



RZB

12.24
RHEINISCHES
ZAHNÄRZTEBLATT
4. DEZEMBER 2024



- **Amalgamverbot
ab 1. Januar 2025 –
was nun?**
- **IfSG-Schulung:
mehr als 10.421
Teilnehmende**

*** AB FEB. 2025 ***



**YOUNG DENTAL
ACADEMY**

KOPF ZER BRECHEN

BEI DER ABRECHNUNG?

Jetzt anmelden
& durchstarten!

Mehr Infos:



**WIR UNTERSTÜTZEN SIE.
KOMMEN SIE IN UNSERE ACADEMY.**

WISSENSCHAFTLICH. UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.

Ein gemeinsames Projekt der



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein



**ZAHNÄRZTE
KAMMER
NORDRHEIN**



ANDREAS KRUSCHWITZ

Kommen Sie gesund durch die Weihnachtszeit und ins neue Jahr!

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!

Auch wenn wir erst Anfang Dezember schreiben, kann man schon jetzt ein vorläufiges Fazit dieses Jahres ziehen. Und es war wirklich ein ereignisreiches Jahr – gerade zum Ende hin. Der HVM musste durch die strikte Gesetzgebung 2024 immer noch angewendet werden. Es gab Schiedsamtverfahren und durchaus anspruchsvolle Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen. Zum Schluss haben wir klare Verhältnisse für 2023 und 2024 erreicht.

Die Presse berichtete relativ oft über zahnärztliche Themen. Die KZV nahm unter anderem Stellung zu missverständlichen Zahlen zur KFO-Therapie, iMVZ, Sicherstellung, Inklusion, PAR, Amalgamverbot und weiteren Themen. Die vielfältigen Gesetzesvorhaben aus dem BMG hielten die KZBV auf Trab. Auch die EU sorgte für Wirbel – etwa mit der Entscheidung, dass die Anwendung von Amalgam ab 2025 in der zahnmedizinischen Versorgung nur noch in Ausnahmefällen gestattet ist. Welche Alternativen es gibt und wie genau sich die Praxen diesbezüglich verhalten sollen, konnte man von der EU nicht erfahren. Es war Aufgabe der KZBV, eine Kassenregelung zu finden. Die Aufgabe der KZVen ist es, die Mitglieder entsprechend zu informieren. Wir haben das am 20. November mit einer Online-Veranstaltung getan (S. 34), die Sie als Aufzeichnung über einen Link in Ihrem myKZV-Postfach erreichen.

Doch nicht nur das Amalgam-Aus beschäftigt uns. Auch das Ampel-Aus, das sich während der Tagung der KZBV-Vertreterversammlung (S. 14) ereignete, wird nicht spurlos an uns vorbeigehen. Eine iMVZ-Regulierung und das angekündigte Bürokratie-Entlastungsgesetz lassen weiter auf sich warten, andere Gesetzesvorhaben fallen zum Glück für die Zahnärzteschaft der Diskontinuität zum Opfer. Nun stehen die Vertrauensfrage sowie Neuwahlen vor der Tür. Nach der Bundestagswahl beginnt der politische Marathon zur Wahrung unserer Interessen von Neuem.

Auch wenn im Jahr 2025 wieder viel zu tun sein wird – zum Beispiel steht die Einführung der ePA (S. 52) praktisch bevor –, werden wir natürlich den Kopf nicht in den Sand stecken. Gemeinsam werden wir weiterhin an sachgerechten Lösungen mitarbeiten, wenn man uns lässt.

Doch nun sollten wir alle zunächst die Weihnachtszeit und die Tage um den Jahreswechsel nutzen, um neue Kraft zu tanken. Wir wünschen Ihnen eine schöne Adventszeit, fröhliche Weihnachten und einen guten und vor allem gesunden Start ins neue Jahr!

Andreas Kruschwitz

VORSITZENDER DES VORSTANDES
DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN VEREINIGUNG NORDRHEIN



34

TITELTHEMA

Amalgamverbot
ab 1. Januar 2025 –
was nun?



6

Herbstsymposium: Standespolitik
und Wissenschaft in Köln

POLITIK & KOMMUNIKATION

- 1 Editorial
- 4 Update
- 25 Umgeschaut
- 96 Ausblick / Impressum
- 6 Herbstsymposium in Köln
- 10 Vom Dunklen zum Hellen
- 13 „Ärzte IN“ in Düsseldorf
- 14 KZBV-Vertreterversammlung
- 16 Praxisnah und hoch aktuell informiert
- 18 KZBV zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz
- 19 BZÄK: Jahresbericht

KZV

- 20 Smartpost im myKZV-Serviceportal
- 22 BEMA fit in Wuppertal
- 23 Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2024/2025

ZÄK

- 26 Was für ein Erfolg – IfSG
- 32 Koordinierungskonferenz der Fortbildungsreferenten

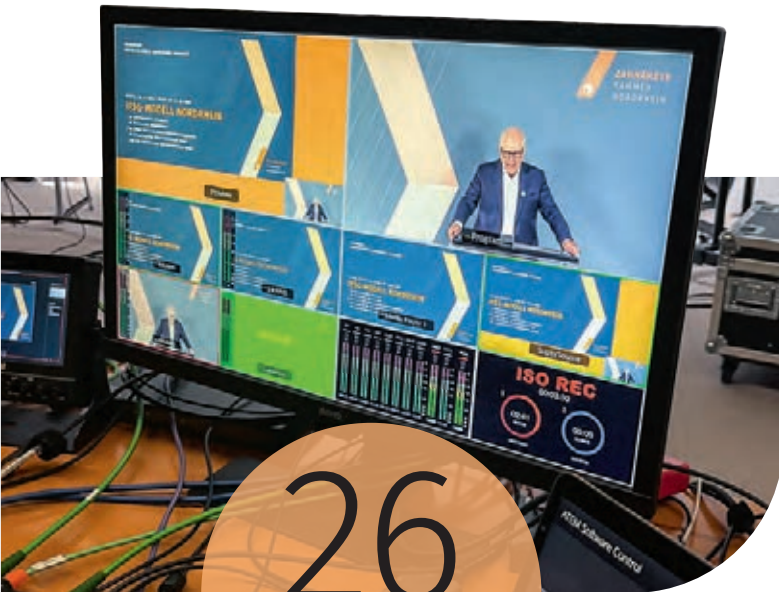
32

Koordinierungskonferenz
der Fortbildungsreferenten



26

Was für ein Erfolg!
IfSG-Schulungen



50

ZäPP: Umfrage-
ergebnisse zum
Fachkräftemangel

PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

- 34 Amalgam ist weg – und jetzt?
- 36 Cybersicherheit (Teil 4)
- 38 Workshop Berufsstarter
- 41 ZE-Gutachtertagung in Köln
- 43 Diabetes und Parodontitis
- 44 Praktische Tipps für die Endo
- 46 Kreisstellenversammlung Düsseldorf
- 50 ZäPP: Umfrage Fachkräftemangel

PATIENTEN & BEHANDLUNG

- 52 „ePA für alle“: Fragen und Antworten
- 55 Friedensdorf international
- 56 Vulnerable Patientengruppen
- 59 Sicherer Notdienst
- 60 Was die Kammer tut
- 62 Integration Notfallbutton

PRAXISTEAM & AUSBILDUNG

- 70 Ehrung beste Azubis

WISSENSCHAFT & FORTBILDUNG

- 63 Thementag
- 65 Bezirksstellenversammlung
- 66 KHI: Kursübersicht Dezember 2024 und Januar 2025
- 68 Curriculum Kinderzahnheilkunde
- 72 MinG: Einstieg leicht gemacht
- 74 Abschluss DH
- 76 Düsseldorfer Zahnärztetreff

PERSONEN & EHRUNGEN

- 80 Patientenansturm trotz Baustelle
- 82 Arnold-Biber-Preis 2024
- 83 Wir gratulieren/ Wir nehmen Abschied

ROUTINEN & AMTLICHES

- 86 Bekanntmachungen

SPASS & LEBEN

- 91 Vorweihnachtlicher Buchtip
- 92 Dens sapiens im Interview
- 94 Kloster Knechtsteden: In der Ruhe liegt die Kraft
- 97 Schnappschuss/In den Mund gelegt

6.533

vertragszahnärztliche Kooperationen mit Pflegeeinrichtungen nach § 119b SGB V waren in Deutschland Ende 2022 abgeschlossen.

Quelle: Daten & Fakten 2024 der BZÄK und KZBV



Fotobaigentur Roth

Annika Both (l.), Preisträgerin der Kategorie „Grundlagenforschung und Naturwissenschaften“, mit Tutorin Priv. Doz. Dr. Svenja Beisel-Memmert, Bonn

Nachwuchsforschung im Rampenlicht

Die Verleihung des 36. Förderpreises an talentierte Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler bildete den krönenden Abschluss der DGZMK/APW-Jahrestagung in Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer. Auch die junge Bonner Zahnmedizinerin Annika Both („Einfluss der Wachstumsmatrix auf die Differenzierung von Mausmakrophagen zu osteoklastenähnlichen Zellen“) und der Aachener Zahnmediziner Jancee Anton Vetter („In-vitro Untersuchung eines neuartigen Endometriegerätes zur endodontischen Längenbestimmung“) wurden für ihre herausragenden Dissertationen geehrt.

Quelle: DGZMK



WEITERLESEN:

➔ www.dgzmk.de/aktuelles#!/strahlendegewinner-beim-36-dgzmk-bzaek-dentsply-sirona-foerderpreis-nachwuchsforschung-im-rampenlicht

Antibiotikaforschung

Colistin ist ein Reserve-Antibiotikum, das in der Regel nur bei schweren Infektionen mit resistenten Bakterien eingesetzt wird. Grund dafür sind seine stark nierenschädigenden Nebenwirkungen, die bei rund 30 Prozent der Behandelten auftreten. Ein Forschungsteam des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung und des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung konnte nun eine inaktivierte, unschädliche Form des Colistins herstellen, die im Körper erst mithilfe chemischer Schalter aktiviert wird. Bei dieser sogenannten Click-to-Release-Technik sind die chemischen Schalter spezifisch an die krankheitsverursachenden Bakterien gebunden. Das verabreichte maskierte Colistin wird daher gezielt am Ort des Geschehens aktiviert. So könnten Nebenwirkungen geringer ausfallen, so die Hoffnung.

Quelle: www.helmholtz-hzi.de



MEHR LESEN:

➔ onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/anie.202408360



freepik.com

Erster künstlicher Mund mit Zunge



Angesichts eines größer werdenden Bevölkerungsanteils an älteren Menschen besteht eine der Herausforderungen für die Lebensmittelindustrie darin, Produkte für Menschen herzustellen, die an altersbedingten Erkrankungen wie Sarkopenie, Speichelfluss- oder Schluckbeschwerden leiden. Vor diesem Hintergrund haben Forschende am französischen Institut national de la recherche agronomique (INRAE) und an der japanischen Fujita Health University den ersten künstlichen Mund mit einer Zunge entwickelt, die so programmiert werden kann, dass sie die in vivo beobachteten Kontraktionen und Bewegungen simuliert.

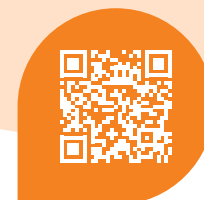
Quelle zm-online.de

➔ www.nature.com/articles/s41598-024-73629-9



BZÄK veröffentlicht „Werkzeugkasten“ zu § 2 der GOZ

Obwohl noch immer viel zu selten beachtet und genutzt, ist der § 2 letztlich DAS zentrale Element der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ). Die BZÄK hat eine Internetseite eingerichtet, auf der alle wichtigen Informationen zur Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ zusammengetragen sind. Sie ist so strukturiert, dass Sie für alle Schritte bestens aufgestellt und vorbereitet sind: von der Entscheidung zur Honorarvereinbarung über die Honorarkalkulation und die Vereinbarung bis hin zu Argumentationshilfen.



➔ www.goz-honorarvereinbarung.de

Leitlinien-News

Update: S1-Leitlinie „Okklusale Dysästhesie – Diagnostik und Management“

Bisher finden Interessierte wenige Informationen zum Krankheitsbild von Patientinnen und Patienten, die ihre Zahnkontakte oder ihren Biss insgesamt dauerhaft als störend oder unangenehm empfinden, ohne dass entsprechende okklusale Interferenzen objektivierbar sind. Die 2019 entwickelte S1-Leitlinie „Okklusale Dysästhesie – Diagnostik und Management“ wurde nunmehr aktualisiert.

Quelle: DGZMK



Neu: S2k-Leitlinie „Diabetes und Parodontitis“

Die hohe Prävalenz und Inzidenz von Diabetes mellitus in Deutschland brauchen große Bemühungen, um die Versorgung erkrankter Menschen zu optimieren. Gleichzeitig leiden Menschen mit Diabetes häufig an Parodontitis, einer anderen hochprävalenten Volkskrankheit. Beide Erkrankungen stehen in einer bidirektionalen Beziehung zueinander und beeinflussen sich wechselseitig in Entstehung, Progression und Therapie. Erstmals ist nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) eine S2k-Leitlinie hierzu entwickelt worden. (Mehr auf S. 43)

Quelle: DGZMK

ALLE LEITLINIEN finden Sie im DGZMK-Leitlinienarchiv:
➔ www.dgzmk.de/leitlinienarchiv

Herzlich willkommen zum Herbstsymposium

Standespolitik und Wissenschaft im Maternushaus in Köln

TEXT ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN FOTOS OVERHOFF

Dr. Susanne Schorr, Leiterin der Verwaltungsstelle Köln, und Dr. Jürgen Schmitz, Vorsitzender der Bezirksstelle Köln, begrüßten am 9. November 2024 rund 630 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum 14. Herbstsymposium im Kölner Maternushaus. Die Veranstaltung hat sich als wertvolle Plattform für den Austausch zwischen Standespolitik und Wissenschaft etabliert und ist jedes Jahr aufs Neue gut besucht. Im Foyer konnten bei einer kleinen Dental-Messe Kontakte geknüpft und in den Pausen diskutiert werden.



