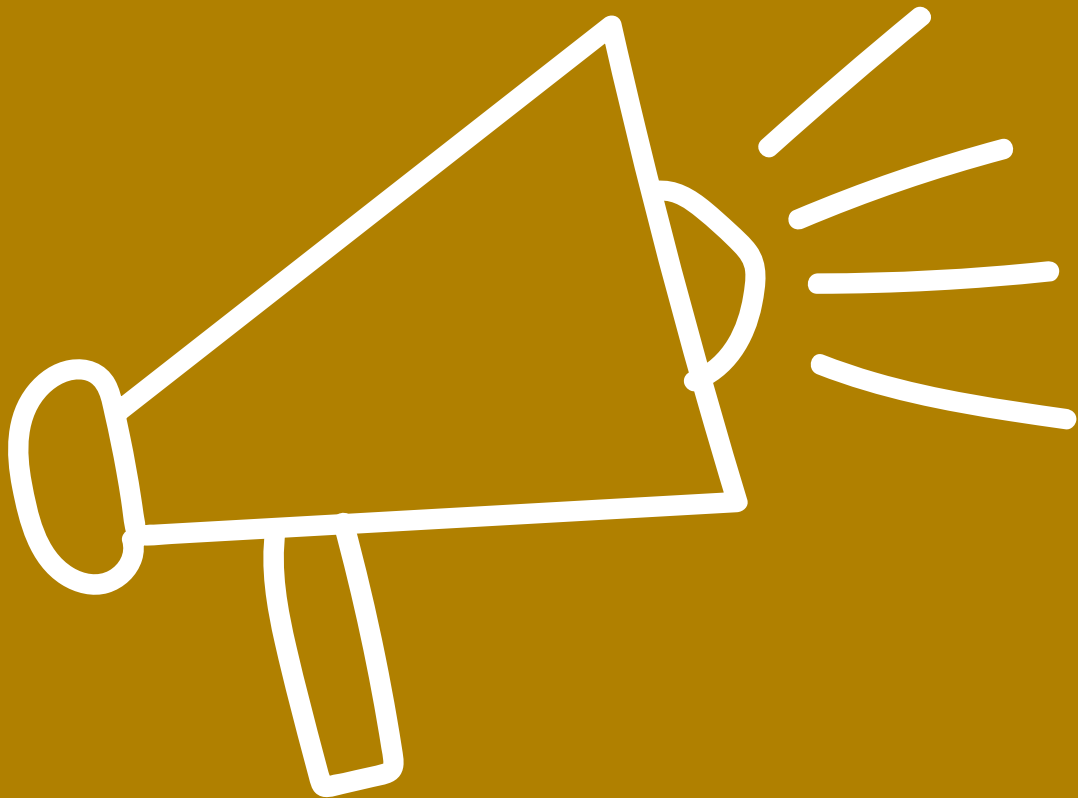


# zahnarzt

32. Jahrgang  
August 2023



Verband der Zahnärztinnen und Zahnärzte  
Land Brandenburg e.V.



# In dieser Ausgabe

**Editorial** / Seite 3

**GOZ** / Seite 4

**Neue Überraschungen** / Seite 5

**Möglichkeiten der Niederlassung** / Seite 6

**Protestaufruf** / Seite 8

**Offener Brief zum Protest** / Seite 9

**Zahnmedizin studieren in BRB** / Seite 10

**Einladung Mitgliederversammlung** / Seite 15

**Impressum** / Seite 15



# Unsere Zukunft

In der ambulanten Medizin scheint es schwieriger zu werden. Zumindest für diejenigen, die in klassischer Weise persönlich ihre Patientinnen und Patienten betreuen.

Im Osten Deutschlands war die Geschichte der ambulanten Medizin vor allem eine der Polikliniken. Ich habe Polikliniken, die im Übrigen älter sind als die DDR, nur noch als Student im Extraktionspraktikum kennengelernt. Im Westen war die Poliklinik eine absolute Ausnahme. Es gab meines Wissens eine in West-Berlin. In Westdeutschland versorgten in erster Linie niedergelassene Ärzte die Patienten ambulant.

Historisch gesehen geht der Wettkampf um Leistungsfähigkeit und Effizienz eindeutig an das Niederlassungsmodell. Über Jahrzehnte hat sich gezeigt, dass eine erfolgreiche Patientenbehandlung vor allem durch die private Praxis in Niederlassung geleistet wurde. Die Poliklinik der AOK in West-Berlin ging schlicht pleite.

Diese Fakten und historischen Lehren scheinen die Berliner Politiker/innen und zwar über alle Parteien hinweg bewusst zu ignorieren. Nach wie vor sind die Anhänger von Polikliniken und insbesondere MVZ vorrangig im linken Spektrum des politischen Regenbogens stark vertreten. Ideologie scheint hier zunehmend wichtiger als eine echte Lösung des Problems. Anstatt die Arbeit der Kolleginnen und Kollegen, die tagtäglich in ihren Praxen die Patientinnen und Patienten versorgen, zu erleichtern, passiert das Gegenteil: Berlin macht uns das Leben immer schwerer. Das Gesundheitsministerium faselt von Gesundheitskiosken und MVZ, die dann die Probleme des Mangels lösen werden.

Für unsere Zukunft bedeutet das schlichtweg, dass wir von Seiten der Politik nicht viel erwarten dürfen. Solange aus ideologischen Gründen eine niedergelassene Praxis nur als zweite Wahl und historisch überlebt betrachtet wird, dürfte der zu erwartende Enthusiasmus zur Stärkung der Niederlassung insbesondere im sogenannten „ländlichen Raum“ eher gering ausfallen. Nach allem, was man sieht, ist den politisch Verantwortlichen das direkte Patientenwohl ziemlich egal.

Seit vielen Jahren weisen die Niedergelassenen darauf hin:

1. Dass die Fülle von einzuhaltenden Vorschriften nicht mehr zu bewältigen ist.
2. Dass durch eine unprofessionelle und ideologisch getriebene Digitalisierung die Praxen mehr als genervt, finanziell belastet und organisatorisch überfordert sind.
3. Dass die finanzielle Basis durch Budgets, Degression und mittelalterliche Gebührenordnungen torpediert wird.
4. Dass der – ich will nicht sagen heldenhafte – Einsatz der Praxen in der letzten pandemischen Krise konsequent ignoriert wird.

Und so weiter und so weiter.  
Und werden wir gehört? – Nein.

Stattdessen wird über die Köpfe der Betroffenen – Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzte – hinweg eine Politik gemacht, die ideologisch getrieben und vor allem eins, nämlich ziemlich erfolglos ist. Das Subsidiaritätsprinzip, das Fundament der Gesellschaft in Deutschland, wird zu Grabe getragen.

Anstatt ein Klima zu gestalten, das diejenigen fördert, die tagtäglich die Gesundheitsstandards dieses Landes hoch halten, wird die Axt an dieses Fundament gelegt.

