

5/2025

BZB plus

Eine Publikation der BLZK und KZVB



**GUT
VERHANDELT**

Höhere Honorare
bei AOK und vdek

Ihr Dental-Depot in Oberbayern

- Haben Sie Probleme bei der Ersatzteillieferung für Ihre Behandlungseinheit?
- Scheuen Sie die Investition in eine Neuanschaffung?
- Sie wollen auf gewohnten Komfort nicht verzichten?
- Sie wollen Ihre Lieblingseinheit behalten?

Was Sie von uns erwarten können:

- ✓ Wir sanieren Ihre Lieblingsbehandlungseinheit!
- ✓ Wir arbeiten auch direkt vor Ort in Ihrer Praxis.
- ✓ Sie sparen bares Geld.
- ✓ Ihre Investition ist steuerlich sofort absetzbar.
- ✓ Modernisierung Ihrer Einheit ab 4.500 €*
 ✓ Überholte Einheiten (z.B. KaVo) ab 8.500 €*



Wir können Ihnen auch neue Behandlungseinheiten verschiedener Hersteller anbieten. (Leasing oder Finanzierung ebenso möglich)

SONDERAKTION – NEUGERÄT



**SONDERAKTIONS-
PREIS: 22.000 €*
2 Jahre Garantie**

Castellini Skema 5

- Grundgerät mit:
- 2x Lichtmikromotoren LED brushless
 - 1x Lichtturbinenanschluss für alle Turbinen
 - 1x Luft-Wasser-Spritze 3 f
 - 1x OP-Leuchte
 - OP-Stuhl
 - Speifontäne mit großer und kleiner Absaugung

2 Jahre Garantie

Siemens M1 Austauschaktion

- Inzahlungnahme Ihrer alten Siemens M1 Behandlungseinheit für 3.500 €
- Sie erhalten eine generalüberholte Siemens M1 Behandlungseinheit

**NUR 16.500 €*
3.500 € Bonus durch Inzahlungnahme**

* Alle Preise zzgl. gesetzlicher MwSt. | Technische Daten und Abbildungen können vom Original abweichen, Zwischenverkauf vorbehalten.

Weitere Leistungen:

- ✓ Lieferung und Montage von Behandlungseinheiten und Schränken: deutschlandweit 980 €*
 ✓ Ganzheitliche Praxisrenovierungen
 ✓ Handwerkerleistungen, u. a. Trockenbauer, Bodenleger, Installateure, Elektriker u. v. m.
 ✓ Sonderanfertigungen, Aufrüstungen und Veredelungen

Besuchen Sie unsere Ausstellung.
 20 Neu- und generalüberholte Gebrauchtgeräte ständig auf Lager (Siemens C4+, KaVo 1058, Thomas KaVo 1040 u. v. m.).

Weitere Angebote?

Kontaktieren Sie unser Verkaufsteam und fordern Sie unseren Katalog an.

Help yourself...

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es kam wie erwartet: Im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD spielen die Zahnärzte keine Rolle. Die neue Bundesregierung sieht offenkundig mehr Handlungsbedarf bei der ambulanten und stationären humanmedizinischen Versorgung als bei uns. Auch die Apotheken haben scheinbar gute Lobbyarbeit gemacht und bekommen einen Honorarzuschlag. Er sei den Kollegen gegönnt, wenn er dazu beiträgt, die Vor-Ort-Apotheke zu erhalten.

Für uns Zahnärzte gilt jedoch einmal mehr: Help yourself! Natürlich ist es skandalös, dass der GOZ-Punktwert aus dem Jahr 1988 weiterhin unverändert bleibt. Aber wir bestimmen, welchen Steigerungsfaktor wir zugrunde legen. Auch mit der Budgetierung in der gesetzlichen Krankenversicherung werden wir vermutlich weiterleben müssen. Entscheidend ist, wie man damit umgeht.

Das KZVB-Budgetradar und unsere Abrechnungstipps haben dafür gesorgt, dass wir bei keiner großen Krankenkasse Überschreitungen hatten und haben. Lediglich bei einigen kleineren Kassen kommt es möglicherweise zu Rückbelastungen, die zwar äußerst unerfreulich, aber in den meisten Fällen nicht existenzbedrohend sind. Dem stehen zudem beachtliche Punktwert erhöhungen gegenüber. Über die erfolgreichen Vergütungsverhandlungen mit der AOK Bayern und dem vdek informieren wir Sie in diesem BZBplus. Über zehn Prozent mehr seit 2023 – das kann sich sehen lassen! Diese Abschlüsse zeigen auch, wozu die Selbstverwaltung in der Lage ist – wenn man sie denn lässt. Es muss also kein Nachteil sein, wenn uns die neue Bundesregierung weiterhin „vergisst“. Ich beneide die Kollegen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen nicht, wenn sie künftig allen Versicherten zeitnah einen Facharzttermin vermitteln müssen. Für mich ist das der falsche Weg.

Die Politik sollte Rahmenbedingungen schaffen, die die Niederlassung wieder attraktiver machen und nicht den Mangel per Gesetz verwalten. Der im Koalitionsvertrag vereinbarte Bürokratieabbau spielt dabei eine entscheidende Rolle. Warten wir ab, ob Union und SPD Wort halten!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. Marion Teichmann



Inhalt

Konstruktive Vertragspartnerschaft	4
Die ePA kommt	6
Was plant die SchRoKo?	7
GOZ-Anpassung, Entbudgetierung – Fehlanzeige!	8
Mundgesundheitsmodell mit Modellcharakter	10
Fitness für die Praxis	11
Zahnärzte werden nicht überflüssig	11
Personal aus dem Ausland einstellen	12
Akquise im Ausland – nützliche Adressen	14
Amalgamabscheider stilllegen?	14
Prophylaxe für Jung und Alt	16
KZVB befragt angestellte Zahnärzte	18
Zahnärzte und Botox: Ein No-Go?	19
eazf Fortbildungen	20
Frühjahrsputz für das Nachschlagewerk	22
Virtinar-Spezial/ Überweisungstermine/ Impressum	23

Konstruktive Vertragspartnerschaft

KZVB schließt Vergütungsverhandlungen mit AOK und vdek ab

Nicht nur die Koalitionsverhandlungen in Berlin gingen erstaunlich schnell über die Bühne. Auch die KZVB konnte sich mit der AOK Bayern bereits im ersten Quartal 2025 auf Punktwert- und Budgeterhöhungen verständigen. Kurz darauf folgte die Vergütungsvereinbarung mit dem Verband der Ersatzkassen (vdek).

Sowohl bei der AOK Bayern als auch bei den Ersatzkassen steigen alle Punktwerte um 4,41 Prozent. Der mögliche gesetzliche Spielraum wird vollumfänglich ausgenutzt. Da auch die Gesamtvergütung erhöht wird, steht das Budgetradar derzeit bei allen großen Kassen auf blau. Die Chancen stehen gut, dass es auch in diesem Jahr zu keiner Budgetüberschreitung kommt. Entsprechend positiv fallen die

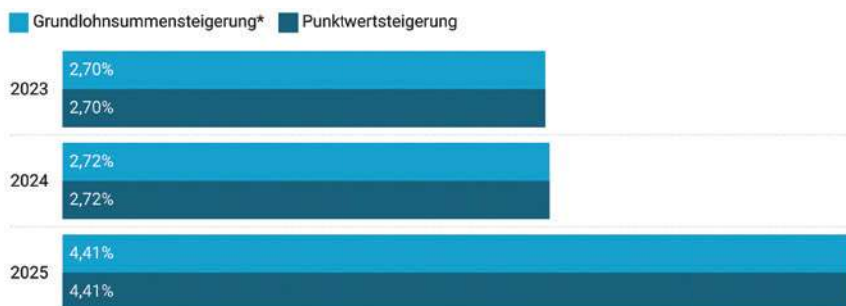
Reaktionen sowohl auf Seiten der KZVB als auch auf Kassenseite aus.

Niederlassung auf dem Land lohnt sich

Der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott sieht in den Vereinbarungen einen wichtigen Beitrag für den Erhalt der flächendeckenden Versorgung: „Gerade die AOK Bayern hat traditionell viele Versicherte im ländlichen Raum. Für die dort tätigen Zahnärzte ist es wichtig, dass sie Rechts- und Planungssicherheit haben. Zudem brauchen sie einen Ausgleich für den enormen Anstieg der Praxiskosten. Beide Ziele konnten wir im Rahmen der Verhandlungen mit der AOK Bayern erreichen. Die klare Botschaft ist: Die Nieder-

lassung im ländlichen Raum lohnt sich! Allerdings brauchen wir auch eine Verbesserung der Rahmenbedingungen, für die der Gesetzgeber verantwortlich ist. Wir danken der AOK Bayern, dass sie sich als verlässlicher Vertragspartner präsentiert hat und als erste Krankenkasse in Bayern eine Vergütungsvereinbarung für das Jahr 2025 mit uns abgeschlossen hat. Auch der Vertrag für die Verbesserung der Versorgung von Pflegebedürftigen und Patienten mit schwerwiegenden Behinderungen ist ein Beleg für die gute Vertragspartnerschaft zwischen der KZVB und der AOK Bayern. Ebenso wichtig ist die Einigung mit dem vdek, der für uns traditionell ein verlässlicher Partner ist. Bei den Ersatzkassen hatten wir seit vielen Jahren keine Budgetüberschreitung. Ich bin zuversichtlich, dass das auch 2025 so bleiben wird.“

Dr. Irmgard Stippler, Vorstandsvorsitzende der AOK Bayern, ergänzt: „Als größte gesetzliche Krankenkasse in Bayern tragen wir besondere Verantwortung für die qualitativ hochwertige und wirtschaftlich nachhaltige gesundheitliche Versorgung. Das Ziel unserer Verhandlungen war es, die vertragszahnärztliche Versorgung der Versicherten der AOK in ganz Bayern weiterhin bestmöglich sicherzustellen. Das ist uns mit der nun vorliegenden Vereinbarung gemeinsam gelungen. Mit der Bezuschussung der Professionellen Zahnreinigung ab dem 1. Januar 2025 steht



* Grundlohnsummensteigerung 2023 und 2024 abzgl. gesetzlichem Abschlag von 0,75% bzw. 1,50%.