^
Dr. Susanne Schorr, Leiterin der Verwaltungsstelle Köln, und Dr. Jürgen Schmitz, Vorsitzender der Bezirksstelle Köln, begrüßten die rund 630 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in Köln.

Blick auf aktuelle Entwicklungen

Andreas Kruschwitz, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, beleuchtete in seinem Vortrag den Versorgungsgrad in Nordrhein-Westfalen, der bis 2030 weiter auseinanderdriften könnte. Besonders auffällig ist die Zahnarztichte in Düsseldorf, die doppelt so hoch ist wie in Solingen. In Duisburg hingegen ist der Anteil der Zahnärzte über 60 Jahre recht hoch, was Fragen zur Zukunft und zum Nachwuchs aufwirft.

Trotz dieser Herausforderungen gibt es auch positive Entwicklungen, beispielsweise bei den Honoraren. Seit 2020 zeigen die Honorarentwicklungen eine sanfte Aufwärtsbewegung mit einem moderaten Zuwachs. Allerdings waren etwa 40 Prozent der Praxen 2023 zunächst von Honorareinhalten betroffen. Kruschwitz schloss seine Ausführungen mit einem ermutigenden Appell: „Mein Name ist Zuversicht und ich denke, die Welt geht nicht unter. Wir müssen zuversichtlich bleiben und dürfen nicht aufgeben.“



◀
Andreas Kruschwitz,
Vorstandsvorsitzender
der KZV Nordrhein,
berichtete über die
aktuellen Entwicklun-
gen in der KZV.

▶
Prof. Dr. Dr. med. dent. Norbert Enkling, Poli-
klinik für Zahnärztliche Prothetik, Propä-
deutik und Werkstoffwissenschaften der Uni
Bonn, referierte über Sofortimplantationen
und Sofortversorgung in der ästhetischen
Zone. Das Abstract finden Sie in einer der
nächsten Ausgaben.



◀
Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer, Klinik für
Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschir-
urgie Uni Bonn, informierte das Publikum
in seinem Fachvortrag über Neuerungen bei
Kiefernekrosen.

Neuerungen bei Kiefernekrosen

TEXT PROF. DR. DR. FRANZ-JOSEF KRAMER

Bei bestimmten Tumorerkrankungen oder fortgeschrittener Osteoporose werden häufig Medikamente eingesetzt, die das Knochengewebe stabilisieren und einen Knochenabbau verlangsamen sollen („Antiresorptiva“, „Osteoprotektiva“). Hierzu werden typischerweise Bisphosphonate (wie z. B. Zolendonat) oder spezielle Antikörper (wie z. B. Denosumab) verabreicht. Als Nebenwirkung dieser Behandlung kann eine Schädigung des Kieferknochens mit zum Teil erheblichem Gewebeerlust (Kiefernekrose; MRONJ) eintreten.

Klinisch fallen zunächst kleinere, schmerzlose Veränderungen der Mundschleimhaut auf, oft nach vorausgegangenen invasiven Zahnbehandlungen (z. B. Extraktionen). Später droht der irreversible Untergang von Zahnfleisch und Knochengewebe.

Klinische Untersuchungen haben gezeigt, dass eine

fundierte zahnärztliche Vorsorge die Folgen für die Mundgesundheit betroffener Patienten vermindern kann. Auch gibt es mittlerweile Erfahrungen über die Prognose von Implantaten, die unter antiresorptiver Therapie inseriert wurden und die Kaufunktion betroffener Patienten verbessern können bzw. erst ermöglichen. Ist bereits eine Kiefernekrose eingetreten, müssen individuelle Lösungen gefunden werden, die sowohl den Strukturerhalt in der Mundhöhle als auch die kaufunktionellen Bedürfnisse der Patienten berücksichtigen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit von onkologisch-internistischen Disziplinen mit der Zahnmedizin kann dazu beitragen, das Auftreten von Kiefernekrosen zu verzögern bzw. die funktionellen Einschränkungen zu begrenzen und damit die subjektive Lebensqualität betroffener Patienten möglichst langfristig zu erhalten.



^ Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV, warf einen Blick auf Gesetzesänderungen und ihre Auswirkungen auf die zahnärztliche Versorgung.



^ KZV-Ehrenvorsitzender Dr. Ralf Wagner referierte über den Wandel des Zahnarztberufs.

Gesetzesänderungen und ihre Auswirkungen

Martin Hendges, KZBV-Vorstandsvorsitzender, ging zunächst auf die aktuellen politischen Geschehnisse in Berlin ein. Es sei davon auszugehen, dass die bis dato noch laufenden Gesetzgebungsverfahren der sachlichen Diskontinuität unterfallen und somit nicht mehr zur Umsetzung gelangen. Allem voran käme es wohl nicht zur Verabschiedung des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GVSG), im Rahmen dessen die KZBV insbesondere die Regulierung von Fremdinvestoren in der vertragszahnärztlichen Versorgung eingefordert habe. Danach folgte der Bericht über das aktuelle Abrechnungsgeschehen, bei dem die Folgen des FinStG auf die neue Parodontitisbehandlungsstrecke in den Jahren 2023 und 2024 im Fokus standen. Der durch die Kostendämpfungsmaßnahmen des Bundesgesundheitsministers Lauterbach verursachte Absturz der PAR-Neubehandlungsfälle sei aus Sicht der Patientenversorgung inakzeptabel und würde zudem aufgrund der Folgen einer nicht frühzeitig behandelten Parodontitis zur Belastung des GKV-Systems führen. Ein weiteres Thema war das Amalgamverbot. Der Verwendung von Amalgam habe die EU nun aus Umweltgründen ein Ende gesetzt. Aufgrund des Verbots wären KZBV und GKV-Spitzenverband gefordert gewesen, in kurzer Zeit die bestehenden Regelungen im BEMA anzupassen, um auch ab dem 1.1.2025 die Versorgung mit wissenschaftlich erprobten Materialien in der Füllungstherapie sicherstellen zu können. Hendges erläuterte den Beschluss des Bewertungsausschusses zur Änderung der Gebührenposition 13 des BEMA, der mit Geltung zum 1.1.2025 einerseits vorsieht, dass weiterhin plastische Füllungsmaterialien, die ausreichend, zweckmäßig, erprobt und praxisüblich sind, Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung und zuzahlungsfrei zu erbringen sind, andererseits aber im BEMA klar geregelt ist, dass gesetzlich Versicherte auch weiterhin über die vertragszahnärztliche Versorgung hinausgehende Leistungen im Rahmen der Mehrkostenvereinbarung wählen können. (Mehr dazu auf S. 11 f.)



< Zahnärztin Pia Saßmannshausen, Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde der Uni Bonn, referierte über den zahnmedizinischen Beitrag zum Kinderschutz.

Zahnmedizinischer Beitrag zum Kinderschutz

TEXT PIA SASSMANNSHAUSEN

Der Leitfaden zum Erkennen von Kindesmissbrauch, -misshandlung und -vernachlässigung gründet auf der S3-Leitlinie, die speziell zusätzlich für zahnmedizinisches Personal seit 2021 gilt. Ziel ist es, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte im Umgang mit Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung mehr Sicherheit bekommen und die Kommunikation zwischen Zahnarztpraxen und Behörden erleichtert wird.

Formen körperlicher Misshandlung und dentaler Vernachlässigungen können anhand von extraoralen Hautbefunden sowie intraoralen Befunden erkannt werden, z. B. Hämatome und thermische Verletzungen. Der Leitfaden soll Zahnärztinnen und Zahnärzten dazu dienen, Formen von Kindeswohlgefährdung, welche ihnen in der Praxis begegnen können, leichter festzustellen und entsprechend zu handeln.

Oft bestehen Unsicherheiten bei den rechtlichen Rahmenbedingungen (Schweigepflicht) und wie man bei Verdachtsfällen vorgeht. Auch hierfür gibt es Anlaufstellen. Jugendämter bieten eine anonyme Beratung für medizinisches Personal und auch die Medizinische Kinderschutzhotline ist für Fragen kostenlos 24 Stunden täglich erreichbar.



^
Dr. Ralf Hausweiler (r.), Präsident der ZÄK NR, und Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der ZÄK NR, berichteten über den Stand der Dinge in der nordrheinischen Zahnärztekammer.

Neues aus der Landespolitik

Beim Vortrag von Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, und Dr. Thomas Heil, Vizepräsident, stand zu Beginn der Infektionsschutz im Fokus. In einer Rückblende wurde nochmal deutlich, dass Zahnarztpraxen das niedrigste Infektionsrisiko im medizinischen Sektor haben. Am Aktionstag „Zähne zeigen gegen Bürokratie“ setzten Zahnärztinnen und Zahnärzte in ganz Nordrhein ein klares Zeichen gegen die zunehmende Bürokratiebelastung in ihrem Beruf. Diese Situation wird zusätzlich durch den Fachkräftemangel verschärft, dem die Kammer mit gezielten Social-Media-Kampagnen entgegenwirken möchten. Ein erfolgreiches Beispiel ist die ZFA-Ausbildungs-Kampagne auf TikTok, die darauf abzielt, junge Menschen für den Beruf zu begeistern.



MEDIZINISCHE KINDERSCHUTZHOTLINE:

☎ 0800 13 210 00

Durch enge Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe und Pädiatern sollen betroffene Kinder besser geschützt und Reviktimisierungen verhindert werden. Eine verstärkte Zusammenarbeit und klare Kommunikationswege zwischen zahnmedizinischen und anderen medizinischen Fachkräften ist erforderlich, um Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung rechtzeitig zu erkennen und darauf zu reagieren. Zusammenfassend ist zu sagen, dass die wesentlichen Aufgaben der Zahnmedizin im Kinderschutz darin bestehen, Verdachtsfälle zu identifizieren und engmaschige Kontrollen und Dokumentationen sicherzustellen, um Kindern präventiv und schützend zur Seite zu stehen.



<
Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie der Uni Bonn, sprach in seinem Vortrag über Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH). Lesen Sie das Abstract in einer der nächsten Ausgaben.



^
Dr. med. habil. Dr. med. dent. Georg Arentowicz erörterte die digitale Prozesskette: Kommunikation zwischen Praxis und Labor. Das Abstract dazu lesen Sie in einer der nächsten Ausgaben.

Der Zahnarztberuf im Wandel

Dr. Ralf Wagner, Ehrenvorsitzender der KZV Nordrhein, sprach in seinem Vortrag den Sicherstellungsauftrag an. Er stellte dafür eine Modellrechnung für 2030 vor, die die Versorgungsgrade in NRW analysiert. Die Unterschiede zwischen den Städten sind dabei auffällig: Während Mönchengladbach die größte Praxisdichte aufweist, ist diese in Solingen am geringsten. Ein Vergleich der Städte zeigt, dass die meisten Niedergelassenen in Vollzeit arbeiten, während die Anzahl der Angestellten, insbesondere in Teilzeit, ebenfalls beachtlich ist. Demografisch betrachtet liegt das Durchschnittsalter der Männer bei der Niederlassung bei 35 Jahren, während Frauen im Schnitt 37 Jahre alt sind. Ein besorgniserregender Trend ist, dass ein Drittel der Absolventinnen nicht in die zahnmedizinische Versorgung zurückkehrt. Um dem entgegenzuwirken, wird vermehrt Werbung für Praxen auf dem Land gemacht, um zahnärztlichen Nachwuchs zu gewinnen. ●

Vom Dunklen zum Hellen

Bezirks- und Verwaltungsstellen-, Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Krefeld

TEXT UND FOTOS NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN



Referierten zu ganz unterschiedlichen Themen: Dr. Wolfgang Eßer, KZBV-Ehrenvorsitzender, Dr. Ursula Stegemann, Vorstandsmitglied der ZÄK Nordrhein, und Martin Hendges, KZBV-Vorstandsvorsitzender

Am Abend des 29. Oktober 2024 fand im Seidenweberhaus in Krefeld die diesjährige Bezirks- und Verwaltungsstellen-, Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Krefeld statt. Die Referenten waren hochkarätig, die Themen gut gewählt und hoch aktuell.

So fanden nach einem anstrengenden Arbeitstag fast 150 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Krefeld, Mönchengladbach und Wesel zur gemeinsamen Versammlung der Bezirks- und Verwaltungsstelle mit den Kreisstellen und Kreisvereinigungen im Zentrum von Krefeld zusammen. Wegen des geballten Programms ging das Mikrofon nach einer kurzen Begrüßung durch

den Bezirksstellenvorsitzenden und Verwaltungsstellenleiter, Dr. Oktay Sunkur, und dem Gedenken der Verstorbenen sowie der Begrüßung der Neuhinzugekommenen sofort an den ersten Referenten.