Von Zahnärztinnen und Zahnärzten im Speziellen war in diesem Artikel bislang noch nicht die Rede. Ich glaube, dass die etwa 50.000 in Niederlassung arbeitenden Zahnmediziner/innen kaum wahrgenommen werden. Das ist zumindest die Erfahrung der Vergangenheit. Was also kann man tun, um die oben beschriebene Entwicklung aufzuhalten?

Ich glaube, dass die ambulante Medizin in einer derart fundamentalen Krise wie jetzt nur im gemeinsamen Handeln aller ambulant tätigen Mediziner/innen etwas erreichen kann. Gelingt ein Bündeln der Interessen nicht, so wird die ländliche Versorgung über kurz oder lang den Bach hinuntergehen.



**Dr. Matthias Stumpf**  
Vorsitzender des Vorstands des  
Verbandes der Zahnärztinnen und  
Zahnärzte Land Brandenburg e. V.

# Inflation und steigende Kosten.

## Wie passt das zu unserer GOZ?

### **Diese Frage lässt sich leicht beantworten: Das passt gar nicht zusammen!**

Wir kämpfen in den Praxen mit steigenden Kosten: Strom, Gas, Hygienekosten und natürlich auch steigende Gehaltskosten. Alles wird teurer und jeder gibt die steigenden Preise an den Verbraucher weiter. Wir haben jedoch eine Gebührenordnung von 1988, in der die Inflation nicht eingepreist ist.

Eine Anpassung der nicht zuletzt betriebswirtschaftlich völlig überalterten GOZ ist längst überfällig. Die geltende Gebührenordnung für uns Zahnärztinnen und Zahnärzte gilt jetzt also – im Wesentlichen unverändert – seit dreieinhalb Jahrzehnten. Es gibt inzwischen also schon eine Generation von Zahnärztinnen und Zahnärzten, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens noch nicht einmal geboren war. Der 35. Geburtstag im letzten Jahr war wahrlich kein Grund zum Feiern, aber auch für die Politik kein Anlass für ein Einsehen. Stattdessen kommt aus dem Bundesgesundheitsministerium einmal mehr die Botschaft: Auch in dieser Legislaturperiode will und wird man sich der GOZ nicht annehmen. Die Politik war es aber auch, die sich entschieden hat, die Zahnmedizin aus dem freien Markt und der individuellen Preisgestaltung herauszulösen und die Preise durch Rechtsverordnung zu bestimmen. An sich ein durchaus nachvollziehbarer Schritt, der aber mit der Verpflichtung einhergeht, unsere Vergütung regelmäßig an die wirtschaftliche Entwicklung anzupassen. Und doch findet sich seit inzwischen Jahrzehnten keine Politikerin und kein Politiker, die/der bereit ist, dieser Verpflichtung nachzukommen. Ein Skandal, der ohne Zweifel die Berufsausübungsfreiheit der Zahnärztinnen und Zahnärzte berührt.

### **Können wir wirklich gar nichts tun, um die Inflation auszugleichen?**

Die GOZ gibt uns mehrere Möglichkeiten und die soll-

ten wir dringend in den Praxen umsetzen!!! Die Folgen der Teuerung sollten unbedingt bei den Liquidationen Ihrer zahnärztlichen Leistungen berücksichtigt werden. Dies kann rechtssicher nur mittels abweichender Vereinbarungen gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ geschehen. Bei neuen, fachlich stark veränderten oder nicht in der GOZ beschriebenen Leistungen kann dies im Wege der Analogberechnung gem. § 6 Abs.1 erfolgen.

Ja, das ist bürokratisch und es gibt vielleicht auch die ein oder andere Auseinandersetzung mit den Patientinnen und Patienten und den PKV. Aber nutzen Sie aktiv die Möglichkeiten der GOZ! Dazu gehören die §§ 2, 5 und 6 GOZ. Es gibt keinen Grund, aus Bequemlichkeit oder aus Angst vor Konfrontation darauf zu verzichten, die Gebührenhöhe für seine eigene Praxis korrekt zu bestimmen. Die GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer zeigt uns jedenfalls, dass hier noch jede Menge Potential besteht, das es zu erschließen gilt. Falsche Zurückhaltung führt nicht nur zu Honorarverlusten, sie sendet sogar das völlig falsche Signal, dass das GOZ-Honorar noch auskömmlich zu sein scheint. Dass dem nicht so ist, dürfen wir alle gern öfter demonstrieren.



**Dr. med. dent.  
Romy Ermler**

Vorsitzende des Vorstands des  
Verbandes der Zahnärztinnen und  
Zahnärzte Land Brandenburg e. V.

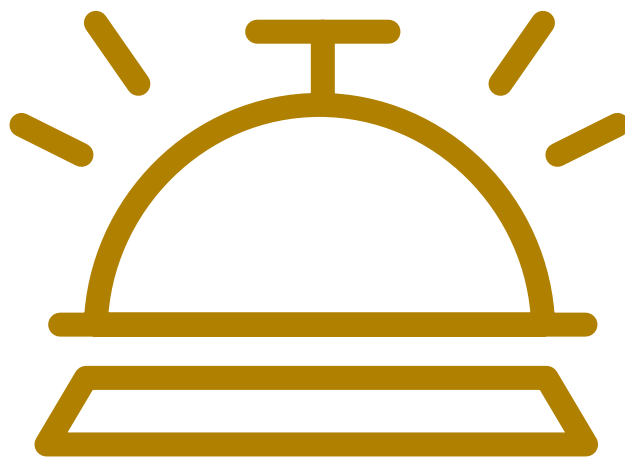
# Neue Überraschungen aus dem Hause Lauterbach

Dass die Stimmen der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker, aber auch Krankenkassen, schon unter Jens Spahn nicht gerne gehört wurden, wenn es um die Telematikinfrastruktur ging, ist ja schon bekannt. Seit mehreren Jahren gehört die Mehrheit der Gematik dem Bundesgesundheitsministerium.

Lauterbach möchte jetzt noch einen draufsetzen: In seiner üblichen Art werden zuerst Pressekonferenzen gegeben, die Einzelheiten sind zu diesem Zeitpunkt weder mit seinen eigenen Mitarbeitern, geschweige denn mit seinen Koalitionspartnern abgestimmt. So möchte er die Gematik jetzt in eine Telematikagentur des Bundes umwandeln. Das gibt es in anderen Bereichen schon recht häufig, und manchmal werden die Agenturen dann vom Bundesgesundheitsamt in Robert-Koch-Institut umbenannt. Herr Dr. Wieler lässt grüßen.

So möchte er, dass bis zum 31.12.2023 in Deutschland alle Verordnungen und Krankschreibungen elektronisch ausgeführt werden. Daran arbeitet die Gematik schon seit mehr als zehn Jahren und auch die Machtübernahme des BMG hat an der Erfolglosigkeit dieser Geschichte nichts geändert.

