Dr. Peter Ehmer, Dr. Andreas Knoll und Dr. Hans-Jürgen-Krebs.

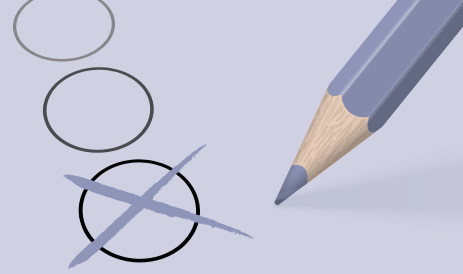
Neben der Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters stand auf der Agenda ihrer ersten Sitzung die Aufstellung des Wahlkalenders. Wie der zeitliche Fahrplan zur Wahl aussieht, lesen Sie auf der nächsten Seite. In den nächsten Ausgaben „KZV aktuell“ werden wir fortlaufend über die Wahl zu Vertreterversammlung und Ihr Wahlrecht berichten. ■

Fakten zum Wahlausschuss

- » Der Wahlausschuss besteht auf Grundlage des § 6 der Wahlordnung der KZV Rheinland-Pfalz.
- » Er hat seine Geschäftsstelle am Sitz der KZV Rheinland-Pfalz in Mainz.
- » Er besteht aus drei Mitgliedern und deren Stellvertretern, die vom Vorstand der KZV Rheinland-Pfalz bestellt werden.
- » Er veröffentlicht seine Bekanntmachungen in Wahlrundschriften.



Fahrplan zur neuen Vertreterversammlung



17. November 2021



Konstituierende Sitzung des Wahlausschusses

- » Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters
- » Aufstellung des Wahlkalenders

22. Juli 2022



Versand des ersten Wahlrundschiebens durch den Wahlausschuss

Bekanntgabe des Zeitplans zur Wahl der Vertreterversammlung und insbesondere zum Wahlschlusstag und zur Auslage des Wählerverzeichnisses

1. August 2022



Aufstellung der Liste der Wahlberechtigten („Wählerverzeichnis“)

2. bis 9. August 2022



Auslage des Wählerverzeichnisses in der KZV Rheinland-Pfalz

16. August 2022



Ablauf der Frist für Einsprüche und Anträge zur Berichtigung des Wählerverzeichnisses

24. August 2022



Schließung des Wählerverzeichnisses

**30. August bis
11. September 2022, 18:00 Uhr**



Abgabe der Wahlvorschläge; anschließend Prüfung und Entscheidung über die Zulassung der Wahlvorschläge durch den Wahlausschuss

27. September 2022



Versand der Wahlunterlagen an die Mitglieder der KZV Rheinland-Pfalz

**11. Oktober 2022, 18:00 Uhr,
KZV Rheinland-Pfalz**



Wahlschlusstag: Ablauf der Frist zur Einsendung der Stimmzettel

12. Oktober 2022



Auszählung des Wahlergebnisses durch den Wahlausschuss

13. Oktober 2022



Bekanntgabe des Wahlergebnisses

19. November 2022



Konstituierende Sitzung der Vertreterversammlung

- » Wahl des Vorstandes der KZV Rheinland-Pfalz

1. Januar 2023



Beginn der neuen Legislaturperiode der KZV Rheinland-Pfalz

IT-Sicherheitsrichtlinie: Weitere Vorgaben ab 2022

Im Januar nächsten Jahres werden weitere Anforderungen der IT-Sicherheitsrichtlinie wirksam. Praxisinhaberinnen und -inhaber tun gut daran, einen Blick in den Maßnahmenkatalog zu werfen.