Gefährdete Privilegien

Dr. Wolfgang Eßer, Ehrenvorsitzender der KZBV, beleuchtete das Thema „Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung – Gefährdete Privilegien“ aus der Sicht eines überzeugten Freiberuflers. Das tragende Fundament des deutschen Gesundheitssystems sind für ihn keinesfalls abhängige Arbeit Weisungsgebundener und Fremdverwaltung, sondern: „Der (zahn-)ärztliche Beruf ist kein Gewerbe,



»Wir müssen aktiv werden, mehr denn je brauchen wir eine starke Selbstverwaltung!«

DR. WOLFGANG EBER

^
Fast 150 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Krefeld, Mönchengladbach und Wesel ließen sich auf der gemeinsamen Versammlung der Bezirks- und Verwaltungsstelle zusammen mit den Kreisstellen und Kreisvereinigungen im Krefelder Seidenweberhaus informieren.

vielmehr ein freier Beruf und das ist eine unabdingbare Voraussetzung für das Patientenwohl.“

Die berufsständische Selbstverwaltung der Landes-KZVen und -kammern und die gemeinsame Selbstverwaltung mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) diene der Sicherstellung der (zahn-)ärztlichen Versorgung und gewährleiste diese in eigener Verantwortung. Die Politik gibt lediglich den gesetzlichen Rahmen vor und greift im Bestfall nicht weiter ordnend ein. In diesem Kontext bat er alle Zahnärzte und Zahnärztinnen dafür zu kämpfen, dass die 2022 mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) verabschiedete Budgetierung mindestens nach 2024 nicht fortgesetzt wird. Ob der Bundestag für das kommende Jahr weitere Sparmaßnahmen zur Budgetierung der zahnärztlichen Leistungen beschließen wird, ist derzeit noch unklar. Klar ist jedoch bereits jetzt, dass die wieder eingeführte Budgetierung schwerwiegende Auswirkungen auf das „Leuchtturmprojekt“ der Zahnmedizin hat: Die moderne, präventionsorientierte Parodontitistherapie, die erst 2021 durch den G-BA in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen wurde, wird damit faktisch „kaputtgemacht“.

Großes Thema: Amalgam

Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV, konnte beim aktuellen Thema „Amalgamverbot 2025 – was nun?“ beruhigen und Materialien aufzeigen, um das zuletzt immer weniger eingesetzte Amalgam vollständig zu ersetzen. Hintergrund ist eine Änderung an der EU-Quecksilberverordnung. Danach darf ab 2025 Dentalamalgam in der EU nicht mehr für die zahnärztliche Behandlung verwendet werden – es sei denn, es liegt ein zwingendes medizinisches Erfordernis vor.

„Deutschlandweit wird es ab dem 1. Januar 2025 grundsätzlich keine zahnärztliche Versorgung mit Dentalamalgam mehr geben“, berichtete Hendges. KZBV und GKV-Spitzenverband haben sich kurzfristig auf geeignete, wirtschaftliche und erprobte Füllungsmaterialien für Zahnfüllungen geeinigt. Dabei handelt es sich um verschiedene Materialgruppen. „Dadurch bleibt der Sachleistungsanspruch auf die im Einzelfall wirtschaftlichste plastische Füllung zuzahlungsfrei bestehen.“ Gleichzeitig konnte die Mehrkostenregelung erhalten werden. Krankenkassen übernehmen die Kosten in Höhe der neu bewerteten BEMA-Positionen, auch wenn eine höherwertige Versorgung vom zu Behandelnden gewünscht wird. So wür-



Seidenweberhaus: Das Betongebäude mit dem sechseckigen Grundriss ist ein typisches Beispiel für den Stil des Brutalismus in den 1970er-Jahren und polarisiert bis heute. Als zentral gelegener Veranstaltungsort war es Schauplatz vieler Ereignisse der Krefelder Stadtgeschichte der letzten 50 Jahre. Seine Fassade wurde 2021 von internationalen Künstlern gestaltet. Doch die Tage des inzwischen sehr sanierungsbedürftigen Gebäudes sind gezählt, sein Abriss ist beschlossen.

»Wir haben Materialien (um Amalgam zu ersetzen, die Red.), wir müssen uns nur damit beschäftigen.«

MARTIN HENDGES

den Füllungen in Mehrfarbentechnik zur ästhetischen Optimierung, adhäsiv befestigte Füllungen im Seitenzahnbereich, Einlagefüllungen und Goldhammerfüllungen über die vertragszahnärztliche Versorgung hinausgehen, da selbstadhäsive Materialien, im Ausnahmefall sogenannte „Bulkfill-Composite“, Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung im Seitenzahnbereich wären.

Zum Amalgamersatz sagte der KZBV-Chef: „Nicht allein ein Material wird Amalgam ersetzen, der Einsatz von alternativen Materialien muss indikationsbezogen in Absprache mit Patientinnen und Patienten erfolgen!“

Die neue GOÄ

Dr. Ursula Stegemann, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein, beantwortete die Frage „Die neue GOÄ – Fluch oder Segen?“ eindeutig: Am meisten „Fluch“ sind nicht vorgesehene Steigerungssätze, Entfallen der Analogberechnung und Abwertungen im technischen (Labor-) Bereich. Der Form nach ist die neue GOÄ in ihren Augen eine Festpreisliste ohne Gestaltungsspielraum. Der einzige „Segen“ ist, dass sie noch nicht beschlossen ist. Und dies wahrscheinlich auch noch dauern wird.

So hat der informative Abend nicht nur Wege vom dunklen Amalgam hin zu hellen modernen Füllungsmaterialien aufgezeigt, sondern auch den Wissenshorizont der Zuhörenden merklich aufgehellt. Und zuletzt musste nur noch der dunkle Weg ins (hoffentlich) lichte Zuhause überwunden werden ...

Alle Referierenden warben ausdrücklich für eine zahlreiche Teilnahme am ZäPP (Zahnärzte-Praxis-Panel), damit der zahnärztlichen Standespolitik die Datengrundlage für auch zukünftige erfolgreiche Honorarverhandlungen vorliegt. ●

»GOÄ kommt – wann auch immer!«

DR. URSULA STEGEMANN



Andreas Bretz



Dr. Klaus Reinhard, Präsident der Bundesärztekammer, Dr. Antje Höning, Leiterin der Wirtschaftsredaktion der Rheinischen Post, und der Mediziner Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer

Ein Abend zum Netzwerken

„Ärzte IN“ in Düsseldorf

TEXT MARSCHA EDMONDS, KZV NORDRHEIN

Die Tage werden kürzer, die Bäume werden kahler und das Wetter usseliger. Nicht nur der Herbst ist in vollem Gange – auch die Erkältungszeit hat begonnen.

Wie die Lage in den Praxen ist, war dann auch gleich die Einstiegsfrage bei der Podiumsdiskussion des Netzwerktreffens „Ärzte IN“ der Rheinischen Post in Düsseldorf am 30. Oktober 2024 mit über 400 Anwesenden aus Medizin- und Gesundheitswesen. Dr. Klaus Reinhard, Präsident der Bundesärztekammer, beantwortete die Frage von Dr. Antje Höning, Wirtschaftsredaktionsleiterin der Rheinischen Post, und gab dabei direkt einen Wunsch in Richtung Politik ab: „Wir haben eine derzeit starke Inanspruchnahme in den Praxen durch Infektionskrankheiten. Daher bin ich sehr dafür, dass die telefonische Krankschreibung erhalten bleibt!“ Das Publikum konnte hierzu ebenfalls per QR-Code an einer Live-Umfrage teilnehmen. Das Ergebnis: 55 Prozent der Anwesenden waren für den Erhalt der Telefon-AU, 40 Prozent dagegen.

Die hohe Last der Praxen ist aber nicht nur auf Infektionskrankheiten zurückzuführen. Bei der nächsten Abstimmung ging es darum, welches Thema die Praxen derzeit besonders belastete. 64 Prozent stimmten für die Bürokratie, 27 Prozent für die Budgetierung, sechs für die Lieferengpässe bei Arzneien und drei Prozent für Probleme mit der IT.

Dass die Bürokratie ein großes Problem darstellt, sah auch der dritte Diskussionsteilnehmer Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer, Mediziner, Medizinunternehmer und Autor, so: „Patienten brauchen Zeit! Bürokratie hilft den Patienten nicht.“ Wichtig sei zudem auch, dass auch die Zeit beziehungsweise die Gespräche mit dem Patienten ausreichend honoriert würden.

Nach der Talkrunde folgte der vielleicht wichtigste Teil der Veranstaltung: Networking und das Diskutieren über aktuelle Gesundheitsthemen in kleineren Kreisen wurden beim letzten „Ärzte IN“ in diesem Jahr wieder eifrig genutzt. ●



Andreas Bretz

ZÄHNE zeigen - gegen kranke
Gesundheitspolitik!

KZBV/Darçinger

Dr. Ute Maier, stellv. KZBV-Vorsitzende: „Das vorgesehene Abrechnungsverbot ist potenziell existenzgefährdend und geeignet, die Gesundheitsversorgung weiter zu destabilisieren. Aus diesem Grund lehnen wir es eindeutig ab!“



Edmonds

Kleiner Schock zur Halbzeit

KZBV-Vertreterversammlung in Bonn

TEXT MARSCHA EDMONDS, KZV NORDRHEIN

Auf der KZBV-Vertreterversammlung (VV) in Bonn am 6. und 7. November 2025 ging es welt- und bundespolitisch heiß her: Morgens gab es vor dem Start der VV die Information zum Wahlsieg von Donald Trump in den USA, abends dann die Info über die Entlassung Lindners als Finanzminister und die Zerschlagung der Ampel, bevor es am nächsten Tag weiterging. Doch trotz dieser Entwicklungen hat die Zahnärzteschaft den Fokus nicht verloren und über viele wichtige Themen gesprochen. Vorweg kann man eines über die KZBV-VV sagen: Die Zahnärzteschaft ist beim Thema Zusammenhalt das Gegenteil der Ampelregierung.

Wie bereits die Medien zuvor hat auch der KZBV-Vorstandsvorsitzende Martin Hendges in seiner Rede über die Instabilität der Ampel-Regierung und ein mögliches vorzeitiges Aus bereits am ersten Tag der VV spekuliert. Trotz dieser desolaten Situation sei, laut Hendges, einigen Politikern auf Bundesebene klar geworden, dass eine Kostendämpfung im zahnmedizinischen Bereich wenig Sinn macht. Er gehe daher davon aus, dass die KZVen 2025 „wieder in die Lage versetzt werden, angemessene

Gesamtvergütungen zu verhandeln. Das wäre ein riesengroßer Erfolg sowohl für die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten als auch für unsere Zahnarztpraxen.“

Hendges betonte zum Abschluss seiner Rede, dass es außerdem wichtig sei, welche Botschaften nach innen gesendet werden. „Wenn wir junge Zahnärztinnen und Zahnärzte, die bereits ein anderes Mindset in Sachen Selbstständigkeit mitbringen, für die Niederlassung begeistern

wollen, dann gilt es, die nach wie vor vielen positiven Aspekte der eigenen Praxis nach vorne zu stellen, die es aus meiner Sicht heute immer noch gibt.“ Auch das Engagement in den Selbstverwaltungskörperschaften müsse gefördert werden.

Politisch vieles unausgereift

Die Vorträge der drei Vorstandsmitglieder befassten sich mit vielfältigen Themen: von der derzeitigen Lage bei den Gesetzesvorhaben seitens



Edmonds



KZBV-Vorstandsvorsitzender Martin Hendges stelle ausführlich die derzeitigen, oft unausgereiften Gesetzesvorhaben aus Berlin vor. Doch auch die Erfolge der KZBV bei der Weiterentwicklung der Patientenversorgung zählte er auf.



Edmonds



Bis auf einen wurden alle Anträge der KZBV-VV einstimmig angenommen – bei einem Antrag gab es lediglich eine Enthaltung. Das unterstreicht den großen Zusammenhalt in der Zahnärzteschaft und der KZBV-VV.



Edmonds



Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. KZBV-Vorsitzender: Die ‚ePA für alle‘ muss schnell und reibungslos in der Praxissoftware funktionieren. Das ist durch Funktionstests nachzuweisen. Erst dann kann sie ausgerollt werden.“



MEHR INFOS

Alle Beschlüsse, Reden und weitere Infos der KZBV-VV finden Sie hier

➔ <https://www.kzbv.de/vertreter-versammlung.16.de.html>

der Regierung und des BMG über den Stand der Digitalisierung bis hin zu Amalgam-Verbot und Barriere-Armut in Praxen. Hendges beschrieb, dass trotz der mehrfachen Ankündigungen seitens der Politik weder bei der Regulierung von iMVZ noch beim Abbau der Bürokratie bisher irgendetwas passiert ist. Doch nicht nur über die Probleme sprach Hendges, sondern auch darüber, was die KZBV erreichen konnte. Dazu zählt allem voran die Neuregelung des BEMA im Bereich der Füllungen aufgrund des ab 1. Januar 2025 geltenden grundsätzlichen Amalgam-Verbots in der EU.

Dr. Karl-Georg Pochhammer und Dr. Ute Maier, beide stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes, sprachen jeweils ressortbezogen über die elektronische Patientenakte – kurz ePA. Dr. Pochhammer betonte etwa bei der Einführung der ePA, dass es nicht um Fristen gehen solle, sondern um Qualität. Er machte deutlich, dass es

zwar eine Testphase der ePA von Mitte Januar bis Mitte Februar 2025 gebe, aber nirgends etwas darüber stehe, was passiert, wenn der Test scheitern sollte. „Die ‚ePA für alle‘ muss schnell und reibungslos in der Praxissoftware funktionieren. Das ist durch Funktionstests nachzuweisen. Erst dann kann sie ausgerollt werden“, so Pochhammer.