Erfolgreiche Verhandlungen der KZVB: Seit 2023 wurde die maximale Punktwertsteigerung bei AOK und Ersatzkassen erreicht.



Foto: kribbox - stock.adobe.com

ANZEIGE

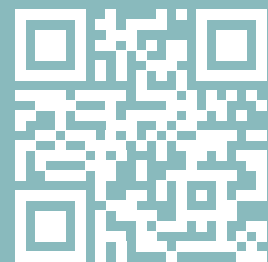
 **mediserv** Bank

Die Anti-Stress-Bank für Ihre Praxisgründung

Grundvertrauen statt Gründungsstress



Manuela Maus
Ihre Ansprechpartnerin
für Bayern



Infos und Beratung unter:
www.mediservbank.de

AOK-Versicherten darüber hinaus ein rundes Gesamtpaket für ihre zahnmedizinische Versorgung zur Verfügung. Das vorliegende Ergebnis ist die Bestätigung einer funktionierenden vertragspartnerschaftlichen Zusammenarbeit im Sinne einer guten Versorgung. Unsere Versicherten können sich darauf verlassen, dass sie weiterhin gute Leistung im Sinne ihrer Zahngesundheit erhalten.“

Thomas Hackenberg, Leiter der vdek-Landesvertretung Bayern, verweist auf die zentrale Rolle einer verlässlichen Finanzierung für eine flächendeckende Versorgung: „Mit dieser Vereinbarung setzen wir ein klares Signal für Stabilität und Verlässlichkeit in der zahnärztlichen Versorgung der Ersatzkassen-Versicherten in Bayern. Gerade vor dem Hintergrund der aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen ist es entscheidend, dass die Praxen auf eine verlässliche und auskömmliche Finanzierung ihrer Leistungen vertrauen können. Damit stärken wir nicht nur die Versorgungssicherheit, sondern bekräftigen auch unser gemeinsames Ziel: eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung – zum Wohle der Patientinnen und Patienten.“

Leo Hofmeier

Ausgabe 5/2025

Die ePA kommt

Foto: mark - stock.adobe.com

Judith Gerlach fordert mehr Tempo bei der Digitalisierung

Die bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach (CSU) hat sich im Presseclub München klar für die elektronische Patientenakte (ePA) ausgesprochen. Auf Nachfrage der KZVB antwortete Gerlach, dass die ePA die Gesundheitskompetenz der Patienten erhöhen könne. Sie räumte ein, dass die ePA noch „verbesserungsfähig“ sei, aber den Rollout dürfe man nicht weiter verzögern.

Kann die ePA die Gesundheitsversorgung verbessern?

Das deckt sich mit Aussagen Gerlachs nach dem Besuch der Messe für digitale Gesundheit in Berlin, wo sie „mehr Tempo“ bei der Digitalisierung forderte. „Digitalisierung kann die medizinische Versorgung auf das nächste Level heben.

Diese Chance wird aber in Deutschland noch zu wenig genutzt. Deswegen setze ich mich dafür ein, dass in Gesundheit und Pflege konsequenter neue digitale Wege eingeschlagen werden. Nehmen wir das Beispiel der digitalen Ersteinschätzung: Patientinnen und Patienten können mit Avataren, also digitalen Abbildern von echten Ärzten, ihre Symptome für eine Ersteinschätzung besprechen. Das ersetzt bei schweren Leiden zwar keinen Arztbesuch – aber es hat das Potenzial, sowohl schneller behandeln zu können als auch Arztpraxen zu entlasten. Viele solcher Chancen stecken in Digitalisierung und Künstlicher Intelligenz. Sie sind der Schlüssel zur internationalen Wettbewerbsfähigkeit unserer Versorgung, aber auch der Gesundheits- und Pflegewirtschaft.“ Natürlich müsse auch die Sicherheit bei der

Entwicklung und Umsetzung von digitalen Anwendungen sehr ernstgenommen werden. Aber sie werbe dafür, nicht die Bedenken in den Vordergrund zu stellen, sondern die Lösungen. „Im Gesundheitsbereich ist dafür die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) für alle beispielhaft. Ich ermutige alle Patientinnen und Patienten, die ePA auch tatsächlich zu nutzen, wenn sie demnächst bundesweit kommt. Sie wird helfen, die Behandlung effizienter zu machen und teure Doppelbehandlungen zu vermeiden.“

Arzt und Zahnarzt als Lotsen

Anlass für die Pressekonferenz in München war eine neue Studie, der zufolge die Gesundheitskompetenz der Deutschen immer schlechter wird (siehe Seite 10). Prof. Dr. Kai Kolpatzik, einer der Autoren der Studie, hat wenig Hoffnung, dass die ePA daran etwas ändert. Die Patienten seien mit den Befunden und den ärztlichen Fachbegriffen vermutlich überfordert. Es brauche weiterhin den Arzt oder Zahnarzt als „Lotsen“ im Gesundheitswesen. Das Problem: Die „sprechende Medizin“ wird nur schlecht vergütet, wie eine Vertreterin der Kinderärzte bei der Pressekonferenz monierte. Ein Interview, in dem sich Prof. Dr. Kolpatzik über die Ursachen der sinkenden Gesundheitskompetenz und zu Lösungsansätzen äußert, finden Sie im BZB 5/2025, das am 15. Mai erscheint.



Foto: KZVB

Die ePA kommt – das hat die bayerische Gesundheitsministerin Judith Gerlach (CSU) bei einer Pressekonferenz in München erneut bestätigt.

Leo Hofmeier

Was plant die SchRoKo?

Hohe Erwartungen an die neue Bundesregierung – Wechsel im BMG

Vergleichsweise rasch konnten CDU/CSU und SPD ihre Koalitionsverhandlungen abschließen. Zur Erinnerung: 2017 dauerte es 171 Tage, bis die damalige „GroKo“ stand. Von einer „großen“ Koalition kann man angesichts der knappen Mehrheiten allerdings nicht mehr reden.

Zahnärzte bleiben außen vor

Die Hauptstadtbesuche sind deshalb auf Namensuche für das Regierungsbündnis. Die Vorschläge reichen von „SchRoKo“ (Schwarz-Rot) bis „NoKo“ (Notkoalition). Wichtiger als die Bezeichnung dürften allerdings die Inhalte sein, auf die sich die Koalitionäre verständigt haben. Aus zahnärztlicher Sicht bleibt es bei dem, was wir bereits im BZB 4/2025 berichtet haben. Die Zahnärzte spielen in der aktuellen Gesundheitspolitik keine Rolle. Im 144 Seiten umfassenden Koalitionsvertrag findet sich ein einziges Mal das Wort „Zahnarzt“, und zwar bei der Bedarfsplanung. Die Zuständigkeit hierfür soll komplett vom

Bund auf die Länder übergehen. In einigen anderen Bereichen könnten die Zahnärzte „subsumiert“ sein – müssen es aber nicht. Das „Primärärztsystem“, also die verpflichtende Überweisung an einen Facharzt durch den Hausarzt, wird für die Zahnärzte definitiv nicht eingeführt.

Auch die Termingarantie, zu der die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet werden sollen, gilt nicht für die Kassenärztlichen Vereinigungen. Offensichtlich hat es sich bis nach Berlin herumgesprochen, dass die Wartezeiten bei den Zahnärzten mit die kürzesten sind. Änderungen am Honorarsystem sind ebenfalls nur bei den Ärzten geplant. Bei den Zahnärzten wird es bei den bisherigen Einzelleistungsvergütungen gemäß Bema bleiben. Das heißt allerdings, dass KCH-Leistungen weiterhin budgetiert sind. Wichtig wäre in diesem Zusammenhang die Stabilisierung der GKV-Finzen. Das haben auch CDU/CSU und SPD erkannt und setzen hierzu „auf ein Gesamtpaket aus strukturellen Anpassungen und kurzfristigen Maßnahmen. Ziel ist es, die seit Jahren steigende Ausgabendynamik zu stoppen und die strukturelle Lücke zwischen Ausgaben und Einnahmen zu schließen.“ Konkreter werden sie im Koalitionsvertrag jedoch nicht. Stattdessen soll eine Kommission unter Beteiligung von Expertinnen und Experten und Sozialpartnern eingerichtet werden. „Wir wollen, dass die Kommission die gesundheitspolitischen Vorhaben dieses Koalitionsvertrags in der Gesamtwirkung betrachtet und bis zum Frühjahr 2027 Ableitungen trifft und konkrete weitere Maßnahmen vorschlägt.“

Ob die Krankenkassen so lange warten können, ist angesichts des sich abzeichnenden, erneuten Milliardendefizits fraglich. Denn die „SchRoKo“ will auch „wei-



144 Seiten hat der Koalitionsvertrag, der in den kommenden vier Jahren umgesetzt werden soll – sofern nichts Unerwartetes dazwischenkommt.

tere Belastungen für die Beitragszahler“ vermeiden. Und dann müsste sie schneller handeln als dies im Koalitionsvertrag vorgesehen ist.

