



WAHL ZUR KAMMERVERSAMMLUNG
**Wahltag, Wahlgremien,
1. Wahlbekanntmachung**

TELEMATIKINFRASTRUKTUR
**Was kommt
als Nächstes?**

Stammtische in Nordrhein

Überall in Nordrhein treffen sich Zahnärzte vor Ort bei Stammtischen.

Nicht für alle Stammtische gibt es regelmäßige Termine. Im Zweifel bitte lieber noch einmal telefonisch unter der angegebenen Nummer nachfragen!

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

Düren | Fortbildungsstammtisch, 02421 38224 (Dr. Adels)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf | DZT, 17.06.2019, 19.30 Uhr (RA Dirk Hüwe: Juristische Fallstricke im zahnärztlichen Alltag),

NEUER TREFFPUNKT: Taverna Alexandros (Post-Sportverein), Dreherstr. 213a, 0211 224228 (Dr. Blazejak), 0211 371134 (ZA Plümer)

Düsseldorf/Oberkassel, zweiter Dienstag im ungeraden Monat, Veranstaltungsort bitte erfragen: 0211 7377710 (Dr. Svoboda)

Erkrath, Haan, Mettmann, Wülfrath | ZaN – Zahnärzte am Neandertal e. V., zweiter Dienstag im ungeraden Monat, 19.30 Uhr, „Mettmanner Tennis- und Hockeyclub“, Hasseler Str. 97, Mettmann, 02104 33033 (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg | Stammtisch der Zahnärzte-Initiative Duisburg (ZID), zweiter Montag im Quartal, „Duisburger Yachtclub DUYC“, Strohweg 4, 02066 1496 (Dr. Rübenstahl)

Mülheim | zweiter Montag im Monat, 20 Uhr, „Wasserbahnhof“, Mülheim an der Ruhr

Oberhausen | erster Donnerstag im Monat, 20 Uhr, „Haus Union“, Schenkendorfstr. 13 (gegenüber Arbeitsamt)

Wesel | Zahnärzte am Niederrhein (ZaN), erster Dienstag im Quartal, 19.30 Uhr, „Café Extrablatt“, Brückstraße 42, Wesel

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

Essen | EINZ-Stammtisch, erster Mittwoch im Quartal, 19 Uhr, „Im Kabü“, Annastr. 51, 0201 3104700 (Dr. Zuralski) oder 0201 6154630 (ZA Passin)

Essen-Bredeney | erster Dienstag im Monat, 19 Uhr, „Islacker“, Rüttenscheider Str. 286, 0201 786815 (ZÄ Heker-Stenkhooff)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn

– Godesberger Stammtisch, 0228 355315 (Dr. Engels)

– Bonner Südstadt-Stammtisch, 0228 230702 (ZA Klausmann)

Euskirchen | Zahnärzteverein Euskirchen e. V., Treffpunkt Bad Münstereifel, 02253 6663 (Dr. Harris)

Köln

– Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 0221 5992110 (Dr. Langhans)

– Zahnärztliche Initiative Köln-West, jeden zweiten Dienstag im Quartal um 19.30 Uhr, Haus Tutt, Fridolinstr. 72, Köln, 0221 9553111 (ZA Danne-Rasche)

– Stammtisch Höhenberg, nach Absprache dienstags 19 Uhr, 0221 850818 (Dr. Dr. May)



Aktuelle Termine der nordrheinischen Regionalinitiativen und Stammtische mit ggf. zusätzlichen Informationen sowie Hinweise auf weitere Veranstaltungen finden Sie unter www.kzvn.de/service/termine

– ZIKÖ – Zahnärztliche Initiative Köln (rechtsrheinisch), 0221 634243 (Dr. Hafels)

Oberbergischer Kreis | Gummersbach: letzter Donnerstag im Monat, 20 Uhr, „Holsteiner Fährhaus“, Hohensteinstr. 7, 02261 23718 (Dr. Sievers)

Erfdkreis

Pulheim | ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim, 02238 2240 (Dr. Röllinger)

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen | Quettinger Stammtisch, 02171 52698 (ZÄ Taghavi und Dr. Timmermann)

Bensberg und Refrath | 0172 9746021 (Dr. Holzer)

Bergisch Gladbach | AZGL Arbeitsgemeinschaft Zahnheilkunde Bergisch Gladbach, 02202 56050 (Dr. Hüttebräucker)

Overath und Rösrath | 02205 5019 (ZÄ Koch), 02205 4711 (ZÄ Schumacher)

Rhein-Sieg-Kreis

– Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen, 02247 74343 (Dr. Wolfgang Matscheck)

– Kollegentreff Niederkassel

02208 71759 (Dr. Mauer)

– Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, erster Dienstag im Monat, 20 Uhr, „Flames N'Apes“, Hauptstr. 35, Bad Honnef, 02224 919080 (Dr. Hilger-Rometsch)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

Viersen, Schwalmthal, Niederkrüchten, Brüggen und Nettetal

Zahnärzteinitiative Kreis Viersen (ZIKV): zweiter Dienstag jedes zweiten Monats (i. d. R. ungerade Monate), 19.30 Uhr, „La Tavola“, Eligiusplatz 10, Viersen-Dülken, 02163 80305 (Dr. Fink)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch Land

Remscheid | erster Donnerstag im Monat, 20 Uhr (abweichend an Feiertagen und in Schulferien), „Schützenhaus“, Schützenplatz 1, Remscheid, 02191 343729 (Dr. Kremer)

Gefordert oder überfordert?

Ärzte, Zahnärzte und Krankenkassen sind gerade dabei, zahlreiche Neuregelungen aus dem am 11. Mai in Kraft getretenen Terminservice- und Versorgungsgesetz umzusetzen. Seit April wird schon das nächste, das Faire-Kassenwahl-Gesetz diskutiert. Es soll unter anderem die Strukturen des GKV-Spitzenverbandes völlig neu ordnen und zugleich eine „angemessene Repräsentanz von Frauen in den Entscheidungsgremien“ erzwingen.

Ein nicht unerheblicher Teil der Ehrenamtsträger, darunter viele Frauen, betrachten die geplanten Änderungen offenbar als Missachtung ihres erfolgreichen persönlichen Einsatzes sowie als unangemessenen Eingriff in parlamentarische Wahlgepflogenheiten. Der Deutsche Bundestag kennt nämlich ebenfalls keine „Frauenquote“.

Frauenquote war gestern. Heute zählen Einsatz und Engagement.

Übrigens: Die demografische Entwicklung im Bereich der Heilberufe zeigt eine schnell zunehmende Verweiblichung bei den neu Approbierten. Quote vorausgesetzt, bedeutet dies die gleiche Diskussion um eine „Männerquote“ in wenigen Jahren.



„Viele Frauen, die ich aus der Selbstverwaltung kenne, halten von der sogenannten ‚Frauenquote‘ wenig bis gar nichts.“

Damit der Gesetze nicht genug. Mitte Mai hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn das „Digitale Versorgung Gesetz“ (DVG) im Referentenentwurf vorgelegt. Es enthält wieder ein ganzes Bündel unterschiedlicher Regelungen, mit denen die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens beschleunigt werden soll.

Als bislang einzig verfügbare Funktion der Telematikinfrastruktur (TI) verlagert das Versichertenstammdatenmanagement Verwaltungsaufgaben der Krankenkassen in unsere Praxen. Das weit höher gesteckte politische Ziel, die Medizin grundlegend zu digitalisieren, kann nur einvernehmlich mit den Heilberufen gelingen – und nicht gegen sie. Die gematik versucht deshalb, uns von den Vorteilen der Patientenakte und anderer Fachanwendungen der TI zu überzeugen (Seite 330). Wenn es endlich erkennbare Anwendungsvorteile für die Praxis gäbe, würde sich ganz von selbst ein beträchtlicher Motivationsschub zum Mitmachen entwickeln. Selbstverwaltung wirkt!

Im Augenblick fällt es noch schwer, einen besonderen Nutzen in der frisch installierten TI zu erkennen. Wenn dieser offensichtlich wäre, müsste der DVG-Entwurf keine verschärften Sanktionen für nicht angeschlossene Praxen vorsehen. Bei der Geschwindigkeit der Reformentwürfe droht aus der Herausforderung, die Gesetzesflut in zwingender Abstimmung mit den Krankenkassen umzusetzen, eine Überforderung zu werden. Davor hat vor Kurzem auch schon der Vorsitzende des Hartmannbundes Dr. Klaus Reinhardt gewarnt (Seite 334).

Verzögerungen können zum Anlass genommen werden, das erfolgreiche System der Selbstverwaltung weiter zu schwächen. Eine berechtigte Sorge – hat der Minister doch gerade einen 51-prozentigen Anteil an der gematik und damit die Kontrolle über die Digitalisierung übernommen. Der große politische und rechtliche Druck erklärt auch, warum die KZVen einiges – wie etwa die TI – zügig umsetzen müssen, was von Teilen der Kollegenschaft kritisch kommentiert wird.

Ihr

ZA Andreas Kruschwitz

Mitglied des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein



Das erste Thema der Qualitätsprüfungen steht fest. Stichprobe im zweiten Halbjahr 2019

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Qualitätsprüfungen im Einzelfall:	
Erstes Prüfsthema vorgegeben	312
Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung in NR	314
Veränderungen in der Verwaltung	315
Metro-Marathon-Staffellauf in Düsseldorf	316
Bekanntgabe: Termin Frühjahrsvollversammlung	362
Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2019	369

Zahnärztekammer/VZN

Kammerwahl (Legislaturperiode 2020/2024)	
• Bekanntgabe des Vorstands	318
• Wichtige Hinweise zur Kammerwahl	319
• Erste Wahlbekanntmachung	320
Mitgliedsbeiträge der ZÄK Nordrhein	322
Nordrheinischer Kommentar GOZ 2012:	
• Abrechnung von Füllungen	323
Bekanntgabe:	
• VZN vor Ort	362
• Weiterbildungsermächtigung Kieferorthopädie	363

Dentists for Dentists

Junge, engagierte ZahnärztInnen stellen sich vor:	
ZA Alexander Henning ermutigt zur	
Mitgestaltung der Standespolitik	326

Im Fokus

ZÄ Annabella Dalhoff-Jene zur	
apoBank-Studie „Kind oder Kittel“	328

Öffentlichkeitsarbeit

Gemeinsame Konferenz der	
Öffentlichkeitsbeauftragten in Hamburg	330

Gesundheitspolitik

NRW-KZVen beim CDU-Parteitag	332
Hartmannbund-Chef bei Düsseldorf IN	334



ZÄK-Mitgliedsbeiträge: Wer kann eine Ermäßigung beantragen?



"Öffentlichkeitsarbeiter" über TI-Fachanwendungen informiert



Dr. Klaus Reinhardt zur aktuellen Gesundheitspolitik



Termine zur Brandschutzhelfer-Schulung im KHI 2019

Aus Nordrhein

Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2019	336
Freie Berufe – Exportmodell für Europa (Podiumsdiskussion des VFB NW)	341
Kreisversammlung Euskirchen	342
DZV-Mitgliederversammlung 2019	344
Vortrag Martin Hendges beim DZV	346

Karl-Häupl-Kongress 2019

Tagungsprogramm für ZFA:	
Wertvolles Rüstzeug für die individuelle Betreuung	348
Praxisgründungsseminar:	
Bestens vorbereitet auf die Niederlassung	353

Fortbildung

Erster „Tag der Seniorenzahnmedizin“ der ZÄK	356
Fortbildungsangebot im Karl-Häupl-Institut	360
Brandschutzhelfer-Schulung: Termine im KHI	361
Praxisabgabeseminar	362
Seminar „Lieber Hecht statt Knecht!“	362

Personalien

Wir gratulieren/Wir trauern	364
-----------------------------------	-----

Hilfsorganisationen

Entwicklungshilfe auf den Cook Islands	366
--	-----

Feuilleton

Historisches: Apollonia von Alexandria	370
Freizeittipp:	
Wülfrath, Niederbergisches Museum	372
Humor: Schnappschuss & In den Mund gelegt	376

Rubriken

Editorial	309
Impressum	333
Stammtische in Nordrhein	308
Termine	363

Im zweiten Halbjahr geht es los!

Qualitätsprüfungen im Einzelfall: Erstes Prüfungsthema vorgegeben



Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen haben den gesetzlichen Auftrag zur Durchführung von Qualitätsprüfungen im Einzelfall. Anknüpfend an die Qualitätsprüfungs-Richtlinie, die allgemeine Regelungen für das Prüfverfahren enthält, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 18. April 2019 in der Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie das erste Prüfungsthema vorgegeben.

Im Fokus des ersten Prüfungsthemas, das der G-BA Mitte April vorgegeben hat, stehen die Überkappingsmaßnahmen nach den BEMA-Positionen 25 und 26. Die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie heißt dementsprechend „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Kriterien zur Qualitätsbeurteilung und -förderung der indikationsgerechten Erbringung von Überkappingsmaßnahmen zur Vitalerhaltung der Pulpa zur Förderung einer langfristigen Erhaltung eines bleibenden therapiebedürftigen Zahnes“ oder kurz gesagt „Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung“ (QBÜ-RL-Z).

Inhalt und Verfahren

Kriterium der Qualitätsbeurteilung nach der Richtlinie ist die korrekte Indikationsstellung zur indirekten (BEMA-Position 25/Cp) oder direkten Überkappung (BEMA-Position 26/P). Grundlage für die Qualitätsbeurteilung ist **ausschließlich die schriftliche und gegebenenfalls die bildliche Dokumentation**, die von der Praxis angefordert wird.

Es werden jährlich nach dem Zufallsprinzip per Stichprobe, d.h. nach einem zufälligen Algorithmus, drei Prozent aller Praxen gezogen, die innerhalb eines Abrechnungsjahres bei mindestens zehn gesetzlich Versicherten eine Indikatorleistung in Verbindung mit mindestens einer Folgeleistung am selben bleibenden Zahn abgerechnet haben.

Indikatorleistungen

Indikatorleistungen sind die BEMA-Positionen 25 (CP) oder 26 (P). Als Folgeleistungen kommen die BEMA-Positionen 28 (VitE),

31 (Trep1), 32 (WK), 34 (Med), 35 (WF), 43 (X1), 44 (X2) und/oder 45 (X3) in Betracht.

Bei den gezogenen Praxen werden jeweils zehn Fälle per Stichprobe nach dem Zufallsprinzip gezogen. Jeder Fall wird durch die abgerechneten Leistungsketten definiert. Nachdem die Stichprobenziehung erfolgt ist, erhalten die gezogenen Praxen ein Eröffnungsschreiben mit der Bitte, zu den benannten Fällen die schriftliche und gegebenenfalls bildliche Dokumentation einzureichen.

Es gibt bei der Qualitätsprüfung eine Besonderheit gegenüber anderen bekannten Prüfverfahren. Die QBÜ-RL-Z sieht eine Pseudonymisierungspflicht vor. Dies bedeutet, dass die Praxen die zur Überprüfung angeforderten zahnärztlichen Behandlungsdokumentationen pseudonymisiert einreichen, sofern nicht die Pseudonymisierung durch eine gesonderte Stelle bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung erfolgt. Dies ist möglich, wenn die Pseudonymisierung einen unverhältnismäßigen Aufwand für die Praxis zur Folge hat. Ein unverhältnismäßiger hoher Aufwand liegt vor, wenn

- die Praxis aufgrund der technischen Ausstattung nicht in der Lage ist, alle Dokumententypen zu kopieren, zu drucken bzw. zu pseudonymisieren. Eine Anschaffung technischer Geräte oder von Software allein zum Zweck des Pseudonymisierens ist unverhältnismäßig;
- eine digitale intra- oder extraorale Röntgenaufnahme sich mit der technischen Ausstattung der Praxis nicht ohne für die Qualitätssicherung nicht hinnehmbare Qualitätsverluste ausdrucken lässt;
- die Praxis über keine ausreichenden personellen Ressourcen für die Pseudonymisierung verfügt.

Pseudonymisiert werden alle in der zahnärztlichen Behandlungsdokumentation enthaltenen personenbezogenen Daten der Versicherten. Soweit in der Behandlungsdokumentation erfasst, betrifft dies insbesondere folgende Daten: **Name, Vorname,**

Geburtsname, Geburtsdatum, Versichertennummer, Kontaktdaten. Die Einzeldokumente einer zahnärztlichen Behandlungsdokumentation können verschiedenen Dokumententypen (schriftlich oder bildlich) zugeordnet werden, die unterschiedliche Pseudonymisierungsverfahren zur Folge haben können.

Detaillierte Hinweise zur Pseudonymisierung werden mit den Eröffnungsschreiben zur Verfügung gestellt.

Nachdem die Behandlungsdokumentation pseudonymisiert eingereicht oder durch die gesonderte Stelle pseudonymisiert wurde, wird sie an das Qualitätsgremium weitergeleitet, wobei das Qualitätsgremium auch hinsichtlich der geprüften Praxis blind gestellt wird.

Qualitätsgremium – wer ist das?

Das Qualitätsgremium setzt sich aus mindestens drei zugelassenen Zahnärzten zusammen. Die Mitglieder des Qualitätsgremiums werden von den zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigungen berufen bzw. benannt. Zudem haben die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Möglichkeit, auf ihre Kosten für die Dauer der Amtsperiode des Qualitätsgremiums insgesamt zwei ständige zahnärztliche Vertreterinnen oder Vertreter ohne Stimmrecht zu benennen.

Das Qualitätsgremium prüft die eingereichte pseudonymisierte Behandlungsdokumentation. Die korrekte Indikationsstellung einer Überkappingsmaßnahme wird anhand von Prüfkriterien festgestellt, die in Form von Prüffragen in einem einheitlichen Prüfkatalog festgelegt sind. Auf der Grundlage des für jeden Einzelfall vom Qualitätsgremium ausgefüllten Prüfkatalogs bewertet das Qualitätsgremium den Einzelfall.

Die Bewertung jedes einzelnen Behandlungsfalls wird in drei Stufen eingeteilt:

- a keine Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien erfüllt
- b geringe Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt
- c erhebliche Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht erfüllt

Anhand der zehn Einzelfallbewertungen wird eine Gesamtbewertung gebildet, die ebenfalls in drei Stufen eingeteilt ist:

- A keine Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien erfüllt
- B geringe Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht vollständig erfüllt
- C erhebliche Auffälligkeiten/Mängel – Qualitätskriterien nicht erfüllt

Je nach Einstufung in der Gesamtbewertung ergeben sich die zu treffenden qualitätsfördernden Maßnahmen. So sieht die Qualitätsprüfungs-Richtlinie folgende qualitätsfördernden Maßnahmen vor:

Gesamtergebnis A

Keine Maßnahmen

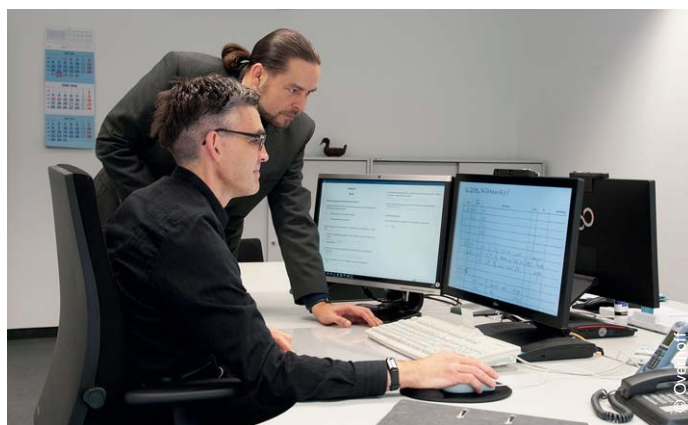
Gesamtergebnis B

- Schriftlicher Hinweis
- Mündliche Beratung
- Aufforderung zur gezielten Fortbildung

Gesamtergebnis C

- Strukturierte Beratung mit Zielvereinbarung
- Problembezogene Wiederholungsprüfung
- Ggf. Einleitung anderer Verfahren gemäß § 75 Absatz 2 in Verbindung mit § 81 Absatz 5 SGB V

Sobald das Ergebnis der Qualitätsprüfung vorliegt, erhält die Praxis zeitnah einen schriftlichen Bescheid, auch wenn keine Auffälligkeiten festgestellt wurden.



Oliver Rehmann und Jens Pelný bei der Betrachtung einer Prüfkarte.

Was bedeutet dies für die Praxis?

Abschließend lässt sich also festhalten, dass es sich bei der Qualitätsprüfung um eine reine dokumentationsgestützte Prüfung handelt. Insoweit kommt es entscheidend auf die individuelle Dokumentation der Praxis an. Alles, was nicht eingereicht wird, nicht dokumentiert bzw. nicht eindeutig dokumentiert ist, kann ggf. zulasten der Praxis gehen. Dabei liegt neben der Indikatorleistung und Folgeleistungen ein besonderes Augenmerk auf dokumentierten Aussagen zur Sensibilität des betroffenen Zahns. Auch ist es wichtig, dass die Dokumentation auswertbar und chronologisch nachvollziehbar ist.

Die ersten Prüfverfahren werden sich auf das Abrechnungsjahr 2018 beziehen und voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte 2019 eröffnet werden.

Sie finden sowohl die Qualitätsprüfungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung (QP-RL-Z) als auch die Qualitätsbeurteilungs-Richtlinie vertragszahnärztliche Versorgung Überkappung (QBÜ-RL-Z) im Wortlaut auf den Seiten des Internetauftritts des G-BA (www.g-ba.de).

Oliver Rehmann/KZV Nordrhein, Jens Pelný/KZV Nordrhein

Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung in Nordrhein

zum 31.12.2018 gem. § 95 Abs. 1b Satz 4 SGB V



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Planungsbereich	Versorgungsgrad in %
Düsseldorf	114,6
Duisburg	86,3
Essen	105,8
Krefeld	94,1
Mönchengladbach	118,8
Mülheim (Ruhr)	111,4
Oberhausen	81,6
Remscheid	77,7
Solingen	62,7
Wuppertal	75,7
Kleve, Kreis	93,1
Mettmann, Kreis	101,6
Rhein-Kreis Neuss	102,1
Viersen, Kreis	95,6
Wesel, Kreis	100,5

Planungsbereich	Versorgungsgrad in %
Aachen	104,5
Bonn	110
Köln	101,9
Leverkusen	80,6
Aachen, Kreis	92,8
Düren, Kreis	86,9
Rhein-Erft-Kreis	106,3
Euskirchen, Kreis	78,2
Heinsberg, Kreis	82
Oberbergischer Kreis	89,1
Rheinisch-Bergischer Kreis	115,9
Rhein-Sieg-Kreis	105,6

KZV Nordrhein

**Einfach überall mit
App myKZV-ID
anmelden**



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Neue Gesichter, neue Aufgaben

Veränderungen in der Verwaltung der KZV Nordrhein

Seit Jahresbeginn 2019 hat sich in der Verwaltung der KZV Nordrhein einiges geändert. Drei Abteilungen (Finanz, Honorarberichtigung, Innere Verwaltung) haben eine neue Leitung bekommen, die Innere Verwaltung ist umstrukturiert worden und last but not least hat der ehemalige Leiter der Abteilung Finanz Frank Brüschi die neue Funktion des Verwaltungsdirektors übernommen.

Ladies first – und damit gleich zu den „neuen Gesichtern“:



Heike Herrmann, Diplom-Kauffrau (Universität-GH Essen), seit dem 1. Januar 2019 neue Leiterin der Abteilung Finanz, ist gelernte Industriekauffrau und kann auf gut 30 Jahre Berufserfahrung in Sachbearbeitungs- und Leitungspositionen – unter anderem im Finanz- und Rechnungswesen – in verschiedenen Branchen, mittelständischen Unternehmen

wie auch in börsennotierten Konzernen (NYSE/Euronext, Paris) zurückblicken. Darüber hinaus hat sie mehrere weiterführende berufliche Qualifikationen erfolgreich erworben.



Melissa Milaage übernahm am 1. Februar 2019 die Leitung der Abteilung Honorarberichtigung. Die Volljuristin richtete ihren Blick schon seit ihrem Studium der Rechtswissenschaften auf das Gesundheitswesen, als sie sich auf das komplexe Feld des Medizinrechts spezialisierte. Mit dem weiteren Abschluss des berufsbegeleitenden LL.M.-Studiengangs Medizin-

recht an der HHU Düsseldorf und einer Bandbreite zusätzlicher Qualifikationen sowie Erfahrungen aus der Tätigkeit bei verschiedenen Stationen im Gesundheitswesen komplettierte sie ihren stringenten Weg – eine perfekte Basis für die neue Aufgabe.

Bekannte Gesichter in neuen Funktionen

Vielen Lesern bekannt sein dürften die drei langjährigen Mitarbeiter der KZV, die seit Jahresbeginn neue Funktionen übernommen haben.



Frank Brüschi absolvierte als Betriebswirt mehrere Stationen bei verschiedenen Krankenkassen einschließlich Verbandstätigkeiten auf Bundesebene, bevor er am 1. Januar 2010 zur KZV Nordrhein stieß. Bis zum 31. Dezember 2018 leitete er die Abteilungen Finanz und Statistik. Seitdem hat er als Verwaltungsdirektor unter anderem die Aufgaben des bis Ende 2018 tätigen

Hauptgeschäftsführers Hermann Rubbert übernommen. Er ist damit als Hauptverantwortlicher der Verwaltung das Bindeglied zwischen dem Vorstand und den Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeitern.



Jörg Feind ist nach dem Studium der Betriebswirtschaftslehre in Köln, seit 1993 Mitarbeiter der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein und wurde 1999 zum stellvertretenden Leiter der Abteilung Innere Verwaltung ernannt. Anfang dieses Jahres hat er die Leitung dieser Abteilung im technisch-/kaufmännischen Bereich übernommen.

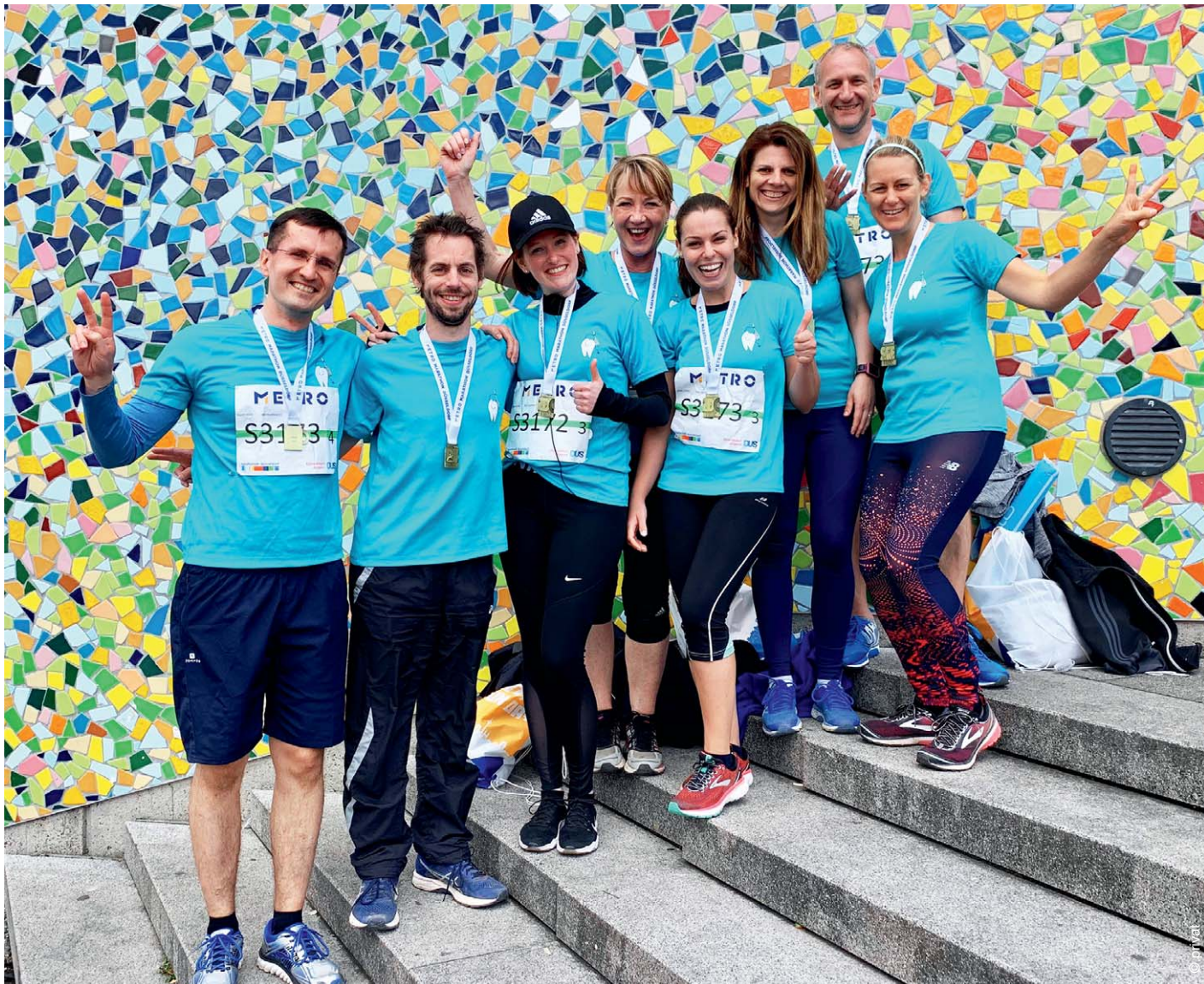


Bastian Peltzer nahm nach dem Studium der Rechtswissenschaften an der Universität zu Köln 2012 seine Tätigkeit als Mitarbeiter der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein zunächst in der Abteilung Register/Zulassung auf. 2016 wechselte er in die Abteilung Innere Verwaltung, deren Leitung im Bereich Organisation und Personal er seit Jahresbeginn ausübt. ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

KZV-Läufer weit vorne

Metro-Marathon-Staffellauf in Düsseldorf



Super Stimmung! Nach dem Zieleinlauf feierten beide Teams der KZV Nordrhein gemeinsam: Martin Born, Kai Westphal, Vanessa Schwahn, Doris Perk, Nicole Salai, Elvira Catikkas, Dirk Kohl und Kerstin Tenten

Bei der vierten Teilnahme von Mitarbeitern am Metro-Marathon Düsseldorf konnte die KZV Nordrhein am 28. April 2019 gleich zwei Teams aufbieten, die bei optimalen Wetterbedingungen tolle Zeiten erreichten.