Die Arbeitsvereinfachungen treten nicht bei den Leistungserbringern, bei den Ärzten und Zahnärzten auf, sondern bei den anderen. Bei der eAU müssen wir immer noch einen Ausdruck anfertigen, der von A6 auf zwei A4-Blätter gewachsen ist. Zusätzlich versenden wir die eAU elektronisch an die Krankenkasse, damit die Mitarbeitenden sie nicht mehr aufwendig digitalisieren müssen. – Nutzen: bei der Krankenkasse. Beim eRezept ist es noch verfahrenreicher: Die bisherige Quadcodelösung ist bei mir, Anfang Mai, aus meinem Verwaltungsprogramm wieder ausgestiegen. Die Apotheken haben nur die Hände nach oben gerissen, wenn wir Patienten mit solchen Sachen losgeschickt haben. Neu soll jetzt eine Pointerlösung über die eGK sein, da braucht die Apotheke das Rezept nicht mehr zu digitalisieren. Allerdings hat der Patient / die Patientin dann keine Handlungsanleitung mehr, wie oft er/sie seine/ihre Tabletten nehmen soll und Stand heute, 10. Juli 2023, haben die beiden größten Onlineapotheken bei der EU Beschwerde dagegen eingelegt. Denn sie wären dann nicht mehr in der Lage, Rezepte einzulösen.



Die Vorschläge für die elektronischen Patientenakten sind so schlecht, dass man sie auch wieder gut finden kann. Als erstes entsteht nur ein Friedhof von vielen PDF-Dateien und einigen Abrechnungsdaten. Die Quartalspauschalen bei den Ärzten enthalten meist wenige Diagnosen. Die Gefahr, die ich da sehe, ist, dass jemand auf die Idee kommen könnte, uns zum Codieren nach der ICD 10 zu verdonnern. Diese Dinge werden jährlich überarbeitet und komischerweise immer länger. Und noch eins ist auffällig und das ist nicht nur im Gesundheitswesen so – die Regierung holt sich immer mehr „sogenannte“ Experten an Bord, die man sich natürlich selbst aussucht. Und da sie in der Regel von der Regierung bezahlt werden, gilt der gute alte Spruch: „Wessen Brot ich ess, des Lied ich sing“.

Von dem Subsidiaritätsprinzip, bei der die ganzen Kammern von Medizinern, Industrie und Handel sowie anderen Körperschaften des öffentlichen Rechts mit einbezogen waren, ist nicht mehr viel zu merken.

Dieses Vorgehen verändert die deutsche Demokratie in hohem Maße und ich glaube nicht, dass das der richtige Weg ist.



**Dipl.-Stom. Jürgen Herbert**

Vorstandsmitglied VZ LB

Präsident der  
Landeszahnärztekammer  
Brandenburg

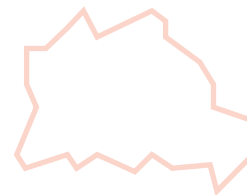
# Die zahnärztliche Versorgung im Land Brandenburg – Möglichkeiten für die eigene Niederlassung

KZV Land Brandenburg  
Abt. Zulassung

**Statistischer Bericht  
- Praxiszahlen**

Stand: 31.03.2022

|  | Anzahl Stand 31.12 | Zugänge im Jahr | Anzahl Zweigpraxen 31.12 |
|--|--------------------|-----------------|--------------------------|
| 1. Einzelpraxis  | 1018               | 46              | 3                        |
| 2. BAG nach Anzahl der Inhaber:  |                    |                 |                          |
| 2.1 mit 2 Inhabern   | 135                | 8               | 2                        |
| 2.2 mit 3 Inhabern   | 6                  |                 |                          |
| 2.3 mit 4 Inhabern   | 2                  |                 |                          |
| 2.4 mit 5 und mehr Inhabern  | 1                  |                 |                          |
| <b>Gesamt:</b>   | <b>144</b>         | <b>8</b>        | <b>2</b>                 |
| 3. BAG nach Ort des Vertragsarztsitzes:  |                    |                 |                          |
| 3.1 am gemeinsamen Vertragszahnarztsitz (örtliche BAG)                                   | 132                | 6               | 2                        |
| 3.2 am unterschiedlichen Vertragszahnarztsitzen (überörtliche BAG) nur innerhalb der KZV | 7                  | 1               |                          |
| 3.3 am unterschiedlichen Vertragszahnarztsitzen (überörtliche BAG) KZV - übergreifend    | 6                  | 2               |                          |
| <b>Gesamt:</b>   | <b>145</b>         | <b>9</b>        | <b>2</b>                 |



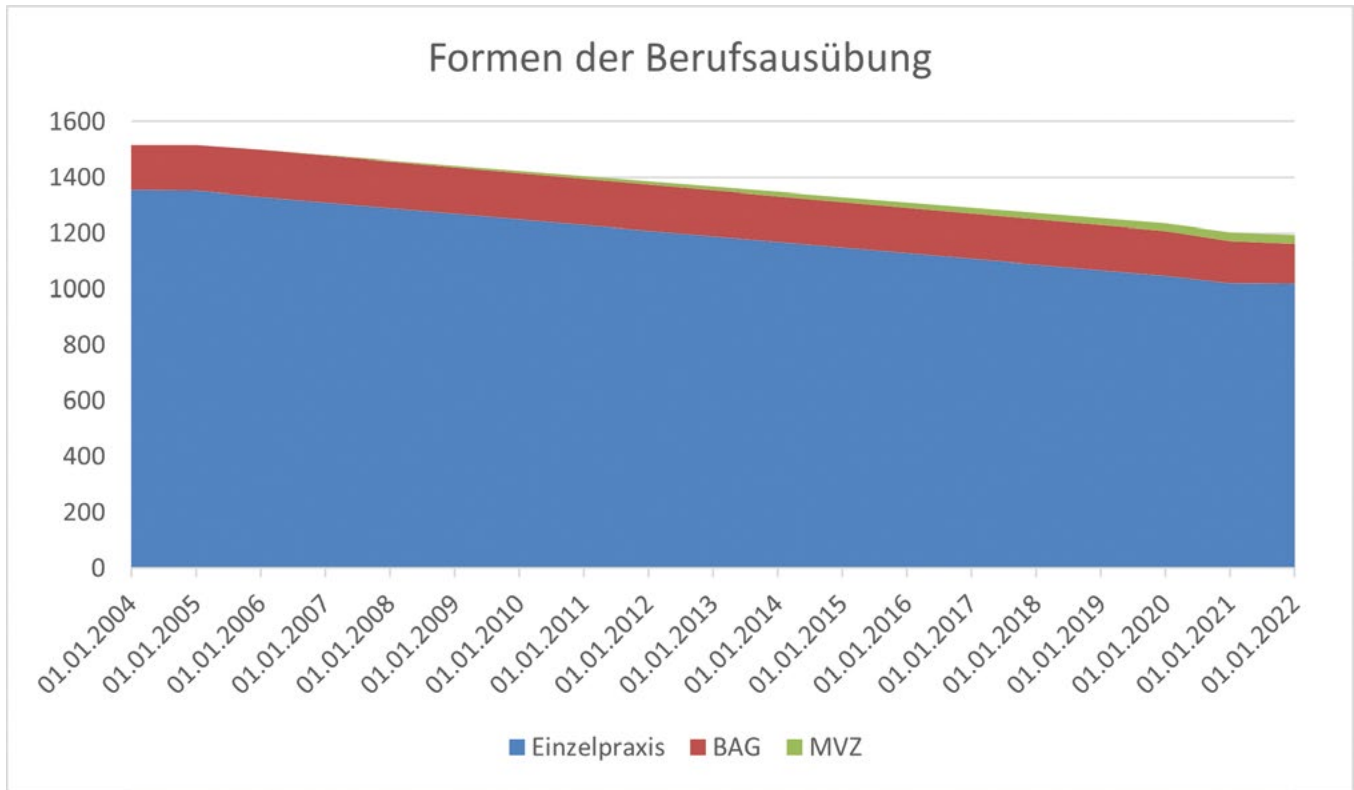
1332 Einzelpraxen im Vergleich zu 1018 Einzelpraxen zum Stichtag 31.03.2022 an der Versorgung im Land Brandenburg teil, die Berufsausübungsgemeinschaften sanken im gleichen Zeitraum zu den Stichtagen von 167 auf 144. Allein die Anzahl der medizinischen Versorgungszentren ist gestiegen auf 32. Exemplarisch an den Landkreisen Spree-Neiße, Elbe-Elster, Prignitz, Ostprignitz-Ruppin und Potsdam-Mittelmark erkennt man eine ungleichmäßige Verteilung der zahnärztlichen Praxen in der Fläche. Es gibt grundsätzlich