Fazit: Die SchRoKo hat die Zahnärzte entweder vergessen oder sie sieht keinen akuten Handlungsbedarf. Das muss kein Nachteil sein, wenn man der Selbstverwaltung ausreichend Handlungsspielraum lässt. Das zeigen die aktuellen Vergütungsverhandlungen und der Blick aufs KZVB-Budgetradar.

Leo Hofmeier

VERZAHNT

Während das Wort „Zahnarzt“ im Koalitionsvertrag nur ein einziges Mal vorkommt, scheinen die Autoren die „Verzahnung“ zu lieben. So wollen sie unter anderem das Wettbewerbs- und das Medienkonzentrationsrecht, die technische und finanzielle Zusammenarbeit in der Entwicklungspolitik, das Unterhalts- und Steuerrecht sowie die Politik der EU und supranationaler Organisationen stärker miteinander verzahnen. Wenn das mal nicht zu Zahnschmerzen führt!



Das Bundesgesundheitsministerium wandert laut Koalitionsvertrag von der SPD an die CDU. Neuer Minister wird voraussichtlich Tino Sorge.



GOZ-Anpassung, Entbudgetierung – Fehlannonce!

BLZK-Präsident Wohl zum Koalitionsvertrag: „Schwarz-Rot muss mehr liefern“

Was haben die Zahnarztpraxen in den kommenden vier Jahren gesundheitspolitisch zu erwarten? Wenngleich der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe noch nicht durch den CDU-Parteitag und das SPD-Mitgliedervotum abgesegnet war, gibt das BZBplus hier einen Ausblick und ordnet ein, was aller Voraussicht nach bevorsteht. Für die bayerischen Zahnärzte sieht BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl ein gemischtes Bild.

„GOZ-Anpassung, Entbudgetierung – Fehlannonce!“, zeigt sich Wohl in puncto Honorierung ernüchtert. Nachdem zunächst die Kinderärzte und in einem zweiten Schritt die Hausärzte keiner Budgetierung mehr unterliegen, will Schwarz-Rot in der neuen Legislaturperiode die Entbudgetierung von Fachärzten in unterversorgten Gebieten prüfen; allerdings haben solche Prüfaufträge in aller

Regel überschaubare Erfolgsaussichten. Die werden noch dadurch geschmälert, dass dieser Koalitionsvertrag ausdrücklich unter Finanzierungsvorbehalt steht. „Von Entbudgetierung der Zahnmedizin ist keine Rede. Die Budgetierung ist und bleibt leistungsfeindlich, sie raubt selbstständigen Heilberuflern die finanzielle Planbarkeit und verschlechtert die zahnmedizinische Versorgung“, meint Wohl. „Ich werde weiter mit voller Kraft dafür kämpfen, dass sie in allen Bereichen aufgehoben wird, unbedingt auch in der zahnärztlichen Versorgung.“

Einnahmeproblem bleibt ungelöst

Allerdings sind die Aussichten auf eine planbare, leistungsgerechte Vergütung im GKV-Bereich alles andere als rosig: Als die Arbeitsgruppen Ende März ihre Papiere für den Koalitionsvertrag vorgelegt hat-

ten, sagte der CDU-Vorsitzende Friedrich Merz, er habe das Gefühl, dass bei manchen Arbeitsgruppen die Überschrift laute: „Wünsch dir was.“ Gewünscht hatte sich die Arbeitsgruppe Gesundheit, dass die bisher nicht kostendeckenden GKV-Beiträge für die Empfänger von Bürgergeld künftig vollständig aus dem Steuersäckel finanziert werden, und zwar schon ab 2025. Kostenpunkt: 10 Milliarden Euro pro Jahr. Aus gesundheitspolitischer Perspektive ist das Anliegen nachvollziehbar, schließlich ist die Solidargemeinschaft der GKV dazu da, das Risiko von Krankheit auszugleichen, nicht aber das Risiko von Arbeitslosigkeit. Wenn der GKV jedoch von einer hohen Zahl Versicherter kaum Einnahmen zufließen, trocknet das System aus.

Nun ist im Koalitionsvertrag vorgesehen, das Bürgergeld abzuschaffen und durch eine Grundsicherung zu ersetzen. Die Lücke zwischen den Einnahmen und



Foto: peterschreiber-media - stock.adobe.com

Ausgaben der GKV wird allein dadurch nicht verschwinden, denn auch bei der Grundsicherung stellt sich die Frage, ob Beiträge abgeführt werden. Um die Lücke dennoch zu schließen, wollen CDU, CSU und SPD eine Expertenkommission einrichten, die bis zum Frühjahr 2027 Handlungsempfehlungen vorlegen soll. Es kann also dauern, bis die Maßnahmen umgesetzt sind und wirken. Die Leistungserbringer müssen bis auf Weiteres damit rechnen, dass immense Fehlbeträge ihre Lage erschweren.

Lenkung und Umverteilung

Während die Bedarfsplanung für die zahnmedizinische Versorgung Länder-sache werden soll, sind die Regelungen für die Haus- und Fachärzte weniger liberal: Hier sieht der Koalitionsvertrag eine kleinteiligere Bedarfsplanung vor. Honorarzuschläge in drohend unterversorgten Bereichen und Abschlüsse bei drohender Überversorgung sollen lenkend wirken. Hinzu kommt ein Primärarztssystem, von dem besonders die Hausärzte profitieren dürften.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen sollen verpflichtet werden, bei Bedarf einen Facharzttermin in einem bestimmten Zeitkorridor zu vergeben. Von sektorenübergreifenden Fallpauschalen versprechen sich die Verantwortlichen eine Verzahnung des ambulanten und des stationären Bereichs. Das Honorarsystem soll im ärztlichen Bereich auf Jahrespauschalen umgestellt werden. Zahnärzte sind hierbei zunächst außen vor.

Wohl: „iMVZ regulieren – aber richtig!“

Positiv bewertet Wohl das klare Bekenntnis im Koalitionsvertrag zur Selbstverwaltung der Freien Berufe und zu den berufsständischen Versorgungswerken. Auch die Ankündigung, investorenbetriebene Medizinische Versorgungszentren (iMVZ) mit einem Gesetz zu regulieren, hält der Kammerpräsident für einen längst überfälligen Schritt. Allerdings nennt der Koalitionsvertrag als Ziele nur die Transparenz über die Eigentümerstruktur sowie die systemgerechte Verwendung der Beitragsmittel.

„Ich werde auch weiterhin dafür werben, dass Krankenhäuser nur dann ein zahnärztliches MVZ gründen dürfen, wenn ein räumlicher und ein fachlicher Bezug besteht“, stellt Wohl klar. „Vor allem aber muss endlich Schluss damit sein, dass die Investoren Versicherungsgelder in Steueroasen wie Jersey oder den Cayman Islands versteuern. Das ist auch eine unfaire Wettbewerbsverzerrung gegenüber den Zahnärzten, die deutsche Steuern einpreisen müssen.“

Bürokratieabbaugesetz und Praxis-Check

Für das Gesundheitswesen kündigt Schwarz-Rot erneut ein eigenes Bürokratieentlastungsgesetz an, das Dokumentationspflichten und Kontrolllichten reduzieren soll. Zudem sollen alle Gesetze in diesem Bereich einem Praxis-Check unterzogen werden. Weiter ist geplant, eine KI-unterstützte Behandlungsdokumentation zu ermöglichen und das digitale Berichtswesen zu vereinfachen.

Für Ärzte und andere Leistungserbringer wollen die designierten Koalitionspartner eine Bagatellgrenze von 300 Euro bei der Regressprüfung einführen. Zudem kündigen sie an, die Verschreibung und Abrechnung von Heil- und Hilfsmitteln gegenüber den Krankenkassen zu vereinfachen. Wohl begrüßt das klare Bekenntnis zum Bürokratieabbau: „Wir werden sehr konkrete Vorschläge auch an die künftigen Mitglieder des Gesundheitsausschusses

im Bundestag adressieren und sie daran messen, wie weit sie die bürokratischen Hürden herunterreißen.“

ePA soll noch 2025 mit Sanktionen kommen

Zwar haben die Koalitionäre festgehalten, Prävention spiele für sie „eine wichtige Rolle“. Sie formulieren allerdings nur sehr vage, wie sich das künftig in ihrem gesundheitspolitischen Handeln widerspiegeln soll, etwa indem sie die Nutzung von Gesundheitsdaten verbessern wollen. Noch 2025 wollen sie die elektronische Patientenakte (ePA) stufenweise ausrollen, „von einer bundesweiten Testphase zu einer verpflichtenden sanktionsbewehrten Nutzung“.