Zum vierten Mal in Folge ist die KZV Nordrhein beim Metro-Marathon-Staffellauf angetreten, in diesem Jahr sogar mit zwei Staffeln. Die Teilnehmer waren begeistert von der Atmosphäre: „Die Stimmung war super, wir hatten alle sehr viel Spaß und haben auch sehr gute Zeiten erreicht. Petrus war uns wohlgesonnen. Trotz der schlechten Wettervorhersage blieb es den Tag über sonnig und trocken, und die Temperaturen waren für den Lauf perfekt.“

Für Organisatorin Doris Perk und ihre vier Mitstreiterinnen und drei Mitstreiter waren auch dieses Jahr wieder der besondere Teamgeist und der gemeinsame Spaß entscheidend. Als i-Tüpfelchen rückt die KZV Nordrhein aber dank immer besserer Zeiten in der Platzierung von Jahr zu Jahr weiter nach vorne. In diesem Jahr gab es neue Medaillen für die Staffelläufer. Das hat den einen oder anderen schon jetzt dazu animiert, an den nächsten drei Staffelläufen in Folge teilzunehmen, um die gesamte Medaillenreihe, die ineinandergreift, zu sammeln.

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!



Leider fehlt der KZV Nordrhein noch von einigen nordrheinischen Praxen die E-Mail-Adresse. Um demnächst einen noch größeren Kreis von Zahnärzten per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir diese nochmals, der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse (Praxis) unter Angabe ihrer Abrechnungsnummer zu übermitteln.

Bitte vergessen Sie auch nicht, die KZV über Änderungen Ihrer E-Mail-Adresse in Kenntnis zu setzen. Ansprechpartner ist die Abteilung Register, bitte nur per E-Mail an

Register@kzvnr.de

BITTE ÄNDERUNGEN ANZEIGEN!

Ihre Patientenbestellzettel können Sie bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter Tel. 0211 9684-0 anfordern bzw. abholen.

Wenn möglich, bitte in in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material, da mehrere kleine Bestellungen deutlich höheres Porto kosten und einen größeren Arbeitsaufwand verursachen.

Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein



Jetzt wieder in
bewährter Qualität!



Baden gehen?

Nicht mit den KZV-Patientenbestellzetteln!

Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Legislaturperiode 2020/2024

Bekanntgabe des Kammervorstands



Gemäß Heilberufsgesetz vom 09. Mai 2000 (GV. NRW. 2000 S. 403 ff.) zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 26. April 2016 (GV. NRW. S. 230) sowie § 8 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern in der Fassung vom 20. September 2013 (GV. NRW. 2013 S. 577 ff.) gibt der Kammervorstand bekannt:

Wahltag

Im Herbst 2019 ist nach Ablauf der Amtsperiode der Organe der Zahnärztekammer Nordrhein die Kammerversammlung neu zu wählen. Als Tag der Wahl hat der Kammervorstand

Montag, den 9. Dezember 2019

festgelegt. Wahlbriefe müssen spätestens an diesem Tage bis 18 Uhr bei den Wahlleitern eingegangen sein.

Wahlgremien

Der Kammervorstand hat für die Durchführung der Wahlen gemäß § 8 Abs. 2 der oben angeführten Wahlordnung folgende Wahlgremien berufen:

Hauptwahlausschuss

Vorsitzender: Stefan Coners
Vizepräsident des Amtsgerichts Düsseldorf
Werdener Str. 1 | 40227 Düsseldorf

Stellvertreter: RA Joachim Mann
Lütticher Str. 10a | 40547 Düsseldorf

Beisitzer: Dr. Peter Mikulaschek
Hinter Schönhausen 8 | 47800 Krefeld

Dr. Antje Hilger-Rometsch
Alexander-von-Humboldt-Str. 17 |
53604 Bad Honnef

Dr. Ulrich Krüßmann
Alte Hünxer Str. 22 | 46562 Voerde

1. stellv. Beisitzer: Dr. Norbert Kiedrowski
Friedrich-Engels-Allee 294 | 42285 Wuppertal

2. stellv. Beisitzer: Dr. Wolfgang Puff
Schwester-Christine-Weg 17 | 47802 Krefeld

3. stellv. Beisitzer: Dr. Edgar Wienfort
Schloßstr. 7–9a | 45468 Mülheim

Wahlausschüsse

Wahlkreis (Regierungsbezirk) Düsseldorf

Vorsitzender: Dr. Christian Beaumont
Ritastr. 3 | 40589 Düsseldorf

Stellvertreter: Dr. Gerd-Maria Rinneburger
Kamper Weg 228b | 40627 Düsseldorf

Beisitzer: Dr. Joachim-Bernd Oberheiden
Kleine Klotzbahn 22 | 42105 Wuppertal

Dr. Karin Bode-Haack
Benroderstr. 24 | 40597 Düsseldorf

ZA Knut Grevenor
Tiergartenstr. 18 | 47533 Kleve

1. stellv. Beisitzer: Dr. Andrea Schmidt
Marktplatz 18 | 40764 Langenfeld

2. stellv. Beisitzer: Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel
Reichsstr. 59 | 40217 Düsseldorf

3. stellv. Beisitzer: ZA Udo von den Hoff
Kortumstr. 109 | 47067 Duisburg

Wahlkreis (Regierungsbezirk) Köln

Vorsitzender: Dr. Fritz Schmitz
Kleienpfad 27 | 50933 Köln

Stellvertreter: Dr. Ernst Goffart
Mühlenstr. 67 | 52159 Roetgen

Beisitzer: Dr. Harald Holzer
Pippelstein 7 | 51427 Bergisch Gladbach

Dr. Evelyn Thelen
Alte Kölner Str. 4 | 50259 Pulheim

ZA Dirk Smolka
Osloer Str. 7 | 53117 Bonn

1. stellv. Beisitzer: ZA Ingo Potthoff
Kreuzstr. 33 | 52351 Düren

2. stellv. Beisitzer: Dr. Ulrich Gläß
Jupp-Weiss-Str. 10 | 53881 Euskirchen

3. stellv. Beisitzer: Dr. Axel Heinen
Mariahilfstr. 25 | 52062 Aachen

Wählerverzeichnisse

Die Wählerverzeichnisse stehen getrennt für die Wahlkreise Regierungsbezirk Düsseldorf und Regierungsbezirk Köln in der

Zeit vom

12. August bis 23. August 2019

in elektronischer Form zur Einsichtnahme zur Verfügung.

Ort der Auslegung für den Wahlkreis Düsseldorf:

Notar Dr. Michael Lergon
Königsallee 30 | 40212 Düsseldorf
Bürozeiten: Montag bis Freitag 9 bis 16 Uhr

Ort der Auslegung ist für den Wahlkreis Köln:

Notar Dr. Marc Hermanns
Habsburgerring 2 | 50674 Köln
Bürozeiten: Montag bis Freitag 9 bis 16 Uhr

Hinweis: Weiterhin stehen die Wählerverzeichnisse jeweils in den Diensträumen der Bezirksstellen der Zahnärztekammer Nordrhein – nach aktueller Planung sind dies Düsseldorf und Köln – an den Arbeitstagen informationshalber zur Einsichtnahme zur Verfügung.

Ein Kammerangehöriger, der das Wählerverzeichnis für unrichtig oder unvollständig hält, kann innerhalb der Auslegungsfrist Einspruch einlegen. Der Einspruch ist bei dem Wahlausschuss schriftlich oder zur Niederschrift bei dem Vorsitzenden des Wahlausschusses einzulegen und soll eine Begründung enthalten. ■

Im Namen des Kammervorstands:

Dr. Johannes Szafraniak, Präsident

WICHTIGE HINWEISE ZUR KAMMERWAHL!


Ihre Mitgliedsdaten bei der ZÄK NR

Im Jahr 2019 findet die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Wahlperiode 2020 bis 2024 statt. Die Übersendung der Wahlunterlagen an die Mitglieder muss gemäß § 16 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern an die Privatanschrift erfolgen.

Nach den Vorschriften des Heilberufsgesetzes sind Ihre Mitgliedsdaten bei der Zahnärztekammer Nordrhein immer auf dem aktuellen Stand zu führen. Bei der Datenpflege und Aktualisierung sind wir daher auf Ihre Mithilfe angewiesen: **Bitte teilen Sie uns auch mit, wenn sich Ihre Privatanschrift ändert, damit wichtige Post (z. B. Wahlunterlagen etc.) Sie immer erreicht.**

Vielen Dank!

Zahnärztekammer Nordrhein

Eintragung in das Wählerverzeichnis

Wir weisen darauf hin, dass gemäß § 4 Abs. 2 der Wahlordnung in der Fassung vom 20. September 2013 bei einer Berufsausübung an mehreren Orten die Eintragung in das Wählerverzeichnis des Wahlkreises erfolgt, für den die/der Kammerangehörige die Haupttätigkeit der Kammer angezeigt hat. Unterbleibt eine Anzeige, erfolgt die Zuordnung durch die Kammer nach Maßgabe der der Kammer gemeldeten Daten.

Da die Wählerverzeichnisse bis zum 5. August 2019 erstellt werden müssen, bitten wir die Kammerangehörigen, für die der vorstehende Sachverhalt zutrifft, um zeitnahe **schriftliche Mitteilung**, in welchem Wählerverzeichnis sie geführt werden möchten, an die

Zahnärztekammer Nordrhein

Nicole Weyers
Postfach 10 55 15 | 40046 Düsseldorf

Erste Wahlbekanntmachung des Hauptwahlleiters für die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein

Amtliche Mitteilung

Der Hauptwahlleiter für die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein gibt gemäß § 10 der WO für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern in der Fassung vom 20. September 2013 (GV. NRW. 2013 S. 577 ff.) Folgendes bekannt.

1. Aufforderung zur Einreichung von Wahlvorschlägen

Hiermit fordere ich zur Einreichung von Wahlvorschlägen für die Wahl der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein auf.

Die Wahlvorschläge müssen spätestens bis

Montag, den 16. September 2019, 18 Uhr,

bei dem zuständigen Wahlleiter eingereicht werden. Dies ist für den

Wahlkreis Düsseldorf
Dr. Christian Beaumont
Ritastr. 3 | 40589 Düsseldorf

Wahlkreis Köln
Dr. Fritz Schmitz
Kleienpfad 27 | 50933 Köln

Gemäß § 11 des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) werden die Mitglieder der Kammerversammlung in unmittelbarer, freier, gleicher und geheimer Wahl für die Dauer von fünf Jahren gewählt. Die Wahl erfolgt nach den Grundsätzen der Verhältniswahl aufgrund von Listenwahlvorschlägen und von Einzelwahlvorschlägen.

Wird nur ein gültiger Wahlvorschlag eingereicht, erfolgt die Wahl unter den Bewerbern dieses Wahlvorschlags nach den Grundsätzen der relativen Mehrheitswahl (Persönlichkeitswahl). Jeder Wahlberechtigte hat dann so viele Stimmen, wie in diesem Wahlkreis Mitglieder der Kammerversammlung zu wählen sind.

Die Wahl erfolgt getrennt nach Wahlkreisen, Wahlkreise sind die Regierungsbezirke Düsseldorf und Köln. Dementsprechend müssen sich die Wahlvorschläge auf den Wahlkreis beziehen.

Der Wahlkreis Regierungsbezirk Düsseldorf umfasst die kreisfreien Städte Düsseldorf, Duisburg, Essen, Krefeld, Mönchengladbach, Mülheim a. d. Ruhr, Oberhausen, Remscheid, Solingen und Wuppertal sowie die Kreise Kleve, Mettmann, Neuss, Viersen und Wesel.

Der Wahlkreis Regierungsbezirk Köln umfasst die kreisfreien Städte Aachen, Bonn, Köln und Leverkusen sowie die Kreise Aachen, Düren, den Erftkreis, Euskirchen, Heinsberg, den Oberbergischen Kreis, den Rheinisch-Bergischen Kreis und den Rhein-Sieg-Kreis.

Wählbar ist jeder wahlberechtigte Kammerangehörige, der am Wahltag mindestens drei Monate der Kammer angehört.

Nicht wählbar sind Kammerangehörige, die am Wahltag infolge gerichtlicher Entscheidung die Wählbarkeit oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter nicht besitzen, infolge berufsgerichtlicher Entscheidungen das passive Berufswahlrecht nicht besitzen oder hauptberuflich bei der Kammer oder der Aufsichtsbehörde beschäftigt sind.

2. Anzahl der zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung

Der Kammerversammlung gehören gemäß § 15 HeilBerG aktuell 121 Mitglieder an. Davon entfallen auf den Wahlkreis (Regierungsbezirk) Düsseldorf voraussichtlich 62 Mitglieder und auf den Wahlkreis Regierungsbezirk Köln voraussichtlich 59 Mitglieder. Die endgültige Zahl der zu wählenden Mitglieder in den einzelnen Wahlkreisen wird in einer weiteren Wahlbekanntmachung nach Abschluss der Wählerverzeichnisse bekannt gegeben.

Für die Aufstellung von Wahllisten ist keine Mindestzahl von Kandidaten vorgeschrieben. Den Kammerangehörigen, die einen Wahlvorschlag aufstellen, wird jedoch anheimgestellt, vorsorglich zu berücksichtigen, dass – je nach der Zahl der erwarteten Stimmen auf ihren Wahlvorschlag – genügend Kandidaten für ein Einrücken in die Kammerversammlung einschließlich etwaiger Ersatzkandidaten zur Verfügung stehen. Auf § 21 Abs. 1 bis 6 und § 22 Abs. 3 der WO wird dazu verwiesen.

3. Inhalt und Form der Wahlvorschläge

Wahlvorschläge können als Einzelwahlvorschläge oder in Form von Listen eingereicht werden, in denen die Bewerber in erkennbarer Reihenfolge unter Angabe ihres Familiennamens, Vornamens und ihrer Privatanschrift sowie der Berufsbezeichnung oder einer Bezeichnung nach § 33 HeilBerG sowie Art und Ort der Berufsausübung genannt sein müssen.

Ein Listenwahlvorschlag muss eine Kurzbezeichnung (Kennwort) enthalten, die bis zu fünf Wörter umfassen darf. Die Kurzbezeichnung darf nicht den Namen einer Partei im Sinne von Artikel 21 des Grundgesetzes oder deren Kurzbezeichnung enthalten. Ein Bewerber darf nur in einem Wahlvorschlag benannt werden.

Muster für einen Wahlvorschlag können bei der Zahnärztekammer angefordert werden.

4. Geschlechtergerechte Besetzung von Wahlvorschlägen

Gemäß § 16 Abs. 1 HeilBerG soll jeder Wahlvorschlag das Geschlecht, das unter den wahlberechtigten Berufsangehörigen in der Minderheit ist – aktuell ist dies das weibliche Geschlecht – mindestens entsprechend seinem Anteil an der Gesamtzahl der wahlberechtigten Berufsangehörigen berücksichtigen und eine Reihenfolge enthalten, die es ermöglicht, dass das Geschlecht in der Minderheit in der Kammerversammlung mindestens entsprechend seinem zahlenmäßigen Verhältnis vertreten sein kann, soweit keine sachlichen Gründe entgegenstehen.

Hierzu wird folgender Anteil der Geschlechter zu den wahlberechtigten Berufsangehörigen festgestellt.

Düsseldorf:	Köln:
Männer 56,85 Prozent	Männer 55,36 Prozent
Frauen 43,15 Prozent	Frauen 44,64 Prozent

Sollten die Anforderungen des § 16 Abs. 1 S. 2 HeilBerG nicht erfüllbar sein, sollte dies analog zur Unterschriftenregelung in § 11 Abs. 3 Satz 1 WO auf dem Wahlvorschlag selbst oder einem gesonderten Beiblatt schriftlich dokumentiert werden, um der Wahlleitung die Überprüfung der Anforderungen zu ermöglichen.

5. Erklärung zur Unterstützung eines Wahlvorschlags (Unterstützungserklärung)

Gemäß § 16 Abs. 1 HeilBerG muss ein Wahlvorschlag von mindestens 15 wahlberechtigten Zahnärztinnen oder Zahnärzten unterschrieben sein. Die Unterschrift ist auf dem Wahlvorschlag selbst oder auf einem gesonderten Beiblatt zu leisten, und zwar durch eigenhändige Namensunterschrift (kein Faksimile, keine Zeichnung i.V./i.A.).

Ein Bewerber darf seinen eigenen Wahlvorschlag unterstützen und somit auch selbst unterzeichnen. Seine Unterschrift zählt bei den erforderlichen 15 Unterschriften mit.

Ein Wahlberechtigter darf nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen. Hat jemand mehrere Wahlvorschläge unterzeichnet, so ist seine Unterschrift auf allen Wahlvorschlägen ungültig.

6. Zustimmung eines Bewerbers zur Aufnahme in den Wahlvorschlag (Zustimmungserklärung)

Wer in einem Wahlvorschlag als Bewerber benannt ist, muss hierzu schriftlich seine Zustimmung erteilen. Diese ist auf einem gesonderten Beiblatt mit eigenhändiger Namensunterschrift des Bewerbers zu erklären und dem Wahlvorschlag beizufügen. Die Zustimmung ist dann unwiderruflich.

7. Form der Einreichung der Wahlvorschläge

Die Wahlvorschläge sind verbunden mit den erforderlichen Unterstützungserklärungen (s. Ziffer 5.) und Zustimmungserklärungen der Bewerber (s. Ziffer 6.) im Original bei dem zuständigen Wahlleiter (s. Ziffer 1) einzureichen.

8. Vertrauensperson des Wahlvorschlags

Jeder Wahlvorschlag wird durch die Vertrauensperson vertreten. Von den Unterzeichnern des Wahlvorschlags gilt der erste als Vertrauensperson für den Wahlvorschlag, der zweite als Stellvertreter, sofern keine anderen Personen ausdrücklich benannt werden. Die Vertrauensperson ist zur Abgabe von Erklärungen gegenüber dem Wahlleiter und dem Wahlausschuss ermächtigt.

9. Reihenfolge der Wahlvorschläge

Nach Abschluss der Einreichungsfrist wird der Wahlausschuss spätestens bis zum 19. September 2019 über die Zulassung der Wahlvorschläge für jeden Wahlkreis entscheiden und die zugelassenen Wahlvorschläge feststellen und ihnen fortlaufende Nummern geben. Über die Nummernfolge entscheidet das vom Wahlleiter zu ziehende Los (§ 13 Abs. 1 und 2 WO).

Gegen die Entscheidung des Wahlausschusses kann die Vertrauensperson des Wahlvorschlags innerhalb von drei Tagen nach Bekanntgabe Einspruch einlegen, über den der Hauptwahlausschuss spätestens bis sechs Wochen vor dem Wahltag – also bis zum 28. Oktober 2019 – entscheidet.

10. Vordrucke

Zur Fertigung von Wahlvorschlägen (§ 11 Abs. 1 WO), von Zustimmungserklärungen (§ 11 Abs. 2 WO) und Unterstützungserklärungen (§ 16 Abs. 1 S. 1 HeilBerG; § 11 Abs. 3 WO) stehen unverbindliche Vordrucke zur Verfügung. Diese können bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Nicole Weyers – Telefon: 0211 44704–262) angefordert werden.

11. Gesetzliche Vorschriften

Die Wahlordnung und das Heilberufsgesetz NRW finden Sie auf der Webseite der Zahnärztekammer Nordrhein (www.zaek-nr.de > Beruf&Wissen | Rechtsvorschriften <) und können ebenso bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Nicole Weyers – Telefon: 0211–44704–262) angefordert werden. ■

Stefan Coners, Vizepräsident des Amtsgerichts Düsseldorf Hauptwahlleiter

Mitgliedsbeiträge der ZÄK Nordrhein

Beitragsermäßigung/-befreiung gemäß § 3 der Beitragsordnung



§ 3 der Beitragsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein besagt: „Über Stundung, Ermäßigung oder Erlass von Beiträgen aus sozialen Gründen bzw. Härtefällen entscheidet der Vorstand auf Antrag des Beitragspflichtigen.“

Zur Entscheidung des jeweils im Einzelfall zu prüfenden Antrags ist folgendes Vorgehen einzuhalten: Ein formlos schriftlich einzureichender Antrag ist an die Finanzabteilung der Zahnärztekammer Nordrhein (Zahnärztekammer Nordrhein | Emanuel-Leutze-Str. 8 | 40547 Düsseldorf) zu richten (Vorlage im ZÄK-Portal <https://portal.zaek-nr.de> – Einwahl mit ZÄK NR ID-App oder Signaturkarte > Formulare | für Kammermitglieder | Antrag auf Beitragsreduktion <). Im Nachgang dazu sind je nach Ausgangssituation geeignete Nachweise wie ein Einkommensteuerbescheid des Vorjahres, ein Nachweis über den Familienstand, Kinder oder eine Kopie des Ausweises über eine Schwerbehinderung einzureichen. Eine Checkliste der je nach Antragsgrund einzureichenden Unterlagen kann auf der Webseite der Zahnärztekammer Nordrhein www.zaek-nr.de im geschlossenen Bereich unter dem Stichwort „Beitragswesen“ heruntergeladen werden. Für Rückfragen steht die Finanzabteilung der Zahnärztekammer Nordrhein unter 0211/44704-212 zur Verfügung.

Nach Prüfung des jeweiligen Einzelfalls erhält die Zahnärztin oder der Zahnarzt einen Bescheid über eine eventuelle Beitragsstundung, Beitragsermäßigung oder Beitragsbefreiung.

Wer kann einen Antrag auf Beitragsbefreiung/-ermäßigung/-stundung stellen?

Bei den folgenden Beispielen handelt es sich um eine nicht abschließende Aufstellung.

Praxisneugründung/Praxisübernahme

Im Falle der ersten Niederlassung durch Praxisneugründung bzw. Praxisübernahme kann auf Antrag eine Stundung des Kammerbeitrags in Höhe von 50 Prozent für zunächst ein Jahr gewährt werden.

Beitragsbefreiung und -ermäßigung bei geringen Einkommensverhältnissen

Einen Antrag auf Beitragsbefreiung oder Beitragsermäßigung können Mitglieder mit einem geringen Einkommen stellen. Bei der Berechnung werden unter anderem unterhaltsberechtigte Personen oder Werbungskosten mit berücksichtigt.

Doppelapprobation

Mitgliedern der Zahnärztekammer Nordrhein, die zusätzlich eine ärztliche Approbation besitzen und nachweislich Pflichtbeiträge in der Ärztekammer entrichten, wird eine Beitragsermäßigung um 50 Prozent gewährt, wenn diese nicht nur zahnärztlich, sondern auch ärztlich tätig sind. Sofern ausschließlich eine ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird, wird der Beitrag auf Nachweis vollständig erlassen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass ein Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowohl ärztlich als auch zahnärztlich tätig ist, da beide Approbationen für diese Tätigkeit zwingend erforderlich sind.

Doppelmitgliedschaft

Mitglieder der Zahnärztekammer Nordrhein, die zugleich beitragspflichtiges Mitglied einer anderen Zahnärztekammer sind, wird auf Nachweis eine Beitragsermäßigung von 50 Prozent gewährt.

Schwerbehinderte

Schwerbehinderte Zahnärztinnen und Zahnärzte zahlen unabhängig davon, ob sie angestellt oder niedergelassen sind, einen monatlichen Beitrag von 29 Euro.

Zahnärzte über 70 Jahre

Zahnärztinnen und Zahnärzte über 70 Jahre werden unabhängig davon, ob sie selbstständig oder angestellt tätig sind, mit einem monatlichen Beitrag von 29 Euro veranlagt.

Rückfragen zu Beitragsbefreiungen, Beitragsermäßigungen und Beitragsstundungen sind zu richten an die

Finanzabteilung der Zahnärztekammer Nordrhein
per E-Mail an info@zaek-nr.de
oder telefonisch an 0211/44704-212.

ZA Mattias Abert, Finanzreferent/ZÄK Nordrhein



Nordrheinischer Kommentar GOZ 2012



Nordrheinischer Kommentar GOZ 2012

Teil 4– Abrechnung von Füllungen

Der NoKo oder auch Nordrheinische Kommentar zur GOZ 2012 ist auf der Grundlage der vielen im Referat eingegangenen Fragen entstanden. Es gibt zahlreiche Kommentare, wie zum Beispiel den der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), den Kommentar von Liebold, Raff, Wissing und viele weitere, nämlich die der einzelnen Zahnärztekammern.

Die Auslegung der GOZ 2012 ist in vielen Punkten der verschiedenen Kommentare gleichlautend. Einige aber unterscheiden sich, sodass die Kammerversammlung der Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein in einem Antrag beschlossen hat, diese unterschiedlichen Auslegungen für die Kollegenschaft in einem eigenen Kommentar festzuhalten. Seit nunmehr zwei Jahren ist der Nordrheinische Kommentar auf der Homepage der Zahnärztekammer Nordrhein (www.zaek-nr.de) abrufbar. Er wurde bereits einige Male aktualisiert und verbessert.

Der NoKo greift lediglich die Punkte auf, bei denen die Zahnärztekammer Nordrhein eine andere Auslegung als die BZÄK vertritt, sowie die Punkte, zu denen häufig im Referat der GOZ-Abteilung Fragen eintreffen. Trotz dieser Beschränkungen ist der NoKo recht umfangreich geworden, zu umfangreich, um ihn hier im RZB abdrucken zu können. Deshalb gibt es nun die Sammlung an Fragen zu den einzelnen Abschnitten der GOZ 2012.

GOZ 2012 Abschnitt C. Konservierende Leistungen

Im Fokus der konservierenden Leistungen stehen die unterschiedlichen Füllungsleistungen. Unter dem Oberbegriff Füllungen versammeln sich ganz unterschiedliche Versorgungsformen: plastische Füllungen, Kompositrestaurationen, Einlagefüllungen, Aufbaufüllungen. Die Nomenklatur ist uneinheitlich, sie unterscheidet einerseits Materialklassen und andererseits Versorgungsklassen. Diese unterschiedlichen Füllungen werden in der Gebührenordnung durch unterschiedliche GOZ-Nrn. abgebildet.

Plastische Füllungen

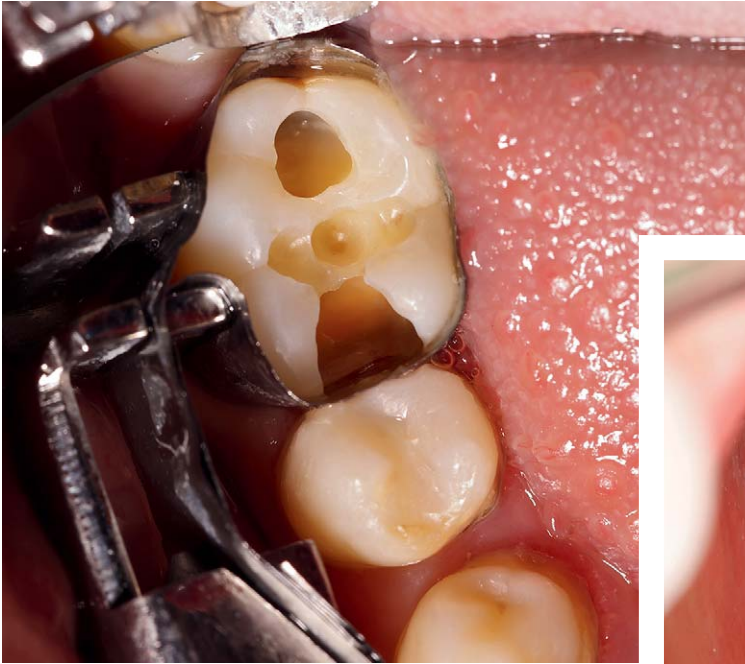
Die plastischen Füllungen werden nach den GOZ-Nrn. 2050, 2070, 2090 und 2110 berechnet. Was aber bedeutet eigentlich plastische Füllung? Hierzu zählen alle Füllungsmaterialien, die formbar sind und direkt in die Kavität gegeben werden. Also Amalgame, Zemente (z.B. Glasionomerezemente), einfache Kunststoffe (z.B. Komposite, die nicht mit Adhäsivtechnik verarbeitet werden). In der Leistungsbeschreibung werden die mit dieser GOZ-Nr. abgegoltenen Leistungen aufgezählt: Präparieren einer Kavität, Restauration mit plastischem Füllungsmaterial, Unterfüllung, Anlegen einer Matrize oder Benutzen anderer Hilfsmittel.



Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin der Zahnärztekammer Nordrhein

Kompositrestaurationen

Die Kompositrestaurationen werden nach den GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 berechnet. Dabei wird in der Leistungsbeschreibung festgelegt, dass unter diesen Ziffern das Präparieren einer Kavität und die Restauration mit Kompositmaterial in Adhäsivtechnik abgegolten sind. Des Weiteren sind die Mehrschichttechnik und das Polieren der Füllung im Leistungsumfang enthalten. Die nicht abgegoltenen Leistungen, die oft zusätzlich beim Legen von Kompositrestaurationen anfallen, sind das Anlegen einer Matrize und die adhäsive Befestigung. Diese beiden Maßnahmen sind allerdings nicht immer notwendig. Das Anlegen einer Matrize ist z.B. bei einer einflächigen Füllung in der Regel nicht notwendig. Die adhäsive Befestigung ist bei Kompositrestaurationen in Adhäsivtechnik nur dann notwendig, wenn nicht selbstadhäsive Komposite verwendet werden. Bei Kompositrestaurationen in Adhäsivtechnik können zusätzlich auch adhäsive Befestigungen zur Qualitätssteigerung durchgeführt werden. Für die adhäsive Befestigung ist die GOZ-Nr. 2197 zusätzlich zu den Füllungspositionen 2060, 2080, 2100 und 2120 GOZ berechenbar. Diese Auslegung ist sowohl aus gebührentechnischer als auch aus wissenschaftlicher Sicht zulässig und nachvollziehbar.



Unterschiedliche gebührenrechtliche Auslegungen

Allerdings wird diese gebührenrechtliche Auslegung, nicht von allen geteilt und hat sich mittlerweile zu einer der am meisten umstrittenen Auslegungen zu einer Gebührenposition der GOZ 2012 entwickelt.