Dr. Maier sprach über ein weiteres unausgereiftes Vorhaben: das Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz (GDAG). Bereits im Digital-Gesetz (DigiG) wurden Sanktionen für Praxen festgeschrieben, sollten diese kein zertifiziertes Praxisverwaltungssystem (PVS) haben. Nun im GDAG sollte diese Regelung entschärft werden, jedoch seien die dort beschriebenen Ausnahmefälle höchst selten und daher bringe auch das GDAG keine Verbesserung mit sich, so Dr. Maier. Nach wie vor besagt das Gesetz, dass Praxen, die ein PVS einsetzen, das keine Zerti-

fizierung hat, auch keine Abrechnung mehr einreichen können. Das gleiche einem Abrechnungsverbot, sei potenziell existenzgefährdend und geeignet, die Gesundheitsversorgung weiter zu destabilisieren. „Aus diesem Grund lehnen wir es eindeutig ab“, sagte Dr. Maier.

Konstruktive Diskussion

Den anschließenden vielfältigen Redebeiträgen der VV-Mitglieder war zu entnehmen, dass große Zustimmung zum Vorgehen der KZBV herrschte und die Probleme auch in den einzelnen Länder-KZVen erkannt und angegangen werden. Die Unterstützung und der Zusammenhalt der Mitglieder wurden dann auch am Abstimmungsverhalten deutlich: Bis auf einen Antrag, bei dem es lediglich eine Enthaltung gab, wurden alle Anträge einstimmig angenommen. ●

Praxisnah und hoch aktuell informiert

Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung der Aachener Zahnärzteschaft

TEXT UND FOTO DR. UWE NEDDERMEYER, KZV NORDRHEIN

Am 12. November 2024 fand in The Urban Village in Aachen die Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung der Aachener Zahnärzteschaft statt. Der Vizepräsident der Zahnärztekammer, Dr. Thomas Heil, und das KZV-Vorstandsmitglied Dr. Thorsten Flägel referierten über ein breites Spektrum von Themen aus beiden Körperschaften.

Praxisnah und aktuell informiert wurden Mitte November fast 100 Zahnärztinnen und Zahnärzte im Auditorium Lenthe in The Urban Village, dem modernen Technologiezentrum, in dem auch das Büro der Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen zu finden ist. Bezirksstellenleiter Ingo Potthoff begrüßte die Anwesenden und zeigte sich erfreut über das zahlreiche Erscheinen der Aachener Kollegenschaft.

Anschließend ging es direkt zur Sache – zu „einem Thema, das viele von uns am meisten beschäftigt“, so Dr. Thomas Heil: die schwierige Rekrutierung des notwendigen Praxispersonals. Der Vizepräsident der Zahnärztekammer berichtete, hinterlegt mit Zahlen zum Fachkräftemangel und dem daraus resultierenden „War oft Talents“, über die erfolgreiche Ausbildungskampagne der Nordrheiner, die jetzt von der Bundeszahnärztekammer übernommen und auf ganz Deutschland erweitert wurde.

Der Startschuss liegt hierzulande mittlerweile acht Jahre zurück. Seit der letzten Aktualisierung wird „Du bist alles für uns“ auch von bekannten Influencern unterstützt. Die Zahlen sprechen für sich: In Nordrhein ist die Zahl der Auszubildenden seit Beginn der Kampagne um 25 Prozent gestiegen. Für die Praxen hatte Dr. Heil zudem unter anderem aus der eigenen Erfahrung ein ganzes Bündel nützlicher Tipps mitgebracht, wie man ZFA gewinnen und „bei der Stange halten“ kann.

Herausforderungen für KZV und KZBV

Dr. Thorsten Flägel übernahm es dann, der Aachener Kollegenschaft wichtige und vielfältige Informationen aus der KZV zu übermitteln. Zum Spektrum seiner Themen gehörten Zahlen zur regionalen Sicherstellung in der Städteregion Aachen und zu den nicht zu übersehenden Konsequenzen der Verweiblichung des Berufsstands. Beunruhigend ist der hohe Anteil von



◀ Die beiden Hauptreferenten, Dr. Thomas Heil und Dr. Thorsten Flägel nahmen sich mit Ingo Potthoff und Dr. Carsten Richter kurz Zeit für ein Gruppenbild.

»Die Neubewertung der Füllungspositionen ist ein tolles Ergebnis der KZBV!«

DR. THORSTEN FLÄGEL

älteren Zahnärztinnen und Zahnärzten, die in naher Zukunft in den Ruhestand gehen werden.

Dr. Flägel fiel es schwer, das Verhalten der Krankenkassen in letzter Zeit noch unter dem Begriff „Vertragspartnerschaft“ zu fassen. Das lange Taktieren der AOK Nordrhein/Hamburg vor dem Vertragsabschluss für 2023, der erst kürzlich erfolgte, kommentierte er auf seiner Power-Point-Folie mit einem „sehr unzufriedenen“ Smiley. Immerhin konnte die KZV jetzt auch „das Budget“ für 2024 mit der AOK vertraglich vereinbaren und die entsprechende Obergrenze von 80 auf 82 Punkte erhöhen (Details im Infodienst ID). Dr. Flägel riet allen, unbedingt den HVM-Rechner im Serviceportal myKZV zu nutzen.

Ein weiteres wichtiges KZV-Thema ist das Amalgamverbot, das ab dem 1. Januar 2025 in

Kraft tritt – zehn Jahre früher als ursprünglich angekündigt (s. Seite 34). Dr. Flägel sieht den vorzeitig erzwungenen Verzicht auf das bewährte Füllungsmaterial kritisch, er zeigte sich aber erfreut über die Ergebnisse der Verhandlungen auf der Bundesebene, bei denen die KZV eine höhere Bewertung der verbliebenen BEMA-Positionen 13 erreicht hat: „Das ist eine große Leistung. Auch wenn ich gerne Amalgamfüllungen gemacht habe – die Neubewertung der Füllungspositionen ist ein tolles Ergebnis der KZBV!“

Obwohl es nach drei prall mit Informationen gefüllten Stunden für die Teilnehmenden aus der Aachener Städteregion nur noch zu einem kurzen Feierabend gereicht haben dürfte, dankten alle den Referenten für ihre praxisnahen, hoch aktuellen Vorträge mit kräftigem Applaus. ●

Abrechnungsverbot gefährdet Existenz der Zahnarztpraxen

KZBV zur Anhörung des Gesundheits-Digitalagentur-Gesetzes

TEXT KZBV, PRESSEMITTEILUNG
VOM 11. NOVEMBER 2024

Contrastwerkstatt - stockabobe.com



DOWNLOAD STELLUNGNAHME

Die Stellungnahme der KZBV zum GDAG-Regierungsentwurf finden Sie unter:

➔ [KZBV_BZÄK_GDAG-RegE-Stellungnahme_2024-11-04.pdf](#)



Anlässlich der Anhörung des Gesundheits-Digitalagentur-Gesetzes (GDAG) im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 11. November 2024 erklärt Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV): „Wir unterstützen das mit dem GDAG verfolgte Ziel der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die vorgesehenen Maßnahmen müssen allerdings zu einem spürbaren Mehrwert für die Patientinnen und Patienten sowie die Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte führen. Das mit dem GDAG geplante Abrechnungsverbot gefährdet jedoch die Existenz der Praxen und damit die Gesundheitsversorgung.“

Denn die Hersteller von Praxissoftware sollen künftig ein neues Zertifizierungsverfahren durchlaufen. Fällt das Produkt ihres Software-Herstellers durch, dürfen Zahnarztpraxen dieses nicht mehr nutzen; andernfalls laufen sie Gefahr, die von ihnen erbrachten Leistungen nicht mehr abrechnen zu dürfen. Die Praxen selbst haben dabei keinen Einfluss auf die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen durch die Software-Hersteller und infolge der vorgegebenen Frist nicht ausreichend Zeit, um gegebenenfalls den sehr aufwändigen Prozess eines Softwarewechsels anzustoßen.

Darüber hinaus schafft die im GDAG geplante Weiterentwicklung der digitalen Terminvergabe, die eine Normierung der Anforderungen an digitale Terminbuchungsplattformen durch die KZBV vorsieht, einen erheblichen Mehraufwand für alle Beteiligten. Die geplante Regelung lässt viele Punkte offen, etwa die Folgen für die freie Zahnarztwahl sowie Fragen des Datenschutzes und der Finanzierung.

Sie bietet keinen erkennbaren Mehrwert für die Versorgung, sondern schafft nur zusätzliche Bürokratie für die Vertragszahnärzteschaft. Erst recht ist die Idee, Krankenkassen die Terminvermittlung zu überlassen, strikt abzulehnen. Der Aufbau von Parallel- und Doppelstrukturen ist weder wirtschaftlich, noch geeignet, begrenzte Behandlungskapazitäten besser auszuschöpfen. Die Terminvergabe ist grundlegende Aufgabe der Zahnarztpraxen.“ ●



GDAG – AUFHEBUNG DES ABRECHNUNGSVERBOTES

Beschluss der KZBV-Vertreterversammlung am 6. und 7. November: Die VV der KZBV fordert den Bundesgesetzgeber auf, das in § 372 Abs. 3 SGB V (in der Fassung vom 01.01.2025) geregelte Abrechnungsverbot für vertragszahnärztliche Leistungen ersatzlos zu streichen.

Die Begründung finden Sie unter
➔ www.kzbv.de/gdag-aufhebung-des-abrechnungsverbotes.1889.de.html



Bundeszahnärztekammer > Jahresbericht 2023 | 2024



Im Gespräch



Der Jahresbericht der Bundeszahnärztekammer 2023/2024 mit dem Titel „Im Gespräch“ ist veröffentlicht. Darin werden in Kurzform die Aufgaben und Arbeitsschwerpunkte von Juli 2023 bis Juni 2024 umrissen.

Zur digitalen Version

.....>



Geld und Platz sparen

Smartpost im myKZV-Serviceportal

TEXT VERENA PRIEBE, KZV NORDRHEIN



Die Nutzung des Serviceportals myKZV in Verbindung mit der Nutzung der sogenannten Smartpost spart Verwaltungskosten, Papier und Stauraum.

Für myKZV-Teilnehmenden, die ihre Abrechnung über das Portal einreichen und auf die Übersendung von Unterlagen in Papierform (wie Informationsdienst oder Abrechnungsunterlagen) verzichten und stattdessen die elektronische Smartpost nutzen, verringert sich der Verwaltungskostenbeitragsatz um 0,2 Prozentpunkte für jede Leistungsart. Das bedeutet, die Praxis zahlt einen Verwaltungskostenbeitragsatz in Höhe von 1,4 Prozent anstelle von 1,6 Prozent.

Und Sie sparen außerdem noch Platz, um Ihre Abrechnungsunterlagen fristgerecht aufzubewahren. Alle Unterlagen sind digital über myKZV abrufbar, Sie müssen keine Papierordner mehr lagern.

Teilnahme am Smartpostverfahren

Einzelpraxen und Gemeinschaftspraxen können in dem Bereich „Einstellungen -> Persönliche Einstellungen“ die Teilnahme am Smartpostverfahren per Häkchen bestätigen und speichern. Bitte beachten Sie, dass jeder einzeln dem Smartpostverfahren zustimmen müssen. Für MVZ wird ein Formular angeboten, das von allen Vertragszahnärztinnen und -ärzten unterschrieben und an die KZV Nordrhein zurückgesendet werden muss. Danach ist der Status der Teilnahme am Smartpostverfahren hinterlegt. ●



FRAGEN ZU myKZV?

Falls Sie weitere Fragen zu myKZV haben, berät Sie die KZV Nordrhein gerne unter der **Service-Hotline** ☎ (0211) 9684-180

Sie sind noch nicht im Portal angemeldet?

INFORMATIONEN

finden Sie auf unserer Homepage

➔ www.kzvn.de/praxis/praxis-it/infos-zu-mykzv

Neu! Unser Newsletter

Hier anmelden!



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

3. November 2024



Lassen Sie kein Geld liegen!

KZV-Veranstaltungsreihe „BEMA-fit“ zu Gast am 13. November 2024 in der historischen Stadthalle in Wuppertal

TEXT UND FOTOS ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

Wie bereits in anderen nordrheinischen Städten zuvor erklärten die Referenten dem Publikum anschaulich, welche typischen Fehler bei der vertragskonformen Abrechnung oder Dokumentation von Leistungen sowie durch formale Mängel und Versäumnisse dazu führen können, dass die Praxen letztendlich nicht oder nur teilweise die Honorare für ihre erbrachten Leistungen erhalten. ●

^
Dr. Christoph Sandweg, Leiter der Verwaltungsstelle Bergisch-Land, begrüßte die zahlreichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie die Referenten des Nachmittags Lothar Marquardt, stellv. Vorsitzender des KZV-Vorstands, Dr. Matthias Lampe aus Brühl und Dr. Jochen May aus Köln zu dem Event in lockerer Atmosphäre.



<
Lothar Marquardt: „Wir möchten Ihnen mit dieser Veranstaltung zeigen, wie Sie verhindern können, dass Sie Geld liegen lassen, zu wenig, zu viel oder das Falsche abrechnen oder Formfehler machen.“

>
In Wuppertal ließen sich knapp 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie deren Praxisteams BEMA-fit machen.



Sitzungstermine 2024/25



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein

SITZUNGSTERMIN	ABGABETERMIN
18.12.2024	18.11.2024
29.01.2025	30.12.2024
19.02.2025	20.01.2025
26.03.2025	26.02.2025
30.04.2025	31.03.2025
28.05.2025	28.04.2025
25.06.2025	26.05.2025
27.08.2025	28.07.2025
24.09.2025	25.08.2025
29.10.2025	29.09.2025
19.11.2025	20.10.2025
17.12.2025	17.11.2025



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

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

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



Deshalb unsere Bitte an Sie: Reichen Sie möglichst frühzeitig Ihren kompletten Zulassungsantrag ein!