Text: Katrin Becker

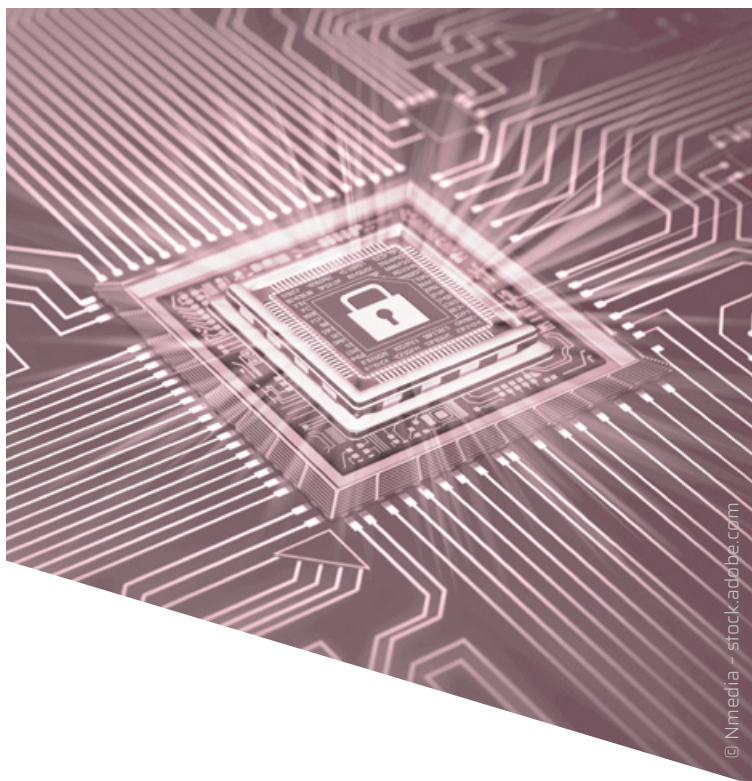
Ein veraltetes Virenschutzprogramm, eine unverschlüsselte E-Mail mit Behandlungsdaten oder ein laxer Umgang mit Passwörtern – es gibt einige Sicherheitslücken, die in Zahnarztpraxen auftreten können. Die IT-Sicherheitsrichtlinie, die die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung im Auftrag des Gesetzgebers erarbeitet hat, soll dabei helfen, Datenlecks erst gar nicht entstehen zu lassen. Hochsensible Patientendaten und IT-Systeme in den Praxen sollen dadurch noch besser geschützt werden. Die ersten Vorgaben der Richtlinie sind am 1. April dieses Jahres in Kraft getreten, weitere Anforderungen folgen zum 1. Januar 2022. Alle Maßnahmen sind in den Anlagen zur Richtlinie aufgeführt.

Anforderungen ab Januar 2022

Ab Januar sind alle Praxen nun unter anderem verpflichtet, bei Internet-Anwendungen Web-Application-Firewalls zu nutzen, ihre Daten regelmäßig zu sichern, Zugriffsrechte auf Systemordner zu regeln oder Wechseldatenträger und Speichermedien bei jeder Verwendung auf Schadsoftware zu überprüfen. Zudem werden Maßnahmen zur Absicherung der Telematikinfrastruktur (TI) wirksam. Dazu zählen die schnelle Aktualisierung der TI-Komponenten, sobald Updates der gematik vorliegen, oder der Schutz der Komponenten vor dem Zugriff Unberechtigter. Ferner sind Passwörter für den Administrator-Zugang sicher aufzubewahren.

Mittlere und große Praxen (siehe Textkasten) sind ab Januar zusätzlich angehalten, unter anderem die Zugriffskontrolle bei Internet-Anwendungen zu gewährleisten, Webseiten mit TLS („Transport Layer Security“) zu verschlüsseln und eine sichere, sprich verschlüsselte Datenübertragung über Mobiltelefone sicherzustellen. Sie müssen auch die Mitnahme von Wechseldatenträgern regeln. Darüber hinaus müssen Großpraxen eine Richtlinie für den Einsatz von mobilen Endgeräten erstellen, die sichere Anbindung dieser Geräte an das Praxissystem sicherstellen sowie deren Fernlöschung ermöglichen. Wechseldatenträger sollten vollständig verschlüsselt werden.