Diese unterschiedlichen Auslegungen haben mittlerweile zu etlichen gerichtlichen Auseinandersetzungen geführt, wobei sich auch die Rechtsprechung nicht einheitlich zeigt. Dies hat zur Folge, dass es sowohl positive Urteile gibt, die die Nebeneinanderberechnung der GOZ-Nr. 2197 neben den GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 bestätigen, als auch negative Urteile, die die Nebeneinanderberechnung ausschließen.

Rechtskräftige Urteile

Folgende Urteile sind rechtskräftig und positiv im Sinne der Nebeneinanderberechnungsfähigkeit der GOZ-Nrn. 2060 ff. und 2197:

AG Bonn Az.: 116 C 148/13 vom 28.07.2014
 AG Düsseldorf Az.: 27 C 3179/14 vom 21.01.2016
 AG Düsseldorf Az.: 25 C 2953/14 vom 01.07.2016
 AG Siegburg Az.: 116 C 29/15 vom 24.07.2017
 AG Wittlich Az.: 4b C 507/16 vom 20.12.2017
 AG Siegburg Az.: 124 C 323/14 vom 19.12.2017
 LG Bonn Az.: 8 S 72/18 vom 23.10.2018

Die nachstehend aufgeführten Urteile sind negativ, da sie eine Nebeneinanderberechnung der GOZ-Nrn. 2060 ff. und 2197 ausschließen:

VG Stuttgart Az.: 13 K 757/13 vom 18.11.2014
 AG Stuttgart Az.: 9 C 1059/16 vom 28.06.2016

Bei den oben angeführten Urteilen handelt es sich ausschließlich um rechtskräftige Urteile, die sich in der Klage mit der Nebeneinanderberechnungsfähigkeit der GOZ-Nrn. 2197 neben 2060, 2080, 2100 und 2120 befassen. Urteile, die dieses nur in einer Nebenfeststellung festhalten sind nicht mit aufgeführt.

Das Urteil des LG Bonn vom 23.10.2018, welches das Urteil des AG Siegburg vom 19.12.2017 bestätigt, ist zwar im Sinne der Zahnärztekammer Nordrhein ein erfreuliches Urteil, leider aber in seiner Aussage zu wenig fundamentiert. Das Urteil des LG Bonn ist ohne das Urteil des AG Siegburg nicht verwertbar, weil es nur aussagt, „das Amtsgericht hat den Beklagten zu Recht verurteilt“.

Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin/ZÄK Nordrhein

In der nächsten Ausgabe:
 Abschnitt C – endodontische Leistungen

Junge, engagierte Zahnärztinnen und Zahnärzte stellen sich vor

Die nordrheinischen zahnärztlichen Körperschaften und Verbände haben sich die Förderung des standespolitischen Berufsnachwuchses auf die Fahne geschrieben. Damit sich junge Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Ideen, Visionen und ihrem persönlichen Engagement verstärkt einbringen, wurden dazu mehrere Arbeitsgruppen und Diskussionsrunden eingerichtet. In der Rubrik dentists for dentists gibt die Redaktion des Rheinischen Zahnärzteblattes in zehn Ausgaben jungen

und bereits lokal oder regional engagierten Kolleginnen und Kollegen im Interview die Möglichkeit, sich persönlich, das eigene Engagement, die angestrebten standespolitischen Ideen und Ziele sowie die Vorstellungen einer modernen Berufspolitik vorzustellen. Wir wollen wissen: Welche Themen bewegen den Berufsnachwuchs? Was muss sich ändern? Und wie sieht die Standespolitik von morgen aus?

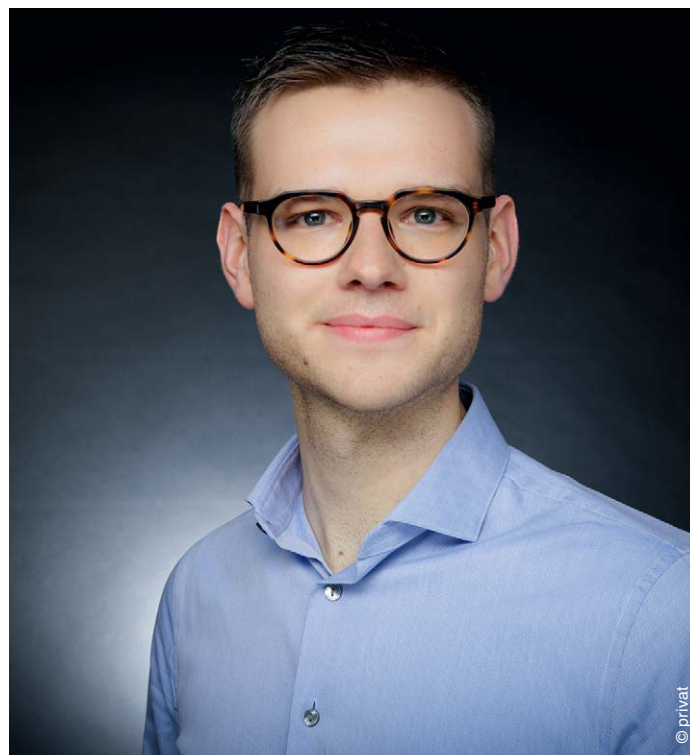
Engagement light als Einstieg in das Ehrenamt

ZA Alexander Henning ermutigt zur Mitgestaltung der Standespolitik

Alexander Henning, 26 Jahre jung, angestellt als Assistenz-zahnarzt in der Zahnarztpraxis Dr. Reinhold Langer und Kollegen in Duisburg-Homburg, ist Mitglied im FVDZ und in der Jungen Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein. Schon während des Studiums mit der Standespolitik in Berührung gekommen, ist er der Meinung: „Wir sind in der glücklichen Lage, unseren Berufsstand mitgestalten zu können. Wenn wir diese Chance nicht nutzen, dürfen wir uns hinterher auch nicht beschweren.“ Im Interview verdeutlicht er, dass fehlendes Wissen über die Aufgaben und Einflussmöglichkeiten in den zahnärztlichen Körperschaften ein Grund für fehlendes Engagement junger Zahnärztinnen und Zahnärzte ist, und macht konkrete Vorschläge, wie diese für die Standespolitik gewonnen werden können. Das Interview führte Anna Palm, ZÄK Nordrhein.

RZB: Herr Henning, Sie sind 26 Jahre jung und Mitglied der Jungen Kommission. In Ihrem Alter sind nur wenige Zahnärztinnen und Zahnärzte in der Standespolitik engagiert. Was motiviert Sie, sich in die Berufspolitik einzubringen?

Alexander Henning: Ich bin bereits während meines Studiums mit der Zahnärztekammer Nordrhein in Berührung gekommen und habe so frühzeitig die Aufgaben der zahnärztlichen Selbstverwaltung kennengelernt. Aufmerksam wurde ich auf das Karl-Häupl-Institut durch eine Vorlesung an der Uni. Da ich auf der Suche nach einem Studentenjob war, habe ich mich initiativ beworben. Während meiner Studententätigkeit in der Zahnärztekammer habe ich früh gesehen, dass man in den zahnärztlichen



ZA Alexander Henning, Mitglied der Jungen Kommission der ZÄK Nordrhein, hat die Erfahrung gemacht, „dass man mit offenen Armen empfangen wird. Die etablierten Standespolitiker wollen junge Kolleginnen und Kollegen integrieren.“

Körperschaften, sprich in der Kammer und der KZV, Einfluss auf die Rahmenbedingungen des Berufsstandes nehmen kann. Diese aktiv zu gestalten, halte ich für wichtig!

RZB: *Dass in den standespolitischen Gremien zu wenige junge Zahnärztinnen und Zahnärzte und zu wenige Frauen vertreten sind, wird oftmals kritisiert. Worin sehen Sie die Gründe dafür? Gibt es eine „gläserne Decke“, die junge Kollegen und Frauen aus den standespolitischen Gremien heraushält?*

Henning: Ich bin der Überzeugung, dass die Gründe dafür vielschichtig sind. Es fängt damit an, dass viele gleichaltrige Kolleginnen und Kollegen gar nicht genau wissen, welche Aufgaben und Funktionen die zahnärztlichen Körperschaften erfüllen. Das hängt sicherlich auch damit zusammen, dass sie als angestellte Zahnärzte/-innen viele Themen zunächst nicht direkt betreffen. Bereits die Begrifflichkeiten wie Kammer oder Kammerversammlung sind unklar. Deshalb muss schon an der Uni besser über die zahnärztliche Selbstverwaltung informiert werden. Die Berufskundevorlesungen reichen dafür nicht aus. Zudem klingt

„Die etablierten Standespolitiker wollen junge Kolleginnen und Kollegen integrieren.“

ZA Alexander Henning

Standespolitik vielleicht auch etwas angestaubt. Da kommt keiner auf die Idee, aktiv mitgestalten zu können. Vielleicht sollte daher auch das Wording überdacht werden.

Neben dem fehlenden Wissen setzt man zu Beginn des Berufslebens womöglich andere Schwerpunkte. Im Fokus steht zunächst, die eigenen zahnmedizinischen Fertigkeiten zu verbessern. Im Anschluss setzen sich viele mit dem Thema Praxisgründung auseinander. Hinzu kommen private Planungen wie Existenz- und Familiengründung. Legt man Wert auf eine Work-Life-Balance, fehlt oftmals schlichtweg die Zeit.

Ich habe jedoch die Erfahrung gemacht, dass man mit offenen Armen empfangen wird. Die etablierten Standespolitiker wollen junge Kolleginnen und Kollegen integrieren.

RZB: *Die Junge Kommission soll in den kommenden Wochen und Monaten Empfehlungen ausarbeiten, um mehr junge, engagierte Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Standespolitik zu gewinnen. Haben Sie dazu erste Ideen? Wie können wir den Berufsnachwuchs für die Berufspolitik gewinnen?*

Henning: Ich glaube, man muss die jungen Kolleginnen und Kollegen früher mit der Zahnärztekammer in Kontakt bringen. Angebote für Studenten, etwa der kostenfreie Besuch von Kursen am KHI, werden noch zu wenig in Anspruch genommen oder sind unbekannt. Ich halte diesen Ansatz aber für richtig.

Auch einen Tag der offenen Tür halte ich für eine gute Idee. Hier kann die Zahnärztekammer sowohl über ihr Angebot als auch über die Standespolitik informieren. Zudem sollte die Zahnärztekammer bei Veranstaltungen der Universität Präsenz zeigen und bereits den Studierenden das Gefühl vermitteln, dass man für die Kollegenschaft da ist. Hier hat sich in den letzten Jahren aber auch schon Einiges getan.

Mit Blick auf den zeitlichen Aspekt kann ein Engagement light den Einstieg in das Ehrenamt bieten. Offene Arbeitsgruppen zu bestimmten Themen können dafür eine Option sein. Gerade zu Beginn der Berufslaufbahn wird ein großer Zeitaufwand schnell zur Hürde.

RZB: *Standespolitik findet nach wie vor überwiegend in teils langen Gremiensitzung statt. Ist dies noch zeitgemäß?*

Henning: Vielleicht stelle ich für meine Generation eine Ausnahme dar, aber ich halte persönliche Gespräche nach wie vor für wichtig und zeitgemäß. Der digitale Austausch kann die ehrenamtliche Arbeit sicherlich unterstützen, aber nicht den persönlichen Austausch ersetzen. Jedoch sollte die Zeit bei Sitzungen optimal genutzt werden. Diese sollten deshalb gut vorbereitet sein.

RZB: *Um unterrepräsentierte Gruppen stärker in den Gremien zu berücksichtigen, wird immer wieder über die Einführung von Quoten diskutiert. Was halten Sie von dieser Idee?*

Henning: Die Frage ist nicht so trivial, wie sie häufig dargestellt wird. Eine Quote löst nicht alle Probleme und wirft auch neue auf. Zuerst sehe ich die Gefahr, dass bei Quotenregelungen Personen ein Amt allein deshalb erhalten, weil sie einer bestimmten, unterrepräsentierten Gruppe angehören. Dabei sollte doch die fachliche und persönliche Eignung im Vordergrund stehen. Dennoch halte ich es prinzipiell für wichtig, dass alle Gruppen, seien es junge und/oder angestellte Zahnärzte oder Frauen, in den Gremien vertreten sind. Sollten andere Förderungsmöglichkeiten keinen Erfolg zeigen, wäre es eine Überlegung wert, den „Versuch Quote“ zu starten. Die Ausgestaltung muss aber gut durchdacht werden. Zu klären ist beispielsweise die Frage, was geschieht, wenn gar nicht ausreichend (geeignete) Kandidaten/-innen für die Anzahl der Ämter zur Verfügung stehen.

RZB: *Was empfehlen Sie Kolleginnen und Kollegen, die sich in die Standespolitik einbringen wollen?*

Henning: Wir sind in der glücklichen Lage, unseren Berufsstand mitgestalten zu können. Dies sollten wir nutzen. Anderenfalls dürfen wir uns nicht über die Konsequenzen beschweren. Daher empfehle ich interessierten Kolleginnen und Kollegen, einfach mal bei Veranstaltungen wie der Kammerversammlung oder auch Bezirksstellentreffen in Verbindung mit einer Fortbildungsveranstaltung vorbeizuschauen. Ich habe die Erfahrung gemacht, offen empfangen zu werden. Nebenbei lernt man sogar noch Kollegen/-innen aus der Umgebung kennen. ■

Kind oder Kittel

Beiratssitzung der apoBank am 4. Mai 2019 in Potsdam

Mit dem Thema „Kind oder Kittel“ setzten sich die Teilnehmer der diesjährigen Beiratssitzung der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer (apoBank) am 4. Mai 2019 in Potsdam im zweiten Teil der Veranstaltung auseinander. Die rund 120 Vertreter der wichtigsten Organisationen und Unternehmen des Gesundheitsmarkts haben dieses sehr aktuelle Thema erst einmal humoristisch aufbereitet bekommen. Der Kabarettist, Autor und Musiker Christian Ehring, vielen bekannt aus der ZDF heute-show oder Extra3, selbst gerade in einer Art „Elternzeit“ und Ehemann einer praktizierenden Ärztin, hat sehr pointiert die aktuellen Probleme junger Familien aufgezeigt. Von Helikoptereltern über impfunwillige, ein Immunsystem tanzende Waldorfkinder bis hin zum klassischen Bild der Frau im Haushalt gab es einen sehr gelungenen Rundumschlag. Es stellte sich auch bereits hier die Frage, ob wir es uns als Gesellschaft leisten können, hochqualifizierte Kolleginnen für den Arbeitsmarkt zu verlieren, weil sie nach der Kinderbetreuungszeit aus unterschiedlichsten Gründen nicht in den Arbeitsmarkt zurückfinden.

Nach diesem sehr gelungenen Auftakt konnte Daniel Zehnich von der apoBank eine Studie aus dem eigenen Haus vorstellen. Es wurde eine Online-Umfrage unter 500 Ärzten, Zahnärzten und Apothekern über Doc-Check initiiert, die herausstellen sollte,



Die Autorin Annabelle Dalhoff-Jene ist selbstständige Zahnärztin in Düsseldorf, Sprecherin der Jungen Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein und Mutter eines zweijährigen Sohnes.

„Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird in Zukunft eine immer größere Rolle spielen.“

ZÄ Annabelle Dalhoff-Jene

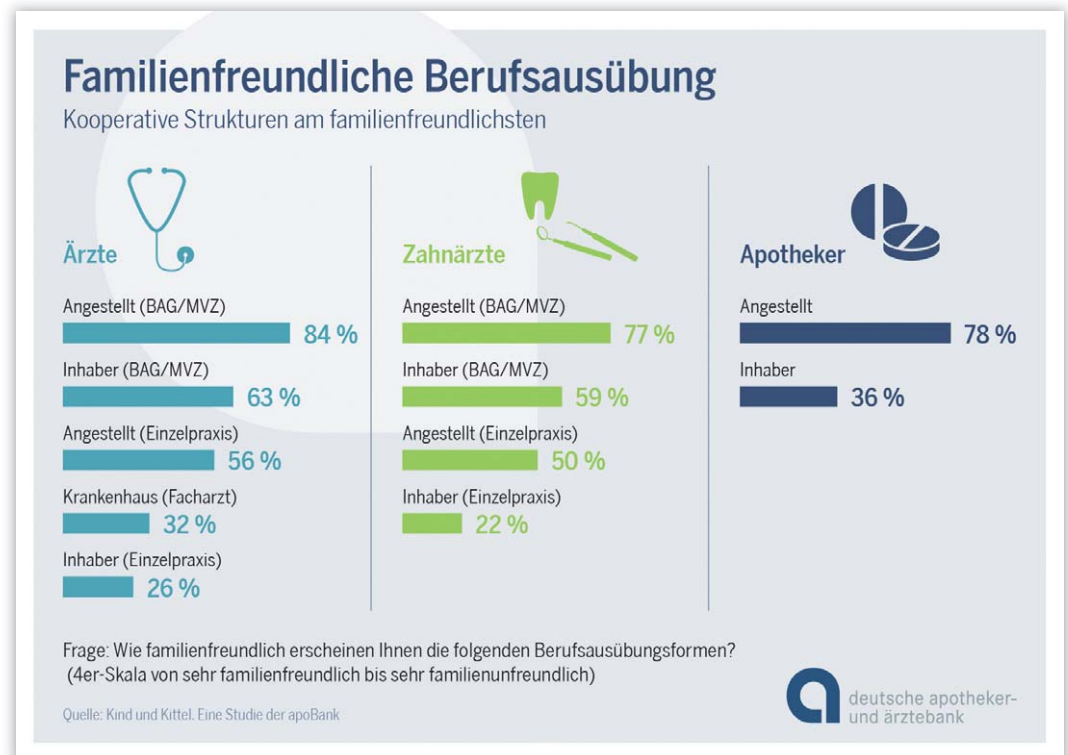
wie Heilberufler Familie und Beruf in Einklang bringen und welche Wünsche sie an eine familienfreundliche und flexible Arbeitswelt haben (nähere Informationen online unter den Stichworten apoBank-Studie | Kind oder Kittel; die Red.). Die Ergebnisse dieser Studie, bezogen auf uns Zahnärzte, kann man wie folgt zusammenfassen:

„Je nach Fachrichtung sind die Möglichkeiten der Berufsausübung unterschiedlich, doch die Anstellung in einer BAG oder einem MVZ wird durchgehend von der Mehrheit als die familien-

freundlichste Option eingestuft: Bei Ärzten und Zahnärzten ist es mit 84 Prozent bzw. 77 Prozent die Anstellung in einer BAG oder einem MVZ.“ (PM der apoBank vom 16.05.2019)

Die im Anschluss geführte Podiumsdiskussion wurde professionell von einer Moderatorin geleitet. Hier kam eine fünffache Mutter (Kinder zwischen elf Jahren und einem Jahr) zu Wort, die als Chefärztin für Gynäkologie am Berliner Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum eine Vollzeitstelle stemmt und sich bemüht, in ihrer Abteilung bezüglich der Arbeitszeiten ihrer Mitarbeiter/-innen möglichst familienfreundlich zu entscheiden. Ein Kinderzimmer in der Klinik eingerichtet, ging es, die Nanny im Hintergrund, mit dem eigenen Baby im Tragetuch zur Visite.

Ein Apotheker (Kinder zwei Jahre und vier Monate), Inhaber einer für Familienfreundlichkeit ausgezeichneten Apotheke, berichtete über sein erfolgreiches Konzept: Bei fast 60 Prozent der Mitarbeiterinnen unter 30 Jahren und vielen Teilzeitbeschäftigten schafft er es durch eine verstärkte Personaldecke, Ausfälle seiner Angestellten bei Krankheit der zu betreuenden Kinder zu



kompensieren. Er selbst hat sein Arbeitspensum zugunsten der Familie verringert.

Eine Medizinstudentin, aktiv als Projektleiterin bei „Freundlie“ (freunde + familie) und Mutter zweier Kinder (sechs und drei Jahre alt), ist zurzeit im Examensstress und erwartet wenige Tage nach Beendigung des Staatsexamens Kind Nummer drei. Sie bemängelte unter anderem, dass gewisse Kurse von Schwangeren aufgrund des Mutterschutzgesetzes nicht besucht werden dürften und dies Verzögerungen im Studium zur Folge hat, was einem ersten Karriereknick bereits im Studium gleichkomme.

Ich konnte als Mutter eines Zweijährigen schildern, was die Herausforderungen im Alltag mit Kind und eigener Praxis sind und weshalb man sich dann trotzdem noch berufspolitisch engagiert. Die Freiheiten einer selbstbestimmten Tätigkeit im eigenen Betrieb sind nicht mit einem Angestelltenverhältnis zu vergleichen, wenngleich man natürlich schon viel Zeit investiert. In der Zeit, wenn die Kinder nicht mehr so viel Betreuung brauchen oder auch wollen, zahlt sich dies jedoch garantiert aus.

Die Notwendigkeit guter Strukturen, straffer Organisation und eines möglichst zuverlässigen und weiten Netzwerks betonten alle Teilnehmer/-innen der Diskussion. Flexibilität aller Beteiligten galt als existenziell.

Besonders die gute und bezahlbare Betreuung der Kinder ist das ausschlaggebende Argument, ob ein(e) Heilberufler/-in zeitnah wieder in den Beruf einsteigt oder nicht. Dasselbe gilt im Übrigen genauso für unser Personal. Wenn der Lohn für die

Teilzeitbeschäftigung gerade höher ist als die Kosten für die Betreuung, besonders für mehrere Kinder, wird die Entscheidung vermutlich dahin tendieren, dass es sich dann eher auszahlt, die eigenen Sprösslinge aufwachsen zu sehen und selbst zu betreuen.

100 Jahre nachdem die ersten Frauen zum Medizinstudium zugelassen wurden, stellen wir heute fest, dass die Examensabsolventen in den Heilberufen zu einem Großteil weiblich sind, Tendenz steigend. Da wird die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in Zukunft eine immer größere Rolle spielen und anders gewertet werden als in der Vergangenheit. Während große Kliniken diese Problematik mit eigenen Kindertagesstätten und weiteren kinderfreundlichen Angeboten wie flexiblen Teilzeitmodellen oder Ähnlichem besser beeinflussen können, stellt es sich für die ambulante Versorgung dramatisch anders dar. Wir müssen Strukturen schaffen, damit sich die jungen Eltern eben nicht für „Kind oder Kittel“, sondern für „Kind UND Kittel“ entscheiden.

Im Anschluss an die Podiumsdiskussion wurde in offener Diskussion von einer Teilnehmerin im Auditorium bemängelt, dass das Thema veraltet sei und bereits in dieser Form vor 20 Jahren hätte besprochen werden müssen – umso mehr freue ich mich, dass dieses Thema jetzt angefasst wird. Nicht nur von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank, sondern bei uns in Nordrhein auch sehr engagiert von der Zahnärztekammer Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung.

Annabelle Dalhoff-Jene/Düsseldorf

Informationsfülle direkt von der Quelle

GeKo der Öffentlichkeitsbeauftragten in Hamburg



Die 80 Teilnehmer erhielten eine Fülle von Informationen über den aktuellen Stand und die nächsten Schritte der Einführung der Telematikinfrastruktur und der dazu gehörenden Fachanwendungen.

Am 17. und 18. Mai 2019 standen bei der Gemeinsamen Konferenz der Öffentlichkeitsbeauftragten (GeKo) in Hamburg die Herausforderungen für die Kommunikation zahnärztlicher Körperschaften im Mittelpunkt, die sich aus der Einführung der Telematikinfrastruktur und von Fachanwendungen wie der elektronischen Patientenakte ergeben.

Vor der medialen Kommunikation sollte stets eine möglichst breite Recherche stehen, ganz besonders bei komplexen Themen wie der Einführung der Telematikinfrastruktur und der damit verbundenen Fachanwendungen. Um diese Recherche zu erleichtern, hatte die KZBV zuständige Fachleute von der gematik, der Bundeszahnärztekammer und der Bundesärztekammer sowie einen im Datenschutz ausgewiesenen Juristen zur Gemeinsamen Konferenz der Öffentlichkeitsbeauftragten der KZVen und Zahnärztekammern (GeKo) eingeladen.

Zunächst informierte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer die über 80 Teilnehmer über den Stand der verschiedenen Gesetzesvorhaben des Gesundheitsministers. Das Digitale Versorgung Gesetz (DVG), das im Referentenentwurf vorliegt, enthält recht detaillierte Regelungen für die elektronische Patientenakte (ePA), in die unter anderem auch das Bonusheft integriert werden soll.

Alles andere als glücklich ist Dr. Pochhammer – wie auch BZÄK-Vize Prof. Dr. Dietmar Oesterreich – über die Eingriffe des Ge-

sundheitsministers in die Selbstverwaltung, die gerade auch die gematik betreffen: „Seit letztem Mittwoch gehören 51 Prozent dem Bundesgesundheitsminister. Er kann jetzt theoretisch alles allein beschließen.“ Damit nicht genug, droht ab März 2020 allen Praxen, die nicht an die TI angebunden sind, eine Honorarkürzung von 2,5 Prozent. Mehr noch: „Über kurz oder lang wird der Zahnarzt nicht mehr korrekt abrechnen können, wenn er nicht an die TI angeschlossen ist.“

Auf dem Podium: die gematik

Anschließend waren die Vertreter der gematik an der Reihe. Jörg Marquardt aus dem Management hatte eine Fülle von Informationen zu „Sachstand und Ausblick für die Umsetzung der Telematikinfrastruktur“. Zudem gab er – für die Mitarbeiter der Pressestellen besonders wichtig – einen „Überblick über das Kommunikationsportfolio der gematik für Patienten, Praxen und Träger“.

Gar nicht mehr ferne Zukunftsperspektiven standen am zweiten Kongresstag auf dem Programm. Der Leiter des gematik-Productmanagements Mark Langguth führte anhand eines sogenannten Demonstrators (einer noch fiktiven elektronischen Patientenakte, ePA) vor, womit die Ärzte und Zahnärzte zu rechnen haben. Nach seiner Ansicht hat das System sehr viele Vorteile sowohl für Ärzte als auch für Patienten: „Die ePA lebt davon, dass Dokumente eingestellt werden. Also werben Sie dafür, dass Dokumente eingestellt werden.“ Immerhin konnte er auf einige komfortable Funktionen verweisen, die diese Eingabe erleichtern dürften.



In der heißen Diskussion über die Bewertung der Telematikinfrastruktur stellten sich Jörg Marquardt von der gematik und der KZBV-Vize Dr. Karl-Georg Pochhammer den Fragen der Teilnehmer. Es moderierte der Pressesprecher der KZBV, Kai Fortelka (Mitte).



Ein Projekt von Ann-Katrin Kiesel (KZV Westfalen-Lippe) und ZÄ Rebecca Otto (LZK Thüringen) soll genaue Informationen darüber generieren, wie sich die Mitglieder die Kommunikationsmedien der Körperschaften vorstellen.



Am zweiten Tag referierten unter anderem Franz-Josef Herpers von der Bundesärztekammer, der Leiter des gematik-Produktmanagements Mark Langguth und Dirk Pohl, Medienrechtler an der Universität Passau.



Die nordrheinischen Körperschaften wurden in diesem Jahr vertreten von Christina Walther und Susanne Paprotny sowie Dr. Susanne Schorr und Dr. Uwe Neddermeyer (v. r.).

Wie sein Vorredner ermunterte Langguth die Zuhörer, die Chancen der Digitalisierung zu nutzen, etwa den Austausch von Informationen untereinander, aber auch mit den KZVen über die sichere Kommunikation der Leistungserbringer (KOM-LE). Die Sicherheitsstandards der TI lägen weit über dem, was etwa die Banken heute bieten.

Ideen und Sorgen

Mit dem Versuch, aus ihrer Sicht unnötige Sorgen abzubauen und die Vorzüge der neuen Technologie herauszuarbeiten, hatten die Vertreter der gematik allenfalls begrenzten Erfolg. Insbesondere die Zahnärzte unter den Teilnehmern, die mit der Telematik auch als Praxisinhaber konfrontiert sind, stellten eine ganze Reihe von kritischen Fragen.

Der Vorstandsreferent Telematik der BZÄK, Jürgen Herbert, zugleich Präsident der Landeszahnärztekammer Brandenburg, hatte dennoch bereits „einige Ideen zur elektronischen Patientenakte Zahn – EPAZ“ mitgebracht. Einen anderen Aspekt der TI beleuchtete Franz-Josef Herpers von der Bundesärztekammer mit der Fachanwendung Notfalldatenmanagement der elektronischen Gesundheitskarte.

Abschließend widmete sich Dirk Pohl von der Universität Passau der „Kommunikation von Sicherheit und Datenschutz bei der TI“. „Datenschutz“ ist aus seiner Sicht kein guter Begriff. Es gehe vielmehr darum, die Persönlichkeitsrechte des Patienten zu schützen. Manche Vorbehalte der Mediziner gegen die TI beruhen seiner Ansicht nach auf dem fehlenden Bewusstsein, dass die Praxen bereits heute umfangreichen Datenschutz- und Datensicherheitspflichten unterliegen, auch wenn sie noch mit Karteikarten arbeiten.

In der „Länderstunde“ stellten Ann-Katrin Kiesel von der KZV Westfalen-Lippe und ZÄ Rebecca Otto von der LZK Thüringen ein für die zahnärztliche Öffentlichkeitsarbeit nützliches Projekt vor. Ziel ihrer Abschlussarbeit bei der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement ist, auf der Grundlage einer Internetbefragung genauere Informationen darüber zu gewinnen, wie sich die Mitglieder die Kommunikation der Körperschaften im zahnärztlichen Bereich vorstellen (mehr dazu in einem der nächsten RZB).

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Zahnärztliche Anliegen direkt vermittelt

Die nordrhein-westfälischen KZVen beim CDU-Parteitag



Auch der nordrhein-westfälische Ministerpräsident Armin Laschet besuchte den gemeinsamen Stand.



Oliver Wittke, MdB, parlamentarischer Staatssekretär (BMWi) zwischen Dr. Klaus Befelein und Monika Kustos (KZV Nordrhein),



... mit dem Finanzminister NRW, Lutz Lienenkämper,



... mit Andrea Stullich MdL, Mitglied im Ausschuss für Gesundheit, Arbeit und Soziales



... und mit dem Vorsitzenden der CDU Ennepe-Ruhr, Dr. Ralf Brauksiepe, Staatssekretär a.D.