Die Einzelpraxis ist die klassische und heute noch häufigste Form der Berufsausübung, aber mit abnehmender Tendenz, wie aus den Werten der obigen Abbildung zu entnehmen ist. Die Alleinverantwortlichkeit ist hier das Stichwort. Die Entscheidungen sowohl im zahnmedizinischen als auch im unternehmerischen Bereich sind allein zu treffen und auch in aller Konsequenz allein zu verantworten.

Die Gesamtanzahl der an der Versorgung teilnehmenden Behandler\*innen mit ca. 1700 ist über die Jahre von 2007 bis 2022 gleichgeblieben. Die Anzahl der angestellten Behandler\*innen hat in diesen Zeitraum deutlich zugenommen auf 383 zum Stichtag 31.03.2023. Von diesen sind 75 in medizinischen Versorgungszentren (MVZ) angestellt. So nahmen zum Stichtag 31.12.2006

Ansammlungen von Praxen in Städten wie Finsterwalde, Elsterwerda und Neuruppin mit mehr als 9000 Einwohnern, in Gemeinden mit weniger Einwohnern wie zum Beispiel Drebkau sind deutlich weniger Praxen angesiedelt. Die aufstrebende Versorgungsform des MVZ findet man nicht in der Fläche, sondern im sogenannten Speckgürtel von Berlin und in Gemeinden ab 10.000 Einwohnern.

Die Entwicklung der immer mehr angestellt arbeitenden Zahnärztinnen und Zahnärzte der Y- und Z-Generation lässt sich nicht mehr aufhalten. Eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit einem geringen eigenen wirtschaftlichen Risiko ist Trieb dieser Entwicklung. Zeitgleich ist eine Feminisierung des Berufsstandes einge-



treten, was wiederum diese Entwicklung beschleunigt. Zugleich steigt das Durchschnittsalter der niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte in den Landkreisen des Bundeslandes Brandenburg seit 20 Jahren kontinuierlich an – auf mittlerweile 55 Jahre, während das Durchschnittsalter der angestellt Tätigen mit knapp 40 Jahren deutlich darunterliegt.

In diesem Umfeld ergeben sich für die flächendeckende wohnortnahe zahnärztliche Versorgung offensichtliche Missverhältnisse. Da es im zahnärztlichen Bereich keine Zulassungsbeschränkung mehr gibt, diese Beschränkung wird im SGB V unter den Paragraphen 99 folgende (BGBl. I S. 2477) geregelt, müssen andere Wege gefunden werden. Hierfür wurde der Strukturfonds geschaffen, der entsprechende Anreize für die eigene Niederlassung schaffen soll und kann.

Es werden seit dem 01.07.2023 Förderungen zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß der Strukturfonds-Förderrichtlinie der KZVLB nach § 105 SGB V in festgestellten Förderregionen vorgenommen. Das Förderpaket sieht vor, auf Antrag Investitionskosten zu Praxisneugründungen und Praxisübernahmen mit bis zu 100.000 Euro zu bezuschussen. Die Höhe und Zahlung der Förderung richtet sich nach der Strukturfonds-Förderrichtlinie und der Versorgungsstruktur im Land Brandenburg. Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung der Förderung besteht allerdings nicht. Die ausgewiesenen Förderregionen können auf der Website der KZVLB in der Rubrik Praxislotsen/Fördergebiete eingesehen werden.



**Dr. Björn Claessen**  
stellv. Vorsitzender des  
Vorstands des Verbandes der  
Zahnärztinnen und Zahnärzte  
Land Brandenburg e. V.

# Praxis geschlossen?

## Aufruf zur Protestaktion

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
wir als Interessenvertreter der Zahnärzteschaft Land  
Brandenburg rufen zur Protestaktion auf.

**Am Mittwoch, den 20.09.2023 von 15–17 Uhr gibt es ein Treffen unter dem Motto „Faule Zähne – faule Politik“ am Landtag in Potsdam**

Dort wollen wir hoffentlich mit vielen anwesenden Zahnärztinnen und Zahnärzten die Protestbriefe (siehe rechts) an das Ministerium übergeben und lautstark auf den sich anbahnenden Notstand der zahnärztlichen Versorgung im Land aufmerksam machen.

Uns fehlt der Nachwuchs, uns fehlt das Fachpersonal, uns fehlt die Zeit für die Patientinnen und Patienten und der Respekt der Landes- und Bundesregierung.

Seit Jahren warnen wir vor einem drohenden Zahnarztmangel und vor einem Praxissterben im Land. Die Einschränkungen bei der Patientenversorgung können wir nicht länger akzeptieren. In wenigen Jahren wird ein Großteil der Bevölkerung im Land Brandenburg keine Zahnarztpraxis mehr finden.

**Machen Sie mit und beteiligen Sie sich an unserem Protest!**



# Offener Brief zum Protest

**An den  
Bundesminister  
Herrn Prof. Dr. Karl Lauterbach, MdB**  
Bundesministerium für Gesundheit (BMG)  
Friedrichstraße 108  
10117 Berlin

Sehr geehrter Herr Gesundheitsminister Prof. Dr. Lauterbach,

die Entwicklung der zahnärztlichen Versorgung im Land Brandenburg macht uns große Sorgen. Die Anzahl der Kollegen und Kolleginnen verringert sich ständig, das Durchschnittsalter erhöht sich und die Arbeitsbelastung der verbleibenden Kollegen steigt massiv. Bereits jetzt haben viele Patientinnen und Patienten große Probleme, wenn sie einen neuen Zahnarzt benötigen. Die Versorgung der Patienten verschlechtert sich durch weitere Anfahrtswege und längere Wartezeiten.