Angestellte Zahnärztinnen/Zahnärzte

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

Aus dem Informationsdienst

05.2024

31.10.2024

Papiereinreichung in 2025 nur noch in Ausnahmefällen

Wir hatten Sie bereits mit letztem Informationsdienst (Nr. 04/2024) darüber informiert, dass die Annahme von Abrechnungsunterlagen in Papierform im Jahr 2025 nur noch in Ausnahmefällen möglich sein wird. Voraussichtlich zum Quartal I/2025 (Stichtag ist der 31.03.2025) werden wir unsere Entscheidung umsetzen. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie schriftlich begründen, weshalb Ihre Abrechnung in Papierform von uns akzeptiert werden sollte. Der Vorstand der KZV Nordrhein behält sich vor, die Ausnahmen auszuformulieren. Grundsätzlich wird das seit vielen Jahren etablierte und von allen PVS-Herstellern umgesetzte Verfahren der elektronischen Datenübermittlung konsequent umgesetzt.

Unserer Empfehlung, die Praxisverwaltungssysteme (PVS) entsprechend anzupassen und gegebenenfalls Rücksprache mit Ihrem Softwareanbieter zu halten, möchten wir noch einmal Nachdruck verleihen. Die elektronische Übermittlung der Abrechnungsdateien ist seit vielen Jahren gelebte Praxis und wird von vielen Zahnarztpraxen bereits in Anspruch genommen. An dieser Stelle auch noch einmal der Hinweis auf unser komfortables Portal myKZV, über das die Abrechnungsdaten in unser System eingespielt werden können.

Davon unberührt ist die Übersendung der erforderlichen Papier-Anspruchsnachweise für die Sonstigen Kostenträger (z. B. Bundeswehr, Asyl), wobei die Abrechnung für diese Kostenträger ebenfalls digital erfolgen muss. ●

Elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren (EBZ)

Bitte beachten Sie, dass das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren (EBZ) seit dem 01.01.2023 bzw. für PAR seit dem 01.07.2023 flächendeckend verpflichtend ist.

Mit der Einführung des EBZ wurde das herkömmliche Papierverfahren abgelöst. Alle Anträge und anzeigepflichtigen Mitteilungen werden damit direkt aus Ihrem Praxisverwaltungssystem (PVS) über den Telematikdienst „KIM“ elektronisch an die Krankenkassen versendet. Auf gleichem Wege empfangen Sie die Genehmigung oder Ablehnung der Kasse.

Ausschließlich in den Fällen, in denen eine digitale Übermittlung des elektronischen Antrags aufgrund technischer Störungen nicht möglich ist, kann der Vertragszahnarzt/die Vertragszahnärztin bei medizinisch sofort notwendigen Versorgungsmitteln einen mittels Stylesheet nach Anlage 14c BMV-Z erzeugten papiergebundenen, unterschriebenen Ausdruck des Behandlungsplans an die Krankenkasse versenden. ●



WIR SIND FÜR SIE DA! HOTLINES & ANSPRECHPERSONEN

Abrechnung:

☎ (0211) 96 84-190

Technische Hotline | myKZV | TI:

☎ (0211) 96 84-180

Heilmittelverordnung:

☎ (0211) 96 84-488

Honorarverteilungsmaßstab:

☎ (0211) 96 84-117

Finanz:

☎ (0211) 96 84-400

➔ [www.kzvn.de/
service/ansprechpersonen](http://www.kzvn.de/service/ansprechpersonen)





Umgeschaut

News aus anderen
Bundesländern & Organisationen

Offizieller Ausbildungspartner

Die Duale Hochschule Baden-Württemberg (DHBW) hat die KZV Baden-Württemberg als offizielle Ausbildungsstätte für das Duale Studium im Studiengang BWL-Gesundheitsmanagement zugelassen.

Quelle: KZV BW

WEITERE INFORMATIONEN:

➔ www.dhbw-stuttgart.de/studium/bachelor-studienangebot/wirtschaft/bwl-gesundheitsmanagement



Volles Haus beim Bayerischen Zahnärztetag

Moderne, praxisrelevante Zahnmedizin und der kollegiale Austausch vor Ort: Das sind die Markenzeichen des Bayerischen Zahnärztetages. Auch die 65. Auflage des in Kooperation von BLZK und KZVB organisierten Fortbildungskongresses wurde im Oktober seinen hohen Ansprüchen mehr als gerecht. Über 1.500 Besucher erlebten eine Fortbildungsveranstaltung voller Wissen und neuer Impulse.

Quelle: BLZK

➔ https://www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_berichterstattung_zahnaerztetag_2024.html



Standespolitik im Spannungsfeld zwischen Praxis und Politik

Im Podcast „Dental Minds“ spricht die Journalistin Dr. Marion Marschall mit Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV. Dabei stehen folgende Fragen im Mittelpunkt: Wie ist die Interessenvertretung der Zahnärzteschaft gegenüber Politik und Krankenkassen heute möglich? Auf welcher Grundlage und mit welchen Zielen agieren KZVen und KZBV? Und was bedeutet das für die Kollegenschaft in der Praxis? Lohnt sich die Niederlassung noch und wie gewinnt man Nachwuchs für die Standespolitik? Der Podcast dauert 50 Minuten und ist kostenlos abrufbar.

Quelle: KZBV



HÖREN SIE REIN:

➔ <https://dental-minds-podcast.podigee.io/21-standespolitik-martin-hendges>

Neuer Vorstandsvorsitzender der KZV Berlin

Die Vertreterversammlung der KZV Berlin hat Ende Oktober in einer außerordentlichen Sitzung den bisherigen stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden, Dr. Andreas Hessberger, zum neuen Vorstandsvorsitzenden gewählt. Damit werden die Vorstandsgeschäfte nun bis auf Weiteres von zwei Vorstandsmitgliedern, Dr. Andreas Hessberger als Vorsitzender und Dr. Jana Lo Scalzo als stellv. Vorsitzende, geführt.

Quelle: KZV Berlin



Was für ein Erfolg! IfSG-Schulungen mit 10.421 Teilnehmerinnen und Teilnehmern

Starker Infektionsschutz
in ganz Nordrhein

TEXT DR. THOMAS HENNIG, ZÄK NORDRHEIN FOTOS MANUELA HANNEN

Ein unglaubliche Zahl: 10.421 Teilnehmende haben die beiden Online-Schulungen gebucht und sich über die Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes und die Maßnahmen zur Infektionsprävention in der zahnärztlichen Praxis informiert. Wir freuen uns sehr über das große Interesse und das durchweg positive Feedback! Dieser Zuspruch ist ein klarer Beweis für das extrem große Engagement der Zahnärzteschaft für die Hygiene im Mitarbeiter- und Patientenschutz.

Ziel der Schulung war es, die von den Gesundheitsämtern bei einer Begehung gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) gestellten Anforderungen verständlich zu vermitteln. Hierzu wurden zum einen zentrale Hygienethemen, mit denen prinzipiell alle während der täglichen Arbeit konfrontiert sind, besprochen, zum anderen aber wurden auch Themen aufgegriffen, die im Praxisalltag nicht immer präsent sind. Die Wiederholung zentraler Themen erscheint angemessen, da

unser Gedächtnis Informationen schnell vergisst – regelmäßiges Wiederholen jedoch das Verständnis fördert und die praktische Anwendung des Wissens sichert.

Die Basis der Schulung und des IfSG-Modells Nordrhein bildet die „Checkliste Begehung von Zahnarztpraxen“, die gemeinsam mit den Gesundheitsämtern im Kammergebiet Nordrhein entwickelt wurde. Eine Auswahl der behandelten Themen finden Sie auf den folgenden Seiten.

Für alle angemeldeten Teilnehmer steht ein Video der Schulung im Kammer-Portal über ILIAS e-Learning zur Verfügung. Sollten Sie unsere Schulungen zum IfSG-Modell Nordrhein am 16.10.2024 und am 20.11.2024 verpasst haben, besteht die Möglichkeit, einen Link zum Video über die KHI-Kursnummer 24877 für € 49 zu erwerben und so am Modell teilzunehmen.

ZUM VIDEO
der Schulung





„Das sehr wichtige Thema, wurde anschaulich präsentiert, danke dafür.“

„Vielen Dank für die hervorragende Fortbildung“

Von den Teilnehmenden gab es ausnahmslos positives Feedback:

„Tolle, informative Vorträge, sehr kompetente und sympathische Referenten, das Projekt ist super und ich freue mich auf die Zusammenarbeit.“

„Danke schön. Um ein Vielfaches besser und interessanter als erwartet. Gut gemacht!“

„Vielen Dank für die informative Veranstaltung.“

„Nerviges Thema gut referiert. Vielen Dank.“

„Es war endlich mal wieder eine sehr gute Schulung mit klaren Ansagen.“

„Super easy zu verstehen und sehr sehr fachlich, hat sich gelohnt. Danke :)“

„Vielen Dank an alle, die daran beteiligt waren und es auch noch sind, dieses Modell für alle Praxen in Nordrhein möglich zu machen.“

„Super informativ, jederzeit wieder.“

„Exzellente Veranstaltung, vielen Dank“

Hannen

Auszug aus den behandelten Themen

Betrieblich – organisatorische Struktur 4. Hygienemanagement



Wer ist zur Freigabe von aufbereiteten zahnmedizinischen Instrumenten berechtigt?

Die Anforderungen an die Sachkenntnis des mit der Aufbereitung betrauten Personals sind in der RKI-BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ Anlage 6 beschrieben.

Prinzipiell ist jede/r ZFA freigabeberechtigt, wenn die RKI-BfArM-Empfehlung „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ in den Rahmenlehrplänen ihrer Ausbildung verankert waren und die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen wurde. Wenn Inhalte im Rahmen der Ausbildung teilweise nicht bzw. nicht im aktuellen Stand vermittelt wurden, sind sie durch Besuch geeigneter Fortbildungsveranstaltungen zu ergänzen bzw. zu aktualisieren:

Ausbildungsbeginn	Erforderliche Fortbildung zur Erlangung der Freigabeberechtigung
/ Vor 2001	Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1 bis 3
/ Nach 2001 und vor 2006	Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1 bis 2
/ Nach 2006 und vor 2012	Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 2
/ Ab 2012	Aktuelle Kenntnisse vorhanden

Ohne Nachweis einer Ausbildung zur ZFA ist eine fachspezifische Fortbildung, z.B. der Lehrgang der Zahnärztekammer Nordrhein zur Erlangung der Sachkenntnisse zur Aufbereitung und Instandhaltung von Medizinprodukten („Fachkraft zur Aufbereitung zahnmedizinischer Instrumente“) oder entsprechende Fachkunde-Lehrgänge gemäß den Qualifizierungsrichtlinien der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. (DGSV), erforderlich.

Betrieblich – organisatorische Struktur 5. Personalschutz

Welche Schutzimpfungen sind erforderlich?

Hier gilt es die Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) „Impfungen von Personal in medizinischen Einrichtungen in Deutschland: Empfehlung zur Umsetzung der gesetzlichen Regelung in §23a Infektionsschutzgesetz“ zu beachten.



Muss:

Masern¹, Hepatitis B²

zum Patientenschutz erforderlich:

Mumps, Röteln,
Varizellen (Windpockenviren)

zum Patientenschutz empfohlen:

Influenza, Covid-19, Pertussis

¹ Nachweispflicht gemäß §20 (8) IfSG

² Pflichtvorsorge gemäß Anhang 2 ArbMedVV
und Ziffer 9.4 TRBA 250

Innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene 13. Arzneimittel

Was muss bei der Lagerung von kühlpflichtigen Medikamenten beachtet werden?

Kühlpflichtige Arzneimittel brauchen ständig eine Temperatur zwischen 2 und 8 °C, möglichst bei 5° C. Zur Überwachung, ob diese Temperatur auch während der betriebsfreien Zeiten eingehalten wurde, sollte ein Minimal-Maximal-Thermometer benutzt werden. Das Thermometer sollte möglichst zentral im Kühlschrank oder an der Seitenwand platziert werden. Befindet sich das Thermometer an der Kühlschranktür, besteht die Gefahr, dass zu hohe Temperaturen angezeigt werden, sobald die Tür geöffnet wird. Ein Thermometer an der Rückwand des Kühlschranks kann

ungenauere Temperaturmessungen liefern, weil es dort kälter ist als an anderen Stellen im Kühlschrank.

Das Minimal-Maximal-Thermometer sollte arbeitstäglich ausgelesen und nach jeder Dokumentation zurückgesetzt werden. Eine entsprechende Dokumentationsvorlage finden Sie im Portal „Dokumentation der Kühlschranktemperatur (D21)“. Sollte die Temperatur von 2°C unterschritten oder von 8°C überschritten worden sein, nehmen Sie bitte Kontakt zu Ihrer Apotheke auf, um zu entscheiden, ob die betroffenen Arzneimittel verworfen werden müssen!

IfSG-Schulung: die wichtigsten Fragen aus dem Chat

Wird die Präsentation (die Folien) im Anschluss den Teilnehmern zur Verfügung gestellt? Wenn ja, wo?

Eine Live-Aufzeichnung der Veranstaltung wird ab dem 27. November 2024 im E-Learning-Bereich (Ilias) des Portals der Zahnärztekammer Nordrhein zur Verfügung gestellt.