Beim 42. CDU-Parteitag am 4. Mai 2019 in Düsseldorf konnten Vertreter der nordrhein-westfälischen zahnärztlichen Körperschaften den Politikern am gemeinsamen Stand wichtige Anliegen der Zahnärzteschaft vermitteln.

Das gemeinsame Auftreten von KZV Nordrhein und KZV Westfalen-Lippe beim 42. CDU-Parteitag Anfang Mai in Düsseldorf an einem gemeinschaftlichen Stand signalisierte den engen Zusammenhalt des Berufsstands in zentralen berufs- und gesundheitspolitischen Fragen.

Die Fragestellungen der zahlreichen Besucher reichten von der Prävention im Kleinkindalter über die Patientenberatungsstellen bis zur sektorenübergreifenden Versorgung in der Pflege. Dieses Thema interessierte vor allem Politiker wie den Generalsekretär der CDU Paul Ziemiack und Mitglieder

des Gesundheitspolitischen Ausschusses im NRW-Landtag. Ministerpräsident Armin Laschet ließ es sich nicht nehmen, in seinen Abschlussworten mit einem Apfel aus dem Obstkorb der Zahnärzte die Hoffnung auf ein starkes Europa zu symbolisieren.

Gemeinsam mit der Vertreterin der KZV Nordrhein, der Juristin Monika Kustos aus der Abteilung Register/Zulassung, lockten Dr. Klaus Befelein und Maren Rolf von der KZV Westfalen-Lippe nicht nur zahlreiche Politikerinnen und Politiker an den Stand, sondern vermittelten als Team die Gemeinsamkeiten einer kompetenten Selbstverwaltung der Freien Berufe. ■

Dr. Klaus Befelein, KZV Westfalen-Lippe
Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Impressum

Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt:

Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf, und
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein,
Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf

Herausgeber:

Dr. Johannes Szafraniak für die Zahnärztekammer Nordrhein
und ZA Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung
Nordrhein

Redaktionskonferenz:

Dr. Ralf Hausweiler, ZA Andreas Kruschwitz

Redaktion:

Zahnärztekammer Nordrhein:

Susanne Paprotny
Tel. 0211 44704-210 | Fax 0211 44704-404
paprotny@zaek-nr.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

Dr. Uwe Neddermeyer
Tel. 0211 96 84-217
Nadja Ebner
Tel. 0211 96 84-379 | Fax 0211 96 84-332
rzb@kzvnr.de

Verlag:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstraße 2 | 50859 Köln

Herstellung:

Alexander Krauth; Tel. 02234 7011-278 | Fax 02234 7011-6278

Druck:

L.N. Schafrath GmbH & Co. KG,
Marktweg 42–50 | 47608 Geldern
Die Zeitschrift erscheint monatlich mit einer Doppelausgabe
im Juli/August. Druckauflage: 11.700 Exemplare

62. Jahrgang

Namentlich gezeichnete Beiträge geben in erster Linie die Auf-
fassung der Autoren und nicht unbedingt die Meinung der
Schriftleitung wieder.

Im Falle der Veröffentlichung von Leserbriefen behält sich die
Redaktion vor, diese unter Angabe des vollständigen Namens
sinnwährend gekürzt abdruckend. Es besteht kein Rechtsan-
spruch auf die Veröffentlichung von Leserbriefen.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfälti-
gung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremd-
sprachen, für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nach-
druck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

Titelbild: © lucadp – stock.adobe.com

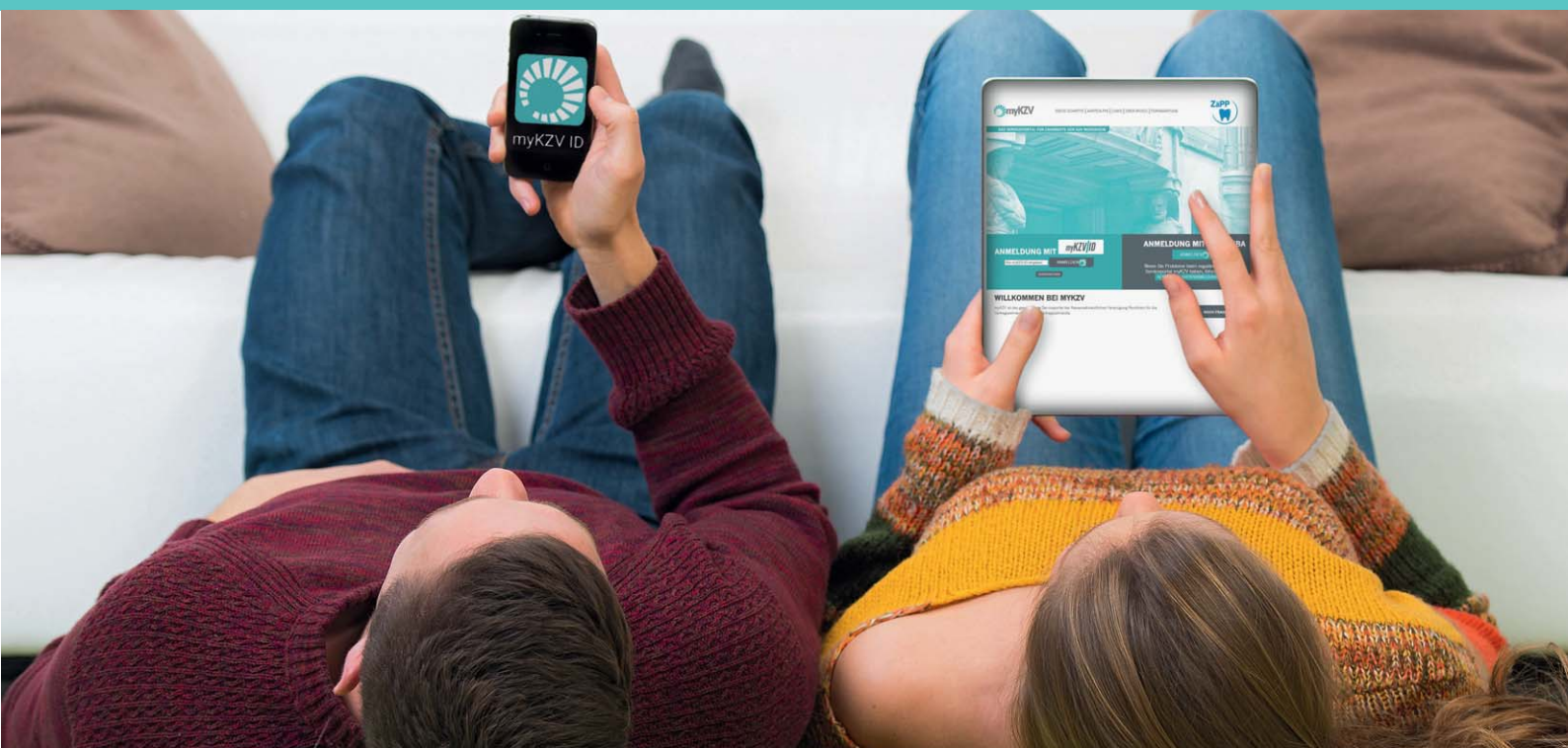


Einfach überall mit App myKZV-ID anmelden



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Weitere Infos auf:
www.kzvnr.de/fuer-die-praxis/news



Kandidat im Gespräch

Hartmannbund-Chef Dr. Klaus Reinhardt bei Düsseldorf IN



500 Mediziner trafen sich in der Kaltstahlhalle auf dem Areal Böhler

Beim Branchentreff „Düsseldorf IN. Ärzte im Gespräch“ stellte sich der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, aussichtsreicher Kandidat bei der Wahl zum Präsidenten der Bundesärztekammer, am 15. Mai 2019 im Düsseldorfer Areal Böhler den Fragen von Moderatorin Eva Quadbeck.

Bei „Ärzte im Gespräch“ diskutierten in den letzten Jahren im Wechsel Gesundheitspolitiker und Ärztevertreter mit Eva Quadbeck aus der Chefredaktion der Rheinischen Post. Mitte Mai 2019 war bei der 13. Veranstaltung wieder ein hochrangiger Vertreter der Ärzteschaft an der Reihe.

Dr. Klaus Reinhardt ist nicht nur Vorsitzender des Hartmannbundes mit 70.000 Mitgliedern aus allen ärztlichen Disziplinen. Er gilt auch als aussichtsreicher Kandidat bei der Wahl des Präsidenten der Bundesärztekammer, die erst nach Redaktionsschluss stattfand. Zudem spielt der in Bielefeld niedergelassene Arzt eine zentrale Rolle bei der Neufassung der GOÄ und deren Umsetzung. Das Ergebnis könnte große Auswirkungen auf die Zahnärzteschaft haben, da sich die Ärzteschaft politischen Bestrebungen entgegenstellen muss, die GOÄ mit dem vertragsärztlichen Vergütungssystem EBM zu harmonisieren.

In Düsseldorf äußerte sich Dr. Reinhardt zuversichtlich, denn es sei „schwer vorstellbar“, dass eine Gebührenordnung wie die GOÄ und der völlig anders strukturierte EBM zusammengeführt



Der ehemalige KZV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wilhelm Osing mit apoBank-Vorstand Olaf Klose, Dr. Klaus Reinhardt und Eva Quadbeck



Unter den Gästen: Dr. Christoph Hassink mit dem Verwaltungsdirektor der KZV Nordrhein Frank Brüsche und dem stellvertretenden KZV-Vorstandsvorsitzenden Lothar Marquardt



Eva Quadbeck gab Dr. Klaus Reinhardt im Interview die Gelegenheit, seine Zukunftsvorstellungen zu erläutern.

„Jens Spahn hat mit ein bisschen Geld ein bisschen Öl ans Hamsterrad getan.“

Dr. Klaus Reinhardt zum TSVG

werden könnten. Parteien aus dem linken politischen Spektrum sehen darin allerdings einen wichtigen Schritt in Richtung auf die von ihnen geforderte Bürgerversicherung.

Jens Spahn habe, so Dr. Reinhardt, bei seinem Auftritt bei „Ärzte im Gespräch“ im Vorjahr geäußert, die Regulierung der Terminvergabe diene dazu, die vom Koalitionspartner SPD geforderte Bürgerversicherung abzuwehren. Dr. Reinhardt möchte darauf hinwirken, dass Spahn mit dem Koalitionspartner SPD „eine GOÄ herausverhandelt“. Der Chef des Hartmannbundes ist sich allerdings der schwierigen Mehrheitsverhältnisse im Bundesrat bewusst. Man müsse die Länder darauf hinweisen, dass die aktualisierte GOÄ einen enormen Bürokratieabbau für die Beihilfestellen bedeute.

Manche Äußerung Reinhardts zur aktuellen Gesundheitspolitik ließ erkennen, dass er wohl auch wegen der möglichen Wahl zum Ärztepräsidenten eher diplomatisch vorgeht. Allerdings kritisierte er das hohe Tempo, mit dem Reform auf Reform folgt: „Die Geschwindigkeit von Spahn ist grenzwertig und überfordert die Leute.“

„Contra“ bei Strafmaßnahmen?

Am selben Tag hatte dieser eine 2,5-Prozent-Kürzung der Vergütung für alle Praxen angekündigt, die bis März 2020 nicht an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sind. Wenn die Ärzteschaft gegen einen solchen drastischen Schritt Widerstand leisten wolle, müsse die Bundesärztekammer zunächst die Ärzteverbände hinter sich bringen: „Wir müssen wieder lernen, uns auf die gemeinsamen Interessen zu besinnen und sie nach außen zu vertreten.“ Die Öffentlichkeit könne man gewinnen, indem man besondere Qualitäten des Arztes in den Mittelpunkt stelle: „Die Empathie und die Fähigkeit, sich Menschen zuzuwenden.“

Als ein ganz wichtiges Ziel möchte Dr. Reinhardt den Medizinern die notwendige Zeit verschaffen, um ihre ärztliche Kunst und das ärztliche Wissen zum Wohle der Patienten einzusetzen. Dazu gelte es, die Bürokratisierung zurückzufahren und aus medizinischer Sicht unsinnige Strukturen im Vergütungssystem aufzubrechen, zum Beispiel eine Honorierung auf der Grundlage von Quartalen und durchgeführten Behandlungen. ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Aktuell – interdisziplinär – kollegial

Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2019

Ein gefülltes Auditorium maximum, hervorragende Referenten und ein traditionell üppiges Catering – diese Fortbildungsveranstaltung hätte kaum besser laufen können, freute sich Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel, der auch in diesem Jahr mit dem Team der Klinik am Kaiserteich das Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin ausrichtete. Die Mischung aus zahnmedizinischen Fachthemen, interdisziplinären Beiträgen und berufspolitisch relevanten Themen zog am 6. April 2019 fast 450 Kolleginnen und Kollegen in das neue Hörsaalgebäude an der Münsterstraße in Düsseldorf.

Nach der Begrüßung durch Prof. Handschel berichtete Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Direktor der MKG-Chirurgie des Universitätsklinikums Mainz und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI), der Kollegenschaft über die aktuellen Entwicklungen in der Implantologie.

Anschließend berichtete der Vizepräsident der Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein, Dr. Ralf Hausweiler, von einer neuen Initiative, zu der sich u.a. ZÄK Nordrhein und KZV Nordrhein im Rahmen der fünf nordrheinischen Säulen zusammengeschlossen haben. Unter der Überschrift „Kann ich Chef – Ja, ich kann Chef“ sollen junge Kolleginnen und Kollegen zur Niederlassung ermutigt werden. Beratung und Unterstützung erhalten sie dabei von den zahnärztlichen Körperschaften und Institutionen. Detaillierte Informationen sind u.a. in den Februar-, April- und Mai-Ausgaben des RZB zusammengestellt. Dr. Hausweiler betonte, dass dieses Beratungsangebot in Zukunft weiterentwickelt und intensiviert werde. Gleichzeitig unterstrich er, dass die ZÄK Nordrhein bereits heute ein umfassendes Angebot vorhalte, um sowohl den Weg in die Niederlassung zu erleichtern (Hilfen in die Praxis) als auch bestehende Zahnarztpraxen im täglichen Praxisalltag durch konkrete Hilfestellungen (Hilfen in der Praxis) zu unterstützen.

Des Weiteren führte der Vizepräsident aus, dass es der ZÄK Nordrhein erstmals gelungen sei, den bürokratischen Dokumentationsaufwand bei der hygienischen Aufbereitung von zahnmedizinischen Instrumenten deutlich zu reduzieren. Dank der nun in Nordrhein-Westfalen zulässigen abweichenden Dokumentation müsse nicht mehr jeder unauffällige Routinevorgang einzeln dokumentiert werden. Stattdessen reiche die Dokumentation von fehlerhaften Abweichungen. Dies bedeute einen Paradigmenwechsel, da erstmals Bürokratie abgebaut wurde. Darüber hinaus sei es gelungen, die Validierungsintervalle bei RDG-Geräten zu verlängern. Dies bedeute 30 Prozent weniger Validierungen und Wartungen bei Altgeräten und sogar 50 Prozent weniger Validierungen und Wartungen bei Neugeräten. Konkret profitieren die Praxen von Kosteneinsparungen von bis zu 1.000 Euro in zwei Jahren je Praxis.



Lachgas – Sedierung – Vollnarkose

Dr. Lukas Schlösser, Oberarzt in der Klinik für Anästhesiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf, hielt einen interdisziplinären Vortrag über „Lachgas – Sedierung – Vollnarkose“. Was ist bei zahnärztlichen Behandlungen sinnvoll? Die Indikation zur medizinischen Anwendung von Lachgas (Distickstoffmonoxid) besteht in der Behandlung kurzzeitiger Schmerzzustände von leichter bis mittlerer Intensität. Als pharmakologische Eigenschaften stehen ein schnelles An- bzw. Abfluten sowie eine analgetische, sedierende und beruhigende Wirkung im Vordergrund. Ängstliche, aber kooperative Patienten eignen sich prinzipiell für eine Anwendung, die recht einfach in der Handhabung ist. Demgegenüber müssen zahlreiche Kontraindikationen und Warnhinweise berücksichtigt werden (s. Tab. 1). Trotz technischer Innovationen (verschiedene Masken und Applikationssysteme) der letzten Jahre muss mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer Lachgas-Exposition des beteiligten Personals mit Überschreitung der zulässigen maximalen Arbeitsplatzkonzentration (MAK-Wert), einer damit potenziell einhergehenden Gentoxizität und einer Beeinflussung von Fertilität und der Spontanabortrate ausgegangen werden^{1, 2}. Die häufige Nebenwirkung Übelkeit stellt vor allem in Kombination mit intraoralem Blut und der Ansammlung von Speichel und Spülflüssigkeit ein Risiko für Erbrechen im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung und damit für eine bronchopulmonale Aspiration dar.

Für die Durchführung einer Sedierung stehen titrierbare (i.d.R. Lachgas oder i.v. Sedierung) und nicht titrierbare (z.B. orale Benzodiazepine) Techniken zur Verfügung. Als organisatorische Voraussetzungen im Rahmen der Durchführung einer Sedierung müssen eine rechtlich einwandfreie Patientenaufklärung und eine ausreichende Nahrungskarenz (i.d.R. zwei Stunden für klare Flüssigkeiten und sechs Stunden für feste Nah-



Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel mit den beiden ersten Referenten des Symposiums, Dr. Ralf Hausweiler, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, und Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Direktor der MKG-Chirurgie der Uniklinik Mainz. Prof. Handschel moderierte das Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin nun bereits zum 14. Mal in Folge.



Zahnärztekammer und KZV Nordrhein waren ebenfalls mit einem Stand auf der Industrieausstellung vertreten, um bei jungen Kolleginnen und Kollegen das Interesse für die selbstständige Niederlassung zu wecken.

rung) eingehalten werden. Hervorzuheben sind insbesondere personelle Voraussetzungen durch Schulung aller beteiligten Mitarbeiter, die Sicherstellung einer ausreichenden Patientenüberwachung (Pulsoxymetrie, Blutdruckmessung, Atemfrequenz, Sedierungstiefe) und spezielle, weiterführende Kompetenzen (Reanimationsschulungen und -equipment, Kenntnisse der Pharmakologie, Betreuung in der Aufwachphase, Komplikationsmanagement). Die Empfehlungen der Bundeszahnärztekammer insbesondere zum Ausbildungsumfang sind hier unbedingt einzuhalten³. Es liegen ebenfalls Empfehlungen der American Dental Association und die Practice Guidelines der ASA vor, die für die USA ähnliche Anforderungen an die Durchführung einer Sedierung formulieren^{4,5}.

Es wird unterschieden zwischen einer minimalen Sedierung, einer moderaten Sedierung, einer tiefen Sedierung und der Allgemeinanästhesie. Mit zunehmender Tiefe der Sedierung steigt die Wahrscheinlichkeit für benötigte Interventionen an den Atemwe-

gen und möglicherweise beeinträchtigte Kreislaufparameter (s. Tab. 2). Die gleichzeitige Durchführung von zahnärztlicher Behandlung und Sedierungsmaßnahmen durch eine einzelne Person ist abzulehnen. Bei tiefer Sedierung oder Allgemeinanästhesie sollten mindestens drei geschulte Personen anwesend sein⁴.

Im Rahmen einer Vollnarkose erfolgt die Atemwegsicherung durch einen Anästhesisten (i.d.R. durch eine orale oder nasale Intubation). Neben der Sicherstellung einer ausreichenden Tiefe von Bewusstseinsreduktion und Analgesie ermöglicht die Allgemeinanästhesie durch eine Arbeitsteilung zwischen Zahnarzt und Anästhesist somit eine ungestörte Zahnbehandlung. In der heutigen Zeit finden fast ausschließlich kurz wirksame Anästhetika Anwendung, die ein rasches Erwachen ermöglichen. Lokalanästhetika und lokale Vasopressoren können additiv eingesetzt werden.

Die Wahl der Sedierungstechnik sollte je nach Indikation individuell erfolgen. Vor- und Nachteile müssen jeweils berücksichtigt

Kontraindikationen	Warnhinweise
• Pneumothorax/-perikard, schweres Emphysem • Z.n. Bypassoperationen • Z.n. Gasinjektionen im Auge • Dilatation des Gastrointestinaltrakts • Herzinsuffizienz oder kardiale Dysfunktion • Erhöhter intrakranieller Druck • Vermindertes Bewusstsein oder eingeschränkte Fähigkeit zur Kooperation und Befolgung von Anweisungen (mögliche Beeinträchtigung der Schutzreflexe) • Vitamin-B12- oder Folsäuremangel bzw. Störung des Enzymsystems • Gesichtsverletzungen (Schwierigkeiten bei Verwendung einer Gesichtsmaske)	• Cave: max. 70 Vol.-% N₂O • Anwendung nur durch fachkundiges Personal • Zugang zu Notfallausrüstung für eine Reanimation • V.a. bei konstanter Zufuhr Risiko ausgeprägter Sedierung, Bewusstlosigkeit und Beeinträchtigung der Schutzreflexe • Missbrauchspotenzial • In Behandlungsräumen geeignete Entlüftung zur Einhaltung der Arbeitsplatzgrenzwerte gewährleisten • Theoretisch mögliche Diffusionshypoxie • Verstärkung der Wirkung von ZNS-wirksamen Wirkstoffen, z.B. Opiate oder Benzodiazepine (verstärkte Sedierung, Unterdrückung der Schutzreflexe)

Tabelle 1: Lachgas: Kontraindikationen und Warnhinweise

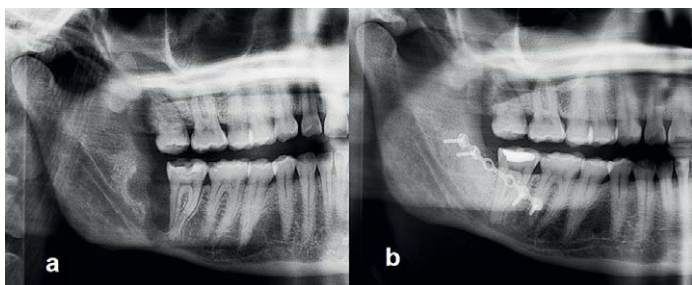


Abb. 1: Kompromittierter Unterkiefer nach Osteotomie 48 (a) und sechs Monate nach prophylaktischer Osteosynthese und Augmentation (b)

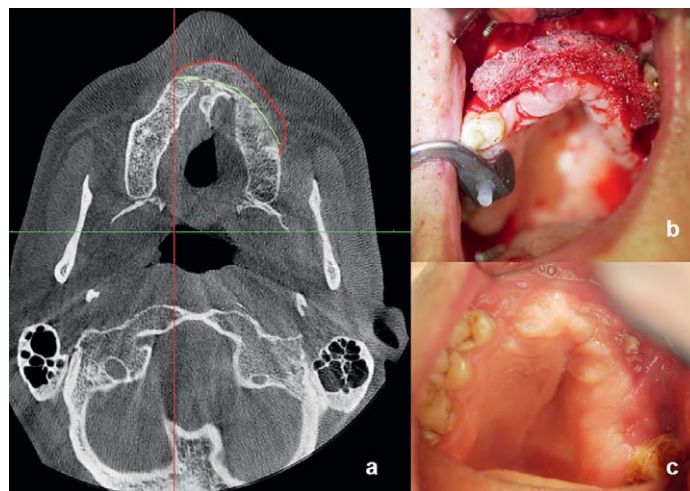


Abb. 2: Vertikaler und horizontaler Knochenaufbau im Oberkiefer nach unfallbedingtem Kieferdefekt: (a) Radiologische Kontrolle post OP, (b) das adaptierte Beckentransplantat, (c) Abheilung nach ca. vier Wochen

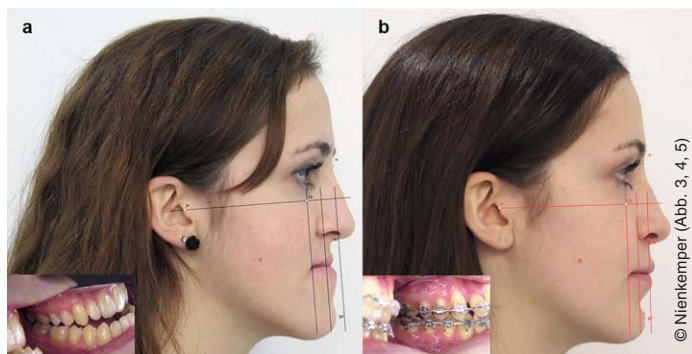


Abb. 3: Korrektur einer komplexen Dysgnathie (mandibuläre Prognathie, frontofener Biss) vor kombinierter kieferorthopädisch-kieferchirurgischer Therapie (a) und postoperativ (b)

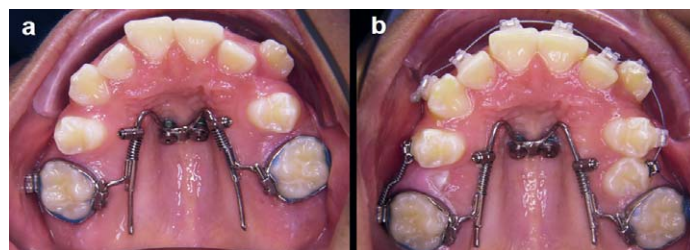


Abb. 4: Auf zwei palatinalen Mini-Implantaten verankerte Distalisierungsapparatur zur Platzbeschaffung bei einem Patienten mit ausgeprägtem Platzmangel: vor (a) und nach (b) der Behandlung

		Vigilanz	Reaktion auf Stimulation	Spontanatmung	Kreislauf-funktion	Schutzreflexe
I	Minimale Sedierung	wach, entspannt	normale Reaktion auf Ansprache	normal	normal	normal
II	Moderate Sedierung	schläfrig, somnolent	erweckbar, mindestens 10-sekündige Wachphasen mit normaler Reaktion auf Ansprache bzw. nicht schmerzhafte taktile Reize	normal	üblicherweise ausreichend	erhalten
III	Tiefe Sedierung	tief schlafend, soporös	Kontaktverlust, gezielte Abwehrbewegungen nur bei schmerzhaften Reizen	Intervention kann erforderlich sein	üblicherweise ausreichend	protektive Luftwegsreflexe können beeinträchtigt sein
IV	Allgemeinanästhesie	bewusstlos	keine, allenfalls ungezielte Bewegungen oder spinale Reflexe bei schmerzhaften Reizen	Intervention regelhaft erforderlich	kann beeinträchtigt sein	aufgehoben

Tabelle 2: Sedierungsstadien (in Anlehnung an ASA-Definition 2002 und AAP-Definition^{6, 7})

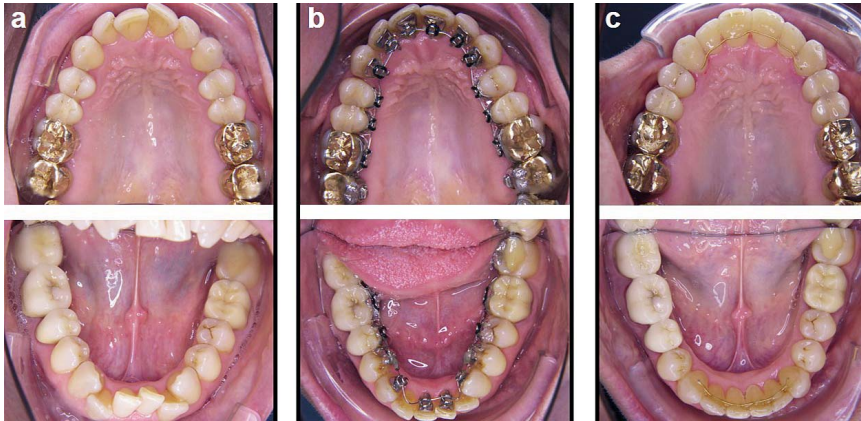


Abb. 5: Zustand vor (a), während (b) und nach (c) der Therapie eines Erwachsenen mit lingualer Multibracket-Apparatur

werden (s. Tab. 3). Hervorzuheben ist die potenziell erhöhte Aspirationsgefahr im Rahmen der Lachgasanwendung oder tieferer Sedierungsstadien. Die Möglichkeiten am Behandlungsplatz sollten kritisch evaluiert werden, sodass in jedem Fall Voraussetzungen für eine sichere Patientenversorgung bestehen.

Vollnarkosen sind auch die bevorzugte Schmerzausschaltung bei „größeren“ Operationen, von denen Prof. Handschel berichtete. Neben der prophylaktischen Osteosynthese/Stabilisierung von durch Weisheitszahnosteotomien kompromittierten Kiefern (Abb. 1) berichtete Prof. Handschel von größeren präimplantologischen Knochenaugmentationen. Abhängig von der Defektgröße und vom gewählten Verfahren können diese Eingriffe auch mal einen stationären Aufenthalt erfordern. Der häufig er-

folgskritische Faktor ist die plastische Deckung des Augmentats (Abb. 2). Schließlich präsentierte Prof. Handschel noch einige aktuelle und interessante Fälle aus dem Bereich der Dysgnathiechirurgie. Eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg dieser komplexen, interdisziplinären Behandlungen ist das abgestimmte Zusammenspiel zwischen Kieferorthopäde und MKG-Chirurg. Nur bei konsequenter dentaler Dekompensation der Zahnreihen in beiden Kiefern lassen sich durch die folgende chirurgische Bisskorrektur signifikante funktionelle und ästhetische Verbesserungen erreichen (Abb. 3).

In einem kurzweiligen Vortrag gab der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner der versammelten Kollegenschaft tiefere Einblicke in die komplizierten Verhandlungen mit

	Lachgas	Sedierung	Vollnarkose
Vorteile	• analgetisch, sedierend, beruhigend • einfache Handhabung	• Vermeidung einer Vollnarkose ggf. ideal für extraorale Eingriffe	• Sicherheit • gesicherter Atemweg (Tubus) • Hypnose, Analgesie, Relaxierung • „In Ruhe arbeiten“ durch Arbeitsteilung • kurz wirksame Anästhetika • Kombination mit LA/Vasopressor möglich
Nachteile	• Kontraindikationen • Warnhinweise • Nebenwirkungen (v.a. Übelkeit) • kein Aspirationsschutz • Arbeitsplatzvorschriften • Mitarbeiterexposition • negativer Umwelteinfluss • Schulungsaufwand/Training • Überwachung/Monitoring • Reanimationskompetenz/ Komplikationsmanagement	• „Pharmakologische Erfahrung“ nötig • Schwer kalkulierbar • drohende Apnoe • kein Aspirationsschutz • Schulungsaufwand/Training • Überwachung/Monitoring • Reanimationskompetenz/ Komplikationsmanagement	

Tabelle 3: Vor- und Nachteile der einzelnen Anästhesietechniken



Nach dem Vortrag des Vorsitzenden der KZV Nordrhein, ZA Ralf Wagner, diskutierten der Referent und Prof. Handschel mit den Teilnehmern.