## Was sind die Gründe dafür?

Die Arbeitsbedingungen für uns niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte haben sich durch Kostensteigerungen ohne Gegenfinanzierung, eine verfehlte Digitalisierung und eine stetig zunehmende Bürokratie in den letzten Jahren so verschlechtert, dass sich niemand mehr in die Niederlassung begeben will! Dadurch wird die Gesundheit der Patientinnen und Patienten gefährdet. Die Grenze des Verantwortbaren ist längst überschritten. Unsere Aufgabe ist es, unsere Patientinnen und Patienten zu versorgen! Die Politik muss hier im Interesse der Patientinnen und Patienten handeln, damit die ambulante Versorgung für alle dort Tätigen wieder attraktiv wird.

## Darum kämpfen wir für die Patientinnen und Patienten und für uns.

Wir fordern eine adäquate Finanzierung der niedergelassenen Zahnarztpraxen zur Sicherung und Aufrechterhaltung der ambulanten Versorgung durch  
... die Abschaffung der Budgetierung zugunsten einer Vergütung gemäß jeder erbrachten Leistung sowie der längst überfälligen Reform der GOZ.  
... eine ausreichende Honorierung zur Deckung sämtlicher Praxisausgaben inklusive einer adäquaten Vergütung unserer Arbeit und die unserer Angestellten mit Inflationsausgleich.  
... den Abbau unnötiger Bürokratie und eine zahnarztfreundliche kostenneutrale Digitalisierung.

## Begründung:

Wir möchten unsere Patientinnen und Patienten umfassend mit ausreichend Zeit und ohne finanzielle Zwänge behandeln. Ein Großteil der Praxen wird schon bald nicht mehr besetzt sein. Wir brauchen Zahnärztinnen und -ärzte. Junge Kolleginnen und Kollegen meiden die Niederlassung, weil sie das finanzielle Risiko scheuen. Ohne unsere zahnmedizinischen Fachangestellten können wir unsere Praxen nicht betreiben und die Patientenversorgung nicht gewährleisten, wir wollen sie anständig bezahlen können!

Nur durch eine den Tätigkeiten und der Verantwortung angepasste Bezahlung kann der schon jetzt bestehende zahnärztliche und nicht zahnärztliche Nachwuchsman gel gebremst werden.

Anstatt eine teure und ineffektive Bürokratie weiter aufzublähen, muss mehr Geld in die Patientenversorgung fließen. Niemand wehrt sich gegen eine sinnvolle Digitalisierung. Aktuell ist die uns aufgezwungene und unausgereifte Digitalisierung aber kompliziert, teuer und funktioniert nur bruchstückhaft. Das ist keine Erleichterung, sondern führt zu Mehrarbeit und Ärger.

Sollte der ambulante Sektor weiter von der Politik so stiefmütterlich vernachlässigt werden, wird die ambulante Versorgung der Bevölkerung in kurzer Zeit einbrechen. Neben der mangelhaften Versorgung der zunehmend älter werdenden Bevölkerung hat das auch wirtschaftliche Folgen. Zahnarztpraxen sind nicht nur Arbeitgeber, sondern auch verknüpft mit vielen anderen Dienstleistern wie Dentallaboren, Physiotherapeuten, Apotheken etc., an deren Existenz wir maßgeblich beteiligt sind!

Wir fordern eine adäquate Finanzierung ohne Budget für die niedergelassenen Zahnarztpraxen zur Sicherung und Aufrechterhaltung der ambulanten Versorgung. Wir fordern eine Politik, die die ambulante Versorgung erhält und unterstützt – zum Wohle aller Patientinnen und Patienten!

**Sie können den Protestbrief auf [vzlb.de](http://vzlb.de) herunterladen, unterschreiben und dann an uns senden: via E-Mail an [info@vzlb.de](mailto:info@vzlb.de) oder an unsere Adresse: VZLB, Helene-Lange-Straße 4-5, 14469 Potsdam**

# Neuer Studiengang Zahnmedizin startet an der medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB)

## Fragen und Antworten

Unser Bundesland Brandenburg verfügt derzeit über keine Möglichkeit, Zahnmediziner universitär auszubilden. Das ändert sich jetzt. Die MHB hat bereits veröffentlicht, dass die ersten 48 Zahnmedizin-studierenden NC-frei, d. h. ohne Numerus clausus, im Sommersemester 2024 starten können. Das ist für unser Bundesland ein riesiger Erfolg. Die AG Uni der Landeszahnärztekammer Brandenburg steht in engem Austausch mit der MHB.

Wir sind nicht direkt eingebunden, sondern nur begleitend aktiv.

Es gibt viele offene Fragen der Kolleginnen und Kollegen. Ich hoffe, hier einige beantworten zu können.

**1. Die MHB ist eine reine Privatuniversität. Welchen Zweck verfolgt sie und bedeutet das, dass dort nur begüterte Studentinnen und Studenten eine Chance haben?**

Dass die MHB eine reine Privatuniversität ist, das stimmt, aber sie ist nicht profitorientiert. Die Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) ist eine staatlich anerkannte Universität in kommunaler und freigemeinnütziger Trägerschaft. Sie wird auch vom Land Brandenburg finanziell unterstützt.

Die Finanzierung des Studiums ist immer wieder ein Thema, und ja, es sind Studiengebühren zu entrichten. Das Land bietet momentan auch keine Stipendien an. Wir werben von Seiten der Kammer für günstige Studienkredite. Dafür gibt es bereits Modelle von der Sparkasse in Neuruppin und auch von der Apobank, so dass jeder die Möglichkeit hat, Zahnmedizin zu studieren.

**2. Der Zugang zum zahnmedizinischen Studium an der MHB ist nicht NC-gebunden. Wie wird sichergestellt, dass die Bewerber/innen über die zum**



**zahnmedizinischem Studium nötige Qualifikation verfügen?**

Es wird ein individuelles Aufnahmeverfahren ohne NC geben. Persönlichkeit, Motivation und berufliche Vorerfahrungen sagen oft mehr aus als Abiturnoten. Die Bewerber/innen müssen in einem Motivationsschreiben den Wunsch in Brandenburg zu studieren gut rüberbringen. Dann soll es noch einen praktischen Test und ein persönliches Gespräch geben. Um ein guter Zahnarzt oder eine gute Zahnärztin zu werden, braucht es mehr als ein gutes Abitur. Wir wollen Praktiker ausbilden.

**3. Es wurde verlautbart, dass auch Aspiranten ohne Abitur dort studieren können. Wie kann das gehen?**

Laut dem brandenburgischen Hochschulgesetz ist Studieren ohne Abitur unter bestimmten Voraussetzungen möglich. So können zum Beispiel MFA studieren, wenn

sie eine mittlere Reife haben, eine Ausbildung zur MFA und 2 Jahre Berufserfahrung. Hierbei handelt es sich um eine fachgebundene Möglichkeit für das Studium. In unserem Fachgebiet würde es ZFA oder Zahntechnikern die Möglichkeit zum Studium bieten.

