

# RZB

RHEINISCHES ZAHNÄRZTEBLATT



11 | 04.11.2020



NEUER KZV-TIPP

**Narkose-Richtlinien**

CORONA-PANDEMIE

**Wann in Quarantäne?**



# Ihre Daten für die Weiterentwicklung der vertragszahnärztlichen Versorgung!

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Etwa 35.500 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

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

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

## Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter  
**[www.kzvnr.de](http://www.kzvnr.de) · [www.kzbv.de/zaepp](http://www.kzbv.de/zaepp) · [www.zaep.de](http://www.zaep.de)**  
Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:  
Telefon: 0211 9684-0 (Zentrale)

Um Rücksendung der Unterlagen wird bis zum **30. November 2020** gebeten.

Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an [kontakt@zi-treuhandstelle.de](mailto:kontakt@zi-treuhandstelle.de)

**Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!**



## „Das zahnärztliche Versorgungssystem hat während der Pandemie seine Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis gestellt.“



Auch in dieser Ausgabe des RZB füllt das mittlerweile sechste „Corona-Update“ wieder viele Seiten. Die Pandemie prägt weiterhin nicht nur Gesundheitspolitik und Praxisalltag, sondern eigentlich alles vom Privatleben bis zu nationalen und internationalen Entscheidungen.

Verständlich, scheint es doch, als führe die „Zweite Welle“ wieder zu größeren Beschränkungen im Alltag, hoffentlich nicht auch dazu, dass sich wieder mehr Patienten scheuen, in unsere Praxen zu kommen. Bislang hält sich die Zahl der wirtschaftlich durch Corona stark betroffenen Kollegen laut einer vorläufigen nordrheinischen Bilanz zwar in Grenzen, wenn natürlich auch viele von einem Rückgang der Fallzahlen berichten. Der von der KZV Nordrhein ganz ohne politische Unterstützung und Gelder der Krankenkassen im Frühjahr aufgespannte Schutzschirm hat zudem bei der zum Glück relativ kleinen Gruppe mit großen Einnahmeausfällen Schlimmeres verhindern können.

Beim Aufspannen dieses Rettungsschirms sind wir Zahnärzte von Krankenkassen und Politik so gut wie allein gelassen worden. Die Verantwortlichen haben uns eindeutig schlechter als alle anderen Heilberufsangehörigen gestellt und sich – nur bei uns Vertragszahnärzten – auf eine vollständig rückzahlbare Liquiditätshilfe beschränkt. Mit dieser nicht nachvollziehbaren Ungleichbehandlung hat die Politik zahnärztliche Versorgungsstrukturen aufs Spiel gesetzt. Das sollte sich nicht wiederholen, wenn die Politik nicht das Vertrauen der Zahnärzteschaft verlieren will. Darum fordert die KZBV – mit nordrheinischer Unterstützung –, dass der Gesetzgeber mit dem gerade vorbereiteten „Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG)“ auch für die Vertragszahnärzte eine echte, die Krankenkassen beteiligende Schutzschirmregelung – ähnlich der für die Ärzte – einführt. Diese sollte Ausgleichszahlungen für Praxen er-

möglichen, die besonders hart von pandemiebedingten Honorareinbrüchen betroffen sind. Das ist dringend notwendig, zumindest um die mittelfristige Sicherstellung einer flächendeckenden und wohnortnahen zahnärztlichen Versorgung zu gewährleisten.

Dies sollte eigentlich eine Selbstverständlichkeit sein! Es gibt keinen Grund, uns Zahnärzte schlechter zu behandeln als die übrigen für Gesundheit und Pflege zuständigen Gruppen des Gesundheitswesens. Man beachte einmal die Milliardenbeträge, die in den letzten Monaten aufgrund der COVID-19-Pandemie vom Bundesamt für Soziale Sicherung ausgezahlt worden (LINK) sind. Von den mittlerweile (bis 15.10.2020) beinahe elf Milliarden Euro gingen fast neun Milliarden für Einnahmeausfälle an die Krankenhäuser, aber auch zirka 900 Millionen an die Heilmittelerbringer.

Viel wichtiger noch als das, was andere bekommen: Das zahnärztliche Versorgungssystem hat als wesentlicher Bestandteil der ambulanten medizinischen Versorgung während der Pandemie seine Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis gestellt. Daher verlangen wir völlig zu Recht, die Wertschätzung, die unserer notwendigen und systemrelevanten medizinischen Tätigkeit entspricht, auch in konkrete Regelungen umzusetzen und entsprechend im Sozialgesetzbuch zu verankern.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
Ihr

**Andreas Kruschwitz**

Mitglied des Vorstandes der KZV Nordrhein

# Wertschätzung im SGB V verankern



**Corona-Update VI:** Krisenreaktionsfähigkeit des Versorgungssystems stärken, Krankentransportleistungen, Quarantäne, Schnelltests, Empfehlungen zur Raumlufthygiene, Hygienepauschale und Corona-Warn-App

## Corona

Krisenreaktionsfähigkeit des Versorgungssystems stärken ...	6
Verordnung von Krankentransportleistungen .....	7
Quarantäne ja oder nein .....	8
Nationale Teststrategie – Schnelltests .....	10
Empfehlungen zur Raumlufthygiene .....	12
Steigende Infektionszahlen, sinkende Hygienepauschale ..	13
Heilberufsverbände unterstützen Corona-Warn-App .....	14
Aufruf zur Nutzung der Corona-Warn-App .....	15

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

KZV-Tipp: Narkose-Richtlinien .....	16
Unabhängig und selten notwendig: Disziplinausschuss ..	18
Personelle Änderungen im Gutachterwesen .....	20
Zulassungsausschuss: Termine 2020/2021 .....	27
Bekanntgabe: Termin Herbst-VV .....	36

## Zahnärztekammer/VZN

2. Tag der Senioren Zahnmedizin .....	22
Bekanntgaben:	
Termin Herbst-KV .....	36
Patientenberatungsstelle/Telefonhotline .....	36
VZN vor Ort .....	36

## Tag der Zahngesundheit

Stand der Bonner Zahnärzte in der Fußgängerzone: Immer schön sauber beißen in Coronazeiten .....	28
Aktion Zahngesundheit Düsseldorf:	
Ein gesunder Mund gegen Corona .....	30

## Gesundheitspolitik

„healsy20“: Webkonferenz der KBV .....	32
--	----

## KZBV

KZBV-Leitfaden „Telematikinfrastruktur – Ein Überblick“ .....	34
---	----



KZV-Tipp: Narkose-Richtlinien



#healsy20: Web-Kongress der KBV



2. Tag der Senioren Zahnmedizin: Morbidität und Demenz



ZQMS: Das Major-Update 2020 ist gestartet!

**Berufsausübung**

ZQMS: Das Major-Update 2020 ist gestartet! ..... 35

**Fortbildung**

Fortbildungsangebot im Karl-Häupl-Institut ..... 38  
 Praxisgründungsseminar in Düsseldorf ..... 39  
 Intensiv-Abrechnungsseminar ..... 40

**Informationen**

Das BKA bittet um Unterstützung ..... 42

**Personalien**

Dr. Klaus Görgens, Nachruf ..... 44  
 Wir gratulieren/Wir trauern ..... 46

**Feuilleton**

Historisches:  
 Zeugnisse zum Schnarchen über die Jahrhunderte ..... 48  
 Buchtipp: Hey, verwöhn Dich!  
 Auszeiten in Düsseldorf und am Niederrhein ..... 50  
 Freizeittipp: LVR-LandesMuseum Bonn,  
 Neueröffnung rund um den Neandertaler ..... 52  
 Humor: Schnapschuss & In den Mund gelegt ..... 56

**Rubriken**

Ausblick ..... 55  
 Editorial ..... 1  
 Impressum ..... 55  
 Vorab ..... 4



Vorab

## Kartellamt warnt vor Online-Bewertungen

Online verkaufen sich Produkte und Dienstleistungen mit vielen positiven Bewertungen deutlich besser, als solche mit wenigen oder negativen Bewertungen. Aus diesem Grund ist der Anreiz für Anbieter von Dienstleistungen bzw. für Hersteller und Händler von Produkten entsprechend groß, darauf einzuwirken, dass möglichst viele und positive Bewertungen veröffentlicht werden. Der Bericht des Bundeskartellamtes beschreibt, welche Praktiken verbreitet sind und wie Fake-Bewertungen zustande kommen können. So gibt es spezialisierte Dienstleister, bei denen positive Bewertungen gekauft werden können. Software, sogenannte Bots, können eingesetzt werden um Bewertungen künstlich zu erzeugen.

Das Bundeskartellamt ist der Auffassung, dass Portale künftig mehr Verantwortung für die Richtigkeit der veröffentlichten Bewertungen übernehmen müssen. Nur wenige einzelne Portale nutzen bereits ausgefeilte Methoden des Machine Learning, setzen die Metadaten der Bewertungsverfasser ein oder führen vorab Authentizitätsprüfungen durch, um wirksam gegen gefälschte Bewertungen vorzugehen.

Die Sektoruntersuchung befasst sich auch mit dem grundsätzlichen Problem, dass es in vielen Bereichen zu wenige Bewertungen gibt. Je mehr echte Bewertungen es gibt, umso hilfreicher sind diese für die Entscheidung für oder gegen einen Kauf oder eine Buchung. Mehr Bewertungen könnten dadurch generiert werden, dass Portale und Anbieter die Verbraucher zum Verfassen von Bewertungen motivieren. Dies kann durch Anreize in Form von Gutscheinen, Gewinnspielen oder kleineren Geldbeträgen erfolgen. Gerade für neue Produkte kann auch der Einsatz von kostenfreien Produkttests sinnvoll sein. Solche Anreize und Produkttests sind verbraucherrechtskonform, wenn die betreffenden Bewertungen klar und deutlich gekennzeichnet sind. Allerdings müssten die Portale dafür – anders als bislang üblich – diese Art von Bewertungen auf ihren Seiten zulassen und eine geeignete Kennzeichnung vorsehen. ■

<https://www.bundeskartellamt.de>



© Adobe Stock/BillionPhotos.com

## ZäPP: Alle mal teilnehmen!

Datenbasis zur wirtschaftlichen Lage in vertragszahnärztlichen Praxen

Das Zahnärzte-Praxis-Panel – kurz ZäPP – ist eine 2018 und 2019 bundesweit etablierte Erhebung zur Kosten- und Versorgungsstruktur in vertragszahnärztlichen Praxen. Ziel des ZäPP ist es, eine aussagekräftige und belastbare Datengrundlage über die wirtschaftliche Entwicklung der Praxen in ganz Deutschland zu gewinnen, die höchsten wissenschaftlichen Ansprüchen genügt. Aufgrund der Corona-Pandemie ist 2020 ein besonderes Jahr – und ein besonders schweres für Zahnärzte. Vor dem Hintergrund der Krise ist es wichtiger als je zuvor, über

eine stabile Datenbasis zu verfügen, die die massiven Folgen für Zahnarztpraxen möglichst realistisch abbildet. Daher bittet die KZBV zur Teilnahme möglichst vieler Praxen. Die Website des ZäPP mit weiterführenden Informationen, Hilfestellungen und begleitenden Unterlagen zur Erhebung ist unter [www.zaep.de](http://www.zaep.de) erreichbar. ■





## STRAFRECHTLICH GEPRÄGTES VERBANDSSANKTIONSRECHT VERHINDERN

Die MIT lehnt den vom Bundeskabinett beschlossenen „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Integrität in der Wirtschaft“ ab. Hauptbestandteil dieses Gesetzesentwurfes ist ein neues Verbandssanktionsgesetz, das Staatsanwaltschaften dazu verpflichten soll, bei Straftaten, die durch Einzeltäter im Unternehmen begangen worden sind, auch Ermittlungen gegen das Unternehmen als solches einzuleiten.

Den Unternehmen sollen neben der Gewinnabschöpfung zusätzlich Geldsanktionen in Höhe von bis zu zehn Prozent ihres jährlichen Gesamtumsatzes auferlegt werden können. „Der Gesetzesentwurf schafft ein neues, für unser Rechtssystem untypisches Sanktionsregime, das sich irgendwo zwischen Ordnungswidrigkeitsrecht und Strafrecht bewegt“, erklärt MIT-Vize und stellvertretender Vorsitzender des Wirtschaftsausschusses im Bundestag Matthias Heider: „Für besonders problematisch halten wir als MIT dabei den Umstand, dass hier der verfassungsrechtliche Grundsatz Keine Strafe ohne Schuld verwässert wird.“ Die Sanktionen gegen die Unternehmen träfen auch an der Straftat völlig Unbeteiligte, wie z. B. Beschäftigte, Aktionäre, Eigentümer, Zulieferer und Kunden. Heider: „Ein solches Gesetz würde Unternehmen zu Unrecht für das Handeln Einzelner kriminalisieren und damit das Ansehen der Wirtschaft in der Bevölkerung insgesamt schädigen.“ Der Gesetzesentwurf aus der Feder des Bundesjustizministeriums komme zudem zur falschen Zeit. „Wir erleben aktuell die schwerste Wirtschaftskrise seit dem zweiten Weltkrieg“, so Heider. ■

MIT, Pressemitteilung vom 25.9.2020

## Videoberatung beim Zahnarzt. Für Pflegebedürftige

Seit Anfang Oktober sind Videosprechstunden beim Zahnarzt möglich. Darauf einigten sich der Kassenzahnärztliche Bundesverband (KZBV) und der Verband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband). Zunächst gilt dies nur für Versicherte mit Pflegegrad oder mit Behinderungen, wenn sie Eingliederungshilfe erhalten. Ohne viel Aufwand kann etwa der Erstkontakt zum Zahnarzt per Video erfolgen, ebenso die Nachkontrolle einer Behandlung oder eine erste Beratung bei der Versorgung mit Prothesen. Auch Videofallkonferenzen zwischen Zahnarzt und Personal sind in Pflegeheimen möglich, um Behandlungsbedarf von Pflegeheimbewohnern zu klären.

Weitere Infos: <https://www.kzbv.de/videosprechstunden-und-videofallkonferenzen.1396.de.html> ■

## Zahl des Monats

# 35.500

Zahnarztpraxen wurden 2020 deutschlandweit um ihre Teilnahme am Zahnärzte-Praxis-Panel gebeten. Das ZäPP ist eine etablierte Erhebung zur vertragszahnärztlichen Kosten- und Versorgungsstruktur. Ziel ist eine aussagekräftige und belastbare Datengrundlage über die wirtschaftliche Entwicklung und Versorgungsstrukturen der Praxen, die höchsten wissenschaftlichen Ansprüchen genügt.

[www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

*„Das System ist leistungsfähig, sonst hätte es nicht fast 150 Jahre bestehen und ein ungemein hohes Vertrauen genießen können. Es entlastet den Staat von schwierigen Aufgaben und bietet darüber hinaus den Menschen einen leichten und breiten Zugang zu Gesundheitsleistungen.“*

Prof. i. R. Dr. Roland Czada, Universität Osnabrück,  
zur Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen

# Corona-Update VI

Übersicht über die Entwicklungen (Stand 27.10.2020)

## Krisenreaktionsfähigkeit des Versorgungssystems stärken

KZBV legt Positionspapier vor



Das zahnärztliche Versorgungssystem hat in der Pandemie Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis gestellt.

**Aus ihren bisherigen Erfahrungen im Zusammenhang mit der andauernden Corona-Pandemie hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) zentrale politische Handlungsbedarfe identifiziert. Diese werden in dem jetzt veröffentlichten Papier „Corona-Pandemie: Lehren und Handlungsbedarfe aus der Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung“ aufgezeigt.**

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Als wichtiger Bestandteil der ambulanten medizinischen Versorgung hat das zahnärztliche Versorgungssystem im bisherigen Verlauf der Pandemie seine Verlässlichkeit und Belastbarkeit unter Beweis gestellt. Die gewonnenen Erkenntnisse haben wir in ein Papier für die Bewältigung der aktuellen aber auch künftiger

Krisensituationen eingebracht. Unser Ziel ist es, die Krisenreaktionsfähigkeit des vertragszahnärztlichen Versorgungssystems zu stärken und weiterzuentwickeln. Damit leisten wir unseren Beitrag zu einer nationalen Krisenbewältigungsstrategie.“

Wichtigste Aufgabe sei es, die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung der Bevölkerung unter Einhaltung höchster Hygienestandards und größtmöglicher Infektionsprophylaxe im Rahmen der Regelversorgung aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig müsse die Akutversorgung von infizierten, unter Quarantäne und unter Infektionsverdacht stehenden Patientinnen und Patienten in Schwerpunktpraxen und Behandlungszentren gesichert werden. Die dafür zwingend erforderliche Schutzausrüstung müsse bevorratet und zur Verfügung gestellt werden.

Der Sicherung der vorhandenen zahnärztlichen Versorgungsstrukturen während und über Krisenzeiten hinaus komme höchste Bedeutung zu. Als zentralen Handlungsbedarf in diesem Zusammenhang stellte Eßer die verzerrungsfreie Fortschreibung der Gesamtvergütung für die Jahre 2021 und 2022 heraus: „Pandemien oder andere nationale Katastrophensituationen bringen eine massive Verzerrung des Versorgungsgeschehens mit sich und sind in keiner Weise repräsentativ. Deshalb darf eine krisenbedingte Abnahme des Leistungsgeschehens, wie wir sie in dieser Pandemie erleben, nicht Grundlage für die Weiterentwicklung von Morbiditätsparametern, Kostenstrukturen oder Honoraren sein.“

Obwohl es in der Lockdown-Phase, insbesondere in den Monaten April und Mai, zu erheblichen Einbrüchen im Leistungsgeschehen gekommen sei, habe die Politik über die zahnärztliche Versorgung keinen Schutzschirm aufgespannt, sondern lediglich eine Liquiditätshilfe mit 100-prozentiger Rückzahlungsverpflichtung bei Überzahlung zugestanden. Mit dieser nicht nachvollziehbaren Ungleichbehandlung gegenüber allen anderen Heilberufsangehörigen seien zahnärztliche Versorgungsstrukturen aufs Spiel gesetzt worden. Dies sei unverantwortlich und dürfe sich nicht wiederholen. Angesichts wieder steigender Infektionszahlen müsse erneut mit Einbrüchen im Versorgungs-

geschehen gerechnet werden. Deshalb sollten in Anlehnung an die ärztliche Schuttschirmregelung auch für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte Ausgleichszahlungen für Praxen ermöglicht werden, die besonders hart von pandemiebedingten Honorareinbrüchen betroffen sind.

„Ich appelliere an die Politik, im Rahmen der anstehenden Gesetzgebungsverfahren unsere Vorschläge aufzugreifen und

dadurch einen weiteren Beitrag zur Krisensicherung des Gesundheitssystems zu leisten“, sagte Eßer.

Das Papier „Corona-Pandemie: Lehren und Handlungsbedarfe aus der Perspektive der vertragszahnärztlichen Versorgung“ kann auf der Website der KZBV abgerufen werden. ■

**KZBV, Pressemitteilung vom 12. Oktober 2020**

# Sonderregelungen für vertragszahnärztliche Krankentransport- und Heilmittelverordnungen

## Verordnung von Krankentransportleistungen



Krankentransportfahrten von COVID-19-positiven Versicherten und Personen unter behördlich angeordneter Quarantäne zu nicht aufschiebbaren zwingend notwendigen ambulanten vertragszahnärztlichen Behandlungen bedürfen bundesweit weiterhin **keiner** vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

Einen entsprechenden Beschluss hat die KZBV als stimmberechtigte Trägerorganisation im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) durchgesetzt. Die Regelung gilt, wenn und solange der Deutsche Bundestag gemäß § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat. Einen solchen Beschluss hatte der Bundestag bereits am 25. März 2020 getroffen. Verordnungen von Krankentransporten nach § 6 und Krankenfahrten nach §§ 7 und 8 KT – RL können dazu auch nach telefonischer Anamnese

ausgestellt und vom Vertragszahnarzt oder von der Vertragszahnärztin postalisch an in der Praxis bekannte Versicherte übermittelt werden, sofern sich der verordnende Vertragszahnarzt vom Zustand des oder der Versicherten durch eingehende telefonische Befragung überzeugt hat.

## Verordnung von Heilmitteln

Bis zum Inkrafttreten der geänderten zahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie am 1. Januar 2021 wird die 14-tägige Beginnfrist für Heilmittelbehandlungen auf 28 Tage erweitert. Ab dem genannten Zeitpunkt wird die 28-Tagefrist regelhaft gelten. ■

[www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

# Quarantäne ja oder nein?

## Aktuelle Änderungen im Rahmen der Pandemie

**Die dynamische Entwicklung der Neuinfektionen mit dem SARS-CoV-2-Virus hat in vielen Bereichen zu einer neuen Bewertung der aktuellen Situation und in Verbindung mit den in den letzten Monaten gewonnenen Erkenntnissen zu einer Vielzahl von geänderten Vorgaben der Behörden und Institutionen geführt. Davon sind auch die Zahnarztpraxen betroffen.**

Ein Kontakt mit einer mit SARS-CoV-2 infizierten bzw. positiv getesteten Person, Patient oder Mitarbeiter, kann Auswirkungen auf jede Zahnarztpraxis haben. Wie gravierend diese Auswirkungen sind, hängt dabei zunächst von der Einstufung des Kontakts in eine der drei Risiko-Kategorien ab, wobei eine Einstufung in Kategorie 1 zunächst immer eine Quarantäne von 14 Tagen bedeutet.

Grundsätzlich gelten immer noch die Ratschläge und Hinweise, die wir in unseren früheren Veröffentlichungen COVID-19 konkret (1) und (2) beschrieben haben (s. RZB 04/2020, S. 20 ff.). Aktuell, mit Stand vom 20. Oktober 2020, gibt es aber inzwischen eine deutliche Differenzierung der Folgen zwischen einem Kontakt mit einer infizierten bzw. einer positiv getesteten Person. Dies hat gravierende Folgen für die Zahnarztpraxen.