Zum Abschluss berichtete Dr. Klaus-Werner Schulte, Klinik am Kaiserteich, über aktuelle Aspekte der Hautkrebsdiagnostik und -therapie.

den Krankenkassen sowie die Entwicklungen der medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Genau wie der Vizepräsident der ZÄK machte auch ZA Wagner den jungen Kolleginnen und Kollegen Mut, sich in freiberuflichen Strukturen selbstständig zu machen. Zudem kündigte er an, dass viele Zahnarztpraxen mit z.T. erheblichen Nachzahlungen (Gutschriften!) der gesetzlichen Krankenkassen für die zurückliegenden Jahre rechnen könnten.

Moderne Kieferorthopädie – Wann? Was?

Um das richtige Timing bei kieferorthopädischen Behandlungen ging es im Vortrag von Priv.-Doz. Dr. Manuel Nienkemper. Das richtige Timing ist in der Kieferorthopädie einer der wichtigsten Erfolgsfaktoren. Wann sollte was begonnen werden? Was kann die moderne Kieferorthopädie leisten?

Während des Milch- oder frühen Wechselgebisses werden nur solche Befunde korrigiert, die einen schädlichen Einfluss auf das Wachstum und die weitere Entwicklung haben. Dazu zählen Störungen des Zahndurchbruchs wie Keimverlagerungen. Zur Steuerung des Zahnwechsels sind mitunter das strategische Entfernen von Milchzähnen sowie weitere Methoden zur Platzbeschaffung erforderlich. Kreuzbisse mit Zwangsführungen sollten behoben werden. Zudem werden schwer zu therapierende oder extrem ausgeprägte Kieferfehlstellungen therapiert. Funktionsstörungen sollten ebenfalls früh erkannt werden, da eine Therapie umso schwieriger wird, je länger das falsche Funktionsmuster besteht.

Das Alter von zehn bis 14 Jahren stellt den klassischen Zeitraum einer kieferorthopädischen Behandlung dar. Der genaue Startzeitpunkt richtet sich dabei individuell nach den zu behandelnden Befunden. Liegen Kieferfehlstellungen vor, beginnt die orthopädische Therapie zumeist bei Beginn des Zahnwechsels in der Stützzone. Häufig wird zunächst mit funktionskieferorthopädischen, herausnehmbaren Geräten behandelt. Die Zahnfehlstellungen werden zumeist nach dem Zahnwechsel in der Stützzone mittels Multibracketapparatur behandelt. Durch die Vorbehandlung mit herausnehmbaren Apparaturen kann die Dauer der festsitzenden Behandlung kurz gehalten werden. Moderne Behandlungsmethoden wie die Distalisierung von Molaren mittels skelettaler Verankerung haben das Spektrum in den

letzten Jahren erweitert. Dadurch kann in manchen Fällen die Entfernung bleibender Zähne vermieden werden (Abb. 4).

Für Erwachsene oder ältere Jugendliche spielt neben dem Ergebnis auch die Ästhetik während der Behandlung eine große Rolle. Daher ist es nicht verwunderlich, dass sich die Therapie mit Alignern immer größerer Beliebtheit erfreut. Neben der Unauffälligkeit der Apparatur ist die gute Hygienefähigkeit ein großer Pluspunkt. Alternativ können auch linguale Multibracketapparaturen verwendet werden. Gerade hier wurden in den letzten Jahren individuelle Systeme entwickelt, die mit hoher Präzision Kräfte und Drehmomente zur Erzielung der gewünschten Zahnbewegung applizieren können (Abb. 5)

Schließlich berichtete Dr. Klaus-Werner Schulte, Düsseldorf, von den aktuellen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten bei Hautmalignomen. Dabei ging er insbesondere auf das maligne Melanom, das Plattenepithelkarzinom der Haut und das Basalzellkarzinom ein. All diese Tumoren kommen insbesondere im Kopf-Hals-Bereich vor, und häufig ist es der Zahnarzt, der als erster Mediziner diese Auffälligkeiten entdeckt. Wichtig ist, dass alle unklaren, suspekten Befunde fachärztlich abgeklärt werden.

Insgesamt erlebten die zahlreichen Kollegen wieder eine gelungene Fortbildungsveranstaltung, die geprägt war durch aktuelle und interdisziplinäre Themen, zudem aber auch über den Tellerand der Zahnmedizin hinausblickte und sich so nahtlos in traditionelle Reihe des Düsseldorfer Symposiums Zahnmedizin einfügte. Auch für den Besuch der begleitenden Industrieausstellung und für das kollegiale Fachgespräch – eingebettet in ein reichhaltiges Catering – blieb genügend Raum.

Prof. Handschel und Dr. Schulte freuen sich bereits, die Kollegenschaft auf dem Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2020 am 21. März 2020 begrüßen zu dürfen. ■

Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel/Düsseldorf

Die Literaturliste zum Beitrag von Dr. Lukas Schlösser ist unter www.zaek-nr.de in der Rubrik RZB eingestellt. [Die Redaktion]

Freie Berufe – Exportmodell für Europa

Podiumsdiskussion im Ärztehaus Düsseldorf



Geschäftsführer André Busshuven (VFB NW), Michael Kauch (FDP), Dr. Klaus Befelein, stellvertretender Vorsitzender (VFB NW), Jens Geier (SPD), Bernd Zimmer, Vorsitzender (VFB NW), Uwe Pakendorf (CDU), Mehrdad Mostofizadeh (Bündnis90/Die Grünen) und Thomas Preis, stellvertretender Vorsitzender (VFB NW)

Der Verband Freier Berufe im Lande Nordrhein-Westfalen (VFB NW) führte am 24. April 2019 im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf eine Parlamentarische Podiumsdiskussion zur Europawahl 2019 durch.

Unter Moderation des Vorsitzenden des VFB NW, Bernd Zimmer, legten vier Kandidaten ihre Sichtweise zu Europa und zu den Interessen der Freien Berufe dar: Uwe Pakendorf (Kandidat der CDU), Jens Geier (MdEP und Kandidat der SPD), Mehrdad Mostofizadeh (MdL, GRÜNE) und Michael Kauch (Kandidat der FDP).

Der Auftrag an die vier Bewerber um einen Platz im Europäischen Parlament war klar:

„Sorgen Sie dafür, dass die Freien Berufe in Europa den Stellenwert erhalten, der in Deutschland seit Jahrzehnten Garant für Transparenz, Bürgerschutz, Qualität und Gemeinwohlbezug ist.“

Der einstimmig vom Vorstand verabschiedete Antrag für eine Charta der Freien Berufe begleitete als Headlinie die Podiumsdiskussion.

Unmissverständliche Fragestellungen, forderten die Politiker zu offenen und transparenten Bekenntnissen:

- Werden die Grundlagen der Freien Berufe verteidigt?
- Wie ist der Standpunkt zur freiberuflichen Selbstverwaltung?

- Welche Haltung nehmen die Parteien zu den deutschen Gebühren- und Honorarordnungen ein?
- Wie ist die Sicht auf die Fremdkapitalbeteiligung?

Insgesamt eine kurzweilige und vom neuen Vorsitzenden des VFB NW, Bernd Zimmer, sehr gut paraphrasierte und moderierte Veranstaltung. ■

Verband Freier Berufe NW

VFB NW FORDERT EUROPÄISCHE CHARTA DER FREIEN BERUFE

Der Verband Freier Berufe im Lande Nordrhein-Westfalen e.V. (VFB NW) fordert die deutschen Politikerinnen und Politiker im Europäischen Parlament auf, sich für die Verabschiedung einer Europäischen Charta der Freien Berufe einzusetzen.

Begründung

Bis heute fehlen auf europäischer Ebene ein gemeinsames Verständnis von Freiberuflichkeit sowie ein einheitlicher Politikansatz gegenüber Freien Berufen. Der europäische Gesetzgeber soll künftig den Bedürfnissen der Freien Berufe besser gerecht werden, den Mehrwert der Freien Berufe für die europäische Gesellschaft anerkennen und sicherstellen, dass die Freien Berufe nicht ausschließlich auf der Grundlage rein marktwirtschaftlicher Kriterien beurteilt werden.

An der breiten Basis

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Euskirchen



Gut zwei Drittel der Zahnärzte der Kreisstelle und Kreisvereinigung Euskirchen trafen sich Mitte Mai in Bad Münstereifel-Arloff.

Mehr als nur gut besucht war die Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Euskirchen am 13. Mai 2019 im Hotel „Zur Waage“ in Bad Münstereifel-Arloff. Der KZV-Vorsitzende Ralf Wagner informierte in einem fast zweistündigen Vortrag über „Aktuelles aus der KZV Nordrhein, Honorarverhandlungen und Budgetsituation“.

Versammlungen, wie die der Zahnärzteschaft aus dem Kreis Euskirchen, zu der Mitte Mai gut zwei Drittel der 70 Zahnärzte aus dem Kreis Euskirchen nach Bad Münstereifel-Arloff kamen, stehen vorbildhaft für den engen Zusammenhalt des Berufsstandes. Dass die Standesvertreter von KZV und Zahnärztekammer angesichts immer größerer Herausforderungen auf einer breiten Basis aufbauen können, um erfolgreiche Standespolitik zu betreiben, ist besonders ein Verdienst der Zahnärzte außerhalb der Metropolen.

Mit Ralf Wagner stand ein prominenter Redner auf der Tagesordnung. Der Gastgeber, Kreisstellenobmann Dr.-medic stom. Adrian Ortner, dankte dem KZV-Vorsitzenden dafür, „eine Lücke in seinem dichten Terminplan gefunden zu haben“.

Wagner ordnete die Fülle der anstehenden Themen nach dem Prinzip „vom ganz Akuten beziehungsweise Bedrohlichen

und Unerfreulichen zum Erfreulichen“ und wies zunächst auf die für viele geltende Frist für die Einreichung der Fortbildungsnachweise hin. Er erläuterte zudem die Konsequenzen der Fristen für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur, deren Durchführung das Ministerium den KZVen auferlegt hat.

„Wenn Sie von ZÄPP
angeschrieben werden,
nehmen Sie bitte teil,
damit unsere Zahlen auf
einer breiten Basis beruhen.“

ZA Ralf Wagner

Viel Erfreuliches

Dann kamen weit erfreulichere Themen an die Reihe. Zum einen wird ab dem 1. Juli 2019 eine neue Richtlinie im Kampf gegen die Early Childhood Caries (ECC) in Kraft treten. Damit ist endlich ein medizinisch sinnvolles Alter festgelegt, ab dem die wichtigen Frühuntersuchungen und damit eine Individualprophylaxe beginnen können. Wagner erklärte den Kollegen bereits erste Details.

Am Ende langer und letztlich erfolgreicher Verhandlungen auf der Bundesebene konnten darüber hinaus weitere Verbesserungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Handicap erreicht werden, wofür er unter anderem der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung mit den Nordrheinern Dr. Wolfgang Eßer und Martin Hendges dankte. Wagner bat in diesem Zusammenhang die Kollegen, einmal die Möglichkeit zu überprüfen, Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen zu schließen. Er verschwieg allerdings nicht, dass leider nicht jede Einrichtung bereit ist, einen solchen Vertrag abzuschließen.

Wie auf der Tagesordnung angekündigt, brachte er die Kollegen auf den aktuellen Stand der Verhandlungen über Punktwerte und Obergrenzen sowohl für 2018 als auch für 2019. Abschließende Ergebnisse mit genauen Zahlen werden im Informationsdienst (ID) veröffentlicht, wenn alles „in trockenen Tüchern“ ist. Im Zusammenhang mit den schwierigen Verhandlungen rief Wagner die Kollegen zur Unterstützung auf: „Wenn Sie von ZÄPP angeschrieben werden, nehmen Sie bitte an der Erhebung zur Kostenentwicklung in den Praxen teil, damit unsere Zahlen auf einer noch breiteren Basis beruhen“.

Letzter Punkt seines Vortrags waren das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und die für Zahnärzte relevanten Regelungen zur Degression, zur Wirtschaftlichkeitsprüfung, zu Mehrkostenvereinbarungen in der Kieferorthopädie und last but not least zu den Medizinischen Versorgungszentren. Wagner nutzte die Gelegenheit, sich kritisch über Versuche von Großinvestoren zu äußern, aus der zahnmedizinischen Versorgung ein neues Geschäftsmodell zu machen, das auf Kettenbildung und Z-MVZ beruht.

Positiv in die Zukunft

Die KZV hat angesichts der aktuellen Entwicklung gemeinsam mit Zahnärztekammer, FVDZ, DZV und Die ZA ein umfassendes Konzept entwickelt, um junge Zahnärzte auf dem Weg in die selbstständige Niederlassung zu informieren und zu unterstützen. „Kann ich Chef?“, „Ich kann Chef!“ ist sowohl in den digitalen Medien als auch auf der Internationalen Dental-Schau IDS (Berichte in RZB 4/2019 und RZB 5/219) auf eine sehr positive Resonanz gestoßen.



Vorgespräch in entspannter Atmosphäre: Kreisstellenobmann Dr.-med. stom. Adrian Ortner, ZA Ralf Wagner und stellvertretender Kreisstellenobmann ZA Ludger Müller

Wegen dieser und anderer erfreulicher Entwicklungen äußerte sich Wagner optimistisch über die weiteren Zukunftsperspektiven des Berufsstandes. Seinem Fazit stimmten die Zuhörer mit kräftigem Applaus zu: „Wenn die Bürokratie nicht überhandnimmt, dann bleibt unser Beruf sehr attraktiv.“

Dr. Ortner diskutierte im anschließenden kreisinternen Teil mit den Kollegen über sinnvolle Verbesserungen bei der Gestaltung des zahnärztlichen Notdienstes, holte die Meinung der Kollegen zu weiteren Themen ein und informierte über aktuelle Veränderungen im Kreis.

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein



Im Kölner Himmel gefeiert

DZV-Mitgliederversammlung 2019 und Jubiläumsfeier



Am 15. Mai 2019 fanden in Köln die diesjährige Mitgliederversammlung und die Feier des 20-jährigen Jubiläums des Deutschen Zahnärzte Verbandes DZV statt. Im Mittelpunkt standen ein Vortrag von Martin Hendges, Ehrenvorsitzender des DZV und stellvertretender Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, sowie der Rechenschaftsbericht des DZV-Vorstands durch Dr. Angelika Brandl-Naceta.

Mitte Mai fand die diesjährige Mitgliederversammlung des DZV e.V. in der 27. Etage des KölnSKY statt. Die anwesenden Gäste aus der Standespolitik, die Kooperationspartner und die Mitglieder konnten sich bei strahlendem Sonnenschein und indigo-blauem Himmel an einem grandiosen Blick über Köln bis hin zum Bergischen Land erfreuen.

Inzwischen ist es Tradition, dass der DZV-Ehrenvorsitzende und KZBV-Vize Martin Hendges in die Veranstaltung einleitet. Er beleuchtete nicht weniger als die „Perspektiven des Berufsstandes im Licht des Wandels der Versorgungslandschaft, aktueller Gesetzgebung und Morbiditätsentwicklung – ein Thema, das uns alle angeht“ (s. Seite 346).

In der eigentlichen Mitgliederversammlung stellte die Vorsitzende Dr. Angelika Brandl-Naceta dann die Ergebnisse der Arbeit des DZV-Vorstandes vor, unterstützt vom Beirat der regionalen

Initiativen. Auf dieser Basis stehen auch die in die Zukunft gerichteten Beschlüsse der Versammlung, mit denen die sinnvollen Projekte weiter vorangetrieben werden, etwa

- die Unterstützung von in der aufsuchenden zahnmedizinischen Betreuung und Versorgung von Pflegebedürftigen tätigen Zahnärzten,
- die Förderung und Stärkung des Erhalts von inhabergeführten, wirtschaftlich eigenständigen und unabhängigen zahnärztlichen Praxen und
- die Unterstützung der Kollegen bei der Umsetzung der durch Gesetze und Verordnungen vorgegebenen digitalen Anwendungen in den zahnärztlichen Praxen.

(Alle sechs Beschlüsse unter <https://www.dzv-netz.de/mitglieder/beschluesse-der-mitgliederversammlung>)

Im vergangenen Geschäftsjahr wurden neue Kooperationen eingegangen, die die Mitglieder mit ihren Konzepten in der täglichen Praxisarbeit unterstützen. Im Anschluss an die Versammlung fand an den Ständen ein reger Informationsaustausch statt. Besonders interessant ist die neue Kooperation mit „Nichttrauerhelden“, die eine hervorragende Unterstützung für die Kol-



Dr. Angelika Brandl-Naceta, Vorstandsvorsitzende des DZV



Auch Gründungsmitglied Ralf Wagner (re.) war unter den Gästen, hier mit seinem Sohn Tobias Wagner. Sie genossen den Blick direkt auf den Kölner Dom und den Rhein.



Vorstand und Beirat des DZV: Dr. Patrick Bruns, Dr. Stephan Kranz, Dr. Angelika Brandl-Naceta, Christian Sternat und Dr. Torsten Sorg folgten gespannt den Vorträgen und freuten sich über viele interessante Informationen, zufriedene Mitglieder und Gäste und eine wunderbare Location.

legen bieten, um rauchende Patienten zu entwöhnen. Der Kollege in der Praxis kann somit Hilfestellung geben, ohne zeitliche Ressourcen zu blockieren.

Aus dem gleichen Grunde wurde zur Patienteninformation die dritte Patienteninfokarte „Beste Krone! – Beste Versicherung?“ entwickelt. Mit herunterladbaren Infos können Kollegen damit ihre Patienten über „Leistungsabrechnung versus Kostenerstattung“ informieren!

Nach wie vor ein Kernthema der DZV-Arbeit ist das Praxisübergabe-/Praxisübernahmekonzept, das in engem Schulterschluss mit den Kooperationspartnern weiterentwickelt wurde und wird. Es soll die Inhaber bei der Praxisabgabe mittel- und kurzfristig unterstützen und jungen Kollegen Mut machen, in die Niederlassung zu gehen.

Der junge Vorstandskollege Christian Sternat stellte sein Projekt „Schnapp den AZUBI“ vor. Alle Mitglieder, die sich aktiv auf Jobbörsen um Auszubildende bemühen wollen, bekommen zur Unterstützung für eine eindrucksvolle Werbepräsentation das DZV-Aktionspaket „Schnapp den Azubi“ mit Postern, Bannern, Fly-

ern, Wartezimmerpostern, Zahnbürsten, Luftballons und Videos zur Verfügung gestellt. Es hat sich gezeigt, dass solche persönlichen Auftritte immer von Erfolg gekrönt sind.

Nach einer harmonischen und erfolgreichen Versammlung konnte man das „20-Jährige“ des Verbandes voller Leichtigkeit begehen. Als Überraschungsgeschenk für die Anwesenden trat das Swing-Trio „Dat kölsche Rattepack“ mit kölschen Versionen bekannter Songs von Sammy Davis jun., Dean Martin und Frank Sinatra auf. Wer schwindelfrei war, wurde auf das Dach des Hauses begleitet und konnte in luftiger Höhe Interessantes über Köln und Kölner Bauten erfahren.

Es gibt Momente, die sind besonders, so wie es besonders ist, dass Kollegen, Mitarbeiter und Kooperationspartner sich immer wieder zusammenfinden im gemeinsamen Bestreben, die Zahnmedizin so weiterzuführen, wie es sich bewährt hat: innovativ, patientenorientiert, ethisch einwandfrei und nicht zuletzt voller Freude. Dank gilt all denen, die den DZV in diesem Sinne seit 20 Jahren stützen und stärken. ■

Dr. Angelika Brandl-Naceta, DZV e. V.

Wer? Wie? Was? Wo?

Vortrag von Martin Hendges bei der DZV-Mitgliederversammlung 2019

Unter dem Motto „Wer? Wie? Was? Wo?“ erläuterte der stellvertretende Vorsitzende der KZBV und Ehrenvorsitzende des DZV e.V. Martin Hendges bei der Mitgliederversammlung des Deutschen Zahnärzte Verbandes DZV den Teilnehmern in Köln am 15. Mai 2019 „Perspektiven des Berufsstandes im Licht des Wandels der Versorgungslandschaft, aktueller Gesetzgebung und Morbiditätsentwicklung“.



Martin Hendges, DZV-Ehrenvorsitzender und zugleich stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZBV, fesselte alle Anwesenden mit seinem spannenden Vortrag.

Martin Hendges hatte zur DZV-Mitgliederversammlung mit „Perspektiven des Berufsstandes“ ein Thema mitgebracht, „das alle angeht“. Zunächst widmete er sich dem derzeitigen Stand der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland. Auf der Bundesebene und erst recht in Nordrhein gibt es „keinen Zahnärztemangel ... Wir haben derzeit nicht das Problem der Unterversorgung auf der Planungsbereichsebene“. Allerdings sei es in ländlichen Gebieten schwieriger als in den Städten, junge Kollegen für eine Niederlassung zu begeistern. Dazu müssen neue Konzepte gedacht und umgesetzt werden.

IDZ-Studie zur Niederlassung

Auf der Grundlage der aktuellen IDZ-Studie „Die zahnärztliche Niederlassung“ berichtete Hendges anschließend über grundlegende Entwicklungen im Gesundheitswesen. Deutschland lockt durch seinen erfolgreichen „Mundgesundheitsmarkt“ Investoren bzw. Klinikketten, Fremdkapitalgeber und Private-Equity-Fonds an. Diese versuchen oft finanzschwache Krankenhäuser zu erwerben, um die Gründungsberechtigung für Medizinische Versorgungszentren zu erlangen. Das neue Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) setzt dieser Entwicklung im zahnärztlichen Bereich Grenzen. Dafür hat sich die KZBV erfolgreich eingesetzt.

Weiterhin entnimmt Hendges der IDZ-Studie, dass die Generation Y nicht mehr unbedingt die zwingende Notwendigkeit sieht, sich in freier Praxis niederzulassen. Für die Niederlassung müsste es insofern besondere Anreize für die nachrückende

Generation geben. Ungeachtet dessen hat sich der Praxisabgabemarkt laut der Studie seit 2006 stark verändert und bietet gute Übernahmemöglichkeiten für Existenzgründer. Die Einzelpraxis der Zukunft wird größer angelegt, um auch hier flexibler auf die geänderten Rahmenbedingungen reagieren zu können.

Neue Möglichkeiten für Generation Y

Positiv sieht Hendges, dass Änderungen im BMV sowohl den Praxisinhabern als auch den angestellten Zahnärzten etwa durch die Ausweitung der Anstellungsgrenzen eine Flexibilisierung ermöglichen. Die junge Generation kann daher ihre Vorstellungen bei Themen wie der Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie der Lebensqualität umsetzen und wird dies in eigener Praxis tun, wenn sie dafür attraktive Bedingungen vorfindet.

Auch auf die Frage, welche Leistungen die zukünftige Versorgung prägen, findet man Antworten in den Forschungsergebnissen des IDZ. Auf neue Ansprüche der Patienten, einen durch „dental awareness“ veränderten Versorgungsbedarf, kann jeder Zahnarzt reagieren. Präventive Anstrengungen bedeuten nicht

„Liebe Kollegen, bitte nehmen Sie am für uns sehr wichtigen Zahnärztlichen Praxispanel ZÄPP teil.“

Martin Hendges

unbedingt einen Rückgang des Behandlungsbedarfs, sondern verschieben diesen in die späteren Lebensjahre.

Im weiteren Verlauf des Vortrags gab Hendges den Zuhörern Informationen über neue Bewertungen in der Alterszahnheilkunde und bei Füllungenstherapien. Neu sind auch die Positionen für Früherkennungsuntersuchungen bei Kleinkindern im BEMA sowie Regelungen des TSVG zu Mehr- und Zusatzleistungen im Bereich KFO. Abschließend nahm er Bezug auf die „Zahnpraxis der Zukunft GmbH“ (ZPdZ) vor. ZA eG und apoBank möchten mit einem neuen Konzept junge Kolleginnen und Kollegen durch attraktive moderne Praxen mit generationenübergreifender Praxisführung in die selbstständige Niederlassung begleiten.

Constanze Overhoff, Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein



Karl-Häupl-Kongress 2019

Fortbildung für Zahnärztinnen/Zahnärzte und das Praxisteam mit begleitender Dentausstellung

Rückblick auf den erfolgreichen Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein (Teil 2)

Wertvolles Rüstzeug für die individuelle Betreuung der Patienten

Tagungsprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte



Der Vorstandsreferent für die Fortbildung der Zahnmedizinischen Fachgestellten, Dr. Jürgen Weller, stellte in seinen einführenden Worten fest, dass Fortbildungsmaßnahmen ein wirksames Mittel auf dem Weg zu einer individuellen Patientenbehandlung bzw. -betreuung sind.



Unter dem Motto „kurz, knapp, knackig“ verknüpfte Annette Schmidt in ihrem kurzweiligen Vortrag zahnmedizinisches Wissen mit der Frage, wie man dies dem PAR-Patienten prägnant und verständlich vermitteln kann.

Wie in jedem Jahr versammelten sich die fortbildungsorientierten Praxisteams am 22. und 23. März 2019 zum Karl-Häupl-Kongress im Kleinen Saal des Kölner Gürzenich, um vorhandenes Wissen aufzufrischen und Neues dazuzulernen.

Nach der Begrüßung der zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch Dr. Jürgen Weller, Referent des Vorstandes für die ZFA-Fortbildung, widmete sich Annette Schmidt (Tutzing) im ersten Vortrag des Tages dem Thema PARO-Kommunikation. „Kurz, knapp, knackig“ war dabei ihr Motto. Wir alle wissen, dass eine erfolgreiche PAR Therapie maßgeblich von der Compliance des Patienten abhängt. Die Compliance des Patienten wiederum hängt von einer erfolgreichen Kommunikation ab, die den Patienten zum einen umfassend über das Krankheitsbild informiert und ihn zum anderen zur Mitarbeit motiviert. Folgerichtig verknüpfte Annette Schmidt in ihrem kurzweiligen Vortrag zahnmedizinisches Wissen mit der Frage, wie man dies prägnant und verständlich vermitteln kann.

Bei der Information des Patienten über seinen parodontalen Gesundheitszustand müsse man gelassen hinnehmen, was man nicht (mehr) ändern kann (bakterieller Knochenabbau – weg ist weg). Bei der Besprechung der geplanten Behandlungsmaßnahmen müsse man aber den Patienten „mitnehmen“, um aufzeigen zu können, was man gemeinsam erreichen kann (Gemeinsamkeitsformel). Das gemeinsame Ziel von Praxisteam und Patient müsse dabei der Erhalt des noch vorhandenen Knochens und damit der noch vorhandenen Zähne sein, so Schmidt. Dies führe zu mehr Lebensqualität. Einprägsamer als

das gesprochene Wort alleine sei es, Worte mit Bildern zu verknüpfen (Brücke mit abbröckelndem Fundament = Zahn mit Knochenabbau).

Neben diesen Hinweisen zu einer erfolgreichen Kommunikation gab Schmidt auch immer wieder zahnmedizinisch-fachliche Hinweise, wie z. B. bei Diabetikern den HbA1c-Wert nach Möglichkeit unter 7 zu halten. In diesem Zusammenhang erläuterte Schmidt auch kurz die neue PARO-Klassifikation, bei der das „Staging“ den Schweregrad der Erkrankung beschreibe, während das „Grading“ das Risiko des Fortschreitens der Erkrankung beschreibe (z. B. HbA1c unter 7 = Grad B, über 7 = Grad C). Da ein PAR Patient einer lebenslangen Betreuung bedürfe, müsse neben der häuslichen Mundhygiene zudem eine regelmäßige unterstützende PAR-Therapie (UPT) erfolgen. Für die UPT prägte Schmidt den einprägsamen Terminus der „Therapie-Prophylaxe“. Im Zusammenhang mit der häuslichen Mundhygiene verwies Schmidt auf die S3 Leitlinie zum Biofilm Management.

Zur Überprüfung der häuslichen Mundhygiene dienen unter anderem Plaque Indizes wie z. B. der API. Hier empfahl Schmidt den Patienten zunächst zu sagen, wo sie gut geputzt hätten (Motivation) und erst dann auf die Problemzonen hinzuweisen.

Wie wird man zur „unverwechselbaren Marke“?

Nach einer kurzen Kaffeepause knüpfte Dr. Esther Oberle (Hergiswil) mit ihrem Thema „Be different!“ nahtlos an den ersten Vortrag an. Während Annette Schmidt das Thema Kommunikation mit konkreten zahnmedizinischen Inhalten verknüpfte, ging es Dr.



Dr. Esther Oberle hatte sich zum Ziel gesetzt, zu den Fragen, wie man zur „Persönlichkeit“ wird, „Charisma“ entwickelt, „das gewisse Etwas“ bekommt und zur „unverwechselbaren Marke“ wird, Antworten zu geben.



In seinem Vortrag „wie bleiben Milchzähne gesund?“ führte Prof. Dr. Christian Splieth aus, dass die Karies erneut zurückgegangen ist, im Milchgebiss jedoch nicht so deutlich wie z. B. in der Gruppe der 12-Jährigen, wo Deutschland weltweit eine Spitzenposition einnimmt.