#### **4. Ebenso drang an die Öffentlichkeit, dass in Brandenburg keine prothetische Ausbildung stattfindet. Viele Kollegen sind darüber verwundert. Können Sie uns dazu etwas sagen?**

Es gibt für alle zahnmedizinischen Fakultäten eine neue Approbationsordnung. Darin wird u. a. die prothetische Ausbildung neu geregelt.

Um die Lehre im Zahnmedizinstudium praxisnäher zu gestalten, soll fächerübergreifendes Denken in sogenannten Querschnittsbereichen gefördert und theoretisches mit klinischem Wissen miteinander verknüpft werden. Zur Umsetzung wurden einige Neuerungen im Studienverlauf vorgenommen. Während die Studiendauer gleich bleibt, sind seit dem Inkrafttreten der neuen ZApprO eine Ausbildung in Erster Hilfe, ein einmonatiger Krankenpflegedienst sowie vier Wochen Praxisfamulatur abzuleisten.

Die Aufteilung in Vorklinik und Klinik entfällt – und damit auch die naturwissenschaftliche und zahnärztliche Vorprüfung. Stattdessen wird das Studium in drei Abschnitte gegliedert, die jeweils mit einem Prüfungsteil abschließen:

Erster Abschnitt: vier Semester „Vorklinik“ und erster Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung

Anstatt des zahntechniklastigen „Technisch-propädeutischen Kurses“ (TPK) der ehemaligen AO-Z werden zahnmedizinische Inhalte in der neuen ZApprO durch Praktika wie Berufsfelderkundung und zahnmedizinische Propädeutik mit Schwerpunkt dentale Technologie und präventive Zahnheilkunde vermittelt.

Zweiter Abschnitt: zwei Semester „Phantomjahr“ und zweiter Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung

Im sogenannten „Phantomjahr“ liegt der Fokus auf praktischen Übungen am Phantomkopf in den Fächern Zahnerhaltungskunde und zahnärztliche Prothetik.

#### **5. Wie soll die praktische Ausbildung der Studentinnen und Studenten erfolgen? Sehen Sie möglicherweise Vorteile gegenüber etablierten staatlichen Universitäten?**

Das erfolgt laut Approbationsordnung im dritten Abschnitt: vier Semester „Klinik“ und dritter Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung („Staatsexamen“).

Im finalen Abschnitt geht es für die Studierenden schließlich an die Patientinnen und Patienten. Neu ist dabei, dass die Kurse der Zahnerhaltung und Parodontologie sowie der zahnärztlichen Prothetik nicht mehr voneinander getrennt werden, wie es zuvor der Fall war. So finden vier integrierte Behandlungskurse statt,

in denen jeweils drei Studierende von einem/einer Assistenzarzt/-ärztin betreut werden. Zur Verknüpfung von fächerübergreifendem Wissen sieht die neue Ordnung neben den bereits bestehenden Veranstaltungen sogenannte Querschnittsbereiche vor, wie zum Beispiel die Notfall- und Schmerzmedizin, Ethik, wissenschaftliches Arbeiten oder klinische Werkstoffkunde.

Studienpläne zum Studiengang Zahnmedizin mit Semesterveranstaltungsplänen und Stundenausweisung werden von den Universitäten gemäß dieser Strukturierung für jeden Studienstandort individuell erstellt. Da wir in Brandenburg einen Modellstudiengang haben, können gewisse Fähigkeiten viel individueller ausgebildet werden.

Der Brandenburgische Modellstudiengang Zahnmedizin (BMZ) erstreckt sich über zehn Semester und deckt in einer engen, integrierten Verzahnung von theoretischen Grundlagen und praxisnahen Anwendungen sowohl den vorklinischen als auch den klinischen Teil ab.

Die Studierenden sollen über die Berufsfelderkundung und die Famulatur sehr schnell Kontakt zu den Zahnärztinnen und Zahnärzten in Brandenburg finden und das Leben und Arbeiten auf dem Land kennenlernen.

#### **6. Sehen Sie eine Chance, mit diesem Studiengang die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten in der Fläche zu verbessern? Dies vor dem Hintergrund, dass immer mehr Kolleginnen und Kollegen sich dem Rentenalter nähern und diese abzugebenden Praxen keine Interessenten finden.**

Zur Sicherung der zahnmedizinischen Versorgung ist es zwingend erforderlich, neue Kolleginnen und Kollegen auszubilden. Es wird zwar noch ein paar Jahre dauern, bis die jungen Zahnärzte und Zahnärztinnen in Brandenburg arbeiten können, aber wir freuen uns, sie auf diesem Weg bereits frühzeitig begleiten zu dürfen. Die neue Approbationsordnung bietet die Chance, im Rahmen der Famulatur die Arbeit in den Praxen und das Leben in Brandenburg kennenzulernen. Der vielfach beschriebene Klebeffekt der Studierenden stellt sich dann hoffentlich auch in unserem Bundesland ein.



**Dr. med. dent.  
Romy Emler**

Vorsitzende des Vorstands des  
Verbandes der Zahnärztinnen und  
Zahnärzte Land Brandenburg e. V.



# Gedanken zur Nachhaltigkeit in der Krankenversicherung für unsere Zukunft und die alternative Kalkulation für ein ganzes Leben

**Die EU hat mit den ESG-Richtlinien** (Environment, Social, Governance) klare Festlegungen getroffen, um einfach gesagt Klimaschutz, Chancengleichheit und Unternehmensethik in allen Bereichen der europäischen Staaten zukunftssicher auszurichten. Ich bin jedoch zu der Auffassung gekommen, dass gerade die Sozialversicherungssysteme, wie Renten- und Krankenversicherung, in diesem Zusammenhang in Deutschland noch nicht genügend berücksichtigt werden. Gehört doch zu „Social“ auch die Generationengerechtigkeit innerhalb der Staaten und damit ein Sozialversicherungssystem, mit deren Finanzierung künftige Generationen nicht deutlich schlechter gestellt werden.

Das Bismarck'sche Umlageverfahren vom 15. Juni 1883 in den deutschen Sozialversicherungssystemen, also vor fast auf den Tag genau 140 Jahren, prägt aber gerade hier noch unsere Versorgungssysteme und entspricht nicht mehr der heutigen demografischen Entwicklung. Die Folge davon sind immer weiter wachsende Steuersubventionen mit der absehbaren Konsequenz von Leistungskürzungen und schlechterer Versorgung sowie immer weiter steigenden Beiträgen für die heranwachsenden Generationen. Ich bin davon überzeugt, dass ein „Schneeballsystem“ bei einer schrumpfenden

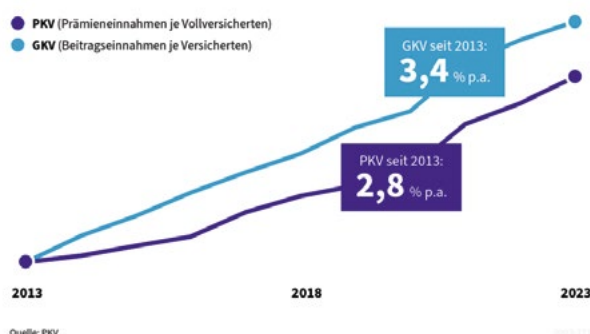
Gesellschaft, trotz höherer Produktivität des Einzelnen, nicht nachhaltig funktionieren kann!