Kontakte werden laut RKI in drei Kategorien eingeteilt. Die Einstufung eines Kontakts in die Kategorie 1 bedeutet dabei ein höheres Infektionsrisiko. Merkmale dafür sind:

- direkter Kontakt (face-to-face) von mehr als 15 Minuten
- längere Exposition (mehr als ca. 30 Minuten) in einem Raum mit hoher Konzentration infektiösen Aerosols
- direkter Kontakt zu Sekreten
- Kontakt des medizinischen Personals bei Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m ohne adäquate Schutzausrüstung
- Kontakt des medizinischen Personals ohne adäquate Schutzausrüstung mit direktem Kontakt zu Sekreten oder bei längerem Aufenthalt in einem Raum mit hoher Konzentration infektiösen Aerosols

### Kontaktpersonen der Kategorie 1

Das RKI hat Empfehlungen für Vorgehensweisen bei Kontaktpersonen der Kategorie 1 ausgesprochen. Dazu gehören:

Ermittlung der Kontaktpersonen durch das jeweils zuständige Gesundheitsamt, i.d.R. das zuständige Gesundheitsamt für den Wohnort der Kontaktperson. In einer Praxis können daher mehrere Gesundheitsämter zuständig sein. Außerdem wird grundsätzlich die Anordnung einer häuslichen Quarantäne für 14 Tage empfohlen, bei der ein „Gesundheitsmonitoring“ (z.B. tägliches Messen der Körpertemperatur, Notizen in einem Gesundheitstagebuch) durchgeführt wird. Bei asymptomatischen Kontaktpersonen führt das zuständige Gesundheitsamt eine Einzelfallentscheidung durch, ob und in welcher Form eine Testung durchgeführt wird, symptomatische Kontaktpersonen werden sofort getestet. Grundsätzlich wird betont, dass ein negatives Testergebnis das Gesundheitsmonitoring nicht aufhebt und die Quarantäne nicht ersetzt.

### Kontaktpersonen der Kategorie 2

Die Einstufung eines Kontaktes in die Kategorien 2 oder 3 bedeutet ein geringeres Infektionsrisiko. Merkmale für Kategorie 2 sind:

- direkter Kontakt (face-to-face) von weniger als 15 Minuten (kumulativ)
- keine längere Exposition (unter ca. 30 Minuten) in einem Raum mit hoher Konzentration infektiösen Aerosols
- Kontakt des medizinischen Personals bei Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m bei durchgehend korrektem Tragen von MNS/MNB sowohl der Kontaktperson als auch der infizierten Person

Die zuständigen Gesundheitsämter werden bei Kontaktpersonen der Kategorie 2 im Regelfall nicht aktiv. Eine Testung asymptomatischer Kontaktpersonen ist nicht notwendig, symptomatische Kontaktpersonen werden sofort getestet. Auch in asymptomatischen Fällen wird eine Reduktion der Kontakte zu anderen Personen für 14 Tage empfohlen. Es werden keine gesonderten Maßnahmen zur Kontaktüberwachung eingeleitet.

### Kontaktpersonen der Kategorie 3

Ausschließlich für medizinisches Personal ist eine Einstufung der Kontakte in die Kategorie 3 (geringeres Infektionsrisiko) möglich. Merkmale für die Kategorie 3 sind:

- Kontakt mit Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m mit adäquater Schutzausrüstung
- Kontakt ohne Unterschreitung des Mindestabstands von 1,5 m ohne adäquate Schutzausrüstung, ohne direkten Kontakt zu Sekreten und keinem bzw. nur kurzzeitigem Aufenthalt in einem Raum mit hoher Konzentration infektiösen Aerosols
- Kontakt gemäß Kategorie 2 durch Exposition im privaten Umfeld

Die zuständigen Gesundheitsämter werden auch bei Kontaktpersonen der Kategorie 3 im Regelfall nicht aktiv. Eine Testung asymptomatischer Kontaktpersonen ist nicht notwendig, symptomatische Kontaktpersonen werden sofort getestet. Eine Kontaktreduktion wird vom RKI nicht als notwendig erachtet, eine Gesundheitsüberwachung für 14 Tage durch z.B. Notizen in einem Gesundheitstagebuch über Symptome und Temperaturüberwachung wird empfohlen.

### Reduzierung des Infektionsrisikos

Grundsätzlich können die Praxisbetreiber/-innen und alle Mitarbeiter/-innen das Infektionsrisiko deutlich reduzieren, wodurch sich die Einstufung des Kontakts in die jeweilige Kategorie und sich damit auch die Folgen durch die Einstufung des Kontakts ändern können. Eine KP1 (Kontaktperson der Kategorie 1) kann zu einer KP2 werden, z.B. indem sowohl die infizierte Person als auch die Kontaktperson durchgängig und korrekt MNS/MNB tragen. Dies gilt auch für den Fall, dass der Mindestabstand von 1,5 m nicht eingehalten werden kann. Bei korrekter und konsequenter Umsetzung der Maskenpflicht ist dies für alle Mitarbeiter/-innen (mit Ausnahme der Behandlung am Stuhl) gegeben. Bei der Stuhlassistenz ist zusätzlich eine ausreichende Lüftung aller Räumlichkeiten durch häufiges Stoßlüften (s. S. 12), zu gewährleisten, um eine Erhöhung der Konzentration möglicherweise infektiösen Aerosols (siehe RZB 10/20, S. 6) wirksam zu vermeiden, da im Falle eines Aufenthalts in einer erhöhten Konzentration keine Änderung der Kontaktkategorie erreichbar ist.

Um auch für die Mitarbeiter/-innen und die Zahnärzte/-innen während der Behandlung („medizinisch/pflegerisches Setting“) eine Reduktion des Infektionsrisikos zu erreichen, sollten diese grundsätzlich unter Verwendung adäquater persönlicher Schutzausrüstung arbeiten. Dies ist gewährleistet, wenn geeignete Einmalhandschuhe, Augenschutz (z.B. Visiere oder Schutzbrillen, FFP2-Masken und z.B. Schutzkittel getragen werden. Dies stellt eine Verschärfung zur „normalen“ Behandlungssituation dar. Bisher wurde bei der Behandlung (gesichtsnahe

Tätigkeit) asymptomatischer Patienten mit entsprechend unauffälliger Anamnese die Benutzung medizinischer Gesichtsmasken (MNS) als ausreichend angesehen und empfohlen. Im Normalfall ist das auch weiterhin ausreichend, allerdings ist nur durch die Verwendung der FFP2-Masken eine sichere Einstufung in die Kontaktkategorie KP3 erreichbar, d.h. bei Benutzung des normalen Mundschutzes droht die 14-tägige Quarantäne. Bei der Benutzung der FFP2-Maske ist es dann auch irrelevant, ob die infizierte Person eine MNS/MNB getragen hat. Bei Benutzung der adäquaten Schutzausrüstung sind nach den Vorgaben des RKI alle Behandlungen möglich, ohne dass eine 14-tägige Quarantäne droht.

### Konkrete Einstufung durch Gesundheitsämter

Die konkrete Einstufung wird allerdings jeweils vom zuständigen Gesundheitsamt sehr häufig nach Aktenlage (ohne Befragung der Praxis etc.) durchgeführt und führt durch teilweise sehr unterschiedliche Interpretationen der Vorschriften leider zu sehr unterschiedlichen Entscheidungen der einzelnen Gesundheitsämter. Es ist bereits vorgekommen, dass eine Mitarbeiterin des Empfangs einer Praxis nach dem Besuch eines asymptomatischen Patienten, der nachträglich positiv getestet wurde, von ihrem für sie zuständigen Gesundheitsamt (Wohnort der Mitarbeiterin) für 14 Tage unter Quarantäne gestellt wurde, während die Mitarbeiterin in der Stuhlassistenz, die einem deutlich höheren Infektionsrisiko ausgesetzt war, von ihrem zuständigen Gesundheitsamt (anderer Wohnort) nicht kontaktiert wurde.

Das Präsidium der Zahnärztekammer Nordrhein steht aktuell in intensivem Kontakt mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) des Landes NRW, um eine weitestgehend einheitliche Beurteilung der Kontaktsituationen in den Zahnarztpraxen durch die Gesundheitsämter auf Basis der RKI-Richtlinien und Empfehlungen sowie der Leitlinie ([www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-046.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-046.html)) zu erreichen. Eine Vereinheitlichung der Beurteilung und Einstufung in die Kontaktkategorien auf Basis der Richtlinien, Empfehlungen und Leitlinien würde erheblich zur Planungssicherheit für alle Zahnarztpraxen beitragen. ■

**Dipl.-Ing. Ralf Stürwold,**  
**Wissenschaftlicher Dienst/ZÄK Nordrhein**

# Nationale Teststrategie – Schnelltests

Coronavirus-Testverordnung vom 14. Oktober 2020



Die Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) ist am 15. Oktober 2020 in Kraft getreten.

Diese Testverordnung („Nationale Teststrategie“) betrifft auch die Zahnarztpraxen. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat dazu Hinweise formuliert ([www.bzaek.de/berufsausuebung/sars-cov-2covid-19/corona-test.html](http://www.bzaek.de/berufsausuebung/sars-cov-2covid-19/corona-test.html)).

## Grundsätzlicher Anspruch auf Testung

Versicherte haben nach Maßgabe der §§ 2 bis 5 TestV Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2. Der Anspruch umfasst das Gespräch mit der zu testenden Person im Zusammenhang mit der Testung, die Entnahme von Körpermaterial, die nach der Teststrategie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) empfohlene Diagnostik, die Ergebnismitteilung und die Ausstellung eines Zeugnisses über das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Der Anspruch in Bezug auf eine Diagnostik durch Antigen-Tests beschränkt sich auf Tests, welche die durch das Paul-Ehrlich-Institut in Abstimmung mit dem Robert Koch-Institut (RKI) festgelegten Mindestkriterien für Antigen-Tests erfüllen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) veröffentlicht auf seiner Internetseite unter [www.bfarm.de/antigentests](http://www.bfarm.de/antigentests) eine Marktübersicht solcher Tests und schreibt diese fort.

Den Anspruch auf diese Tests haben auch Personen, die nicht in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind.

Wenn von einem behandelnden Arzt oder vom Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) eine mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Person identifiziert worden ist, haben auch asymptomatische Kontaktpersonen dieser infizierten Person einen Anspruch auf Testung. § 2 Abs. 2 der Verordnung definiert diese anspruchsberechtigte Kontaktperson.

## Anspruch auf Testungen nach Auftreten von Infektionen in Einrichtungen und Unternehmen

Wenn in oder von Zahnarztpraxen von diesen oder vom Öffentlichen Gesundheitsdienst außerhalb der regulären Versorgung in den letzten zehn Tagen eine mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Person festgestellt wurde, haben asymptomatische Personen Anspruch auf Testung, wenn sie in oder von betroffenen Teilen dieser Einrichtungen oder Unternehmen tätig sind oder in den letzten zehn Tagen waren (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 TestV).

Wegen dieser Regelung gilt der Anspruch sowohl für alle Beschäftigten (inkl. externe Dienstleister und Sonstige) als auch für alle Patienten z. B. einer Zahnarztpraxis.

Zahnarztpraxen sind wegen § 23 Abs. 3 Ziffer 8 IfSG Einrichtungen im Sinne der Verordnung.

## Anspruch auf Testung zur Verhütung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

**Wenn es die Zahnarztpraxis im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts oder der ÖGD zur Verhinderung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 verlangen, haben asymptomatische Personen Anspruch auf Testung, wenn sie in Einrichtungen oder Unternehmen nach Absatz 2 tätig werden sollen oder tätig sind, (§ 3 Abs. 1 Nr. 2 TestV).**

**Hier ist der Personenkreis auf die Beschäftigten einer Zahnarztpraxis beschränkt.**

Der Anspruch der zu testenden Personen in der Zahnarztpraxis ist in Bezug auf die Diagnostik abweichend von § 1 Abs. 1 Satz 2 und 3 der Verordnung auf eine Diagnostik mittels Antigen-Tests (Schnelltest) beschränkt. Ein Antigen-Test zur patientennahen Anwendung (PoC-Antigen-Tests) ist hier nicht mehr vorgesehen.

Zahnarztpraxen sind wegen § 23 Abs. 3 Ziffer 8 IfSG auch hier Einrichtungen oder Unternehmen im Sinne der Verordnung.

Testungen können für jeden Einzelfall nunmehr einmal pro Woche wiederholt werden.

### Wer erbringt die Leistung/en nach der Testverordnung?

Zur Erbringung der Leistungen sind (§ 6 Abs. 1 TestV) vorbehaltlich des § 6 Abs. 3

1. die zuständigen Stellen des ÖGD und die von ihnen betriebenen Testzentren,
2. die von den Stellen nach Nr. 1 als weitere Leistungserbringer beauftragten Dritten oder
3. die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer und die von den Kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Testzentren berechtigt.

### Im Ergebnis hat dies zur Folge:

Eine selbstständige Verwendung von Tests wird **Zahnärzten** durch die TestV nach rechtlicher Einschätzung der BZÄK **nicht erlaubt**.

Gleichwohl besteht ein Anspruch der in der Zahnarztpraxis tätigen Personen auf Testung auch ohne Symptome, wenn es die Zahnarztpraxis im Rahmen ihres einrichtungs- oder unternehmensbezogenen Testkonzepts verlangt.

### Konkret für/in der Zahnarztpraxis bedeutet das:

Alle Mitarbeiter/-innen und Zahnärzte/-innen einer Zahnarztpraxis haben ab sofort die Möglichkeit, sich (regelmäßig, maximal 1 x wöchentlich) kostenlos mittels Antigen-Test (Schnelltest) auf das Coronavirus SARS-CoV-2 testen zu lassen. Voraussetzung dafür, dass auch asymptomatische Mitarbeiter/-innen getestet werden, ist die Erstellung eines Testkonzept\* durch den/die Praxisbetreiber/-in, soweit nicht bereits der ÖGD (zuständiges Gesundheitsamt) eine Testung verlangen.

### \*mögliches Testkonzept:

Um eine Verbreitung des Coronavirus durch asymptomatisches Personal in Zahnarztpraxen mit hoher Patientenfluktuation zu verhindern, sollen alle Mitarbeiter/-innen meiner Praxis (regelmäßig/wöchentlich/monatlich) mittels Antigen-Test (Schnelltest) auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getestet werden (nach TestV). Frau/Herr ..... ist Mitarbeiter/-in meiner Praxis.

Bei positivem Ergebnis des Schnelltests und bei symptomatischen Mitarbeitern/-innen und Zahnärzten/-innen besteht ein Anspruch auf einen kostenlosen PCR-Test. Dieser kann einmalig kostenlos wiederholt werden.

Berechtigt zur Erbringung der Leistung (Durchführung der Tests) sind nur die zuständigen Stellen des ÖGD und die von ihnen betriebenen Testzentren, von diesen beauftragte Dritte oder die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Leistungserbringer und die von den Kassenärztlichen Vereinigungen betriebenen Testzentren.

### Zahnärzte dürfen danach die Leistungen nicht erbringen.

Deshalb werden Zahnarztpraxen derzeit auch keine Antigen-Tests zur Verfügung gestellt. Um getestet zu werden, müssen die in der Zahnarztpraxis tätigen Personen eine der oben genannten Einrichtungen (Testzentrum eines Gesundheitsamts, vom Gesundheitsamt benannte Testzentren Dritter (z. B. Testlabore), Vertragsärzte (z. B. Hausärzte) und Testzentren der Kassenärztlichen Vereinigung) aufsuchen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) hat unter dem Link: <https://coronavirus.nrw/patienteninformationen/> eine Liste aller Arztpraxen und Testzentren, die COVID-19-Abstriche durchführen, veröffentlicht. Diese Liste wird ständig aktualisiert.

Die BZÄK und die Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein sind derzeit in Gesprächen, inwieweit Schnelltests auch durch Zahnärztinnen und Zahnärzte in beschränktem Umfang (zumindest für das eigene Personal) rechtlich zulässig sind. Die ZÄK Nordrhein wird hierüber auf ihrer Webseite [www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de) aktuell informieren.

**Dipl.-Ing. Ralf Stürwold,**  
**Wissenschaftlicher Dienst/ZÄK Nordrhein**

# Empfehlungen zur Raumlufthygiene

## Infektionsprävention in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie

**Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virushaltiger Partikel, die beim Atmen, Husten, Sprechen und Niesen entstehen. Während insbesondere größere respiratorische Partikel schnell zu Boden sinken, können Aerosole auch über längere Zeit in der Luft schweben und sich in geschlossenen Räumen verteilen, sodass sie über die Atemluft in die Atemwege anderer Personen gelangen können.**

Von verschiedenen Herstellern werden Geräte, mit denen eine Verbesserung der Luftqualität in Innenräumen erreicht werden soll, sogenannte Luftreiniger, beworben.

### Luftreiniger

In der DGUV Information FBVW-502 „SARS-CoV-2: Empfehlungen zum Lüftungsverhalten an Innenraumarbeitsplätzen“ wird betont, dass eine Luftreinigung weniger effektiv ist als eine direkte Frischluftzufuhr von außen.

Bei der Filtration müssen die Luftreiniger zur Abscheidung von SARS-CoV-2 mindestens mit einem wirksamen HEPA-Filter (H13 oder H14) ausgestattet sein. Eine Luftbehandlung mit UV-C-Strahlung kann als Ergänzung zur Filtration sinnvoll sein, sofern die gerätespezifischen Betriebsparameter (z.B. Strahlendosis) bekannt sind. Dabei ist darauf zu achten, dass zum Beispiel eine ausreichende Bestrahlungszeit gewährleistet ist. Zudem dürfen die Raumnutzer nicht durch UV-C-Strahlen gefährdet werden.

Luftreiniger, die auf der Basis von Ozon, kaltem Plasma, Elektrofiltern oder Ionisation arbeiten, können Ozon und Stickoxide in die Atemluft freisetzen. Zudem können bei der Reaktion mit den in der Raumluft enthaltenen Stoffen Zersetzungsprodukte entstehen, die ihrerseits wiederum gesundheitsgefährdend sein könnten.

Die Kommission Innenraumlufthygiene (IRK) des Umweltbundesamtes rät vom Einsatz solcher Geräte ab, solange es keine anerkannten standardisierten Prüfverfahren zu deren Zulassung gibt und eine Gesundheitsgefährdung für die Raumnutzer nicht in allen Fällen ausgeschlossen werden kann. (Stellungnahme der Innenraumlufthygiene-Kommission – IRK0150 zu Luftreinigern, Bundesgesundheitsbl 2015 · 58:1192)

### Effektiv Lüften

Eine wichtige Maßnahme zur Vermeidung von SARS-CoV-2-Übertragungen ist das konsequente Lüften der von mehreren Personen genutzten Räume.

Für eine Person und einen Raum mit einer Grundfläche von 16 m<sup>2</sup> sollte einmal pro Stunde ein vollständiger Luftwechsel erfolgen. Wenn drei Personen, also z. B. zwei Behandler und ein Patient im Raum sind, sollte der vollständige Luftwechsel bereits nach 20 Minuten erfolgen.

Die einfachste Form der Lüftung ist die Fensterlüftung. Hierbei ist eine sogenannte Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der Fenster anzuwenden. Je größer der Temperaturunterschied zwischen innen und außen ist, desto schneller erfolgt der Luftwechsel. Empfohlen wird eine Lüftungsdauer von

- 3 Minuten im Winter,
- 5 Minuten im Frühling/Herbst und bis zu
- 10 Minuten im Sommer.

Wiederholtes Stoßlüften in kürzeren Abständen ist viel wirksamer als einmal länger zu lüften. Luft hat nur eine geringe Wärmekapazität. Wenn also in der kalten Jahreszeit die verbrauchte Luft durch einige Minuten Stoßlüftung schnell ausgetauscht wird, geht kaum Energie verloren, da die Wände und das Inventar in dieser kurzen Zeit nicht nennenswert auskühlen. Anders verhält es sich bei der Kipplüftung. Mit der Kipplüftung lassen sich nur etwa zehn Prozent des Luftwechsels gegenüber dem voll geöffneten Fenster erreichen, jedoch kommt es über die benötigte längere Zeit zu einem Auskühlen der Räume.

Die Behandlungsräume sollten nach jeder Behandlung während der Nachbereitung des Raumes stoßgelüftet werden. Für die Lüftung des Wartezimmers können die Mitarbeiter am Empfang als „Raumpaten“ benannt werden.

Die Fenster zu öffnen und zu schließen – und dies während einer Achtstundenschicht ca. 24-mal – kostet Zeit und Energie. Deshalb ist es ratsam, hierfür Zuständigkeiten festzulegen. Ein Lüf-

tungsplan sollte erstellt werden und die Mitarbeiter müssen nachhaltig motiviert werden. Die Aufgabe des Lüftens sollte von der Chefin/dem Chef bewusst wertgeschätzt und im Team besprochen werden. Das Einüben einer neuen Gewohnheit braucht Zeit und ggf. ab und zu eine kleine Erinnerung. ■

**Dr. rer. nat. Thomas Hennig,**  
**Wissenschaftlicher Dienst/ZÄK Nordrhein**

## Steigende Infektionszahlen und sinkende Hygienepauschale

Informationen aus dem GOZ-Referat der Zahnärztekammer Nordrhein

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat am 30. September 2020 veröffentlicht, dass trotz intensiver Bemühungen die bisherige Hygienepauschale in der Höhe von 14,23 Euro nicht mehr weiter berechnet werden darf. Stattdessen hat der PKV-Verband das Angebot, welches er auch der BÄK gemacht hat, über eine Hygienepauschale in Höhe von 6,19 Euro vom 1. Oktober bis 31. Dezember 2020 verkündet.

Diese drastische Absenkung auf nur noch 6,19 Euro stellt die in der Corona-Zeit scheinbare Solidarität des PKV-Verbandes infrage.

Anstelle der bisherigen Hygienepauschale (GOZ 3010a 2,3-facher Satz = 14,23 Euro) darf seit 1. Oktober bis 31. Dezember 2020 nur noch der Einzelsatz in Höhe von 6,19 Euro in Rechnung gestellt werden.

Die Frage, warum den Ärzten zur Berechnung der Hygienepauschale die GOÄ-Nr. 245 analog zum 1-fachen Satz mit 6,41 Euro (bis zum 30. September 2020 GOÄ-Nr. 245 zum 2,3-fachen Satz mit 14,75 Euro) von der PKV angeboten wurde, ist für die Zahnärzteschaft nicht nachvollziehbar.

Der Hygieneaufwand in den Zahnarztpraxen ist im Vergleich zu den meisten Arztpraxen deutlich höher. Dies spiegelt sich insbesondere im assistierenden Personalstand wider. In den Zahnarztpraxen benötigen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die gleiche aufwendige Schutzausrüstung wie der behandelnde Zahnarzt, was bei den meisten Arztpraxen nicht der Fall ist.

Die Zahnärztekammer Nordrhein als Körperschaft des öffentlichen Rechts rät den Zahnärztinnen und Zahnärzten, auch bei

den Hygieneaufwendungen betriebswirtschaftlich zu denken.

Bei aufwendigeren Behandlungen ist der Ansatz der GOZ-Nr. 3010a sicherlich unzureichend. Insofern müssten dann die Hauptleistungen, die den erhöhten Hygieneaufwand verursachen, gesteigert werden. Dies bedeutet, die Anwendung des § 5 Abs. 2 GOZ zu steigern mit der Begründung „erhöhter Hygieneaufwand“.

Die hierbei geltende Beschränkung des 3,5-fachen Satzes als Obergrenze wird einigen unzureichend erscheinen. In diesem Fall müsste dann eine Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ getroffen werden. Somit wäre die Begründungspflicht zunächst hinfällig und nur auf Verlangen des Patienten gemäß § 10 Abs. 3 GOZ nachzureichen.

Zusammenfassend gibt es drei Möglichkeiten den erhöhten Hygieneaufwand darzustellen:

- GOZ-Nr. 3010a
- § 5 Absatz 2 GOZ
- § 2 Absatz 1 und 2 GOZ

**Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin/ZÄK Nordrhein**  
**Mitglied im Ausschuss Gebührenrecht der BZÄK**



Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin der Zahnärztekammer Nordrhein

# Verbände aller Heilberufe unterstützen Corona-Warn-App

Möglichst flächendeckende Nutzung der Anwendung im Kampf gegen die Pandemie



© adobeStock/prime91

**Um eine Infektion mit dem Corona-Virus soweit wie möglich zu vermeiden, gilt die AHA-Regel – Abstand halten, Hygieneregeln und Alltagsmasken. Zusätzlich kann die Corona-Warn-App der Bundesregierung dazu beitragen, Infektionsketten schneller zu erkennen und zu unterbrechen.**

Die Verbände und Bundeskörperschaften der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker ermutigen deshalb alle Bundesbürger mit einem kompatiblen Smartphone, diese kostenlose App zu nutzen. „Die App kann wertvolle Hinweise auf ein erhöhtes Infektionsrisiko liefern. Klar ist aber auch: Die Diagnose COVID-19 kann nur ein Arzt stellen“, sagt Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Bislang wurde die Corona-Warn-App rund 18 Millionen Mal heruntergeladen.

„Mit der App wurde rechtzeitig vor der kalten Jahreszeit eine wirksame Technologie zur Pandemie-Prävention geschaffen.“

Jetzt kommt es darauf an, dass die App nicht nur heruntergeladen, sondern auch genutzt wird. Im Falle eines positiven Testergebnisses sollten App-Nutzer ihre Kontakte über die App informieren. Die Bundesregierung sichert dafür absolute Datensicherheit zu. Auf diese Weise können alle Bürgerinnen und Bürger mit wenig Aufwand dazu beitragen, die Pandemie einzudämmen und weitere Einschränkungen unseres gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens zu vermeiden“, betont Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK).

„Von Beginn an hat die KZBV die Corona-Warn-App über ihre Kommunikationskanäle unterstützt. Dazu gehört auch die Verbreitung des entsprechenden Informationsmaterials des Bundespresseamtes bei zahnärztlichen Körperschaften auf Landesebene, bei Praxen und Patienten. Aus Gründen des Infektionsschutzes ruft die Vertragszahnärzteschaft jetzt noch einmal aktiv zur möglichst flächendeckenden Nutzung der Anwendung auf. Jede Infektionskette, die mithilfe der App unterbrochen werden kann, ist ein wichtiger Beitrag im Kampf gegen die Pandemie“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).

„Angesichts steigender Infektionszahlen ist es wichtig, dass möglichst viele Leute die Corona-Warn-App nutzen und schnell erfahren können, wenn sie einen Risikokontakt hatten“, so Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

Friedemann Schmidt, Präsident der ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände: „Die Apotheken sind niedrigschwellige Anlaufstellen in allen Gesundheitsfragen. Auch wer weder einen Arzt noch Zahnarzt aufsucht, sieht dennoch die Schaufenster von Apotheken. Ab Oktober werden in vielen Apotheken neue Plakate zu sehen sein, auch zur Corona-Warn-App.“

**PM vom 07.10.2020, KBV, BÄK, KZBV, BZÄK und ABDA**



### Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

die erneut steigende Zahl der Corona-Infektionen in Deutschland erfüllt uns als Angehörige der Heilberufe mit großer Sorge. Weitreichende Lockdown-Maßnahmen zu verhindern, liegt auch in unserem Interesse.

Als Ärzte, Zahnärzte und Apotheker haben wir dabei eine besondere Verantwortung. Mehr als jeder anderen Berufsgruppe vertrauen die Menschen in unsere Fähigkeiten, in unsere Expertise und in unsere Versorgung. Unsere Patientinnen und Patienten fragen uns täglich um Rat, wenn es um Sinnhaftigkeit und Erfolgsaussichten der Infektionsschutzmaßnahmen oder um eine Prognose des Pandemieverlaufs in den nächsten Monaten geht.

Auch wir hoffen auf die schnelle Einführung eines wirksamen und sicheren Impfstoffes, aber wir wissen auch um die absehbaren Herausforderungen bei der flächendeckenden Verfügbarkeit. Hier erwarten wir klare und verbindliche politische Vorgaben im Rahmen einer nationalen Impfstrategie und fordern diese auch ein.

Bis die dafür notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen sind und mit Sicherheit auch bis weit in die Anwendungsphase eines solchen Impfstoffes hinein müssen wir dafür Sorge tragen, dass sinnvolle Maßnahmen zur Risikominimierung von der großen Mehrheit der Bevölkerung weiterhin akzeptiert und umgesetzt werden.

Wir bitten Sie deshalb heute noch einmal eindringlich um Ihre Unterstützung. Nutzen Sie Ihren Einfluss und motivieren Sie Ihre Patientinnen und Patienten zur Einhaltung der Hygieneregeln und insbesondere zur Nutzung der Corona-Warn-App der Bundesregierung.

Ebenso wichtig ist es, die Bevölkerung besonders in diesem Jahr umfassend gegen Influenza zu immunisieren. Es sind absehbar ausreichende Impfstoffmengen verfügbar, die Auslieferung an die Praxen ist bereits angelaufen.

### Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

uns stehen schwierige Monate bevor. War es im Frühjahr noch aufwendig aber möglich, trotz weitreichender Maßnahmen einen geordneten Ablauf in Praxen, Apotheken und Krankenhäusern zu gewährleisten, so wird dies in der beginnenden kalten Jahreszeit voraussichtlich sehr viel schwieriger. Umso mehr kommt es jetzt darauf an, die Handlungsfreiheit unserer Patientinnen und Patienten zu bewahren, welche auch unmittelbar unsere eigene Handlungsfreiheit als Heilberuf betrifft.

Sie alle haben in den vergangenen Monaten bereits Großartiges für unser Gesundheitssystem geleistet. Gemeinsam werden wir auch die aktuelle und vor uns liegende schwierige Phase der Pandemie in den Griff bekommen.

Mit kollegialen Grüßen

**Dr. med. (I) Klaus Reinhardt, Präsident der BÄK**  
**Dr. med. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV**  
**Dr. med. dent. Peter Engel, Präsident der BZÄK**  
**Dr. med. dent. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV**  
**Friedemann Schmidt, Präsident der ABDA**



Uns erreichen immer wieder Anfragen hinsichtlich der Anwendung der Narkose-Richtlinien im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Wir möchten daher nachfolgend noch einmal das Wesentliche aus Sicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein darstellen.

Die Erbringung von Narkosen gemäß Abschnitt 5.3 des EBM im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen ist nach Ziffer 8 der Präambel zum Kapitel 5 des EBM berechnungsfähig bei

- Kindern bis zum vollendeten 12. Lebensjahr, sofern wegen mangelnder Kooperationsfähigkeit und/oder durch den Eingriff bedingt eine andere Art der Schmerzausschaltung nicht möglich ist.
- Patienten mit mangelnder Kooperationsfähigkeit bei geistiger Behinderung und/oder schwerer Dyskinesie.

„Die Behandlung eines Patienten unter Vollnarkose stellt immer einen Ausnahmefall der vertragszahnärztlichen Behandlung dar und ist vor diesem Hintergrund umfassend, einschließlich der Beschreibung der vorliegenden Indikation, in der Karteikarte zu dokumentieren.“

Abteilung Prüfwesen

## Immer ein Ausnahmefall

Narkose-Richtlinien im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung

- Eingriffen entsprechend dem Abschnitt 31.2.8 des EBM, sofern eine Behandlung in Lokalanästhesie nicht möglich ist. Bei den Eingriffen handelt es sich um zahnärztliche bzw. mund-, kiefer-, gesichtschirurgische Eingriffe, die inhaltlich den EBM-Leistungen des Abschnitts 31.2.8 entsprechen, die jedoch über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen abgerechnet werden.

Ferner können nach Ziffer 10 der Präambel zum Kapitel 5 des EBM Narkosen gemäß Abschnitt 5.3 im Zusammenhang mit zahnärztlichen und/oder mund-, kiefer-, gesichtschirurgischen Eingriffen als vertragsärztliche Leistung abgerechnet werden, wenn Kontraindikationen gegen die Durchführung des Eingriffs in Lokalanästhesie oder Analgosedierung vorliegen.

### Kontraindikationen nach Ziffer 10

Hinsichtlich der Kontraindikationen nach Ziffer 10 der Präambel zum Kapitel 5 kommt es auf die Indikation im einzelnen Behandlungsfall an. Insbesondere gibt es keinen abschließenden Katalog hinsichtlich der Kontraindikationen. So kann im Einzelfall eine Kontraindikation unter anderem vorliegen,

- bei (fach-)ärztlich attestierter Phobie,
- im Behandlungsversuch des behandelnden Zahnarztes festgestellter und dokumentierter Phobie,
- in Behandlungsfällen, bei denen die Lokalanästhesie nicht wirkt, z. B. aufgrund eines starken Entzündungsprozesses bzw. der Unwirksamkeit von Lokalanästhetika,
- bei Grunderkrankungen, die die Durchführung des zahnärztlichen Eingriffs unter Narkose indizieren,
- im Einzelfall jedoch auch bereits bei einem sehr starken Würgereiz, wenn die Behandlung aufgrund des Würgereizes unter Lokalanästhesie oder Analgosedierung nicht durchführbar ist.

Für die Frage, ob eine Kontraindikation nach Ziffer 10 der Präambel zum Kapitel 5 des EBM vorliegt, ist letztlich ausschlaggebend, ob im konkreten Behandlungsfall eine andere Art der



Schmerzausschaltung möglich ist bzw. ob der Eingriff im konkreten Behandlungsfall unter Lokalanästhesie oder Analgosedierung durchführbar ist. Wenn diese Frage mit „Nein“ zu beantworten ist, liegt grundsätzlich eine Indikation für die Durchführung der Behandlung unter Narkose vor.

Für die Frage, ob ein Eingriff entsprechend dem Abschnitt 31.2.8 des EBM (bzw. ein Eingriff größeren Umfangs) vorliegt, kommt es ausschlaggebend auf die Komplexität des konkreten

„Bitte wenden Sie sich an die  
KZV-Abteilung Prüfwesen,  
wenn Sie weitere Fragen haben.“

Ihre Abteilung Prüfwesen der KZV Nordrhein

Eingriffs und nicht auf den Umfang, z.B. Zahl der zu behandelnden Zähne, an. Auch insofern ist der konkrete Behandlungsfall entscheidend.

Infolgedessen stellt die Entfernung aller vier Weisheitszähne nach allgemeiner Auffassung grundsätzlich keine ausreichende Indikation für eine Vollnarkose dar. Die Behandlung kann in der Regel schrittweise in mehreren Sitzungen erfolgen, in denen eine örtliche Betäubung jeweils ausreicht. Wünscht der Patient stattdessen, dass alle vier Zähne in einer Sitzung entfernt werden, kann eine Vollnarkose sinnvoll oder sogar erforderlich sein. Solche „Wunschnarkosen“ stellen jedoch keine vertragsärztliche Leistung dar. Dies bedeutet im Umkehrschluss jedoch nicht, dass die Entfernung von Weisheitszähnen grundsätzlich nicht unter Vollnarkose durchgeführt werden kann. Auch die Entfernung eines Weisheitszahns könnte aufgrund der Komplexität des Eingriffs im konkreten Behandlungsfall ein Eingriff entspre-

chend dem Abschnitt 31.2.8 des EBM und somit die Vollnarkose indiziert sein. Auch könnte eine Kontraindikation nach Ziffer 10 der Präambel zum Kapitel 5 des EBM vorliegen, sodass die Entfernung der Weisheitszähne unter Vollnarkose indiziert ist.

### Einschätzung des Behandlers

Wie bereits erwähnt, kommt es bei der Entscheidung, ob die Indikation für die Durchführung eines Eingriffs unter Vollnarkose vorliegt, entscheidend auf den konkreten Behandlungsfall und die Einschätzung des Behandlers an.

Abschließend möchten wir noch darauf hinweisen, dass es keiner vorherigen Bescheinigung bzw. Kostenübernahmeerklärung durch die Krankenkasse bedarf, die Anforderung vielmehr unzulässig ist, da dies weder vertragsärztlich noch vertragszahnärztlich vorgesehen ist. Wir möchten daher eindringlich empfehlen, davon abzusehen, auch wenn dies vom Anästhesisten eingefordert wird. Letztlich fällt es auf den Behandler zurück, wenn dieser seinen Patienten ein entsprechendes Formular aushändigt, auch wenn dies vom Anästhesisten eingefordert wurde.

Die Behandlung eines Patienten unter Vollnarkose stellt immer einen Ausnahmefall der vertragszahnärztlichen Behandlung dar und ist vor diesem Hintergrund umfassend, einschließlich der Beschreibung der vorliegenden Indikation, in der Karteikarte zu dokumentieren. ■

### Abteilung Prüfwesen der KZV Nordrhein

#### » Vollnarkose beim Zahnarzt – Wann bezahlt die Krankenkasse?

Sehr geehrte Patientin,  
Sehr geehrter Patient,

eine zahnärztliche Behandlung soll möglichst schmerzfrei verlaufen. Deswegen erhalten Sie von Ihrem Zahnarzt oder Ihrer Zahnärztin je nach Eingriff schmerzausschaltende Mittel. In den meisten Fällen ist eine örtliche Betäubung ausreichend, die stets von der Krankenkasse bezahlt wird. Manche Eingriffe werden aber unter Vollnarkose durchgeführt. Sie ist aufwendiger und stellt für den Körper die größere Belastung dar. Von der Krankenkasse wird sie nur in bestimmten Fällen übernommen.

##### > Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse

Die gesetzliche Krankenversicherung trägt die Kosten für eine Vollnarkose nur dann, wenn sie medizinisch notwendig ist, also eine einfachere Form der Schmerzausschaltung nicht möglich ist. Bei folgendem Personenkreis wird die Notwendigkeit anerkannt:

- > Kinder unter 12 Jahren, die nicht mit dem Zahnarzt zusammenarbeiten und deshalb unter örtlicher Betäubung nicht behandelt werden können
- > Patienten, die wegen mangelnder Kooperation bei geistiger Behinderung oder schweren Bewegungsstörungen eine Vollnarkose brauchen
- > Patienten, die schwere, ärztlich anerkannte Angstreaktionen zeigen und deshalb nicht unter örtlicher Betäubung behandelt werden können
- > Patienten, bei denen Beruhigungsmittel oder örtliche Betäubungsmittel wegen einer organischen Erkrankung oder Allergie nicht eingesetzt werden dürfen
- > Patienten, denen ein größerer chirurgischer Eingriff bevorsteht, der nicht unter örtlicher Betäubung durchgeführt werden kann

##### > Wenn die Kasse nicht bezahlt

Es gibt Fälle, in denen eine Vollnarkose medizinisch nicht notwendig ist, aber vom Patienten gewünscht wird. Ein typisches Beispiel ist die Entfernung aller vier Weisheitszähne. Die Behandlung kann in der Regel schrittweise in mehreren Sitzungen erfolgen, wobei eine örtliche Betäubung jeweils ausreicht. Wünscht der Patient stattdessen, dass alle vier Zähne in einer Sitzung entfernt werden, kann eine Vollnarkose sinnvoll oder sogar erforderlich sein. Für solche „Wunschnarkosen“ kann die Kasse aber nicht aufkommen. Hier gibt es die Möglichkeit, die Vollnarkose als Privatleistung durchführen zu lassen. Näheres dazu sollten Sie mit Ihrem Zahnarzt / Ihrer Zahnärztin besprechen.

Patienteninfo der KZBV unter  
<https://www.kzbv.de/patienteninformationen.1034.de.html>



## Unabhängig und selten notwendig

### Disziplinarausschuss der KZV Nordrhein

Die meisten Zahnärzte haben in ihrer gesamten Tätigkeit nie etwas mit dem Disziplinarausschuss zu tun. Gerade deshalb haben viele auch kaum Vorstellungen von der Zusammensetzung, den Aufgaben und der Vorgehensweise des Gremiums. Daher bietet es sich an, den Vorsitzenden Prof. Dr. iur. Franz-Josef Dahm um die folgenden grundsätzlichen Informationen zu bitten. In einem zweiten Teil werden dann die zahnärztlichen Mitglieder zu Wort kommen.

**Volljurist als Vorsitzender:** Nach der Disziplinarordnung muss der Vorsitzende die Befähigung zum Richteramt erworben, also das zweite juristische Staatsexamen abgelegt haben. Ich selbst war mehr als drei Jahre als Richter am Landgericht tätig und habe die richterliche Tätigkeit – auch als Schiedsrichter – immer gerne ausgeübt. Neben meiner Tätigkeit als Fachanwalt für Medizinrecht und Fachanwalt für Verwaltungsrecht war ich lange als Notar tätig und habe zahlreiche Beiträge im medizinrechtlichen Bereich – unter anderem als Schriftleiter der Zeitschrift „Medizinrecht“ – publiziert.

**Selbstständiges Organ der KZV:** Der Disziplinarausschuss hat die Aufgabe, Maßnahmen gegen Vertragszahnärzte zu treffen, die gegen ihre vertragszahnärztlichen Pflichten verstoßen. Insofern ist der Disziplinarausschuss ein Organ der KZV ohne eigene Rechtspersönlichkeit. Er setzt sich aus dem Vorsitzenden und vier Zahnärzten als Beisitzer zusammen, die Mitglieder der KZV sein müssen, aber nicht dem Vorstand oder sonstigen Gre-

mien angehören dürfen. Das sind im Augenblick die Herren Dr. Ralf Hausweiler, Dr. Ralph-Peter Hesse, Dr. Carl Daniel von Lenep und Dr. Carsten Richter. Nicht zuletzt dient dies der Vermeidung von Interessenkollisionen und ist vor dem Hintergrund verständlich, dass der Antrag auf Einleitung des Disziplinarverfahrens vom Vorstand gestellt werden kann. Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass ein Zahnarzt Selbstanzeige erstattet oder ein Mitglied der KZV die Einleitung eines Verfahrens anregt. Die Geschäftsstelle bei der KZV unterstützt den Ausschuss bei der verfahrensmäßigen Vorbereitung der Sitzung.

---

#### LEITMOTIVE NACH ERICH KÄSTNER

Notwendig ist für die vier Beisitzer und Prof. Dr. iur. Franz-Josef Dahm beim oft langwierigen Verfahrensablauf einiges an „Geduld“:

„Das Leben, das die meisten führen, zeigt ihnen, bis sie's klar erkennen: man kann sich auch an offenen Türen den Kopf einrennen.“

Zum anderen gilt für Prof. Dr. Dahm zwar nicht immer, aber hier und da doch, wenn die notwendige Einsicht gegeben ist, was Kästner als „Aggregatzustände“ beschreibt:

„Junge (D) Richter  
Sind strenge Richter.  
Später sind sie dann mitleidiger  
Und werden Verteidiger.“



Vorsitzender des Disziplinarausschusses der KZV Nordrhein:  
Prof. Dr. iur. Franz-Josef Dahm

**Vom Antrag zur Verfahrenseröffnung:** Wie es sich in einem Rechtsstaat gehört, ist zunächst der „Beschuldigte“ anzuhören. Der Vorsitzende hat entlastende, aber auch belastende Umstände zu ermitteln. Dafür stehen alle zulässigen Beweismittel zur Verfügung. Danach wird entschieden, ob der Antrag auf Einleitung des Disziplinarverfahrens angenommen wird, was bis jetzt eigentlich angesichts der sorgfältigen Vorbereitungen stets der Fall war. Wird der Antrag als begründet erachtet, wird das Verfahren eröffnet, und es findet eine Verhandlung vor dem Ausschuss statt.

**Vom Verfahren zum Beschluss:** Das Verfahren in der Sitzung ähnelt dem eines Verfahrens vor Gericht: Vorhalt der Vorwürfe, Aussagefreiheit, Anhörung der Betroffenen und der KZV. Die Vernehmung von Zeugen ist möglich, findet aber eher selten statt. Die Vernehmung kann aber auch durch die Gerichte veranlasst werden und erfolgen. Insbesondere wird Wert darauf gelegt, die rechtsstaatlichen Verfahrensgrundsätze zu beachten, auch wenn der Ausschuss den Umfang einer Beweisaufnahme bestimmen kann.

**Disziplinarmaßnahmen meist akzeptiert:** Nach Abschluss der Verhandlung findet eine geheime Beratung statt. Dabei legen wir Wert auf die Sachkunde der zahnärztlichen Mitglieder, nicht nur was die Beurteilung des Sachverhalts angeht, sondern auch bezüglich der Verhängung von Maßnahmen. Diese reichen von der Einstellung über die Verwarnung bis zu Geldbußen und zur Anordnung eines Ruhens der Zulassung. In der Regel wird der schriftliche Beschluss vom Vorsitzenden vorbereitet und den Mitgliedern zur Abstimmung und zur Unterschrift zugeleitet. Gegen den Beschluss ist für die Beteiligten – KZV und „Beschuldigte“ – der Rechtsweg durch Klage zum Sozialgericht eröffnet. In den vergangenen 15 Jahren ist davon aber nur äußerst selten – vielleicht zwei oder drei Mal – Gebrauch gemacht worden.

**Gründe für ein Verfahren:** Vorwiegend geht es um die Nichterfüllung der vertragszahnärztlichen Pflichten, besonders der „Mitwirkungspflicht“ in Verfahren etwa wegen fehlerhafter Honorarabrechnungen oder der „Mitwirkungspflicht“ bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Oftmals wird von dem „Beschuldigten“ übersehen, dass die KZV ihren Sicherstellungsauftrag gegenüber den Krankenkassen nur erfüllen kann, wenn die betroffenen Zahnärzte ihren vertragszahnärztlichen Pflichten – insbesondere zur Mitwirkung – nachkommen. In der Regel reicht eine Verwarnung oder ein Verweis aus, um den Zahnarzt dazu anzuhalten. Im Wiederholungsfall kann die Nichterfüllung der Pflicht aber auch zu erheblichen Maßnahmen Anlass geben, wenn der Ausschuss den Eindruck gewinnt, dass es an der nötigen Einsicht fehlt. Nur selten hatte sich der Ausschuss mit ganz anderen Fallkonstellationen wie fehlerhaften Abrechnungen oder Vorteilsnahme wie z. B. bei der „Globudent“-Affäre vor zirka 15 Jahren zu befassen.

**Vielfältige Interessen:** Bei allem Verständnis für die Belange des betroffenen Zahnarztes und seiner Praxisführung muss der Ausschuss auch die Interessen der KZV, der Krankenkassen und der Patienten in seine Überlegungen einbeziehen, wie auch das Verhalten des Zahnarztes etwa im Sinne einer Wiedergutmachung oder besserer Einsicht in die vorausgegangene Verhaltensweise. Insofern finden die Grundsätze der Strafzumessung, wie sie etwa in § 46 StGB niedergelegt sind, mittelbare Berücksichtigung und lassen sich dort nachlesen; dabei sind die Beweggründe für ein Fehlverhalten von besonderer Bedeutung, auch wenn sie oftmals nicht unbedingt nachvollziehbar sind. ■

**Prof. Dr. iur. Franz-Josef Dahm, Essen**  
**Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**

# Personelle Änderungen im Vertragsgutachterwesen



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

In der vertragszahnärztlichen Versorgung zwischen der KZV Nordrhein und den Krankenkassen kommt dem vereinbarten Gutachterverfahren eine zentrale Bedeutung zu.

## Ende der Tätigkeit als Vertragsgutachter

- **ZA Hans-Joachim Bruns** war seit 1993 einvernehmlich bestellter ZE-Gutachter mit Niederlassung in Mülheim und hat durch die Ausübung seines Ehrenamtes dazu beigetragen, diese für die Zahnärzteschaft wichtige Einrichtung des Gutachterwesens zu unterstützen. Dieses Verfahren steht und fällt mit der Qualität der beteiligten Gutachter.
- **Dr. Detlef Knoop** hat seit 2001 mit seiner Tätigkeit als ZE-Gutachter sowie als ZE-Obergutachter für Planungsfälle und spezieller Gutachter in Essen mit dazu beigetragen, dass die einvernehmlich bestellten Gutachter in Nordrhein, die wir aus der Reihe unserer Vereinigungsmitglieder den Krankenkassen vorgeschlagen haben, erfolgreich tätig sind. Dadurch hat Dr. Knoop auch diese für die Zahnärzteschaft wichtige Einrichtung unterstützt, die nicht zuletzt auch der Qualitätssicherung dient.



Dr. Detlef Knoop

Der Vorstand möchte – auch im Namen der gesamten Kollegenschaft – für die in all den Jahren geleistete Arbeit und das langjährige Engagement als einvernehmlich bestellter Gutachter der KZV Nordrhein ein herzliches Dankeschön an Herrn Bruns und Herrn Dr. Knoop aussprechen. Unter oftmals nicht einfachen Bedingungen und Anforderungen haben sie in kollegialer Weise zum Wohle aller Beteiligten ihr Amt versehen und auch ihre Freizeit geopfert.

Wir wünschen den Herren Bruns und Dr. Knoop für die Zukunft alles Gute!

## Nachruf

Wir nehmen Abschied von unserem Kollegen und Vertragsgutachter Dr. Klaus Görgens, der am 21. September 2020 überraschend verstorben ist.

Dr. Klaus Görgens war in Langenfeld niedergelassen und jahrzehntelang im Gutachterwesen tätig. Er übernahm 1992 das Ehrenamt als ZE-Obergutachter für Planungsfälle. In all diesen Jahren hat er die Zahnärzteschaft in Nordrhein mit seiner Tätigkeit in diesen Ehrenämtern unterstützt und zur erfolgreichen Tätigkeit der nordrheinischen Vertragsgutachter, die aus der Reihe unserer Vereinigungsmitglieder vorgeschlagen werden, beigetragen.

Für die geleisteten Dienste und die kollegiale Zusammenarbeit gebühren ihm Dank, Respekt und Anerkennung. Wir werden ihn stets in guter Erinnerung behalten.

Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner ganzen Familie.

*Einen ausführlichen Nachruf finden Sie auf S. 44.*

**Weitere Veränderungen im Gutachterwesen werden in den nächsten Ausgaben des RZB bekanntgegeben.**



# 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 Staffellungen 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



**Zahnärztlicher Kinderpass**

Werdende Mütter + FU ab 6. Lebensmonat  
bis zum vollendeten 6. Lebensjahr



**Zahnersatz**

Kronen, Brücken und Prothesen



**Moderne Füllungstherapien**

Hightech für die Zähne



**Parodontitis**

Gesundes Zahnfleisch –  
Gesunder Mensch



**Prophylaxe**

Gesunde Zähne,  
schönes Lächeln

## Zahntipps

Prophylaxe	<b>überarbeitet</b>	_____ Stück
Zahnersatz	<b>überarbeitet</b>	_____ Stück
Zahnfüllungen	<b>überarbeitet</b>	_____ Stück
Schöne Zähne		_____ Stück
Implantate		_____ Stück
Parodontitis	<b>überarbeitet</b>	_____ Stück
Zahnentfernung		_____ Stück
Endodontie		_____ Stück
Kieferorthopädie		_____ Stück
Pflegebedürftige		_____ Stück
Heil- und Kostenplan		_____ Stück

## Zahnpässe

Erwachsenenpass		_____ Stück
Pflegepass	<b>überarbeitet</b>	_____ Stück
Kinderpass	<b>überarbeitet</b>	_____ Stück

# Aufgaben: Multimorbidität und Demenz

Zweiter Tag der Senioren Zahnmedizin der Zahnärztekammer Nordrhein

Am 26. September 2020 fand der zweite „Tag der Senioren Zahnmedizin“ der Zahnärztekammer Nordrhein statt. Mit Prof. Dr. Ina Nitschke, Dr. Dirk Bleiel, Melanie Feige und Dr. Gerd Appel gaben vier ausgewiesene Experten der Alters Zahnheilkunde in ihren Vorträgen wichtige Einblicke in dieses Thema und trafen bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern auf großes Interesse.

Zahnmedizin für Menschen im hohen Lebensalter stellt ganz besondere Ansprüche. Denn diese Patientengruppe benötigt beim Zahnarzt oftmals eine besondere Behandlung. Die Zahl älterer Patienten, die zahnmedizinisch zu versorgen sind, wächst stetig. Das gilt auch für Menschen, die im Alter pflegebedürftig sind. Gleichzeitig nehmen Multimorbidität, Demenz und Mobilitätseinschränkungen zu. Zahnarzt Mattias Abert, Vorstandsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein für Alters Zahnheilkunde, konnte am zweiten „Tag der Senioren Zahnmedizin“ der Zahnärztekammer Nordrhein am 26. September 2020 vier Experten der Alters Zahnheilkunde begrüßen, die in ihren Vorträgen wichtige Aspekte des Themas in den Blick nahmen.

Dank eines durchdachten und mit Erfolg umgesetzten Hygienekonzepts im Hause konnte diese Fortbildungsveranstaltung als Präsenzveranstaltung auch in Corona-Zeiten stattfinden:

Bei Eintreffen bekamen die Veranstaltungsteilnehmer von Mitarbeiterinnen der Zahnärztekammer organisatorische Corona-Hinweise. Da alle Teilnehmer an Einzeltischen mit ausreichend Abstand zum Nachbarn sitzen konnten, war die Maskenpflicht am Platz aufgehoben. Sehr diszipliniert beachteten die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die an diesem Samstag für die Fortbildung in die Zahnärztekammer gekommen waren, die bekannten Hygieneregeln und hielten Abstand auch und gerade in den Pausen und nutzten ausgiebig den Desinfektionsmittelspender im Vorraum.

Die Referenten beleuchteten in ihren Vorträgen folgende Aspekte der Alters Zahnheilkunde: Besonderheiten der Patientengruppe Senioren, Senioren Zahnmedizin in der Praxis, Kommunikation des Praxisteams mit Demenzpatienten sowie spezielle Medikamente und deren Wechselwirkungen.



ZA Mattias Abert freute sich, vier ausgewiesene Experten der Senioren Zahnheilkunde für den zweiten Tag der Senioren Zahnmedizin am 26. September 2020 in der Zahnärztekammer Nordrhein begrüßen zu können.

## Senioren Zahnmedizin – alles anders?

Prof. Ina Nitschke, Gründungsmitglied und Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Alters Zahnmedizin (DGAZ), hielt den Eröffnungsvortrag zum Thema „Senioren Zahnmedizin – alles anders?“ Sie übt ihre Lehrtätigkeit an den Universitäten Leipzig und Zürich im Bereich Senioren Zahnmedizin aus und ist Spezialistin für Zahnärztliche Prothetik und Senioren Zahnmedizin.

Treffend stellte sie zu Beginn ihres Vortrags fest: „Das Altern ist unser genetisches Programm.“ Die Gruppe der älteren Patienten sei sehr heterogen mit einer Bandbreite von fiten Senioren über gebrechliche bis hin zu pflegebedürftigen Senioren. Die Altersgruppe der 60-Jährigen bis zu den 100-Jährigen zähle zu dieser Patienten Klientel.

Eine Teilgruppe innerhalb der Senioren seien die geriatrischen Patienten, für die ein hohes Alter, Multimorbidität und ein großer Hilfe- und Pflegebedarf kennzeichnend seien. Prof. Nitschke sprach von den sogenannten geriatrischen „I“, die vom Zahnarzt bei der Behandlung zu berücksichtigen seien: Immobilität, Instabilität (Stürze), Inkontinenz, intellektueller Abbau, Inappetenz, iatrogene Schäden und Isolation.

Sehr wichtig seien im Umgang mit älteren Patienten eine patientengerechte und -motivierende Gesprächsführung und auch eine konzentrationsfördernde Umgebung.

Prof. Ina Nitschke empfiehlt, im Rahmen einer Versorgungsdiagnose abzuklären, ob der alte Patient noch selbstständig ist, allein oder mit einem Partner lebt, ob er eine ambulante Pflegeunterstützung hat und wer noch in den Therapieentscheidungsprozess mit einbezogen werden sollte. Unter dem Stichwort „Nachsorgekompetenz“ sei es wichtig zu erfahren, ob der Patient oder eine Person aus seinem Umfeld die Versorgung reinigen kann und ob er noch imstande ist, Kontrolluntersuchungen wahrzunehmen. Die Inanspruchnahme zahnmedizinischer Leistungen finde immer mehr in der häuslichen Umgebung des Patienten statt. Der Blick des Zahnarztes sollte daher über seine Praxisräume hinaus schweifen. Die wichtigste Eigenschaft einer Zahnärztin/eines Zahnarztes bei der Behandlung von älteren und alten Patienten sei neben der fachlichen Kompetenz die psychosoziale Kompetenz.

Prof. Nitschke nannte den Begriff der zahnmedizinischen funktionellen Kapazität (ZFK), der die Funktionsmöglichkeiten eines Patienten unter dem zahnmedizinischen Blickwinkel beurteile.

Beurteilt werden die drei Parameter Therapiefähigkeit (z. B. Risiko für Medikamenteninteraktion, längere Mundöffnungsphasen), Mundhygienefähigkeit (z. B. Koordination, Greiffähigkeit, Putzkraft) und Eigenverantwortlichkeit (z. B. Erkennen von Problemen, Entscheidungsfähigkeit).

Jeder Parameter werde getrennt in einer mehrstufigen Einteilung gemäß der Belastbarkeit des Patienten betrachtet, bei der Therapiefähigkeit unterscheidet man z. B. die Belastbarkeitsstufen normal (BS 1), leicht reduziert (BS 2), stark reduziert (BS 3) und keine (BS 4). Als Gesamtwert ergibt sich daraus die zahnmedizinische Belastbarkeit alter Menschen in einer vierstufigen Einteilung. Der am schlechtesten bewertete Parameter führt zur Bestimmung der Belastbarkeitsstufe (BS), die dann Ausdruck der ZFK ist.

Zur Therapiefähigkeit könne man folgendes Beispiel nennen: In den BS 1 und 2 sei eine feststehend-abnehmbare Versorgung möglich. Bei stark reduzierter Therapiefähigkeit (BS 3) werde der Zahnarzt ggf. eine partielle Kunststoffprothese mit Verankerungselement auswählen, die ohne viel Aufwand anzufertigen sei. Sei die Belastbarkeit sehr stark reduziert (BS 4), könne man in der Regel keine Neuanfertigung vornehmen. Denkbar seien aber kleine Reparaturen am alten Zahnersatz.

Prof. Ina Nitschke betonte, wie wichtig der sogenannte „gerostomatologische Wohlfühlfaktor“ sei. Dieser ergebe sich aus den Kriterien Erreichbarkeit, Umgang, Hilfsmittel und Empathie. Die Praxis müsse gut erreichbar sein, und man solle an Geländer im Treppenhaus, kurze Wege, ausreichend Licht sowie Ablage- und Sitzmöglichkeiten denken. Schwerhörige Patienten solle man nicht anschreien. Langsames Sprechen, eine deutliche Aussprache sowie kurze und verständliche Sätze seien bei ihnen die Mittel der Wahl. Bei Terminzetteln sei es wichtig, eine große und gut lesbare Schrift zu wählen. In der Praxis sollten zudem Hilfsmittel vorhanden sein. Lesebrillen oder konfektionierte Hörgeräte könnten die eigenen Geräte ersetzen, sollten diese vergessen werden.

Zum Umgang mit Demenzpatienten gab Prof. Nitschke folgende Empfehlungen. Je größer die kognitive Einschränkung sei, desto intensiver sollten Zahnärztin/Zahnarzt und Praxismitarbeiterinnen lächeln, desto einfachere Fragen stellen – am besten nur noch Fragen mit Ja- oder Nein-Antwort – und desto größer sollte die Geduld beim Abwarten einer Antwort sein.

### Seniorenzahnmedizin in der Praxis

Dr. Dirk Bleiel, seit 1995 niedergelassener Zahnarzt in Rheinbreitbach in Gemeinschaftspraxis mit seiner Ehefrau Dr. Pia Bleiel, ist Spezialist für Seniorenzahnmedizin und Vorstandsmitglied der DGAZ. Bereits 2008 initialisierte er das Projekt Hauszahnarzt, mobile Zahnmedizin für pflegebedürftige Menschen.



Friederike Burk und Dr. Martina Hoffschulte von der ZÄK Nordrhein nahmen die Teilnehmer in Empfang und gaben ihnen Hinweise zum Hygienekonzept.

Dr. Bleiel berichtete aus seiner eigenen umfangreichen Erfahrung mit Hausbesuchen bei alten Patienten. Zur seniorengezielten Behandlung gehöre es für ihn auch, eine emotionale Beziehung zum Patienten aufzubauen. Er sprach vom Patienten als „emotionalem Kumpel“ und ging auf die besonderen zahnmedizinischen Probleme und Risiken im Alter ein. Dazu gehören eine erhöhte Infektionsgefahr, die Keimbelastung, die Kariesaktivität und die Mundtrockenheit (Xerostomie), die als Nebenwirkung vieler Medikamente auftritt. In seiner Praxis habe er Flyer zur Mundtrockenheit für seine Patienten entwickelt, die er ihnen mitgebe. Der Referent betonte, wie wichtig die regelmäßige professionelle Zahnreinigung (möglichst dreimal im Jahr) sei und die tägliche Nutzung von Zahnzwischenraumbürsten.

Er wies darauf hin, dass Prothesen zu Recht als Keimschleudern gelten und zu Pneumonien und damit sogar zum Tode der Patienten führen können. Grundsätzlich gelte, dass Prothesen nach der abendlichen Hygiene nachts außerhalb des Mundes und möglichst trocken zu lagern seien.

Besonders bei gebrechlichen Patienten treten vermehrt Schluckstörungen mit Aspirationsgefahr auf, weshalb bei ihnen auf eine eher aufrechte Lagerung zu achten sei.

Dr. Bleiel nannte als die umsatzstärksten GOZ-Leistungen die PZR (40,1 %), die Zahnsteinentfernung (12,7 %) und Kronen (6,21 %).

Man habe festgestellt, dass mit 77 Jahren der Bedarf an Zahnersatz am höchsten sei. Ähnlich wie schon Prof. Nitschke ging er auf die große Bandbreite der alten Menschen ein. Einer Ampel gemäß unterscheidet er die „fitten Alten“ (grüne Ampel), die Phase der Gebrechlichkeit (gelbe Ampel) und den geriatrischen Lebensabschnitt der Pflege (rote Ampel), für den er in seiner Arbeit einen ganzheitlich palliativen Ansatz verfolge. Er ging auf das Prinzip der verkürzten Zahnreihe ein: Auch ohne die großen Backenzähne könne der Patient ggf. gut beißen und essen. Zudem wies er auf die Bürstenbiopsie als hochgradig aussagekräftiges Verfahren zur Mundhöhlenkrebs-Früherkennung hin.

Dr. Bleiel erklärte, dass es einen Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und Demenz gebe. So stehe eine schlechte Mundgesundheit schon länger als ein Risikofaktor für Demenz in Verdacht. Nach seiner Erfahrung seien demente Patienten häufig nur schwer dazu zu bewegen, den Mund zu öffnen. Oft funktioniere es, wenn er ihren Mund befeuchte, z. B. mit Pudding oder Bier, je nachdem was sie gern mögen. Er benetze vorsichtig ihre Lippen und nach etwa 30 Sekunden merke er, wie die Lippen sich lockern. Dann könne er vorsichtig zwei Finger dazwischenschieben und den Mund auseinanderspreizen, sodass seine ZFA rasch eine Aufbisshilfe dazwischenschieben könne, die ihn und den Patienten vor Verletzungen durch ein versehentliches Zubeißen schützen könne. Auf diese Weise könne er in Ruhe behandeln, weil der Mund offenbleibe.

Der mobile Therapiegrundsatz entspreche den drei „S“: simple, save, solid.

Er berichtete, dass er den (bundesweit gleichen) Bogen 174a (BEMA-Position) Mundgesundheitsstatus + Mundgesundheitsplan nutze. Den Mundgesundheitsstatus könne eine Mitarbeiterin ausfüllen.

Wichtig sei der Kontakt zum Hausarzt (einfach per Fax von der DGAZ), um sich über den allgemeinen Gesundheitszustand und den Medikationsplan des Patienten zu informieren.

Als Vorbereitung auf den Haus- oder Heimbisuch nutze er das Programm MIZ-Dental ([www.mizdental.de](http://www.mizdental.de)), das speziell für Zahnmediziner entwickelt worden sei. Nach dem Ampelsystem zeige es an, welche Eingriffe bei welcher Medikation möglich seien. Per Mausclick bekomme man so einen guten Überblick, wie belastbar ein Patient sei. Und bei der Verschreibung oder Anwendung pharmakologischer Wirkstoffe könne man auf den Medikationsplan des Patienten Rücksicht nehmen.

Dr. Bleiel resümierte, dass der Bedarf im Bereich der Seniorenzahnmedizin jetzt schon sehr groß sei und es in einigen Jahren zum Alltag einer Zahnärztin bzw. eines Zahnarztes gehören werde, ältere und alte Patienten zu Hause oder im Heim zahnmedizinisch zu behandeln.

### **Kommunikation des Praxisteam mit Patienten in unterschiedlichen Demenzstadien**

Die Referentin Melanie Feige aus Hamburg ist seit 22 Jahren im UKE als Krankenschwester tätig, langjährig in der Psychiatrie mit Schwerpunkt Gerontopsychiatrie. Als Diplom-Pädagogin und Pflegeexpertin für Menschen mit Demenz ist sie sehr erfahren in der Begleitung und Beratung von an Demenz erkrankten Menschen und ihren Angehörigen.

Leider sei festzustellen, dass die Mundgesundheit in der Pflege nicht oberste Priorität habe, sondern oft erst an letzter Stelle komme. Die Mundpflege in der Pflege sei aber wichtig für die All-

gemeingesundheit, für eine problemlose Nahrungsaufnahme und für die Lebensqualität.

Eine gute Nachricht sei, dass immer weniger Männer und Frauen über die meisten Altersgruppen hinweg an einer Demenz erkranken. Dennoch steige aufgrund des demografischen Wandels die Zahl der demenziell erkrankten Menschen weiterhin. Zurzeit gehe man von ca. 1,7 Millionen Menschen in Deutschland aus, und für das Jahr 2040 von 2,6 Millionen Menschen. Die Dunkelziffer sei aber weitaus höher.

Derzeit mache die Alzheimer-Demenz ca. 60 % der Erkrankungen aus, vaskuläre Formen ca. 15 %, Mischformen ebenfalls etwa 15 % und sonstige Formen 10 %. Die Alzheimer-Demenz werde immer häufiger schon in einem Alter von Mitte 50 diagnostiziert. Etwa 20 bis 40 % aller Parkinson-Kranken erkrankten an einer Demenz, die Tendenz sei mit zunehmendem Alter steigend.

Festzustellen sei, dass mehrere Pharmariesen aus der Alzheimer-Forschung ausgestiegen seien. So habe sich beispielsweise der Pharmakonzern Pfizer nach mehreren Rückschlägen komplett aus der Alzheimer-Forschung zurückgezogen.

Melanie Feige gab in ihrem lebendigen Vortrag Einblicke in die verschiedenen Stadien der Demenz und Empfehlungen zum Umgang mit diesen Patienten in der Zahnarztpraxis. Ganz typisch für Demenz sei das „Vergessen, dass man etwas vergessen hat“. Als Risikofaktoren nannte sie u. a. Depression, Diabetes und soziale Isolation. Größte Bedeutung komme den Faktoren Hörverlust und geringe Bildung zu.

Sie nannte erste Hinweise, dass eine Person an Demenz erkrankt sein könnte: Sie wirke verwirrt, wiederhole ständig die gleiche Aussage, verwende Floskeln und habe Probleme, auf Fragen präzise zu antworten, bei gleichzeitig höherem Lebensalter.

### **Stadien der Alzheimer-Krankheit**

Im frühen Stadium komme es zu Störungen von Gedächtnis, Orientierung, Denkvermögen und Wortfindung. Es trete eine Antriebsminderung auf. Und den Betroffenen fielen anspruchsvolle Aufgaben wie Termine organisieren oder Entscheidungen treffen immer schwerer. Die Krankheitseinsicht sei noch erhalten. Es gebe eine Empfindung des „bedrohten Ichs“. Typische Verhaltensweisen seien Abwehr und Beschuldigung.

Für den behandelnden Zahnarzt und die Mitarbeiterinnen sei es wichtig, diesen Patienten recht zu geben, ihnen nicht zu widersprechen und Verantwortung zu übertragen, indem man ihnen z. B. eine Nierenschale in die Hände gebe zum Festhalten mit den Worten: „Ich benötige die Nierenschale, können Sie diese während der Behandlung halten?“ So bekomme der demente Patient das Gefühl: „Ich kann etwas beitragen.“ Langsames Sprechen erleichtere die Kommunikation.



Prof. Dr. Ina Nitschke hielt den Eröffnungsvortrag zum Thema „Seniorenzahnmedizin – alles anders?“



Dr. Dirk Bleiel berichtete von seinen umfangreichen Erfahrungen mit Hausbesuchen bei alten Patientinnen und Patienten.

Im mittleren Stadium komme es zu Einschränkungen in der Bewältigung des Alltags, auch bei einfachen Aufgaben wie etwa dem Einkaufen und der Körper- und Zahnpflege. Zunehmende Sprachstörungen und Orientierungslosigkeit (Tageszeit, Ort, Datum) sowie ein Verlust der Krankheitseinsicht träten auf. Selbstwahrnehmung und Fremdwahrnehmung stimmten nicht überein. So fühlten sich viele Demenzkranke jünger, gefühlt von der Adoleszenz bis Ende 30, obwohl sie alt seien, sie fühlten sich kraftvoll, seien tatsächlich aber geschwächt, und sie fühlten sich gesund, obwohl sie krank seien. Unruhe, Aggressivität und Sinnestäuschungen kämen vor. Zur Empfindung des „verwirrten Ichs“ gehörten Orientierungslosigkeit, Unruhe und die Abwehr von körperlichen Tätigkeiten.

Melanie Feige gab Hinweise zur sogenannten Demenzlogik. Wenn die Handtasche weg sei, sei für den Betroffenen klar, dass sie gestohlen worden sein müsse. Er sei nicht mehr in der Lage, zu reflektieren und die Tatsache, dass die Tasche weg sei, auf eigenes Fehlverhalten zurückzuführen.

Bei diesen Patienten sei es z. B. wichtig, dass der Zahnarzt den Vornamen einer vertrauten Person, z. B. der Tochter, nenne. Auch Musik im Behandlungsraum, die Demente generell „wach“ mache, sei gut. Studien zeigten z. B. die positive Wirkung der Musik von James Last. Es sei wichtig, sich dem Patienten gegenüber sehr eindeutig zu verhalten.

Im fortgeschrittenen Stadium, der von hochgradigem geistigem Abbau gekennzeichnet sei, komme es zum Verlust der Kontrolle über die Körperhaltung. Bei der zahnmedizinischen Behandlung sei zu berücksichtigen, dass Schluckstörungen auftreten könnten. Bei Schluckstörungen sollte der Zahnarzt den Kopf des Patienten zum Kinn führen und ihn dann schlucken lassen. Eine körperliche Pflegebedürftigkeit komme dazu.

Der Tod trete meist nicht als Folge der Alzheimer-Krankheit, sondern infolge von Pneumonien ein. Die Empfindung des „versun-

kenen Ichs“ werde begleitet von Kontrakturen, Stürzen und Hilflosigkeit. Nahestehende Menschen würden nicht mehr erkannt. In dieser Phase finde die zahnmedizinische Behandlung im häuslichen Umfeld oder in einer stationären Einrichtung statt und erfordere viel Feingefühl der behandelnden Zahnärztin/des behandelnden Zahnarztes.

Die Referentin stellte den Teilnehmern eine Checkliste vor zu wichtigen, bei der Behandlung von Demenzpatienten in der Zahnarztpraxis zu berücksichtigenden Faktoren. Zum Thema „Wahrnehmung“ sei die Frage zu beantworten, ob Zahnärztin/Zahnarzt und die Mitarbeitenden die Anzeichen einer demenziellen Erkrankung erkennen würden. Zum Stichwort „Wissen“ gehe es darum, ob man zum Krankheitsbild Demenz geschult sei und eine Handreichung für die Kommunikation und den Umgang mit Demenzpatienten habe und über Hilfesysteme in der Umgebung Bescheid wisse, etwa einen Pflegestützpunkt oder Ähnliches. Zum Thema „Organisation“ gelte es zu überlegen, ob die Praxisroutine an die Patientengruppe angepasst sei.

Auch vermeintlich Einfaches sei wichtig. Ist es z. B. gut erkennbar, wo es zum WC geht? Sind Materialien zur Beschäftigung dieser Patientengruppe vorhanden, z. B. Zeitungen mit Nachrichten aus der Umgebung, wozu der alte Mensch Bezug herstellen kann?

Ebenso wichtig sei die Beantwortung der Frage, ob man Angehörige ausreichend in die Behandlung miteinbeziehe.

### **Spezielle Medikamente und deren Wechselwirkungen im Alter**

Dr. Gerd Appel, Facharzt für Allgemeinmedizin, Anästhesiologie, Naturheilverfahren und Notfallmedizin, ist seit 2006 in Kassel in eigener Praxis niedergelassen.

Dr. Appel sprach zu den Besonderheiten im Umgang mit älteren Patienten, die häufig von Multimorbidität betroffen seien. Die Anamnese sei schwierig. Dazu trage bei, dass ältere Patienten oft



Melanie Feige gab in ihrem lebendigen Vortrag Hinweise zur Kommunikation des Praxisteam mit Patienten mit Demenz in unterschiedlichen Stadien.



Dr. Gerd Appel informierte über die Relevanz der Anamnese, spezielle Medikamente und ihre Wechselwirkungen im Alter.

andere Wertvorstellungen hätten. Er versuche, mit direkten Fragen das Gespräch zu leiten und Wichtiges von Unwichtigem zu trennen. Er stelle keine Suggestivfragen und komme direkt zum Punkt mit der Frage: Bei welchem Problem kann ich Ihnen heute helfen? Um festzustellen, was der Patient verstanden hat, fordere er ihn auf, zu wiederholen, was er ihm gesagt habe. Es sei auch sinnvoll, den Anamnesebogen mit nach Hause zu geben.

Für den Zahnarzt sei es u. U. wichtig, sich mit dem Hausarzt bezüglich der Medikation in Verbindung zu setzen, z. B. wegen des Medikamentenplans, eines Marcumar-Passes oder anderer Ausweise. Beim Patienten sei auch nach OTC-Präparaten zu fragen und zu erkunden, ob der Patient die verschriebenen Medikamente tatsächlich nehme.

Zum Problem Wechselwirkungen stellte Dr. Appel fest, dass bei mehr als fünf Medikamenten die Komplikationsrate stark ansteige. Das Thema Wechselwirkungen sei höchst relevant und manchmal gefährlich. Als Informationsquellen nannte er u. a. [www.rote-liste.de/](http://www.rote-liste.de/) und [www.apotheken-umschau.de](http://www.apotheken-umschau.de). Und auch der Apotheker/die Apothekerin helfe gern.

Zum speziellen geriatrischen Approach (Ansatz) nannte Dr. Appel folgende Punkte: Was ist das Ziel des Zahnarztes, was ist das Ziel des Patienten/der Umgebung? Der Patient sei immer zu respektieren und eine Vernetzung sei wichtig.

Dr. Appel gab Hinweise zur Endokarditisprophylaxe. Heute bekommen nur noch Patienten mit hohem Endokarditisrisiko vor der zahnärztlichen Behandlung vorbeugend ein Antibiotikum. Dazu gehören Patienten mit Ersatz der Herzklappen, mit Endokarditis in der Vorgeschichte und Patienten, die nach einer Herztransplantation eine Klappenerkrankung entwickeln. Die Antibiotikaprophylaxe kommt vor allem bei zahnärztlichen Eingriffen mit Verletzung des Zahnfleisches zum Einsatz. Amoxicillin oder

Ampicillin seien Mittel der 1. Wahl und würden 20 bis 60 Minuten vor dem geplanten Eingriff verabreicht. Clindamycin stelle lediglich ein Ausweichpräparat bei Vorliegen einer Penicillinallergie dar.

Zur Antibiotikaprophylaxe bei Patienten mit Endoprothesen gab Dr. Appel folgende Hinweise: Bereits vor der Endoprothesen-OP sollte die Zahnsanierung möglichst erfolgt sein.

Nach einer Endoprothesen-OP sei zu unterscheiden, ob eine zahnmedizinische Intervention wegen einer Infektion oder wegen nichtinfektöser Probleme erfolge. Bei einer Infektion sollte eine Antibiotikagabe (Amoxicillin/Clavulansäure oder Clindamycin) für 3 bis 5 Tage erfolgen. Die Therapie könne 60 Minuten vor dem zahnmedizinischen Eingriff beginnen. Bei Patienten ohne identifizierte Infektion werde eine Antibiotikagabe nicht empfohlen.

Zu neuen oralen Antikoagulanzen (NOAK) wie z. B. Apixaban (Eliquis) und Edoxaban (Lixiana) stellte Dr. Appel fest, dass es bisher wenig Erfahrung zum perioperativen Blutungsrisiko gebe. Bis jetzt gebe es keine klinischen Studien. Die Zeitintervalle würden abgeschätzt, und je nach Präparat und Vorerkrankungen sollten die Medikamente 12 bis 48 Stunden vor einer Operation abgesetzt werden. Die Rücksprache mit dem Verordner sei wichtig.

Nach den Vorträgen nutzten die Zuhörer ausgiebig die Möglichkeit, den Referenten Fragen zu stellen.

Am Schluss des zweiten „Tags der Seniorenzahnmedizin“ waren sich alle Beteiligten der gelungenen Fortbildung einig, dass weitere Veranstaltungen zum Zukunftsthema Alterszahnmedizin folgen sollten. ■

**Dr. phil. Martina Hoffschulte, ZÄK Nordrhein**



# Sitzungstermine 2020/2021

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein



## SITZUNGSTERMIN

16. Dezember 2020  
27. Januar 2021  
24. Februar 2021  
24. März 2021  
28. April 2021  
19. Mai 2021

## ABGABETERMIN

**17. November 2020**  
14. Dezember 2020  
25. Januar 2021  
23. Februar 2021  
29. März 2021  
19. April 2021

## SITZUNGSTERMIN

16. Juni 2021  
25. August 2021  
22. September 2021  
27. Oktober 2021  
17. November 2021  
15. Dezember 2021

## ABGABETERMIN

17. Mai 2021  
26. Juli 2021  
23. August 2021  
27. September 2021  
18. Oktober 2021  
15. November 2021

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.



# Ende gut, alles gut!

Stand der Bonner Zahnärzte in der Fußgängerzone



Der Tag der Zahngesundheit ist – gerade in Coronazeiten – wichtig und macht Spaß, das erlebten Kinder und Erwachsene am 25. September 2020 in der Bonner Fußgängerzone.



Um ein paar Zahnputztipps und kleine Geschenke reicher verließen die Besucher den Infostand der Bonner Zahnärzte.

**Mit großem Einsatz und einem durchdachten Hygienekonzept ein voller Erfolg – so lässt sich die Aktion der Bonner Zahnärzte am Tag der Zahngesundheit am 25. September 2020 in der Bonner City zusammenfassen!**

Erst sah es nach einem ganz besonderen Glückstreffer aus. War doch das Bonner Stadtfest – passender geht es wohl kaum – für das Jahr 2020 an einem Freitag und zugleich genau am Tag der Zahngesundheit geplant. Diese Gelegenheit wollten die Bonner Zahnärzte natürlich nutzen und meldeten sich frühzeitig mit ei-

„Dieses Street-Event war ein erfolgreicher Beitrag zur Zahngesundheit in Coronazeiten, welcher auch dem Bonner Zahnärzteteam große Freude bei der Durchführung bereitet hat.“

Dr. Inga Rosin

nem Stand beim City Marketing an. Dann folgte allerdings im Frühjahr erst einmal das „große Zittern“ und die Frage: Wird alles wegen Corona noch kurzfristig abgesagt?

Ende gut, alles gut. Die Bonner Zahnärzte konnten am 25. September ihren Stand zum Tag der Zahngesundheit an zentraler Stelle in der Fußgängerzone aufbauen. Natürlich waren wegen Corona einige Änderungen und ein überlegtes Hygienekonzept notwendig. So wurde durch eine Absperrung und einen markierten Zugangsweg das zuletzt weniger erhoffte als befürchtete Gedränge am Stand in äußerst geregelte Bahnen geleitet. Tatsächlich hielten sich die Besucher wirklich sehr gut an die bekannten Sicherheitsabstände. Natürlich waren auch Masken und Desinfektionsmittel vom Mittag bis in den frühen Abend im Dauereinsatz.

So konnte das bewährte Team – Dr. Karl-Heinz Matthies, Dr. Inga Rosin, Dr. Jörg Schwarzbach, Dr. Alexander Seffrin Dr. Juliane Svanström und Dr. Rainer Zierl – Kindern und Erwachsenen ohne Infektionsrisiko zeigen, dass die Zahngesundheit gerade in Coronazeiten sehr wichtig ist und der Tag der Zahngesundheit viel Spaß machen kann. Das Motto des diesjährigen Tages „Immer schön sauber bleiben in Coronazeiten“, hatte zum Ziel, die Aufmerksamkeit auf eine gesunde, abwehrfähige Mundflora in der Pandemie zu lenken. Dazu hatten sich die sechs Bonner Hauptdarsteller etwas Besonderes einfallen lassen.



Die Mund-Nase-Bedeckung nur kurz für's Foto abgenommen: Dr. Rainer Zierl



Dr. Inga Rosin und Dr. Karl-Heinz Matthies beantworteten zahlreiche Fragen und verteilten die Give-aways der KZV Nordrhein.



Immer, wie hier am Glücksrad, im Einsatz: Dr. Jörg Schwarzbach, Dr. Karl-Heinz Matthies und Dr. Inga Rosin



Das Motto des Tages der Zahngesundheit 2020 „Immer schön sauber bleiben in Coronazeiten“, hatte das Ziel, die Aufmerksamkeit auf eine gesunde, abwehrfähige Mundflora in Coronazeiten zu lenken.



Ballonkünstler Tim Ballon war auch wieder mit seinen fantastischen Luftballonkreationen dabei.

### Glücksrad und Ballons

Kinder und Jugendliche mussten erst eine Frage rund um Zähne und Mundhygiene beantworten. Dann wurden sie am Glücksrad mit T-Shirts, mundgesunden Give-aways und Stoffbeuteln belohnt, die der Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein dankenswerterweise zur Verfügung gestellt hatte.

Zum Erfolgsrezept der Bonner Akteure gehörte auch ein bunter Stand mit vielen Luftballons. Noch mehr Farbe brachte Ballonartist Tim Ballon an den Stand mit, wie schon im vergangenen Jahr. Er zauberte den Kindern mit seinen Luftballonkreationen ein strahlendes Lächeln ins Gesicht und lockte gleichzeitig Eltern und Großeltern an den Stand.

### Beratung mit Abstand

Zentrales Anliegen der Veranstalter waren natürlich die vielen Beratungsgespräche, die mit den Bürgern geführt werden konnten. Über insgesamt fünf Stunden konnten tatsächlich bei strahlendem Sonnenschein viele Fragen von Jung und Alt rund um die Zähne geklärt werden. Zugleich wurde vermittelt, wie wichtig der regelmäßige Kontrollbesuch beim Zahnarzt gerade angesichts einer gefährlichen Infektionskrankheit ist.

Die Straßenaktion war nicht nur ein wichtiger Beitrag zur Zahngesundheit in Coronazeiten, ihre Durchführung machte dem Bonner Zahnärzteteam viel Spaß. Die Freude war umso größer,



Die kunstvollen Ballonfiguren zauberten auch bei den „Großen“ ein Lächeln in die Augen.

als der Besucherstrom in geordneter Schlange vor dem Stand am gesamten Nachmittag nicht ein einziges Mal nachließ. Um Zahnputztipps und andere wichtige Informationen sowie um kleine Geschenke reicher, verließen die letzten Besucher die Veranstaltung um 17 Uhr. In der Stadt konnte man anschließend häufig Taschen und T-Shirts in der mintgrünen KZV-Farbe antreffen.

**Dr. Inga Rosin, Bonn**  
**Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**



# Ein gesunder Mund gegen Corona

Kampagne der Aktion Zahngesundheit Düsseldorf

In Düsseldorf haben sich die Verwaltungsstelle der KZV Nordrhein und die Aktion Zahngesundheit, in der die nordrheinischen Zahnärzte sehr gut mit Krankenkassen und Gesundheitsamt kooperieren, fast jedes Jahr eine schöne Veranstaltung zum Tag der Zahngesundheit einfallen lassen. In diesem Jahr hat man sich aufgrund der Corona-Pandemie für eine Ansprache der Eltern über digitale Elternbriefe entschieden.

Im Augenblick ist es kaum möglich, Kindern im persönlichen Gespräch direkt zu zeigen, wie sie sich die Zähne richtig putzen sollen, und gleichzeitig die Eltern über Schulen und Kindertagesstätten mit Informationsmaterial zu versorgen. Daher hat die Aktion Zahngesundheit Düsseldorf in diesem Jahr den Tag der Zahngesundheit zum Anlass genommen, die Eltern über digitale Elternbriefe anzusprechen.

Die Düsseldorfer Zahnärztin Dr. Annabelle Dalhoff-Jene hat die diesjährige Kampagne als Mitglied der Aktion unterstützt und sich direkt an die Eltern gewandt: „Mundhygiene ist zurzeit wichtiger denn je, denn eine gesunde Mundhöhle ist die beste Barriere gegen Bakterien und Viren. Für den Erwachsenen sind die täglichen Abläufe der häuslichen Mundpflege vielfach in Fleisch und Blut übergegangen. Auch der regelmäßige Zahnarztbesuch mit professioneller Prophylaxe und Zahnreinigung wird mindestens jährlich wahrgenommen. Gerade im Moment, wo



Die Düsseldorfer Zahnärztin Dr. Annabelle Dalhoff-Jene hat sich mit der Aktion direkt an die Eltern gewandt: „Mundhygiene ist zurzeit wichtiger denn je, denn eine gesunde Mundhöhle ist die beste Barriere gegen Bakterien und Viren.“

unsere Kleinsten nicht wie sonst regelmäßigen Besuch von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Gesundheitsämter in Schulen und Kindertagesstätten bekommen, sollten die Eltern Hilfsmittel an die Hand bekommen. Da helfen die Elternbriefe mit Informationen zur richtigen Zahnpflege, Ernährungshinweisen und dem Merkblatt zum Zahnarztbesuch.“

## Dreimal geballte Informationen

Die zum Teil mehrseitigen Elternbriefe vermitteln mit anschaulichen Grafiken eine Menge nützlicher Informationen zu drei ganz zentralen Themen:

„Gute Mundhygiene auch in Corona-Zeiten wichtig!“ Die Corona-Pandemie hält uns nun schon seit Monaten auf Trab. Besonders jetzt ist es wichtig auf eine gute Mundhygiene zu achten. Nutzen Sie daher die Möglichkeit, sich außerhalb der alltäglichen Routine Zeit für eine regelmäßige gründliche Zahnpflege zu nehmen.

„Gesund beginnt im Mund“ Damit Ihr Kind erfolgreich den Alltag in der Kindertagesstätte meistern kann, braucht es eine gute Grundlage. Neben dem Frühstück zu Hause ist das zweite Frühstück in der Kindertagesstätte oder Schule ein wichtiger Energiespender.

„Zahnarztbesuch auch in Corona-Zeiten!“ Eine wichtige Säule der Zahngesundheit ist die regelmäßige Kontrolle beim Zahnarzt. Er berät und unterstützt Sie in allen Fragen rund um die Mundgesundheit.



# Einfach überall mit App myKZV-ID anmelden



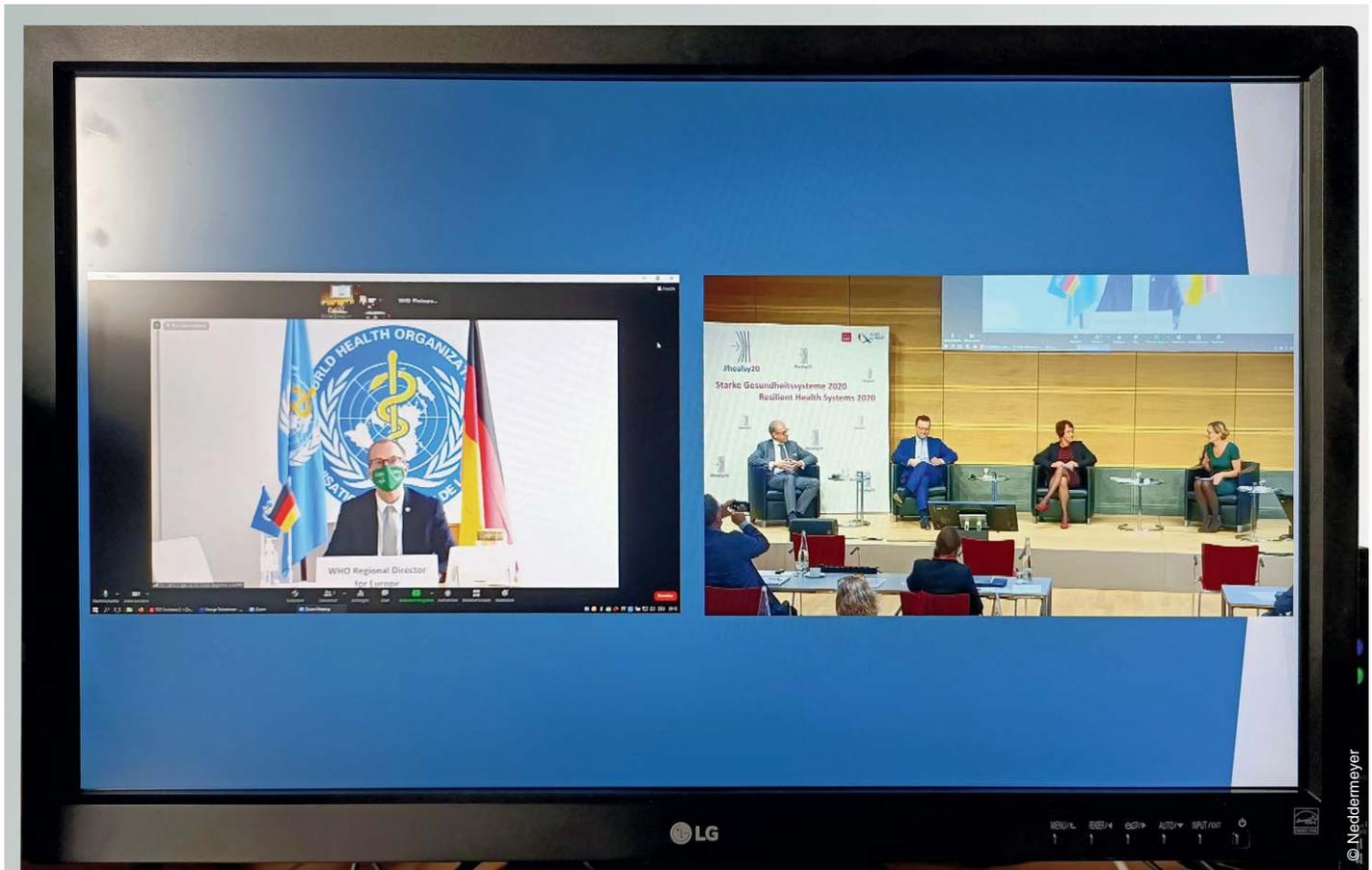
**Sichere und schnelle  
Anmeldung  
zum Serviceportal  
myKZV**



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

Weitere Infos unter <https://www.kzvn.de/mykzv/anmeldung-mit-app>

RZB 11 | 04.11.2020



Thema des Web-Kongresses #healsy20 der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft war die unterschiedliche Belastung der verschiedenen Gesundheitssysteme in Deutschland, Europa und der Welt durch COVID-19. Per Video dazugeschaltet: der Direktor des Regionalbüros Europa der World Health Organisation, Dr. Hans Henri P. Kluge.

## Ambulant und selbstverwaltet erfolgreich

#healsy20: Web-Kongress der KBV

Beim Web-Kongress der KBV #healsy20 im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft „Starke Gesundheitssysteme“ nutzten nicht nur die Vertreter der KBV am 1. Oktober 2020 die Gelegenheit, einem Publikum von Bad Gastein über Berlin bis Panama die Stärken des deutschen Gesundheitswesens im Allgemeinen und der ambulanten Versorgung im Besonderen nahezubringen.

„Ambulante Behandlung im Krankenhaus ist ein Irrweg“, diese Position vertrat Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, beim „eigenen“ Kongress #healsy20, der im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft mit internationaler Beteiligung online stattfand. Die besondere Stärke der ambulanten Versorgung habe den Ausschlag gegeben, dass Deutschland im internationalen Vergleich bislang gut durch die Pandemie gekommen sei.

Das unterlegte Gesundheitssystemforscher Prof. Dr. Reinhard Busse, TU Berlin, mit beeindruckenden Zahlen: Ende September seien 19 von 20 COVID-19-Patienten von den niedergelassenen Ärzten behandelt und in der kritischen Phase von Februar bis Mai seien 80 Prozent der COVID-Patienten nicht ins Krankenhaus gekommen. Er pointierte weiter: „Krankenhäuser sind gefährliche Orte!“

Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, sieht das ähnlich. Die Verschiebung elektiver Operationen aufgrund politischer Anreize sei zwar in der Rückschau nicht notwendig gewesen. Positiver Effekt sei aber gewesen, dass die Menschen den Krankenhäusern fernblieben.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn wies ebenfalls darauf hin, dass in anderen Ländern das Infektionsgeschehen in den



Hochkarätig besetztes Podium: Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (M.), KBV-Chef Andreas Gassen und Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands.



Laut Prof. i. R. Dr. rer. soc. Roland Czada von der Universität Osnabrück hat sich das in Europa singuläre System der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen nicht erst in der Coronakrise bewährt.

Krankenhäusern am intensivsten gewesen sei. Die Pandemie habe gezeigt, wie wichtig die rasche Digitalisierung und die Einführung der eAkte und eine bessere Erfassung von Gesundheitsdaten seien. Zudem gelte es, die Gesundheitsberufe in der Ausgestaltung an die aktuellen Herausforderungen anzupassen. Als Beispiel nannte er die notwendige Reform der veralteten Approbations- und Ausbildungsordnungen, aber auch die Einführung neuer Gesundheitsberufe. Dazu dürfe man bei Schutzausrüstungen und Arzneimitteln keinesfalls von China abhängig bleiben.

### Evidenzbasierter Expertenkonsens

Laut Prof. i. R. Dr. rer. soc. Roland Czada von der Universität Osnabrück hat sich das in Europa singuläre System der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen nicht erst in der Coronakrise bewährt. Es reagiere, „da es keine Diktatur ist“, manchmal etwas

langsam, aber sogar das sei nicht unbedingt negativ. Natürlich gebe es auch einige Schwächen, so etwa, dass am Ende nicht klar gesagt werden könne, wer für die Entscheidung verantwortlich ist, und allen Beteiligten nicht immer klar sei, ob man als Interessenvertretung oder Vertreter des Staates agiere.

Positiv sei, dass die Entscheidungen von Ärzten, Krankenkassenvertretern usw. getroffen würden, also von Experten und damit evidenzbasiert und konsensorientiert und nach demokratischen Prinzipien: „Das System ist leistungsfähig, sonst hätte es nicht fast 150 Jahre bestehen und ein ungemein großes Vertrauen genießen können. Es entlastet den Staat von schwierigen Aufgaben und bietet darüber hinaus den Menschen einen leichten und breiten Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen.“ ■

**Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**

# TI – das Gesundheitsnetz

Leitfaden „Telematikinfrastruktur – Ein Überblick“

» Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

**KZBV**

08/2020



## Telematikinfrastruktur

Ein Überblick

Grundlage der elektronischen Vernetzung ist der Aufbau eines hochsicheren Netzwerks, an das alle Arzt- und Zahnarztpraxen, Krankenhäuser und Apotheken angeschlossen sein sollen, der sogenannten Telematikinfrastruktur (TI). Arzt- und Zahnarztpraxen sind bereits nahezu flächendeckend an die TI angebunden; Krankenhäuser, Apotheken und mittelfristig auch Organisationen der Leistungserbringer – z. B. die KZVen – werden folgen.

Der sichere Zugang der Praxen an die TI wird mittels einer speziellen Hardwarebox (dem „Konnektor“) ermöglicht. Dieser Konnektor enthält wichtige Sicherheitsfunktionen wie zum Beispiel eine Firewall gegen Angriffe auf die Praxis-EDV und übernimmt auch Aufgaben bei der Steuerung der Anwendungen im Zusammenspiel mit dem Praxisverwaltungssystem. Mit einem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) wird der Konnektor auch die Erzeugung und Prüfung einer qualifizierten, elektronischen Signatur (QES) unterstützen.

Der Leitfaden „Telematikinfrastruktur – ein Überblick“ richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich über die Anbindung ihrer Praxis an die Telematikinfrastruktur informieren möchten. Wahrscheinlich sind Sie bereits angeschlossen oder müssen dies noch nachholen. In diesem Dokument bekommen Sie einen Überblick über die notwendige technische Ausstattung und die Finanzierung, auch für die kommenden Anwendungen. Zudem enthält es einige Checklisten, sowie Tipps und Hinweise, wie Praxen und die Patientenversorgung vom Anschluss an die Telematikinfrastruktur profitieren können.

Der aktuelle Leitfaden (Stand August 2020) kann unter <https://www.kzbv.de/ti-das-gesundheitsnetz.1163.de.html> heruntergeladen werden. ■

[www.kzbv.de](http://www.kzbv.de)

### KOSTENERSTATTUNG: WER ZAHLT FÜR DIE TELEMATIKINFRASTRUKTUR UND WIE ERHALTE ICH MEIN GELD?



Mit der neuen Technik und der neuen Anwendung entstehen den Praxen Kosten und Aufwände. Der Gesetzgeber hat in § 291a Sozialgesetzbuch V vorgesehen, dass die Aufwände der Telematikinfrastruktur von den Krankenkassen erstattet werden müssen. Die Bundesmantelvertragspartner im zahnärztlichen Bereich – die KZBV und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) – haben eine Grundsatzfinanzierungsvereinbarung und eine Pauschalen-Vereinbarung abgeschlossen, die die Finanzierungsansprüche der Zahnarztpraxen festlegt. KZBV und GKV-SV sind sich einig, dass die Höhe der Pauschalen in jedem Fall so kalkuliert wird, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstausstattungspaketes sowie eines Standard-Betriebspaketes vollständig deckt. Zahnärztinnen und

Zahnärzte können also eine vollständige Rückerstattung erhalten, falls sie die günstigsten Komponenten und Dienste bestellen.

Weitere Informationen, Grundsatzvereinbarung und alle Anlagen unter <https://www.kzbv.de/telematik-und-it.60.de.html>

# ZQMS – Zahnärztliches Qualitätsmanagementsystem

Das Major-Update 2020 ist gestartet!

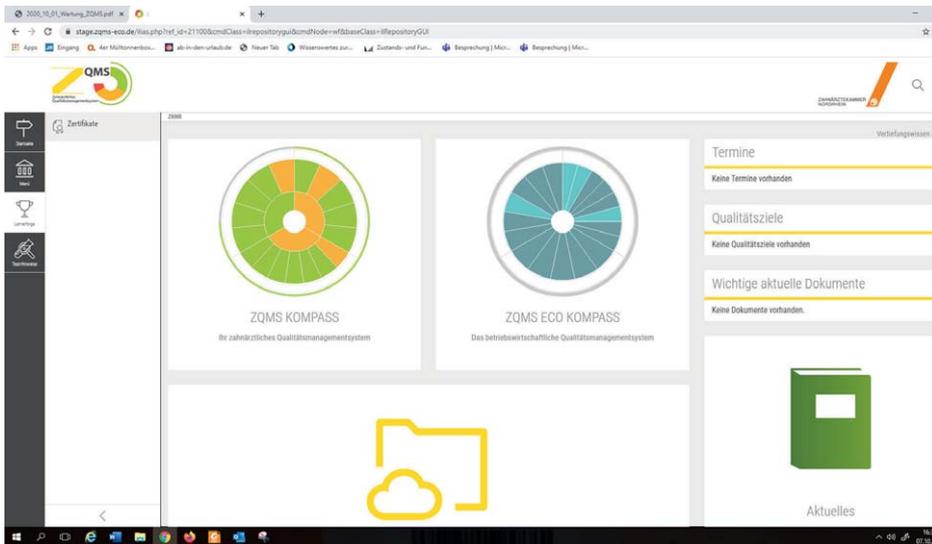


Abb. 1: Seit dem 8. Oktober 2020 steht den ZQMS-Nutzern das überarbeitete ZQMS mit dem Major-Update 2020 zur Verfügung.

Seit April 2018 stellt die Zahnärztekammer Nordrhein auf ihrem Portal <https://portal.zaek-nr.de> ihren Mitgliedern das Zahnärztliche Managementsystem – ZQMS kostenlos zur Verfügung. Das Programm unterstützt die Zahnärztinnen und Zahnärzten dabei, die Praxisabläufe zu strukturieren und ermöglicht so, alle Anforderungen gemäß § 135a Abs. II SGB V sowie die Verpflichtungen nach der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) kostengünstig umzusetzen.

ZQMS ist ein offenes Programm von Zahnärzten für Zahnärzte, das durch die regelmäßige Zusammenarbeit aller beteiligten (Landes-)Zahnärztekammern – Hessen, Rheinland-Pfalz, Niedersachsen, Saarland, Nordrhein, Sachsen-Anhalt, Brandenburg, Hamburg, Berlin, Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen – jederzeit aktualisiert, erweitert und verbessert wird.

Seit dem 8. Oktober 2020 steht den ZQMS-Nutzern das überarbeitete ZQMS mit dem Major-Update 2020 zur Verfügung (s. Abb. 1).

Auf den ersten Blick erkennt man sofort die neue Optik der Benutzeroberfläche; sie wurde von den Möglichkeiten her zwar nicht verändert, die neue Anordnung erleichtert aber unseren Administratoren das Bearbeiten der einzelnen Bedienfelder. Nach einer kurzen Umgewöhnungsphase sollte die Arbeit mit ZQMS aber wieder gewohnt leicht von der Hand gehen.

Unsichtbar bleiben dem ZQMS-Nutzer die Veränderungen innerhalb der Einwahl und der Datensicherheit.

Hier wurde vor allem viel an der Sicherung verbessert. Das Programm stellt dem Nutzer zukünftig auch einen Cloud-Speicher (maximal 2 GB) für die eigenen Dokumente zur Verfügung, so dass nunmehr ZQMS jederzeit auch ortsunabhängig bearbeitet werden kann (s. Abb. 2).

Selbstverständlich wird der letzte Bearbeitungsstatus des vom Nutzer individualisierten ZQMS-Kompasses auch nach dem Update angezeigt. Neue Fragen und Informationen sind am Kompass zu erkennen, der aus dem Status „grün = bearbeitet“ in „orange – noch nicht fertig“ zurückgesprungen ist.

Sollten sich dennoch Probleme bei der Nutzung von ZQMS ergeben, wenden Sie sich bitte per E-Mail an die Zahnärztekammer Nordrhein unter [horn@zaek-nr.de](mailto:horn@zaek-nr.de).



Abb. 2: ZQMS kann jederzeit auch ortsunabhängig bearbeitet werden.

**Claus Horn, Wissenschaftlicher Dienst/ZÄK Nordrhein**

## ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



Die 2. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – 17. Legislaturperiode 2020 bis 2024 – findet statt am

**SAMSTAG, 28. NOVEMBER 2020.**

Da sich das durch die Zahnärztekammer Nordrhein für die vergangene Kammerversammlung erstellte Hygienekonzept für Großveranstaltungen innerhalb der Räumlichkeiten im Kultur- und Medienzentrum der Stadt Pulheim bewährt hat und die vom Land NRW momentan geforderten Abstandsregelungen und Hygiene-richtlinien so eingehalten werden können, wird die Kammerversammlung im November nochmals in Pulheim stattfinden.

**Tagungsort:** Kultur- und Medienzentrum der Stadt Pulheim  
Steinstraße 15  
50259 Pulheim  
Telefon: 02238 808-0  
Telefax: 02238 808-345

**Beginn:** 9.00 Uhr c. t.

Gemäß Paragraph 1 (1) der Geschäftsordnung werden die Mitglieder der Kammerversammlung über die Einberufung durch einfachen Brief verständigt. Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

**Dr. Ralf Hausweiler, Präsident**

## 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 2020 wir noch folgender Beratungstag angeboten:**  
2. Dezember 2020 Bezirks- und Verwaltungsstelle Duisburg

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN, Mark Schmitz, unter Tel. 0211 59617-42 getroffen werden.

**Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein  
Der Verwaltungsausschuss**

## KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN



Die 9. Vertreterversammlung, Amtsperiode 2017 – 2022, findet statt am

**SAMSTAG, 14. NOVEMBER 2020.**

**Tagungsstätte:** Stadthalle Pulheim  
Kultur- und Medienzentrum  
Steinstraße 15  
50259 Pulheim  
Telefon: 02238 808-0  
Telefax: 02238 808-345

**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**

## PATIENTENBERATUNGSSTELLE | NEUE TELEFON-HOTLINE



Patienten informieren sich heute viel stärker als früher über ihre Gesundheit. Pro Jahr kann die Zahnärztekammer Nordrhein bei mehr als 10.000 Anfragen von Patientinnen und Patienten eine Lösung finden.

Für allgemeine Informationen rund um die Zahngesundheit und insbesondere bei speziellen Fragen zur Behandlung und deren Abrechnung können sich Patientinnen und Patienten telefonisch, per E-Mail ([informationen-fuer-patienten@zaek-nr.de](mailto:informationen-fuer-patienten@zaek-nr.de)) oder per Post (Zahnärztekammer Nordrhein, Patientenberatungsstelle, Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf) an die Beratungsstelle wenden.

### TELEFON-HOTLINE

Eigens für Patienten hat die Zahnärztekammer Nordrhein eine Patienten-Hotline eingerichtet, bei der Fragen rund um die zahnärztliche Behandlung beantwortet werden.

**Die Hotline ist zu folgenden Zeiten erreichbar:**

montags 12 bis 15 Uhr und donnerstags 9 bis 12 Uhr  
jeden 2. Mittwoch im Monat 15 bis 17 Uhr  
Beratung durch Zahnärzte/-innen

**Tel. 0211 44704-280**



## HERZLICH WILLKOMMEN

auf unserem neuen Blog!

# DER BLOG VON ZAHNÄRZTEN FÜR ZAHNÄRZTE



## DAS GUTACHTERVERFAHREN DER KZV NORDRHEIN



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

Berufsausübung

Erstellt am: 19. Oktober 2020

Was passiert eigentlich, wenn ein ZE-Gutachter eingeschaltet wird?

MEHR LESEN

KOMMENTIEREN



## ZAHNARZTBESUCH MIT ASSISTENZHUND



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

Praxisorganisation

Erstellt am: 14. Oktober 2020

Ein Assistenzhund ist aufgrund seiner besonderen Ausbildung z. B. in Bezug auf Gehorsamkeit und besondere Hilfeleistungen in der Lage, einen Menschen mit Behinderung zu unterstützen.

MEHR LESEN

KOMMENTIEREN

# KH/ Karl-Häupl-Institut

## ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

11.11.2020 | 20123 | 6 Fp

### Fit in zahnärztlicher Chirurgie 2

Prof. Dr. Thomas Weischer

Mi, 11.11.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 260 €

14.11.2020 | 20100 | 5 Fp

### Beihilfe: Begründet und nicht erstattet

*GOZ und Beihilfeverordnung unter gutachterlichen Aspekten*

Dr. Georg Thomas

Sa, 14.11.2020, 9 bis 14 Uhr

Teilnehmergebühr: 299 €

18.11.2020 | 20023 | 5 Fp

### Rückenschule und rückengerechte Arbeitsweise in der Zahnarztpraxis

Susanne Hilger

Mi, 18.11.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 150 €,

Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 100 €

20.11.2020 | 20006 | 16 Fp

### Update Oralchirurgie

Dr. Nina Ludmilla Psenicka

Fr, 20.11.2020, 14 bis 20 Uhr

Sa, 21.11.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 540 €

20.11.2020 | 20132 | 13 Fp

### Führen ist Kommunikation gerade in schwierigen Zeiten

Dr. Gabriele Brieden

Fr, 20.11.2020, 14 bis 18 Uhr

Sa, 21.11.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 350 €,

Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 240 €

25.11.2020 | 20118 | 6 Fp

### Medizin trifft Zahnmedizin

*Terminierungsbesonderheiten bei Risikopatienten*

Dr. med. Catherine Kempf

Mi, 25.11.2020, 14 bis 19 Uhr

Teilnehmergebühr: 230 €,

Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 190 €

20.11.2020 | 20150 | 15 Fp

### Curriculum Kinderzahnheilkunde

#### Modul 1 – Grundlagen

Prof. Dr. Christian Splieth

Fr, 20.11.2020, 14 bis 19 Uhr

Sa, 21.11.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 770 €

02.12.2020 | 20120 | 8 Fp

### Moderne Präparationstechniken – Update

Dr. Gabriele Diedrichs

Mi, 02.12.2020, 14 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 €

05.12.2020 | 20126 | 9 Fp

### Gesundheitsbewusste und hygienische Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung

Dr. Richard Alexander Hilger

Susanne Hilger, ZT und ZFA

Pauline Kugler, ZFA

Sa, 05.12.2020, 9 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 380 €

Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 190 €

## NEU • NEU • NEU • NEU

## ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG ONLINE

25.11.2020 | 20148 | 3 Fp

### Vollkeramische Restaurationen

*Aus der Praxis – für die Praxis*

Dr. Urs Brodbeck, D.D.S.

Mi, 25.11.2020, 16 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 85 €

02.12.2020 | 20149 | 3 Fp

### Einfach mal durchatmen! Yoga als Prävention für den Praxisalltag

Katharina Engel

Mi, 02.12.2020, 16 bis 18.15 Uhr

Teilnehmergebühr: 85 €

09.12.2020 | 20143 | 3 Fp

### Zielgruppenorientierte Funktionsdiagnostik für die tägliche Praxis

Prof. Dr. Axel Bumann

Mi, 09.12.2020, 18.30 bis 20.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 85 €

## VERTRAGSWESEN

11.11.2020 | 20321 | 4 Fp

### BEMA – Kompetent – Teil 2

Dr. Hans-Joachim Lintgen

Mi, 11.11.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

18.11.2020 | 20316 | 4 Fp

### Die Erstellung einer

#### professionellen

#### KZV-Abrechnung

ZA Andreas Kruschwitz

Elke Vogt

Mi, 18.11.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

20.11.2020 | 20322 | 4 Fp

### Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ – Teil 1

Dr. Ursula Stegemann

ZA Lothar Marquardt

Fr, 20.11.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

27.11.2020 | 20323 | 4 Fp

### Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ – Teil 2

Dr. Ursula Stegemann

ZA Lothar Marquardt

Fr, 27.11.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

## FORTBILDUNG DER UNIVERSITÄT KÖLN

14.10.2020 | 20365 | max. 36 Fp  
**Kieferchirurgischer Arbeitskreis**  
 Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller  
 Mi., 18.11.2020, 8.30 bis 13 Uhr  
 Mi., 09.12.2020, 8.30 bis 13 Uhr  
 Mi., 13.01.2021, 8.30 bis 13 Uhr  
 Mi., 24.02.2021, 8.30 bis 13 Uhr  
**Veranstaltungsort:**  
 Klinik und Poliklinik für MKG  
 Plastische Gesichtschirurgie  
 Interdisziplinäre Poliklinik  
 Kerpener Str. 62 | 50937 Köln  
 Teilnehmergebühr: 250 €

## FORTBILDUNG PRAXIS-MITARBEITER/-INNEN (ZFA)

18.11.2020 | 20239  
**Scharfe Instrumente – Die Voraussetzung für schnelles, sicheres und effizientes Arbeiten**  
 Alexandra Thüne  
 Mi, 18.11.2020, 9 bis 15 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 190 €

02.12.2020 | 20203  
**Prophylaxe – Für jedes Lebensalter die richtige Strategie**  
 Andrea Busch  
 Mi, 02.12.2020, 13.30 bis 19.30 Uhr  
 Teilnehmergebühr: 150 €

## HINWEIS

Bitte beachten Sie bei der Anmeldung zu den Fortbildungsveranstaltungen die AGB der Zahnärztekammer Nordrhein: [www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de)

Für die Praxis: Fortbildung  
 – Das Karl-Häupl-Institut  
 > Dokumente





**KHI**  
KARL-HÄUPL-INSTITUT  
 FORTBILDUNGSZENTRUM DER  
 ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

# PRAXISGRÜNDUNGSSEMINAR

KURSNUMMER: 21391  
 26. FEBRUAR 2021 | 9.00–18.00 UHR | 27. FEBRUAR 2021 | 9.00–17.00 UHR  
 KURSGEBÜHR: 260€

**KARL-HÄUPL-INSTITUT | EMANUEL-LEUTZE-STRASSE 8 | 40547 DÜSSELDROF**  
 KURSVERANTWORTLICHER: ZA LUTZ NEUMANN, MSc



JETZT BUCHEN

WWW.KHI-DIREKT.DE

## INTENSIV-ABRECHNUNGSSEMINAR

Seminar für Assistenten/-innen und neu niedergelassene Zahnärzte/-innen

**Freitag, 4. Dezember 2020 | 9 bis 19.15 Uhr**

**Samstag, 5. Dezember 2020 | 9 bis 19 Uhr**

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

### Programm:

- Betriebswirtschaftliche Bedeutung des Abrechnungssystems
- BEMA: Abrechnung konservierender und endodontischer Leistungen
- BEMA: Abrechnung zahnärztlich-chirurgischer Leistungen
- GOZ: Abrechnungsmodalitäten bei implantologischen Leistungen
- Gehört das erarbeitete Honorar dem Zahnarzt wirklich? Budget und HVM
- GOZ/BEMA: Die Abrechnung prophylaktischer Leistungen
- BEMA: Zahnersatzplanung und Abrechnung nach den gesetzlichen Bestimmungen unter Anwendung der GOZ und des BEMA

- BEMA: Planung/Abrechnung der systematischen PAR-Behandlung | Abrechnung der Behandlung mit Aufbisssschienen
- Private Vereinbarungen mit Kassenpatienten unter Anwendung der GOZ
- GOZ: Allgemeine Formvorschriften und Interpretationen der ZÄK Nordrhein

### Referenten:

Dr. med. habil. Dr. G. Arentowicz, ZA A. Kruschwitz,  
Dr. H.-J. Lintgen, ZA L. Marquardt, ZA Lutz Neumann, MSc,  
ZA Jörg Oltrogge, Dr. U. Stegemann, ZA R. Wagner

**Fortbildungspunkte:** 16

**Kurs-Nr.:** 20392

**Teilnehmergebühr:** 250 Euro

**Anmeldung:** <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/20392>  
khi@zaek-nr.de

Fax: 0211 44704-401



Nein, ich warte auf die  
**Patientenzettel** der **KZV!**

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**





CIRS dent



Jeder Zahn zählt

## CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

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

# Auf einen Blick:

### Berichtsdatenbank

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

### Anonym berichten

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

### Feedback-Funktion

- Anonyme Veröffentlichung besonders praxisrelevanter kritischer Ereignisse
- Nutzerkommentare
- Diskussionsforum

[www.cirsdent-jzz.de](http://www.cirsdent-jzz.de)

Stand Dezember 2017



**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion



## Dr. Klaus Görgens

### Nachruf

Am 21. September 2020 verstarb Dr. Klaus Görgens, plötzlich und unerwartet, im Alter von 72 Jahren.

Klaus Görgens wurde am 11. Juni 1948 in Bonn geboren. Nach seinem Abitur 1967 in Siegburg und der sich anschließenden Wehrdienstzeit in Hamburg begann er zunächst das Studium der Medizin, um 1975 zur Zahnmedizin zu wechseln. Sein Examen legte er im Dezember 1978 an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität ab, im darauffolgenden September folgte die Promotion. Nach seiner Assistenzzeit von 1979 bis 1981 in St. Augustin und Köln absolvierte er an der Universität zu Köln bei Prof. Dr. Dr. Hans-Dieter Pape die Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Oralchirurgie. Im Sommer 1985 ließ er sich in eigener Praxis in Langenfeld nieder, die er seit Anfang 1993 gemeinsam mit Dr. Andrea Schmidt führte.

Sein berufspolitisches Engagement führte ihn 1994 als Mitglied im Freien Verband Deutscher Zahnärzte in die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein und 2002 zur Wahl in den Kammervorstand. Hier bekleidete er mehrere Ehrenämter, wie das des Referenten für Beschwerden und Gutachten und später für den zahnärztlichen Notfalldienst. Darüber hinaus war er zuständig für das Ressort Weiterbildung Kieferorthopädie, Oralchirurgie und Öffentlicher Gesundheitsdienst sowie stellvertretender Vorsitzender im Prüfungsausschuss Oralchirurgie sowie Mitglied der Begutachtungsstelle. Zudem wirkte er in zahlreichen Ausschüssen, von denen beispielhaft der EDV- und Internetausschuss und der Ausschuss Qualitätssicherung genannt werden. Auch für den Berufsnachwuchs setzte er sich ein u. a. durch Berufskundevorlesungen an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Von 2002 bis 2019 war er Delegierter zur Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer.

Der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein gehörte Klaus Görgens von 1993 bis 2004 an und von 1993 bis 1996 dem Beirat. Lange Jahre war er zweiter Sachverständiger für prothe-

tische Planungsfälle Düsseldorf, ZE-Obergutachter Planungsfälle für AOK, BKK und Knappschaft der Kreisvereinigung Mettmann sowie Mitglied bzw. 1. Stellvertretender Vorsitzender im Prüfungsausschuss Nordrhein Kammer Düsseldorf II. Als Zahnärztlicher Berater der Prüfstelle war er ab 2008 tätig und auch vor Ort setzte er sich als stellvertretender Leiter der Verwaltungsstelle Düsseldorf für die Kolleginnen und Kollegen ein.

Da Klaus Görgens das Fliegen hasste, unternahm er gern Kurzurlaube an die niederländische Küste in Renesse oder ins belgischen Ostende, um einem seiner großen Hobbys, dem Fotografieren, insbesondere von Leuchttürmen und Windmühlen, nachzugehen. Dafür fuhr er das eine oder andere Mal vormittags los und kehrte nachmittags wieder zurück, wobei er gleichzeitig seinem zweiten großen Hobby, nämlich Autos, frönen konnte. Als noch niemand den Begriff SUV überhaupt kannte, fuhr er bereits einen, und zwar den Mitsubishi Pajero. Am liebsten war ihm sein Jeep Wrangler. Als seine beiden Söhne noch klein waren, verbrachte er mit ihnen gern im Urlaub seine Zeit mit Angeln, was er „den Wurm baden“ nannte.

Klaus Görgens hat sich um unseren Berufsstand höchst verdient gemacht. Er war aber nicht nur Zahnarzt und setzte sich als Standespolitiker für die Kolleginnen und Kollegen ein, sondern vor allem stolzer Vater von zwei Söhnen und liebevoller Großvater. Unser tiefempfundenes Mitgefühl gilt daher insbesondere seiner Familie, seinen Kindern und Enkelkindern.

Mit Klaus Görgens haben wir einen geschätzten und angesehenen Kollegen und Freund verloren. Wir alle werden ihn in bester Erinnerung behalten und ihm ein ehrendes Andenken bewahren. ■

**Dr. Ralf Hausweiler, Dr. Thomas Heil  
für den Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein  
ZA Jörg Oltrogge, Velbert**

## Ein paar persönliche Worte zum Tod von Dr. Klaus Görgens von einem langjährigen Weggefährten

Vor fast 15 Jahren durfte ich Klaus Görgens im Rahmen meiner Berufung in den Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, in den er bereits eine Legislaturperiode vor mir gewählt wurde, kennenlernen. Schon sehr bald hatten wir dann im Auftrag des Präsidiums eine ganze Reihe gemeinsamer Projekte zu betreuen. Dabei war Klaus stets von dem Gedanken getrieben, für die Kollegenschaft etwas bewegen und Hilfestellungen in allen möglichen Fragen geben zu können. Seine Meinung hat er dabei konsequent und engagiert auch gegen den ‚Mainstream‘ vertreten. Oft haben wir teilweise bis spät in die Nacht und auch an Wochenenden Probleme gewälzt und um Lösungen gerungen. Waren diese dann gefunden, war Klaus zufrieden, wieder etwas für die Kollegenschaft erreicht zu haben. Seine eigene Person hat er in der ihm eigenen Bescheidenheit dabei nie in den Vordergrund gestellt, sondern sich immer in den Dienst der Sache gestellt.

Diese enge standespolitische Zusammenarbeit hat zu zwei Dingen geführt. Zum einen gaben uns die Mitarbeiter der Verwaltung im Rahmen einer gemeinsamen Weihnachtsfeier liebevoll den Spitznamen ‚Die Zwillinge‘, zum anderen hat sich daraus über die Jahre eine innige Freundschaft entwickelt. Gemeinsame Interessen, wie z.B. die Fotografie und das Fine-Art-Printing, haben uns auch jenseits der Standespolitik viel Zeit miteinander verbringen lassen. Ich erinnere mich noch gut an einen Ausflug nach Kinderdijk, wo wir Windmühlen fotografieren wollten. Wir waren es zwar gewohnt, dass hin und wieder der eine oder andere Fotointeressierte einen Blick auf unsere Ausrüstung riskierte, dass aber eine japanische Reisegruppe statt der Windmühlen gleich reihenweise unsere prall gefüllten Fotokoffer ablichtete, hat uns dann doch gewundert.

Gerade jetzt, wo er dabei war, sich in Köln in der Nähe seiner geliebten Enkelkinder einen neuen Lebensmittelpunkt zu schaffen, wurde Klaus Görgens unerwartet und viel zu früh mitten aus dem Leben gerissen.

Ich habe einen sehr guten, großzügigen und warmherzigen Freund verloren, die Kollegenschaft einen kompetenten stets hilfsbereiten Kollegen. Und was der Verlust für Familie und Angehörige bedeutet, das vermag ich nicht in Worte zu fassen.

Wir alle werden Dich sehr vermissen ...



**Dr. Jürgen Weller, Solingen**

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

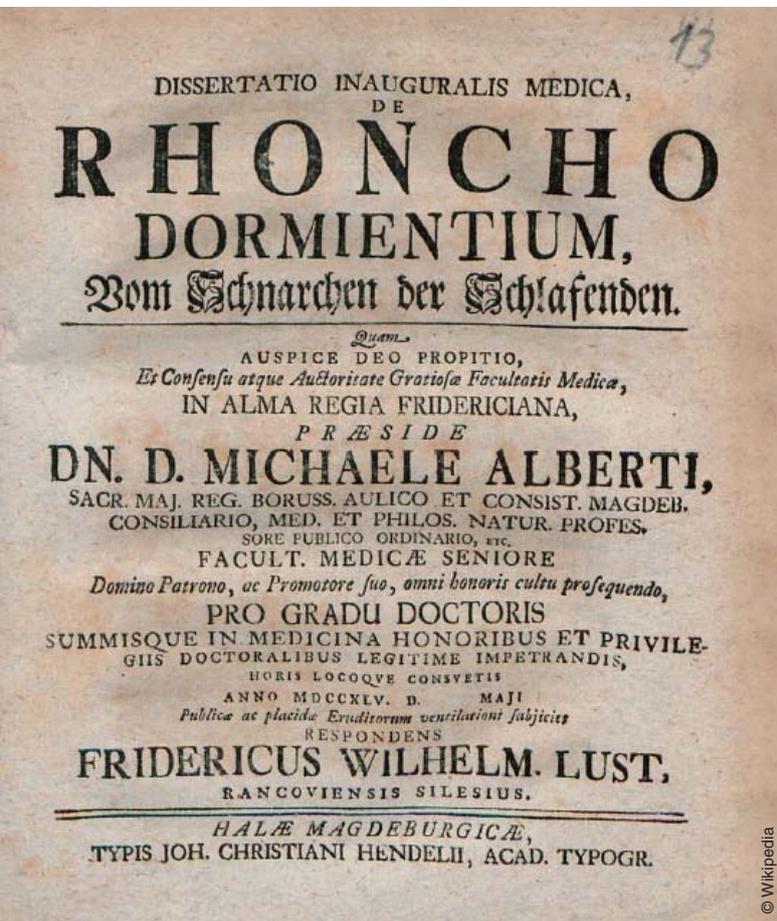
Die Redaktion

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

# Chrr-Chrrr-Chrrrr! Krah! Püh!

Zeugnisse zum Schnarchen über die Jahrhunderte



Titelblatt der ersten Dissertation über das Schnarchen von 1745

**Napoleon und Churchill taten es, Millionen Deutsche tun es: schnarchen. Nacht für Nacht werden Partnerschaften Stück für Stück „zersägt“. Übrigens: „Weltmeister“ im Schnarchen ist der Schwede Kare Walkert. Er schnarcht laut Guinness-Buch der Rekorde bis zu 93 Dezibel laut. Das heißt, in seinem Schlafzimmer ist es so laut wie auf einer stark befahrenen Straße. Vielleicht mag es dabei trösten, dass die Geschichte vom Schnarchen so alt ist wie die Menschheit.**

Über viele Jahrhunderte lassen sich zahlreiche – meist kulturgeschichtliche – Zeugnisse zum Schnarchen finden, etwa in der griechischen Mythologie, der bildenden Kunst, der Literatur oder der Musik. Frühe Zeugnisse über den schnarchenden Homo sapiens verdanken wir Dichtern.

Circa 460 v. Chr. wurde der erste Schlafapnoiker geschichtlich festgehalten. Es war der griechische Gott der Fruchtbarkeit: Dionysos, Sohn des Zeus und der Semele, der sich mit den Mänaden umgab. Diese nutzten einen Stab mit einem Pinienzapfen

an der Spitze, um den Gott immer wieder zu wecken, wenn er schnarchte und Atemaussetzer hatte.

In einem späteren Beispiel berichtete der bedeutendste Satiriker der griechischen Antike, Lukian von Samosata (120–180/200), wie der alte Totenfährmann Charon dem Götterboten Hermes Vorwürfe macht, dass dieser, statt ihm beim Rudern über den Acheron zu helfen, „auf Deck ausgestreckt schnarcht“.

## Erste wissenschaftliche Betrachtung

Universitäres Wissen über das Schnarchen findet sich in einer 1745 veröffentlichten medizinischen Dissertation über das „Schnarchen der Schlafenden“ (Rhoncho Dormientium). Der Autor Friedrich Wilhelm Lust aus Schlesien verfasste an der Friedrichs-Universität in Halle für die damalige Zeit eine recht umfangreiche Schrift von 28 Seiten zur Erlangung des medizinischen Doktorgrades. Sie ist, wie damals üblich, in lateinischer Sprache geschrieben. Er referiert darin eingehend antike Quellen seit Hippokrates und geht sogar auf die Obstruktionsorte in den oberen Luftwegen bei Schnarchenden ein. Auch beschreibt er z. B. Atemaussetzer bei Hochschwangeren. Nur am Rande gibt Friedrich Wilhelm Lust in seiner Dissertation Therapieempfehlungen.

1792 schilderte Johann Wolfgang von Goethe (1749–1832) in der „Campagne in Frankreich“ seine Erfahrung mit einem Schnarchenden: „Erst spät legte ich mich ins Zelt und hoffte, des tiefsten Schlafs zu genießen; aber die Natur hat manches Unbequeme zwischen ihre schönsten Gaben ausgestreut, und so gehört zu den ungeselligsten Unarten der Menschen, dass er schlafend, wenn er selbst am tiefsten ruht, den Gesellen durch unbändiges Schnarchen wach zu halten pflegt. Kopf an Kopf, ich innerhalb, er außerhalb des Zeltes, lag ich mit einem Manne, der mir durch ein grässliches Stöhnen die so notwendige Ruhe unwiederbringlich verkümmerte.“

Viel Wissenswertes über das Schnarchen findet sich in der Mitte des 18. Jahrhundert im „Grossen vollständigen Universal-Lexicon Aller Wissenschaften und Künste“, dem damals umfangreichsten enzyklopädischen Projekt in Europa: „Im Lateinischen heisset es eigentlich Stertor, und ist ein ungewöhnlicher Klang oder Schall, welcher bey Athemschöpfen, und besonders bey Sterbenden, da die Kräfte geschwächet, und die Sprache verloren, angemerket wird. Allein, viele pflegen auch im Schlafe zu schnarchen, dergestalt, daß andere, so neben ihnen schlafen, aufwecken, und selbigen beschwerlich fallen. In der Engrüstigkeit, Schlagflüssen und schweren Gebrechen ist das Schnarchen auch sehr gemein, und machet die Engrüstigkeit niemals einen kurtzeren Athem ohne Schnarchen oder im geringeren Grade ohne Pfeifen, oder gedämpftem Klange; Endlich höret

man bey dem Husten auch öfters das Schnarchen, und da ist man am Anfang zur Engbrüstigkeit; denn obschon bey dem Husten ein Schall bemerket wird, so ist doch solcher kein Schnarchen.“

Auch in Märchen fand das Schnarchen so manche Erwähnung. Hier nur ein Beispiel aus der Sammlung morgenländischer Erzählungen „Tausendundeine Nacht“, die wahrscheinlich im späteren 8. Jahrhundert ins Arabische übertragen wurde: In „Ali Baba und die vierzig Räuber“ saß und schnarchte der lange Schlagetot „wie ein Waldesel“. Und bei Jacob (1785–1863) und Wil-

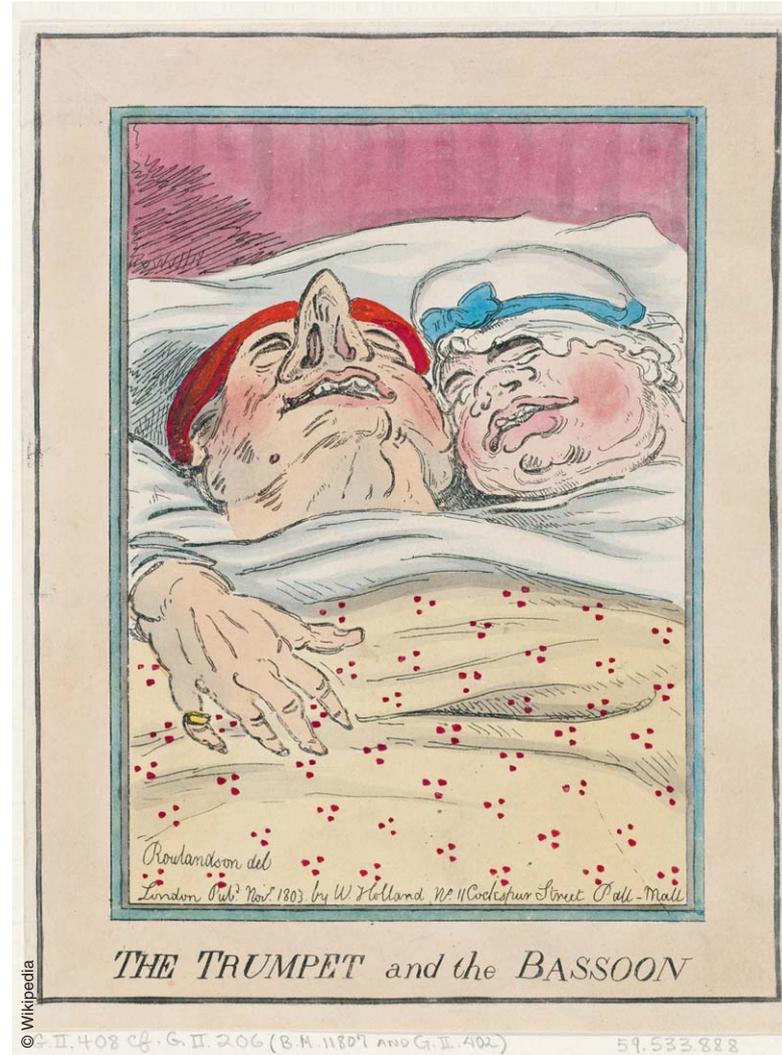
„Er konnte bemerkenswert schnarchen. Zog er die Luft ein, so machte er den Mund weit auf und es ging: Krah! Stieß er sie aus, so machte er den Mund ganz spitz und es ging: Püh! wie ein sanfter Flötenton.“

**Wilhelm Busch, Von mir über mich (1894)**

helm Grimm (1786–1859) rettet das laute Schnarchen des Wolfs Rotkäppchen und seiner Großmutter obendrein das Leben.

Dem Schnarcher hat nur Wilhelm Busch (1832–1908) eine eigene Erzählung gewidmet. In „Eduards Traum“ lässt er 1891 den Helden seines Stücks im Schlaf sprechen und baut dabei das Schnarchgeräusch in die Artikulation ein wie: „Chrr-Chrr-Chrrr!“ und „Natur – nur Natuuurr!“ und „Kon-kurr-renz-drrrüse“ und „Züh, knarr! Züh, knarr!“, und jedes Mal danach kommt: „Eduard, schnarche nicht so!!“

Es fehlen noch Bemerkungen zu prominenten Schnarchern aus der Politik: Zu den besonders kunstvollen Schnarchern gehörten angeblich Napoleon Bonaparte, Benito Mussolini und Winston Churchill. In „Snoring: New answers to an old problem“ hat Marcus H. Boulware 1974 sogar eine Liste über nächtliche Ruhestörer im Weißen Haus zusammengestellt und kam auf 20 von insgesamt 32 Präsidenten der Vereinigten Staaten!



Ein beliebtes Thema der Karikaturisten: Der Londoner Thomas Rowlandson (1756–1827) hat bereits 1803 in seiner Zeichnung „Trumpet and Bassoon“ unterschiedliche Klangfarben des Schnarchens karikiert. Allerdings lässt er offen, wer von den beiden Schläfern beim Schnarchen welches Instrument nachahmt.

Was die klassische Musik betrifft, so wird dokumentiert, dass der 14-jährige Wolfgang Amadeus Mozart (1756–1791) nach seiner Reise nach Rom extrem erschöpft war und lange geschnarcht hat. Johannes Brahms (1833–1897) dagegen litt an obstruktiver Schlafapnoe und schnarchte sogar während der Konzerte von Gustav Mahler, den er sehr bewunderte. Brahms schnarchte auch auf Reisen und war eine Qual für seine begleitenden Bediensteten.

Übrigens, seit Februar 2000 befindet sich im niedersächsischen Alfeld das weltweit einmalige Schnarchmuseum. Die teils skurrile Sammlung von Nasenpflastern, Zahnschienen, Kinnbinden und technischen Instrumenten hat Josef Alexander Wirth, Alfelder Internist und Schlaf Forscher, zusammengetragen. Wirths Intention dabei war, dass Besucher „lachend das Museum betreten und belehrt wieder herausgehen“.

**Nadja Ebner, KZV Nordrhein**

# Hey, verwöhn Dich!

Auszeiten in Düsseldorf und am Niederrhein



„Überrascht hat mich dann doch die Vielfalt der Möglichkeiten und Orte mit Entspannungspotenzial hier in meiner Heimat.“

**Sabine Schmidt, Auszeiten am Niederrhein, S. 3**

**SIMONE EICHHORN:**

**HEY, VERWÖHN DICH! AUSZEITEN IN DÜSSELDORF**

**SABINE SCHMIDT:**

**HEY, VERWÖHN DICH! AUSZEITEN AM NIEDERRHEIN**

Droste Verlag GmbH 2020

ISBN 978-3-7700-2198-7 bzw. ISBN 978-3-7700-2199-4

**Mal einen Gang runterschalten tut uns allen gut. Düsseldorf und den Niederrhein auf andere Art entdecken, das ist das Ziel von Simone Eichhorn und Sabine Schmidt. Ihre beiden Bücher sind weniger für Touristen geschrieben als für Menschen aus der Umgebung, die damit ganz neue Seiten ihrer Heimat kennenlernen können: Abschalten, den Alltag hinter sich lassen, sich selbst und/oder andere verwöhnen, eben eine „Auszeit“ nehmen.**

Lunchtime-Organ in der Mittagspause, Lachyoga nach der Arbeit oder ein ganzes Wochenende auf dem Hausboot: In und um Düsseldorf bieten sich wunderbare Möglichkeiten für eine kleine oder große Auszeit. Vom Paradiesstrand über den Kräuterhafen bis zur Stoffwerkstatt – mit „Hey, verwöhn Dich! Auszeiten in Düsseldorf“ wird der Kopf frei, und der Geist sammelt neue Inspiration.

Simone Eichhorn ist losgezogen und hat auf ihrer Entdeckungstour wahre Schätze gefunden: „Darunter waren sowohl grüne Oasen mitten in der Stadt für die Atempause zwischendurch als

auch wunderschöne Schlossgärten am Stadtrand für ausgiebige Erholung.“

Für jeden ist auch etwas am Niederrhein dabei. Auch wer nur kurz abschalten möchte, für den hat Sabine Schmidt schöne Ausflugstipps zusammengestellt: zu einer winzigen Kapelle, in der man die Stille genießen kann, auf eine Wiese mit duftenden Kräutern oder zu einer Bank mit herrlichem Blick über die weite Landschaft. Für manche Unternehmungen ist etwas mehr Zeit nötig: für die Honigmassage oder den Malkurs, für den Besuch im Zwergendorf oder die Landpartie mit Alpakas. Auch das kulinarische Genießen kommt nicht zu kurz, mit hausgemachtem Kuchen, selbst gemachten, zart schmelzenden Pralinen oder aromatischem Kaffee.

Jeder Verwöhnort wird mit Fotos auf einer liebevollgestalteten Doppelseite vorgestellt. Eine Übersichtskarte jeweils am Ende des Buchs erleichtert die Planung der Ausflüge.

So geht Entspannung! Unter den perfekten Orten für erholsame „Ich-Zeiten“ finden sich übrigens auch etliche Tipps für Herbst und Winter. Von der kleinen Atempause für zwischendrin bis zur Wochenend-Auszeit sprühen diese 140 Orte in und um Düsseldorf und am Niederrhein vor Erholung und geben neue Energie.

**Nadja Ebner, KZV Nordrhein/Droste Verlag**

## Haben Sie uns schon Ihre E-Mail-Adresse mitgeteilt?



Leider fehlen der KZV Nordrhein noch von einigen nordrheinischen Praxen die E-Mail-Adressen. Um demnächst auch Sie per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir nochmals um die Bekanntgabe Ihrer aktuellen E-Mail-Adresse (Praxis).

**HABEN SIE EINEN ZUGANG ZUM SERVICEPORTAL myKZV?** Dann könne Sie Ihre E-Mail-Adresse ganz einfach und jederzeit unter den persönlichen Einstellungen eintragen bzw. ändern.

**ANDERENFALLS** steht ihnen natürlich weiterhin der Weg über unser E-Mail-Postfach zur Verfügung. Hierzu schreiben Sie uns eine Mail an [Register@kzvr.de](mailto:Register@kzvr.de) und teilen uns unter Angabe Ihrer Abrechnungsnummer die (neue) E-Mail-Adresse mit.

**BITTE ÄNDERUNGEN ANZEIGEN!**

# AZP

## Assistentin für Zahnärztliches Praxismanagement

Aufstiegsfortbildung für ZFA

Aufnahmeprüfung für den 12. AZP-Lehrgang der ZÄK Nordrhein:

**TERMINVERLEGUNG – 6. März 2021**

Weitere Informationen und das Anmeldeformular zur Aufnahmeprüfung [www.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.de) | Beruf und Wissen





## Von Angesicht zu Angesicht mit weitläufigem Verwandten

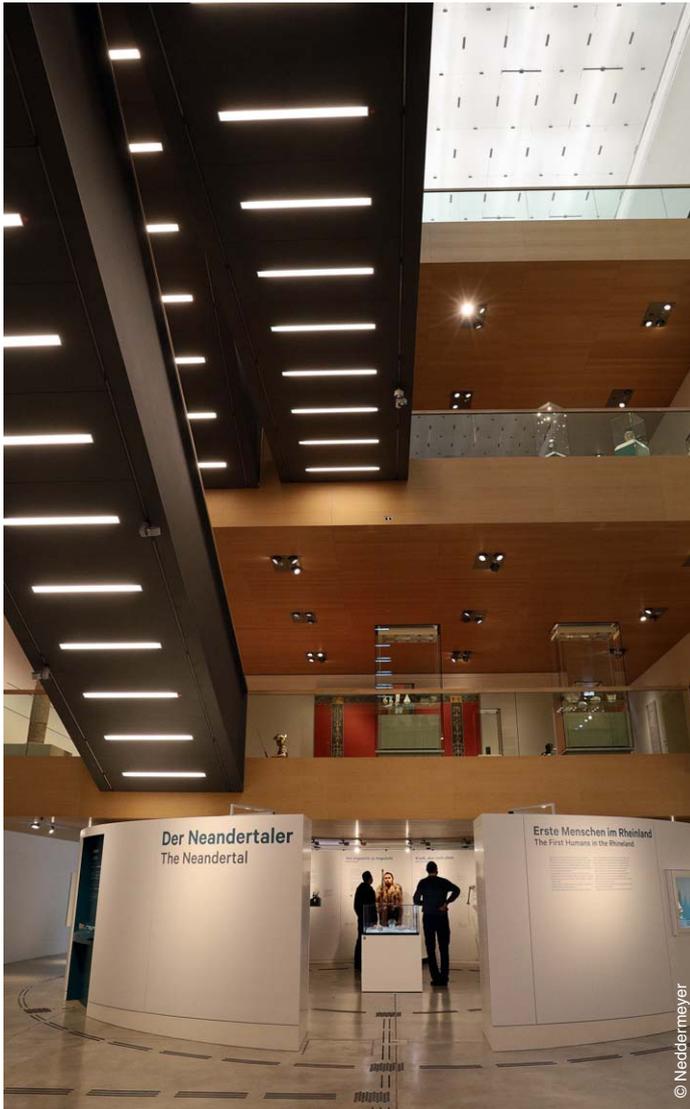
LVR-LandesMuseum Bonn, Neueröffnung rund um den Neandertaler

Mit der Neueröffnung des modernisierten Rheinischen Landesmuseums Bonn Anfang Oktober 2020 hat der berühmte älteste Rheinländer, der Neandertaler, im vom Landschaftsverband Rheinland betriebenen Haus eine zentrale Heimat im Erdgeschoss erhalten. Zugleich wird im Augenblick eine Ausstellung zum 200. Geburtstag des Museums gezeigt.

Der Neandertaler lebte nicht vor dem homo sapiens, sondern entwickelte sich in Europa parallel zu diesem aus dem gemeinsamen afrikanischen Vorfahren homo erectus. Aktuelle Genanalysen zeigen, dass moderne Menschen Genvarianten von den Neandertalern geerbt haben, als beide sich vor etwa 60.000

„Neandertaler wollten schöne Geräte haben [...] Da bin ich gedanklich ganz weit weg vom keulenschwingenden Grobian.“

Archäologe Dr. Ralf W. Schmitz



Im Inneren der neuen Rotunde haben die originalen Knochen des Neandertalers eine neue Heimat gefunden. Auffindung, Forschungsgeschichte – alles Wissenswerte rund um den Neandertaler wird erläutert.

Jahren miteinander vermischt – darunter leider eine DNA-Sequenz, die mit einem dreifach höheren Risiko für einen schweren Verlauf von COVID-19 verbunden ist.

Aus einem weitaus erfreulicheren Grund bekam der homo neanderthalensis (mit „h“!) in diesem Oktober ebenfalls viel mediales Interesse. Der „berühmteste und älteste Rheinländer“, so das LVR-LandesMuseum Bonn, hat nämlich endlich einen der Bedeutung entsprechenden Platz im Foyer erhalten. Mit einem erweiterten Vermittlungskonzept, aktuellen Forschungsergebnissen und einem ergänzenden digitalen Mediaguide bietet der neugestaltete Ausstellungsbereich viel Interessantes zum Anfassen,



Das LVR-LandesMuseum Bonn hat den Umbau mit dem Ziel begonnen, baulich, gestalterisch und inhaltlich ein „Design für alle“ zu schaffen. Als neues Element in der Dauerausstellung wurden zum Beispiel „inklusive Panels“ entwickelt. So kann man erfahren, wie Birkenpech riecht, oder einen Faustkeil anfassen.

## 200 JAHRE ARCHÄOLOGISCHE FORSCHUNG

Der parallele Rückblick auf 200 Jahre LVR-LandesMuseum ist zugleich ein Rückblick auf 200 Jahre archäologische und kulturhistorische Forschung und Wissenschaft im Rheinland sowie auf Geschichte und Aufgaben des Museums. Schon bei der Gründung 1820 lautete der Auftrag, die „Alterthümer“ zu sammeln und aktiv nach ihnen zu graben. Heute ist das Museum der Aufbewahrungsort des Großteils aller archäologischen Funde des Rheinlands. Seit Beginn des 20. Jahrhunderts ist mit der Kunst dauerhaft eine zweite Sparte hinzugekommen.

Entdecken und Erleben. Moderne Vermittlungsmedien ergänzen die Ausstellung und bieten zusätzliche Geschichten an.

Die 45.000 Jahre alten Knochen des Manns aus der Alt-Steinzeit werden im Inneren einer einladenden Rotunde präsentiert. Als vielleicht bekannteste Fossilien der Geschichte haben die 16 Schädel- und Knochenstücke bis heute nichts von ihrer Faszination verloren. An Anschaulichkeit haben sie sogar gewonnen – durch eine neue lebensgroße Nachbildung aus dem Pariser Atelier der französischen Künstlerin Elisabeth Daynès. Sie basiert auf den originalen Knochen und berücksichtigt bis in Details neueste Forschungsergebnisse. So zeigt sie auch die Beein-



© J. Vogel, LVR-LandesMuseum Bonn

Die Künstlerin Elisabeth Daynès aus Paris hat dem berühmten Rheinländer auf der Basis der Knochenfunde und wissenschaftlicher Erkenntnisse eine neue Gestalt gegeben.

trächtigung des linken Arms, den der Mann aufgrund einer Verletzung nicht mehr voll nutzen konnte.

Immer wieder stellen sich Besucher nach dem Motto der Ausstellung „Von Angesicht zu Angesicht“ für ein Selfie zu ihrem nur ganz weitläufig verwandten Vorfahren, dessen Erbgut die Europäer zu etwa zwei Prozent in sich tragen. Um die Rotunde herum gibt es eine Fülle von Informationen zu Themen wie „Der Neandertaler als Erfinder“ und „Der aufrechte Gang“ sowie Antworten auf Fragen wie „Von wem stammen wir ab?“ oder „Wie jagten die Neandertaler?“

In den nächsten Jahren wird die umfassende Dauerausstellung des Landesmuseums ebenfalls umgestaltet und geordnet – eine Herausforderung angesichts eines großen heterogenen Fundus,

### LVR-LANDESMUSEUM BONN

Rheinisches Landesmuseum für Archäologie,  
Kunst- und Kulturgeschichte  
Colmantstraße 14–16, 53115 Bonn  
[www.landeseum-bonn.lvr.de](http://www.landeseum-bonn.lvr.de)

Ausstellungen:

- **NEANDERTALER & CO.**
- **200 JAHRE LVR-LANDESMUSEUM**
- **ANDREAS BAUSCH – PLANET BAUSCH**

Di. bis So. 11 bis 17 Uhr

Eintritt: 4 Euro, bis 18 Jahre frei

Tickets online: [tickets.lmb.lvr.de](http://tickets.lmb.lvr.de)



### PLANET BAUSCH (BIS 3. JANUAR 2021)

Andreas Bausch ist der 9. Preisträger des Rheinischen Kunstpreises. Die Ausstellung würdigt den 1966 in Wiesbaden geborenen Künstler, der seine Ausbildung an der Hochschule für Bildende Kunst in Köln als Meisterschüler von Prof. Karl Marx abschloss. Die Anerkennung gilt einem Künstler, der in der malerischen Auseinandersetzung mit Phänomenen der Realität im Kontext der Malerei eine eigenständige Position entwickelt hat. Er operiert dabei mit Bewegung, Geschwindigkeit und Phänomenen der Visualisierung und gleichzeitig mit der rein malerischen Ausdrucksform.

der von einer nicht immer systematischen Sammelleidenschaft zeugt – Thema der Sonderausstellung zur Neueröffnung im ersten Obergeschoss. Weitere Ausstellungsbereiche befassen sich mit den eiszeitlichen Kulturen, der Jungsteinzeit, den Kelten und den Römern bis hin zur Spätantike und zum Frühen Mittelalter. In den oberen Geschossen gibt es zudem bedeutende Exponate aus Hochmittelalter und Renaissance, aber auch neuzeitliche Meisterwerke von der Düsseldorfer Malerschule über die Moderne bis in die Gegenwart. Das Spektrum der Highlights reicht vom Grab eines fränkischen Adligen, des Herrn von Morken, mit kostbaren Beigaben aus der Zeit um 600 bis zu großformatigen Gemälden von Wolf Vostell, Hann Trier und Leo Breuer. ■

**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. Ralf Hausweiler für die Zahnärztekammer Nordrhein und  
ZA Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung  
Nordrhein

### Redaktionskonferenz:

Dr. Erling Burk, ZA Andreas Kruschwitz

### Redaktion:

Zahnärztekammer Nordrhein:

Susanne Paprotny

Tel. 0211 44704-322 | 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@kzvr.de

### Verlag:

teamwork media GmbH

Hauptstraße 1 | 86925 Fuchstal

Tel.: 08243 9692-0 | Fax: 08243 9692-22

E-Mail: [service@teamwork-media.de](mailto:service@teamwork-media.de)

Internet: [www.teamwork-media.de](http://www.teamwork-media.de)

Geschäftsführung: Uwe Gössling

Inhaber: Deutscher Ärzteverlag GmbH, Köln (100 %)

### Druck:

L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG,

Marktweg 42–50 | 47608 Geldern

Die Zeitschrift erscheint monatlich mit einer Doppelausgabe  
im Juli/August. Druckauflage: 11.700 Exemplare

### 63. Jahrgang

Namentlich gezeichnete Beiträge geben in erster Linie die  
Auffassung 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 abzdrukken. Es besteht  
kein Rechtsanspruch auf die Veröffentlichung von Leser-  
briefen.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikrokopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen, für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

Titelbild: © adobeStock/Nancy

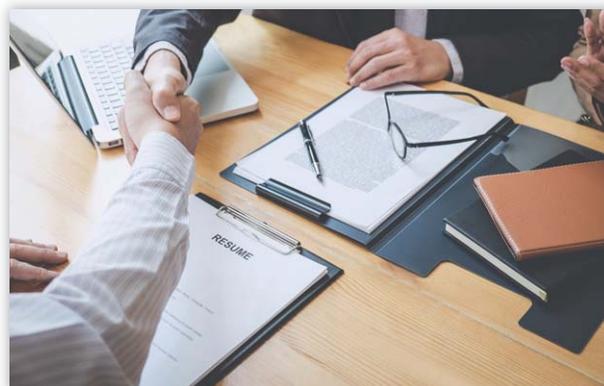
## Ausblick

Nächstes RZB erscheint am 7.12.2020



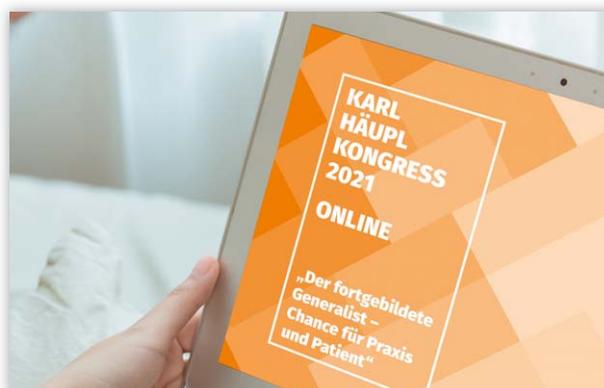
### VV der KZV Nordrhein

14. November 2020 in der Stadthalle Pulheim



### Mitglieder vorgestellt

Disziplinarausschuss der KZV Nordrhein



### Karl-Häupl-Kongress 2021 ONLINE

Die Referenten und ihre Vortragsthemen

## Schnappschuss



### Das gibt's nur einmal!

Dr. Claudia Grebensteins Foto von ihrem „vor Corona geschützten Patenhund namens Panzer“ gehört in die Kategorie „Das gibt's nur einmal!“

Es bietet unseren kreativen Lesern die einmalige Chance, passende Bildunterschriften und Kommentare zu finden. Bitte nicht die Holzbank übersehen, auf der – so die Kieferorthopädin aus Straelen – „bei schönem Wetter draußen und sicher geschützt lange geklönt werden kann“.

Sicherlich haben unsere RZB-Leser eine Idee und schicken uns lustige Bildunterschriften zum Schnappschuss des Monats November.

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

Einsendeschluss ist der 30. November 2020.

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

## In den Mund gelegt



### Zahnpflege beim Hund?

Wichtig und gesund! „Frauchen“ Karin Labes beschränkt sich dabei offensichtlich nicht nur auf die Zähne, sondern nimmt sich auch die Zunge von Elo Kuddel vor. Die RZB-Leser beschäftigen dabei mehrheitlich die Frage nach der Zahnpastengeschmacksrichtung.

Die Gewinner des Schnappschusses freuen sich auch diesmal wieder über hochwertige (Hör-)Bücher, CDs, Filme oder Mediengutscheine.

Nee Frauchen, so nicht, ich hatte doch Zahnpasta mit Leberwurstgeschmack bestellt!

**Heike Klimas, Duisburg**

Outdoor-PZR in Coronazeiten – einfach tierisch!

**Dr. Constanze Schneider, Aachen**

Die leckere Leberwurstzahn pasta lass ich mir auf der Zunge zergehen!

**Anne Herzig, Köln**



# Ist das nicht tierisch?



## 7 Kein Blatt vor den Mund nehmen

Manchen muss man die Würmer aus der Nase ziehen, danach kommen sie einem spanisch vor. Andere sind mit allen Wassern gewaschen oder verstehen nur Bahnhof. Liegt es am Frosch im Hals? Oder sind etwa die Haare auf den Zähnen daran schuld?

Unsere Redensarten bleiben ein Buch mit sieben Siegeln, obwohl Hinz und Kunz sie anwenden. Und wenn Sie Ihren Senf mal dazugeben und bei den Lieben dann ins Fettnäpfchen treten: Ihre Pappenheimer werden sie nicht gleich dahinschicken, wo der Pfeffer wächst.

Alter Schwede – wo wächst der eigentlich? Etwa da, wo der Hund begraben liegt? Wahrscheinlicher jedoch: auf dem Holzweg!

Und selbst wenn der Hund in der Pfanne verrückt wird: Hauptsache, Sie gehen nicht gleich auf dem Zahnfleisch!

Dies wünscht Ihnen

**Ihre Karin Labes, KZV Nordrhein**



**KHI**

KARL-HÄUPL-INSTITUT  
FORTBILDUNGSZENTRUM DER  
ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

**KARL  
HÄUPL  
KONGRESS  
2021**

**ONLINE**

**„Der fortgebildete  
Generalist –  
Chance für Praxis  
und Patient“**

## **Tradition bleibt erhalten: Karl-Häupl-Kongress 2021 Online**

**„Der fortgebildete Generalist –  
Chance für Praxis und Patient“**

**Zahnärztekammer Nordrhein/IMC**

**26. Februar 2021**

**13.00 bis 19.00 Uhr.**

**Teilnehmergebühr: 150 Euro**

**Fortbildungspunkte: 8**