Die IT-Sicherheitsrichtlinie und ihre Anlagen sind einsehbar auf www.kzbv.de/it-sicherheitsrichtlinie.1475.de.html. Weitere Informationen finden sich zudem in *KZV aktuell* 2/2021. ■



© Nmedia - stock.adobe.com



Je größer die Praxis, desto höher die Anforderungen

Insgesamt umfasst die Richtlinie 70 Anforderungen, von denen viele bereits nach der EU-Datenschutzgrundverordnung zu erfüllen sind. Nicht jede Praxis muss alle Vorgaben erfüllen, sondern es gilt: Je größer eine Praxis ist, desto höhere Anforderungen gelten für sie. Die Richtlinie unterscheidet drei Praxisgrößen:

- » Praxis mit bis zu fünf ständig mit der Datenverarbeitung betrauten Personen
- » Praxis mit 6 bis 20 ständig mit der Datenverarbeitung betrauten Personen (mittlere Praxis)
- » Praxis mit über 20 ständig mit der Datenverarbeitung betrauten Personen oder eine Praxis, die in über die normale Datenübermittlung hinausgehendem Umfang in der Datenverarbeitung tätig ist (zum Beispiel Groß-MVZ mit krankenhausähnlichen Strukturen; Großpraxis)

Ständig mit der Datenverarbeitung betraute Personen sind alle Voll- und Teilzeitbeschäftigten, die regelmäßig – unabhängig von Zeit und Umfang – Daten verarbeiten. In der Regel zählen neben der Praxisinhaberin bzw. dem Praxisinhaber alle Mitglieder des Praxisteams dazu, die mit dem Praxisverwaltungssystem arbeiten oder mit der Lohnbuchhaltung beschäftigt sind. Hinzurechnet werden auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eines hauseigenen zahntechnischen Labors. Ausgenommen sind jedoch Reinigungskräfte oder Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die keinen Zugang zu datenverarbeitenden Systemen der Praxis haben, sowie Service-Techniker, die lediglich sporadisch in der Praxis tätig sind.

In eigener Sache: Spende statt Weihnachtskarten

Liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren,

in diesem Jahr haben wir uns erneut entschlossen, auf Weihnachtsgrüße per Post zu verzichten und stattdessen den Gegenwert des Versandes einem gemeinnützigen Verein zu spenden.

Die Wahl fiel in diesem Jahr auf die Bärenherz Stiftung. Die Organisation fördert Projekte und Einrichtungen für unheilbar kranke Kinder, die eine begrenzte Lebenserwartung haben. Unter anderem unterstützt sie Kinderhospize in Wiesbaden und Leipzig.

Die Corona-Pandemie trifft die Stiftung und die ihr verbundenen Einrichtungen hart. Abstand und soziale Distanz, die die Kinderhospize für ihre jungen Patienten streng einhalten müssen, können wir nicht überbrücken. Allerdings können wir helfen, die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie abzufedern. Die besonderen Schutz- und Hygienemaßnahmen bedeuten für die Hospize einen erhöhten Kostenaufwand. Gleichzeitig schürt der Wegfall von Spenden, auf die die Einrichtungen zwingend angewiesen sind, finanzielle Sorgen.

Mit der Spende möchten wir einen Beitrag leisten, dass die Stiftung ihre so wichtige Arbeit für schwerstkranke Kinder und deren Familien aufrechterhalten kann. Wir sind sicher, hiermit auch in Ihrem Sinn gehandelt zu haben.

Im Namen der KZV Rheinland-Pfalz wünschen wir Ihnen und Ihren Familien ein gesegnetes, friedvolles Weihnachtsfest und ein gutes neues Jahr. Bleiben Sie gesund!

Herzlichst

Marcus Koller
Vorsitzender
des Vorstandes

Joachim Stöbener
stv. Vorsitzender
des Vorstandes

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

Aufgrund der großen Nachfrage bietet die KZV Rheinland-Pfalz sowohl den Einsteigerkurs als auch den Fortgeschrittenenkurs „Zahnersatz/Festzuschüsse“ zu weiteren Terminen an.

Einsteigerkurs (zweiteilig)

Inhalte Kursteil 1

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

Inhalte Kursteil 2

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

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

Kursnummer: **1-2022**

Termine:

Kursteil 1: Mittwoch, 26. Januar 2022, 13:30 – 17:00 Uhr

Kursteil 2: Freitag, 28. Januar 2022, 13:30 – 17:00 Uhr

Ort: **KZV Rheinland-Pfalz, Mainz (pandemiebedingter Wechsel auf Online-Seminar kurzfristig möglich)**

Zielgruppe: **Zahnärzte/Zahnärztinnen und Praxispersonal**

Fortbildungspunkte: **3 Punkte je Kursteil**

Gebühr: **75 EUR pro Person und Kursteil**

Fortgeschrittenenkurs

Inhalte des Kurses

- » Wiederherstellungen
- » Kombinationszahnersatz
- » Implantatversorgungen

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Fragen zu oben genannten Themen bis 14 Tage vor dem Kurstermin per E-Mail an zekurse@kzvrlp.de einzureichen. Wir werden uns bemühen, die Fragen in den Kurs einzuarbeiten und zu beantworten.