Gibt es schon heute eine Lösung? Die klare Antwort lautet „ja“. Beamte, Selbstständige, Freiberufler und freiwillig gesetzlich Versicherte haben das Privileg in der Krankenversicherung! Das entspricht nur nicht dem aktuellen politischen Trend und Mainstream!

**Im Jahr 2022 flossen 39,51 Milliarden EUR durch Privatpatienten zusätzlich in das deutsche Gesundheitssystem. Wären sie gesetzlich versichert gewesen, gingen 11,68 Milliarden EUR, also knapp ein Drittel davon, verloren. Die PKV ist solidarisch!**

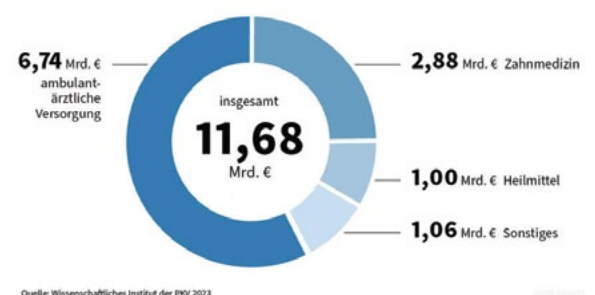
Anders als in der GKV wird der Beitrag in der PKV so kalkuliert, dass er ein Leben lang konstant bleiben würde, wenn auch die äußeren Einflüsse bzgl. Leistungsausgaben konstant blieben. In jungen Jahren liegen so die Beiträge über den erwarteten Ausgaben und im Alter darunter. Aus der Differenz werden in jungen Jahren Rückstellungen gebildet, die im Alter die höheren Leistungsausgaben decken. Jede Generation sorgt so für sich selbst vor! Die PKV in Deutschland ist damit das einzige nachhaltig finanzierte Krankenversicherungssystem in Europa.

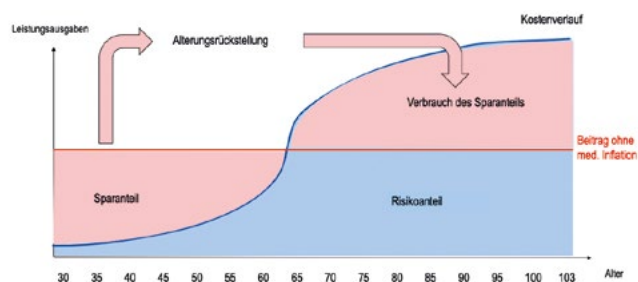
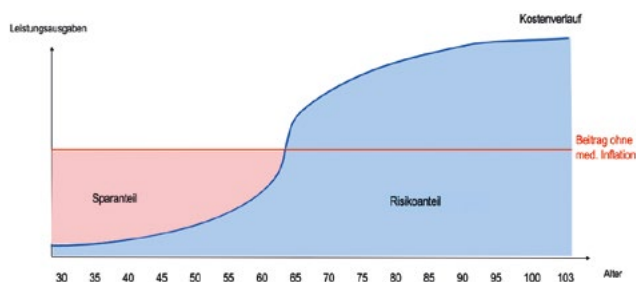
## Beitragsentwicklung der GKV und PKV



## PKV stärkt das gesamte Gesundheitssystem

Mehreinnahmen durch Privatversicherte (je Sektor) 2021





## Was passiert mit der wenig bemerkten Beitragssteigerung in der GKV? Und was sollten wir mit der großen Differenz tun?

Eine Modellrechnung zum Nachdenken!

Für Versicherte fast unbemerkt, werden bei jeder Einkommenssteigerung rund 16 % bis zur Jahresarbeitsentgeltgrenze (aktuell 4.987,50 EUR monatlich), die durchschnittlich 1,8 % pro Jahr steigt, abgezogen. Heute beträgt der Krankenkassenbeitrag rund 808 EUR zuzüglich 170 EUR für die Pflegepflichtversicherung.

In meinem Beispiel sichert sich eine 35-jährige Zahnärztin die ausgezeichneten Versicherungsleistungen der PKV und wird auch ihre beiden für die Zukunft als Wunsch simulierten Kinder mit der Geburt im Jahr 2025 und 2028 privat versichern. Der scheinbare Vorteil der Familienversicherung in der GKV entfällt für den deutlich besseren Versicherungsschutz. Die Beitragsdifferenz von insgesamt 161.600 EUR bis zum Rentenbeginn legt sie monatlich klug am Kapitalmarkt mit einer konservativen Durchschnittrendite vor Steuer von 5,0 % an.

Aus der Beitragsdifferenz entsteht bis zum Rentenbeginn eine Kapitalsumme von rund 280.350 EUR. Flexibles Kapital, das jederzeit für alle Wechselfälle des Lebens zur Verfügung steht und in der GKV als Beitrag ohne jegliche Leistungsgarantie „verpufft“ wäre. Die Modellrechnung erfolgte ohne Berücksichtigung von steuerlichen Effekten.

Ab 67 kann unsere Zahnärztin nun in der Simulation entweder frei über die angesparte Kapitalsumme verfügen oder ihren PKV-Beitrag bis zu ihrem Tod über einen monatlichen Auszahlplan bezahlen. Die PKV ist selbst mit zwei Kindern noch hoch rentabel.

### Mein Fazit:

Die Entscheidung für das richtige Krankenversicherungsmodell ist eine Entscheidung für das ganze Leben. Deutschland ist in Europa das einzige Land mit dem Privileg der substitutiven Krankenversicherung. Wer es vom beruflichen Status, dem Einkommen und der Gesundheit zum Versicherungsstart nutzen kann, sollte aus meiner Sicht die Chance nicht vorbeiziehen lassen. Selbst mit Kindern rechnet sich der private Versicherungsschutz und ist heute App-gesteuert sehr leicht zu verwalten. Es lohnt sich also, für sich selbst, ähnlich wie beim Hausbau, eine Planung sogar mit Kinderwunsch erstellen zu lassen und dann die richtige Entscheidung zu treffen.

Die INTER-Krankenversicherung unterstützt Sie dabei sehr gerne.

Fordern Sie bei mir für sich, Ihre Studierenden oder schon als Jungarzt/Jungärztin arbeitenden Kinder gerne die ausführliche Informationsbroschüre an.

Es lohnt sich, über die eigene Gesundheitsvorsorge zum Start des Berufslebens einmal genau nachzudenken!