Ist das Waschen der Arbeitskleidung in der Praxis erlaubt?

Ja, das Waschen von Arbeits- und auch Schutzkleidung in der Praxis ist grundsätzlich unter Einhaltung der Vorgaben erlaubt.

Müssen sich alle in einer Praxis arbeitenden Zahnärzte anmelden? Auch in Gemeinschaftspraxen, MVZ etc.?

Um am Modell Nordrhein teilnehmen zu können, müssen alle Inhaber der zahnmedizinischen Versorgungseinrichtung oder die jeweils leitenden Zahnärztinnen / Zahnärzte angemeldet sein und müssen auch an der Einführungsveranstaltung teilgenommen haben. Die Teilnahme aller Beschäftigten wird empfohlen.

Kann das Gesundheitsamt trotz Schulung eine Begehung in unserer Praxis durchführen oder sind wir jetzt befreit?

Es können trotzdem Begehungen stattfinden. Bei dem Modell Nordrhein handelt es sich nicht um eine Übertragung von Kontrollbefugnissen gem. § 23 Abs. 6 IfSG in Einrichtungen gemäß Abs. 5 Satz 2 IfSG an die Zahnärztekammer. Seitens der Gesundheitsämter kann aber eine Kenntnis der am Modell teilnehmenden Praxen ggf. dazu genutzt werden, um die Überwachung entsprechend zu priorisieren.

Ich war bereits Teilnehmer des Düsseldorfer Modells und habe den übersandten Fragebogen ausgefüllt, muss ich trotzdem an dem neuen Modell teilnehmen und/oder die Checkliste ausfüllen?

Grundsätzlich ist die Teilnahme freiwillig. Da das Düsseldorfer Modell in das Modell Nordrhein überführt wird, wäre eine neue Teilnahme notwendig. Eine neue Checkliste muss zunächst nicht ausgefüllt werden, da zuerst die Praxen angeschrieben werden, die nicht am Modell bzw. an der Schulung teilgenommen haben.

Kann eine „normale“ Haushaltswaschmaschine für die Praxiswäsche in der Praxis benutzt werden?

Für die Aufbereitung von Arbeitskleidung ist eine Haushaltswaschmaschine ausreichend. Im Falle von kontaminierter Arbeitskleidung ist darauf zu achten, dass das Gerät ein entsprechendes Waschprogramm hat und/oder dass mit einem geeigneten VAH-gelisteten Waschmittel gewaschen wird.

Fragen aus dem Chat!



ALLE Q & A
ZUM NACHLESEN

Ich wurde bereits arbeitsschutztechnisch begangen, kann ich trotzdem noch nach IfSG begangen werden?

Ja, die Begehungen nach Arbeits- bzw. Strahlenschutz (Dezernat 55 der Bezirksregierungen) haben andere Rechtsgrundlagen (Arbeitssicherheitsgesetz und Strahlenschutzgesetz) und damit auch andere Schwerpunkte. Dies gilt auch für die Begehungen nach dem Medizinprodukterecht. Es kommt aber immer zu inhaltlichen Überschneidungen.

Wie lange dürfen aufgezogene Spritzen (z.B. Kochsalzlösung) gelagert werden, bevor sie verbraucht werden müssen?

Wird ein steriles Fertigarzneimittel zur Applikation in eine Spritze aufgezogen oder durch Zusätze ergänzt, besteht das Risiko einer mikrobiellen Kontamination. Zudem können Temperatur, Luft und Licht die Wirksamkeit von pharmazeutischen Wirkstoffen, wie zum Beispiel Natriumhypochlorit, beeinflussen. Daher soll die Zubereitung und das Aufziehen von Medikamenten unmittelbar vor der geplanten Applikation erfolgen (vergl. Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (RKI) „Anforderungen an die Hygiene bei Punktionen und Injektionen“). Mehrere Spritzen dürfen nur aus einem Gebinde aufgezogen werden, wenn der Hersteller explizit die Mehrdosisentnahme deklariert. Aufgezogene Spritzen sollten innerhalb einer Stunde am Patienten angewendet werden, gegebenenfalls sind abweichende Herstellerangaben zu beachten. Wenn Spritzen bereits vor der eigentlichen Behandlung vorbereitet werden, müssen sie mit Datum, Uhrzeit und Inhalt beschriftet werden.

Wie oft ist die Sachkunde der ZFA zu aktualisieren?

Wenn die ZFA als **Hygienebeauftragte** benannt ist, sollte eine entsprechende Fortbildung spätestens alle zwei Jahre erfolgen. Die Teilnahme an dieser IfSG-Online-Schulung gilt als Nachweis. Im Sinne der **Freigabeberechtigung** im Rahmen der Aufbereitung der Medizinprodukte ist der Beginn der dann erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung maßgeblich. Formal sind alle ausgebildeten ZFA, die die Ausbildung nach 2012 begonnen haben, freigabeberechtigt. Sie müssen sich aber selbst stets auf dem neuesten Stand der Vorschriften halten. Dazu besonders geeignet sind z.B. der Kurs „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 2“ oder unsere regelmäßigen Follow-Up-Schulungen. ZFA, die die Ausbildung zwischen 2006 und 2012 begonnen haben, müssen den Nachweis einer Fortbildung nach 2012 erbringen, um freigabeberechtigt zu sein (z.B. durch die Teilnahmebescheinigung „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 2“). ZFA, die die Ausbildung zwischen 2001 und 2006 begonnen haben, können ihre Sachkunde z.B. durch die jeweilige Teilnahme an den Kursen „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1 und Teil 2“ oder gleichwertiger Kurse (nach 2012) nachweisen. ZFA, die die Ausbildung vor 2001 begonnen haben, können die Sachkunde z.B. durch die Teilnahme an der kompletten Kursreihe „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1 – 3“ oder vergleichbarer Kurse nachweisen. Die Fortbildung muss ebenfalls nach 2012 erfolgt sein.

Qualitätssicherung von Fortbildungsangeboten externer Anbieter auf der KoKoFo diskutiert

Zahnärztekammer Nordrhein war Gastgeberin

TEXT JOHANNES WIRRMANN, ZÄK NORDRHEIN FOTOS ANDREAS ENDERMANN

Am 27.09.2024 war die Zahnärztekammer Nordrhein Gastgeber der Koordinierungskonferenz der Fortbildungsreferenten (KoKoFo) der Landes-zahnärztekammern, die jährlich unter der Federführung der Bundeszahnärztekammer stattfindet. Diese Veranstaltung vereint die für die zahnärztliche Fortbildung zuständigen Vorstandsmitglieder und Geschäftsführer der Fortbildungseinrichtungen aller Landes-zahnärztekammern Deutschlands. In diesem Jahr begrüßten Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz, lang-jähriges Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein und verantwortlich für den Bereich der zahnärztlichen Fortbildung, sowie Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, die Teilnehmer der Koordinierungskonferenz im neuen Karl-Häupl-Institut in Neuss.

Nach einer Präsentation über die Geschichte des Karl-Häupl-Instituts durch Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz folgten ein Rundgang durch das Haus und eine Besichtigung der modern ausgestatteten Seminarräume.

Wie in den vergangenen Jahren fand der Vorabend im Rahmen eines gemeinsamen Abendessens statt, das dem persönlichen Austausch und geselligen Beisammensein diente. Am nächsten Tag widmete man sich dann intensiv den Tagesordnungspunkten. Ein zentraler Themenschwerpunkt der Konferenz



Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz begrüßte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Koordinierungskonferenz Fortbildung in der Zahnärztekammer in Neuss.

war die Qualitätssicherung von Fortbildungsangeboten externer Anbieter. Dr. Dr. habil. Arentowicz appellierte an die Teilnehmer, sich weiterhin für die Einhaltung hoher Standards einzusetzen. Mehrheitlich stimmten die Teilnehmer für die Errichtung einer zentralen Meldestelle für künftig angebotene Fortbildungen.

Im Anschluss an die Diskussion über die Qualitätssicherung wurden auch andere wichtige Themen angesprochen. So berichteten die Teilnehmer über die Maßnahmen zur freiwilligen, postgradualen Strukturierung der Berufseinstiegsphase für junge Zahnärzte.



^
Die Kammer stellte während der KoKoFo auch ihr neues Fortbildungsangebot für Berufseinsteiger vor: die Young Dental Academy.

»Setzen Sie sich weiterhin für einen hohen Standard der Fortbildungen ein.«

DR. DR. HABIL. GEORG ARENTOWICZ

In diesem Zusammenhang stellte die Zahnärztekammer Nordrhein ihre neue Young Dental Academy vor, die ab Frühjahr 2025 als Nachfolger des „fit for future“-Programms eine gezielte Fortbildungsmöglichkeit für Berufseinsteiger bieten wird.

Es war uns eine große Ehre und Freude, die Fortbildungsreferenten, Geschäftsführer der Landes-zahnärztekammern sowie die Präsidenten der Bundeszahnärztekammer zu begrüßen. Der fachliche Austausch und die ergebnisorientierte Zusammenarbeit an den Themen waren für uns von großer Bedeutung. Wir freuen uns darauf, spätestens im Jahr 2041 wieder Gastgeber dieser Veranstaltung zu sein, wenn der Turnus erneut an die Zahnärztekammer Nordrhein zurückkehrt. Bis dahin wird sich die Art und Weise, wie wir Fortbildungen wahrnehmen, zweifellos grundlegend verändert haben. Mit Zuversicht und Vorfreude blicken wir auf die Entwicklungen der nächsten Jahre, die das Karl-Häupl-Institut und die Zahnärztekammer Nordrhein weiterhin mitgestalten werden. ●

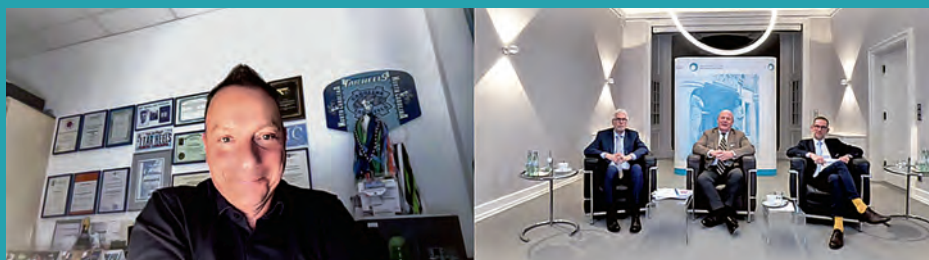


^
Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, im Gespräch mit Gastgeber Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz.

Die Zeit drängt ...

Webinar der KZV Nordrhein: Amalgamverbot ab 1. Januar 2025

TEXT NADJA EBNER UND ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN



Den Zugangslink zur Aufzeichnung des Webinars finden Sie in Ihrem myKZV-Postfach.

Etwa 2.500 Interessierte verfolgten am 20. November 2024 das Webinar der KZV Nordrhein „Amalgamverbot ab 1.1. – was nun?“

Ab 1. Januar 2025 darf grundsätzlich kein Dentalamalgam in der Europäischen Union mehr zum Einsatz kommen. Grundlage dafür ist eine Verordnung des Europäischen Parlaments, die Umwelt und Menschen vor den Gefahren des Quecksilbers schützen soll. Es sind keine Ausnahmeregelung für Deutschland und keine Übergangsregelung vorgesehen. Damit kommt das Amalgam-Aus zehn Jahre früher als ursprünglich angekündigt und geplant!

Die KZBV hat auf Bundesebene mit den Krankenkassen unter erheblichem Zeitdruck verhandelt, sodass die notwendige Änderung der Gebührenposition 13 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs beschlossen werden konnte. Der Beschluss des Bewertungsausschusses zum geänderten BEMA tritt ab dem 1. Januar 2025 (vorbehaltlich der Nichtbeanstandung durch das BMG) in Kraft und beinhaltet die folgenden wesentlichen Änderungen:

- Gebührenpositionen 13a bis d im Wege der Mischkalkulation neu bewertet
- Aufhebung der Gebührenpositionen 13e bis h
- Benennung von Restaurationen, die mehrkostenfähig sind

Vertragszahnärztliche Versorgung

Grundsätzlich gibt es keine Änderung der Behandlungsrichtlinie, die Bestimmungen gelten unverändert weiter. Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung im Frontzahnbereich sind adhäsiv befestigte Füllungen, im Seitenzahnbereich (statt Amalgam) selbstadhäsive Materialien, im Ausnahmefall Bulkfill-Komposite. Welches konkrete Füllungsmaterial im jeweiligen Einzelfall auszuwählen ist, entscheiden jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt selbst.

Mehrkostenvereinbarung bleibt

Der größte Verhandlungserfolg ist, dass bei der MKV alles bleibt wie gehabt: Wählen Versicherte bei Zahnfüllungen eine Versorgung, die über die Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung hinausgeht, haben sie die Mehrkosten selbst zu tragen. Dann ist von den Kassen die vergleichbare preisgünstigste plastische Füllung als Sachleistung abzurechnen. In diesen Fällen



Das Informationsschreiben der KZV Nordrhein zur Änderung der Gebührenposition 13 können Sie jederzeit auch auf „Wissen to go“ nachlesen:

➔ www.kzvr.de/service/wissen-to-go?articleId=a9fa02131f1e4303af-8da9bd9f1f7f17



Stellten die gesetzlichen Änderungen und deren Auswirkungen auf den BEMA vor:
Lothar Marquardt, Andreas Kruschwitz und
Dr. Thorsten Flägel.