Kursnummer: **3-2022**

Termin:

Mittwoch, 9. März 2022, 13:30 – 17:00 Uhr

Ort: **online**

Zielgruppe: **Zahnärzte/Zahnärztinnen und Praxispersonal**

Fortbildungspunkte: **3**

Gebühr: **50 EUR**

Referentinnen: Beide Kurse werden von Sabrina Gessner (ZFA) und Suzi Paula de Jesus Rodrigues (ZMF/ZMV), Geschäftsbereich Abrechnung der KZV Rheinland-Pfalz, geleitet.

Anmeldung: Die Anmeldung zu beiden Kursen erfolgt über unser Fortbildungsportal unter www.kzvrlp.de – Webcode 0111. Die Teil-

nehmerzahl ist jeweils begrenzt. Es können daher maximal zwei Personen je Praxis teilnehmen. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

Fortbildung der KZV Rheinland-Pfalz: Neue PAR-Wegstrecke in der Praxis

Am 1. Juli 2021 ist die neue PAR-Richtlinie in Kraft getreten, die eine neue Behandlungsstrecke zur Versorgung parodontaler Erkrankungen eingeführt hat. Ein Novum dieser Therapiestrecke ist die Unterstützende Parodontaltherapie (UPT). Sie dient zur Sicherung der Ergebnisse der antiinfektiösen und gegebenenfalls einer chirurgischen Behandlung. Mit der UPT soll drei bis sechs Monate nach Abschluss des geschlossenen bzw. offenen Vorgehens begonnen werden.

Dieses Seminar richtet seinen Fokus auf die UPT, mit der viele Praxen nun konfrontiert werden.

Folgende Inhalte sind geplant:

- » die geschickte und praxistaugliche Terminierung der UPT in Abhängigkeit vom Grad der Parodontitis,
- » der Inhalt der einzelnen UPT (welche Leistungen bei welcher UPT in Abhängigkeit von Kalenderjahr/Halbjahr/Tertial),
- » die korrekte Erhebung der Befunde und Durchführung der therapeutischen Leistungen,
- » die notwendige Dokumentation als Voraussetzung für die Abrechnung,
- » die Kombination außervertraglicher Recall-Sitzungen mit den UPT-Terminen nach BEMA zum Erreichen kürzerer Recall-Frequenzen.

Die korrekte Terminierung der UPT wird während des Seminars mithilfe von Planungsbögen geübt. Ein Skript mit allen Inhalten sowie mit den Planungs- und Dokumentationshilfen wird vor dem Seminar zur Verfügung gestellt.

Kursnummer: **2-2022**

Referentin: **Dr. Christine Ehrhardt,**

PAR-Referentin der KZV Rheinland-Pfalz

Termine: **Mittwoch, 2. Februar 2022, 15:00 - 17:30 Uhr**

Mittwoch, 16. Februar 2022, 15:00 - 17:30 Uhr

Fortbildungspunkte: **3**

Gebühr: **19 EUR**

Das Seminar richtet sich an das gesamte Praxisteam.

Teilnahmevoraussetzungen: Die Fortbildung wird als Online-Seminar mit der Videokonferenztechnik von Lifesize durchgeführt. Ein Programm hierfür ist nicht zu installieren. Für die Teilnahme wird eine stabile Internetverbindung und ein maximal fünf Jahre altes internetfähiges Endgerät (PC, Laptop, Tablet) mit Lautsprecher, Kopfhörer oder Headset benötigt. Für eine reibungslose Übertragung empfehlen wir die Browser Chrome oder Edge. Die Zugangsdaten zur Online-Sitzung erhalten Sie etwa zwei Tage vor der Veranstaltung per E-Mail.

Anmeldung: Die Anmeldung zum Seminar erfolgt über unser Fortbildungsportal unter www.kzvrlp.de - Webcode 0111.

Wir freuen uns auf Sie!