Oberle in ihrem mitreißenden Vortrag eher um die Frage, wie man als Fachperson mit Charisma glaubwürdig und echt „überkommt“. Es ist unbestritten, dass ein und derselbe Vortrag – von verschiedenen Personen gehalten – von den Zuhörern unterschiedlich wahrgenommen und bewertet wird. Aber wie wird man zur „Persönlichkeit“, wie entwickelt man „Charisma“, wie bekommt man „das gewisse Etwas“ und wie wird man zur „unverwechselbaren Marke“? Genau auf diese Fragen Antworten zu geben hatte Dr. Oberle sich zum Ziel gesetzt. Die eigene Wirkung auf andere hängt immer auch vom eigenen Befinden ab. Insofern ist es auch folgerichtig zunächst einmal die eigene Situation zu beleuchten. Was dann folgte war eigentlich ein kleiner Exkurs in die Existenzanalyse mit vielen nützlichen Tipps das eigene Leben zu meistern, Probleme zu lösen, wenn nötig Veränderungen herbeizuführen, um Hemmnisse aus dem Weg zu räumen und somit durch Selbstmotivation erfolgreich kommende Aufgaben bewältigen zu können (Erfolgspyramide). Um dabei als charismatische Persönlichkeit wahrgenommen zu werden, präsentierte Dr. Oberle dem Auditorium einen 7 Punkte umfassenden Katalog:

1. Man muss zu 100 % fokussiert sein, auf das was man tut.
2. Man muss warten können, z. B. auf die Reaktionen seines Gegenübers.
3. Man muss fragen, um Antworten zu bekommen.
4. Um Nachhaltigkeit zu erreichen, muss man mit Wiederholungen arbeiten.
5. Ob man authentisch und souverän wirkt, hängt von der geübten Verwendung von Sprache und von der Körpersprache ab

6. Emotionen sind erwünscht, Wutausbrüche muss man aber vermeiden
7. Man muss auch NEIN sagen können.

Die Basis der Erfolgspyramide (Eigenverantwortung und Charisma) ist damit gelegt. Es folgt die Zielsetzung und die Positionierung, dann die Erfüllung. Ganz oben auf der Erfolgspyramide ist man dann angekommen, wenn man Anderen etwas geben kann.

Dem Auditorium hatte Dr. Oberle an diesem Vormittag viel gegeben und deshalb wurde sie auch völlig zu Recht mit langanhaltendem Beifall verabschiedet.

Wie bleiben Milchzähne gesund?

Nach der wohl verdienten Mittagspause eröffnete Prof. Dr. Christian Splieth (Greifswald) mit der Frage „Wie bleiben Milchzähne gesund?“ den zweiten Teil des Tages. Gleich zu Beginn seines Vortrags wies er auf einen Missstand hin, denn es gebe an deutschen Universitäten zu wenige Lehrstühle für Kinderzahnheilkunde. Die fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie ist eigentlich eine Erfolgsgeschichte zahnärztlicher Prophylaxebemühungen. Die Karies ist erneut zurückgegangen, im Milchgebiss jedoch nicht so deutlich wie z. B. in der Gruppe der 12-Jährigen, wo Deutschland weltweit eine Spitzenposition einnimmt. Mit weiteren Zahlen und Fakten untermauerte Prof. Splieth aber die Tatsache, dass es gerade im Milchgebiss noch immer einen evidenten Behandlungsbedarf gäbe. Bei den 3-jährigen sei in 86 % der Fälle der dmft-Index Null. Wenn aber kariöse Defekte im



Sein besonderes Augenmerk legte Prof. Dr. Dirk Ziebolz auf die Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Diabetes und auf die daraus resultierenden Konsequenzen für die zahnärztliche Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus.



Prof. Dr. Jan Kühnisch berichtete, dass es sich bei der MIH um keine ganz neue Erscheinung handele, es jedoch alarmierend sei, dass diese strukturelle Schmelzbildungsstörung in den westlichen Industrienationen bei etwa 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen auftritt.

Milchgebiss bestünden, so beträfe das gleich 3–4 Zähne. Zudem betrage der Sanierungsgrad bei der Gruppe 6–7-jähriger Kinder lediglich 50 %. Die Hälfte der kariösen Läsionen bleibe also unbehandelt.

Auch zahnärztliche Maßnahmen wie die Fissurenversiegelung hinterfragte Prof. Splieth durchaus kritisch. Zunächst müsse es eine Indikation für diese Maßnahmen geben und zweitens sei die Fissurenversiegelung in der Praxis mit einer Verlustrate von etwa 6 % behaftet (an der Uni nur 2 %). Ferner seien kariöse Läsionen an den bleibenden ersten Molaren häufig auf eine falsche Putztechnik im Wechselgebiss zurückzuführen. Hier müsse „quer“ geputzt werden, so Prof. Splieth. Insgesamt seien Maßnahmen wie z. B. die Ernährungsberatung und regelmäßige Putzinstruktionen zwar sinnvoll und auch Bestandteil der FU-Leistungen des Bema, aber führten zu keiner signifikanten Verbesserung hinsichtlich der Kariesanfälligkeit im Milchgebiss.

Die Verteilung von Fluoriden in der Mundhöhle hingegen zeige eine signifikante Verbesserung. Das war aus meiner Sicht dann auch die „Take-Home-Massage“ des Vortrages. Dennoch sei es sinnvoll, im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen ab dem 2. Lebensjahr anzufärben und die Eltern dann in Sachen Mundhygiene nicht nur zu informieren, sondern sie auch in der Praxis das Putzen üben zu lassen. Dies sei auch fester Bestandteil der Leistungsbeschreibung der neu geordneten FU-Position des Bema. Wegen der besonderen eindrucksvollen positiven Effekte forderte Prof. Splieth, dass der Fluoridgehalt von Kinderzahncremes von 500 ppm auf 1000 ppm erhöht werden müsse. Zudem konnte Prof. Splieth an elektronenmikroskopischen Bildern zeigen, dass bestimmte Zahncremes durchaus in der Lage sind, initiale kariöse Defekte wieder „aufzufüllen“.

Der Diabetespatient: Erkennen, Behandlung, Nachsorge

Nach einer kurzen Kaffeepause folgte dann schon der letzte Vortrag des Tages von Prof. Dr. Dirk Ziebolz (Leipzig), der sich in-

tensiv mit den speziellen Anforderungen bei der Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus auseinandersetzte. Zu Beginn seines Vortrages wies Prof. Ziebolz auf die vielfältigen Wechselwirkungen zwischen oraler Gesundheit und Allgemeinerkrankungen hin. Sein besonderes Augenmerk legte er dabei aber auf die Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Diabetes und auf die daraus resultierenden Konsequenzen für die zahnärztliche Behandlung. Zunächst erläuterte Prof. Ziebolz, dass es sich bei der Parodontitis um eine opportunistische bakterielle Infektion handele, die nicht ganz eindeutig auf bestimmte Bakterien zurückzuführen sei. Entscheidend seien vielmehr die individuelle Zusammensetzung des Biofilms und die Virulenzfaktoren der Bakterien. Das sei auch der Grund dafür, warum Bakterientests nur eine geringe Aussagekraft hätten und man insofern auf diese auch verzichten könne.

Im Folgenden wies Prof. Ziebolz darauf hin, dass es in Deutschland ca. 8 Millionen Diabetiker gebe, man aber davon ausgehen könne, dass es in der Bevölkerung 10 Prozent bislang unerkannte Diabetiker gibt. Jeder fünfte Patient im Alter zwischen 60 und 65 Jahren sei ein potenzieller Diabetespatient! Bei den Folgeerkrankungen des Diabetes ging Prof. Ziebolz kurz auf die Mikroangiopathien ein, die Auge, Nervensystem und Nieren betreffen könnten und auch bei der Parodontitis eine Rolle spielten. Das Zusammentreffen von Diabetes und Parodontitis bedeute ein etwa 2,3-fach erhöhtes Risiko für die koronare Herzkrankheit und sogar ein 8,5-fach erhöhtes Risiko für Nierenerkrankungen. Grund genug jeden PAR-Patienten nach seinem HbA1c Wert zu fragen. Ist dieser Wert größer als 7, so bestehe ein hohes Progressionsrisiko für die Parodontitis. Umgekehrt führt eine erfolgreiche PAR-Therapie zu einem Absinken des HbA1c Wertes um ca. 0,4 Prozent. Abschließend stellte Prof. Ziebolz noch einen Findrisk-Fragebogen vor, der bei jedem Patienten zur Anwendung kommen kann, dessen Aussagekraft insbesondere bei PAR-Patienten sogar noch größer ist, als bei Patienten ohne Parodontitis. Vor dem Hintergrund von etwa zehn Prozent unerkannten Diabetes-Fällen komme der Zahnarztpraxis beim Dia-



Dr. Tobias Tauböck stellte in seinem Vortrag zum Thema „Erfolgreiche Adhäsivtechnik“ dar, dass die Verweildauer moderner direkter Komposite im Mund heutzutage der Amalgamfüllung in nichts nachstehe, sondern teilweise seien Komposite sogar besser als Amalgam



Der erste Vortrag von Dr. Pia-Merete Jervøe-Storm stand unter dem Motto „Erkennen, Verstehen, Umsetzen“, mit dem Ziel, entzündliche Veränderungen des Zahnhalteapparats frühzeitig zu erkennen und zu therapieren. Anschließend ging es um die „Betreuung von Patienten mit Parodontitis/Implantaten“.

betes-Screening eine besondere Bedeutung zu. Als Grundvoraussetzung für die Behandlung von PAR-Patienten mit Diabetes postulierte Prof. Ziebolz eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Medizinern und Zahnmedizinern.

Neue Volkskrankheit MIH?

Am Samstag eröffnete Prof. Dr. Jan Kühnisch (München) den zweiten Fortbildungstag mit der Antwort auf die Frage „Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), eine neue Volkskrankheit?“ Zunächst konnte er berichten, dass es sich bei MIH-Zähnen um keine ganz neue Erscheinung handele, sondern dass erstmals 1987 das klinische Bild beschrieben wurde. Alarmierend ist allerdings die Tatsache, dass die MIH in den westlichen Industrienationen bei etwa 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen auftritt. Mit zahlreichen klinischen Abbildungen wurde dem Auditorium das Erscheinungsbild der MIH anschaulich dargestellt.

In der Folge stellte Prof. Kühnisch einige der möglichen diskutierten Ursachen für diese strukturelle Störung der Schmelzbildung dar. Eine abschließende Klärung der Ursachen durch die Wissenschaft steht jedoch noch immer aus, so dass man davon ausgehen muss, dass verschiedenste Ursachen wie Medikamentengabe im Säuglingsalter, aber auch Umwelteinflüsse als Ursache in Frage kommen können. Einen protektiven Charakter scheint die Gabe von Vitamin D bei der Mutter während der Schwangerschaft zu haben, auch hinsichtlich der Kariesentwicklung. Darüber hinaus stellte Prof. Kühnisch klar, dass die MIH nicht nur auf die ersten Molaren und die Inzisiven beschränkt ist, sondern dass auch andere Zahngruppen betroffen sein können.

Zur Therapie der MIH führte Prof. Kühnisch aus, dass diese sich deutlich von der Kariestherapie unterscheidet und unter anderem von der Compliance des Kindes mitbestimmt werde. Da es bei der MIH kaum Progression gebe, könne man sehr zurückhaltend therapieren. Im Alter zwischen 6 und 8 Jahren empfahl er

die Anwendung von Fluoridlacken (z. B. Duraphat). Auch Elmex Sensitive könne bei Überempfindlichkeiten gute Dienste leisten. Bei einer Kavitation mit freiliegendem Dentin sei das Auftragen von Glasionomer-Zementen möglich. Besonders empfehlenswert – Compliance vorausgesetzt – sei die Anwendung von dünnfließenden Kompositen unter Anwendung der Adhäsivtechnik. Nur bei sehr ausgedehnten Defekten seien auch keramische Restaurationen mit in das therapeutische Konzept der MIH aufzunehmen.

Fallstricke und Stolpersteine bei der Adhäsivtechnik

Nach der obligatorischen Kaffeepause knüpfte der Vortrag von Dr. Tobias Tauböck (Zürich) zum Thema „Erfolgreiche Adhäsivtechnik“ nahtlos an den Vortrag von Prof. Kühnisch an. Zunächst stellte Dr. Tauböck dar, dass die Verweildauer moderner direkter Komposite im Mund heutzutage der Amalgamfüllung in nichts nachstehe, sondern teilweise seien Komposite sogar besser als Amalgam. Um die Wirkungsweise der unterschiedlichen am Markt befindlichen Adhäsivsysteme verstehen zu können, erläuterte er dem Auditorium anschaulich Aufbau und Eigenschaften der Zahnhartsubstanzen, insbesondere Schmelz und Dentin. Adhäsivsysteme seien notwendig, um eine Verbindung zwischen den wasserliebenden Zahnhartsubstanzen und dem wasserabweisenden Komposit herzustellen. Darüber hinaus hätten Komposite keine Eigenhaftung und zeigten eine Polymerisationsschrumpfung von 2–4 Prozent, die zu Randabrissen führen könne. Nachdem die Grundlagen aufgefrischt waren, folgte eine sehr übersichtliche Darstellung der unterschiedlichen am Markt befindlichen Systeme mit Handelsnamen, so dass jeder sich in dem Dschungel unterschiedlichster Produkte zurechtfinden konnte.

Danach stellte Dr. Tauböck die wesentlichen Aspekte einer erfolgreichen Anwendung der Adhäsivtechnik dar und wies auf die häufigsten Fehler in der Anwendung hin. Exemplarisch seien hier einige wesentliche Punkte genannt:

- Dentin maximal 20 Sekunden ätzen, sonst Schmerzen
- Abspülzeit von 30 Sekunden unbedingt einhalten
- Kollage nicht über trocknen
- Dentin ggf. mit Wasser oder reinem CHX 2-prozentig befeuchten
- Selektive Schmelzätzung mit Säure besser als self etch-Systeme
- Geringer Abstand der Polymerisationslampe und Anstellwinkel beachten
- Leistung der Lampe regelmäßig prüfen
- Herstellerangaben zu Zeiten unbedingt befolgen

In seinem strukturierten und umfassenden Beitrag zum Thema Adhäsivtechnik gab Dr. Tauböck abschließend noch Hinweise zur Haftung an Dentalkeramiken, zu Reparaturfüllungen und zur Reparatur von Keramiken. Bei der Reparatur von Verblendungen betrage die Erfolgsquote nach drei Jahren immerhin 89 Prozent, so Dr. Tauböck.

Entzündliche Veränderungen des Zahnhalteapparats

Die beiden letzten Vorträge des diesjährigen Kongresses hielt Dr. Pia-Merete Jervøe-Storm (Bonn). An dieser Stelle nochmals ein herzliches Dankeschön an die Referentin, die sich kurzfristig bereit erklärt hatte, einen zweiten Vortrag zu halten und für eine ausgefallene Kollegin einzuspringen. Der erste Vortrag stand unter dem Motto „Erkennen, Verstehen, Umsetzen“, mit dem Ziel, entzündliche Veränderungen des Zahnhalteapparats frühzeitig zu erkennen und zu therapieren. Das klinische Bild alleine reiche dabei in keinem Fall aus. Vielmehr sei bei jedem Patienten ein Screening (z. B. PSI) zur Früherkennung sinnvoll. Dieses müsse durch Röntgenbefunde ergänzt werden. Anhand klinischer Fallbeispiele wurde diese Forderung eindrucksvoll und anschaulich untermauert, denn das klinische Bild zeige oftmals kaum Auffälligkeiten. Sinnvoll sei in jedem Falle ein strukturiertes, in Abhängigkeit von den erhobenen Befunden individualisiertes Vorgehen. Dazu gab Dr. Jervøe-Storm folgendes Schema als Anhaltspunkt vor:

1. Erstbefund (Anamnese, PSI, 01-Befund, Akutbefund)
2. Parodontaler Basisbefund, Diagnose, Prognose, Therapieplanung
3. Gespräch / Aufklärung über das Krankheitsbild
4. Antinfektiöse Therapie
5. Reevaluation 1 und Gespräch / Aufklärung über weitere Behandlungsschritte
6. Evt. Weiterführende chirurgische Parodontitistherapie
7. Reevaluation 2 und Gespräch / Aufklärung über weitere Behandlungsschritte
8. Unterstützende Parodontitistherapie

Die Punkte 1 bis 7 wurden in der Folge mit zahlreichen klinischen Fallbeispielen umfassend dargestellt. Dabei gab Dr. Jervøe-Storm unzählige wertvolle Hinweise, wie z. B. dass Mundhygienemaßnahmen alleine in allen Belangen (Reduktion der Sondierungstiefe, Attachmentgewinn, Reduktion BOP) einer Therapie aus Mundhygienemaßnahmen in Kombination mit Scaling und

Root Planning deutlich unterlegen seien. Auch eine Erläuterung der „Berner Qualitätsmerkmale“ fehlte nicht.

Lebenslange Betreuung des PAR-Patienten

Nachdem sich Referentin und Teilnehmerinnen in einer kurzen Kaffeepause stärken konnten, ging es dann am Ende eines langen Fortbildungstages um die „Betreuung von Patienten mit Parodontitis/Implantaten“. Zunächst wies Dr. Jervøe-Storm darauf hin, dass ein PAR-Patient einer lebenslangen Betreuung bedürfe. Dabei mache es letzten Endes keinen Unterschied in der Therapie, ob es dabei um natürliche Zähne oder Implantate oder beides ginge. Bei Implantaten sei lediglich auf die Wahl geeigneter Instrumente zu achten, die die Implantatoberflächen nicht beschädigen dürften, so Dr. Jervøe-Storm. Allerdings seien periimplantäre Entzündungen bei PAR-Patienten bis zu zehnmal häufiger, als bei Patienten ohne Parodontitishistorie!

Nahtlos an den ersten Vortrag anknüpfend erläuterte sie einführend zunächst die Ziele der Unterstützenden Parodontitis Therapie (UPT).

- Erhaltung der oralen Gesundheit
- Erhaltung von Funktion, Phonetik und Ästhetik
- Verhütung von Neuinfektionen (Gingivitis, Parodontitis)
- Verhütung von Reinfektionen inaktiver Resttaschen (Parodontitis)
- Verhütung von Karies

Dr. Jervøe-Storm erläuterte im Folgenden die Gliederung einer UPT-Sitzung von etwa einstündiger Dauer. Der Neuerhebung der notwendigen Befunde komme dabei eine zentrale Bedeutung zu, weil diese Befunde für eine parodontale Risikobeurteilung unerlässlich seien (Berner Spinne). Wie schon im ersten Vortrag konnte Dr. Jervøe-Storm auch hier viele praktische Beispiele geben und dabei sogar Bezug nehmen, auf Patientenfälle, deren Behandlung im ersten Vortrag dargestellt wurde.

Die ermutigende Take-Home-Message des Vortrages lautete: „Durch Aufklärung, Vorbehandlung, häusliche Pflege und Recall können Mukositis und Periimplantitis vollständig verhindert werden!“

Abschließend möchte ich mich an dieser Stelle bei unseren Besucherinnen und Besuchern ausdrücklich für die rege Teilnahme am Kongress bedanken und würde mich freuen, auch im kommenden Jahr wieder zahlreiche Teilnehmer/innen im Kölner Gürzenich begrüßen zu dürfen. Unseren Referenten/innen danke ich für die interessanten und engagiert vermittelten Vorträge.

Ich möchte es auch nicht versäumen, mich bei den Mitarbeitern/innen der Fortbildungsabteilung der ZÄK Nordrhein für die wie immer reibungslose Planung und Organisation des Kongresses zu bedanken. Auch den Mitarbeitern des Gürzenich sei für den technisch reibungslosen Kongressablauf gedankt. ■

Dr. Jürgen Weller/ZÄK Nordrhein

Bestens vorbereitet auf die Niederlassung

Praxisgründungsseminar im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses 2019



Dr. Bernd Mauer, Referent für Berufsnachwuchs und Niederlassung der ZÄK Nordrhein und verantwortlich für das Praxisgründungsseminar, stellte den jungen Kolleginnen und Kollegen die umfangreichen Unterstützungsangebote vor, die seitens der Kammer auf dem Weg in die Niederlassung angeboten werden.



Ass. jur. Carolin Schnitker aus der Rechtsabteilung der ZÄK Nordrhein gab einen sehr detaillierten Einblick in das Berufsrecht der Zahnärzte sowie in die sich daraus ergebenden Berufspflichten.



RA Joachim K. Mann stellte die Vor- und Nachteile sowie mögliche Risiken der Niederlassungsalternativen dar und erläuterte fachkundig die bei den verschiedenen abzuschließenden Verträgen zu beachtenden Details.



RAin Sylvia Harms stellte die umfangreichen arbeitsrechtlichen Aspekte, die bei der Praxisgründung Beachtung finden müssen, dar.

Wie in jedem Jahr fand auch 2019 im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses im Marsiliussaal des Kölner Gürzenichs das bewährte Praxisgründungsseminar statt, das die Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein in Zusammenarbeit mit der KZV Nordrhein sowie mit bewährten und kompetenten Referenten veranstaltet.

Bei herrlichem Frühlingswetter fanden sich in diesem Jahr zu dem zweitägigen Seminar am 22. und 23. März 24 junge Kolleginnen und Kollegen im Kölner Gürzenich ein, wo sie von Dr. Bernd Mauer, dem Referenten für Berufsnachwuchs und Niederlassung der ZÄK, begrüßt wurden. Sie konnten sich an zwei anstrengenden, aber hochinformativen Veranstaltungstagen wieder das für den geplanten Weg in die Selbstständigkeit unbedingt erforderliche Basiswissen in den Bereichen Zulassungs-

verfahren, Betriebswirtschaft, Steuerrecht, Berufsausübung, Berufsrecht sowie Praxisführung aneignen.

Wie in den Vorjahren auch, bestritt den Beginn der Vorträge am Freitag Rechtsanwalt Joachim K. Mann mit einer eingehenden Darlegung der mit einer Niederlassung verbundenen Rechtsfragen, beginnend bei den unterschiedlichen Formen der Praxisgründung, von der Einzelpraxis über mögliche Formen der Berufsausübungsgemeinschaften bis hin zu medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Er stellte detailliert die Vor- und Nachteile sowie mögliche Risiken solcher Niederlassungsformen dar und erläuterte fachkundig, aber auch für juristisch weniger bewanderte Zahnärzte gut verständlich, die bei den verschiedenen abzuschließenden Verträgen zu beachtenden Details.



In einem gemeinsamen Vortrag schilderten ZA Lothar Marquardt, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZV Nordrhein, Dr. jur. Nadine Borucinski und Ass. jur. Monika Kustos, Abteilung Register/Zulassung der KZV Nordrhein, das Zulassungsverfahren und die zu erfüllenden Voraussetzungen für den Kassenzahnärztlichen Bereich.



Anhand zahlreicher Beispiele aus der Praxis nahm Dr. Susanne Woitzik, ZA eG, das Auditorium mit auf eine Rundumschau zu den betriebswirtschaftlichen Grundlagen einer erfolgreichen Praxisgründung und -führung.



Der Präsident der ZÄK Nordrhein gab u. a. einen umfassenden Überblick über die weitreichenden Unterstützungs- und Serviceleistungen, die im Zusammenhang mit den Themen Praxisbegehungen nach MPG und IfSG, Personalmanagement, QM und vielem mehr bei der ZÄK in Anspruch genommen werden können.

Ass. jur. Carolin Schnitker aus der Rechtsabteilung der ZÄK Nordrhein ergänzte diese Informationen mit einem sehr detaillierten und verständlichen Einblick in das Berufsrecht der Zahnärzte sowie in die sich daraus ergebenden Berufspflichten.

Nach der Mittagspause, in der viele Teilnehmer bei dem sonnigen Wetter die Kölner Innenstadt erkundeten, führten Rechtsanwältin Sylvia Harms und Rechtsanwalt Joachim K. Mann den juristischen Part mit ihren Vorträgen zum Arbeitsvertragsrecht sowie zu Arbeitsverträgen und Praxismietverträgen fort.

Aus dem Bereich der KZV Nordrhein informierte anschließend das bewährte Trio mit ZA Lothar Marquardt, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZV, Dr. Nadine Borucinski und Ass. jur. Monika Kustos, Abteilung Zulassung/Register, die Teilnehmer eingehend über das bei einer Niederlassung zu durchlaufende Zulassungsverfahren und die dafür zu erfüllenden Voraussetzungen.

Den ersten Seminartag schloss als letzte Referentin wie gewohnt Dr. Susanne Woitzik, Mitglied der Geschäftsleitung der

ZA eG. In ihrem wie immer sehr lebendigen und durch zahlreiche Beispiele aus der täglichen Praxis sehr anschaulich angereicherten Vortrag nahm sie das Auditorium wieder mit auf eine interessante Rundumschau zu den betriebswirtschaftlichen Grundlagen einer erfolgreichen Praxisgründung und -führung.

Auch in diesem Jahr eröffnete der Präsident der ZÄK Nordrhein, Dr. Johannes Szafraniak, den zweiten Seminartag mit seinem Referat zum praxisgerechten Umgang mit gesetzlichen Vorschriften im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung. Er informierte die Zuhörerinnen und Zuhörer eingehend und wie gewohnt hochaktuell über die zahlreichen Hilfsmittel, die die Kammer für alle Bereiche der erfolgreichen und rechtssicheren Praxisführung auf ihrer Homepage (www.zaek-nr.de) sowie in ihrem Internet-Portal (<https://portal.zaek-nr.de>) zur Verfügung stellt. Ebenso stellte er den Zuhörerinnen und Zuhörern die weitreichenden Unterstützungs- und Serviceleistungen vor, die sie im Zusammenhang mit den Themen Praxisbegehungen nach MPG und IfSG, Personalmanagement, QM und vielem mehr bei der ZÄK in Anspruch nehmen können.



Dr. jur. Jürgen Axer befasste sich mit den wirtschaftlichen und den steuerlichen Aspekten einer Praxisgründung und stellte die Vorteile, aber auch die Gefahren und Fallstricke verschiedener betriebswirtschaftlicher und steuerlicher Gestaltungsmöglichkeiten dar.



Dr. Ute Genter, Mitglied des VZN-Verwaltungsausschusses, informierte eingehend über die Unterstützung, die seitens des Versorgungswerks für die Kolleginnen und Kollegen bei der Existenzgründung und in der gesamten Zeit der Berufsausübung bis hin zur Ruhestandsplanung geboten wird.

Nach einer kurzen Pause bestritt Dr. Jürgen Axer, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Steuerrecht, mit seinem lebendigen und sehr praxisnahen Vortrag einerseits zu den wirtschaftlichen und andererseits auch zu den steuerlichen Aspekten von Praxisgründungen den Hauptteil des zweiten Seminartags. Er schöpfte dabei aus dem sehr umfangreichen Erfahrungsschatz seiner langjährigen Tätigkeit aufseiten sowohl der Finanzverwaltung als auch der steuerberatenden Berufe und stellte sehr anschaulich die Vorteile, aber auch die Gefahren und Fallstricke verschiedener betriebswirtschaftlicher und steuerlicher Gestaltungsmöglichkeiten dar.

In einem letzten Vortrag informierte Dr. Ute Genter, Mitglied des Verwaltungsausschusses des VZN, eingehend über das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein und die Unterstützung, die auch dort für die Kolleginnen und Kollegen bei der Existenzgründung und in der gesamten Zeit der Berufsausübung bis hin zur Ruhestandsplanung geboten wird. Das Versorgungswerk bietet als Vollversorger auch jungen Kolleginnen und Kollegen bereits ab der ersten Beitragszahlung eine umfassende Absicherung nicht nur für das Alter, sondern auch für den hoffentlich nicht eintretenden Fall der Berufsunfähigkeit. Besonders wies Dr. Genter auf das Angebot hin, jederzeit – auch schon in jungen Jahren – unverbindlich eine persönliche und auf die individuellen Gegebenheiten abgestimmte Beratung in Anspruch zu nehmen – entweder in Düsseldorf oder auch bei den regelmäßigen Terminen „VZN vor Ort“ in den Bezirks- und Verwaltungsstellen von Kammer und KZV. Sie empfahl den Kolleginnen und Kollegen, diese Angebote auch in jungen Jahren intensiv anzunehmen und sich schon zu Beginn der Berufstätigkeit intensiv mit der eigenen Altersversorgung und den zahlreichen Gestaltungsmöglichkeiten, die das VZN seinen Mitgliedern bietet, zu beschäftigen.

In seinem Abschlussvortrag fasste Dr. Bernd Mauer noch einmal die zahlreichen Hilfestellungen und Beratungsangebote zusammen, die ZÄK und KZV Nordrhein als nicht gewinnorientierte Körperschaften neutral und ohne finanzielle Eigeninteressen für die Kolleginnen und Kollegen auf dem Weg in die eigene Niederlassung anbieten. Hierbei sollten die Kolleginnen und Kollegen auch die Homepage sowie das Portal der Zahnärztekammer Nordrhein umfangreich nutzen, auf denen alle Unterlagen zu finden sind, die sie für einen erfolgreichen und rechtssicheren Betrieb einer eigenen Praxis benötigen.

Wie erstmals im vergangenen Jahr wurden den Teilnehmerinnen und Teilnehmern die Seminarinhalte über das Ilias-eLearning-Tool innerhalb des Kammerportals auch online zur Verfügung gestellt. Dort können zum einen alle Vorträge in Ruhe nachgearbeitet werden, zum anderen wird dort über die Diskussionsplattform ein interkommunikativer Diskussions- und Gedankenaustausch der Seminarteilnehmer untereinander sowie mit der Zahnärztekammer und dem Referenten für Nachwuchsfragen ermöglicht.

Nach den zwei anstrengenden und intensiven Seminartagen konnten die Teilnehmer/-innen mit dem beruhigenden Gefühl in das Restwochenende starten, dass trotz aller zunehmenden äußeren Einflüsse eine zahnärztliche Praxis auch heute noch gut und erfolgreich mit ökonomischem und persönlichem Erfolg geführt werden kann. Voraussetzung dafür sind ein durchdachtes Praxiskonzept sowie ein überlegtes Investitionsverhalten.

Die Zukunftsperspektiven für den Berufsstand sind auch heute weiterhin positiv, was nicht zuletzt auch durch die jährlich von der Bundeszahnärztekammer erhobenen und veröffentlichten Zahlen deutlich bestätigt wird. ■

Dr. Bernd Mauer/ZÄK Nordrhein

Neue Herausforderungen und Behandlungsstrategien

Erster „Tag der Seniorenzahnmedizin“ der ZÄK Nordrhein

Am 6. April 2019 fand der erste „Tag der Seniorenzahnmedizin“ der Zahnärztekammer Nordrhein statt. Mit Prof. Dr. Christoph Benz, Prof. Dr. Frauke Müller, Dr. Elmar Ludwig und Dr. Jörg E. Bohlender beleuchteten vier ausgewiesene Experten der Alterszahnheilkunde in ihren Vorträgen wichtige Aspekte dieses Themas und stießen bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern auf reges Interesse.