CDU, CSU und SPD wollen ebenso die Rechte von Patienten gegenüber den Behandelnden stärken. Hiervon ist sicherlich auch der zahnärztliche Bereich betroffen. Darüber hinaus beabsichtigen sie, die eigenständige Heilkundenausübung der Gesundheitsberufe zu ermöglichen. Insbesondere ist vorgesehen, den Apothekerberuf zu einem Heilberuf weiterzuentwickeln. Überhaupt sind die Apotheker vom Koalitionsvertrag besonders begünstigt: Das Apothekenpackungsfixum soll auf 9,50 Euro erhöht werden, im ländlichen Raum bis zu 11 Euro. Um die Versorgung mit kritischen Arzneimitteln und Medizinprodukten zu sichern, ist geplant, Produktionsstandorte nach Deutschland und Europa zurück zu verlagern.

Im Rahmen der Suchtprävention will die designierte Koalition unter anderem eine Regelung zur Abgabe von Lachgas vorlegen.

Julika Sandt
Leiterin der Stabsstelle Politik der BLZK

Für Zahnärzte als Arbeitgeber wie als Arbeitnehmer sind viele Vorhaben der Koalition rund um die Fachkräftegewinnung hoch relevant.

Einen eigenen Bericht zu diesem Schwerpunkt lesen Sie im BZB 5/2025, das am 15. Mai erscheint.

Mundgesundheit mit Modellcharakter

Gesundheitskompetenz insgesamt alarmierend – zahnärztlicher Bereich vorbildlich



Mit einem Masterplan Prävention will Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach, MdL, „die Weichen für mehr Vorsorge, Gesundheitsförderung und Gesundheitsbewusstsein im Freistaat stellen.

der Technischen Universität München, ergänzte, die niedrige Gesundheitskompetenz sei unabhängig von Migrationshintergrund, Bildung, Beschäftigungsstatus und Haushaltseinkommen. Allerdings hätten über 60-Jährige signifikant weniger Schwierigkeiten, sich im Gesundheitsdschungel zurechtzufinden als Jüngere. Einen Grund dafür sehen die Autoren der Studie in gezielten Fehlinformationen im Internet. Sie appellierten an die Politik, die Gesundheitskompetenz in Kindergärten, Schulen und am Arbeitsplatz zu stärken und Influencer-Marketing einzuschränken.

Ministerin und Wissenschaftler: Zahnärzte vorbildlich!

Eine Vertreterin der BLZK warf ein Schlaglicht auf die aktuelle Sechste Mundgesundheitsstudie (DMS 6), die in eine konträre Richtung weise: Im zahnärztlichen Bereich werde Prävention verstanden und sehr erfolgreich umgesetzt. So habe sich Karies bei jungen Erwachsenen seit 1989 halbiert. Sie fragte, ob Prophylaxe, wie sie in der Zahnmedizin gelebt wird, Modellcharakter für das Gesundheitswesen insgesamt haben könne.

Die Ministerin ließ ihren letzten Besuch bei der LAGZ Revue passieren und attestierte der Zahnärzteschaft: „Aktionen wie Goldie, der Seelöwe, bewirken, dass die Kinder zu Hause Zahnpflege einfordern. Das ist das beste Beispiel für gelungene Prävention.“ Kolpatzik stimmte zu: „In der Allianz für Gesundheitskompetenz auf Bundesebene sind die Bundeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung am aktivsten. Andere sollten da nachlegen.“

Julika Sandt
Leiterin der Stabsstelle Politik der BLZK

Bei einer gemeinsamen Pressekonferenz mit Bayerns Gesundheitsministerin Judith Gerlach, MdL, wurde eine Studie vorgestellt, wonach die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung einen historischen Tiefpunkt erreicht hat. Doch in der Zahnmedizin geht der Trend in die andere Richtung: Hier wird Gesundheitsvorsorge von der Bevölkerung verstanden und mit wachsendem Erfolg umgesetzt. Kann die zahnmedizinische Prophylaxe Modellcharakter für das gesamte Gesundheitswesen haben?

Drei von vier Erwachsenen haben erhebliche Schwierigkeiten beim Umgang mit Gesundheitsinformationen. Das belegt die repräsentative Studie „10 Jahre Gesundheitskompetenz“ der Technischen Universität München (TUM) und des WHO Collaborating Centre for Health Literacy in Zusammenarbeit mit dem Wort & Bild Verlag (Apotheken Umschau). Die Befragten hatten Probleme, Informationen zur Prävention und Behandlung von Krankheiten zu finden, zu verstehen und anzuwenden. Ein Vergleich mit Daten von 2014 ist alarmierend: Seither habe sich die Gesundheitskompetenz der Deutschen um über 20 Prozentpunkte verschlechtert.

Prof. Dr. Kai Kolpatzik, Chief Scientific Officer beim Wort & Bild Verlag, erblickt in

der Gesundheitskompetenz die zentrale Schlüsselqualifikation für ein gesundes Leben. „So sind Menschen mit niedriger Gesundheitskompetenz beispielsweise häufiger und länger krankgeschrieben, sie gehen öfter in Arztpraxen und in die Notaufnahme und sie müssen etwa doppelt so häufig in Kliniken stationär behandelt werden.“ Die WHO beziffere die Folgekosten für unser Gesundheitssystem auf bis zu 24 Milliarden Euro pro Jahr. Als Konsequenz kündigte Gerlach im Münchner PresseClub an, noch in diesem Jahr mit einem „Masterplan Prävention“ gegenzusteuern. An dem Masterplan sind auch die zahnärztlichen Körperschaften über das Bündnis für Prävention beteiligt.

Kompetenz beginnt im Kindergarten

Claudia Küng, geschäftsführendes Vorstandsmitglied des Netzwerks Health Care Bayern e.V., konstatierte: „In einer Zeit, in der sich medizinisches Wissen alle 73 Tage verdoppelt, wird es immer schwieriger, den Überblick zu behalten und die richtigen Entscheidungen für die eigene Gesundheit zu treffen.“

Dr. Alexandra Fretian, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Health Literacy Unit an

Fitness für die Praxis

Gut besuchter Heilberufe-Unternehmertag in München

Der Heilberufe-Unternehmertag ist eine echte Erfolgsgeschichte. Seit über zehn Jahren bekommen Zahnärzte und andere Medizinberufe wertvolle Tipps für eine bessere „Performance“. Steuerberater, Rechtsanwälte, Kommunikationstrainer und weitere Experten erläutern, wie man auch in schwierigen Zeiten als Freiberufler Erfolg hat. Die Veranstaltung wird von der KZVB, der BLZK, der eazf und der Hypo-Vereinsbank organisiert. Rund 80 Teilnehmer waren Anfang April dabei.

Einen ausführlichen Bericht über die Referenten und ihre Vorträge finden Sie im BZB 5/2025, das am 15. Mai erscheint.

Redaktion KZVB



Foto: KZVB

Zahnärzte werden nicht überflüssig

KI-Fortbildung in der LMU

Zu einer spannenden Fortbildung hat die Zahnklinik der LMU vor kurzem eingeladen. Direktor Prof. Dr. Falk Schwendicke ist es gelungen mit Prof. Dr. Dr. Bernd Stadlinger (Zürich), Prof. Dr. Tabea Flügge (Charité Berlin) und Prof. Dr. Michael Bornstein (Basel) gleich drei kompetente Referenten nach München zu holen. Sie erläuterten den Teilnehmern wie Künstliche Intelligenz (KI) die Zahnmedizin verändern kann. Ihre klare Botschaft: Der Zahnarzt wird trotz KI nicht überflüssig.

Einen ausführlichen Bericht über die Vorträge finden Sie im BZB 5/2025, das am 15. Mai erscheint.

Redaktion KZVB



Foto: KZVB

Personal aus dem Ausland einstellen

Ein Überblick, was Zahnarztpraxen dabei beachten müssen

Zahnarztpraxen versuchen zunehmend, dem Fachkräftemangel durch Anwerbung von Personal aus dem Ausland zu begegnen – dabei gilt es, einige rechtliche und organisatorische Aspekte zu beachten.

Visum und Arbeitserlaubnis

Staatsangehörige der EU und des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) haben generell uneingeschränkten Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt. Hier gilt die sogenannte Arbeitnehmerfreizügigkeit. Wer hingegen aus einem Drittstaat kommt und in Deutschland arbeiten möchte, benötigt bis auf wenige Ausnahmen ein Visum zur Einreise und muss im Anschluss einen Aufenthaltstitel erlangen, um sich in Deutschland aufzuhalten und eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Hier gilt das Aufenthaltsgesetz. In der Regel ist bei der Entscheidung über einen Aufenthaltstitel die Zustimmung zur Beschäftigung durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) nötig.

Der ausländische Mitarbeiter muss sich im jeweiligen Aufenthaltsland um die Beantragung des Visums kümmern. Zuständig für die Erteilung von Visa sind die Botschaften und Generalkonsulate (Auslandsvertretungen) der Bundesrepublik Deutschland in dem jeweiligen Aufenthaltsland.