© coldwaterman - stock.adobe.com

Hürden abbauen – virtueller Rundgang durch die barrierearme Praxis

Wie sieht sie aus, die barrierearme Zahnarztpraxis? Dies können Zahnärztinnen und Zahnärzte mithilfe einer digitalen Anwendung aus Patientenperspektive nun noch eindrücklicher erleben.

Text: Katrin Becker

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat ihren virtuellen Rundgang durch eine barrierearme Zahnarztpraxis technisch erneuert und inhaltlich erweitert. Die Nutzer haben die Möglichkeit, eine dreidimensionale Musterpraxis aus der Perspektive eines Patienten mit einer Mobilitäts-, Hör- oder Sehbe-

einträchtigung zu erfahren. Die interaktive Anwendung simuliert Schritt für Schritt einen „typischen“ Zahnarztbesuch – vom Eintritt in die Praxis bis zur Behandlung. Dabei werden mögliche Barrieren im Eingangsbereich, am Empfang, im Warte- und Behandlungszimmer sowie im Sanitärbereich aufgezeigt. Für jede Barriere 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 sollten, hat die KZBV auf www.kzvbv.de zusammengestellt:

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

praktikable Vorschläge zum Abbau unterbreitet. Der Schwerpunkt des Rundgangs liegt auf den baulichen Aspekten und der Kommunikation in der Praxis. Die KZBV betont, dass das Projekt aktiv dazu beitragen soll, physische, optische und akustische Barrieren anschaulich zu vermitteln und abzubauen. Angesichts der fortschreitenden Digitalisierung sei der Rundgang eine technisch ansprechende Hilfestellung, um den Zugang zu Praxen für vulnerable Gruppen zu verbessern.

Erreichbar ist der Rundgang unter rundgang.kzbv.de. Er läuft in allen gängigen Webbrowsern unter macOS und Windows. Für mobile Endgeräte stehen zudem zusätzlich drei Autopilot-Filme zum Abruf bereit, die den Zahnarztbesuch mit den unterschiedlichen Barrieren zeigen. Die Filme können sowohl unter rundgang.kzbv.de als auch über den Youtube-Kanal der KZBV angesehen werden. ■



Wer zahlt?

Zurzeit gibt es keine speziell auf die barrierearme Ausgestaltung von Praxen ausgerichteten Förderprogramme. Die KZBV setzt sich daher gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Bundesärztekammer dafür ein, dass die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) ein Programm „Barrierearme Praxis“ auflegt. Bisher ist eine finanzielle Förderung durch den allgemeinen KfW-Unternehmerkredit möglich. Zu den Finanzierungsmöglichkeiten berät die Hausbank.

Betriebsrente: Zuschusspflicht gilt ab 2022 bei allen Verträgen

Das Betriebsrentenstärkungsgesetz verpflichtet Arbeitgeber zu einem Zuschuss zur betrieblichen Altersversorgung ihrer Beschäftigten. Ab 1. Januar 2022 gilt das auch für Altverträge.

Text: Katrin Becker

Die betriebliche Altersversorgung (bAV) ist neben den gesetzlichen und privaten Rentenversicherungen eine wichtige Säule der Altersversorgung. Auch viele Praxisinhaber und -inhaberinnen unterstützen ihr Personal beim Aufbau einer Betriebsrente.

Um die bAV zu stärken, hat der Gesetzgeber das Betriebsrentenstärkungsgesetz beschlossen. Demnach müssen Arbeitgeber bereits seit Januar 2019 für neue Versorgungsverträge einen Zu-

schuss leisten. Voraussetzung ist, dass der Vertrag auf einer Entgeltumwandlung (Gehaltsverzicht) beruht und der Arbeitgeber dadurch Sozialabgaben spart. Der Pflichtzuschuss beträgt mindestens 15 Prozent des umgewandelten Entgelts. Ab Januar 2022 müssen Arbeitgeber diesen Zuschuss auch auf bereits vor dem Jahr 2019 bestehende Direktversicherungen, Pensionskassenverträge und Pensionsfondsverträge entrichten.