Zahnmedizin für Menschen im hohen Lebensalter stellt ganz besondere Ansprüche. Denn Senioren benötigen beim Zahnarzt oftmals eine besondere Behandlung. Die gesellschaftliche Entwicklung mit der sich wandelnden Altersstruktur und der steigenden Lebenserwartung führt dazu, dass die Zahl älterer Patienten, die zahnmedizinisch zu versorgen sind, weiter wächst, ebenso wie die Zahl der Menschen, die im Alter pflegebedürftig sind. Zugleich nehmen Multimorbidität, Mobilitätseinschränkungen und Demenz zu. Dr. Erling Burk, Vorstandsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein für Alterszahnheilkunde, konnte am ersten „Tag der Seniorenzahnmedizin“ der Zahnärztekammer am 6. April 2019 vier Experten der Alterszahnheilkunde begrüßen, die in ihren Vorträgen wichtige Aspekte dieses Themas in den Fokus nahmen.

Seniorenzahnmedizin – alles anders?

Prof. Christoph Benz, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, referierte in seinem Eröffnungsvortrag zum Thema „Seniorenzahnmedizin – alles anders?“ Er hat dankenswerterweise kurzfristig den Vortrag für Prof. Dr. Ina Nitschke übernommen, die leider nicht kommen konnte.

Kurz und knackig benannte Benz wichtige Punkte: „mehr Alte – anderes Alter; neue Leistungen: Kassen happy – mobil oder Praxis?“

Zum Punkt: „mehr Alte – anderes Alter“ ging Prof. Benz u. a. auf die regionalen Unterschiede ein und darauf, dass es immer mehr Hochbetagte gibt, immer weniger Zahler, immer weniger Karies und viel Parodontitis. Er sprach Parodontitisrisikofaktoren wie etwa das Rauchen an und ging auf die Vorteile der PZR gerade für jüngere Senioren ein.

Zum Punkt: „neue Leistungen: Kassen happy?“ lobte Prof. Benz, dass es seit Sommer 2018 die Möglichkeit der Seniorenprophylaxe gebe. „Wir haben jetzt zwar noch nicht alle Leistungen, die wir haben wollten, aber immerhin ...“ Und seine Botschaft lautete: „Prävention im Alter bringt viel!“

Er forderte seine Kollegen ausdrücklich auf, in die Heime zu gehen und dort aktiv zu werden. Denn: „Die Kassen sind nicht happy, dass sie jetzt Geld ausgeben müssen. Wenn wir die neuen Möglichkeiten nicht nutzen, könnten sie bald wieder weg sein.“ Und: „Wenn wir nicht handeln, wird der Schaden für unseren Berufsstand immens sein.“ Die demografische Entwicklung und damit die Betreuung einer steigenden Zahl Pflegebedürftiger



Der Vorstandsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein für Alterszahnheilkunde, Dr. Erling Burk, freute sich, dass er für den ersten Tag der Seniorenzahnmedizin vier ausgewiesene Experten der Alterszahnheilkunde gewinnen hatte.

schaften neue Herausforderungen und erforderten ganz neue Behandlungsstrategien: „Mobil ergänzt Praxis und Prävention statt Prothetik.“

Alterszahnmedizin: So machen Sie sich fit!

Dr. Elmar Ludwig, Referent für Alterszahnheilkunde der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg und niedergelassen in einer zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis in Ulm, hielt seinen Vortrag zum Thema: „Alterszahnmedizin in der Praxis: So machen Sie sich fit“.

Er ging auf die Herausforderung Alterszahnmedizin ein und wies darauf hin, dass bei pflegebedürftigen Menschen nicht nur jeder Handgriff sitzen muss, sondern dass es auch gilt die allgemeinmedizinischen Risiken, die Kooperationsfähigkeit der Betroffenen selbst und die Wünsche Dritter (Betreuer, Angehörige, Pflegekräfte) adäquat zu berücksichtigen. Er wies darauf hin, dass Beläge und Entzündungen in der Mundhöhle die Lebensqualität nicht nur im Sinne von Schmerzen und Mundgeruch beeinträchtigen, sondern beispielsweise auch ein erhöhtes Risiko für Lungenentzündungen darstellen. Diese sind in Pflegeeinrichtungen mit 13 bis 48 Prozent die zweithäufigste Infektionskrankung und mit 8,8 bis 28 Prozent die häufigste Todesursache



Prof. Christoph Benz, Vizepräsident der DGAZ und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, referierte in seinem Eröffnungsvortrag zum Thema „Seniorenzahnmedizin – alles anders?“



Der Referent für Alterszahnheilkunde der LZÄK Baden-Württemberg wies darauf hin, dass bei pflegebedürftigen Menschen nicht nur jeder Handgriff sitzen muss, sondern auch die allgemeinmedizinischen Risiken adäquat zu berücksichtigen sind.



Prof. Dr. Frauke Müller, Universitätszahnkliniken Genf, ging auf das biologische und psychosoziale Altern ein und gab detaillierte Einblicke in die altersgerechte Teilprothetik wie auch in die altersgerechte Totalprothetik.



Dr. med. Jörg E. Bohlender, Universitätsspital Zürich, referierte zum Thema „Dysphagie bei Menschen mit Demenz“, und führte aus, dass in Deutschland derzeit rund fünf Millionen Menschen an einer Schluckstörung leiden.

sowie der häufigste Grund für eine Krankenhauseinweisung. Insgesamt weisen Parodontitispatienten ein mehr als fünffach erhöhtes Risiko für Lungenentzündungen auf.

„Immobilität, eine eingeschränkte Kooperationsfähigkeit sowie die reduzierte Selbststeuerung der Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege stellen eine Herausforderung für professionell Pflegenden, pflegende Angehörige und das zahnärztliche Team dar. Da bei multimorbiden Menschen die invasive und aufwendige Sanierung – gegebenenfalls sogar in Narkose – immer mit großen Risiken auch für die Allgemeingesundheit verbunden ist, sollten präventive Maßnahmen im Fokus stehen“, so Dr. Ludwig.

Nachfolgend seien einige Punkte aus seinem Vortrag aufgeführt, deren Beachtung die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf effizienter macht und von der auch die Angehörigen und vor allem die pflegebedürftigen Menschen selbst profitieren:

Bei einem Anruf in der Praxis mit einer Frage zu einer pflegebedürftigen Person sollte der zeitnahe Rückruf durch den Zahnarzt vereinbart werden. Ruft der Zahnarzt zurück, kann er rasch und

zielgerichtet das Problem identifizieren und einen Hausbesuch zur Abklärung der näheren Umstände vereinbaren. Der Hausbesuch erlaubt die Abwägung, ob und – wenn ja – wo und wie eine Behandlung durchzuführen ist. Vor Ort lassen sich bereits viele Fragen beantworten und kleinere Behandlungsmaßnahmen, beispielsweise das Entfernen von Druckstellen oder die Unterfütterung von Prothesen, ohne einen belastenden Transport durchführen.

Kompetenz im Zugang und Umgang mit demenziell erkrankten Menschen (Validation) ist eine wichtige Voraussetzung, um Konflikte und Notfälle zu vermeiden. Die Basis ist dabei eine ruhige Ansprache im Blickfeld des Patienten mit eher tiefer Stimmlage und zurückhaltendem Körperkontakt. „Warum“-Fragen sollten vermieden werden, weil diese Konflikte provozieren können, so Dr. Ludwig.

Bei multimorbiden Menschen ist das Wissen um allgemeinmedizinische Erkrankungen sehr wichtig. Bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist zum Beispiel manchmal bereits eine behutsame Lagerung in Teilschritten ausreichend, um Notfallsituationen vorzubeugen. Vor allem bei gebrechlichen Patienten treten vermehrt Schluckstörungen mit Aspirationsgefahr auf, weshalb bei ihnen



Dipl.-Soz. Geront. Verena Leve, Universität Düsseldorf, informierte interessierte Teilnehmer über das Euregio-Projekt „Versorgung verbindet – Zahnmedizinische Versorgung älterer Menschen mit Pflegebedarf“ (s. RZB 12/2018, S. 694 und RZB 2/2019, S. 70; Anm. der Red.)

auf eine eher aufrechte Lagerung zu achten ist, so die Empfehlung von Dr. Ludwig.

Bei der Vielzahl an Medikamenten, die alte Patienten einnehmen, bestehen mitunter Unsicherheiten im Hinblick auf die zahnmedizinisch relevanten Neben- und Wechselwirkungen. Dazu wies Dr. Ludwig auf das MIZ-Programm (Medikamenten-Info für Zahnärzte – www.mizdental.de) als ein hilfreiches Instrument für die zahnärztliche Praxis hin.

Unter dem Stichwort: „PZR light – lieber öfter, dafür kürzer“ erläuterte Ludwig, es sei empfehlenswert, das Recall-Intervall zu verkürzen, um die Mundhygiene bei pflegebedürftigen Menschen zu erhalten, die in die Praxis kommen können. Dabei biete es sich an, auch die Dauer des Termins zu reduzieren und damit an die Belastbarkeit des Patienten anzupassen.

In seinem Schlusswort fasste Dr. Ludwig die Bedeutung des Themas zusammen: „Die zahnmedizinische Betreuung pflegebedürftiger Menschen ist schon in naher Zukunft Aufgabe nahezu jeder allgemein-zahnärztlichen Praxis. Dies geschieht aber nicht von allein und schon gar nicht erfolgreich, wenn man sich dieser Aufgabe nicht aktiv stellt.“

Im Anschluss an die Vorträge bestand die Möglichkeit, Fragen zu stellen und sich mit den Kollegen auszutauschen. In der Mittagspause konnten sich die Teilnehmer eine Posterpräsentation zum derzeit durchgeführten Euregio-Projekt „Versorgung verbindet“ anschauen zum Thema der Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung älterer Menschen mit Pflegebedarf in der Euregio Rhein-Waal. An dem Euregio-Projekt sind neben den Zahnärztekammern Nordrhein (Leadpartner) und Westfalen-Lippe das Institut für Allgemeinmedizin an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, die Abteilung für Zahnheilkunde des Radboud University Medical Center Nijmegen sowie die Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) beteiligt.

Zahnersatzversorgung beim älteren Menschen

Prof. Dr. Frauke Müller, Ordinaria für Alterszahnmedizin und abnehmbare Prothetik, Universitätszahnkliniken Genf, sprach zum Thema „Zahnersatzversorgung beim älteren Menschen“. Sie ging auf das biologische und psychosoziale Altern ein und gab detaillierte Einblicke in die altersgerechte Teilprothetik wie auch in die altersgerechte Totalprothetik. Bei kognitiv eingeschränkten Personen ist die Prothesenhandhabung deutlich erschwert.

Zur Frage „Zu alt für Implantate?“ fordert sie anpassungsfähige Versorgung, da sich die Erfordernisse bei Patientinnen und Patienten mit zunehmendem Alter ändern. „Angesichts des demografischen Wandels und der steigenden Zahl von Patienten mit implantatgetragenen Zahnersatz müssen wir die Kriterien des Behandlungserfolgs in der Implantologie ergänzen und unsere Planung sowie das langfristige Management von Implantaten anpassen“, so die Expertin. Man sehe heute immer mehr ältere Patientinnen und Patienten, deren Implantate seit mehr als 30 Jahren intakt seien, so Prof. Frauke Müller. Implantatgetragener Zahnersatz gehöre inzwischen auch bei betagten Patienten zum modernen Therapiespektrum, um die Kaufunktion zu erhalten.

Die Vorteile der Implantate haben auch eine Kehrseite, wenn ihre Träger älter werden. „Implantate ändern sich nicht – im Gegensatz zu der Umgebung, in die sie eingepflanzt wurden“, so Prof. Müller. Beim Alterungsprozess ändern sich die Physiologie und auch die Anatomie im Mund.

Wenn Seh- und Tastvermögen sowie Geschicklichkeit und Kraft der Hände immer mehr nachlassen, wird für ältere Menschen die Mundhygiene immer schwerer. Tritt Pflegebedürftigkeit ein und werden die Implantatträger zu Pflegefällen, sind auch die Pflegekräfte mit der Mundhygiene oft überfordert. Das Risiko für eine Lungenentzündung wächst, wenn keimbeladener Speichel in die Bronchien gelangt. Eine unabhängige Handhabung und Reinigung der prothetischen Versorgung durch die Patienten müsse zu einem zusätzlichen Erfolgskriterium einer Implantatversorgung werden, forderte Prof. Müller. „Wir brauchen darum in der Implantologie veränderbare und reversible Lösungen“, betonte sie. Man müsse Implantate ggf. auch „schlafen legen“ können.

Eine festsitzende implantatgetragene Rekonstruktion müsse so aufgebaut werden, dass man sie in eine herausnehmbare Versorgung umwandeln könne, deren Verankerung den jeweiligen Erfordernissen angepasst werde und die immer leichter zu handhaben sei. „Sitzt der Zahnersatz zunächst fest, etwa auf einem implantatgetragenen Steg, kann er bei Bedarf mit einfachen Halteelementen befestigt werden – mit Kugelkopfkern, sogenannten Locatoren, oder leicht lösbaren Magnetverbindungen.“ „Die weitverbreitete Annahme, dass Patienten einen maximal festsitzenden Zahnersatz bevorzugen, gilt nicht für gebrechliche Senioren“, sagte Prof. Müller. „Diese Menschen werden durch einen sehr festsitzenden und daher schwer heraus-



In der abschließenden Diskussionsrunde wurde von den Teilnehmern der Wunsch geäußert, den Tag der Senioren Zahnmedizin einmal jährlich durchzuführen und zusätzliche Fortbildungen zur Alters Zahnheilkunde im Karl-Häupl-Institut anzubieten.

nehmbaren Zahnersatz eher gestresst.“ Es sei darum die Aufgabe der Zahnärztinnen und Zahnärzte, den Zahnersatz kontinuierlich an die jeweiligen Fähigkeiten eines Patienten so anzupassen, dass dieser eine Versorgung autonom handhaben könne. Die modernen Verfahren der CAD/CAM Konstruktion von Zahnersatz können diese Verfahrensweise erleichtern.

Bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit sei die Instruktion des Pflegepersonals besonders wichtig, die Verordnung eines individuellen Mundgesundheitsplans und das Reduzieren auf eine Prothesenretention, die der Patient mit seinen nachlassenden Möglichkeiten allein handhaben könne. Falls nötig, sollten Herausnahmhilfen angebracht werden. Unter dem Stichwort Rückrüst- oder „Back-off“-Strategie sollte die Prothese der manuellen Geschicklichkeit angepasst werden; dazu gehört auch das Vereinfachen der Prothese bei abnehmender Funktionsfähigkeit. „Reversible Behandlungskonzepte“ lautete das Stichwort.

Dysphagie bei Menschen mit Demenz

Dr. med. Jörg E. Bohlender, Leiter Abteilung Phoniatrie & Klinische Logopädie, ORL-Klinik Universitätsspital Zürich, referierte zum Thema „Dysphagie bei Menschen mit Demenz“. Er erläuterte, dass der Hauptrisikofaktor für die Dysphagie (= gestörter Schluckakt allgemein) die Demenz sei. Die Prävalenz einer Dysphagie liege bei über 80 Prozent bei einer mittelschweren bis schweren Demenz. Die Pneumonie sei die häufigste Todesursache im Endstadium der Demenz, betonte der Referent. Aspirationspneumonien (AP), die häufig nicht als solche erkannt werden, tragen erheblich zu einer erhöhten Mortalität von Patienten bei, so Bohlender. Bei älteren Menschen mit Dysphagie seien unzureichende Mundhygiene, Parodontitis, Karies, die bakterielle Kolonisation mit respiratorischen Keimen und das Aspirationspneumonierisiko deutlich erhöht.

„Der Schluckakt ist hochkomplex“, betonte Dr. Bohlender. „Bilaterale, koordinierte Aktivierung und Inhibition von mehr als 25

Muskelpaaren in Mundhöhle, Rachen, Kehlkopf und Speiseröhre spielen zusammen.“ Die Dysphagie bezeichnet den gestörten Schluckakt. „Es ist die Störung der Aufnahme, der Zerkleinerung oder des Transports von Nahrung und Flüssigkeiten in der oralen, pharyngealen oder ösophagealen Phase, einschließlich des Transports von Speichel und Sekret“, erklärte der Referent.

Dr. Bohlender wies auf Folgendes hin: „Wir werden alle älter, und wir schlucken im Alter schlechter.“ Mit zunehmendem Alter, steigender Gebrechlichkeit und neurologischen Erkrankungen wie Demenz oder einem Schlaganfall steige auch das Risiko für eine Dysphagie. Derzeit leiden in Deutschland rund fünf Millionen Menschen an einer Schluckstörung.

Als Warnhinweise für eine Dysphagie nannte Dr. Bohlender, dass die Nahrung „in den falschen Hals gerate“, gehäuft auftretende Lungenentzündungen, Gewichtsverlust der Patienten und Äußerungen wie „Ich muss mehrmals schlucken, um einen Bissen herunterzubekommen“ oder „Essen macht mir keinen Spaß“ oder „Ich kann meine Tabletten nicht mehr schlucken.“ Was die richtige Diagnose erschwere, sei vor allem, dass die Dysphagie häufig gar nicht als Erkrankung verstanden werde, kritisierte Bohlender – sondern einfach als normale und unvermeidliche Begleiterscheinung des Alters. „Auch die Betroffenen selbst verschweigen ihre Dysphagie oft“, sagte Dr. Bohlender. Ein Tipp des Referenten: „Wenden Sie bei Patienten mit Dysphagie das sogenannte ‚Chin-tuck-Manöver‘ an. Das heißt, führen Sie den Kopf des Patienten zum Kinn und lassen Sie ihn dann schlucken!“

Am Schluss des ersten „Tags der Senioren Zahnmedizin“ waren sich alle Beteiligten der gelungenen Veranstaltung einig, dass weitere Veranstaltungen zum Thema Alters Zahnmedizin folgen sollten. ■

Dr. phil. Martina Hoffschulte/ZÄK Nordrhein

KH/ Karl-Häupl-Institut

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

21.06.2019 | 19005 | 7 Fp

Fit für Kits- und Juniorprophylaxe – Teil 2 „Meins“ und „Deins“ – praktische Übungen

Annette Schmidt

Fr, 21.06.2019, 14 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 Euro,
Praxismitarbeiter (ZFA) 180 Euro

22.06.2019 | 19006 | 7 Fp

Was ist „Meins“? Was ist „Deins“? Wer heute sät, erntet morgen – Qualität punktet.

Annette Schmidt

Sa, 22.06.2019, 9 bis 15 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 Euro,
Praxismitarbeiter (ZFA) 180 Euro

26.06.2019 | 19010 | 8 Fp

Moderne Präparationstechniken – Update

Dr. Gabriele Diedrichs

Mi, 26.06.2019, 14 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

26.06.2019 | 19039 | 6 Fp

Pimp your Endo

Dr. Christoph Sandweg

Mi, 26.06.2019, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 160 Euro

03.07.2019 | 19041 | 4 Fp

Abrechnung implantologischer Leistungen – Behandlungsmaßnahmen richtig definieren und abrechnen

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

Mi, 03.07.2019, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 130 Euro,
Praxismitarbeiter (ZFA) 100 Euro

05.07.2019 | 19012 | 15 Fp

Manuelle Strukturanalyse und befundbezogene Okklusionsschientherapie

Dr. Uwe Harth

Fr, 05.07.2019, 14 bis 19 Uhr

Sa, 06.07.2019, 9 bis 17 Uhr
Teilnehmergebühr: 580 Euro

05.07.2019 | 19063 | 15 Fp

Curriculum Ästhetische Zahnmedizin: Baustein IV – Parodontologische ästhetische Maßnahmen

Dr. Stefan Fickl

Fr, 05.07.2019, 14 bis 19 Uhr

Sa, 06.07.2019, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 770 Euro

FORTBILDUNG PRAXISMITARBEITER/-INNEN (ZFA)

12.06.2019 | 19916

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Regina Becker

Mi, 12.06.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro

14.06.2019 | 19216

Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach §§ 49, 145 Abs. 2 Nr. 4 und 5 StrlSchV

Dr. Regina Becker

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Andreas Künzel

Fr, 14.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Sa, 15.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

19.06.2019 | 19917

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Dr. Ulrich Saerbeck, M.Sc., MSc

Mi, 26.06.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro

21.06.2019 | 19241

Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4

ZA Ralf Wagner

Fr, 21.06.2019, 14 bis 19.30 Uhr

Sa, 22.06.2019, 9 bis 15.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 Euro

26.06.2019 | 19918

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Regina Becker

Mi, 26.06.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro

28.06.2019 | 19215

Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach §§ 49, 145 Abs. 2 Nr. 4 und 5 StrlSchV

Dr. Regina Becker

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Andreas Künzel

Fr, 28.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Sa, 29.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

29.06.2019 | 19242

Fight your way

Ako M. Hintzen

Dr. Carmen Michel

Sa, 29.06.2019, 9 bis 16 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

10.07.2019 | 19239

Das Recall unserer Patienten mit Parodontitis

Seminar für ProphylaxeassistentInnen

und DentalhygienikerInnen

Dr. Margit Bäumer, M.S.D. (USA)

Mi, 10.07.2019, 15 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 Euro

10.07.2019 | 19919

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Dr. Regina Becker

Mi, 10.07.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro

12.07.2019 | 19217

Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach § 49, 145 Abs. 2 Nr. 4 und 5 StrlSchV

Dr. Regina Becker

Prof. Jürgen Becker

Dr. Andreas Künzel

Fr, 12.07.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

HINWEIS

Bitte beachten Sie bei der Anmeldung zu den Fortbildungsveranstaltungen die AGB der Zahnärztekammer Nordrhein:

www.zaek-nr.de

Für die Praxis: Fortbildung

– Das Karl-Häupl-Institut

> Dokumente

Brandschutzhelfer-Schulung

Jetzt auch im Kursangebot des Karl-Häupl-Instituts

Der Brandschutz ist ein wichtiger Baustein Ihrer Praxissicherheit. Sie sind als Arbeitgeber verpflichtet, ihre Beschäftigten über Brandgefahren, Maßnahmen gegen Brände und Explosionen sowie zum Verhalten im Gefahrenfall jährlich zu unterweisen (§ 10 Arbeitsschutzgesetz, § 4 DGUV Vorschrift 1, ASR A2.2).

Des Weiteren müssen Sie mindestens 5 Prozent der Beschäftigten, also mindestens einen, als Brandschutzhelfer ausgebildet haben.

Diese Brandschutzhelfer-Schulung wird zukünftig von der Zahnärztekammer Nordrhein angeboten. Für Ihre Teilnahme wählen Sie einen der unten genannten Kurstermine.

Teilnehmergebühr: 95 Euro

Fortbildungspunkte: 3

Anmeldung per E-Mail:

bolzen@zaek-nr.de

Termine

für die Brandschutzhelfer-Schulung

(90 Minuten Theorie plus praktische Löschübung)

Datum	Theorie	Praxis	Kurs-Nr.
Sa, 15.06.2019	10 bis 11.30	11.45 bis 13.15	19964
Sa, 13.07.2019	10 bis 11.30	11.45 bis 13.15	19966
Sa, 07.09.2019	12 bis 13.30	13.45 bis 15.15	19969
Mi, 11.09.2019	14 bis 15.30	15.45 bis 17.15	19970
Mi, 25.09.2019	16 bis 17.30	17.45 bis 19.15	19973
Mi, 09.10.2019	14 bis 15.30	15.45 bis 17.15	19974
Fr, 11.10.2019	14 bis 15.30	15.45 bis 17.15	19976
Mi, 23.10.2019	14 bis 15.30	15.45 bis 17.15	19978
Sa, 16.11.2019	10 bis 11.30	11.45 bis 13.15	19980



PRAXISABGABESEMINAR

FREITAG, 6. September 2019 | 14 BIS 18 UHR
SAMSTAG, 7. September 2019 | 9 BIS 14.30 UHR

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
 Emanuel-Leutze-Str. 8 | 40547 Düsseldorf

Programm:

- Rechtliche Gestaltung einer Praxisabgabe
- Praxisübergabevertrag
- Personalübergang
- Praxismietvertrag
- Steuerrechtliche Besonderheiten/Betriebswirtschaftliche Vorbereitungen
- Management des Praxisübergangs
- Vertragszahnärztliche und zulassungsrechtliche Sicht

Referenten: Dr. Bernd Mauer, RA Joachim K. Mann,
 RAin Sylvia Harms, Dr. jur. Jürgen Axer,
 Ass. jur. Monika Kustos

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 19397

Teilnehmergebühr: 250 Euro

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/19397>
 khi@zaek-nr.de
 Fax: 0211 44704-401

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN



**Die 6. Vertreterversammlung,
 Amtsperiode 2017 bis 2022, findet statt am**

SAMSTAG, 6. JULI 2019.

Tagungsstätte: Van der Valk Airporthotel Düsseldorf
 Am Hülserhof 57
 40472 Düsseldorf
 Tel. 0211 / 200 63 0
 Fax 0211 / 200 63 200

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

Anträge zur Vertreterversammlung sind gemäß § 4 der Geschäftsordnung spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein in 40181 Düsseldorf, einzureichen. Antragsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung und der Vorstand der Vereinigung.

Fragen zur Fragestunde sind ebenfalls spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung einzureichen.

Dr. Ludwig Schorr, Vorsitzender der Vertreterversammlung

LIEBER HECHT STATT KNECHT!

OPTIONEN DER ZAHNÄRZTLICHEN BERUFS AUSÜBUNG

**Seminar mit Workshop für Assistenten/-innen
 und angestellte Zahnärzte/-innen**

SAMSTAG, 28. September 2019 | 9 BIS 15 UHR

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
 Emanuel-Leutze-Str. 8 | 40547 Düsseldorf

Programm:

Selbstständig, scheinselbstständig oder angestellt?
 Vor- und Nachteile der Selbstständigkeit
 Einzelkämpfer oder Teamplayer?
 Formen der Niederlassung
 (Kaltstart, Übernahme oder Kooperation)
 Zulassungsbesonderheiten
 Die Work-Life-Balance-Praxis
 (Auslagerung von nichtzahnärztlichen Aufgaben)
 Kosten-Nutzen-Analyse (Was bringt mir die Selbstständigkeit?)
 Finanzierung und Absicherung der Praxis
 Tipps für Verhandlungen und Vertragsgestaltungen

Referenten: RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
 RAin Sylvia Harms, Düsseldorf

Seminarleitung: Dr. Bernd Mauer, Niederkassel

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 19396

Teilnehmergebühr: 230 Euro

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/19396>
 khi@zaek-nr.de
 Fax: 0211 44704-401

VZN VOR ORT



Das VZN führt in regelmäßigen Abständen Einzelberatungen seiner Mitglieder zu Mitgliedschaft und Anwartschaften im VZN in den Räumen der Bezirksstellen der Zahnärztekammer Nordrhein durch.

Im Jahr 2019 werden folgende Beratungstage angeboten:

15. Mai 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen
 26. Juni 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen
 9. Oktober 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Wuppertal
 13. November 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln
 4. Dezember 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Duisburg

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN, Wolfgang Prange, unter Tel. 0211 59617-43 getroffen werden.

**Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
 Der Verwaltungsausschuss**

15. JAHRESTAGUNG UND MITGLIEDERVERSAMMLUNG DES AL DENTE UNI-BONN E.V.

26. Juni 2019 | 17 Uhr s.t.

Veranstalter: AL DENTE Uni-Bonn e.V.

Veranstaltungsort: Uni-Zahnklinik Bonn
(großer Hörsaal)

Fortbildungsteil: Dentale Keramiken

Referenten: Dr. Joachim Schroeder
Dr. Dominik Kraus

Fortbildungspunkte: 2
anschl. Get together mit Imbiss

Anmeldung: Dominik.Kraus@ukbonn.de



TROUBLE-SHOOTING BEI PROTHETISCHEN PROBLEMEN



Veranstalter: Klinik für Zahnärztliche Prothetik

Universitätsklinikum Aachen

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Aachen
Etage 3, Seminarraum 11

Referenten: Prof. Dr. Stefan Wolfart und sein Team

Termine: 04.07. und 10.10.2019
jeweils ab 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: kostenfrei

EUROPEAN DOCTORS ORCHESTRA



EUROPEAN
DOCTORS
ORCHESTRA

BENEFIZ-KONZERT ZUGUNSTEN DER KREBSSTIFTUNG NRW

7. Juli 2019 | 19 Uhr

Veranstalter: European Doctors Orchestra

Veranstaltungsort: Philharmonie Essen

Programm: Werke von Mendelssohn Bartholdy,
Mussorgski und Rachmaninow

Tickets online: Philharmonie Essen/Spielplan
anschl. Get together mit Imbiss

Informationen: edo2019essen.de

ERMÄCHTIGUNG ZUR WEITERBILDUNG AUF DEM GEBIET

Kieferorthopädie

Dr. Malcolm Goteni
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Grafenberger Allee 57 | 40237 Düsseldorf

EXOTEN IM BEMA

ALLES ÜBER HEILMITTELVERORDNUNG/TRANSPORTSCHEIN/
MUNDGESUNDHEITSPLAN BEI PFLEGEBRDÜRFTIGEN

10. Juli 2019 | 19.30 Uhr

Veranstalter: SDZ e.V.

Veranstaltungsort: Alexandros im Poststadion
Dreherstr. 213a | Düsseldorf

Referenten: ZA Andreas Kruschwitz, Mitglied
des Vorstands der KZV Nordrhein

Fortbildungspunkte: 2

Teilnehmergebühr: kostenfrei (für Zahnärzte/-innen
und Mitarbeiter/-innen)

Anmeldung: dr.harm.blazajak@t-online.de
Fax: 0211 2108119

KOMBINATIONSKURS DVT/ STRAHLENSCHUTZ



19. Juli 2019 | 9 bis 19 Uhr (Teil 1)

19. Oktober 2019 | 9 bis 18 Uhr (Teil 2)

Veranstalter: BDIZ EDI e.V.

Veranstaltungsort: Universität Köln |
Kerpener Str. 62 |
50937 Köln (Ebene 01/Trakt 8)

Veranstaltungstitel: Kombinationskurs zum Erwerb der
Fachkunde für DVT und zur Aktualisie-
rung der Fachkunde im Strahlenschutz

Referenten: Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, Köln
Priv.-Doz. Dr. Dr. Matthias Kreppel, Köln

Fortbildungspunkte: 24

Teilnehmergebühr: 820 Euro / 950 Euro

Anmeldung: office@bdizedi.org
www.bdizedi.org

INTERDISZIPLINÄRE TUMORKONFERENZ „KOPF-HALS“

jeden Dienstag, 15.30 bis 16.30 Uhr

Veranstalter: Euregionales comprehensive Cancer
Center Aachen (ECCA), UK Aachen,
Klinik für MKG-Chirurgie

Veranstaltungsort: RWTH Aachen | Pathologie
Pauwelsstrasse 30 | 52074 Aachen

Fortbildungspunkte: 1

Teilnehmergebühr: kostenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

Informationen: Tel. 0241 8088321

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

„Kia Orana!“ aus Rarotonga

Dres. Veronika und Felix Nolzen leisten Entwicklungshilfe auf den Cook Islands

Das Zahnarzteehepaar Dr. Veronika und Dr. Felix Nolzen reiste vom 26. Januar bis zum 22. Februar 2019 zum zweiten Mal in den Südpazifik, um auf den Inseln Rarotonga, Aitutaki und Mangaia Entwicklungshilfe zu leisten. Dr. Felix Nolzen berichtet über das Projekt, das die beiden in Eigenregie ins Leben gerufen, organisiert, koordiniert und aus eigener Tasche bezahlt haben. Unterstützt wurden sie mit Rat und Tat vom Zahnmedizinischen Austauschdienst Bonn, dort in Person von Doris Bungartz:

Vor fünf Jahren war ich kurz nach Abschluss meines Zahnmedizinistudiums für sechs Wochen im Rahmen eines Auslandsfamulatur im Südpazifik. Nach Abschluss meiner Facharztausbildung zum Oralchirurgen habe ich zusammen mit meiner Frau Veronika in Zusammenarbeit mit dem Zahnmedizinischen Austauschdienst ein Entwicklungshilfeprojekt ins Leben gerufen, um diese schöne Region zahnmedizinisch zu unterstützen.

Die Hauptinsel Rarotonga der 15 Inseln umfassenden Cook Islands hat sich seit meinem letzten Besuch nur wenig verändert. Die einzige Neuerung ist eine 2016 eingeführte Helmpflicht für Touristen und Einheimische unter 25 Jahren. Aber wie alles wird auch diese Regel und deren Kontrolle auf den Inseln nicht so genau genommen. Ein bestehendes Problem ist die Inselfucht. Viele 20- bis 30-Jährige wandern nach Australien oder Neuseeland aus, da dort mehr und einfacher Geld zu verdienen ist. So bleiben die Alten, die Kinder und die Touristen.

Erhöhter Kariesbefall

Zahnmedizinisch bedeutsam ist vor allem, dass der Kariesbefall der Schulkinder zugenommen hat. Das im Supermarkt gekaufte Fertigessen wird immer öfter dem einfachen Inselessen, bestehend aus viel frischem Fisch, einheimischem Gemüse und Südfrüchten, vorgezogen. Statt frischem Kokosnusswasser, das ihre Vorfahren tranken, weichen die jungen Inselbewohner auf vollkommen überzuckerte Softdrinks aus. Die Regierung kommt mit Kampagnen zur Aufklärung kaum nach.

Mit Sachspenden Freude bereiten

Auch werden immer noch sehr viele gut und sicher erhaltungswürdige Zähne gezogen, da die Klinik selbst recht rudimentär ausgestattet ist. Von den sechs Zahnarztstühlen funktionieren, wenn man Glück hat, drei, während aus allen Öffnungen Wasser und Luft entweicht. Zudem bleibt es eine Lot-

terie, Winkelstücke zu finden, die gut funktionieren. Die Zahnärzte und Helfer sind dennoch äußerst motiviert, das Beste aus der Situation zu machen.

Dank der Hilfe meiner deutschen Zahntechniker, der vielen Sachspenden aus der Bergischen Kollegenschaft sowie der Unterstützung deutscher Firmen konnten wir ein gutes Care-Paket für die „Cookies“ zusammenschnüren. So hatten wir einen generalüberholten Sterilisator ebenso im Gepäck wie Füllungsmaterialien, einen Gussofen und Extraktionszangen. Besonders glücklich waren die einheimischen Kollegen jedoch über einen Endomotor und die dazugehörigen Feilen. Wissbegierig haben alle in einem großen Meeting am Übungsblockchen trainiert und sich dabei über ihre neugewonnene moderne Zahnmedizin gefreut.

Hoch angesehen

Oft wurden meine Frau und ich gefragt, wie wir den entsprechenden Patienten behandeln würden. Die deutsche Zahnmedizin ist im Südpazifik extrem hoch angesehen. Es wurden teilweise extra Patienten einbestellt. Teils waren es für deutsche Verhältnisse einfache prothetische Fälle, aber auch verlagerte Weisheitszähne, die die örtlichen Kollegen nicht entfernen können.

Improvisieren und Ruhe bewahren

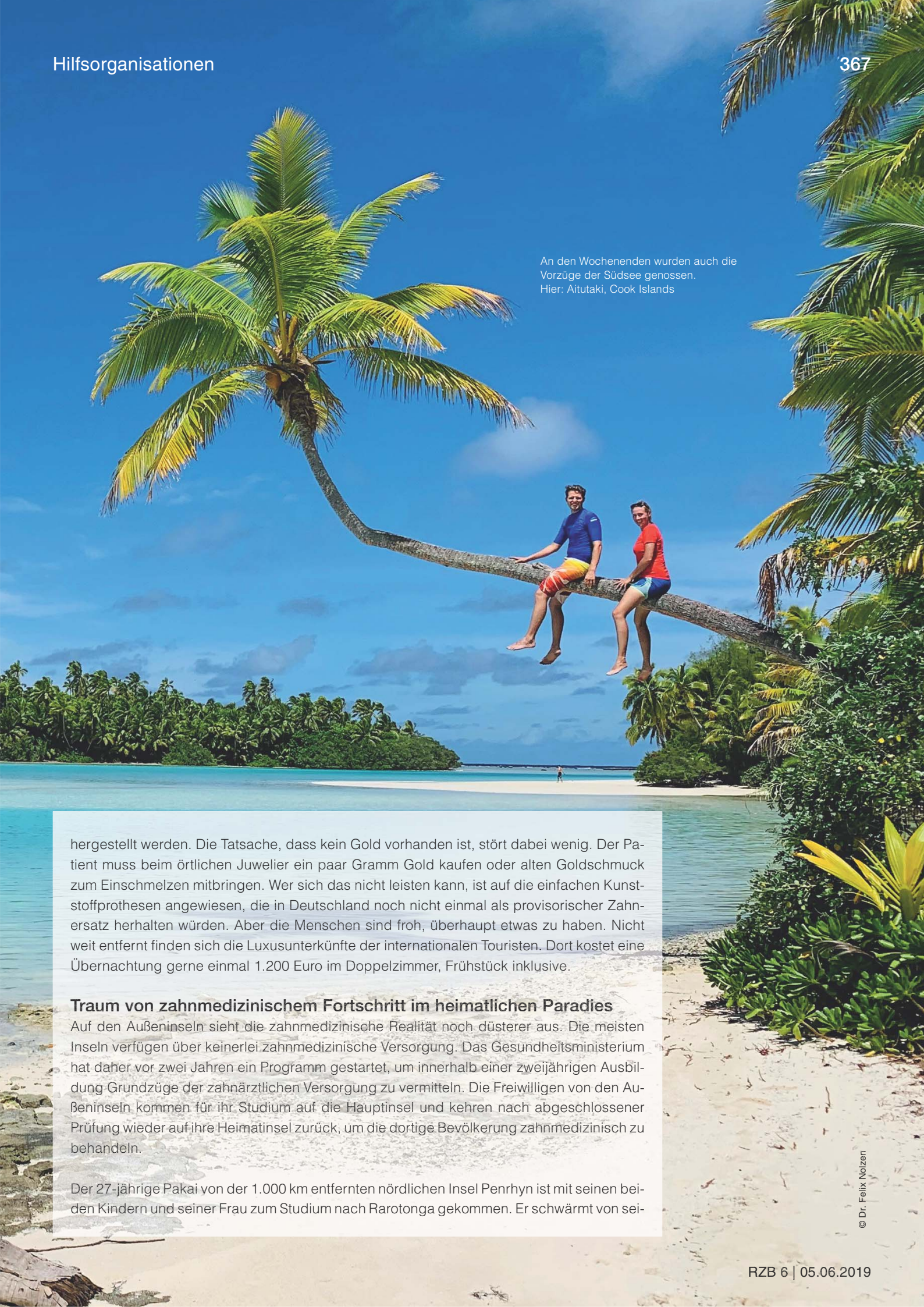
Die Patienten müssten andernfalls bei Beschwerden oder Abszessen nach Neuseeland ausgeflogen werden, berichtete Dr. George Frederik Hosking, der als Seniorchef die kleine Klinik auf der Hauptinsel leitet. Er ist genauso Hausmeister wie Zahnarzt und hat gelernt zu improvisieren, um mit den spärlichen Bedingungen zurechtzukommen. „Don't panic!“ ist sein Lebensmotto.

Die wenigen ausgesuchten Fälle von Kronen und Brücken werden mit hoher Handwerkskunst mit den einfachen Materialien entweder nach China geschickt oder können dank des neuen Gussofens aus Gold gegossen und auf der Insel selbst

RAROTONGA

(früher auch Oruruti Island, Roxburgh Island oder Armstrong's Island), ist die am dichtesten besiedelte Insel und mit einer Fläche von rund 67 km² die größte der 15 Cook-Inseln im Südpazifik. Der Archipel bildet heute das unabhängige Territorium der Cook-Inseln, das in freier Assoziierung mit Neuseeland steht.

Quelle: wikipedia.org

A full-page photograph of a tropical beach scene. A man and a woman are sitting on the horizontal trunk of a large palm tree that leans over the water. The man is wearing a blue shirt and orange shorts, and the woman is wearing a red shirt and blue shorts. They are both smiling. The background shows a clear blue sky, a turquoise lagoon, and a white sandy beach with lush green vegetation. The overall atmosphere is peaceful and idyllic.

An den Wochenenden wurden auch die Vorzüge der Südsee genossen. Hier: Aitutaki, Cook Islands

hergestellt werden. Die Tatsache, dass kein Gold vorhanden ist, stört dabei wenig. Der Patient muss beim örtlichen Juwelier ein paar Gramm Gold kaufen oder alten Goldschmuck zum Einschmelzen mitbringen. Wer sich das nicht leisten kann, ist auf die einfachen Kunststoffprothesen angewiesen, die in Deutschland noch nicht einmal als provisorischer Zahnersatz herhalten würden. Aber die Menschen sind froh, überhaupt etwas zu haben. Nicht weit entfernt finden sich die Luxusunterkünfte der internationalen Touristen. Dort kostet eine Übernachtung gerne einmal 1.200 Euro im Doppelzimmer, Frühstück inklusive.

Traum von zahnmedizinischem Fortschritt im heimatlichen Paradies

Auf den Außeninseln sieht die zahnmedizinische Realität noch düsterer aus. Die meisten Inseln verfügen über keinerlei zahnmedizinische Versorgung. Das Gesundheitsministerium hat daher vor zwei Jahren ein Programm gestartet, um innerhalb einer zweijährigen Ausbildung Grundzüge der zahnärztlichen Versorgung zu vermitteln. Die Freiwilligen von den Außeninseln kommen für ihr Studium auf die Hauptinsel und kehren nach abgeschlossener Prüfung wieder auf ihre Heimatinsel zurück, um die dortige Bevölkerung zahnmedizinisch zu behandeln.

Der 27-jährige Pakai von der 1.000 km entfernten nördlichen Insel Penrhyn ist mit seinen beiden Kindern und seiner Frau zum Studium nach Rarotonga gekommen. Er schwärmt von sei-



Dr. Aro und Dr. Tuani freuen sich wie kleine Kinder über den gespendeten neuen Endomotor.



Gespannt hören die Kollegen von den Cook Islands Dr. Felix Nolzen zu.



Dres. Veronika und Felix Nolzen mit dem Team der Zahnklinik auf Rarotonga



Dres. Felix und Veronika Nolzen auf Mangaia, Cook Islands. Hier wohnen nur 250 Einwohner. Seit zwei Jahren war kein Zahnarzt auf der Insel.



Dres. Veronika und Felix Nolzen mit Meoatu Kauvavevai, Krankenschwester der Insel Mangaia. Da es dort weder Arzt noch Zahnarzt gibt, versorgt sie die etwa 250 Bewohner in allen medizinischen Belangen.

ner Heimatinsel, wo er direkt am Strand in einer kleinen Hütte lebt. Nach der fast vollkommenen Zerstörung durch einen Zyklon im Jahr 2015 konnte diese dank internationaler Hilfe 2016 mit Solarstrom versorgt werden und ist in dieser Hinsicht seitdem vollkommen autark.

Pakai träumt davon, nach seinem zweijährigen Studium zum zahnmedizinischen Therapeuten eines Tages in Neuseeland Zahnmedizin zu studieren, damit er seine Heimatinsel noch besser versorgen kann. Zurückkehren möchte er in jedem Fall. Denn um nicht zurückzukehren liebt er sein tropisches Paradies viel zu sehr. Verstehen kann man ihn. Bei beständigen 23 bis 28 °C, tropischem Klima und den Traumstränden vor der Haustür lässt es sich entspannt leben.

Dr. Felix Nolzen, Remscheid

Sitzungstermine 2019

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein



SITZUNGSTERMIN

Mittwoch, 10. Juli 2019

Mittwoch, 11. September 2019

Mittwoch, 09. Oktober 2019

ABGABETERMIN

Dienstag, 11. Juni 2019

Montag, 12. August 2019

Montag, 09. September 2019

SITZUNGSTERMIN

Mittwoch, 06. November 2019

Mittwoch, 11. Dezember 2019

ABGABETERMIN

Montag, 07. Oktober 2019

Montag, 11. November 2019

Anträge auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit müssen **vollständig** – mit allen erforderlichen Unterlagen – **spätestens einen Monat** vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der **Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses**, Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, 40181 Düsseldorf, vorliegen.

Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Zahl bereits vollständig vorliegender Anträge überschritten wird, ist für die Berücksichtigung das Datum der Vollständigkeit Ihres Antrags maßgebend. **Es wird deshalb ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine rein fristgerechte Antragsabgabe keine Garantie für eine wunschgemäße Terminierung darstellen kann.**

Anträge, die verspätet eingehen oder zum Abgabetermin unvollständig vorliegen, müssen bis zu einer der nächsten Sitzungen zurückgestellt werden.

DESHALB UNSERE BITTE AN SIE: REICHEN SIE MÖGLICHST FRÜHZEITIG IHREN KOMPLETTEN ZULASSUNGSANTRAG EIN!

Angestellte Zahnärzte

Die vorstehenden Fristen und Vorgaben gelten auch für Anträge auf Genehmigung zur Beschäftigung von angestellten Zahnärzten.

Berufsausübungsgemeinschaften

Wir bitten um Beachtung, dass Anträge auf Führen einer Berufsausübungsgemeinschaft und damit verbundene Zulassungen **nur zu Beginn eines Quartals** genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung einer Berufsausübungsgemeinschaft kann nur **am Ende eines Quartals** vorgenommen werden.

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

Anträge zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) müssen **vollständig spätestens zwei Monate** vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses vorliegen.

Auch in diesem Fall bitten wir um Beachtung, dass Anträge auf Führen eines MVZ und damit verbundene Zulassungen **nur zu Beginn eines Quartals** genehmigt bzw. ausgesprochen werden. Auch die Beendigung eines MVZ kann nur **am Ende eines Quartals** vorgenommen werden.

Vom „Hausmittelchen“ zur Schutzpatronin

Apollonia von Alexandria, Königstochter, Jungfrau und Märtyrerin



Heutzutage ist keine Frage mehr, was man bei Zahnschmerzen zu tun hat. Was haben die Menschen aber gemacht, als es noch keine moderne Zahnheilkunde gab? Man griff zu allerlei Hausmittelchen!

Eines wirkt aus heutiger Sicht besonders eigenartig: Der Betroffene schickte ein Stoßgebet an die heilige Apollonia von Alexandria. Davon zeugen kleine Darstellungen, die auch in großer Zahl gedruckt wurden. Solche „Heiligenbildchen“ waren im katholischen Europa bis ins 20. Jahrhundert weit verbreitet. Oft stand darauf auch ein Gebet gegen Zahnschmerzen.

Warum Apollonia?

Der heiligen Apollonia (Gedenktag 9. Februar) wurden während der Christenverfolgungen des römischen Kaisers Decius die Zähne ausgeschlagen. Als man sie zwingen wollte, ihren christlichen Glauben zu leugnen, soll sie (um das Jahr 249) einen Scheiterhaufen entzündet haben und hineingesprungen sein. Andere Heiligenlegenden beschreiben sie als Königstochter, die ihr Martyrium auf Anordnung des eigenen Vaters erlitt bzw. der man die Zähne mit einer Zange herausriss.

„Ist's zu Apollonia feucht,
der Winter spät entfleucht.“

Alte Bauernregel zum

Gedenktag der Apollonia am 9. Februar

Auch wurde erzählt, sie habe noch auf dem Scheiterhaufen gerufen, wer von Zahnschmerzen geplagt sei und zu ihr bete, werde Heilung finden. Der Arzt Petrus Hispanus (geb. 1205; 1266–1277 Papst Johannes XXI.) empfiehlt deshalb in seiner lange Zeit weit verbreiteten Rezeptsammlung „Thesaurus pauperum“ für weniger begüterte Menschen, man solle bei Zahnschmerzen zu Apollonia beten.



Kleine Bilder der Heiligen Apollonia waren seit dem Mittelalter bis ins 20. Jahrhundert weit verbreitet. Ein Gebet an die Märtyrerin sollte den Zahnschmerz lindern.

Die heilige Apollonia wird meist mit Symbolen ihres Martyriums wie dem Lorbeerkrans, einer Zange oder Zähnen dargestellt. Die auf der gegenüberliegenden Seite abgebildete Skulptur ist Teil des Helena-Altars in der gotischen Stiftskirche St. Viktor in Xanten. (<https://www.stiftsmuseum-xanten.de>)

Schutzpatronin der Zahnärzte

Mit der wachsenden Verbreitung und Verbesserung der zahnärztlichen Behandlung verlor die heilige Apollonia im 19. Jahrhundert an Bedeutung. Gleichzeitig wurde sie von den Zahnärzten, die ja sozusagen in ihre Fußstapfen traten, als Schutzheilige adoptiert. Ihr Bild und ihr Name finden sich deshalb heute in vie-

len Zahnarztpraxen. Zahnärztliche Institutionen und Preise für besondere Verdienste in der Zahnmedizin hat man nach ihr benannt.

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Japanische Lacktechnik in höchster Perfektion

Wülfrath, Niederbergisches Museum: Japan – Schönheit im Gebrauch



Im Niederbergischen Museum in Wülfrath wird seit dem Frühjahr 2019 die Sonderausstellung „Japan – Schönheit im Gebrauch“ gezeigt. Die rund 290 Exponate aus der Sammlung des Wülfrather Zahnarztes Dr. Detlef Klähn sind noch mindestens bis zu den Sommerferien zu sehen.

Wenn im Niederbergischen Museum in Wülfrath unter der Überschrift „Japan – Schönheit im Gebrauch“ Gebrauchsgegenstände gezeigt werden, macht das gleich doppelt Sinn. Zum einen ist die Sonderausstellung Schwerpunkt der Aktion „Japan in Wülfrath“, zum anderen haben ästhetische Gebrauchsgegenstände auch in der Dauerausstellung des Museums einen zentralen Platz.



Die japanischen Exponate aus dem Zeitraum vom 14. Jahrhundert bis heute zeichnen sich durch besondere Schönheit, feine, ja feinste Verzierungen und gleichzeitig durch Funktionalität aus. Viele wurden und werden bis heute in gehobenen japanischen Haushalten benutzt und besonders geschätzt.

Zahnarzt Dr. Detlef Klähn hat sich in mittlerweile 40 Jahren, seit dem Ankauf einer ersten japanischen Schreibdose, besonders

Neben Leben und Arbeiten in der niederbergischen Region des 19. Jahrhunderts bilden industrielle Abbaumethoden der bedeutenden Wülfrather Kalkindustrie einen weiteren Schwerpunkt des Niederbergischen Museums. Es konnte dank des Einsatzes seines regen Trägervereins 2006 wieder eröffnet werden.



Dr. Detlef Klähn (Jahrgang 1950), hier mit einem aufwendig lackierten, noch nicht restaurierten inrō, hat von 1968 bis 1973 Zahnmedizin in Marburg studiert und zeitgleich mehrere Semester japanologische Seminare besucht. Nach der Niederlassung hat er von 1978 bis Ende 2018 in Wülfrath praktiziert.



inrō (Gürteldose des japanischen Herren) aus der edo-Zeit (ca. 1830)



inrō signiert von „toshu“ ca. 1820



kushi und kansashi (Kamm und Haarnadeln)

„Obwohl sich Japan ab 1868 dem Westen geöffnet hat, haben sich in den Familien sehr viele alte Traditionen und Ansichten bis heute lebendig gehalten.“

auf Gegenstände konzentriert, die mit japanischem Lack (urushi) beschichtet sind. Obwohl als Basis sogar Papier verwendet werden kann, wirken die Produkte der Lackkunst (maki-e) durch in den Lack eingestreute Farb- und Metallpigmente so, als ob sie aus Metall, Porzellan, Keramik oder auch Holz bestünden.

Technisch und ästhetisch unübertroffen

Der Lack wurde genutzt, um ganz verschiedene Gegenstände zu schützen und zu verzieren. In Wülfrath werden Teebehälter gezeigt, die der Aufbewahrung des hoch geschätzten matcha Tees dienen – geschmackvoll arrangiert mit Utensilien der Teezeremonie wie alten, handgegossenen Wasserkesseln und handgetöpften wertvollen Teebechern. Für die damalige Dame von Welt ein „Muss“ waren die in zarter Lacktechnik verzierten Kämme und Haarnadeln in einer anderen Vitrine.



Technisch, aber auch ästhetisch unübertroffen war lange Zeit auch die japanische Schmiedetechnik. In der Wülfrather Sonderausstellung werden mehrere japanische Schwerter gezeigt, das Älteste von 1350. Die katana, wakizashi und tanto wurden zum Teil von berühmten Schmiedefamilien gefertigt. Sehr empfehlenswert ist der Besuch der sehenswerten Ausstellung im Rahmen einer Führung: Termine und Kontakt unter <https://www.japaninwulfrath.de/jubilaum> ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Der Sammelschwerpunkt von Dr. Klähn liegt auf den sogenannten inrō, kleinen Stapeldosen. Sie wurden an Seidenschnüren am Gürtel getragen und durch einen oft fein geschnitzten Halteknopf (netsuke) gesichert. Das klassische japanische Gewand kennt nämlich weder bei Männern noch Frauen Taschen. Die inrō zeigen in unvergleichlicher Feinheit Themen aus Natur, Religion, Geschichte und japanischer Sagenwelt. Ihre Anfertigung dauert oft weit über ein Jahr, weil zwischen 30 und 60 Lackschichten aufgebracht werden, um ein perfektes Ergebnis zu erhalten.

NIEDERBERGISCHES MUSEUM

Bergstraße 22, 42489 Wülfrath

Mi., Sa., So., 14.30 bis 17.00

Eintritt frei

<http://www.niederbergisches-museum.de/>

02058 78 26 69 0 (Mo. bis Fr. 10 bis 12 Uhr)

Sonderausstellung „Japan – Schönheit im Gebrauch“

<https://www.japaninwulfrath.de>



Zahntipps der KZV Nordrhein

Öffentlichkeitsarbeit Fax 0211/9684-332

Praxis: _____

Adresse: _____

Abrechnungs-Nr.: _____

Telefon (für Rückfragen): _____

Datum: _____

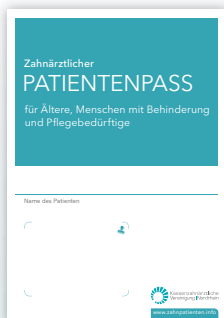
Unterschrift/Stempel

Hiermit bestelle ich gegen Verrechnung mit meinem KZV-Konto

(Selbstkostenpreis je Broschüre: 0,27 Euro, zzgl. 3,50 Euro Versandpauschale;

aus technischen Gründen bitte nur in Staffelnungen à 20 Stück, z. B. 20, 40, 60, 80, 100 usw.)

Überarbeitet



**Zahnärztliche Patientenpass
für Ältere, Menschen mit
Behinderung und Pflege-
bedürftige**

„Pflegepass“ DIN A5



Zahnersatz

Kronen, Brücken und Prothesen



Moderne Füllungstherapien

Hightech für die Zähne

Zahntipps

Prophylaxe

Zahnersatz

Zahnfüllungen

Schöne Zähne

Implantate

Parodontitis

Zahntentfernung

Endodontie

Kieferorthopädie

Pflegebedürftige

Heil- und Kostenplan

Überarbeitet

Überarbeitet

Stück

Stück

Stück

Stück

Stück

Stück

Stück

Stück

Stück

Stück

Stück

Zahnpässe

Erwachsenenpass

Pflegepass

Kinderpass

Überarbeitet

Stück

Stück

Stück

Schnappschuss



Sexistisch oder politisch korrekt?

„Männer. Dem Kreislauf verpflichtet. Entsorgungsfachbetrieb ...“. Die RZB-Redaktion sucht Leser, die diese kryptische Werbebotschaft auf einem Lastwagen entschlüsseln. Ausnahmsweise sind sexistische Kommentare und gegenderte Bildunterschriften erlaubt. Einen Sonderpreis gibt es für eine „politisch korrekte“ Einsendung.

Sicherlich haben unsere RZB-Leser gute Ideen und schicken uns lustige Bildunterschriften zum Schnappschuss des Monats Juni.

Rheinisches Zahnärzteblatt
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf
Fax: 0211 9684-332 | rzv@kzvnr.de

Einsendeschluss ist der 30. Juni 2019.

Die besten Einsendungen werden mit (Hör-)Büchern, CDs oder jpc-Gutscheinen prämiert und im RZB veröffentlicht.

In den Mund gelegt



Bart ab? Nein, Hut ab ...

... vor unseren Lesern, die humorvolle Kommentare zum Schnappschuss aus RZB 4/2019 beigetragen haben. Trotz Kappe, Zylinder und falschem Bart wurden die Doktores Thomas Heil und Ralf Hausweiler treffsicher identifiziert.

Die Gewinner freuen sich wieder über hochwertige (Hör-)Bücher, CDs oder Mediengutscheine.

Meinst Du wirklich, Thomas, die erkennen uns nicht und servieren zwei „Heil“-Kräuter?

Bernd Krings, Moers

Nicht nur zur Karnevalszeit:
Perücke, Bart oder Hut,
irgendwas steht jedem gut!

Lisa Boehnke, Düsseldorf

Dein Bart und deine Zähne zeigen mir,
die Jugend schwand und kommt nicht mehr zu dir!

Renate Feldkamp, Düsseldorf



Ist das nicht tierisch?

„Zahn-Stein“ gefällig oder lieber gleich „Blacken“?

Die Mayas brachten vermutlich aus ästhetischen und rituellen Gründen besonders schöne und wertvolle Schmucksteine auf ihren Zähnen an. Sie verzierten ihre Frontzähne gerne mit Jade, aber auch mit Cinnabarit oder Pyrit. Um die Schmucksteine anzubringen, wurde ein an die Steingröße präzise angepasstes Loch vermutlich mittels Quarmehl und kleinen Werkzeugen gefertigt. An Funden aus der Zeit um das Jahr 900 konnten mehr als 50 unterschiedliche Muster identifiziert werden, die Stammeszugehörigkeit, Religion oder Stand des Trägers darstellten.

Noch früher, um das Jahr 2700 vor Christus, belegten Menschen im Norden des Oman aus rein kosmetischen Gründen Zähne mit hauchdünnem Blattgold. Das zeigen Funde aus einer Grabanlage der Umm-an-nar-Kultur. Man könnte diese Praxis im weitesten Sinne als Vorläufer der heutigen Veneers bezeichnen. Aus Borneo stammen Stiftzähne, die mit kleinen Sternchen aus Bronze belegt sind.

Schöne schwarze Zähne

Das bewusste Schwärzen beider Zahnreihen war in Japan besonders im Mittelalter groß in Mode, was Zahn- und Knochenfunde belegen. Wenig verwunderlich: Diese auch als Ohaguru bezeichnete Praktik konnte sich in Europa nicht durchsetzen. In Japan galten die schwarzen Frontzähne als gesund, edel und sehr erotisch, erhöhten sie doch den Kontrast zur weißen Gesichtshaut. Sie waren besonders den Damen und Herren des Hofadels, hochrangigen Kriegern und Konkubinen bzw. Prostituierten vorbehalten. Aber auch die Samurai wandten diese Praktik an.

Noch bis zum Jahr 1870 wurden verheirateten Frauen regelmäßig die Zähne geschwärzt, da dies später auch als Symbol für eheliche Treue galt. In einigen Bergdörfern Vietnams haben bis in die heutige Zeit ältere, verheiratete Frauen die Zähne tiefschwarz gefärbt. ■

Karin Labes/KZV Nordrhein





FOLLOW-UP-SCHULUNG 2018

NEUES FÜR DIE PRAXIS

WIEDERHOLUNGSTERMIN

*Umsetzung der Anforderungen
leichter gemacht!*

28. AUGUST, SEIDENWEBERHAUS KREFELD

[HTTPS://PORTAL.ZAEK-NR.DE/KURSANMELDUNG/19804](https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/19804)

- BEGEHUNGEN NACH MPG
- DSGVO – AKTUELLES ZUM DATENSCHUTZ
- PORTAL DER ZÄK NR: LOGIN, ZQMS ETC.
- BUS-DIENST DER ZÄK NORDRHEIN
- AKTUELLES ZUM NOTDIENST