Overhoff



»Echte Amalgam-alternativen gibt es nicht!«

PROF. DR. ROLAND FRANKENBERGER

treffen die Zahnarztpraxis und der/die Versicherte wie gewohnt vor Beginn der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung, der ein Aufklärungsgespräch vorangeht, in dem der Wunsch der Patientin und des Patienten erläutert wird.

Nicht notwendige Erneuerungen

Sollten vorhandene Füllungen noch intakt sein, fehlen die Voraussetzungen zur Erbringung und Abrechnung von neuen Füllungen im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung. Diese können nur auf der Basis der GOZ privat mit der Patientin oder dem Patienten vereinbart werden – wie bei einem Privatversicherten. Begleitleistungen, die allein wegen der aufwendigeren Restauration erbracht werden, sind dann ebenfalls privat abzurechnen. Dafür ist eine private Vereinbarung zwingend erforderlich. ●



Amalgam ist weg – und jetzt?

Prof. Dr. Roland Frankengerger, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung der Philipps-Universität Marburg und des Universitätsklinikums Gießen und Marburg und Präsident der DGZMK

Das politisch verordnete Amalgam-Aus war unnötig und es kam zu früh. Wissenschaftler sprachen sich unisono und unmissverständlich für ein Phase Down bis 2035 aus, Umweltpolitikern war das egal – Environment first, Patients second. Auf der anderen Seite waren zwei Dinge immer klar:

1. Ein Material wie Amalgam (große Fehlerverzeihbarkeit, plastisches Metall) wird nie wiederkommen.
2. Ein in die Mundhöhle eingebrachtes Material mit 50 Prozent Quecksilberanteil würde immer aus irgendeinem Grund toxikologisch und umweltpolitisch diskutiert werden. Trotzdem war es an der „Amalgam-Front“ jahrelang ruhig und es bestand auch kein öffentlicher Druck für ein schnelles, ja überstürztes Amalgam-Aus.

Jetzt ist das Amalgamverbot da und wir müssen konstruktiv mit den Konsequenzen leben. Aber wie sieht eigentlich das Materialien-Portfolio 2025+ ohne Amalgam aus? Vor dem Hintergrund der aktuellen KZBV-Regeln wurde im Webinar-Vortrag ein profunder Überblick über alle infrage kommenden Materialien gegeben, die nun im Zentrum des kassenzahnärztlichen Interesses sind.



Cyber-
sicherheit

Teil 4

Wenn's dann doch mal brennt

Bedrohung, Schutz und Prävention
von Cyberangriffen in Ihrer Praxis

TEXT ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

Im vierten Teil unserer Reihe rund um die Cybersicherheit in der Zahnmedizin widmen wir uns noch einmal der Analyse von Bedrohung, Schutz und Prävention im Bezug auf Cyberattacken in Ihrer Praxis.

Im Fachvortrag von Oliver Lehmeier, Geschäftsführer der Cyber Risk Agency, auf dem Thementag zur Cybersicherheit der KZV Nordrhein am 21. August dieses Jahres standen das Notfallmanagement und die Restrisikoabsicherung im Falle eines Cyberangriffs im Fokus.

Die Bedrohung

Ein loderndes Feuer kann in Sekundenschnelle ein ganzes Haus in Schutt und Asche legen. Ein Cyberangriff kann wie ein unkontrollierbares Feuer in einem Netzwerk wüten und wertvolle Daten und Systeme vernichten. Sowohl Feuer als auch Cyberangriffe beginnen oft klein, können aber schnell außer Kontrolle geraten und verheerende Schäden anrichten, wenn sie nicht rechtzeitig erkannt und eingedämmt werden. Doch wie kann so ein Brand in Ihrer Praxis-IT gelöscht werden?

Zunächst müssen die Angriffswege identifiziert werden. „Sie können sich nicht vor allem schützen, aber Sie sollten die Hauptangriffswege kennen“, so Oliver Lehmeier und nennt dann die beliebten Werkzeuge der Angreifer: Phishing, Angriffe auf Passwörter sowie Mal- und Ransomware. Hier ist es wichtig, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter integriert sind und die IT-Sicherheit auf dem neusten und höchsten Stand ist.

TIPP

Fragen Sie doch mal bei Ihrem IT-Dienstleister nach, wie schnell dieser mögliche Schwachstellen schließt. Ganz konkret: Wie gut sind unsere Patches? Wie gut sind unsere Back-Ups?

Der Schutz

Beim Feuer ist es recht vorhersehbar und absehbar, wie es entstehen kann. Bei Hackerangriffen ist es gänzlich anders. Hier gibt es ein dynamisches Risiko, weil die Angreifer immer wieder neue Wege dafür finden. Ein gut gewarteter Feuerlöscher ist die erste Verteidigungslinie gegen das drohende Inferno. Eine starke Firewall fungiert als digitaler Feuerlöscher, der versucht, unerwünschte Eindringlinge abzuwehren, bevor sie Schaden anrichten können. Sowohl der Feuerlöscher als auch die Firewall bieten einen proaktiven Schutz, der das Risiko eines größeren Schadens verringert und Sicherheit gewährleistet. Es empfiehlt sich, eine Notfall-Vorbereitung allen anderen Maßnahmen voranzustellen. Dazu zählt auch die Schulung Ihrer Belegschaft. Neben einer hochwertigen IT-Security, unter anderem durch einen Dienstleister, gehört auch die strikte Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit sowie die Verwendung einer sicheren Hard- und Software zum Maßnahmenpaket dazu.

TIPP

Drucken Sie sich Ihren individuellen Praxis-Notfallplan (Hinweis in RZB-Ausgabe 10/2024) aus. So haben Sie ihn im Ernstfall zu Hand, auch wenn Sie keinen Zugriff mehr auf Ihre Server haben.

Die Prävention

Regelmäßige Brandinspektionen und Sicherheitsvorkehrungen sind entscheidend, um ein Feuer im Keim zu ersticken. Regelmäßige Sicherheitsüberprüfungen und Updates sind unerlässlich, um Cyberangriffe im Ansatz zu verhindern. Sowohl die Brandprävention als auch die Cyber-Gefahren müssen frühzeitig erkannt werden und zu beseitigen, bevor sie zu einem ernsthaften Problem werden. Ein Teil Ihrer Präventionsstrategie könnte die Absicherung durch eine Cyberversicherung sein, um Restrisiken abzudecken. ●

TIPP

Bei Interesse an Cyberversicherungen vergleichen Sie verschiedene Anbieter. Dabei können Sie auf folgende Leistungen achten: 24/7-Experten-Notfallteam, Krisenmanagement, Finanzschutz für verbleibendes Restrisiko, Begleiten im Krisen- und Schadensfall. Hierbei wichtig zu wissen: Der Abschluss Cyberversicherung ist nur möglich, wenn Sie bereits in eine risikoadäquate und zielgerichtete IT-Security investiert und Ihre Belegschaft in die Prävention und Ernstfallvorbereitung eingebunden haben.



WEITERE INFORMATIONEN

und einen praktischen Leitfaden zum Datenschutz und zur IT-Sicherheit finden Sie bei der KZBV

Workshop Berufsstarter

Mehr über verschiedene
Berufsausübungsmöglichkeiten erfahren

TEXT ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN FOTOS OVERHOFF

Am 26. Oktober 2024 fand im Düsseldorfer Lindner Airport Hotel der zweite Workshop für Berufsstarter der KZV Nordrhein statt. Ziel der Veranstaltung war es, den interessierten Zahnmedizinerinnen und Zahnmedizinern die notwendige Klarheit und das Selbstvertrauen zu geben, um informierte Entscheidungen über ihre berufliche Zukunft zu treffen. Einen ganzen Tag lang verbrachten die 102 Teilnehmerinnen und Teilnehmer in interaktiven Workshops und bei spannenden Vorträgen.



Im Vortrag der Zahnärzte Andreas Wagner und Mauritz Knuffmann wurden die verschiedenen Praxismodelle näher beleuchtet.



Im Vortrag von Dr. Jochen May, selbstständiger Zahnarzt aus Köln, zum Thema „Niederlassung oder angestellt bleiben“ wurde deutlich, dass die Entscheidung für die eigene Praxis oft mit einem starken Anspruch an die Selbstverwirklichung verbunden ist.





Im Rahmen des Vortrags „Familie & Beruf“ von Annabelle Dalhoff-Jene, selbstständige Zahnärztin und stellv. Leiterin der Verwaltungsstelle Düsseldorf, und Zahnärztin Alexandra Bartholomäus wurde deutlich, dass die Selbstständigkeit viele Vorteile bietet.

Von der Einzelpraxis bis zum modernen Versorgungszentrum

Die Zahnärzte Andreas Wagner und Mauritz Knuffmann referierten über Niederlassungsformen. Klassische Formen sind die unselbstständige Anstellung und die selbstständige Tätigkeit in Einzelpraxen oder Berufsausübungsgemeinschaften (BAG), die enge Zusammenarbeit ermöglichen. In Praxisgemeinschaften arbeiten Zahnmedizinerinnen und Zahnmediziner unabhängig, teilen aber Räume und Personal. Einzelpraxen sind besonders auf dem Land beliebt, da die Inhaberinnen und Inhaber die volle Verantwortung tragen. Moderne Versorgungszentren (MVZ) bieten eine weitere Option für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte. Interessierte an Selbstständigkeit sollten sich nicht entmutigen lassen, da zahlreiche Unterstützungsangebote von Kammern und Verbänden zur Verfügung stehen. Ein solider Finanzierungsplan ist entscheidend für den Erfolg.

Familie und Beruf: Selbstständigkeit flexibel gestalten

Die Selbstständigkeit als Zahnärztin oder Zahnarzt bietet viele Vorteile für das Familienleben. So kann die Elternzeit flexibel gestaltet und mehr Freizeit genossen werden. „Wir haben alle Möglichkeiten, unser Leben rund um Familie und Praxis zu organisieren“, betont Annabelle Dalhoff-Jene.

Eine Umfrage der apoBank aus dem Jahr 2019 zeigt, dass für 95 Prozent der Befragten das Familienleben im Vordergrund steht. Rund 61 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte ziehen die Selbstständigkeit in Betracht, vor allem wegen der Entscheidungsfreiheit und der Verdienstmöglichkeiten. Allerdings gibt es auch Herausforderungen wie Bürokratie und finanzielles Risiko.

Die Referentinnen empfehlen Möglichkeiten zu schaffen, etwa durch Kinderbetreuung, und raten dazu, sich über das Elterngeld zu informieren. Dieses steht beiden Elternteilen zu, wenn sie ihr Kind selbst betreuen und nicht mehr als 30 Stunden pro Woche arbeiten. Für eine gelungene Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind Netzwerktreffen und Beratungen bei Landeszahnärztekammern wertvolle Ressourcen. Wichtig ist es auch, rechtzeitig für die Rente vorzusorgen und die eigene Praxis entsprechend zu planen.

Im Vortrag „Warum sich Selbstständigkeit lohnt“ von Tobias Wagner, kaufmännischer Vorstand der ZA eG, und Dr. Susanne Woitzik, ZA-Referentin von der Abrechnungsgesellschaft DIE ZA, wurden zentrale Punkte für angehende Gründerinnen und Gründer angesprochen.



Als Abschluss des Events referierte Dr. Ralf Wagner über die Arbeit der KZV Nordrhein. Er erläuterte den politischen Aspekt der Budgetierung und die Probleme, die damit einhergehen. Zudem lobte er die klugen Fragen der Zuhörerschaft.



Monika Kustos (r.), Abteilungsleitung Register/Zulassung, beriet die Interessierten rund um die Niederlassung.

Niederlassung oder Anstellung

Die Entscheidung für die eigene Praxis ist oft mit einem starken Anspruch an die Selbstverwirklichung verbunden. Die Kosten für die Neugründung einer Einzelpraxis steigen, während die Übernahme von Berufsausübungsgemeinschaften ebenfalls an Popularität gewinnt. Ein klarer Trend zeigt, dass viele Zahnärztinnen und Zahnärzte länger angestellt bleiben und erst später den Schritt in die Selbstständigkeit wagen. Die Vorstellung, als Alleinunterhalter in einer Einzelpraxis zu arbeiten, wird zunehmend durch die Option moderner Versorgungszentren (MVZ) ersetzt, was auch mit einer wachsenden Bürokratie einhergeht.

Dr. May gab den Teilnehmenden wertvolle neutrale Informationen aus verschiedenen Quellen wie der Zahnärztekammer oder externen Anbietern wie der apoBank. Fragen aus dem Publikum, insbesondere zur Haftung, wurden offen angesprochen. Es wird betont, dass eine gute Vorbereitung essenziell ist, um Risiken abzufedern. Herausforderungen wie Fachkräftemangel und unterschiedliche Bedingungen in Stadt und Land erfordern ein flexibles Denken und die Notwendigkeit, eine persönliche Nische zu finden. Dr. Andreas Janke, stellv. Vorsitzender der Vertreterversammlung, betonte die Wichtigkeit der Regionalinitiativen für gute Beziehungen zu Kolleginnen und Kollegen in der Umgebung. Er stellte wichtige Fragen an das Publikum: Was sind meine Ziele? Wer ist der Partner an meiner Seite? Wie viel Geld benötige ich? Danach sollte man dann seine Praxis ausrichten.

Warum sich Selbstständigkeit lohnt

In der Vorbereitung auf die Selbstständigkeit spielt die Lebensplanung eine entscheidende Rolle, da nicht jeder Ort die gleichen Möglichkeiten bietet. Private finanzielle Belastungen und der Fachkräftemangel sind weitere Herausforderungen. Factoring kann helfen, die Liquidität schnell zu steigern. Die Assistenzzeit sollte genutzt werden, um Fertigkeiten zu optimieren und zu spezialisieren. Ein Blick ins Jahrbuch der KZBV 2023 zeigt die Einkommensverteilung von Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern und unterstreicht die Bedeutung eines hohen Einnahmen-Überschusses für den Praxiserfolg.