Ansprechpartner rund um Fragen zum Aufenthaltstitel sind die Ausländerbehörden. Neben dem Standardverfahren bei der Fachkräfteeinwanderung gibt es das sogenannte „beschleunigte Verfahren“. Dies kommt etwa in Betracht, wenn das Visum für eine Berufsausbildung, zur Anerkennung einer ausländischen Berufsausbildung oder für Fachkräfte beantragt wird. Ansprechpartner für das beschleunigte Verfahren in Bayern ist die Zentrale Stelle für die Einwanderung von Fachkräften (ZSEF) bei der Regierung von Mittelfranken (siehe „Arbeitskräfte aus dem Ausland“, Seite 14), doch auch die lokalen Behörden helfen weiter. Der direkte Draht vereinfacht oftmals den Ablauf, wie im BZBplus 4/2025 am Beispiel einer Zahnarztpraxis in Zwiesel gezeigt wurde.

Personalakquise

Die Akquise von Praxispersonal aus dem Ausland kann über Jobportale und soziale Netzwerke erfolgen. Zudem hat sich der Kontakt zu Sprach- oder Berufsschulen vielfach als probates Mittel erwiesen, um potenzielle Fachkräfte anzusprechen.

Darüber hinaus haben sich zunehmend Vermittlungsagenturen auf die Rekrutierung spezialisiert. Die Bundesagentur für Arbeit und ihr Kooperationsnetzwerk

unterstützen Unternehmen dabei, wenn sie ausländische Arbeits- und Fachkräfte suchen und in Deutschland beschäftigen möchten.

Sprachkenntnisse

Die Bewerbungsgespräche werden bei Interessenten aus dem Ausland online geführt. Dies bietet eine gute Gelegenheit um herauszufinden, ob neben den Fachkenntnissen oder bei möglichen Auszubildenden neben dem Interesse an einer ZFA-Ausbildung bereits substanzielle Sprachkenntnisse vorhanden sind. Das Sprachniveau B2 erleichtert die Arbeit in der Praxis deutlich und sollte vorausgesetzt werden.

Vertragsgestaltung

Grundsätzlich kann bei Fachkräften aus dem Ausland ein Arbeitsvertrag verwendet werden, wie er auch bei jedem anderen Arbeitnehmer verwendet wird. Sinnvoll ist es, diesen zusätzlich in der Sprache des ausländischen Mitarbeiters oder zum Beispiel auf Englisch zu verfassen. In diesem Fall empfiehlt es sich – auch um Unsicherheiten zu vermeiden – zu regeln und festzuhalten, dass im Streitfall die deutsche Version gilt.

Liegt die Aufenthaltserlaubnis noch nicht vor, kann ein Arbeitsvertrag ab-



Foto: Kiattisak - stock.adobe.com

geschlossen werden, der einen konkreten, in der Zukunft liegenden Termin für den Beginn des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Allerdings ist es zwingend erforderlich, die tatsächliche Aufnahme der Beschäftigung von der Erteilung und Vorlage des Aufenthaltstitels zur Ausübung der avisierten Beschäftigung abhängig zu machen. Zusätzlich zum Datum des Arbeitsbeginns sollte also vertraglich festgehalten werden, dass das Arbeitsverhältnis „nicht vor Erteilung und Vorlage eines gültigen Aufenthaltstitels, der den Arbeitnehmer zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit beim Arbeitgeber berechtigt,“ beginnt.

Aufgrund des Gleichbehandlungsgebots, das etwa im Grundgesetz oder im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz verankert ist, haben ausländische Beschäftigte die gleichen Rechte und Pflichten wie deutsche. Mit Arbeitsbeginn unterliegen sie den gleichen zwingenden arbeitsrechtlichen Bestimmungen (Mindesturlaub, Arbeitszeitgesetz usw.), steuerrechtlichen oder sozialversicherungsrechtlichen Regelungen wie deutsche Mitarbeiter.

Pflichten des Arbeitgebers

Bei der Beschäftigung eines Drittstaatsangehörigen muss der Arbeitgeber den aktuell gültigen Aufenthaltstitel des

Mitarbeiters überprüfen, der diesem erlaubt, in Deutschland zu arbeiten und keine diesbezüglichen Beschränkungen oder Verbote enthält. Für die Dauer der Beschäftigung ist eine Kopie des aktuell gültigen Aufenthaltstitels der ausländischen Fachkraft in elektronischer Form oder Papierform (in der Personalakte) aufzubewahren.

Ist der Aufenthaltstitel befristet, sollte der Fristablauf im Auge behalten werden. Zwar ist der Arbeitnehmer verpflichtet, sich rechtzeitig um eine Verlängerung zu kümmern, der Arbeitgeber kann aber durch aktive Fristkontrolle und rechtzeitiges Erinnern den Mitarbeiter unterstützen. Sowohl der ausländische Mitarbeiter ohne erforderlichen Aufenthaltstitel als auch der Arbeitgeber, der diesen beschäftigt, handelt ordnungswidrig. Dies kann mit einer Geldbuße geahndet werden.

Änderungen beim Beschäftigungsverhältnis

Wurde der Aufenthaltstitel zum Zweck der Erwerbstätigkeit nach Kapitel 2 Abschnitt 2 des Aufenthaltsgesetzes erteilt und wird die Beschäftigung vorzeitig beendet (Kündigung/Aufhebungsvertrag/Nichtantritt), so muss der Arbeitgeber die Ausländerbehörde innerhalb von vier Wochen ab dem Zeitpunkt der Kenntnis über die Beendigung informieren. Für

den Arbeitnehmer gilt eine Meldefrist von zwei Wochen bei der Ausländerbehörde.

Onboarding und Unterstützung

Sind alle Formalitäten erledigt, kann der neue Mitarbeiter in der Praxis starten. Bei Anreise, Ankunft, Wohnungssuche und den anschließenden Behördengängen ist nun weitere Unterstützung notwendig. Dies erleichtert zudem die Integration. Mögliche Vorbehalte im Team sollten bereits im Vorfeld angesprochen werden.

Um die neuen Kollegen schneller in die Belegschaft einzubinden und den Grundstein für eine nachhaltige und erfolgreiche Zusammenarbeit zu legen, braucht es eine gut überlegte und strukturierte Eingangsphase. Das Portal der Bundesregierung für Fachkräfte aus dem Ausland bietet dazu eine Willkommensmappe mit wichtigen Informationen und Abläufen (siehe „Arbeitskräfte aus dem Ausland“, Seite 14).

Neben dem Arbeitgeber kann ein erfahrener Kollege als Mentor fungieren und neue Mitarbeiter in die Praxisabläufe einweisen. Je nach Bedarf können dem Neuankömmling zusätzliche Sprachkurse oder fachspezifische Schulungen helfen, sich schneller in den Arbeitsalltag einzufinden. Die Kosten solcher Maßnahmen sind zum Teil steuerlich absetzbar.

Die Anwerbung von Personal aus dem Ausland kann für Zahnarztpraxen eine effektive Lösung sein, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Wichtig für alle Beteiligten und für den Erfolg sind eine sorgfältige Planung, die Beachtung rechtlicher Rahmenbedingungen sowie eine gezielte Integration der neuen Mitarbeiter.

Nuray Civeleker
Leiterin Geschäftsbereich Zahnärztliches Personal, Syndikusrechtsanwältin



Arbeitskräfte aus dem Ausland – hier erhalten Sie weitere Hilfe

Für die Anwerbung von Mitarbeitern im Ausland gibt es zahlreiche Stellen, bei denen Sie Unterstützung erhalten. Im Folgenden finden Sie eine Auswahl an nützlichen Adressen.

Fachkräfteakquise und -einwanderung

Der Arbeitgeber-Service der Bundesagentur für Arbeit (BA) hilft, Personal aus dem Ausland zu finden und arbeitet mit der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) zusammen:



www.arbeitsagentur.de/unternehmen/fachkraefte-ausland/beratung

Zuständig für das beschleunigte Verfahren ist die Zentrale Stelle für die Einwanderung von Fachkräften (ZSEF), Regierung von Mittelfranken. Die Website enthält Checklisten und Serviceangebote:



www.fachkraefte.einwanderung.bayern.de

Allgemeine Informationen zum Ablauf des Verfahrens, Hilfestellungen sowie Anlaufstellen

Portal der Bundesregierung für Fachkräfte aus dem Ausland:



www.make-it-in-germany.com/de

Willkommensmappe mit wichtigen Informationen und Abläufen:



www.make-it-in-germany.com/fileadmin/1_Rebrush_2022/b_Arbeitgeber/PDF-Dateien/2025_Willkommensmappe_DE.pdf

Weitere Informationen der BLZK zum Thema

Praxismitarbeiter mit ausländischem Abschluss:



www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_praxismitarbeiter_auslaendischer_abschluss.html

Berufszulassung bei ausländischem Studium:



www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_berufszulassung_auslaendisches_studium.html

Im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD wurde zur erleichterten Fachkräftegewinnung aus Drittstaaten die Schaffung „einer digitalen Agentur für Fachkräfteeinwanderung – ‚Work-and-stay-Agentur‘ – mit einer zentralen IT-Plattform als einheitliche Ansprechpartnerin für ausländische Fachkräfte“ angekündigt, die „unter Mitwirkung der Bundesagentur für Arbeit“ alle Prozesse bündeln und beschleunigen soll.

Kann ich den Amalgamabscheider stilllegen? Auswirkungen des seit Januar 2025 gültigen Amalgamverbots

Seit 1. Januar 2025 darf Dentalamalgam (Quecksilberlegierung) in der Europäischen Union (EU) grundsätzlich, bis auf wenige Ausnahmen, nicht mehr für die zahnärztliche Behandlung verwendet werden. Es stellt sich die Frage, ob Amalgamabscheider, die an Behandlungsstühlen betrieben werden, nunmehr generell stillgelegt werden können.