Praxisinhaberinnen und -inhaber sollten deshalb bestehende Vereinbarungen mit ihren Beschäftigten prüfen. Sprechen Sie für Details Ihre Steuerberatung an. ■

Neue Bundesregierung: KZBV fordert Bekenntnis zur Selbstverwaltung

Während die „Ampel“ in Berlin auf Grün sprang, formulierte die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) ihre Forderungen an die neue Bundesregierung. Allem voran müsse sie die Selbstverwaltung stärken.

Text: Katrin Becker

Am Tag der Sitzung der Vertreterversammlung stellten SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP ihren Koalitionsvertrag vor. „Trotz der Corona-Pandemie und den daraus gewonnenen Erkenntnissen hat die Gesundheitspolitik weder im Wahlkampf noch in den Koalitionsverhandlungen im Mittelpunkt gestanden“, analysierte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des KZBV-Vorstandes, die zu diesem Zeitpunkt bekannten Vertragsinhalte.

In seiner Rede kritisierte er, dass die künftigen Koalitionäre weder zur Eindämmung der fortschreitenden Kommerzialisierung des Gesundheitswesens durch Private-Equity-Gesellschaften Stellung bezogen hätten, noch Maßnahmen zur Förderung der Niederlassungsbereitschaft von jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten planten.

Außerdem vermisse er im Koalitionspapier ein klares Bekenntnis zur Selbstverwaltung. „Weniger Staat und mehr Selbstverwaltung – das muss die Maxime für die Politik sein“, forderte Eßer. „Gerade in der Corona-Krise hat sich einmal mehr bewiesen, von welcher entscheidender Bedeutung die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen ist“, führte er aus. Anders als die Politik sei sie nahe am Versorgungsgeschehen und trage mit ihrer Expertise, Kompetenz und Leistungsfähigkeit wesentlich dazu bei, selbst Krisensituationen zu bewältigen. „Gefragt ist jetzt ein enges Zusammenspiel von Politik und Selbstverwaltung. Während sich der Gesetzgeber auf eine sinnvolle Rahmensetzung beschränken sollte, muss der Selbstverwaltung der notwendige Gestaltungsspielraum gegeben werden – ohne kleinteilige Regelungsvorgaben und Sanktionen.“ Die Vertreterversammlung verabschiedete eine gleichlautende Resolution, in der sie die neue Bundesregierung zu einem vertrauens- und respektvollen Miteinander auffordert.

In seiner Rede verlangte Eßer zudem nach einer an der Berufswirklichkeit der Heilberufe ausgerichteten Digitalisierungsstrategie mit einer stabilen, sicheren und alltagstauglichen Telematikinfrastruktur sowie wirksame Maßnahmen gegen die überbordende Bürokratie in den Praxen.

Positiv wertete der KZBV-Chef die Absicht der Koalitionäre, an der privaten Krankenversicherung festhalten zu wollen. Dies sei eine „klare und eindeutige Absage an die Bürgerversicherung“. Er be-



Sieht in den gesundheitspolitischen Plänen der Ampel-Koalition Licht und Schatten:
Dr. Wolfgang Eßer. | Foto: @KZBV/Knoff

grüßte ferner, dass SPD, Grüne und FDP Prävention und Vorsorge als wichtiges Thema aufgreifen und eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in der Stadt und auf dem Land avisieren. „Das sind drei Kernbotschaften, die von der Zielsetzung her in die richtige Richtung gehen“, resümierte Eßer.

Beschlüsse der Vertreterversammlung

Die Resolution der Vertreterversammlung zur Stärkung der Selbstverwaltung ist abrufbar unter www.kzbv.de > Politik > Vertreterversammlung. Dort finden sich auch alle anderen von der Vertreterversammlung beschlossenen Anträge. Gleich vier Anträge drehen sich um die Digitalisierung und Telematikinfrastruktur. So fordern die Delegierten den Gesetzgeber unter anderem auf, die Frist zur Einführung der eAU und des eRezepts aufgrund der fehlenden Praxisreife auszusetzen. Darüber hinaus lehnen sie Sanktionen bei der Einführung der ePA ab. ■



Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.000 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

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

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

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter **www.kzvrlp.de** · **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

**Letzter Abgabetermin:
31. Januar 2022!**



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!



KZVRLP

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG
RHEINLAND-PFALZ

Offizielles Mitteilungsblatt und Rundschreiben der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz