



NEUE PATIENTENINFORMATION
Früherkennung des
Mundhöhlenkrebses

NEUE PAR-LEITLINIE (TEIL 2)
Behandlung von Paro-
dontitis Stadium I bis III

Einfach überall mit App myKZV-ID anmelden



**Sichere und schnelle
Anmeldung
zum Serviceportal
myKZV**



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

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

„Unser Ziel ist es, dass die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte schnell einen guten Einblick in das gesamte Spektrum des Berufs erhalten.“



Ist man nach dem Studium berufsfertig oder berufsfähig? Die Diskussion ist mindestens so alt wie der GOZ-Punktwert, und dieser ist seit unsäglichen 33 Jahren festgeschrieben. Die Lücke zum berufsfertigen Zahnarzt in der zahnärztlichen Ausbildung werden wir als Zahnärztekammer Nordrhein und als Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein mit dem Postgradualen Fortbildungsprogramm „Fit for Future“ nun schließen.

Hochmotiviert fangen die jungen Uniabsolventen nach dem Studium in den Praxen an. Sie alle wissen, dass ihnen die Berufspraxis fehlt. Durch zahlreiche Behandlungen und Behandlungsassistenzen gelingt es vielen, eine rasante Lernkurve hinzulegen und das Praxiswerkzeug anzuwenden. Im dicht gedrängten Praxisalltag fehlen jedoch oft die Ressourcen, die Assistentenzeit eigenständig systematisch zu organisieren. Der Wunsch vieler Assistentinnen und Assistenten, aber auch ausbildender Praxen nach einer strukturierten Begleitung ist deshalb mehr als nachvollziehbar.

Mit „Fit for Future“ bieten wir nun ein maßgeschneidertes Programm. In 14 Modulen, die teils als Online-Seminar und teils als Präsenzveranstaltung stattfinden, werden die jungen Kolleginnen und Kollegen in allen praxisrelevanten Themen nicht nur fit für die Zukunft, sondern vor allem auch fit für den Praxisalltag gemacht. Mit dem Programm helfen Kammer und KZV dabei, dass junge

Zahnärztinnen und Zahnärzte z. B. schnell die BEMA-Abrechnungen beherrschen und den Durchblick im Qualitätsmanagement erhalten. Eine Win-win-Situation: Die jungen Kolleginnen und Kollegen schließen rasch mögliche Wissenslücken – und die Praxen können schon bald auf gute Unterstützung im Behandlungsalltag zurückgreifen. Hierbei reicht das Programm von A wie Abrechnung und Alterszahnheilkunde über D wie Digitalisierung bis zu Z wie ZQMS (Praxisführung QM, QS).

Auch der Referent für Hochschulfragen, Prof. Dr. Wolf (RWTH Aachen), unterstützt das Programm von Kammer und KZV: „Mit der postgradualen Fortbildung der Zahnärztekammer Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein wird es zukünftig gelingen, junge Kolleginnen und Kollegen nach dem Examen gezielt fortzubilden und auf den Praxisalltag entscheidend vorzubereiten.“

Unser Ziel ist es, dass die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte schnell einen breiten Einblick in das gesamte Spektrum des Berufs erhalten. Dazu gehören auch und insbesondere die Themen Niederlassung und Praxisgründung. Viele Vorbereitungsassistenten beschäftigen sich mit der Frage jedoch häufig eher am Rande ihrer Berufstätigkeit. Auch im Anschluss an die Vorbereitungszeit bleibt die eigene Praxis meist eine vage Zukunftsvorstellung. Warum? Wir

möchten die jungen Kolleginnen und Kollegen ermutigen, sich frühzeitig mit dem Gedanken der Selbstständigkeit zu beschäftigen. Aus Berichten wissen wir, dass viele rückblickend gern früher den Schritt in die eigene Praxis gewagt hätten. Auch hierauf bereitet „Fit for Future“ in der Vorbereitungszeit optimal vor. Es geht zwar nicht darum, am Ende der zweijährigen praktischen Ausbildung bereits einen fertigen Businessplan in der Tasche zu haben, aber die Eckpunkte, worauf bei einer Praxisgründung zu achten ist, werden vermittelt.

Wir können den jungen Kolleginnen und Kollegen die Herausforderungen, die nach Abschluss des Studiums auf sie warten, nicht abnehmen. Aber wir können sie zusammen mit den ausbildenden Praxen darin unterstützen, dass sie sich schnell im Praxisalltag zurechtfinden, hervorragende Zahnärztinnen und Zahnärzte und geschätzte Kolleginnen und Kollegen werden. Kurz gesagt: Fit for Future eben.

Mit freundlicher Empfehlung
Ihr

Dr. Ralf Hausweiler

Präsident
der Zahnärztekammer Nordrhein

Ihr

Ralf Wagner

Vorsitzender des Vorstands
der KZV Nordrhein

Fit for Future



Fit for Future: Postgraduales Fortbildungsprogramm für Vorbereitungsassistentinnen und Vorbereitungsassistenten

Zahnärztekammer/ Kassenzahnärztliche Vereinigung

Postgraduales Fortbildungsprogramm „Fit Fot Future“ 6

Zahnärztekammer/VZN

Neue Patienteninformation „Mundhöhlenkrebs“ 9

Bekanntgaben:

- Frühjahrs-Kammerversammlung 38
- Amtliche Bekanntmachungen unter www.zaek-nr.de 38
- VZN vor Ort – Beratung jetzt auch per Video 38
- Patientenberatungsstelle/Telefon-Hotline 38

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Neue S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ (Teil 2) 10

Neue Parodontologie-Richtlinie und BEMA-Positionen 18

Studienteilnehmer gesucht:

Wechselwirkungen von Parodontitis und Diabetes 19

Pressemitteilungen zur PAR-Richtlinie 20

Fortbildungsnachweis: Frist verlängert 21

Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung	22
Zulassungsausschuss: Termine 2021	43

Informationen

Zellen menschlicher Zähne detailliert entschlüsselt 23

Aus Nordrhein

Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2021 – digital

- Vorträge und Diskussionsrunde mit dem Schwerpunktthema Corona 24
- Prothetische Versorgung von Zahnimplantaten: Vortrag Prof. Dr. Güth 26

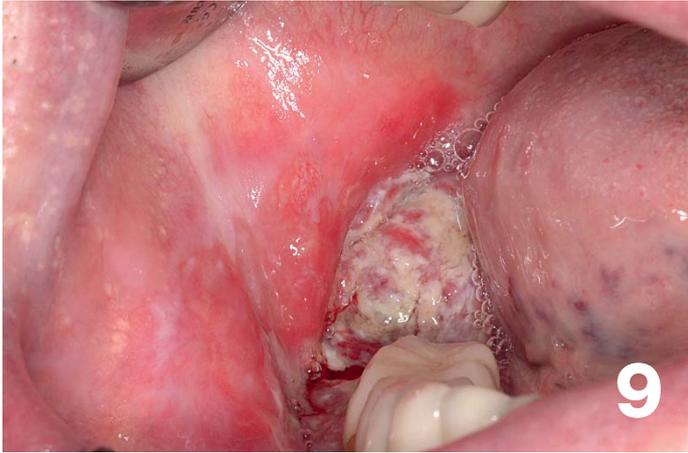
Termine 36

BZÄK/KZBV

Positionierung zu gewerblichen Aligner-Anbietern 28

Neues Kinder- und Jugendschutzgesetz 29

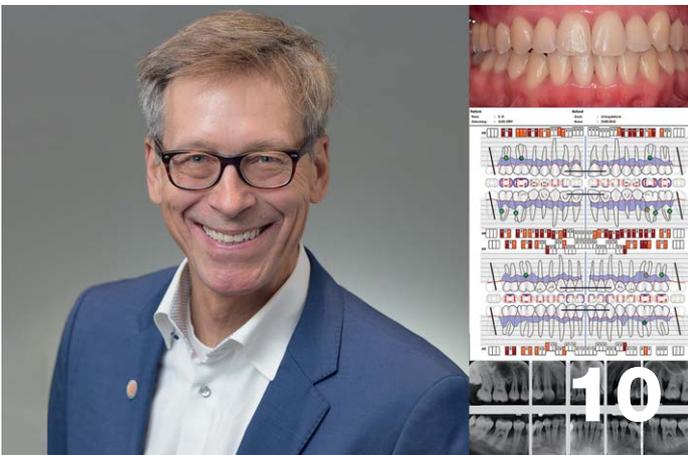
Lernplattform Teach-Back 30



Neue Patienteninformation „Mundhöhlenkrebs“



Studienteilnehmer gesucht:
Wechselwirkungen von Parodontitis und Diabetes



Neue Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I-III“ (Teil 2)



Praktika in der Zahnarztpraxis

Berufsausübung

Nachweis einer Masernimpfung (Fristverlängerung) 31

Praxisteam

Praktika in der Zahnarztpraxis – Update 32

Fortbildung

- Qualitätsmanagementbeauftragter (Kursangebot) 33
- Fortbildungsangebot im Karl-Häupl-Institut 34
- Dritter Tag der Seniorenzahnmedizin (Programm) 36
- Brandschutzbeauftragte (Kursangebot) 36
- Praxisgründungsseminar (Programm) 37
- Praxisabgabeseminar (Programm) 37

Personalien

Wir gratulieren/Wir trauern 40

Feuilleton

- Buchtipp: Jon & Tucker Nichols:
Herr Sauermann sucht seine Zähne 44
- Historisches: Jacob Callmann Linderer:
Zahnerhalter der ersten Stunde 46
- Freizeitipp: Bad Münstereifel, „Ordensburg Vogelsang“
und Kloster Steinfeld bei Kall 48
- Humor: Schnappschuss & In den Mund gelegt 52

Rubriken

- Ausblick 51
- Editorial 1
- Impressum 51
- Termine 36
- Vorab 4



Vorab

Coronajahr 2020: Auch 28 Zahnarztpraxen insolvent

Aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP ergibt sich: Im ersten Pandemiejahr 2020 hat es im Gesundheitswesen 162 Insolvenzen gegeben, darunter befanden sich auch 28 Zahnarztpraxen.

Laut Statistischem Bundesamt gab es 2020 im Gesundheitswesen 162 Insolvenzen, 13,8 Prozent weniger als 2019. Insgesamt 18 Krankenhäuser meldeten Insolvenz an, das sind 18 Prozent mehr als 2019.

Außerdem wurden zehn Allgemeinmediziner (-9,10 Prozent) und 20 Facharztpraxen (+81,80 Prozent) sowie 28 Zahnarztpraxen (-22,2 Prozent) insolvent.

In ihrer Antwort führt die Bundesregierung die unterschiedlichen Unterstützungsmaßnahmen auf: Mit dem Gesetz zum Ausgleich durch COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen vom März 2020 habe die Regierung zunächst die Leistungserbringer unterstützt, die unmittelbar in die Behandlung von COVID-19-Betroffenen eingebunden sind. „Das sind insbesondere die Krankenhäuser, die Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und die Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen.“

Die COVID-19-Versorgungsstrukturenschutzverordnung nimmt die Leistungserbringer unter einen sog. Schutzschirm, die in besonderer Weise von zurückgehender Inanspruchnahme betroffen sind, u. a. auch Zahnärzte.

Antwort der Bundesregierung (Drucksache 19/28562):

<https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/285/1928562.pdf> ■

Franziska-Tiburtius-Preis

Ärztinnen auf neuen Wegen

Berlin, 21. April 2021. Die Women's Networking Lounge e. V. (WNL) vergibt erstmals den Franziska-Tiburtius-Preis. In Referenz auf die Namensgeberin des Preises werden Medizinerinnen gesucht, die neue Wege gehen – Pionierinnen, die etwas wagen. Gefragt sind Präventionskonzepte, Kooperationsmodelle, E-Medizin, soziale Projekte in der Medizin, neue Formen der Patientenkommunikation oder andere innovative Ideen. Teilnehmen können (Zahn-)Ärztinnen aus Deutschland. Der Award ist mit 10.000 Euro dotiert.

Christine Wernze, Vorstandsvorsitzende der WNL, „Mit der Vergabe dieses Preises geht es uns darum, Ärztinnen zu zeigen, die neben ihrem alltäglich großartigen Dienst in unserem Gesundheitssystem die Kraft aufbringen, eine besondere Idee zu verfolgen, die das System insgesamt nachhaltig prägt und noch besser macht.“

Erste Ärztin in Deutschland

Franziska Tiburtius war die erste Ärztin in Deutschland, als sie sich 1877 in Berlin niederließ. Zuerst führte sie zusammen mit der Zahnärztin Henriette Pagelsen-Hirschfeld eine Gemeinschaftspraxis. Danach eröffnete Franziska Tiburtius mit ihrer Studienkollegin Emilie Lehmus in Prenzlauer Berg eine Poliklinik für Frauen und Kinder. Beide hatten in Zürich studiert, da Frauen bis zu einem entsprechenden Bundesratsbeschluss im Jahr 1899 der Zugang zu deutschen Universitäten verwehrt war.

Bewerbungen sind noch bis zum 31. August 2021 über die WNL-Website möglich:

<https://www.womensnetworkinglounge.de/award> ■





Meilenstein für frühkindliche Kariesprävention

Bisher standen in Deutschland unterschiedliche Empfehlungen zur Kariesprävention mit Fluoriden im Säuglings- und Kindesalter nebeneinander und führten bei Beratungskräften und Eltern zu Unsicherheiten. Seit vielen Jahren fordern Fachkräfte deshalb einheitliche Handlungsempfehlungen. Nun wurde ein neuer Beratungsstandard geschaffen. Vertreter aller relevanten Fachgesellschaften und -gruppen haben diese Empfehlungen gemeinsam entwickelt: https://www.gesund-ins-leben.de/fileadmin/resources/files/PDFs/0250_2407_web.pdf ■

KZV Nordrhein

Basisprogramm der Digitalen Planungshilfe

Festzuschüsse zum Zahnersatz als kostenfreie Software

Ab sofort steht das Basisprogramm der Digitalen Planungshilfe für Festzuschüsse (DPF) allen vertragszahnärztlichen Praxen als Download bei den KZVen zur Verfügung.

Zahnarztpraxen, die an dem Basisprogramm der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) interessiert sind, finden die kostenfreie Software nun im zugriffsgeschützten Bereich der Website der jeweiligen Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) der Länder.

Damit wird dem weitgehend geänderten Nutzerverhalten Rechnung getragen. Zahnarztpraxen können die windowsbasierte Vollversion der DPF direkt über die für sie zuständige KZV online beziehen. Das Angebot für Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxisteams umfasst auch ein Booklet sowie Hinweise zur Programmoberfläche der DPF.

Im Gegensatz zu den regelmäßigen Updates enthält das Basisprogramm der DPF auch Bilder zur Befundvisualisierung. Die Updates zur DPF stehen – wie bislang schon – auf der Website der KZBV frei zugänglich zum Download zur Verfügung. ■

KZBV

Zahl des Monats

2.463

Studierende erlangten 2019 im Fachbereich Zahnmedizin ihre Approbation – so viele wie nie zuvor. Im selben Zeitraum haben sich 2.250 für das Fach neu eingeschrieben. (Quelle: KZBV)

„326 Euro muss eine Zahnarztpraxis rein rechnerisch pro Behandlungsstunde verdienen, um die laufenden Kosten zu decken und wirtschaftlich arbeiten zu können.“

Klartext 04/21 vom 19.04.2021



„Fit for Future“

Fortbildungsprogramm für Vorbereitungsassistenten/-innen und junge Zahnärzte/-innen zur Weiterentwicklung der Berufskompetenz

Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein und KZV Nordrhein bieten ab September 2021 ein gemeinsames postgraduales Fortbildungsprogramm für nordrheinische Assistentinnen und Assistenten an, in dem die Steigerung ihrer Berufskompetenz insbesondere während der Vorbereitungszeit in den Fokus gestellt wird. In dieser Zeit durchlaufen die Teilnehmenden in Zusammenarbeit mit zahnärztlichen Praxen das Fortbildungsprogramm „Fit for Future“, das ein allgemeinärztlich ausgerichtetes, praxisorientiertes Wissen vermittelt.

Im Laufe der zweijährigen Vorbereitungszeit können sich die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte nach Erhalt der zahnärztlichen Approbation in dem Projekt „Fit for Future“ gezielt fortbilden und auf den Praxisalltag vorbereiten und werden so in die Lage versetzt, Patientinnen und Patienten umfassend zu betreuen.

Die zertifizierte Fortbildung startet im September 2021 und erstreckt sich über einen Zeitraum von zwei Jahren. Über die Termine informieren wir Sie in Kürze.

Aufbau des Fortbildungsprogramms

- Neun E-Learning-Seminare auf der E-Learning Plattform ILIAS, inklusive digitaler Handouts zum Ausdrucken und Nachlesen: Durch Ihren persönlichen Zugang zur Lernplattform ist der Einstieg zu jeder Zeit möglich.

PROJEKT-INFO

Das Pilotprojekt Fit for Future wurde von der Zahnärztekammer Hessen ins Leben gerufen. Die Zahnärztekammer Nordrhein und die Kassenzahnärztliche Vereinigung haben sich dem Pilotprojekt angeschlossen. Projektstart für die nordrheinischen Vorbereitungsassistenten ist September 2021.

- Fünf Präsenz-Kurstage
- Nach der Teilnahme an allen neun E-Learning- und fünf Präsenzseminaren erhalten Sie die personalisierte Urkunde „Postgraduales Fortbildungsprogramm der Zahnärztekammer Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein“.

Inhalte der Fortbildung

Das ausführliche Programm finden Sie auf S. 8. und unter dem Link www.zaek-nr.de > Für die Praxis – Fortbildung.

- Abrechnung GOZ und BEMA, Festzuschüsse
- Aufgaben der KZV Nordrhein
- Praxisverwaltung/EDV
- Hygiene in der Zahnarztpraxis

Kooperationspartner



Kassenzahnärztliche
Vereinigung Hessen



ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN**HINWEIS**

Informationspaket zu Fit for Future
Informationen zum Postgradualen
Qualifizierungsprogramm

[www.zaek-nr.de/fuer-die-praxis-
fortbildung/fit-for-future](http://www.zaek-nr.de/fuer-die-praxis-
fortbildung/fit-for-future)

- Praxisführung und Verwaltung (ZQMS)
- Existenzgründung

Teilnahmevoraussetzungen

- vornehmlich Personen, die die Vorbereitungszeit bereits begonnen haben oder diese in Kürze beginnen werden
- Die Anstellung besteht in einer zahnärztlichen Praxis.
- Interessenten an dem Projekt, die ihre Vorbereitungszeit bereits abgeschlossen haben, setzen Sie sich gern mit der ZÄK Nordrhein in Verbindung (s. Ansprechpartner/Kontakt).

Anmeldung

Allen Assistentinnen und Assistenten, die sich in Vorbereitungszeit befinden oder diese in Kürze beginnen, wurde per Post ein Anmeldeformular zugesandt. Sollte Ihnen dieses nicht mehr vorliegen, fordern Sie es bitte gern an (s. Ansprechpartner/Kontakt).

- Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Anmeldeformular bis zum **30. Juli 2021** an die ZÄK Nordrhein (s. Ansprechpartner/Kontakt).

- Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie eine Eingangsbestätigung per E-Mail.
- Ab August 2021 erhalten Sie den Zugang zu unserer E-Learning-Plattform. Ihre Zugangsdaten sowie alle nötigen Informationen zur Nutzung erhalten Sie im Vorfeld per E-Mail.

Zertifikat

Beim Nachweis der Teilnahme an allen 14 Modulen erhalten Sie eine Urkunde über den erfolgreichen Abschluss des postgradualen Fortbildungsprogramms „Fit for Future“.

Teilnehmergebühr

- 1.026 Euro bei Zahlung einer Summe (beinhaltet zehn Prozent Rabatt auf die Gesamtsumme)
- 1.140 Euro bei Zahlung in acht Raten à 142,50 Euro

Ansprechpartner/Kontakt

Zahnärztekammer Nordrhein
Friederike Burk
Postfach 10 55 15
40046 Düsseldorf
Tel. 0211 44704-202
f.burk@zaek-nr.de

Wir hoffen, Ihr Interesse geweckt zu haben, und würden uns über Ihre Teilnahme sehr freuen. ■

Susanne Paprotny, ZÄK Nordrhein

INFORMATIONSVORANSTALTUNG ZU FIT FOR FUTURE

Am 28. Juni 2021 findet um 19 Uhr online eine kostenlose Informationsveranstaltung zum Postgradualen Qualifizierungsprogramm für Praxisinhaber/-innen, die eine/n Vorbereitungsassistenten/-in beschäftigen oder beschäftigen wollen, und für angehende Vorbereitungsassistenten/-innen statt.

Anmeldung:

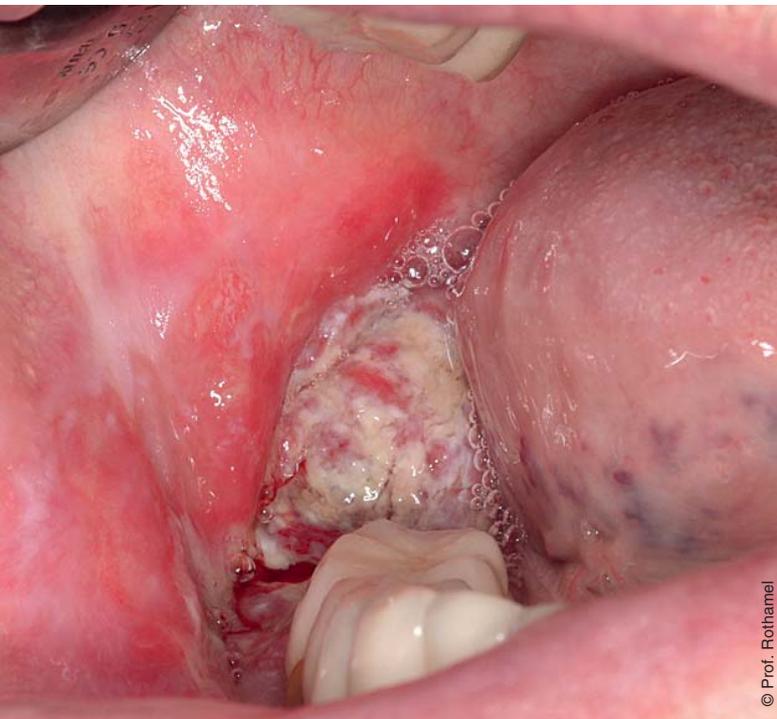
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/21806>

Programm Fit for Future: von A wie Abrechnung bis Z wie ZQMS

Tag/Modul	Themen	Referenten/-innen	Seminarformat
1	Aufgaben der KZV <ul style="list-style-type: none"> Gutachterwesen Zulassung Wirtschaftlichkeitsprüfung HVM 	KZV Hessen & KZV Nordrhein	Präsenz
2	Zahnmedizin trifft Medizin <ul style="list-style-type: none"> Multimorbidität Multimedikation Geriatrie Risiken vorerkrankter Patienten 	Dr. Gerd Appel	Online-Lernplattform
3	Entscheidungs-, Planungs- und Komplikationstraining anhand komplexer Patientenfälle: Wenn Chirurgie/Implantologie, Parodontologie und Prothetik zusammentreffen	Dr. Igmarr Nick	Online-Lernplattform
4	Alterszahnheilkunde <ul style="list-style-type: none"> Präventionsschulung organisatorische Aspekte mobile Ausstattung Therapiekonzepte SGB V/XI § 22a Pflegegrade Behindertenausweis Eingliederungshilfe Aspiration 	Dr. Elmar Ludwig	Online-Lernplattform
5	Digitale Praxisverwaltung/EDV	Jörg Rath	Online-Lernplattform
6	Hygiene in der Zahnarztpraxis <ul style="list-style-type: none"> Training an der Aufbewahrungskette Praktische Vorstellung der führenden Praxissoftwaresysteme 	Dr. Ralf Hausweiler Dr. Thomas Heil	Präsenz
7	ZQMS: Praxisführung und Verwaltung (Teil I) <ul style="list-style-type: none"> Qualitätsmanagement Arbeitssicherheit Arbeitsrecht 	Silke Lehmann-Binder Martin Dennis Boost	Online-Lernplattform
8	ZQMS: Praxisführung und Verwaltung (Teil II) <ul style="list-style-type: none"> Patientenkommunikation Teamkommunikation Personalakquise 	Stefanie Kurzschinkel	Online-Lernplattformen
9	Simulatives Notfalltraining FINEST	Prof. Dr. Miriam Rüsseler und Koll.	Präsenz FINEST Uniklinik Frankfurt
10	Basiskurse Kons./Chir., PAR und KB – Abrechnung und Wirtschaftlichkeitsprüfung	KZV Hessen & KZV Nordrhein	Präsenz
11	Zahnersatz – die Festzuschüsse	KZV Hessen & KZV Nordrhein	Präsenz
12	Existenzgründung <ul style="list-style-type: none"> Finanzbuchhaltung Steuer Grundlagen Kalkulation Existenzgründung Allgemeine Entwicklungen der <ul style="list-style-type: none"> Existenzgründung Risikomanagement Kreditmanagement Vermögensmanagement 	Dipl. Kfm. Wolfgang Effertz Dipl.-Betriebsw. (FH) Detlev Westerfeld Jens Runkel	Online-Lernplattformen
13	GOZ-Abrechnung	N.N.	Online-Lernplattform
14	KFO-reloaded – praxisnah erklärt	Prof. Dr. Michael Wolf	Online-Lernplattform

Früherkennung des Mundhöhlenkrebses

Neue Patienteninformation der Zahnärztekammer Nordrhein



Plattenepithelkarzinom der Unterkieferschleimhaut

Je früher ein Mundhöhlenkarzinom entdeckt wird, desto besser sind die Heilungschancen. Durch eine regelmäßige Untersuchung des Mundes durch den Zahnarzt/die Zahnärztin, zweimal im Jahr, können Krebsvorstufen frühzeitig erkannt und anschließend auch mit guter Prognose beseitigt werden.

Eine neue Patienteninformation zum Thema Früherkennung des Mundhöhlenkrebses auf der Website der Zahnärztekammer Nordrhein zeigt auf, welche Mundschleimhautveränderungen mögliche Anzeichen für Mundhöhlenkrebs sein können, wie etwa farblich veränderte, z. B. weißliche oder rote Flecken im Mund, die sich weder abwischen noch abkratzen lassen. Neben den Anzeichen für Mundhöhlenkrebs bekommen Patientinnen und Patienten Informationen darüber, welche Risikofaktoren es für Mundhöhlenkrebs gibt, wann sie zum Zahnarzt gehen sollten und was sie selbst vorbeugend tun können.

Die Risikofaktoren regelmäßiger Alkoholkonsum und Rauchen können das Erkrankungsrisiko um das 30-Fache erhöhen, wobei die Kombination besonders gefährlich ist.

Patientinnen und Patienten erfahren, dass sie mit der richtigen Mund- und Zahnpflege, dem regelmäßigen Zahnarztbesuch und gesunder Ernährung sowie dem Verzicht aufs Rauchen

auch selbst etwas zur Vorbeugung beitragen können. Bei Mundschleimhautveränderungen sollte der Zahnarzt zeitnah, spätestens nach 14 Tagen, aufgesucht werden.

Mundhöhlenkrebs bildet sich am häufigsten – in etwa 90 Prozent der Fälle – in der obersten Gewebsschicht der Mundhöhlen-schleimhaut. (Zahn-)Mediziner sprechen daher auch von einem „Plattenepithelkarzinom“.

Die Patienteninformation erklärt, wie Mundhöhlenkrebs festgestellt wird. Immer wenn eine Mundschleimhautveränderung gefährlich erscheint, also der Verdacht auf eine Krebsvorstufe oder einen Mundhöhlenkrebs besteht, ist die Diagnose durch eine Probenentnahme aus dem Tumor zu sichern, z. B. beim Zahnarzt, Oralchirurgen oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen. Welchen Verlauf die Erkrankung nimmt, hängt unter anderem davon ab, wie schnell und aggressiv der Krebs wächst und wie groß er ist. Oberstes Ziel einer Therapie ist es, den Tumor vollständig zu entfernen.

Sie können betroffene Patientinnen und Patienten auf diese Information hinweisen, die u. a. auf der aktualisierten S3-Leitlinie „Mundhöhlenkarzinom“ www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Mundhoehlenkarzinom/Version_3/LL_Mundhoehlenkarzinom_Kurzversion_3.0.pdf und deren Patientenversion des Leitlinienprogramms Onkologie www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Patientenleitlinie_Mundhoehlenkrebs_v08-2020.pdf beruht.

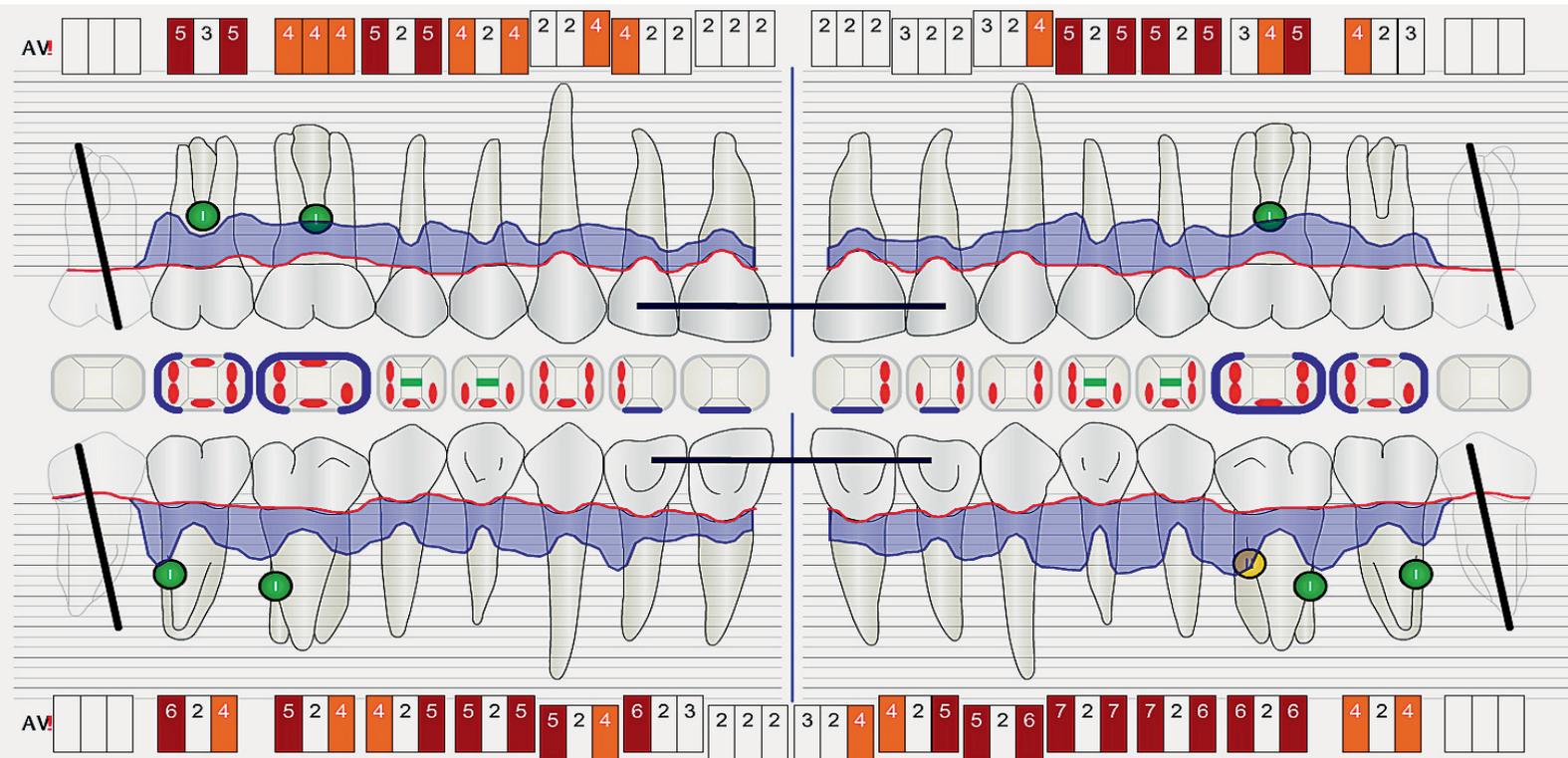
Das Programm wird getragen von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe.

Ebenso beruht diese Patienteninformation auf einer Leitlinie zu Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/007-092I_S2k_orale_Vorlaeufelaesion_Plattenepithelkarzinom_2020-04_1.pdf. ■

Dr. phil. Martina Hoffschulte, ZÄK Nordrhein

QR-Code zur
Patienteninformation





Neue PAR-Klassifikation, neue PAR-Leitlinie, neue PAR-Richtlinie

Teil 2 – Neue S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“

Von Univ.-Prof. Dr. med. dent. Dr. med. Søren Jepsen, MS, Universitätsklinikum Bonn

Die gesamte Therapiestrecke der modernen Parodontitisbehandlung vom Erstkontakt bis hin zur UPT wurde 2019 in einen therapeutischen Stufenplan überführt und 2020 in einer S3-Leitlinie zur PAR-Therapie verabschiedet. Damit wichtige Elemente dieses Behandlungskonzepts in der Praxis wirtschaftlich umgesetzt werden können, tritt am 1. Juli 2021 eine neue PAR-Richtlinie in Kraft. Nach der Neuen Klassifikation parodontaler Behandlungen (RZB 5/2021, S. 14) stellt der zweite von drei Übersichtsbeiträgen die ans deutsche Gesundheitssystem angepasste S3-Leitlinie und darin beschriebene Therapiestufen vor. Der Beitrag basiert auf zwei Publikationen in den zm: Jepsen, Dannewitz, Kobschull zm 110, Nr. 17, 1.9.2020, (1606 – 1608) und Kobschull, Jepsen, Dannewitz zm 111, Nr. 6, 16.3.2021, (488 – 493).

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) hat in Zusammenarbeit mit 36 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sowie Patientenorganisationen die umfassende europäische S3-Leitlinie zur gesamten Therapiestrecke

der Parodontitis der Stadien I bis III an das deutsche Gesundheitssystem angepasst und im Dezember 2020 veröffentlicht. Nach einem aufwendigen Konsensusprozess sind nun 62 klinische Schlüsselempfehlungen für alle Phasen der Parodontistherapie publiziert worden, die Zahnärztinnen und Zahnärzten hierzulande eine maßgebliche Orientierungshilfe bei der Therapieentscheidung zur bestmöglichen Versorgung parodontal erkrankter Patienten sein werden. Mit der neuen S3-Leitlinie liegt nun erstmals ein umfassendes Behandlungskonzept für die gesamte Therapiestrecke der Parodontitis vor.

Die europäische S3-Leitlinie zur PAR-Therapie

Die neue S3-Leitlinie baut auf der zuvor international vereinbarten neuen Klassifikation parodontaler Erkrankungen auf, die 2018 mit wichtiger deutscher Beteiligung verabschiedet worden ist (Teil 1, s. RZB 5/2021, S. 14 ff.). Schon zum damaligen Zeitpunkt hatte das Workshop Committee der EFP (Sanz, Berglundh, Chapple, Jepsen, Tonetti) den Beschluss gefasst, in einem nächsten Schritt an dieser Klassifikation und dem Schweregrad bzw. der Komplexität der Parodontitis ausgerichtete evi-



Abbildung 1: 90 Experten aus 19 Ländern erarbeiteten 62 evidenzbasierte Therapieempfehlungen zur Therapie der Parodontitis der Stadien I-III.

denz-basierte Therapieempfehlungen und einen therapeutischen Stufenplan zu entwickeln. Anfang 2019 begann dieser aufwendige Prozess. Unterstützt wurden die EFP und die Ko-Vorsitzenden der vier Arbeitsgruppen des Workshops dabei von Prof. Dr. Ina Kopp, einer Expertin für Leitlinienentwicklung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) mit großer internationaler Er-

fahrung. Die Expertise deutscher Autoren (Dannewitz, Dommisch, Eickholz, Kitzmann, Jepsen, Wölber) floss dabei in vier der 15 systematischen Übersichten ein, in denen aktuell die Evidenz zu allen Therapiemaßnahmen erarbeitet wurde.

Im November 2019 fand dann der Leitlinien-Workshop in Spanien statt, auf dem 90 Experten aus 19 Ländern – darunter auch

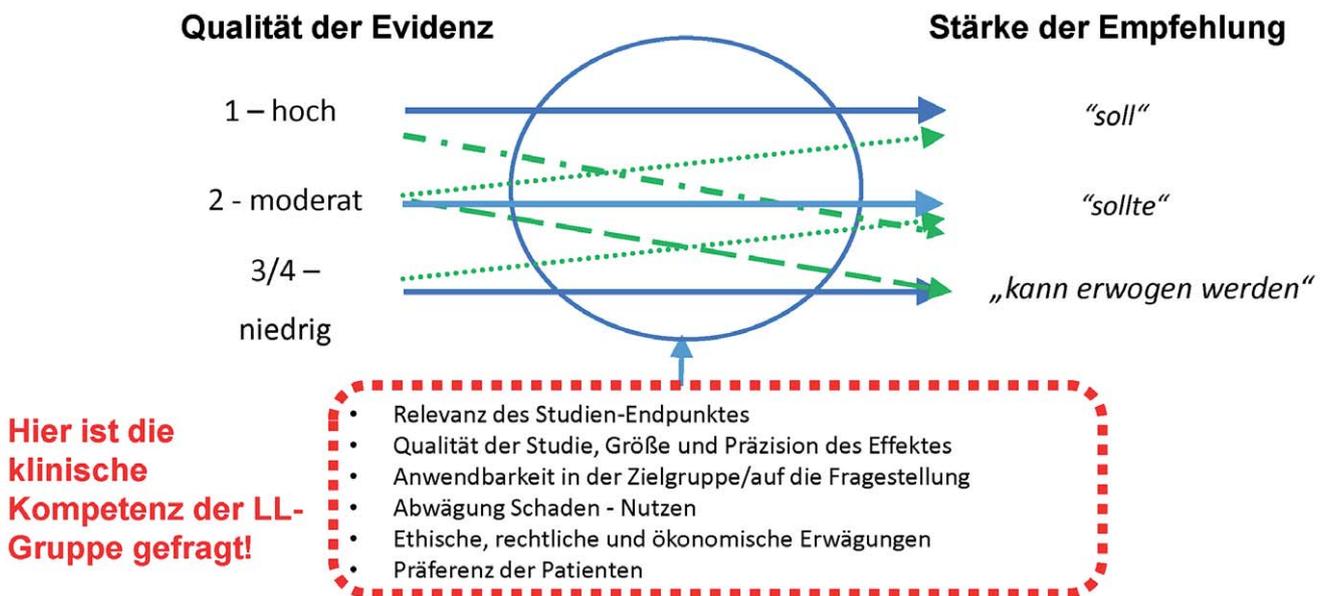


Abbildung 2: Wie in der Abbildung oben aufgezeigt, gibt es hier zunächst einmal einen direkten Zusammenhang zwischen der Qualität der Evidenz (GRADE-Klassen – Klasse 1: Hochwertige randomisierte Studien (RCTs), Klasse 2: RCTs mit Mängeln, prospektive Kohortenstudien, Klasse 3: sonstige vergleichende Beobachtungsstudien, Klasse 4: Fallserien, Klasse 5: Falldarstellung, Expertenmeinung) und der klinischen Empfehlung. Allerdings können, basierend auf einer Abwägung der in der Grafik dargestellten Bewertungspunkte durch die repräsentative Leitliniengruppe, „Upgrades“ oder „Downgrades“, also Veränderungen der Stärke der Empfehlung, erfolgen. Dies war in der vorliegenden deutschen Version mehrfach der Fall. Um darzustellen, wie stark die Einigkeit der vielen verschiedenen Vertreter der Leitliniengruppe im Bezug auf eine Empfehlung war, ist stets die Konsensstärke angegeben. Bei dieser wurden die Teilnehmer der Leitliniengruppe, die sich der Abstimmung aufgrund eines festgestellten potenziellen Interessenkonflikts enthalten haben, bereits herausgerechnet.

Einstimmiger Konsens	Zustimmung von 100 Prozent der Teilnehmenden
Starker Konsens	Zustimmung von > 95 Prozent der Teilnehmenden
Konsens	Zustimmung von 75–95 Prozent der Teilnehmenden
Einfache Mehrheit	Zustimmung von 50–74 Prozent der Teilnehmenden
Kein Konsens	Zustimmung von < 50 Prozent der Teilnehmenden

Quelle: AWMF

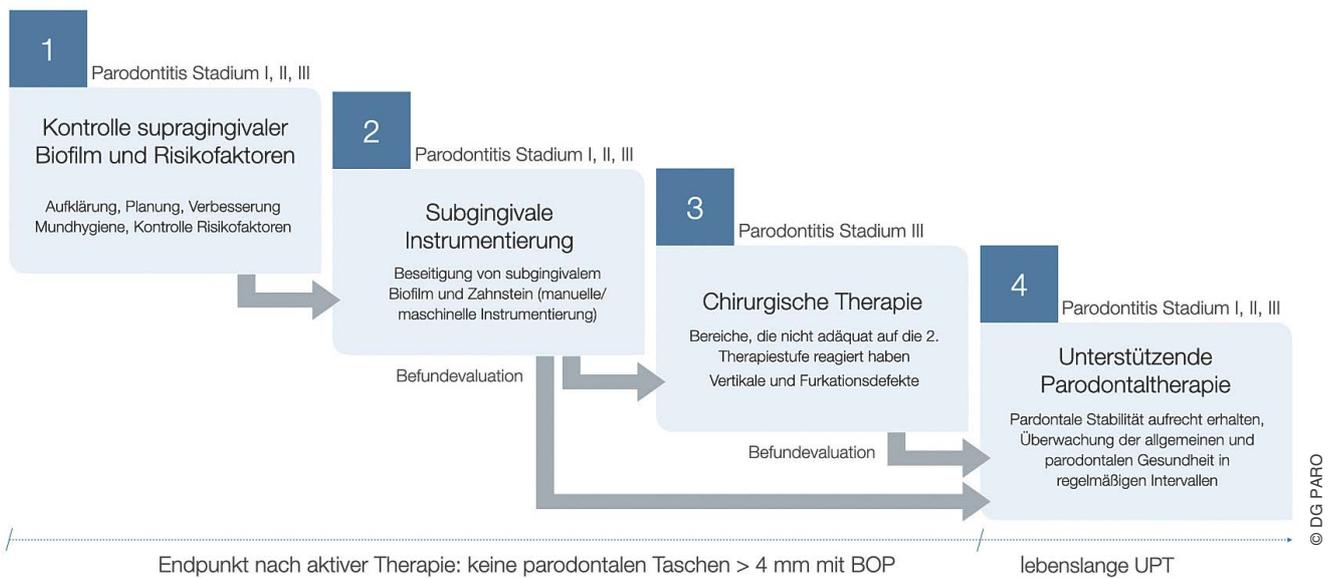


Abbildung 3: Die Stufen der Parodontitistherapie in der S3-Leitlinie

Vertreter europäischer Fachgesellschaften aus anderen Bereichen der Zahnmedizin (Endodontologie, Konservierende Zahnheilkunde und Prothetik) – unter Moderation von Ina Kopp die Evidenz in einem streng regulierten Protokoll nach dem GRADE-Verfahren in Therapieempfehlungen umsetzen und diese dann im Konsensusverfahren abstimmen.

Die Teilnehmer des Workshops gewichteten nicht nur die Stärke der Evidenz für die verschiedenen Behandlungen, sondern einigten sich auch auf ein Maß an Stärke für die Empfehlung dieser Interventionen unter Berücksichtigung anderer Aspekte, wie beispielsweise die Kohärenz der Evidenz, die klinische Relevanz der Ergebnisse, eine Nutzen-Schaden-Abwägung, ethische, rechtliche und wirtschaftliche Erwägungen, Patienten-

präferenzen, Anwendbarkeit und Praktikabilität des Routineeinsatzes.

Wie bei Leitlinien diesen Standards üblich wurden mögliche Interessenskonflikte der einzelnen Teilnehmer abgefragt und in den Arbeitsgruppen offen diskutiert. Lagen diese vor – zum Beispiel bei einer Tätigkeit für eine Firma der Dentalindustrie oder eigenen Patenten – wurde eine Enthaltung bei der Abstimmung über von diesen Interessen berührten Punkten vereinbart.

Therapie nach dem Stufenkonzept

Begleitend wurde ein therapeutischer Stufenplan konzipiert, wobei die Stufen 1 (Kontrolle des supragingivalen Biofilms und der



Für eine Anwendung im deutschen Gesundheitssystem wurde eine Anpassung der S3-Leitlinie im Frühjahr 2020 unter der Regie von Präsidentin Bettina Dannewitz (DG PARO-Präsidentin), Moritz Kebschull (Leitlinienbeauftragter) und Søren Jepsen (EFP) durchgeführt.

S3 LEITLINIE „DIE BEHANDLUNG VON PARODONTITIS STADIUM I-III“ – TEIL 3

Klinische Empfehlungen zur dritten Therapiestufe – Chirurgische Therapie

Henrik Domnich, Peter Eckhöfer, Holger Jentsch

Die vollständige Entfernung von subgingivalem Biofilm und Zahnstein kann bei Zähnen mit hohen Taschenökosystemen (TS) oder im Bereich von anatomisch komplexen Flächen (Wurzelschneidungen, Furkationsbälgen und Knochen Taschen) schwierig sein. In diesen Fällen reichen ausschließlich nicht-chirurgische Mittel nicht immer aus, um das Therapieziel zu erreichen, und weiterführende invasive Maßnahmen können erforderlich sein.

Die dritte Therapiestufe zielt auf die Behandlung der Bereiche der Dentition ab, die nicht adäquat auf die zweite Therapiestufe reagiert haben (ST 4 mit BOP und 5 mm oder tiefe Knochentassen > 6 mm) (Sanz et al., 2020). Das Ziel ist es dabei, dem Zugang für die subgingivale Instrumentierung zu verbessern oder die Läsionen, die zur Komplexität der Parodontitis und der Parodontalbehandlung beitragen (Knochen-Taschen und Furkationsbälgen), regenerativ oder reaktiv zu therapieren.



Abb. 1. Koronolappen (modifizierter Widenerlappen) für die Therapie des Furkationsbälges (links) und des Knochentasses (rechts) an den Zähnen 26 und 27, nach Nähelung.

Dies kann folgende Interventionen umfassen:

- wiederholte subgingivale Instrumentierung mit/ohne adjuvante Therapien
- Parodontalchirurgie
- Zugangslappen
- regenerative Parodontalchirurgie
- reaktive Parodontalchirurgie

Chirurgische Eingriffe bedürfen einer zusätzlichen und spezifischen Patienteneinwilligung. Spezifische Risiken und medizinische Kontraindikationen müssen berücksichtigt werden. Das individuelle Behandlungsergebnis der Maßnahmen in der dritten Therapiestufe sollte evaluiert werden (parodontale Befurdevaluations).

von besonderer Bedeutung für Furkationsbälge höheren Grades und Knochen-taschen, vorwiegend in Verbindung mit tiefen Knochentassen (TS7 > 6 mm). Andererseits soll die Lappeneingriffe zur weiteren Reduzierung der Sondierresistenz beitragen, um ein längerfristig stabiles Therapieergebnis zu erzielen, das mit Zahnstein bis 4 mm ohne Blüten auf Sonderlösungen beschränkt ist (Sertini et al., 2001). Vor der Intervention ist die Indikation jedoch kritisch zu prüfen, denn je nach Methode kann die Lappeneingriffe in seltenen Fällen unerwünschte Nachwirkungen wie Blutungen, Nervenschädigungen oder Infektionen haben. Für ästhetisch sensible Bereiche ist das Auftreten von Rezessionen zu bedenken und mit Patienten abzustimmen. Auch auf den Eingriff folgende Hygieneempfehlungen können nicht vollständig ausgeschlossen werden.

ZUGANGSLAPPEN ODER WIEDERHOLTE INSTRUMENTIERUNG?

Evidenzbasierte Empfehlung (3.1): Bei Patienten mit Parodontitis Stadium II sollte in Fällen mit tiefen Knochentassen (TS7 > 6 mm) nach der ersten und zweiten Stufe der Parodontaltherapie eine Zugangslappeneingriffe durchgeführt werden. Bei moderaten Knochentassen (4–5 mm) sollte eine wiederholte Instrumentierung erfolgen. **Konsequenzen:** keine Konsens



Quelle: Leitlinie, DGG PARO/DGZMK, 2020*

GENERELLE EMPFEHLUNGEN FÜR DIE PAR-CHIRURGIE

Empfehlungsgrad

ZM-LERESERVICE

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Reduktion angefordert werden.

Quelle: Leitlinie, DGG PARO/DGZMK, 2020*

(zum Beispiel nach O'Leary et al. [1972]) überprüf. Plaqueindizes unter 20 bis 25 Prozent sind übereinstimmend mit besseren Ergebnissen nach parodontalchirurgischer Therapie assoziiert (Sanz et al., 2020).

5. INTERVENTION: MANAGEMENT VON KNOCHENTASCHEN

Was ist die adäquate Behandlung von Knochentassen, die mit Knochen-taschen kombiniert sind?

Den evidenzbasierten Empfehlungen der klinischen Leitlinie zu regenerativer Therapie von Knochen-taschen (Abbildung 4) liegen 22 RCTs mit 1.182 Zähnen bei 1.000 Patienten zugrunde (Nihal et al., 2020). In der Metaanalyse der Studien für die regenerative Parodontaltherapie zu besseren parodontalen Parametern (höherer CAL-Gewinn und flachere Taschen) im Vergleich zur Instrumentierung unter Sicht (Zugangslappeneingriffe). Für den CAL-Gewinn wurde ein zusätzlicher Nutzen von durchschnittlich 1,24 mm (95 Prozent-KI: [0,85, 1,53]) beobachtet. Das stellt eine Verbesserung von 80 Prozent (95 Prozent-KI: [60 Prozent, 100 Prozent]) im Vergleich zu den Kontrollgruppen dar. Ein mittlerer Unterschied in dieser Größenordnung wird als klinisch relevant erachtet, da damit das Risiko des Zahnerfolgs reduziert wird. Beobachtungsstudien und experimentelle Studien, die sich mit Zahnsteinentfernung von 3 bis 20 Jahren beschäftigen haben, zeigen bessere Überlebensraten von Zähnen mit parodontaler Regeneration in regelmäßiger Parodontaltherapie (Stavropoulos et al., 2021).

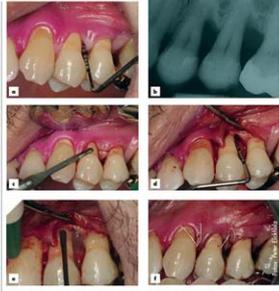


Abb. 4. Knochentasse (a) (4 mm) durch die Zahne 26, b) Knochentasse (c) (5 mm) nach Parodontalchirurgie (Stufe 1 und Stufe 2) b) Knochentasse (d) (5 mm) nach Parodontalchirurgie (Stufe 1 und Stufe 2) c) Knochentasse (e) (5 mm) nach Parodontalchirurgie (Stufe 1 und Stufe 2) d) Knochentasse (f) (5 mm) nach Parodontalchirurgie (Stufe 1 und Stufe 2) e) Knochentasse (g) (5 mm) nach Parodontalchirurgie (Stufe 1 und Stufe 2) f) Knochentasse (h) (5 mm) nach Parodontalchirurgie (Stufe 1 und Stufe 2)

MANAGEMENT VON KNOCHENTASCHEN

Evidenzbasierte Empfehlung (3.2): Zähne mit tiefen Knochentassen und Knochen-taschen von 3 mm oder tiefer sollen regenerativ behandelt werden. **Konsequenzen:** keine Konsens



Quelle: Leitlinie, DGG PARO/DGZMK, 2020*

111, Nr. 8, 16.4.2021, (702)

111, Nr. 8, 16.4.2021, (704)

- professionelle mechanische Plaquereduktion (Professional Mechanical Plaque Removal, PMPR), dies umfasst sowohl die professionelle Entfernung von supragingivaler Plaque und Zahnstein als auch die Beseitigung plaqurerentiver, die Mundhygiene erschwerender Faktoren
- Kontrolle der Risikofaktoren, inklusive Interventionen zur Änderung des Gesundheitsverhaltens, um bekannte Risikofaktoren für die Entstehung und Progression von Parodontitis zu eliminieren bzw. abzumildern (Raucherentwöhnung, Verbesserung der metabolischen Kontrolle eines Diabetes, eventuell körperliche Bewegung, Ernährungslenkung und Gewichtsreduktion)

- Diese erste Therapiestufe sollte unabhängig vom Stadium bei allen Parodontitispatienten erfolgen, und das Behandlungsergebnis **sollte regelmäßig reevaluiert** werden, um
 - kontinuierlich die Adhärenz und Motivation aufzubauen oder Alternativen zu sondieren, mit denen Barrieren überwunden werden können,
 - die Kompetenz zur Entfernung des dentalen Biofilms zu verbessern und, falls erforderlich, modifizierend einzuwirken,
 - eine angemessene Reaktion für die folgenden Therapiestufen zu ermöglichen.
- Die **zweite Therapiestufe** (ursachenbezogene Therapie) zielt auf die Kontrolle (Reduktion/Elimination) des subgingivalen Bio-

S3 LEITLINIE „DIE BEHANDLUNG VON PARODONTITIS STADIUM I-III“ – TEIL 4

Die vierte Therapiestufe – Sicherung des Therapieerfolgs

Christina Graetz, Maritz Kabebach, Bettina Dannewitz

Im Gegensatz zur Gingivitis ist die Parodontitis keine Erkrankung, die im klassischen medizinischen Verständnis ausgeheilt werden kann. Ziel der Therapie ist, die Erkrankung zum Stillstand zu bringen und dann die parodontalen Verhältnisse langfristig zu stabilisieren. Dafür ist nach den Therapiestufen ein bis drei eine lebenslange strukturierte Nachsorge unverzichtbar: die unterstützende Parodontaltherapie.

Wie in den vorhergehenden drei Beiträgen zur systematischen Therapie (ZM 6, 7, 8/2021) beschrieben, stellt die Parodontitis eine komplexe Entzündungsgekrankung dar. Es konnte aufgezeigt werden, dass durch adäquate, an den Schweregrad und die Risikofaktoren angepasste individuelle Maßnahmen der ersten bis dritten Therapiestufe das Entzündungsgeschehen kontrollierbar wird und somit die Destruktion des Zahnhaltapparats gestoppt oder zumindest entscheidend verlangsamt werden kann.



PD DR. MED. DENT. CHRISTIAN GRAETZ
Klinik für Zahnchirurgie und Parodontologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Arnold-Heller-Str. 3 | 24105 Kiel
Foto: privat

Aber wie bei vielen chronischen Entzündungsgekrankungen sind es die Risikofaktoren, die in der Mehrzahl eine aktive Beteiligung der betroffenen Patienten erfordern, um langfristig die Therapieerfolge zu sichern. Daher müssen diese auch die Grundlage für eine individuell gestaltete (risikoadaptierte) Therapie sein. Die sogenannte unterstützende Parodontaltherapie (UPT), sein. Vor Beginn der Therapie ist es wichtig, eine abschließende Beurteilung der vorhergehenden Therapiestufen festzustellen, ob und inwieweit die Therapieerfolge erreicht wurden.

CEM AUF ZM-ONLINE

S3 Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I-III“ – Teil 4

Für eine erfolgreich gezielte Fortbildung CEM-Punkte der DGG/DGZMK

VORBEREITUNGEN ZU DEN KLINISCHEN EMPFEHLUNGEN

Für die nachfolgenden Empfehlungen ist zu beachten, dass die Parodontitispatienten nach Abschluss der ersten drei Therapiestufen in zwei diagnostische Gruppen unterteilt werden können (Tabelle 1):

- mit reduziertem, aber gesundem Parodontium
- mit gingivaler Entzündung (Catzen et al., 2018; Chapelle et al., 2018).

In beiden Fällen muss mittels der speziell angepassten UPT aus der Kombination von präventiven und therapeutischen Maßnahmen das Risiko eines Rezidivs oder einer Progression abgefangen werden. Hierzu zählen die Bewertung und Überwachung der systemischen und der parodontalen Gesundheit, die Stärkung der Mundhygienestrategien, patientenspezifische Verhaltensanweisungen, die Patientennormierung zur kontinuierlichen Kontrolle von Risikofaktoren, die professionelle mechanische Plaquereduktion (PMPR) und die lokalisierte subgingivale Instrumentierung bei Resttaschen.

ZM-LERESERVICE

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Reduktion angefordert werden.

Kontrolle der Risikofaktoren

Konsensbasierte Empfehlung (4.1): Interventionen zur Kontrolle von Risikofaktoren sollen in die unterstützende Parodontaltherapie (UPT) eingebunden werden. **Konsequenzen:** einseitiger Konsens

Konsensbasierte Empfehlung (4.2): Interventionen zur Raucherberatung sollen bei Patienten in der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT) implementiert werden. **Konsequenzen:** hoher Konsens

Konsensbasierte Empfehlung (4.3): Die Diabeteskontrolle sollte bei Patienten in unterstützender Parodontaltherapie (UPT) gefördert werden. **Konsequenzen:** einseitiger Konsens

Evidenzbasierte Stellungnahme (4.20): Wir wissen nicht, ob körperliche Aktivität, Ernährungsberatung oder Änderung des Lebensstils mit dem Ziel der Gewichtsreduktion im Rahmen der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT) von Relevanz sind. **Konsequenzen:** einseitiger Konsens

Quelle: Leitlinie, DGG PARO/DGZMK, 2020*

4. INTERVENTION: KONTROLLE DER RISIKOFAKTOREN

Wir bereits für die erste Therapiestufe ausführlich erläutert (ZM 6, 7/2021), profitieren Parodontitispatienten hinsichtlich ihrer parodontalen Stabilität von zusätzlichen Maßnahmen (wie einer Überweisung zur weiterführenden Beratung oder einer Pharmakotherapie zur Kontrolle ihrer Risikofaktoren Rauchen und Diabetes mellitus), die schrittweise und individuell an die Bedürfnisse des Patienten angepasst empfohlen werden sollten (Ramsauer et al., 2020). Hingegen sind weitere Forschungsaktivitäten notwendig zur Spezifizierung der Form der Patientenaufklärung/-interaktion, wie zum Beispiel diese speziell auf das Alter und den allgemeinen Gesundheitszustand ausrichten (Ramsauer et al., 2020; Billings et al., 2018).

FAZIT

Zusammenfassend sei betont, dass all diese vielfältigen Interventionen im Rahmen der UPT nur optimalen Nutzen entfalten können, wenn sie

Empfehlungsgrad

↑

↑

↑

↔

Abbildung 7a und 7b: Klinische Empfehlungen zur unterstützenden Parodontaltherapie (UPT) (Quelle: ZM, 111, Nr. 9, 1.5.2021, 1 ff.)

111, Nr. 9, 1.5.2021, (1)

111, Nr. 9, 1.5.2021, (2)

films und Zahnsteins (subgingivale Instrumentierung). Zusätzlich dazu können folgende Interventionen erforderlich sein:

- adjuvante Anwendung physikalischer oder chemischer Mittel
- adjuvante Anwendung immunmodulatorischer Mittel (lokal oder systemisch)
- adjuvante Anwendung subgingival applizierter lokaler Antibiotika
- adjuvante Anwendung systemisch wirksamer Antibiotika

Die zweite Therapiestufe sollte unabhängig vom Stadium der Erkrankung bei allen Parodontitispatienten erfolgen.

Die S3-Leitlinie gibt klare Empfehlungen zu Fragen wie der Wahl der Instrumente (Hand- oder maschinell), der Full-Mouth-Konzepte, der adjuvanten Laser- und PDT-Therapie und insbesondere auch zum Einsatz systemischer Antibiotika.

Nachdem die parodontalen Gewebe ausgeheilt sind, sollte die individuelle Reaktion auf die zweite Therapiestufe bewertet werden (**parodontale Reevaluation**). Die dritte Therapiestufe kann in Betracht gezogen werden, wenn die Endpunkte der Therapie noch nicht erreicht wurden (keine parodontalen Taschen ≥ 4 mm mit BOP). Wenn die Behandlung erfolgreich war und die Therapieziele erreicht wurden, wird der Patient in die unterstützende Parodontaltherapie (UPT) überführt.

Die **dritte Therapiestufe** zielt auf die Behandlung der Bereiche der Dentition ab, welche nicht adäquat auf die zweite Therapiestufe reagiert haben (Taschentiefen > 4 mm mit BOP oder tiefe parodontale Taschen 6 mm). Das Ziel ist es dabei, den Zugang für die subgingivale Instrumentierung zu verbessern oder die Läsionen, die zur Komplexität der Parodontitis und Parodontalbehandlung beitragen (Knochentaschen und Furkationsbefall), regenerativ oder resektiv zu therapieren. Dies kann folgende Interventionen umfassen:

- wiederholte subgingivale Instrumentierung mit/ohne adjuvante Therapien
- Parodontalchirurgie: Zugangslappen
- resektive Parodontalchirurgie
- regenerative Parodontalchirurgie

Falls die Indikation für ein chirurgisches Vorgehen besteht, sollte eine spezifische Evaluation von Risikofaktoren oder medizinischer Kontraindikationen und eine zusätzliche Einverständniserklärung dazu erfolgen.

Die Leitlinie gibt klare Empfehlungen zu den Indikationen auf Patienten- und Defektebene, für resektive versus regenerative PAR-Chirurgie, zum Lappendesign und auch zur Auswahl der Biomaterialien.

Die individuelle Reaktion auf die dritte Therapiestufe sollte nochmals beurteilt werden (**parodontale Reevaluation**). Sind die Therapieziele im Idealfall erreicht, werden die Patienten in die

unterstützende Parodontaltherapie (UPT) aufgenommen. Bei Patienten mit Parodontitis Stadium III ist es möglich, dass diese Therapieziele nicht bei allen Zähnen erreicht werden können.

Die unterstützende Parodontaltherapie (UPT) zielt darauf ab, bei allen behandelten Parodontitispatienten parodontale Stabilität aufrechtzuerhalten. Abhängig vom gingivalen und parodontalen Status werden dabei präventive und therapeutische Interventionen aus den Therapiestufen 1 und 2 kombiniert. Diese Betreuung sollte in regelmäßigen und den Bedürfnissen des Patienten angepassten Intervallen erfolgen. Bei jeder dieser UPT-Sitzungen und bei jedem Patienten kann eine erneute Therapie nötig sein, wenn ein Wiederauftreten der Erkrankung erkannt wird. In diesem Fall ist erneut eine korrekte Diagnostik

Leitlinien – Qualitätsstufen, Empfehlungsgrade und Konsensstärke

Leitlinien stellen eine Zusammenstellung von klinischen Empfehlungen – keineswegs aber mit dem Charakter einer Verordnung oder Vorschrift – dar, die auf verschiedenen Qualitätsebenen erstellt werden können. Die hier dargestellte Leitlinie wurde auf dem höchsten international anerkannten Niveau – der Kombination von Literaturrecherche und dem klinischen Sachverstand einer repräsentativen Leitliniengruppe im S3 Format – erstellt.

Ebene	Beschreibung	Eigenschaften
S3	Evidenz- und Konsensbasierte Leitlinie	Systematische Literaturrecherche – Selektion, Bewertung und Synthese der verfügbaren Evidenz und Repräsentative Leitliniengruppe mit Vertretern aller betroffenen Gruppierungen; formeller Konsensprozess
S2e	Evidenzbasierte Leitlinie	Systematische Literaturrecherche – Selektion, Bewertung und Synthese der verfügbaren Evidenz
S2c	Konsensusbasierte Leitlinie	Repräsentative Leitliniengruppe mit Vertretern aller betroffenen Gruppierungen; formeller Konsensprozess
S1	Empfehlungen einer Gruppe von Experten	Informeller Prozess und Konsensfindung

Die Leitliniengruppe analysiert bei einer S3-Leitlinie die vorhandene wissenschaftliche Literatur und erstellt auf ihrer Basis Empfehlungen. Die Empfehlungen folgen einer besonderen Nomenklatur:

Empfehlungsgrad*	Beschreibung	Syntax
A	Starke Empfehlung	soll (↑↑)/soll nicht (↓↓)
B	Empfehlung	sollte (↑)/sollte nicht (↓)
0	Offene Empfehlung	kann erwogen werden/kann verzichtet werden (↔)



und Behandlungsplanung erforderlich. Die Bereitschaft zur Umsetzung des empfohlenen Mundhygieneregimes und ein gesunder Lebensstil sind ebenfalls Bestandteil der UPT.

Extraktionen können in jeder dieser Therapiestufen in Betracht gezogen werden, wenn die Prognose der betroffenen Zähne hoffnungslos ist.

Die deutsche Version der S3-Leitlinie

Die EFP S3-Leitlinie ist trotz der wesentlichen Rolle von Vertretern der DG PARO und AWMF a priori eine supranationale Resource. Für eine Anwendung im deutschen Gesundheitssystem musste daher eine Anpassung auf lokale Gegebenheiten erfolgen. Dieses Projekt wurde im Frühjahr 2020 initiiert und unter der Regie von Präsidentin Bettina Dannewitz (DG PARO), Moritz Kepschull (Leitlinienbeauftragter) und Søren Jepsen (EFP) durchgeführt. Auf Grundlage des aufwendig übersetzten und lektorierten Originaltextes arbeiteten die Projektleiter mit von der DG PARO nominierten Arbeitsgruppenleitern (Arweiler, Dörfer, Eickholz, Jentsch, Jepsen, Kocher, Sälzer) unter bewährter Begleitung durch Ina Kopp die einzelnen Empfehlungen nach dem GRADE-ADOLOPMENT-Schema durch.

Dieses Regelwerk – eine Wortneuschöpfung aus Adoption (Übernahme), Adaptation (Übernahme mit Modifikation der Empfehlung) und Development (einer De-Novo Entwicklung neuer Empfehlungen) – ermöglichte eine deutsche Version auf höchstem Qualitätsniveau, welche neben der wissenschaftlichen Evidenz auch die Anwendbarkeit in unserem System si-

cherstellt. Erfreulich ist, dass trotz (oder vielleicht wegen) der Corona-Pandemie-Situation im Frühjahr/Sommer 2020 eine noch nie dagewesene Anzahl an Fachvertretern von verschiedenen zahnmedizinischen und medizinischen Gruppen diese Arbeit aus ihrer Perspektive und mit ihrer jeweiligen Expertise unterstützten. Mit 36 beteiligten Fachgruppen sowie einer aktiven Mitarbeit der Patientenorganisation steht diese „adolierte“ Leitlinie damit auf höchst solidem Fundament. Die final abgestimmte Version der deutschen Leitlinie wurde im Dezember 2020 online auf den Seiten der AWMF, DG PARO und DGZMK veröffentlicht.

Wie geht es weiter?

Die vorliegende Leitlinie beschäftigt sich ausdrücklich mit Parodontitis der Stadien I bis III. Das Stadium IV der Parodontitis, gekennzeichnet durch umfangreiche Zahnverluste, mastikatorische Dysfunktion und/oder pathologische Zahnwanderungen wurde hier bewusst ausgespart. Das EFP-Workshop Committee arbeitet derzeit aktiv an der Vorbereitung einer Leitlinie nur für dieses Stadium der Erkrankung, das in der Regel eine sehr komplexe multidisziplinäre Therapie erfordert. Diese wird im Mittelpunkt des nächsten EFP-Perio-Workshops im November 2021 stehen. Schon jetzt wird in der Vorbereitung die Evidenz hierzu in Zusammenarbeit mit internationalen Experten unter anderem aus Kieferorthopädie, Prothetik und Implantologie erarbeitet. Diese europäische Leitlinie zur Stadium IV-Parodontitis wird dann von der DG PARO in ähnlicher Weise wie die derzeit vorliegende Leitlinie für das Stadium I bis III auf die Situation in Deutschland „adoliert“ werden.

Zusammengefasst stellt die neue EFP-Leitlinie und die deutsche „adolierte“ Bearbeitung einen großen Wurf dar – gemeinsam mit der neuen, strukturierten und wissenschaftlich gut untermauerten Klassifikation soll eine deutlich individuellere und gezieltere Therapie auf höchstem Evidenzniveau ermöglicht werden.

Ab dem 1. Juli 2021 wird eine neue Behandlungsrichtlinie in der GKV zur systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) in Kraft treten. Mit dieser Richtlinie werden Inkonsistenzen der bisher gültigen Richtlinie beseitigt. Ein besonderes Augenmerk wurde dabei auf das zahnärztliche Gespräch gelegt, das unverzichtbar ist, wenn eine Verhaltensbeeinflussung der Patienten erreicht werden soll. Außerdem wurde am Übergang von der nichtchirurgischen Therapie (Stufe 2) zur chirurgischen Therapie (Stufe 3) die Überprüfung des parodontalen Befunds eingeführt – diese Überprüfung liefert die Entscheidungsgrundlage dafür, ob chirurgisch weiter therapiert werden muss. Schließlich wurde die Unterstützende Parodontaltherapie (UPT) – also das Element, das eine langfristige Stabilität des Behandlungsergebnisses erst ermöglicht – zumindest für zwei Jahre in die vertragszahnärztliche Versorgung eingeführt. Die Häufigkeit der UPT-Sitzungen richtet sich nach der Progressionsrate (Grad A, B, C) und führt so ein Element individualisierter Zahnmedizin in die vertragszahnärztliche Versorgung ein. So erlaubt die neue PAR-

DIE DEUTSCHE VERSION DER S3-LEITLINIE



Kepschull, M., Jepsen, S., Kocher, T., Sälzer, S., Arweiler, N., Dörfer, C., Eickholz, P., Jentsch, H., Dannewitz, B. (2020). „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I-III – Die deutsche Implementierung der S3-Leitlinie „Treatment of Stage I-III Periodontitis“ der European Federation of Periodontology (EFP).“ kann unter folgendem Link kostenfrei abgerufen werden:

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-043.html>

DIE DER DEUTSCHEN VERSION ZUGRUNDELIEGENDE EFP S3-LEITLINIE



Sanz, M., Herrera, D., Kepschull, M., Chapple, I., Jepsen, S., Berglundh, T., Sculean, A., Tonetti, M.S. and workshop participants (2020). „Treatment of stage I-III periodontitis-The EFP S3 level clinical practice guideline.“ J Clin Periodontol 47 Suppl 22: 4–60. kann unter folgendem Link kostenfrei abgerufen werden:

[https://onlinelibrary.wiley.com/doi/toc/10.1111/\(ISSN\)1600-051x.Clinical-Guidelines-for-the-treatment-of-Periodontitis](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/toc/10.1111/(ISSN)1600-051x.Clinical-Guidelines-for-the-treatment-of-Periodontitis)

Richtlinie im Wesentlichen die Umsetzung parodontaler Therapie auf der Basis international anerkannter wissenschaftlicher Standards und entsprechend dieser Leitlinie.

Neues Curriculum Parodontologie und peri-implantäre Erkrankungen

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat bereits ein aktuelles Konzept für eine strukturierte Fortbildung „Curriculum Parodontologie und peri-implantäre Erkrankungen“ erarbeitet, das unter

der Leitung von Prof. Jepsen zusammen mit anderen renommierten Referent*innen (unter anderen Prof. Christgau, Prof. Dommisch, PD Jepsen, PD Jervøe-Storm, Prof. Ratka-Krüger, Prof. Sculean) die aktuellen Therapiekonzepte mit vielen praktischen Modulen leitlinienorientiert und praxisnah vermitteln wird. ■

Informationen zu den PAR-Fortbildungen der KZV Nordrhein finden Sie auf Seite 18.

AN DER LEITLINIE BETEILIGTE FACHGESELLSCHAFTEN UND INSTITUTIONEN

FEDERFÜHRENDE FACHGESELLSCHAFTEN

- Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO)
- Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)

WEITERE AWMF-FACHGESELLSCHAFTEN

- Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie e. V. (DGHM)
- Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI)
- Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
- Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V. (DGKH)
- Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)
- Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e. V. (DGPro)
- Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ)

WEITERE FACHGESELLSCHAFTEN/ORGANISATIONEN

- Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin (AKOPOM)
- Arbeitskreis Psychologie und Psychosomatik in der Zahnheilkunde der DGZMK (AKPP)
- Berliner Gesellschaft für Parodontologie e. V. (BG PARO)
- Berufsverband Deutscher DentalhygienikerInnen (BDDH e.V.)
- BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)
- Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e. V. (BDIZ EDI)
- Berufsverband Deutscher Oralchirurgen e. V. (BDO)
- Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. (BZÄK)
- Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. (BZÖG)
- Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e. V. (DGÄZ)
- Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. (DGAZ)
- Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e. V. (DGDH)
- Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e. V. in der DGZ (DGET)
- Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e. V. (DGL)
- Deutsche Gesellschaft für orale Epidemiologie und Versorgungsforschung (DGoEV) in der DGZMK
- Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e. V. (DGOI)
- Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e. V. (DGPZM)
- Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e. V. (DGZI)
- Freier Verband Deutscher Zahnärzte e. V. (FVDZ)
- Friedrich-Louis-Hesse Gesellschaft (FLH) für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Leipzig e. V.
- Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde e. V. (GPZ)
- Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden e. V. (GZMK)
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) – Körperschaft des öffentlichen Rechts
- Neue Arbeitsgruppe Parodontologie e. V. (NAgP) – gemeinnützige Interessenvertretung für parodontologisch interessierte Zahnärztinnen und Zahnärzte
- Neue Gruppe (NG) – Wissenschaftliche Vereinigung von Zahnärzten
- Verband Deutscher Dentalhygieniker (VDDH)
- Verband Deutscher Zertifizierter Endodontologen e. V. (VDZE)
- Verband medizinischer Fachberufe e. V. – Referat Zahnmedizinische/r Fachangestellte (VMF)
- Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e. V. (WG ZMK)



Richtlinie zur systematischen Parodontitistherapie beschlossen

Neue Parodontologie-Richtlinie und BEMA-Positionen ab 1. Juli 2021

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) haben sich am 6. Mai 2021 einvernehmlich auf die Bewertung der neuen Leistungen bei der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) geeinigt. Neben der Bewertung wurden auch Leistungsbeschreibungen und Abrechnungsbestimmungen festgelegt, also die Gebührennummern des Bewertungsmaßstabes zahnärztlicher Leistungen (BEMA) zur Abrechnung der entsprechenden vertragszahnärztlichen Leistungen, die künftig in vertragszahnärztlichen Praxen herangezogen werden können.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hatte im Dezember 2020 die Richtlinie zur systematischen Parodontitistherapie beschlossen. Vorausgegangen waren jahrelange fachliche Beratungen und intensive Verhandlungen unter maßgeblicher Beteiligung der KZBV. Auf Grundlage der Richtlinie, die den aktuellen wissenschaftlichen Stand zahnmedizinischer Erkenntnisse berücksichtigt, wird die Volkskrankheit Parodontitis künftig mit einem umfassenden, am Bedarf der Patienten ausgerichteten Maßnahmenprogramm bekämpft. Dazu gehören unter anderem eine patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung sowie ein parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch im Rahmen der „sprechenden Zahnmedizin“. Diese Maßnahmen dienen dazu, die Mundhygienefähigkeit und Gesundheitskompetenz der Patienten zu erhöhen. Mit der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) können Versicherte künftig zudem zwei Jahre nach Abschluss der aktiven Behandlungsphase eine strukturierte Nachsorge in Anspruch nehmen, um den Behandlungserfolg zu sichern.

Darüber hinaus soll nach dem aktuellen Beschluss des G-BA in seiner Sitzung am 6. Mai 2021, die Richtlinie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Ver-

sorgung (Behandlungsrichtlinie) entsprechend für die Behandlung von Parodontitis bei Versicherten nach § 22a SGB V geändert werden:

Die Versichertengruppe (Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX erhalten) soll einen niedrigschwelligen Zugang zur Behandlung von Parodontitis außerhalb der systematischen PAR-Behandlung ermöglicht bekommen, da für diese Patientengruppe nicht immer eine Behandlung gemäß der PAR-Richtlinie durchgeführt werden kann. Der Zugang soll unbürokratisch ausgestaltet sein.

Die Beschlüsse zur Erstfassung der PAR-Richtlinie und zur Anpassung der geltenden Behandlungsrichtlinie werden dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und treten nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger am 1. Juli 2021 in Kraft.

Die vorgenannten Beschlüsse können Sie bereits über unsere Homepage unter www.kzvn.de einsehen.

PAR-Fortbildung der KZV NR

Zur Einführung in das neue PAR-Versorgungskonzept haben wir Ihnen auf unserer Homepage unter <https://www.kzvn.de/par2021> grundlegende Informationen zur Verfügung gestellt. Natürlich planen wir auch Präsenzveranstaltungen, sobald dies wieder vertretbar ist. Solange dies aber nicht möglich ist, werden wir Ihnen die wichtigsten Inhalte der PAR2021 in modularer Form anbieten. Weitere Informationen folgen in Kürze.

Sie haben Fragen zur PAR2021?

Die Informationslage ändert sich derzeit sehr schnell. Um Sie fortwährend über den aktuellen Stand informieren zu können, werden viele aktuelle Informationen und noch einiges mehr

bereits vor Erscheinen eines Informationsdienstes vor allem auf unserer Homepage, aber auch in myKZV, veröffentlicht.

Auf unserer Homepage finden Sie in einem hierfür eigens eingerichteten Bereich PAR2021 bereits viele durch die KZV Nordrhein zusammengestellte Informationen, die fortlaufend ergänzt und aktualisiert werden. Aktuelle Informationen zur PAR2021 erhalten Sie daher jederzeit auf unserer Homepage unter <https://www.kzvn.de/par2021>.

Da bereits einige Fragen zu den Formularen und der Übergangsregelung eingegangen sind:

Diese liegen uns derzeit noch nicht vor. Daher können wir Ihnen auch noch keine Antwort darauf geben, wie zukünftig die Abrechnung erfolgen wird. Sobald eine endgültige Abstimmung zwischen den Vertragspartnern vorliegt, werden wir Sie selbstverständlich hierüber informieren.

Wenn Sie darüber hinaus Fragen haben, können Sie sich gerne an die PAR2021-Hotline der KZV Nordrhein unter der Rufnummer 0211-9684-190 wenden. Gerne beantworten wir auch



© AdobeStock/S Garau

Fragen unter par2021@kzvn.de. Bitte denken Sie daran, hierbei Ihren Praxisnamen bzw. die Abrechnungsnummer anzugeben. ■

Abteilung Vertragswesen der KZV Nordrhein

Studie: Wechselwirkungen von Parodontitis und Diabetes



© Adobe Stock/guukaa

Zahnärzte/-innen für Teilnahme an klinischer Studie gesucht

Am Universitätsklinikum Heidelberg (Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Sektion Translationale Gesundheitsökonomie, Prof. Dr. Dr. med. dent. Stefan Listl) wird ab dem kommenden Jahr eine praxisbasierte klinische Studie zur Förderung der Versorgung von Patient/-innen mit Parodontitis und Diabetes Typ 2 durchgeführt. Beteiligt ist hierbei unter anderem auch das Universitätsklinikum Bonn, Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, als Kooperationspartner im zahnärztlichen Bereich. Derzeit werden Zahnarzt/-innen gesucht, die sich an dieser Studie beteiligen wollen. Unterstützt wird die Studie von den KZVen Nordrhein und Baden-Württemberg.

Das Vorhaben „Digital Integrierte Versorgung von Diabetes Typ 2 und Parodontitis“ (DigIn2Perio) möchte die Zusammenarbeit zwischen Zahn- und Hausarzt/-innen verstärken. Teilnehmende Praxen tragen somit aktiv zur Ausgestaltung von verbesserten Rahmenbedingungen für die Versorgung bei. Für die Konzeptentwicklungsphase wird das Vorhaben derzeit durch den Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert.

Die Studie beginnt im Jahr 2022, die Teilnehmer/-innen werden im Vorfeld entsprechend geschult. Ziel ist die Evaluation einer neuen Versorgungsform zum Screening auf Diabetes bei Patienten mit parodontalem Handlungsbedarf im zahnärztlichen Setting. Im Rahmen der Studie erfolgt für die neue Versorgungsform eine zusätzliche Vergütung. Zudem erhalten teilnehmende Praxen eine Aufwandsentschädigung. Das Vorhaben ist so konzipiert, dass bestehende Arbeitsabläufe nicht beeinträchtigt werden.

Wir freuen uns, wenn sich viele von Ihnen finden, um an dieser Studie mitzuwirken. Ihre Bereitschaft bitten wir Sie, uns formlos per E-Mail an studie-paro@kzvn.de mitzuteilen. Dort und unter Tel. 0211 9684-274 erhalten Sie auch weitere Informationen.

<https://www.kzvbw.de/aktuelles/2021/wechselwirkungen-von-parodontitis-und-diabetes/> ■

KZV Nordrhein

Neue PAR-Leistungen einhellig begrüßt

Pressemitteilungen zur PAR-Richtlinie



© Adobe Stock/B. Schmeit

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) haben Anfang Mai die Bewertung der neuen Leistungen bei der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen (PAR-Richtlinie) vorgestellt. Das Ergebnis der Verhandlungen, die zum 1. Juli 2021 in Kraft treten sollen, wurde von den Beteiligten und anderen zahnärztlichen Spitzenorganisationen begrüßt.

Für Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, ist die neue Richtlinie ein bedeutender Schritt im Kampf gegen die „große Volkskrankheit“ Parodontitis: „Mit der aktuellen Richtlinie des G-BA zur systematischen Behandlung der Parodontitis ist der Durchbruch zu modernen wissenschaftlichen Therapieansätzen gelungen. Gleichzeitig wurde durch die Verabschiedung der entsprechenden Behandlungsrichtlinie gerade für vulnerable Bevölkerungsgruppen ein bürokratie- und barrierearmer Zugang zu einer bedarfsgerechten Versorgung dieser chronischen Erkrankung geschaffen, die besonders bei älteren Menschen gehäuft in ihrer schweren Ausprägung auftritt. Beide Richtlinien zusammen schaffen für uns Zahnärzte nach langen Jahren des Stillstands die Voraussetzungen, dieser großen Volkskrankheit endlich erfolgreich begegnen und die hohe Parodontitislast in Deutschland nachhaltig senken zu können. Zurzeit leidet jeder Zweite an einer behandlungsbedürftigen Form dieser chronischen Erkrankung. Dass beide Richtlinien, ein umfangreicher Leistungskatalog und die Leistungsbewertungen fristgerecht im Konsens erarbeitet werden konnten, zeigt erneut die hohe Leistungsfähigkeit der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen.“

(KZBV/GKV-Spitzenverband, Pressemitteilung, 6. Mai 2021)

Aus wissenschaftlicher Sicht großer Erfolg

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) begrüßten das Ergebnis der Verhandlungen aus wissenschaftlicher Perspektive: „Diese neuen Regelungen verbessern nicht nur allgemein die Möglichkeiten zur Bekämpfung der Volkskrankheit Parodontitis in den Praxen, wovon viele Patient*innen profitieren werden. Sie erleichtern außerdem vulnerablen Patientengruppen, die davon besonders betroffen sind, den unbürokratischen Zugang zu Leistungen, die deren Lebensqualität verbessern. Und sie gibt erstmals der sprechenden Zahnmedizin den Raum, der für ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis unabdingbar ist“, kommentierte DGZMK-Präsident Prof. Dr. Roland Frankenberger die Entscheidung.

Die Präsidentin der DG PARO, Prof. Dr. Bettina Dannewitz, schloss sich dieser Sichtweise an: „In Hinblick auf die Prävalenz und die oralen und systemischen Auswirkungen von Parodontitis muss die Prävention und Therapie der Erkrankung ein fester Bestandteil der zahnmedizinischen Versorgung unserer Patienten sein. ... In der neuen Versorgungsstrecke wird ein wissenschaftlich fundiertes und breit akzeptiertes Behandlungskonzept abgebildet, das im Wesentlichen dem Therapieprotokoll der S3-Leitlinie für Parodontitis entspricht, die von DG PARO und DGZMK mit einer breiten Beteiligung von Experten Anfang des Jahres in Deutschland implementiert wurde.

(DGZMK und DG PARO, Pressemitteilung vom 12. Mai 2021)

Mehr Lebensqualität für vulnerable Gruppen

Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband, betonte die zusätzlichen Regelungen für Pflegebedürftige und

Menschen mit Beeinträchtigungen: „Besonders freut mich, dass wir als gemeinsame Selbstverwaltung weitere Regelungen einvernehmlich beschlossen haben, die gerade für vulnerable Patientengruppen die Parodontitis-Versorgung deutlich vereinfachen. Zukünftig erhalten Pflegebedürftige oder Menschen mit Beeinträchtigungen eine Parodontitis-Behandlung ohne ein Antrags- und Genehmigungsverfahren durchlaufen zu müssen. Darin enthalten ist auch die Reinigung aller Zähne einmal im Kalenderhalbjahr über einen Zeitraum von zwei Jahren.

(KZBV/GKV-Spitzenverband, Pressemitteilung, 6. Mai 2021)

Die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ),

Prof. Dr. Ina Nitschke, stellte die bessere Lebensqualität für Ältere und Pflegebedürftige in den Mittelpunkt: „Die neue PAR-Richtlinie von KZBV und dem GKV-Spitzenverband erleichtert



Prof. Dr. Ina Nitschke: „Speziell für ältere und pflegebedürftige Menschen ist die jetzt getroffene Einigung zur neuen PAR-Richtlinie von KZBV und dem GKV-Spitzenverband eine gute Nachricht.“

den vulnerablen Patientengruppen den Zugang zu entsprechenden Leistungen und erlaubt eine bessere Honorierung für notwendige Behandlungsschritte, besonders in der aufsuchenden Betreuung.“ Der barrierearme Zugang zur Parodontistherapie im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung sei für Ältere und Pflegebedürftige eine Öffnung hin zu mehr Lebensqualität. Besonders für Menschen, deren Fähigkeit zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene nicht oder nur eingeschränkt vorhanden sei, stelle die neue PAR-Richtlinie eine wesentliche Erleichterung dar. Das gelte besonders für Patient*innen, bei denen eine Behandlung nur unter Narkose möglich sei oder die nicht mehr über die volle Kooperationsfähigkeit verfüg-

ten. (DGAZ, PM vom 17. Mai 2021)

Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Fortbildungsnachweis: Frist verlängert

KZBV erwirkt Fristverlängerung bis zum 30. September

Vor dem Hintergrund des fortbestehenden Pandemiegeschehens hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einer erneuten Fristverlängerung für die Erbringung des Fortbildungsnachweises nach § 95d SGB V bis zum 30. September 2021 zugestimmt. Zugleich hat das BMG bestätigt, dass damit auch von den Sanktionen nach § 95d Abs. 3 Satz 3 und 6 SGB V abgesehen werden kann.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hatte sich bereits im Vorjahr mehrfach erfolgreich für solche Fristverlänge-

rungen eingesetzt. Unabhängig von der erneut erwirkten Fristverlängerung sollen Zahnärztinnen und Zahnärzte verstärkt Online-Fortbildungsangebote in Anspruch nehmen. Angesichts der Fortschritte bei der Impfkampagne besteht die Hoffnung, dass sich im Laufe des Jahres die Situation bei den Fortbildungsangeboten als Präsenzveranstaltungen wieder verbessern wird. In diesem Fall sollten auch solche Angebote wieder verstärkt genutzt werden.

KZV Nordrhein



Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung in Nordrhein



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

zum 31. Dezember 2020 gem. § 95 Abs. 1b Satz 4 SGB V

Planungsbereich	Allgemeiner bedarfsgerechter Versorgungsgrad	Stand der vertragszahnärztlichen Versorgung
Düsseldorf	504,6	110,4
Duisburg	299,4	85,2
Essen	351,8	105,5
Krefeld	182,7	84,6
Mönchengladbach	160,7	124,9
Mülheim (Ruhr)	102,6	105,5
Oberhausen	126,3	84,7
Remscheid	88,8	71,8
Solingen	127,4	62,2
Wuppertal	283,2	74,3
Kleve, Kreis	186	89,4
Mettmann, Kreis	289	97,8
Rhein-Kreis Neuss	272,4	96
Viersen, Kreis	177,9	91,9
Wesel, Kreis	273,8	95,4
Aachen	202,2	100,9
Bonn	260	107,7
Köln	853	98,9
Leverkusen	130,1	83,2
Aachen, Kreis	183,4	98,7
Düren, Kreis	157,5	84,4
Rhein-Erft-Kreis	280,1	105,6
Euskirchen, Kreis	115,3	78,5
Heinsberg, Kreis	152,1	85,8
Oberbergischer Kreis	161,9	83,5
Rheinisch-Bergischer Kreis	168,6	115,5
Rhein-Sieg-Kreis	357,6	105,4

Abteilung Register/Zulassung der KZV Nordrhein

Zellen menschlicher Zähne detailliert entschlüsselt

Neue Wege für zellbasierte zahnmedizinische Therapieansätze

© Adobe Stock/ijomathai

Forschende der Universität Zürich haben erstmals einen kompletten Atlas sämtlicher Zellen erstellt, die in menschlichen Zähnen vorkommen. Sie fanden heraus, dass sich Zahnmark und Zahnhalteapparat zellulär stark unterscheiden. Der Einzelzell-Atlas eröffnet neue Wege für zellbasierte zahnmedizinische Therapieansätze.

In den letzten 30 Jahren zog die medizinische und zahnmedizinische Forschung zahlreiche Wissenschaftler und Praktiker an, die mit genetischen und geweberegenerativen Ansätzen arbeiten. Die neuen Entwicklungen im Bereich der Stammzellen und der Gewebezüchtung brachten neue Einblicke und Ideen hervor, wie die klinische Praxis verbessert werden kann. Folgende Themen beschäftigen die Forschungsgruppen: Wie lässt sich der Heilungsprozess verletzter Gewebe und Organe effektiv unterstützen? Kann verlorenes Gewebe regeneriert werden? Wie erstellt man solide Protokolle, die für alle Stammzelltherapien gelten?

Auf Stufe Einzelzelle sequenziert

Ein Forschungsteam unter der Leitung von Thimios Mitsiadis, Professor am Institut für Orale Biologie der Universität Zürich, und Andreas Moor, Professor am Departement für Biosysteme und Ingenieurwissenschaften der ETH Zürich, hat nun den ersten Einzelzell-Atlas der menschlichen Zähne erstellt. Dank der Kombination von fortschrittlicher Sequenzierungstechnologie und moderner Zahnmedizin konnten die Forschenden jede einzelne Zelle unterscheiden, die Teil der Zahnpulpa und des Zahnhalteapparates ist. „Unsere Studie zeigt die genaue Zusammensetzung dieser beiden Gewebe. Beide sind anfällig für Karies und Parodontitis und enthalten gleichzeitig Stammzel-

len, die ein großes regeneratives Potenzial besitzen“, erklärt Pierfrancesco Pagella, einer der beiden Erstautoren und leitender Forscher in Team Mitsiadis.

Die Studie zeigte, dass die Zelltypen im Zahnmark und im Halteapparat sehr heterogen sind. Überraschenderweise sind die molekularen Signaturen der Stammzellpopulationen jedoch sehr ähnlich. „Wir vermuten, dass das unterschiedliche Verhalten einzelner Zelltypen durch ihre jeweilige Umgebung hervorgerufen wird“, sagt Pagella. Die spezifische Zusammensetzung des zellulären Mikromilieus ist daher wohl verantwortlich für die großen funktionalen Unterschiede der Stammzellen in den verschiedenen Zahnkompartimenten.

Neue zellbasierte Therapien

Der neue Atlas stellt einen wichtigen Beitrag zum besseren Verständnis der komplexen zellulären und molekularen Zusammensetzung des menschlichen Zahngewebes dar. Er hilft, die Interaktionen von Zahnpulpa- und Parodontalzellen besser zu verstehen, die an der Immunantwort auf bakterielle Angriffe beteiligt sind. „Die Einzelzell-Analyse könnte nicht nur für diagnostische Zwecke nützlich sein und die Früherkennung von Zahnerkrankungen unterstützen, sondern auch zur zellbasierten Regeneration von beschädigten Teilen der Zähne beitragen“, erklärt Mitsiadis.

Weitere Informationen: <https://www.media.uzh.ch/de/medienmitteilungen/2021/Zahn-Atlas.html> ■

Universität Zürich, PM, 27.04.2021



Diskussionsteilnehmer zum Thema Corona: Dr. Michael Schäfer (stellvertretender Leiter des Gesundheitsamts Düsseldorf), Dr. Ralf Hausweiler, Präsident Zahnärztekammer Nordrhein, ZA Andreas Kruschwitz, Mitglied des Vorstands der KZV Nordrhein, Moderation Prof. Dr. Dr. Handschel



Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2021 – digital

Vorträge und Diskussionsrunde mit dem Schwerpunktthema Corona

Auch in diesem Frühjahr musste das traditionelle Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2021 am 13. März wieder in die digitale Welt ausweichen. Deutlich wurde dabei, dass die Teilnehmer viel vertrauter mit dem relativ neuen Format waren (es gab deutlich weniger Anrufe bei der Hotline) und lebhaft von der Chatfunktion (für Fragen an die Referenten) Gebrauch machten.

Zudem nutzte auch das Programm, das wie immer von Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel (Klinik am Kaiserteich, Düsseldorf) zusammengestellt worden war, die Möglichkeiten des digitalen Formats, indem neben klassischen Vorträgen auch eine Diskussionsrunde mit Vertretern aus Zahnärztekammer, Kassenzahnärztlicher Vereinigung und Gesundheitsamt vertreten war. Es dürfte dabei kaum verwundern, dass die Corona-Pandemie und insbesondere ihre Auswirkungen für die Zahnärzteschaft in Nordrhein das bestimmende Thema dieser Talkrunde waren.

Hochkarätig besetzt mit dem Präsidenten der Zahnärztekammer, Dr. Ralf Hausweiler, dem Mitglied des Vorstands der KZV Nordrhein, ZA Andreas Kruschwitz, und dem stellvertretenden Leiter des Gesundheitsamts Düsseldorf, Dr. Michael Schäfer, wurde u. a. über notwendige Verhaltensregeln/Hygienevorgaben diskutiert, die im „Worst Case“ eine Quarantäne des Praxisteam vermeiden sollen.



Prof. Dr. Jan-F. Güth, Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Frankfurt a. M.

Wie in den vergangenen Jahren auch war das Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin durch eine abwechslungsreiche Themenpalette charakterisiert. So gab Prof. Dr. Jan-F. Güth (Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Frankfurt a. M.) einen Überblick über die prothetische Versorgung von Zahnimplantaten, während Prof. Dr. Dieter Drescher

(Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Düsseldorf) einen sehr differenzierten Ausblick auf die Kieferorthopädie von morgen skizzierte. Schließlich rundete Dr. Klaus Werner Schulte (Klinik am Kaiserteich, Düsseldorf) die Fachvorträge mit einem Einblick in die periorale Dermatologie, insbesondere bösartige Hauttumoren, ab. Dabei stand nicht dermatologisches Expertenwissen im Vordergrund, sondern ganz pragmatisch die Frage: Was muss der Zahnarzt wissen? Das Symposium endete schließlich mit einem Aktualisierungskurs zur Fachkunde im Strahlenschutz, der in diesem Rahmen – coronabedingt – erstmals für Zahnmediziner rein „online“ absolviert werden konnte.

„Auch in diesen Zeiten präsentiert das Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2021 wieder eine Vielzahl unterschiedlicher Themen und ist nicht nur monothematisch auf Corona fokussiert“, hob Moderator Prof. Handschel hervor. „Zugleich freue ich mich aber auch mal wieder auf eine große Präsenzveranstaltung.“

Im Dezember 2021 soll es dann erstmals wieder so weit sein. Prof. Handschel lädt zur Fortbildungsveranstaltung Knowledge Day 2021 am 11. Dezember 2021 in das Hotel Hyatt im Düsseldorfer Medienhafen ein. (Anmeldung unter www.medex-online.portal.de/events)

Mit etwas Glück und nach einer erfolgreichen Impfkampagne sollte dies – sowie die traditionelle Christmas-Party am Abend auch – dann wieder möglich sein! ■

Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel, Düsseldorf



Prof. Dr. Dieter Drescher, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Düsseldorf



Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel, Klinik am Kaiserteich, Düsseldorf



Schon gekamstert?

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

www.zahnpatienten.info
patientenberatung@kzvnr.de

Patiententelefon
Dienstag 10 bis 12 Uhr
D Donnerstag 14 bis 16 Uhr
0211/23 39 96 68 (tageweise)
0211/17 17 91 45 (sonntags)

An jedem ersten Mittwoch im Monat können Sie von 14 bis 16 Uhr einen Zahnarzt persönlich befragen
0211/22 96 24 38

Zahnärztlicher Notdienst Nordrhein
0 18 05 /98 67 00*

*14 Uhr bis 06 Uhr, 8. bis 10. Oktober - Alltagsnotdienst

Beginnen Sie Ihren Tag mit einem Lächeln

BITTE KOMMEN SIE ZUR BEHANDLUNG AM

	um	Uhr
Mo - Di - Mi - Do - Fr:		
Mo - Di - Mi - Do - Fr:		
Mo - Di - Mi - Do - Fr:		
Mo - Di - Mi - Do - Fr:		

Geben Sie uns bitte Bescheid, wenn Sie den Termin nicht einhalten können.

2x jährlich

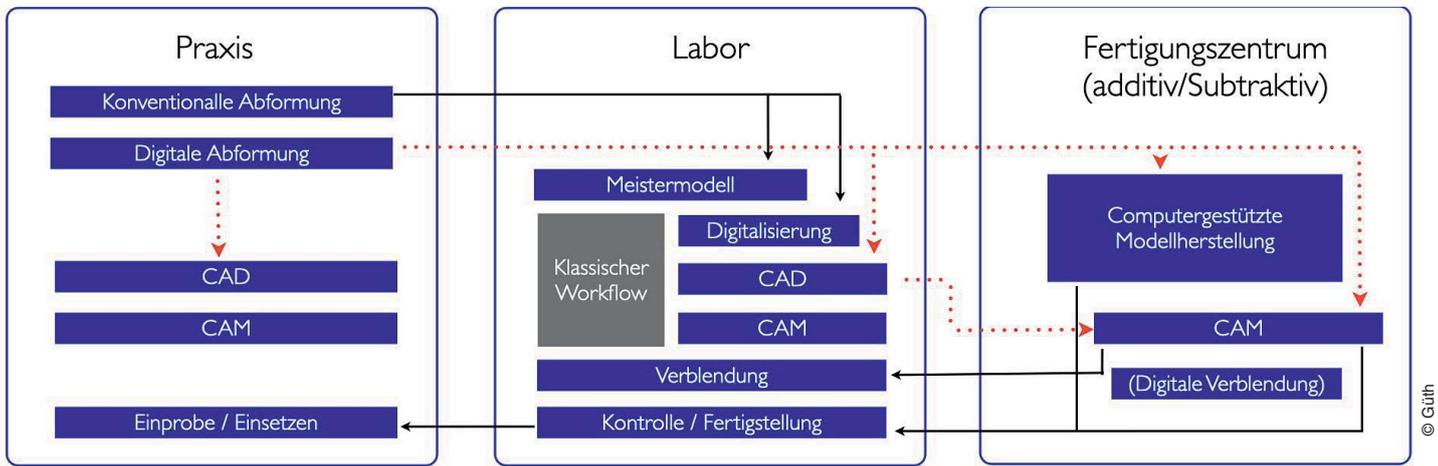


Abb. 1: Der konventionelle (schwarze Linie) und digitale Workflow (rot gepunktete Linie) im Vergleich.



Prothetische Versorgung von Zahnimplantaten

Wo stehen wir aktuell?

Anlässlich des Düsseldorfer Symposiums Zahnmedizin 2021 am 13. März referierte Prof. Dr. Jan-F. Güth, Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Frankfurt a. M., über den aktuellen Stand bei der prothetischen Versorgung von Zahnimplantaten.

Die Digitalisierung der Zahnmedizin führt nicht nur zur Anwendung neuer Technologien, nein sie ermöglicht, neue, innovative und effiziente Behandlungskonzepte, geprägt durch ein hohes Maß an Vorhersagbarkeit und Planbarkeit zum Wohle unserer Patienten. Neben aller verständlichen Begeisterung werfen neue Behandlungsmöglichkeiten wichtige Fragen an Schlüsselstellen, wie beispielsweise der digitalen Implantatplanung oder der Materialauswahl auf. Der Vortrag von Prof. Dr. Jan-F. Güth, Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Frankfurt a. M., fokussierte auf die aktuell wichtigen Implantat-prothetischen Schlüsselstellen und beleuchtete Möglichkeiten und Chancen, aber auch Risiken und Limitationen auf Basis aktueller Wissenschaft und praktischer Erfahrung.

Die aktuelle Entwicklung in der Implantatprothetik ist stark geprägt vom digitalen Fortschritt. Allerdings muss beim Einstieg in die digitale Arbeitsweise der gesamte Workflow im Blick behalten werden (Abb. 1), insbesondere die Abstimmung mit dem Zahn-technischen Labor steht hierbei im Fokus.

Aktuell entstehen mehr und mehr Brücken und Schnittstellen zwischen bereits existierenden Einzeltechnologien und ermöglichen insbesondere in der Implantologie und Implantatprothetik innovative neue Behandlungskonzepte (Abb 2). Dies betrifft die 3D Planung als auch die CAD/CAM gestützte Herstellung der späteren Restaurationen. So verbessert und vereinfacht eine vorherige dreidimensional Planung im restaurativen Team aus ProthetikerIn, OralchirurgIn und ZahntechnikerIn – insbesondere bei komplexen Fällen die spätere prothetische Versorgung maßgeblich und erhöht damit die Vorhersagbarkeit des Behandlungsergebnisses. Gleichzeitig können bereits vor Beginn der Behandlung wichtige Entscheidungen (Materialwahl, Versorgungsform) getroffen, mögliche Schwierigkeiten (notwendige

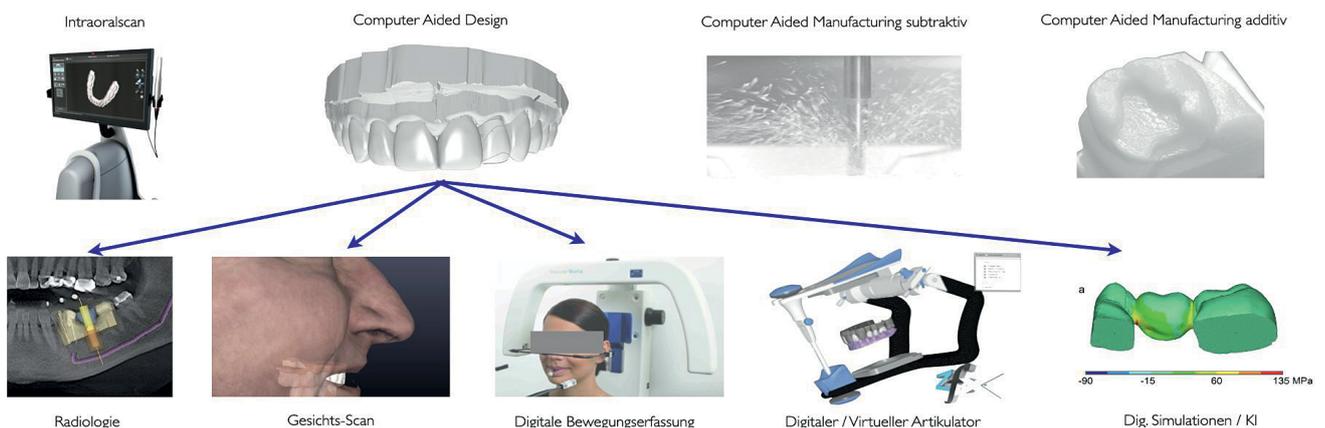


Abb. 2: Digitale Einzeltechnologien: Aktuell entstehen viele Schnittstellen

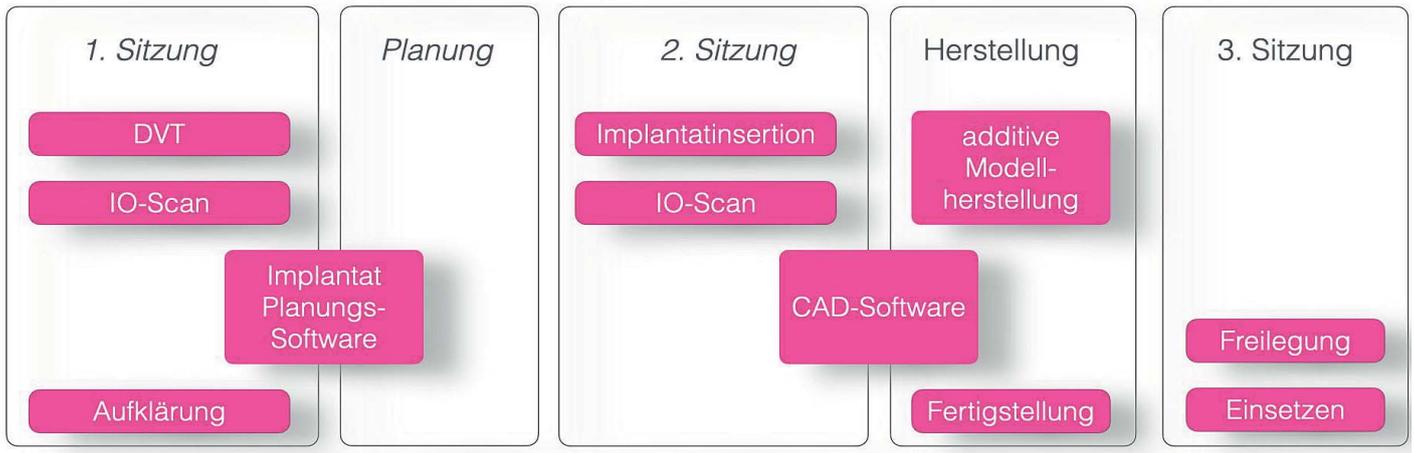


Abb. 3: Ablauf des Münchener Implantatkonzepts zur implantatgetragenen Einzelkrone

Augmentationen, technische Machbarkeit) erkannt und bei der Planung und Aufklärung berücksichtigt werden.

Zu den bereits etablierten digitalen Konzepten in der Implantologie gehört das sogenannte Münchner Implantatkonzept. Durch die Anwendung digitaler dreidimensionaler Implantatplanung mit anschließender geführter Implantatinsertion und unmittelbarer, anschließender digitaler Abformung ist es möglich bereits bei der Freilegung die definitive Krone auf dem Implantat zu verschrauben. Dieses Konzept hat sich in den letzten Jahren zur Standardverfahren für implantatgetragenen Einzelzahnersatz entwickelt – beachtet es doch biologische Prinzipien und bietet durch die geschlossene Einheilphase ein hohes Maß an Sicherheit – bei gleichzeitiger Reduktion der Behandlungssitzungen (Abb. 3).

Auch hinsichtlich des Materials bei der Einzelzahnversorgung zeigte Prof. Güth ein klares Konzept. Er berichtet von einem Trend zu monolithischen Restaurationen auf Klebebasen – sogenannte Hybridabutmentkronen. Dabei sei jedoch die Materialauswahl in seinen Augen entscheidend. So haben sich in seinen Augen als Langzeitprovisorische Versorgung gefräste PMMA-basierte Materialien durchgesetzt. Im Vollkeramikbereich setzt er auf Lithium-Disilikat für Einzelzahnersatz und im

Bereich Abutments und individueller Gingivaformer auf (3YTCP-) Zirkonoxid (Abb. 4).

Im Bereich des herausnehmbaren Zahnersatzes berichtete Prof. Güth in der anschließenden Diskussion über sehr positive Erfahrung mit Doppelkronen-basierten Hybridversorgungen – kombiniert auf Implantaten und erhaltungswürdigen Zähnen. Hier scheinen sich Restzähne und Implantate gegenseitig positiv zu beeinflussen. Gleichzeitig schätzt er die Erweiterbarkeit bei möglichen langfristigen Zwischenfällen und weiteren Zahnverlusten. Denn moderne, smarte Prothetik heißt laut Prof. Güth auch, sich Gedanken zu machen, „was passiert im Worst Case“ – sprich, wo ist der mögliche Schwachpunkt im System. Und hier sei die Sache klar: Lieber ein vergleichbar leicht zu behobender prothetischer Zwischenfall, als eine biologische Komplikation am oder um das Implantat.

Insgesamt sieht Prof. Güth in der Implantatprothetik einen starken Wunsch nach einfachen, jedoch hoch qualitativen Konzepten, die vorhersagbar umgesetzt werden können. Dabei werden zukünftig digitale Technologien noch stärker in den Vordergrund rücken – insbesondere in der Implantatprothetik. ■

Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel, Düsseldorf



Abb. 4: Exemplarische Darstellung der Materialien auf Klebebasen: PMMA für Langzeitprovisorien, Lithiumdisilikatkeramik für Einzelzahnersatz; Zirkonoxid für Abutments und individuelle Gingivaformer.



Patientensicherheit muss bei allen Behandlungen Vorrang haben

Positionierung von BZÄK und KZBV zu gewerblichen Aligner-Anbietern

Anlässlich der heutigen Bundestagsanhörung zum Thema „Patientensicherheit bei Aligner-Behandlungen“ sprechen sich Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) für den Vorrang der Patientensicherheit bei ausnahmslos allen Behandlungen aus, also auch dann, wenn Behandlungen durch gewerbliche Anbieter (d. h. juristische Personen) angeboten werden. Dafür müssen gesetzliche Regelungen geschaffen werden.

Zahnmedizinische Behandlungen sind zum Schutz von Patientinnen und Patienten und zur Garantie einer hohen Qualität ausschließlich Zahnärztinnen und Zahnärzten vorbehalten. Dies ist im Zahnheilkundengesetz (ZHG) und den Berufsordnungen

ANTRAG „PATIENTENSICHERHEIT BEI ALIGNER-BEHANDLUNGEN DURCHSETZEN“

Mit dem Antrag „Patientensicherheit bei Aligner-Behandlungen durchsetzen“ wird die Bundesregierung aufgefordert, gemeinsam mit den Selbstverwaltungsgremien der Zahnärzteschaft Maßnahmen zu ergreifen, damit Aligner-Behandlungen nicht mehr von gewerblichen Unternehmen ohne vollumfängliche zahnheilkundliche Begleitung durch approbierte Kieferorthopäden oder Zahnärzte angeboten werden können.

Die gemeinsame Stellungnahme der Zahnärzteschaft zur heutigen Anhörung kann auf den Websites von BZÄK und KZBV abgerufen werden.

festgehalten. Gerade bei der sensiblen Behandlung von Zahnfehlstellungen mittels sogenannter Alignern muss die Verantwortung und engmaschige Begleitung durch Zahnärzte oder Kieferorthopäden bei jedem Behandlungsschritt sichergestellt sein.

Gewerbliche Anbieter, also juristische Personen können bei von ihnen angebotenen oder erbrachten Behandlungen das ZHG unterlaufen, da sie – anders als Zahnärzte und Kieferorthopäden – nicht der Aufsicht und Überwachung der (Landes-)Zahnärztekammern unterliegen.

In den vergangenen Jahren sind verstärkt gewerbliche Anbieter aufgetreten, bei denen eine Aligner-Behandlung entgegen zahnmedizinischer Standards ausschließlich per Fernbehandlung oder nur mit eingeschränktem Zahnarzt-Patienten-Kontakt erfolgt. Daher befürworten KZBV und BZÄK Bestrebungen, die Tätigkeit gewerblicher Anbieter von zahnärztlichen Leistungen stärker zu regulieren. Oft sind sich Patienten der möglichen Komplikationen, die sich ergeben können, gar nicht bewusst. Ausschließliche Fernbehandlung oder Anleitung zur Selbstbehandlung werden der Komplexität einer Heilbehandlung in keiner Weise gerecht und können die Gesundheit von Patientinnen und Patienten gefährden. Nur die Behandlung bei Zahnärztinnen und Zahnärzten garantiert die Sicherheit einer qualitativ hochwertigen Versorgung. ■

KZBV und BZÄK, Pressemitteilung vom 17. Mai 2021

Kindeswohlgefährdung frühzeitig erkennen

Neues Kinder- und Jugendstärkungsgesetz

Am 7. Mai 2021 hat der Bundesrat beschlossen, dem vom Deutschen Bundestag am 22. April 2021 verabschiedeten Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG) zuzustimmen.

Zahnärztinnen und Zahnärzten kommt eine entscheidende Rolle beim Erkennen häuslicher Gewalt zu, denn Verletzungen im Bereich von Mund, Kiefer und Gesicht gehören zu den häufigsten Folgen häuslicher Gewalt. Auch Vernachlässigung und eine Kindeswohlgefährdung lassen sich häufig im Mundbereich, z. B. am Mundhygieniezustand, ablesen. Zahnarztpraxen werden oft als erste aufgesucht, weil Schäden im Kiefer- und Zahnbereich häufig unbehandelt nicht ausheilen. Deshalb begrüßt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) das am 07.05.2021 verabschiedete „Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)“, das nun die Rolle der Zahnmedizin deutlich herausstellt.

„Der Zahnärzteschaft kommt eine entscheidende Rolle beim Erkennen, Dokumentieren und Melden von Anhaltspunkten für eine Vernachlässigung bzw. Kindeswohlgefährdung als auch von häuslicher Gewalt zu.“

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Das Gesetz soll die mit dem Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) von 2012 geschaffenen rechtlichen Grundlagen zur Abwehr von Kindeswohlgefährdungen weiterentwickeln. Mit dem Bundeskinderschutzgesetz wurde Ärztinnen und Ärzten als Berufsgeheimnisträgern die Möglichkeit eingeräumt, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung unter bestimmten Voraussetzungen das Jugendamt zu informieren und diesem die für ein Tätigwerden erforderlichen Daten mitzuteilen.

„Ab heute werden auch die Zahnärztinnen und Zahnärzte hinsichtlich der Meldebefugnisse berücksichtigt und können das



Jugendamt einschalten, wenn ihnen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen vorliegen“, so BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. „Die BZÄK hatte dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Bedeutung der Zahnmedizin in diesem Bereich und die bereits bestehenden Strukturen dargelegt. Denn der Zahnärzteschaft kommt eine entscheidende Rolle beim Erkennen, Dokumentieren und Melden von Anhaltspunkten für eine Vernachlässigung bzw. Kindeswohlgefährdung als auch von häuslicher Gewalt zu. Und: Die Zahnärzteschaft ist auf diesem Gebiet bereits seit Jahren aktiv. Es freut uns, dass diese Argumente angenommen wurden. Damit besteht Rechtssicherheit für alle Praxen.“ (weitere Informationen unter www.bzaek.de/recht/haeusliche-gewalt.html) ■

Quelle: BZÄK, PM vom 07.05.2021



PRÄZISE DOKUMENTATION GEWALTBEDINGTER VERLETZUNGEN



Die Zahnärztekammer Nordrhein und die KZV Nordrhein haben bereits im Jahr 2011 gemeinsam mit der Zahnärztekammer und der KZV Westfalen-Lippe einen bis dahin in dieser Form nicht existierenden forensischen Befundbogen erstellt. Die damalige NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens hatte für das Projekt die Schirmherrschaft übernommen. Derzeit befindet sich dieser Befundbogen in Überarbeitung, um die Inhalte u. a. in Hinblick auf das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz zu aktualisieren. In Kürze werden umfangreiche Informationen zum Thema häusliche Gewalt und Kinder- und Jugendschutz sowohl im RZB als auch auf den Webseiten von Zahnärztekammer und KZV Nordrhein zur Verfügung stehen.

Susanne Paprotny, ZÄK Nordrhein

Teach-Back-Methode

Fortbildungsangebot der BZÄK für Zahnärztinnen/
Zahnärzte und ZFA



Die Bundeszahnärztekammer hat ein neues Fortbildungsangebot für Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Zahnmedizinische Fachangestellte freigeschaltet, das gleich auf mehreren Ebenen nützlich ist und den Praxisalltag erleichtern soll.

Die Teach-Back-Methode führt zu einer besseren Patientenführung. Sie unterstützt Zahnärztinnen und Zahnärzte bei ihren gesetzlichen und berufsrechtlichen Aufklärungspflichten. Da sie die „sprechende Zahnmedizin“ fördert, wird für eine größere Patienten-Zufriedenheit gesorgt und die Bindung an die Praxis kann verstärkt werden.



Zahnärzte und Ärzte sind erste und auch vertrauenswürdigste Ansprechpartner für die Patienten – dies auch in Zeiten von Covid-19. Um die Kommunikation noch weiter zu verbessern, nutzen wir evidenzbasierte Kommunikationstechniken für das zahnärztlichen Behandlungsteam im Rahmen der Fortbildung. Dies mit zeit- und situationsgerechten Mitteln: als Online-Tool.

Die neue Fortbildung reagiert zugleich auf die Ergebnisse der Evaluation der Patientenberatung der zahnärztlichen Körperschaften sowie auf die aktuelle empirische Befundlage zur Gesundheitskompetenz in Deutschland, nach der über die Hälfte der Bevölkerung Schwierigkeiten im Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen angibt. Sie ist ein wesentlicher Beitrag des Berufsstandes im Rahmen der Allianz für Gesundheitskompetenz.

Worum geht es:

Teach-Back ist eine wissenschaftlich evaluierte Methode, die Personen in Behandlung in eine aktivere Rolle bringt, die Patientensicherheit und Compliance erhöht und neue Möglichkeiten für eine gemeinsame Entscheidungsfindung eröffnet. Der Einsatz der Methode erfordert keine aufwendige Technik, verursacht keine zusätzlichen Kosten und lässt sich mit vergleichsweise geringem Aufwand erlernen.

Mit dem neuen Online-Kurs kann die Teach-Back-Methode erlernt werden. Die Teach-Back-Methode ist eine Gesprächsführungstechnik, ursprünglich aus der Pädagogik, über die sichergestellt wird, dass die wesentlichen Botschaften eines Patientengesprächs auch wirklich verstanden wurden. So können Verständnisprobleme und Missverständnisse ausgeräumt werden.

Denn tatsächlich haben die meisten Patientinnen und Patienten schon auf dem Heimweg einen großen Teil der Informationen wieder vergessen. So, als hätte eine Aufklärung niemals stattgefunden. Durch den neuen Online-Kurs erlernen Zahnärzteschaft und Praxisteam eine einfache, aber hocheffektive Gesprächsführungstechnik, die wissenschaftlich evaluiert ist. Sie bewirkt eine effektvolle Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten und erhöht deren Compliance.

Der Online-Kurs kann am Stück oder in einzelnen Lektionen durchgeführt werden. Die Anwendung funktioniert auch auf mobilen Endgeräten und kann ebenfalls unterwegs ausgeführt werden.

Für die Teilnahme am Online-Tutorial erhalten Zahnärztinnen und Zahnärzte 4 Fortbildungspunkte. Der Leistungsnachweis erfolgt am Ende durch Weiterleitung auf einen Multiple-Choice-Test.

Zur Lernplattform: www.bzaek-teach-back.de

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Nachweis einer Masernimpfung

Fristverlängerung bis zum 31. Dezember 2021

Die Frist zum Nachweis einer Immunität gegen Masern für Beschäftigte im Gesundheitswesen ist vom 31. Juli 2021 auf den 31. Dezember 2021 verlängert worden. Hintergrund der Nachweispflicht ist das Masernschutzgesetz, das im vergangenen Jahr in Kraft getreten ist.

Die Fristverlängerung wurde mit dem „Gesetz zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen“ am 29. März 2021 beschlossen und soll den betroffenen Einrichtungen in Hinblick auf die Corona-Pandemie mehr Zeit bei der Umsetzung geben. Weitere Informationen zu dem Thema finden Sie auf der Webseite des Bundesgesundheitsministeriums (<https://www.masernschutz.de/>).

Das Masernschutzgesetz ist seit dem 1. März 2020 in Kraft, es soll eine Übertragung der Infektionskrankheit verhindern und gilt auch für alle Personen, die in Zahnarztpraxen (Einrichtungen nach § 23 Absatz 3 Satz 1 IfSG) tätig sind und nach 1970 geboren wurden. Bei Personen, die 1970 oder früher geboren wurden, geht der Gesetzgeber davon aus, dass sie mit einer hohen Wahrscheinlichkeit eine Maserninfektion durchgestanden haben und entsprechend immunisiert sind.

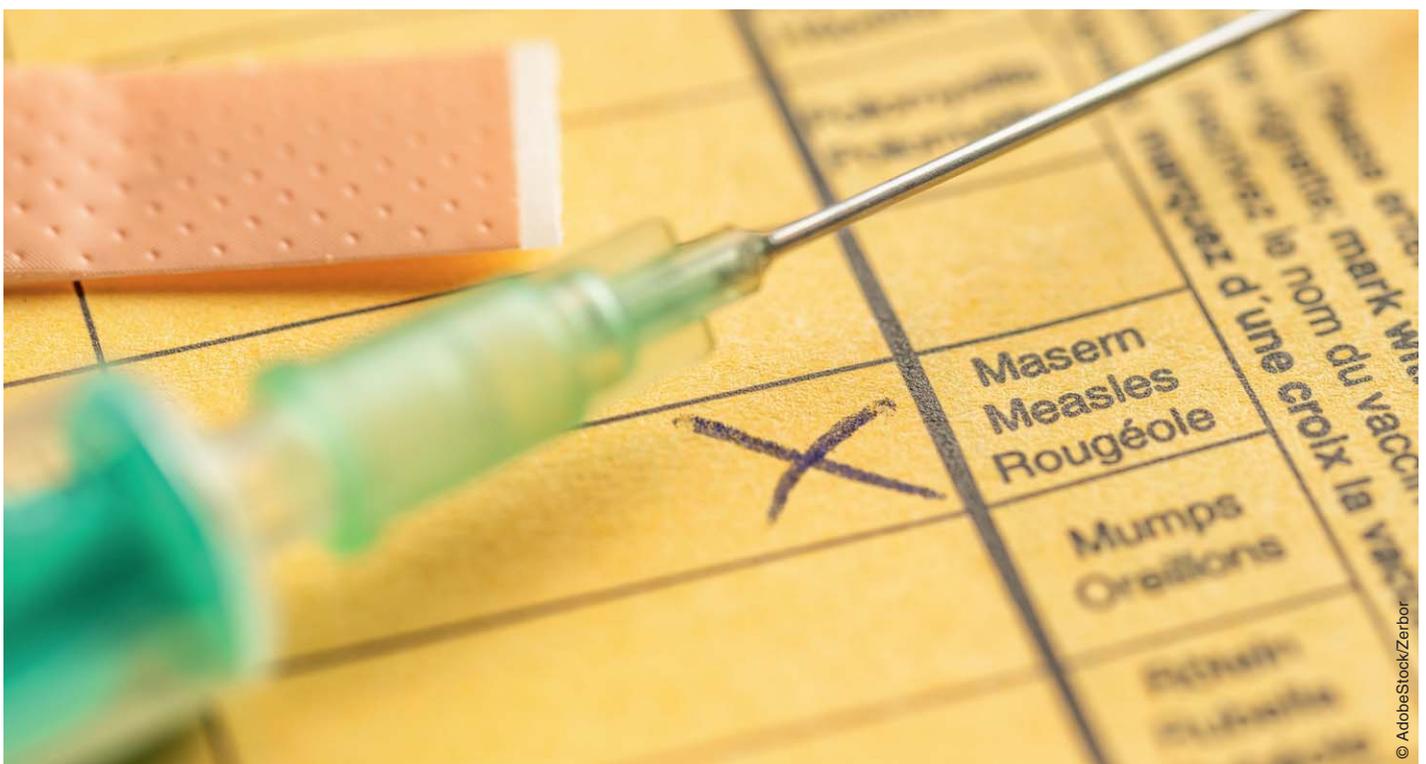
Die betroffenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen müssen der Praxisleitung entweder einen Nachweis über mindestens zwei

Masern-Schutzimpfungen oder ein ärztliches Zeugnis über eine ausreichende Immunität gegen Masern vorlegen. Letzteres kann durch einen Bluttest (Titerbestimmung) erfolgen. Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können und ein entsprechendes ärztliches Attest vorlegen, sind von den Regelungen ausgenommen (§ 20 Absatz 8 Satz 4 IfSG). Die Kosten für ein ärztliches Attest müssen selbst bezahlt werden. Der entsprechende Nachweis ist in der Personalakte aufzubewahren und muss nur auf Verlangen des Gesundheitsamts vorgezeigt werden.

Neue Praxismitarbeiter und Praxismitarbeiterinnen müssen den Nachweis bereits vor Beginn ihrer Tätigkeit vorlegen. Beschäftigte, die bereits vor dem 1. März 2020 in der Praxis gearbeitet haben, bekommen dagegen eine Übergangsfrist zum Nachweis. Diese Frist wurde nun aufgrund der Corona-Pandemie um fünf Monate vom 31. Juli 2021 auf den 31. Dezember 2021 verlängert.

Wenn bis dahin kein Nachweis vorgelegt wird oder ein Impfschutz gegen Masern erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt werden kann, muss die Praxisleitung das zuständige Gesundheitsamt informieren. ■

Wissenschaftlicher Dienst/ZÄK Nordrhein



Nur gucken – nichts anfassen!

Praktika in der Zahnarztpraxis – Update



Bereits im Jahr 2014 wurden im Rheinischen Zahnärzteblatt (RZB) die wesentlichen Aspekte beleuchtet, die beachtet werden müssen, wenn die Zahnarztpraxen jungen Menschen die Möglichkeit eröffnen, im Rahmen eines Schulpraktikums den Beruf der/des ZFA kennenzulernen, um sich möglicherweise für diese Ausbildung zu entscheiden. Im Nachgang zum bereits im RZB 2/2014, S. 106 erschienen Artikel (www.zaek-nr.de > Suche Schülerpraktikum oder direkt über den unten angefügten QR-Code) soll hier ein kurzes Update zum Sachstand gegeben werden.

Schulpraktikum in der Zahnarztpraxis

Der genannte Artikel beinhaltet auch heute noch den aktuellen Sachstand. Lediglich die Vorgaben zum Datenschutz wurden im Jahr 2016 durch das Inkrafttreten der DSGVO ergänzt. In diesem Zusammenhang ist auch weiterhin – gerade und insbesondere im Hinblick auf die immer größer werdende Bedeutung der sozialen Netzwerke – die Sensibilisierung der Praktikantin/des Praktikanten für und die Aufklärung zum Patienten- und auch Mitarbeiterdatenschutz zu betonen. Vor allem das Einstellen von Fotos in Netzwerke ohne die vorherige Zustimmung der sich auf den Bildern befindenden Personen, kann zu Datenschutzproblemen und Streitereien führen.

Praktikum außerhalb des klassischen Schulpraktikums (nach Abschluss der Schulzeit)

Nachfolgend sollen noch weitere Informationen folgen, die nicht in die Kategorie des klassischen Schulpraktikums fallen.

Gemäß den Vorgaben des sogenannten Nachweisgesetzes sind Arbeitgeber, die eine Person mehr als einen Monat als Praktikantin oder Praktikanten in den Betrieb einbinden möchten, verpflichtet, vor Antritt des Praktikums mit der Praktikantin/dem Praktikanten eine schriftliche Vereinbarung über das Praktikum zu treffen. In dieser Vereinbarung sind vor Aufnahme der Tätigkeit die in § 2 Abs. 1 a des Nachweisgesetzes geregelten Punkte verbindlich aufzunehmen:

1. der Name und die Anschrift der Vertragsparteien
2. die mit dem Praktikum verfolgten Lern- und Ausbildungsziele
3. Beginn und Dauer des Praktikums
4. Dauer der regelmäßigen täglichen Praktikumszeit
5. Zahlung und Höhe der Vergütung
6. Dauer des Urlaubs

7. ein in allgemeiner Form gehaltener Hinweis auf die Tarifverträge, Betriebs- oder Dienstvereinbarungen, die auf das Praktikumsverhältnis anzuwenden sind

Die Vereinbarung muss vom Praxisinhaber/von der Praxisinhaberin und der Praktikantin/dem Praktikanten unterschrieben werden.

Sofern die Praktikantin/der Praktikant bereits das 18. Lebensjahr vollendet hat, ist die Praxisinhaberin/der Praxisinhaber gemäß § 22 Abs. 1 Mindestlohngesetz zur Zahlung des aktuell geltenden Mindestlohns verpflichtet (Stand Mai 2021: 9,50 €/Stunde). Ob und ggf. in welcher Höhe auch sozialversicherungspflichtige Leistungen (Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung) anfallen, sollte im Einzelfall vor Beginn des Praktikums bei der Steuerberatung erfragt werden.

Sofern die Praktikantin/der Praktikant das 18. Lebensjahr noch nicht erreicht hat, entfällt gemäß §§ 22 Abs. 2 Mindestlohngesetz i.V.m § 2 Jugendarbeitsschutzgesetz die Pflicht zur Zahlung des Mindestlohns. Eine freiwillige Vergütung ist selbstverständlich dennoch möglich. Zudem sind bei noch minderjährigen Praktikantinnen/Praktikanten – genau wie beim Schulpraktikum – die Vorgaben der §§ 8 (Dauer der Arbeitszeit) und 22 (gefährliche Arbeiten) des Jugendarbeitsschutzgesetzes zu beachten.

In jedem Fall sollte sich die Praxisinhaberin/der Praxisinhaber zudem (in beiden Fällen: minderjährig und bereits volljährig) vor Beginn des Praktikums bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege zum Versicherungsschutz der Praktikantin/des Praktikanten (Wege- und Betriebsunfall) erkundigen.

Ein Impfnachweis (Hepatitis B) des Praktikanten in Form der freiwilligen Vorlage des Impfbuchs ist ebenfalls dringend zu empfehlen. Die Einweisung in die Vorgaben zur Praxishygiene darf ebenfalls nicht vergessen werden. ■

**Ass. jur. Katharina Beckmann,
Ressortleiterin Berufsausübung/ZÄK Nordrhein**

QR-Code zum direkten
Aufruf des Artikels aus
RZB 2/2014

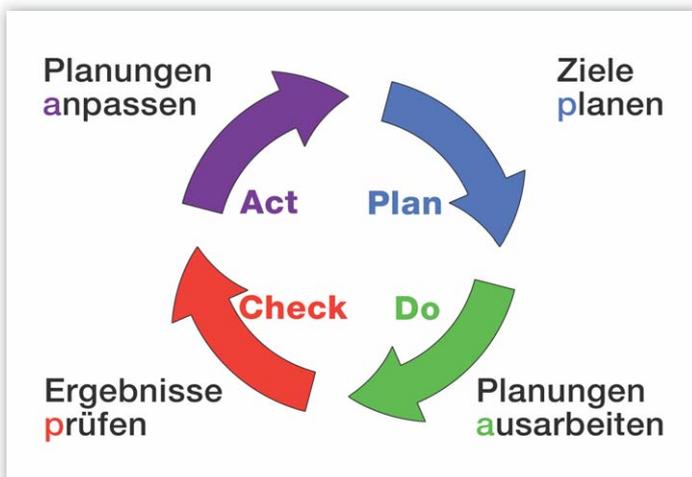


KH/ Qualitätsmanagementbeauftragte/r in der Zahnarztpraxis

Neuer Kurs im Karl-Häupl-Institut erfolgreich gestartet!

Am 13. April 2021 startete am Karl-Häupl-Institut (KHI) der Zahnärztekammer Nordrhein in Düsseldorf der neue Kurs „Qualitätsmanagementbeauftragte/r in der Zahnarztpraxis“.

21 Teilnehmer und Teilnehmerinnen hatten sich zu der Fortbildung angemeldet und konnten das erste Fortbildungsmodul – wie geplant – als Präsenzveranstaltung in Düsseldorf besuchen.



Aufgrund der Verschärfung der Bestimmungen der Corona-Schutzverordnung mussten die anschließenden Module II bis IV leider als Online-Schulung abgehalten werden. Da dies durch die Mitarbeiter des Karl-Häupl-Instituts aber technisch hervorragend umgesetzt wurde, war der Unterricht und der damit verbundene Lernerfolg zu keiner Zeit gefährdet.

Am 11. Mai 2021 haben dann alle Absolventinnen und Absolventen des Kurses die Prüfung im Multiple-Choice-Verfahren mit guten bis sehr guten Ergebnissen abgeschlossen und konnten ihr Zertifikat in Empfang nehmen.

Das Feedback zu der Schulung aus den Bewertungsbögen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zeigte durchweg eine sehr positive Resonanz, sodass der Kurs zukünftig fester Bestandteil der Fortbildungsangebote am KHI sein wird.

Die zweite Schulungsreihe startet im Herbst:

Kurs-Nr.: 21804 | 16 Fp

Block I: Mi, 22.09.2021

Block II: Mi, 29.09.2021

Block III: Mi 06.10.2021

Block IV: Mi, 27.10.2021

Prüfung: Mi, 03.11.2021

jeweils von 14 bis 17.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 980 € inkl. Prüfungsgebühr
<https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/21804>

Die Kursbuchung erfolgt unter www.khi-direkt.de oder über den angegebenen Link.

- Block I – Grundlagen des Qualitätsmanagements
- Block II – Dokumentation im Qualitätsmanagement
- Block III – Bausteine des eigenen QM-Systems
- Block IV – Überwachung des eigenen QM-Systems



Weitere ausführliche Informationen zu den Inhalten der einzelnen Modulen unter www.khi-direkt.de/#/kurs/21804 oder nebenstehendem QR-Code. ■

Claus Horn, Wissenschaftlicher Dienst/ZÄK Nordrhein

KHI/DIREKT

**Fortbildungen
für die Zahnmedizin
von morgen**



KHI KARL-HÄUPL-INSTITUT
FORTBILDUNGSZENTRUM DER
ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

wissenschaftlich – unabhängig – praxisnah · www.khi-direkt.de

KH / Karl-Häupl-Institut

HINWEIS ZU DEN VERANSTALTUNGEN

Das Karl-Häupl-Institut hat den kompletten Kursbetrieb wieder aufgenommen.

Die neue Corona-Schutz-Verordnung für Nordrhein-Westfalen, die ab dem 28. Mai 2021 gültig ist, sieht keine Begrenzung der Personenzahl für Bildungsangebote mehr vor. Bedingung ist, dass alle Teilnehmer/-innen nachweisen können, dass sie aktuell negativ getestet wurden, nach der Erkrankung an COVID-19 vollständig genesen sind oder die Immunisierung durch eine vor mindestens 14 Tagen abgeschlossenen vollständigen Impfung gegen COVID-19 erlangt haben. Die allgemeinen Hygiene-Regeln (Abstand, Maske etc.) müssen weiterhin eingehalten werden!

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

11.06.2021 | 21034 | 10 Fp.

Masterkurs Weichgewebegestaltung an Zahn und Implantat

Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden
Fr, 11.06.2021, 15 bis 19 Uhr
Sa, 12.06.2021, 9 bis 13 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 €

11.06.2021 | 21009 | 7 Fp.

Prophylaxe – Kurs 2 – Praktische Umsetzung

Annette Schmidt
Fr, 11.06.2021, 14 bis 20 Uhr
Teilnehmergebühr: 310 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 180 €

12.06.2021 | 21010 | 7 Fp.

BEMA-konforme Vor- (Initialphase) und Nachbehandlung (UPT) sichern den Erfolg der PARO-Therapie

Annette Schmidt
Sa, 12.06.2021, 9 bis 15 Uhr
Teilnehmergebühr: 310 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 180 €

18.06.2021 | 20153 | 15 Fp.

Curriculum Kinderzahnheilkunde – Modul 4: Chirurgie, Notfall und Erste Hilfe – Beim Milchzahn ist alles anders

Prof. Dr. Andreas Filippi
Fr, 18.06.2021, 13 bis 18 Uhr
Sa, 19.06.2021, 9 bis 17 Uhr
Teilnehmergebühr: 770 €

18.06.2021 | 21064 | 15 Fp.

Curriculum Ästhetische Zahnmedizin – Baustein V: Funktionelle und ästhetische Veneerversorgungen

Prof. Dr. Jürgen Manhart
Fr, 18.06.2021, 14 bis 19 Uhr
Sa, 19.06.2021, 9 bis 17 Uhr
Teilnehmergebühr: 770 €

18.06.2021 | 21044 | 6 Fp.

Social Media – Neue Wege Patienten und Mitarbeiter zu gewinnen

Sabine Nemeč
Fr, 18.06.2021, 14 bis 19 Uhr
Teilnehmergebühr: 230 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 230 €

19.06.2021 | 21035 | 8 Fp.

Fit für den Zahnärztlichen Notfalldienst: aktuell – effektiv – praxisbezogen

Prof. Dr. Andreas Filippi
Sa, 19.06.2021, 8.30 bis 16 Uhr
Teilnehmergebühr: 300 €

19.06.2021 | 21045 | 8 Fp.

Refresh Your Dental English

Sabine Nemeč
Sa, 19.06.2021, 9 bis 16 Uhr
Teilnehmergebühr: 260 €

19.06.2021 | 21805 | 5 Fp.

Dritter Tag der Seniorenzahnmedizin der Zahnärztekammer Nordrhein

verschiedene Referenten
(weitere Informationen s. S. 36)
Sa, 19.06.2021, 10 bis 15 Uhr
Teilnehmergebühr: 230 €

23.06.2021 | 21021 | 6 Fp.

Pimp your Endo – Practical

Dr. Christoph Sandweg
Mi, 23.06.2021, 14 bis 18 Uhr
Teilnehmergebühr: 350 €

23.06.2021 | 21028 | 6 Fp.

Medizin trifft Zahnmedizin! „Flach gelegt?“ Wenn schon, dann aber richtig! –

Lagerungsbesonderheiten bei Risikopatienten

Dr. med. Catherine Kempf
Mi, 23.06.2021, 14 bis 19 Uhr
Teilnehmergebühr: 230 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 190 €

25.06.2021 | 21391 | 16

Praxisgründungsseminar Seminar für Assistentinnen/ Assistenten

verschiedene Referenten
(weitere Informationen s. S. 36)
Fr, 25.06.2021, 9 bis 18 Uhr
Sa, 26.06.2021, 9 bis 17 Uhr
Teilnehmergebühr: 260 €

26.06.2021 | 21006 | 6 Fp.

Neue Methoden des Lückenschlusses im Front- und Seitenzahnbereich

Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle
Sa, 26.06.2021, 10 bis 16 Uhr
Teilnehmergebühr: 320 €

26.06.2021 | 21037 | 7 Fp.

Arzt-Patienten-Kommunikation

Priv.-Doz. Dr. Michael Wicht
Sa, 26.06.2021, 9 bis 16 Uhr
Teilnehmergebühr: 320 €

26.06.2021 | 21036 | 8 Fp.

Knochenregenerative Techniken & Innovative Therapiekonzepte in der Implantologie

Dr. Frederic Hermann
Sa, 26.06.2021, 9 bis 16 Uhr
Teilnehmergebühr: 420 €

02.07.2021 | 20154 | 15 Fp.

Curriculum Kinderzahnheilkunde – Modul 5: Praxiskonzept incl. Lachgassedierung & Narkose

Klinische Fallpräsentationen/ Abschlusszertifizierung
Prof. Dr. Christian Splieth
ZÄ Rebecca Otto
Fr, 02.07.2021, 14 bis 19 Uhr
Sa, 03.07.2021, 9 bis 17 Uhr
Teilnehmergebühr: 770 €

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG ONLINE

09.06.2021 | 21055 | 2 Fp.

Medizin trifft Zahnmedizin! (Teil 4)

Alles AUßER – GEWÖHNLICH – Risikopatienten in der Zahnarzt-Praxis!
Dr. med. Catherine Kempf
Mi, 09.06.2021, 16.30 bis 18 Uhr
Teilnehmergebühr: 45 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 45 €

VERTRAGSWESEN

09.06.2021 | 21316 | 4 Fp.

Die Erstellung einer professionellen KZV-Abrechnung – Wir machen Sie fit!

ZA Andreas Kruschwitz
Mi, 09.06.2021, 14 bis 16 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 €

16.06.2021 | 21312 | 4 Fp.

Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA, GOZ und GOÄ

ZA Ralf Wagner
Mi, 16.06.2021, 14 bis 18 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 €

23.06.2021 | 21041 | 4 Fp.

Abrechnung implantologischer Leistungen

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Mi, 23.06.2021, 14 bis 18 Uhr
Teilnehmergebühr: 130 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 100 €

30.06.2021 | 21022 | 2 Fp.

Abrechnung endodontischer Leistungen nach BEMA und GOZ

Dr. Christoph Sandweg
Mi, 30.06.2021, 14 bis 16 Uhr
Teilnehmergebühr: 130 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 100 €

FORTBILDUNG PRAXISMITARBEITER/-INNEN (ZFA)

11.06.2021 | 21009

Prophylaxe – Kurs 2 – Praktische Umsetzung

Annette Schmidt
Fr, 11.06.2021, 14 bis 20 Uhr
Teilnehmergebühr: 310 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 180 €

12.06.2021 | 21010

BEMA-konforme Vor- (Initialphase) und Nachbehandlung (UPT) sichern den Erfolg der PARO-Therapie

Annette Schmidt
Sa, 12.06.2021, 9 bis 15 Uhr
Teilnehmergebühr: 310 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 180 €

12.06.2021 | 21029

Medizin trifft Zahnmedizin!

„Der richtige Zeitpunkt“ – Terminierungsbesonderheiten bei Risikopatienten

Dr. med. Catherine Kempf
Sa, 12.06.2021, 14 bis 19 Uhr
Teilnehmergebühr: 230 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 190 €

18.06.2021 | 21044

Social Media – Neue Wege Patienten und Mitarbeiter zu gewinnen

Sabine Nemeč
Fr, 18.06.2021, 14 bis 19 Uhr
Teilnehmergebühr: 230 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 230 €

23.06.2021 | 21028

Medizin trifft Zahnmedizin!

„Flach gelegt?“ Wenn schon, dann aber richtig! – Lagerungsbesonderheiten bei Risikopatienten

Dr. med. Catherine Kempf
Mi, 23.06.2021, 14 bis 19 Uhr
Teilnehmergebühr: 230 €
Praxismitarbeiter/-innen (ZFA): 190 €

HINWEIS

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

www.zaek-nr.de

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

DRITTER TAG DER SENIORENZAHNMEDIZIN DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



Samstag, 19. Juni 2021 | 10 bis 15.15 Uhr

Veranstaltungsort: Zahnärztekammer Nordrhein
Emanuel-Leutze-Str. 8 | 40547 Düsseldorf

Programm:

Seniorenzahnmedizin und Covid-19 – Ein Erfahrungsbericht

Dr. Dirk Bleiel

Expertenstandard ‚Förderung der Mundgesundheit in der Pflege‘ – was kommt da auf uns zu?

Dr. Elmar Ludwig

Bedarfs-orientierte Prävention bei Pflegebedarf
Priv.-Doz. Dr. Dr. Greta Barbe

Endodontie bei Senioren: Chancen und Herausforderungen des lebenslangen Zahnerhalts

Dr. Tomas Lang

Fp.: 5

Kurs-Nr.: 21805

Teilnehmergebühr: 230 Euro

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/21805>

khi@zaek-nr.de

Fax: 0211 44704-401

BRANDSCHUTZHELPER-SCHULUNG 2021

Arbeitgeber sind verpflichtet, ihre Beschäftigten in Brandgefahren, Maßnahmen gegen Brände und Explosionen sowie zum Verhalten im Gefahrfall jährlich zu unterweisen (§ 10 Arbeitsschutzgesetz; §4 DGUV Vorschrift 1, ASR A2.2). Mindestens fünf Prozent der Beschäftigten, also mindestens eine Person, muss als Brandschutzhelfer ausgebildet sein. Zur Auffrischung der Kenntnisse empfiehlt es sich, die Ausbildung in Abständen von drei bis fünf Jahren zu wiederholen.

Im 2. Halbjahr bietet die ZÄK Nordrhein folgende Alternativtermine für die Brandschutzhelfer-Schulung an:

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

Termine:

12.06.2021 | 21829 | 3 Fp.

Brandschutzhelfer-Schulung

Tobias Wilkomsfeld

Sa, 12.06.2021, 10 bis 13 Uhr

Teilnehmergebühr: 99 €

www.khi-direkt.de/#/kurs/21829

18.09.2021 | 21830 | 3 Fp.

Brandschutzhelfer-Schulung

Tobias Wilkomsfeld

Sa, 18.09.2021, 10 bis 13 Uhr

Teilnehmergebühr: 99 €

www.khi-direkt.de/#/kurs/21830

06.11.2021 | 21831 | 3 Fp.

Brandschutzhelfer-Schulung

Tobias Wilkomsfeld

Sa, 06.11.2021, 10 bis 13 Uhr

Teilnehmergebühr: 99 €

www.khi-direkt.de/#/kurs/21831

MITGLIEDERVERSAMMLUNG AL DENTE UNI BONN E. V. 2021

Mittwoch, dem 16. Juni 2021 | 17 Uhr s. t.

Präsenzveranstaltung

unter den Bedingungen der Corona-Schutzverordnung

Veranstaltungsort:

Universität Bonn, Zentrum für ZMK (Großer Hörsaal)

Programm der anschließenden Fortbildung:

- Alles neu!!! – PAR-Klassifikation, PAR-Leitlinie, PAR-Richtlinie
Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, M.S. (USA)

- Bruxismus
Priv.-Doz. Dr. Sabine Linsen
- Störungen des Zahndurchbruchs im Bereich der oberen Schneidezähne
Priv.-Doz. Dr. Svenja Beisel-Memmert
- Das Frontzahntrauma aus chirurgischer Sicht
Prof. Dr. Franz-Josef Kramer

Informationen und Anmeldung:

Dr. Dominik Kraus
dominik.kraus@ukbonn.de

PRAXISGRÜNDUNGSSEMINAR

Seminar für Assistentinnen/Assistenten in Düsseldorf

NEUER TERMIN • NEUER TERMIN

Freitag, 25. Juni 2021 | 9 bis 18 Uhr

Samstag, 26. Juni 2021 | 9 bis 17 Uhr

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

Programm am Freitag

- Perspektiven der Zahnheilkunde
- Rechtsfragen zur Praxisgründung
- Einführung in das Berufsrecht
- Arbeitsrechtliche Aspekte
- Praxismietvertrag
- Das Zulassungsverfahren bei der KZV
- Altersversorgung – Das VZN

Programm am Samstag

- Praxisgerechter Umgang mit gesetzlichen Vorschriften
- Wirtschaftliche Aspekte

- Steuerliche Aspekte
- Betriebswirtschaftliche Aspekte
- Unterstützung bei der Existenzgründung durch die ZÄK

Referenten

Dr. jur. Jürgen Axer, Dr. iur. Nadine Borucinski, RA'in Sylvia Harms, Dr. Ralf Hausweiler, Ass. jur. Monika Kustos, RA Joachim Mann, ZA Lothar Marquardt, ZA Lutz Neumann, MSc, Ass. jur. Carolin Schnitker, ZA Udo von den Hoff, Dr. rer. pol. Susanne Woitzik

Kurs-Nr.: 21391

Fp: 16

Teilnehmergebühr: 260 €

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/21391>
khi@zaek-nr.de
Fax: 0211 44704-401

Änderungen vorbehalten
Verantwortlich für Planung und Ablauf:
ZA Lutz Neumann, MSc, Referent für Niederlassungsfragen der ZÄK Nordrhein

PRAXISABGABESEMINAR

Freitag, 17. September 2021 | 14 bis 18 Uhr

Samstag, 18. September 2021 | 9 bis 14.30 Uhr

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

Programm:

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

Referenten: ZA Lutz Neumann, MSc,
RA Dirk Niggehoff,
Dipl.-Finanzwirt (FH) Marcel Nehlsen,
Ass. jur. Monika Kustos

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 21397

Teilnehmergebühr: 190 Euro

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/20397>
khi@zaek-nr.de
Fax: 0211 44704-401

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

Die 3. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – 17. Legislaturperiode 2020 bis 2024 – findet statt am

SAMSTAG, 12. JUNI 2021.

Aufgrund der derzeitigen Pandemie-Lage und den Vorgaben der gültigen Corona-Schutzverordnung NRW wird die 3. Sitzung der Kammerversammlung mit einem genehmigten Hygienekonzept für Großveranstaltungen in Essen stattfinden.

Tagungsort: RUHRTURM Business GmbH
Huttopstr. 60
45138 Essen
Tel.: 0201 17003-0

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

Gemäß Paragraf 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

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN



AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN AUF WWW.ZAEK-NR.DE

Alle amtlichen Bekanntmachungen der Zahnärztekammer Nordrhein – Körperschaft des öffentlichen Rechts – finden Sie seit dem 1. Januar 2021 gemäß § 26 der Hauptsatzung der Zahnärztekammer Nordrhein im Internet unter www.zaek-nr.de in der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“.

Direktlink:
www.zaek-nr.de/amtliche-bekanntmachungen

Diese treten, soweit kein anderer Zeitpunkt festgesetzt ist, am Tag nach der Veröffentlichung im Internet in Kraft.

Soweit für Satzungen eine Bekanntgabeverpflichtung im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen besteht, bestimmt sich deren Inkrafttreten nach dieser Bekanntgabe.

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.

Die Beratungen finden jeweils mittwochs nachmittags an folgenden Terminen im Jahr 2021 statt:

23. Juni 2021	Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen
20. Oktober 2021	Bezirks- und Verwaltungsstelle Wuppertal
27. Oktober 2021	Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln
17. November 2021	Bezirks- und Verwaltungsstelle Duisburg

VZN goes online

Ab sofort können Sie auch per Video (per Cisco Webex Meetings) eine Beratung mit dem VZN in Anspruch nehmen.

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

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN



PATIENTENBERATUNGSSTELLE DER ZÄK NORDRHEIN

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 oder per Post an die Beratungsstelle wenden.

TELEFON-HOTLINE

Eigens für Patienten hat die ZÄK 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

donnerstags 10 bis 13 Uhr

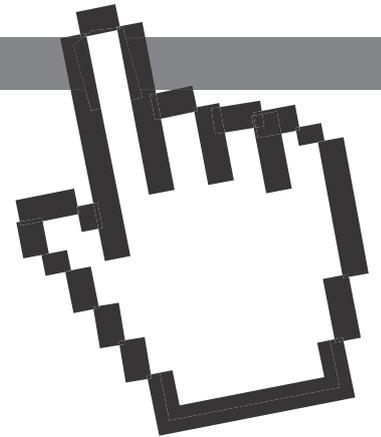
jeden 2. Mittwoch im Monat 15 bis 17 Uhr

Beratung durch Zahnärzte/-innen

Tel. 0211 44704-280

dentoffert

Angebote – Gesuche



Der Marktplatz in Sachen

- Praxis –
- Inventar –
- Jobs für Zahnärztinnen/Zahnärzte –
- Jobs für Praxismitarbeiter/Innen –
- Ausbildungsplätze zur/zum ZFA –

kostenlos

regional

zielgerichtet

www.dentoffert.de

dentoffert

ist ein kostenloser Service
der Zahnärztekammer Nordrhein



Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

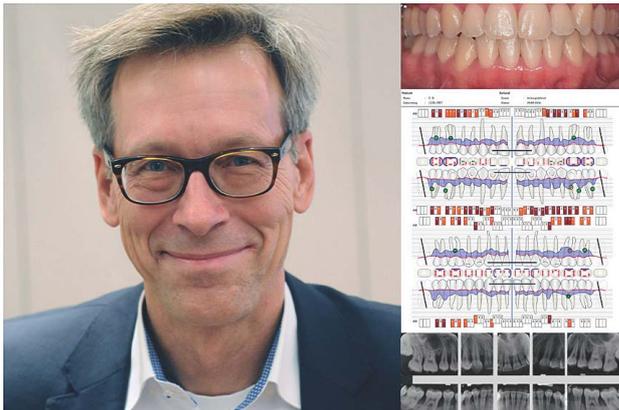
Die Redaktion



HERZLICH WILLKOMMEN

auf unserem neuen Blog!

DER BLOG VON ZAHNÄRZTEN FÜR ZAHNÄRZTE



NEUE PAR-KLASSIFIKATION, NEUE PAR-LEITLINIE, NEUE PAR-RICHTLINIE



Berufsausübung

Erstellt am: 03. Mai 2021

Mit der neuen S3-Leitlinie liegt nun erstmals ein umfassendes Behandlungskonzept für die gesamte Therapie von Parodontitis vor.

MEHR LESEN

KOMMENTIEREN



DAS FORTBILDUNGSPROGRAMM "FIT FOR FUTURE" BIETET UNTERSTÜTZUNG FÜR VORBEREITUNGSASSISTENTEN



Berufsausübung

Erstellt am: 10. Mai 2021

Mit Fit for Future bietet die Zahnärztekammer Nordrhein ein Qualifizierungsprogramm für Vorbereitungsassistenten an. Erfahrene Referenten bieten dabei Unterstützung bei zahnmedizinischen Fragen, aber auch beim Praxismanagement. Der Start des Programms ist im September 2021.

MEHR LESEN

KOMMENTIEREN

Sitzungstermine 2021

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein



© Robert Kneschke – stock.adobe.com

SITZUNGSTERMIN

16. Juni 2021
25. August 2021

ABGABETERMIN

17. Mai 2021
26. Juli 2021

SITZUNGSTERMIN

22. September 2021
27. Oktober 2021
17. November 2021
15. Dezember 2021

ABGABETERMIN

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.

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.



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 Staffeln à 20 Stück, z. B. 20, 40, 60, 80, 100 usw.)

überarbeitet

Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige
„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

Zahntipps

Prophylaxe	überarbeitet	_____ Stück
Zahnersatz	überarbeitet	_____ Stück
Zahnfüllungen	überarbeitet	_____ Stück
Schöne Zähne		_____ Stück
Implantate		_____ Stück
Parodontitis	überarbeitet	_____ Stück
Zahntfernung		_____ Stück
Wurzelfüllung	überarbeitet	_____ Stück
Kieferorthopädie		_____ Stück
Pflegebedürftige		_____ Stück
Heil- und Kostenplan		_____ Stück

Parodontitis
Gesundes Zahnfleisch –
Gesunder Mensch

Prophylaxe
Gesunde Zähne,
schönes Lächeln

Wurzelfüllung
Zahn erhalten und
Kosten sparen

Zahnpässe

Erwachsenenpass		_____ Stück
Pflegepass	überarbeitet	_____ Stück
Kinderpass	überarbeitet	_____ Stück



Linderer der Zahnschmerzen

Jacob Callmann Linderer: Zahnerhalter der ersten Stunde

Linderer Jacob Callman (1771–1840) war ein herausragender Zahnarzt zu Beginn des 19. Jahrhunderts und gilt als Wegbereiter der Zahnheilkunde. Linderer machte sich einen Namen als zahnärztlicher Fachautor, erfand unter anderem den Fiedelbohrer und lebte in einer Zeit, in der sich sein Beruf stark wandelte: Er zog einerseits noch als Behandler umher, war aber auch erfolgreich standortgebunden tätig.

Linderer wurde 1771 in der Nähe von Kassel geboren. Er absolvierte dort eine zahnärztliche Lehre. Sie bestand damals aus einer handwerklich geprägten Ausbildung bei niedergelassenen Zahnbehandlern und einer abschließenden Prüfung ohne formale Standardisierung.

Er entstammte einer jüdischen Familie und hieß zunächst Callmann Jacob. 1793 erlangte er die Approbation. 1797 erhielt er die Erlaubnis, in Bad Pyrmont zahnärztlich tätig zu sein. Etwas später wurde er dort von Fürst Friedrich Karl August von Waldeck (1763–1812) zum Hofzahnarzt berufen, wodurch er Zugang zu Gelehrtenkreisen und insbesondere zu akademisch gebildeten Medizinern erhielt. Obwohl er seinen Lebensmittelpunkt in Bad Pyrmont hatte, bereiste er zeittypisch etwa Hildesheim und Halle/Saale, um auch dort zahnärztlich tätig zu sein.

Sprechender Beiname

Den Beinamen „Linderer“ nahm er erst nach 1805 an: Damit wollte er seinem Ziel, Schmerzen seiner Mitmenschen zu lindern,

sprachlichen Ausdruck verleihen. Mit einem zweiten „I“ trat er fortan als „Jacob Callmann Linderer“ auf.

1807 zog er nach Göttingen, wo er kurzzeitig den Titel Universitätszahnarzt trug. Auch von dort unternahm er Reisen in die Umgebung, um Patienten zu behandeln. Im selben Jahr kam sein Sohn Joseph zur Welt, der später in seine beruflichen Fußstapfen trat.

„Einen weit über dem Durchschnitt stehenden Praktiker“, zugleich aber auch ein „Kind des 18. Jahrhunderts mit deutlichen Spuren der Zahnbrechervergangenheit“,

so nennt der deutsche Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Hochschullehrer und Medizinhistoriker Dr. Walter Hoffmann-Axthelm (1908–2001) Jacob Callmann Linderer.

Ab 1814 praktizierte Linderer überwiegend in Erfurt, ab 1826 lebte er dann in Berlin und entfaltete wieder seine beruflich motivierte Reisetätigkeit, die ihn unter anderem nach Königsberg führte. Berlin blieb der letzte Wohnort des umtriebigen Zahnarztes: Dort starb er am 23. Februar 1840 an einem Schlaganfall.

Vorläufer des Winkelstücks

Linderer veröffentlichte eine Reihe von Publikationen: Bereits 1805 hatte er den Beitrag „Bemerkung über des Herrn Lautenschlagers Zahninstrument und Beschreibung über die Bohrmaschine“ veröffentlicht, 1806 ließ er einen Artikel mit dem Titel „Stillung der Blutungen aus den Alveolen“ folgen.

„Wohl als erster schützte 1834 der Berliner Zahnarzt Callman Jacob Linderer die Wurzel durch ein genau adoptiertes Goldplättchen, worauf der Zahn kommt.“

Dr. med. dent. Walter Hoffmann-Axthelm, 1985

Mit der Publikation von 1805 machte Linderer den von ihm bereits 1797 konstruierten Fiedelbohrer bekannt, der durch eine Zahnradmechanik den Drehimpuls in einem Winkel von 90° auf den Bohrer übertrug und so wie ein Vorläufer eines Winkelstücks wirkte. Vorher waren kariöse Läsionen höchstens mit Handinstrumenten oder mit Bohrern, die unmittelbar durch die Fingerkraft bedient wurden, entfernt worden. Zudem empfahl Linderer einen von ihm modifizierten Geißfuß für die Entfernung abgebrochener Wurzeln. Im 1806 veröffentlichten Beitrag riet er zudem bei Nachblutungen zu Wundkompressen beziehungsweise zum Einbringen von mit flüssigem Wachs getränkten Schwämmen.

In seiner Berliner Zeit erschienen schließlich seine beiden wichtigsten Werke: In der 1834 veröffentlichten „Lehre von den gesamten Zahnoperationen“ widmete Linderer sich verschiedenen zahnärztlichen Tätigkeitsbereichen. So beschreibt er u. a. Zahnersatz aus Menschen-, Walross- und Seekuhzähnen, den Einsatz von Ersatzzähnen mit Stiften, Formen des Zahnersatzes mit und ohne Platten und Prothesen mit Porzellanzähnen.

Er gibt auch Hinweise zur Verbindung von „Ober-“ und „Untergebiss“ mittels Federn, zum Prinzip des Lötens, er beschreibt das Reinigen, Feilen, Bohren und Füllen der Zähne, beschäftigt sich mit Ligaturen und besonders differenziert mit der Entfernung von Zähnen. Bemerkenswerterweise fordert er, nur solche Zähne zu extrahieren, die nach kritischer Beurteilung nicht mehr

erhaltungsfähig sind. Dementsprechend verurteilt er die zeitgenössische Unsitte, erkrankte bzw. schmerzende Zähne ohne hinreichende Indikation zu ziehen.

Dieses Werk wurde sehr positiv besprochen und mit wissenschaftlichen Auszeichnungen bedacht. Kritisiert wurde lediglich Linderers Tendenz, wiederholt Werbetexte einzustreuen, um seine fachliche Exzellenz herauszustellen.

1837 verfasste er zusammen mit seinem Sohn Joseph das „Handbuch der Zahnheilkunde, enthaltend Anatomie und Physiologie, Materia medica dentaria und Chirurgie“. Dabei handelt es sich um das erste wissenschaftliche Handbuch für die Zahnheilkunde im deutschsprachigen Raum.

Zu diesem Zeitpunkt arbeitete Linderer schon 40 Jahre als Zahnheilkundler bzw. -operator. Auch in den Kapiteln über den Zahnersatz werden Linderers Erfahrungsfülle und sein großes praktisches Wissen und Können deutlich. Obwohl er sich auch oft auf andere zahnärztliche Autoren beruft, hat man den Eindruck, dass er sich bei seinen Ausführungen vor allem auf seine eigene Erfahrung verlässt.

Zahnmedizin mit Werbetexten

Linderers Bücher stellen fachliche Meilensteine dar – mit zeittypischen Defiziten: Gerade die platzierten Werbetexte wirken wie Überbleibsel aus der Zeit der Marktschreier. Auch ein weiterer Aspekt fällt negativ auf: Um sich und seine fachliche Expertise aufzuwerten, übt Linderer zum Teil harte Kritik an Kenntnissen und Praktiken seiner Kollegen. Auch dies verweist in die vorwissenschaftliche Zeit, in der man konkurrierende Behandler der Quacksalberei beschuldigte, um sich selbst zu erhöhen.

Linderers Bedeutung liegt in seinem auf einer reichen Behandlungspraxis beruhenden wissenschaftlichen Werk. Einen nicht unerheblichen Anteil an seinem Stellenwert in der Geschichte der deutschsprachigen Zahnheilkunde hatte allerdings auch sein Sohn Joseph als Ko-Autor des 1837 publizierten Handbuchs, zu dem er im Jahr 1842 eine zweite Auflage und 1848 einen zweiten Band verfasste.

Jacob Callman Linderer beherrschte die vielfältigsten zahnheilkundlichen Methoden und Techniken seiner Zeit und entwickelte diese auch weiter. Deswegen gilt er als Pionier der wissenschaftlichen Zahnmedizin und des Zahnersatzes des ersten Drittels des 19. Jahrhunderts. ■

Nadja Ebner, KZV Nordrhein

Viele weitere Informationen finden sich in der Doktorarbeit von Jürgen Kinzel aus Glauburg aus dem Jahr 2003: <https://opus.bibliothek.uni-wuerzburg.de/opus4-wuerzburg/frontdoor/deliver/index/docId/1000/file/Linderer.pdf>



Eifel: Kontrastprogramm inbegriffen

Bad Münstereifel, „Ordensburg“ Vogelsang und Kloster Steinfeld bei Kall

Wer die Eifel kennt, kennt auch die Kontraste, die das Mittelgebirge im Westen des Rheinlands prägen – schon bei der Anfahrt.

Gerade idyllische enge Nebenstrecken reizen Motorradfahrer, ihre lautstarken Maschinen auch über die Grenzen des Erlaubten hinaus auszutesten. Deshalb Achtung: Dort, wo es mal geradeaus und schneller geht, steht dann gern eine Radarfalle! Wo wir gerade bei Warnungen sind: Radfahrer sollten die Steigungen nicht unterschätzen und zudem damit rechnen, dass auch bei schönsten Sonnenschein plötzlich hinter dem nächsten Berg ein dunkles Regenband hervorbrechen kann.

Vom Kurort zum City Outlet

Bleiben wir aber bei den Kontrasten: Als sehenswürdiger Ausgangspunkt einer Eifeltour bietet sich Bad Münstereifel mit seiner über tausendjährigen Geschichte und der 800 Jahre alten romanischen Basilika an. Die Gegenwart des ummauerten Fachwerkstädtchens im Tal unter einer imposanten Burgruine ist aber mittlerweile die eines trendigen City Outlets. Die Markenläden haben ihre Filialen 2014 allerdings nicht in sterilen Neubauten auf der grünen Wiese eröffnet oder in Leichtbau-Hallen, die sich hinter mehr oder minder „hübschen“ Fassaden verbergen. Sie residieren stattdessen in historischen Gebäuden wie der „Französischen Lilie“ aus dem Jahr 1472 oder dem Windeck-

haus mit seiner kunstvoll geschnitzten Fassade aus dem 17. Jahrhundert.

Kontraste sind eben nur interessant, wenn es auch Gemeinsamkeiten gibt. Das gilt auch für die nächsten Ziele: Die „NS-Ordensburg“ Vogelsang im Nationalpark Eifel und das Kloster Steinfeld bei Kall liegen nicht nur nahe beieinander, sondern wurden auch gezielt „weitab der Zivilisation“ gebaut.

Obwohl der unvollendete und doch gewaltige Gebäudekomplex in Vogelsang mittelalterliche Architekturelemente aufgreift, der

VOGELSSANG IP

(NS-DOKUMENTATIONSZENTRUM, EIFELPANORAMA)

Vogelsang 70, 53937 Schleiden

Besucherzentrum, Shop, Gastronomie täglich 10 bis 17 Uhr

<https://vogelsang-ip.de/de>

9,50 Euro, Familien 20 Euro

SALVATORIANERKLOSTER STEINFELD

Hermann-Josef-Str. 4, 53925 Kall-Steinfeld

Täglich 9 bis 12 Uhr, 14.30 bis 17 Uhr

Klostergelände und Basilika kostenfrei, Kreuzgang 1 Euro

<http://www.kloster-steinfeld.de/de>

Wegen Corona bitte vorab informieren



Das Fachwerkstädtchen Bad Münstereifel im Tal unter einer imposanten Burgruine ist inzwischen ein trendiges City Outlet.

Kontrast zwischen den dunklen monumentalen Bruchsteinbauten und den schlanken hellen Türmchen in Steinfeld könnte kaum größer sein. Zum monumentalen NS-Baustil passt auch das weite, offene Gelände inmitten des Nationalparks Eifel, das trotz des schönen Blicks auf die Urftalsperre wenig anheimelnd wirkt. Dagegen laden auf dem Klostergelände kleine, verwunschene Gärten ein, sich zu entspannen oder in einem „kontemplativen Labyrinth“ auch die eigene Mitte zu suchen.

Entschleunigung und Tourismus

Aber natürlich gibt es auch hier gerade am Wochenende nicht wenige Besucher. Wer mehr Ruhe haben möchte, findet sie jedoch in der ganz in Weiß gehaltenen Basilika St. Maria und Potentinus. Als eine der frühesten deutschen Gewölbekirchen wurde sie zwischen 1142 und 1150 im romanischen Stil erbaut. Sehenswert auch die vorwiegend barocke Ausstattung mit zahlreichen Kunstwerken und der weltbekannten König-Orgel von 1727 sowie der Kreuzgang mit Fragmenten der berühmten Steinfelder Fenster.

Die ersten Ursprünge von Steinfeld (nach 919) liegen im Dunkeln, sicher ist dagegen eine klösterliche Niederlassung um 1070. Das Kloster, in dem sich die Regularkanoniker ab 1130 nach den Regeln der Prämonstratenser richteten, ist so vollständig erhalten, wie in Deutschland kaum ein anderes. Nach der Säkularisierung 1802 wurde es 1923 von den Salvatorianern übernommen, die dort ein Gymnasium unterhielten. Sie haben 2015 im mittlerweile geschlossenen Internat ein Gästehaus eröffnet.



Zum monumentalen NS-Baustil der „NS-Ordensburg“ Vogelsang im Nationalpark Eifel passt das weite, offene Gelände inmitten des Nationalparks Eifel.



Die unter Denkmalschutz stehende Terrassenanlage der „NS-Ordensburg“ Vogelsang gilt als die zweitgrößte bauliche Hinterlassenschaft des Nationalsozialismus in Deutschland.

„ ... die Eifel. Ein Land der Vulkane, der großartigen Natur, mit fantastischen Wander- und Radstrecken für einen Kurzurlaub.“

Hansjörg Falz, Merian-Chefredakteur



Die Basilika St. Maria und Potentinus wurde als eine der frühesten deutschen Gewölbekirchen zwischen 1142 und 1150 im romanischen Stil erbaut.



Die weltberühmte König-Orgel von 1727 in der Basilika St. Maria und Potentinus zieht mit ihrem wundervollen Klang Organisten aus aller Welt an.



Erkunden Sie auch die Klosteranlage von Steinfeld oder erholen Sie sich im jahrhundertalten Klostergarten mit seinem romantischen Brunnen!

Dort, so das Kloster, ist der rechte „Ort der Entschleunigung und der Begegnung“. Anders sehen die Begegnungen in Vogelsang aus, das sich in den letzten Jahren zu einem Touristenmagnet mit einigem Trubel entwickelt hat. Die unter Denkmalschutz stehende Terrassenanlage gilt mit fast 100 Hektar bebauter Fläche als die zweit-

größte bauliche Hinterlassenschaft des Nationalsozialismus in Deutschland, nur übertroffen von den Parteitagbauten in Nürnberg. Die ältesten Gebäude dienten zwischen 1936 und 1939 als Schulungsstätte für den Nachwuchs des NSDAP-Führungskaders.

NACH 67 JAHREN EIN NEUER „MERIAN EIFEL“

Maare, Moore, Burgen, Städtchen mit Charme und Geschichte, Nürburgring, Krimihotel und Brauerei – all das, was die Eifel besonders macht, präsentiert Heft 5/21. Dazu kommen Menschen zu Wort, die sich dieser Mittelgebirgslandschaft verschrieben haben: Naturfilmer Andreas Kieling, Förster Peter Wohlleben, Krimiautor Ralf Kramp, Hopfenbauer Andreas Dick und Karl Graf zu Eltz, der zu einem Rundgang in seiner Burg einlädt.

Nach vielen Jahrzehnten als Militärkaserne ist das Gelände seit 2006 als Internationaler Platz der Allgemeinheit zugänglich. Am 11. September 2016 öffnete nach einigen Verzögerungen im als Gedenkort konzipierten Forum Vogelsang IP die sehenswerte Dauerausstellung „Bestimmung: Herrenmensch. NS-Ordensburgen zwischen Faszination und Verbrechen“. Insofern gibt es auch in den düsteren Mauern einen Ort, der mit gutem Grund zur Reflektion anregt. ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein



Im Mittelalter häufige geheimnisvolle Gärten in Klöstern wie in Steinfeld sind heute eher eine Ausnahme: Das Labyrinth ist mit den Hecken der Rotbuche bepflanzt, in der Mitte befindet sich ein mächtiges Kreuz.

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 & Co.KG, Betriebsstätte Fuchstal

Hauptstraße 1 | 86925 Fuchstal

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

E-Mail: service@teamwork-media.de

Geschäftsführung: Bernd Müller

Inhaber:

Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage Verwaltung GmbH

E.-C.-Baumann-Straße 5 | 95326 Kulmbach

Fon +49 9221 949-311

Fax +49 9221 949-377

E-Mail: kontakt@mgo-fachverlage.de

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

64. 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/CandyBox Images

Ausblick

Das nächste RZB erscheint am 14.7.2021



Erfolge, Perspektiven und mehr

10. Vertreterversammlung der KZV NR



Neue PAR-Klassifikation, neue PAR-Leitlinie, neue PAR-Richtlinie

Teil 3: Patientenfall



Zahnärztekammer Nordrhein

3. Kammerversammlung am 12. Juni 2021 in Essen

Schnappschuss



Es schmeckt!

Der dreijährigen Doktor-Zahntiger-Freundin schmeckt der Teig auch ohne Torte. Das T-Shirt beweist außerdem, dass die junge Dame unser Gewinnspiel um die Dschungelpraxis in der Patientenzeitung der KZV Nordrhein ZahnZeit kennt.

Gewinnen können natürlich auch Fans der RZB-Rubrik „Schnappschuss“, denen hierzu ein lustiger Kommentar oder eine passende Bildunterschrift einfällt.

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

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

Einsendeschluss ist der 30. Juni 2021.

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

In den Mund gelegt



Erbaulicher Spielplatz

Auf dem „Spielplatz“ am historischen Friedhof in Frechen gibt es zwar keine Bauklötze, auf dem Foto aber alle Bausteine, damit RZB-Leserinnen und -Leser ihrem Humor freien Lauf lassen konnten.

Übrigens, Gewinnzuschriften werden mit Gutscheinen im Wert von 60 und 40 Euro belohnt. Da lohnt sich doch die „erbauliche“ Teilnahme am RZB-Gewinnspiel!

Der neueste Trend: Autos hinter Gittern!

Anne Herzig, Köln

Früher hieß es: Spiel nicht mit den Schmuttelkindern.
Heute heißt es: Fahr nicht mit den Schmuttelautos.

Dr. Peter Kipp, Kreuzau



Ist das nicht tierisch?

Dr. Jekyll und Mr. Hyde

Endlich Juni und Frühsommer! Doch irgendwie fehlt etwas, meine Herren und – natürlich auch – meine Damen!

Richtig, die bundesligafreie Zeit hat begonnen! Wie soll man es nur ohne Adrenalinkicks vor dem Fernseher aushalten, wenn keine verpatzten Torchancen des Lieblingsvereins den Blutdruck hochtreiben. Ob die am 11. Juni beginnende EM da eine Alternative für diesen Nervenkitzel sein kann?

Einen „Thrill“ der besonderen Art erlebte der bissfeste Superstar Luis Suarez, als er 2016 während eines Gruppenspiels Uruguay gegen Italien seinem italienischen Konkurrenten Giorgio Chiellini herzhaft-kräftig in die Schulter biss. Doch der Schiedsrichter Marco Rodriguez, von nun an als „Straf Dracula“ unterwegs, vergab nicht etwa die rote Karte, sondern ließ weiter spielen. Ein Skandal bahnte sich ob der „gebissenslosen“ Entscheidung an und erhitzte die Gemüter.

Genießen Sie also nun ganz entspannt die Bundesliga-Pause und freuen sich einfach auf den 13. August: Da rollt er wieder, der Bundesliga-Ball!

Karin Labes, KZV Nordrhein





© Fotolia/Chaded

Zahntipp der KZV Nordrhein

Patienteninformation zum Mitnehmen

Zahntipp

WURZELFÜLLUNG

**Endodontie:
Zahn erhalten und
Kosten sparen**



Aktuell: Die zwölfseitige Broschüre wurde vom Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein überarbeitet. Sie kann zum Selbstkostenpreis von 27 Cent pro Stück bestellt werden.