Da bei vielen Patienten noch immer Amalgamfüllungen vorliegen, sind an Behandlungseinheiten, an denen Dentalamalgam zum Beispiel poliert oder entfernt wird, weiterhin nach den wasserrechtlichen Bestimmungen Amalgamabscheider zu be-

treiben. An einzelnen Behandlungseinheiten, an denen ausgeschlossen werden kann, dass es in irgendeiner Form zur Verarbeitung von Amalgam kommt, beispielsweise auch durch die Entfernung, muss schon nach bestehender Rechtslage nicht zwingend ein Amalgamabscheider betrieben werden. Insofern kann jede zahnärztliche Praxis für sich überprüfen, ob Amalgamabscheider an einzelnen Behandlungseinheiten stillgelegt werden können.

Werden Amalgamabscheider außer Betrieb gesetzt, ist dies der zuständigen Behörde anzuzeigen, die eine Geneh-

migung ausgesprochen hat. Zudem sind interne Arbeitsanweisungen und Unterweisungen dahingehenden anzupassen.

Allgemeine Informationen zum Betrieb eines Amalgamabscheiders in der zahnärztlichen Praxis finden Sie im QM Online der BLZK (mit Login) unter E02 a02.



<https://qm.blzk.de>

Referat Praxisführung und Strahlenschutz der BLZK



66. BAYERISCHER ZAHNÄRZTETAG

Fortschritte der Zahnheilkunde in Bayern

23.–25. Oktober 2025

The Westin Grand München

Informationen

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

E-Mail: zaet2025@oemus-media.de



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



Europäische Akademie
für zahnärztliche
Fort- und Weiterbildung
der BLZK



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Bayerns



Eine schöne Tradition beim Bayerischen Zahnärztetag ist die feierliche Verleihung der Meisterpreisurkunden für die besten Abschlüsse der Aufstiegsfortbildungen.



© BLZK/W. Murr

Prophylaxe für Jung und Alt

Programm für das Praxisteam beim Bayerischen Zahnärztetag

Der Kongress Zahnärztliches Personal am Freitag, 24. Oktober 2025, steht unter dem Motto „Lebenslange Prophylaxe – so funktioniert’s“. Worauf dürfen wir gespannt sein? Das BZBplus hat für Sie nachgefragt bei Dr. Brunhilde Drew und Dr. Dorothea Schmidt, den beiden Referentinnen Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landes-zahnärztekammer, und bei Prof. Dr. Johannes Einwag, Referent Fortbildung der BLZK und Wissenschaftlicher Leiter Bayerischer Zahnärztetag.

BZBplus: Liebe Frau Dr. Drew, der Kongresstag beginnt mit Vorträgen zur Prophylaxe in Schwangerschaft und Stillzeit, in Kita und Kindergarten sowie im Schulalter. Worauf kommt es in welchem Alter an?

Drew: Die Zahngesundheit beginnt bereits in der Schwangerschaft. Während dieser Zeit steigt das Risiko für Karies und Zahnfleischkrankungen durch hormonelle Veränderungen. Schwangere sollten daher

besonders auf ihre Mundhygiene achten und regelmäßig zur zahnärztlichen Kontrolle gehen. Eine zahngesunde Ernährung mit wenig Zucker und ausreichender Kalziumzufuhr ist ebenso wichtig.

Kurz nach der Geburt spielt auch beim Baby die Mundhygiene eine entscheidende Rolle. Bereits vor dem Durchbruch der ersten Zähne sollten Eltern die Mundhöhle des Säuglings mit einem weichen Tuch reinigen. Ab dem ersten Zahn wird zweimal täglich Zähneputzen mit fluoridhaltiger Kinderzahnpaste empfohlen. Eine natürliche Kieferentwicklung wird durch das Stillen gefördert.

Im Kleinkindalter ist es essenziell, spielerisch eine Putzroutine zu etablieren. Eltern sollten bis ins Schulalter nachputzen, da Kinder erst mit etwa sechs bis acht Jahren die nötige Feinmotorik entwickeln. Regelmäßige zahnärztliche Kontrollen, eine zahngesunde Ernährung

und die Vermeidung von Nuckelflaschen mit zuckerhaltigen Getränken sind zentrale Maßnahmen zur Kariesprävention.

Mit dem Schulalter wächst die Eigenverantwortung des Kindes. Der Zahnarzt kann durch Individualprophylaxe wie Fissurenversiegelungen und Fluoridierungen die Zahngesundheit zusätzlich unterstützen. Durch eine frühzeitige Prävention lassen sich viele Zahnprobleme vermeiden und eine gesunde Basis für die Zukunft schaffen.

Liebe Frau Dr. Schmidt, ab mittags geht es beim Kongress Zahnärztliches Personal um Prophylaxe im Erwachsenenalter und bei Senioren. Wo liegen die Schwerpunkte?

Schmidt: Die zahnmedizinische Prophylaxe spielt eine entscheidende Rolle für die Mundgesundheit und das allgemeine Wohlbefinden – insbesondere bei Erwachsenen und Senioren, da mit zunehmen-



Prof. Dr. Johannes Einwag, Referent Fortbildung der BLZK und Wissenschaftlicher Leiter Bayerischer Zahnärztetag, stellte das Programm für den Kongress Zahnärztliches Personal zusammen. Dr. Dorothea Schmidt und Dr. Brunhilde Drew, die beiden Referentinnen Zahnärztliches Personal der BLZK, begrüßen jedes Jahr die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Praxisprogramms und führen am 24. Oktober durch den Kongress (v. l. n. r.).

dem Alter das Risiko für Zahnprobleme steigt. Zahnfleischrückgang, freiliegende Zahnhäule und eine verminderte Speichelproduktion begünstigen Karies und Zahnfleischerkrankungen. Zudem kann Parodontitis das Risiko für systemische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Probleme oder Diabetes erhöhen.

Regelmäßige Vorsorgemaßnahmen sind also Pflicht, um die eigenen Zähne möglichst lange zu erhalten. Die Grundlage bildet die tägliche Mundhygiene: morgens und abends mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta putzen und zudem Zahnseide oder Interdentälbürsten benutzen. Bei der professionellen Zahnreinigung (PZR) – sie sollte mindestens zweimal jährlich erfolgen – werden harte und weiche Beläge entfernt. Die PZR reduziert das Risiko für Entzündungen und sorgt für eine bessere Mundgesundheit.

Eine Fluoridierung stärkt den Zahnschmelz und schützt vor Karies. Dabei profitieren Senioren besonders von speziellen Fluoridgelees oder -lacken. Auch eine zahn-gesunde Ernährung mit wenig Zucker und ausreichend Vitaminen ist wichtig, genau wie regelmäßige Kontrolluntersuchungen.

So kann der Zahnarzt Probleme erkennen und rechtzeitig eingreifen.

Senioren, die einen Zahnersatz tragen, sollten ihre Prothesen jeden Tag gründlich reinigen und regelmäßig vom Zahnarzt kontrollieren lassen. Bei trockener Mundschleimhaut helfen speichelanregende Maßnahmen wie zuckerfreie Kaugummis oder spezielle Gele. Durch konsequente Prophylaxe lässt sich die Zahngesundheit langfristig erhalten – für ein strahlendes Lächeln bis ins hohe Alter!

Lieber Herr Professor Einwag, das Programm spannt einen breiten Bogen. Was war Ihnen bei der Planung wichtig?

Einwag: Ich wollte weg von einer Fortbildung über Einzelkomponenten der Prophylaxe, zum Beispiel über Ernährungslenkung, Mundhygiene, Fluoridierung, Fissurenversiegelung, Motivation und so weiter – denn das ist so, als ob in der Kochschule nur über Nudeln, Salate oder Saucen unterrichtet wird.

Beim 66. Bayerischen Zahnärztetag wollen wir ganze Menüs präsentieren im Sinne von: Was schmeckt dem Kind im Kinder-

garten, was schmeckt dem Schüler, was schmeckt den Erwachsenen oder den Senioren? Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer können sich somit freuen auf ein Prophylaxe-Kochbuch mit Menüs für alle Altersgruppen. Ich bin sicher, sie werden nicht nur fachlich profitieren, sondern auch viel Spaß haben.

Vielen Dank für die interessanten Einblicke. Wir freuen uns auf einen vielseitigen Kongress für das zahnärztliche Personal beim 66. Bayerischen Zahnärztetag.

Das Interview führte Ingrid Krieger.

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG

Details zum Kongress



blzk.de/zahnaerztetag

Anmeldung



bayerischer-zahnaerztetag.de

Erst die Diagnose...



Foto: Farknot/Architect - stock.adobe.com

KZVB befragt angestellte Zahnärzte – Start-up-Tag am 28. Juni

Erst die Diagnose, dann die Therapie – das gilt nicht nur in der Zahnarztpraxis. Die KZVB geht aktuell den Ursachen der sinkenden Niederlassungsbereitschaft auf den Grund. Jeder angestellte Zahnarzt in Bayern, der nach 1975 geboren ist, bekam deshalb einen Link zu einer kurzen Umfrage.

Die wichtigsten Fragen: Sind Sie mit Ihrem Einkommen als Angestellter zufrieden? Was hält Sie von der Niederlassung ab? Welche Praxisform käme für Sie in Frage? Zieht es Sie eher in die Großstadt oder in den ländlichen Raum? Welche Vorteile könnte die Niederlassung aus Ihrer Sicht

bieten? Am Samstag, 28. Juni, findet dann ein „Start-up-Tag“ im Zahnärztheater München statt, zu dem derselbe Personenkreis eingeladen wird. Steuerberater, Juristen, Motivationstrainer und junge Zahnärzte, die bereits niedergelassen sind, geben Tipps zum Weg in die Selbstständigkeit. Darüber hinaus können Niederlassungswillige auch die Beratungsangebote des ZEP (Zentrum für Existenzgründer und Praxisberatung) in Anspruch nehmen.

Die Ergebnisse der Umfrage fließen ins Programm mit ein. Aus der Intention macht der KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger

Schott keinen Hehl: „Es muss uns gelingen, wieder mehr junge Kolleginnen und Kollegen für die Gründung oder Übernahme einer Praxis zu begeistern. Nur so werden wir den Sicherstellungsauftrag auch künftig erfüllen können.“ Die Einladung für den Start-Up-Tag wird Mitte Mai verschickt, sobald das endgültige Programm steht.

Die Ergebnisse der Umfrage veröffentlichen wir im BZB 5/2025, das am 15. Mai erscheint.

Leo Hofmeier

ANZEIGE



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Bayerns

Gib Hackern keine Chance

Zwei-Faktor-Authentifizierung auf [kzvb.de](https://www.kzvb.de)

Schon
50 Prozent
machen mit!



Foto: ZayNyr - stock.adobe.com

Registrieren Sie sich jetzt und machen Sie Hackern das Leben schwerer!



Alle Infos auf [kzvb.de](https://www.kzvb.de)!

Arzt- und Zahnarztpraxen rücken zunehmend ins Visier von Cyber-Kriminellen.

Damit Ihr Abrechnungskonto noch **sicherer** wird, haben wir die Zwei-Faktor-Authentifizierung eingeführt.



Scottis Praxistipp

Zahnärzte und Botox: Ein No-Go?

Ästhetische Behandlungen wie Botox-Injektionen erfreuen sich in den letzten Jahren wachsender Beliebtheit. Doch dürfen Zahnärzte diese Behandlungen überhaupt durchführen – und unter welchen Bedingungen? Das erläutert in diesem Artikel Rechtsanwältin Sonja Busch aus der Kanzlei drpa in Regensburg.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Rüdiger Schott, Vorsitzender des Vorstands der KZVB

Wer Botox spritzen darf, ist klar gesetzlich geregelt. In Deutschland dürfen nur approbierte Ärzte Botulinumtoxin verabreichen. Das gilt unabhängig von ihrer Fachrichtung – sei es ein plastischer Chirurg, ein Hautarzt oder ein anderer Facharzt. Doch anders sieht es bei Zahnärzten aus.

Botox nur im Mundbereich

Zahnärzte haben eine Approbation, die sie zur Ausübung der Zahnheilkunde berechtigt. Diese Approbation beschränkt sich jedoch ausschließlich auf den Mund-, Kiefer- und Zahnbereich, § 1 Absatz 3 Satz 1 Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG). Daher dürfen Zahnärzte Botox nur im Bereich des Lippenrotes anwenden, was Faltenbehandlungen rund um die Lippen umfasst. Eine Unterspritzung in anderen Gesichtsregionen ist ihnen jedoch untersagt, es sei denn, sie verfügen zusätzlich über eine ärztliche Approbation. Diese Einschränkung wurde auch durch das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen mit Urteil vom 18.04.2013, Az: 13 A 1210/11 bestätigt.

Die Bayerische Landeszahnärztekammer stellt ebenfalls klar, dass Zahnärzte außer-

halb des Lippenrotes keine Botox-Injektionen vornehmen dürfen.

Zahnärzte und die Tätigkeit als Heilpraktiker

Auch eine Heilpraktikerzulassung verschafft Zahnärzten keinen erweiterten Handlungsspielraum bei der Botox-Anwendung.

Botulinumtoxin gilt gemäß der Arzneimittelverordnung als verschreibungspflichtiges Medikament, weshalb Heilpraktikern die Durchführung von Injektionen mit Botulinumtoxin untersagt ist. Im Gegensatz dazu unterliegen dermale Filler wie Hyaluronsäure nicht der Verschreibungspflicht, sodass Heilpraktiker berechtigt sind, diese Substanzen im Rahmen ihrer Heilpraktikererlaubnis zu injizieren.

Zahnärzte, die zusätzlich eine Heilpraktikererlaubnis besitzen, dürfen unter bestimmten Bedingungen auch als Heilpraktiker arbeiten. Nach § 9 Absatz 4 der Berufsordnung für Zahnärzte ist die Tätigkeit als Heilpraktiker jedoch nur in separaten Räumen gestattet. Das bedeutet, dass eine klare Trennung zwischen der zahnärztlichen Tätigkeit und der heilpraktischen Arbeit erforderlich ist. Diese Regelung dient dazu, die Berufspflichten

der Zahnärzte und die Anforderungen an die Heilpraktikertätigkeit klar voneinander abzugrenzen, um potenzielle Konflikte oder unsachgemäße Behandlungen zu vermeiden.

Als Heilpraktiker in einer sachlich, räumlichen und organisatorischen Trennung zur zahnärztlichen Tätigkeit wäre dann eine Faltenbehandlung mit Hyaluronsäure möglich.

Fazit

Eingriffe außerhalb des Mund-, Kiefer- und Zahnbereichs, wie etwa die Botox-Behandlung im Stirn- oder Augenbereich, erfordern eine zusätzliche ärztliche Qualifikation. Andernfalls wird es als unerlaubte Ausübung der Heilkunde betrachtet – ein Verstoß gegen § 5 des Heilpraktikergesetzes, der einen Zahnarzt aufgrund wiederholter Verstöße gegen diese Vorschriften schließlich einen Strafbefehl kostete (AG Düsseldorf, Urteil vom 20. Oktober 2007, 412 Cs 10 Js 274/07 -151/07)

Eine Zulassung als Heilpraktiker legitimiert die Durchführung von Botox-Injektionen nicht, aufgrund der Verschreibungspflicht des Arzneimittels und der damit verbundenen ärztlichen Verantwortung.

Fortbildungen

KURS	THEMA/REFERENT	DATUM, ORT	€	PKT	FÜR WEN?
B55180	Moderne Prothetik - Ein Update von A bis Z Prof. Dr. Sebastian Hahnel, PD Dr. Angelika Rauch M.Sc.	9.-10. Mai, 14 Uhr Regensburg Universitäts- klinikum	795	14	ZA, ZÄ
B75640	Der Weg zur erfolgreichen Praxisabgabe Michael Weber, Bernhard Fuchs, Stephan Grüner, Dr. Thomas Rothammer	10. Mai, 9 Uhr Nürnberg Akademie	75	8	ZA, ZÄ
B75650	Niederlassungsseminar BLZK/KZVB für Existenzgründer Stephan Grüner, Michael Weber, Michael Stolz, Dr. Thomas Rothammer	10. Mai, 9 Uhr Nürnberg Akademie	75	8	ZA, ZÄ, ASS
B65725	Abrechnung Compact - Modul 3: Implantologische Leistungen Irmgard Marischler	13. Mai, 9 Uhr München Flößergasse	405	8	PP
B65727	Kieferorthopädische Abrechnung - Basiskurs Helga Jantzen	14. Mai, 9 Uhr München Flößergasse	405	8	PP
B65726	Schlagfertigkeit im Praxisalltag Lisa Dreischer	14. Mai, 9 Uhr München Akademie	405	8	ZA, ZÄ, PP
B75147	Röntgenkurs für Zahnärztinnen und Zahnärzte zum Erwerb der Fachkunde Dr. Stefan Gassenmeier	14.-16. Mai, 9 Uhr Nürnberg Akademie	495	24	ZA, ZÄ
B65728	Kieferorthopädische Abrechnung - Aufbaukurs Helga Jantzen	15. Mai, 9 Uhr München Flößergasse	275	4	PP
B65729	Ernährungsbedingte Zivilisationskrankheiten - Wie können wir Risikopatienten motivieren und beraten? Tanja Bejta	17. Mai, 9 Uhr München Flößergasse	405	8	ZA, ZÄ, PP
B75148	State of the art in der Implantatprothetik Dr. Michael Hopp	17. Mai, 9 Uhr Nürnberg Akademie	485	8	ZA, ZÄ
B35202	Prophylaxe Basiskurs Monika Hügerich, Kerstin Kaufmann, Daniela Brunhofer	19. Mai - 2. Juni, 9 Uhr Nürnberg Akademie	950	0	PP
B55208	Update Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis Jürgen Krehle, Dennis Wölflé	23. Mai, 14 Uhr ONLINE-Fortbildung	200	3	ZA, ZÄ, PP
B65119	Ästhetische Implantologie, Augmentationschirurgie und Sinuslift - Basiskurs Dr. Nina Psenicka	23. Mai, 9 Uhr München Akademie	525	11	ZA, ZÄ
B65120	Ästhetische Implantologie, Augmentationschirurgie und Sinuslift - Aufbaukurs Dr. Nina Psenicka	24. Mai, 9 Uhr München Akademie	525	11	ZA, ZÄ
B65620-4	BWL 4 - Steuerungsinstrumente, Umsatz und Liquidität, Controlling, Marketing Dr. Ralf Schauer, Rudolph Spaan, Dr. Ralf Peiler	24. Mai, 9 Uhr München Flößergasse	150	8	ZA, ZÄ, ASS, PM
B65121	Digitale Volumentomographie für Zahnärzte (DVT) Prof. Dr. Herbert Deppe, Prof. Dr. Jörg Neugebauer	24. Mai - 20. Sept., 9 Uhr München Flößergasse	795	17	ZA, ZÄ
B55209	Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz Dr. Moritz Kipping	28. Mai, 9 Uhr ONLINE-Fortbildung	115	9	ZA, ZÄ
B35303	Prophylaxe Basiskurs Tatjana Herold, Alla Käufler, Tobias Feilmeier, Simonetta Ballabeni	2. Juni. - 8. Juli, 9 Uhr München Akademie	950	0	PP
B65684	Qualitätsmanagementbeauftragte/r eazf (QMB) Brigitte Kenzel, Ria Röpfl	3. Juni - 6. Juni, 9 Uhr München Flößergasse	850	32	PP
B55266	Beauftragte/-r für Medizinproduktesicherheit gemäß Medizinprodukte-Betreiberverordnung Marina Nörr-Müller	4. Juni, 14 Uhr ONLINE-Fortbildung	275	0	PP
B55280	Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA Z Dr. Moritz Kipping	4. Juni, 16 Uhr ONLINE-Fortbildung	95	0	PP
B65730	Deep Scaling - Aufbaukurs für ZMP (Therapiestufe PSI 3-4) Kerstin Kaufmann, Daniela Brunhofer	10. - 13. Juni, 9 Uhr München Akademie	995	0	ZMP
B95901-3	Prophylaxe Aufbaukurs Tatjana Herold, Julia Ruppert	23. Juni - 14. Juli, 14 Uhr München Akademie	950	0	ZAH/ZFA

Tag der Akademie 2025



Bruxismus und CMD: Kein Buch mit sieben Siegeln



Dozent: Prof. Dr. Jens Christoph Türp

eazf Seminarzentrum München

Samstag, 5. Juli 2025

Dauer der Fortbildung: 09.30–16.30 Uhr

**Info und Anmeldung
über www.eazf.de**

Kursgebühr: 225,- Euro
Fortbildungspunkte: 7

Frühjahrsputz für das Nachschlagewerk

KZVB strukturiert digitale Abrechnungsmappe neu



Es ist wieder Zeit für den Frühjahrsputz – und das nicht nur zu Hause! Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) hat ihr Online-Nachschlagewerk gründlich aufgeräumt und neu strukturiert. Mit klarer Struktur erscheint die Abrechnungsmappe und bietet den Nutzern eine noch bessere und effizientere Nutzung.

Highlights der Abrechnungsmappe

Das Online-Nachschlagewerk der KZVB bietet zahlreiche Highlights, die den Nutzern das Arbeiten erleichtern:

- Insiderwissen. FeZ kompakt: Die kompakte Darstellung der Festzuschüsse (FeZ) erleichtert die Übersicht und Anwendung der Regelungen. So haben Sie alle wichtigen Informationen stets griffbereit.

- Schnittstellen zwischen Bema und GOZ: Die klaren Erläuterungen zu den Schnittstellen zwischen Bema und GOZ helfen Ihnen, bestimmte Leistungen nach der GOZ mit GKV-Patienten zu vereinbaren und korrekt abzurechnen.
- Suche nach Analogleistungen: Unser Tool zur Suche nach Analogleistungen ist ein zuverlässiges Hilfsmittel, wenn es darum geht, einen gewünschten Wert für die nach § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnende Leistung zu erzielen. Probieren Sie es aus, wie einfach die Suche nach Analogleistungen sein kann und sie wertvolle Zeit sparen.

Diese Highlights sind auf der Startseite des Online-Nachschlagewerks hervorgehoben und bieten Ihnen eine noch effizientere und benutzerfreundlichere Informationssuche.

Bleiben Sie auf dem neuesten Stand

Unsere Abrechnungsmappe bietet Ihnen eine praktische Seitenübersicht in der Fußzeile, die Ihnen den aktuellen Stand der Informationen zeigt. Diese Übersicht wird automatisch wöchentlich aktualisiert, sodass Sie sich keine Sorgen machen müssen, wichtige Updates zu verpassen.

Falls Sie sicherstellen möchten, dass die Inhalte immer topaktuell sind, können Sie die Seiten auch manuell aktualisieren. Nutzen Sie hierfür einfach die Tastenkombination [ALT] + [r] bei Windows bzw. [option] + [r] bei macOS. So haben Sie jederzeit die Gewissheit, dass Sie mit den neuesten Informationen versorgt sind.

Nutzen Sie jetzt das verbesserte Online-Nachschlagewerk der KZVB und profitieren Sie von einer noch effizienteren und benutzerfreundlicheren Informationssuche!

Barbara Zehetmeier
KZVB Abrechnungswissen



ZUR ABRECHNUNGSMAPPE



<https://abrechnungsmappe.kzvb.de>

Virtinar Spezial – Vergütung 2025

Dank des Honorarverteilungsmaßstabs und des Budgetradars kam es in Bayern bislang zu keinen Budgetüberschreitungen. Die Chancen stehen gut, dass das bei den großen Kassen auch in diesem Jahr so bleiben wird.

In diesem Virtinar erfahren Sie, wie Sie selbst dazu beitragen können, dass Ihnen alle erbrachten Leistungen

vollumfänglich vergütet werden. Wir informieren Sie auch darüber, wie sich die aktuellen Vergütungsvereinbarungen positiv auf ihren Praxisumsatz auswirken.

Virtinar: Dienstag, 6. Mai 2025,

Uhrzeit: 18:30 bis 20 Uhr

Ort: Zoom (Zugangsdaten per E-Mail)

Fortbildungspunkte: 2

Referenten: Dr. Rüdiger Schott, Dr. Marion Teichmann, Dr. Jens Kober, Dr. Maximilian Wimmer

Anmeldung und Infos



<https://www.kzvb.de/praxisfuehrung/fortbildungstermine/veranstaltungsanmeldung>

KZVB-ÜBERWEISUNGSTERMINE 2025

MONAT	ABBUCHUNG VOM KONTO DER KZVB	WOCHENTAG	ARBEITSTAGE BIS MONATSENDE
Mai	26.05.2025	Montag	3
Juni	25.06.2025	Mittwoch	3

IMPRESSUM

BZBplus

Eine Publikation der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB)

HERAUSGEBER

KZVB

vertreten durch
den Vorstand
Dr. Rüdiger Schott
Dr. Marion Teichmann
Dr. Jens Kober
Fallstraße 34
81369 München

BLZK

vertreten durch
den Präsidenten
Dr. Dr. Frank Wohl
Flößergasse 1
81369 München

REDAKTION

KZVB: Leo Hofmeier (lh), Susanne Meixner (mx)
Tel.: 089 72401-161, E-Mail: presse@kzvb.de
BLZK: Christian Henßel (che), Ingrid Krieger (ik),
Dagmar Loy (dl), Thomas A. Seehuber (tas)
Tel.: 089 230211-138, E-Mail: presse@blzk.de

VERANTWORTLICH (V.i.S.d.P.):

KZVB-Beiträge: Dr. Rüdiger Schott
BLZK-Beiträge: Dr. Dr. Frank Wohl

VERLAG UND ANZEIGENDISPOSITION

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

VERANTWORTLICH FÜR DEN ANZEIGENTEIL (V.i.S.d.P.)

Stefan Thieme (OEMUS MEDIA AG)

VERBREITETE AUFLAGE: 11.400 Exemplare

DRUCK: Silber Druck GmbH & Co. KG,
Otto-Hahn-Straße 25, 34253 Lohfelden

ERSCHEINUNGSTERMIN DER NÄCHSTEN AUSGABE

2. Juni 2025

BEILAGEN DIESER AUSGABE

Lauer Zahntechnik

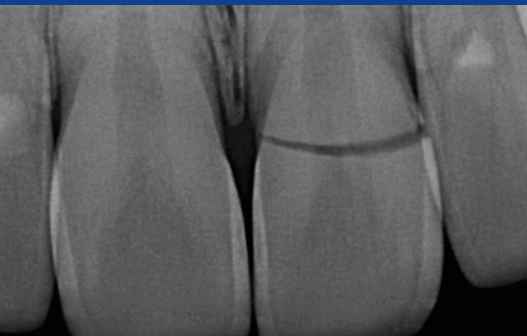
TITELBILD:

ontsunan - stock.adobe.com

HINWEIS

Die im Heft verwendeten Bezeichnungen richten sich – unabhängig von der im Einzelfall verwendeten Form – an alle Geschlechter.

Vorschau auf die nächste Ausgabe des BZB



Zahnextrusion und -transplantation nach Zahnunfall

CME-Beitrag



Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft

Prof. Dr. Kerstin Galler zum
66. Bayerischen Zahnärztetag



Lass dich nieder!

Ergebnisse der KZVB-Umfrage
unter angestellten Zahnärzten