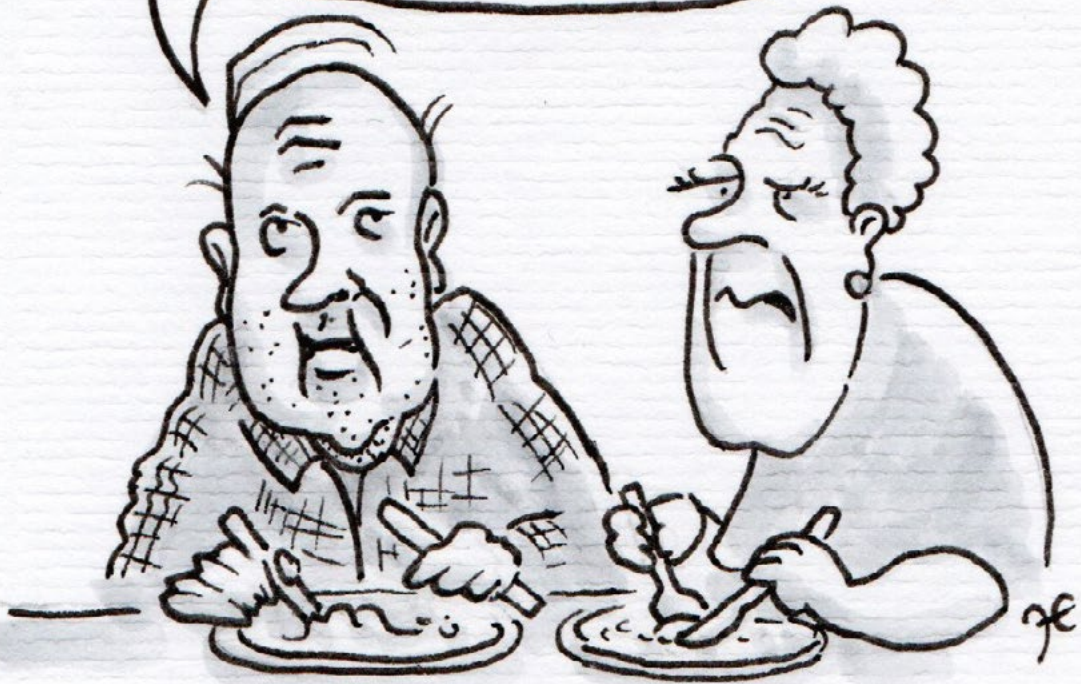


**Michael Dehnert**

INTER Heilwesen Service  
Leiter Kompetenzzentrum Berlin  
Tel.: 030 23 51 65 10  
Mobil: 0171 566 92 57

UND ? WAS HAT DER  
ZAHNARZT GESAGT ?

MIT DEN ZÄHNEN  
KANN ICH NICHT  
MEHR INS GRAS  
BEISSEN!





# Einladung zur Mitgliederversammlung

# 13–14 Oktober

Liebe Verbandsmitglieder,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

jedes Jahr im Herbst findet die Mitgliederversammlung unseres seit der Wende bestehenden Verbandes statt. Wir sind maßgeblich an Kammer und KZV beteiligt.

Einmal im Jahr besteht die direkte Möglichkeit sich auszutauschen, zu besprechen, Kritik anzubringen.

Wir haben uns bemüht, wieder eine schöne Location zu finden. Und wir glauben, dass uns das mit dem Landgut Stober in Groß Behnitz gelungen ist ([www.landgut-stober.de](http://www.landgut-stober.de)). Wir können in einem wunderbaren Ambiente sozusagen in Klausur gehen.

Da in diesem Jahr auch die Wahl des Vorstands ansteht, wäre eine zahlreiche Teilnahme umso wichtiger.

Wir planen am Freitag ab 15:00 Uhr nach einer Führung durch das ehemalige Borsiggut einen entspannten Abend ohne formale Regularien, einen Austausch, einen Aperitif und gemeinsames Essen. Schließlich haben sich manche von uns ein Jahr nicht gesehen.

Auch für Familien sind vielfältige Möglichkeiten der Gestaltung und Entspannung vorhanden.

Am Samstag geht es dann ab 9:30 Uhr zur Sache.

Nach einem praktischen Vortrag zur Sicherheit mit Handy und Internet durch einen IT-Spezialisten wird im zweiten Vortragsteil in bewährter Weise Herr Dehnert von der INTER-Versicherung zu Fragen der finanziellen Gestaltung referieren.

Geplant ist die Mitgliederversammlung ab 11 Uhr mit der Rechenschaftslegung des Vorstands und anschließender (sofern möglich) Entlastung. Danach soll der Vorstand für die neue Amtszeit gewählt werden. Es wird die Möglichkeit geben, simultan zur Versammlung schon das eine oder andere Fingerfood zu sich zu nehmen, so dass einer zügigen Abreise am Samstagmittag nichts entgegensteht.

Wir würden uns freuen, möglichst viele Verbandsmitglieder und Gäste begrüßen zu können. Es sind keine Ferien und auch keine explizite Urlaubszeit. Also nehmen Sie sich die Zeit und tun etwas Gutes für unseren Berufsstand!

Ganz herzliche Grüße



**Dr. Romy Ermler und  
Dr. Matthias Stumpf**  
Vorsitzende des Vorstands

## Impressum

### Herausgeber:

Verband der Zahnärztinnen und Zahnärzte Land Brandenburg e.V.  
Helene-Lange-Straße 4–5, 14469 Potsdam  
Tel.: 0331 58 27 99 47, Fax: 0331 29 77 165  
E-Mail: [kontakt@vnzlb.de](mailto:kontakt@vnzlb.de)  
Internet: [www.vnzlb.de](http://www.vnzlb.de)

### Redaktion:

Dr. Matthias Stumpf (verantw.)

Zuschriften redaktioneller Art bitten wir nur an den Herausgeber zu richten. Für unverlangt eingesandte Manuskripte übernehmen wir keine Haftung. Gezeichnete Artikel und Leserbriefe geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion bzw. Redaktionsbeiräte wieder. Nachdruck der in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge ist nur mit Genehmigung der Redaktion gestattet.

### Gestaltung:

Tino Umlauf, [www.bildhaus-potsdam.de](http://www.bildhaus-potsdam.de)

### Druck:

K+L PrintMedia GmbH

Die Zeitschrift erscheint zwei bis drei Mal im Jahr. Bezugsgebühr: jährlich 12,00 Euro zuzüglich Versandkosten. Einzelheft: 4,00 Euro. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt sechs Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

### Dieses Magazin abbestellen?

Schicken Sie uns dafür einfach eine E-Mail an: [kontakt@vnzlb.de](mailto:kontakt@vnzlb.de) oder rufen Sie uns an unter: 0331 58 27 99 47.



# Aktiv planen und Ihre Praxis souverän weitergeben.

Stellen Sie mit apoAbgabe+ zur richtigen Zeit die Weichen für die Abgabe Ihrer Praxis.

---

▷ [apobank.de/abgeben](https://apobank.de/abgeben)