FAZIT: Der Workshop Berufsstarter war ein echter Erfolg. Viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer blieben sogar über das offizielle Ende des Events im Saal zurück, um Rückfragen zu stellen und sich auszutauschen. ●

ZE-Gutachtertagung

Info-Veranstaltung zum Gutachterwesen
der KZV Nordrhein Mitte Oktober im
Max-Ernst-Museum in Brühl

TEXT ALEXANDRA SCHREI, ANNIKA PAULUSSEN, KZV NORDRHEIN, FOTOS SCHREI



Dr. Thorsten Flägel, Mitglied
des KZV-Vorstands, Prof. Dr.
Hans-Joachim Nickenig
und Dr. Ralf Hausweiler,
Präsident der Zahnärztkammer
Nordrhein

Die Begutachtung von Zahnersatz bzw. die Begutachtung der Planung von Zahnersatz stellt eine „fachmännische Beurteilung“ dar und ist somit ein großer Bestandteil der Sicherung der hohen Qualität der zahnmedizinischen Versorgung für Patienten und Patientinnen. Um auf dem neuesten Stand zu bleiben, gab es auch in diesem Jahr für die rund 60 ehrenamtlichen ZE-Gutachterinnen und -Gutachter aus dem Bereich der Verwaltungsstelle Köln aktuelle Informationen und neuen Input organisiert durch das Referat Gutachterwesen der KZV Nordrhein.

Das Rahmenprogramm

Die Veranstaltung eröffnete Dr. Susanne Schorr. Sie begrüßte die Gutachterinnen und Gutachter sowie Referentinnen und Referenten und bedankte sich zunächst für das ehrenamtliche Engagement. Danach übernahm Dr. Thorsten Flägel die Begrüßung mit einem kurzen Überblick über die Inhalte der anstehenden Veranstaltung und übergab dann an Ass. iur. Anne Schwarz, Abteilungsleiterin Vertragswesen I, und Nicole Kirsten-Danz, Mitarbeiterin Referat Gutachterwesen, die die aktuellen Zahlen und Entwicklungen bei Gutachten und deren Inanspruchnahme durch die Krankenkassen in Nordrhein vorstellten. Im Jahr 2023 sind 24.961 ZE-Gutachten erstellt worden. Dabei spie-

Rund 60 Vertragsgutachterinnen und Vertragsgutachter waren anwesend und beteiligten sich an den Diskussionen.



Dr. Susanne Schorr, Vorsitzende der Vertreterversammlung, Dr. Thorsten Flägel, Mitglied des Vorstands, und Ass. iur. Anne Schwarz aus der Verwaltung der KZV Nordrhein



Den wissenschaftlichen Teil der Veranstaltung übernahm Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig und referierte über Verbundbrücken, der Verbindung zwischen Zähnen und Implantaten. Das Abstract erscheint in einem der nächsten RZB.

gelt die Anzahl von „lediglich“ 84 durchgeführten Obergutachten die hohe Qualität der durchgeführten Begutachtungen deutlich wider. Im Anschluss bekam Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig mit seinem wissenschaftlichen Vortrag zum Thema „Verbundbrücken – Die Verbindung von Zähnen und Implantaten“ (mehr dazu in einer der nächsten RZB-Ausgaben) die volle Aufmerksamkeit der Anwesenden im Dorothea-Tanning-Saal. Dies zeigte sich auch insbesondere durch die Vielzahl der interessanten Fragen und die rege Diskussion im Anschluss an den Vortrag. Dr. Thorsten Flägel sprach weitere Themen der vertragszahnärztlichen Gutachtertätigkeit an. Es

ging unter anderem um Haftungsfragen, die Bewertung der Qualität von Wurzelkanalfüllungen (im Zusammenhang mit durchgeführtem sowie geplantem Zahnersatz), diverse rechtliche Aspekte und verschiedene Fragestellungen, die die Gutachterinnen und Gutachter zuvor an das Referat Gutachterwesen übermittelt hatten. Dr. Flägel, Anne Schwarz und Nicole Kirsten-Danz nutzten dabei die Chance, die Teilnehmenden auch mit nützlichen Hinweisen zur Erleichterung von Verwaltungsabläufen rund um die Gutachtertätigkeit zu versorgen. ●

Leitlinie „Diabetes und Parodontitis“

TEXT PROF. DR. DR. SØREN JEPSEN, UNI BONN FOTO EDMONDS

Auf der Gutachtertagung in Düsseldorf am 11. September 2024 stellte Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Universitätsklinikum Bonn, den zahlreich versammelten Gutachterinnen und Gutachtern die aktuell erschienene Leitlinie „Diabetes und Parodontitis“ vor.



^
In Düsseldorf sprach Prof. Dr. med. dent. Dr. med. Søren Jepsen, MS vom Universitätsklinikum Bonn, über die aktuell erschienene Leitlinie „Diabetes und Parodontitis“.

Die Leitlinie wurde unter Prof. Jepsens Koordination gemeinsam mit benannten Experten der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) und der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) erstellt. In seinem Vortrag beschrieb er, illustriert mit eindrucksvollen Videoanimationen, die zugrundeliegenden Pathomechanismen und Ergebnisse aus Interventionsstudien, welche die bidirektionalen Beziehungen zwischen Diabetes und Parodontitis beleuchten. Beide sind hochprävalente chronische nicht-übertragbare Erkrankungen, die sich in ihrer Entstehung und ihrem Verlauf gegenseitig ungünstig beeinflussen. Eine schlechte Einstellung des Blutzuckers bei Patienten mit Diabetes ist mit einem schlechteren parodontalen Zustand und schlechteren Behandlungsergebnissen assoziiert. Parodontitis ist mit Dysglykämie und erhöhter Insulinresistenz bei Menschen mit Diabetes assoziiert sowie mit einem erhöhten Risiko für Prädiabetes und Diabeteskomplikationen einschließlich erhöhter Mortalität. Eine parodontale Therapie verbessert die Blutzuckereinstellung (HbA1C-Spiegel) und ist sicher durchführbar. Ziel dieser Leitlinie ist es, die an der Prävention, Früh-

erkennung, Diagnostik und Therapie der Erkrankungen beteiligten Fachdisziplinen sowie die betroffenen Patienten über diese Zusammenhänge aufzuklären und damit die Qualität der Versorgung zu verbessern.

Das zahnärztliche Team sollte eine Rolle bei Screening/Erkennung eines erhöhten Diabetesrisikos und der Identifizierung unerkannter Diabetesfälle spielen, Ärzte sollten über parodontale Erkrankungen und ihre Implikationen für die Blutzuckerkontrolle und Komplikationen bei Menschen mit Diabetes informiert sein. Die Leitlinie gibt diesbezügliche konsensbasierte Empfehlungen für das ärztliche und zahnärztliche Team sowie für Patientinnen und Patienten mit Diabetes und/oder Parodontitis.

»Es handelt sich um die erste Leitlinie der AG für medizinische Fachgesellschaften, die gemeinsam von einer zahnmedizinischen und medizinischen Fachgesellschaft entwickelt worden ist. Wir erhoffen uns eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit bei Prävention, Früherkennung und Therapie der beiden Volkskrankheiten. Es wird eine Aktualisierung der Leitlinie voraussichtlich auf S3-Niveau erfolgen.«

Abschließend berichtete Prof. Jepsen über den Stand der groß angelegten Digin2Perio-Studie, die bereits jetzt verbesserte Wege der Zusammenarbeit zwischen zahnärztlichen und hausärztlichen Praxen hinsichtlich der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes und/oder Parodontitis untersucht. Erste Ergebnisse werden Ende 2026 erwartet. Er dankte den beteiligten Praxen und der KZV Nordrhein sehr herzlich für die großartige Mitarbeit. ●

DIE LEITLINIE ist einsehbar unter:
➔ <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/083-015>



Praktische Tipps für die Endo

Im Seminar „Freier Verband meets Endo“ gab Dr. Christoph Sandweg hilfreiche Tipps für den Praxisalltag.

TEXT UND FOTOS DANIEL SCHRADER, ZÄK NORDRHEIN

Sie gehört zu den Herausforderungen im Praxisalltag. Oft kommt sie ungeplant, verlangt dann aber eine effiziente Umsetzung: die endodontische Behandlung. Wie Zahnärztinnen und Zahnärzte diese Herausforderung ohne teure 3D-Röntgengeräte oder Laser meistern können, verriet Dr. Christoph Sandweg am 11. November in der Zahnärztekammer Nordrhein in Neuss. Er war auf Einladung des Freien Verbands zu dem Seminar „Freier Verband meets Endo“ in die Fortbildungsräume gekommen, um den Teilnehmenden praktische Tipps zu geben.

Dabei machte er zuallererst klar, dass noch kein Meister vom Himmel gefallen sei. „Wenn Ihnen jemand weismachen möchte, ihm sei noch nie eine Feile abgebrochen, möchte er sie garantiert für dumm verkaufen“, so Dr. Sandweg. Doch aus

seiner langjährigen Berufserfahrung konnte Dr. Sandweg den Teilnehmenden zeigen, wie sich Probleme in der endodontischen Behandlung vermeiden lassen.

Dazu gehörte ein zentraler Hinweis: „Machen Sie keine Endo ohne Kofferdam“, sagte Dr. Sandweg. Ebenfalls riet er den Zuhörenden, Tigerklammern für die Behandlung zu verwenden. Auf eine andere Sache sollte dagegen verzichtet werden: die Gabe von therapeutischen Antibiotika. Denn diese seien in der Regel nicht notwendig und auch nicht hilfreich.

Ebenfalls riet er davon ab, den Zahn offen zu lassen. „Das ist eine Bankrotterklärung“, stellte er klar. Tipps gab es auch im Bereich der Abrechnung. So könne zum Beispiel ein präendodontischer Aufbau (Analogberechnung), die elektronische Längenmessung (GOZ 2400) und die Anwendung elektrophysikalischer Methoden (GOZ 2420) auch beim GKV-Patienten gemäß 3 8 Abs. 7 BMV-Z nach vorheriger schriftlicher Vereinbarung privat in Rechnung gestellt werden, allerdings gilt ansonsten das Zuzahlungsverbot bei endodontischen Behandlungen beim Kassenpatienten.

Bei den Teilnehmenden kamen die praktischen Tipps sehr gut an. „Das Seminar war sehr hilfreich“, berichtete Dr. Leyla Caglar-Boger, „bislang war meine letzte Spülung immer TA. Heute habe ich gelernt, dass es besser Natriumhypochlorit sein sollte.“ Auch Dr. Torsten Sorg war begeistert: „Es gab viele hilfreiche Tipps, die sich schnell in der Praxis umsetzen lassen.“



^
Nach der Veranstaltung: positives Feedback von Dr. Torsten Sorg und Dr. Leyla Caglar-Boger



Referenten des Abends: Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Ralf Hausweiler und Dr. Christoph Sandweg, der praktische Tipps gab.



ZÄ Annabelle Dalhoff-Jene

»Es gab viele hilfreiche Tipps, die sich schnell in der Praxis umsetzen lassen.«

DR. TORSTEN SORG

Neben fachlichem Input gab es auch ein politisches Update von Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler. Unter anderem bemängelte er die seit 1988 nicht erhöhte GOZ, die laut des Gesundheitsökonomen Prof. Dr. Jürgen Wasem „Staatsversagen“ sei. Dr. Hausweiler rief deshalb die Kollegenschaft zur Selbsthilfe auf. „Die Allzweckwaffe 2,3 ist vorbei!“

Ein weiteres Thema war Hygiene. Bei einer Begehung durch die Bezirksregierung Düsseldorf war der Einsatz von AH Plus bemängelt, gar mit Praxisschließung gedroht worden. Hintergrund war, dass der Inhaltsstoff Amantadin vermutlich die Fruchtbarkeit von Frauen schädigen und ein ungeborenes Kind im Mutterleib gefährden könne. Nach Einschätzung der Zahnärztekammer sind durch Mund- und Augenschutz sowie Handschuhe – Standard in jeder Zahnarztpraxis – ausreichend Sicherheitsvorkehrungen in Bezug auf inhalative und dermale Gefahren getroffen.

Darüber hinaus hat der Hersteller Dentsply Sirona in einer Stellungnahme klargestellt, dass die tolerierbare Exposition mit Amantadin bei 0,6 Milligramm pro Kilogramm Körpergewicht liege. Im schlimmsten Fall würde bei einer Behandlung mit AH Plus jedoch nur eine Gesamtmenge von 5,31 Milligramm ausgesetzt. Ein Wert, der deutlich unter dem Richtwert von 0,6 Milligramm pro Kilogramm Körpergewicht liegt, sodass sich weder eine Gefahr für Zahnärztinnen und ZFA noch für Patientinnen ergebe. „Mit unseren Begehren wäre das nicht passiert“, so Dr. Hausweiler.

Letztes Thema war der Aktionstag gegen Bürokratie. Dr. Hausweiler zog ein positives Fazit: Viele Medien hätten berichtet, zudem seien knapp 2.000 Protestpostkarten gesammelt worden. Am 20. Dezember würden diese dem Büro von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach übergeben. „Diese Postkarten gebe ich sehr gerne persönlich ab“, so Dr. Hausweiler. ●



Emotionale Themen und emotionaler Abschied

Kreisstellenversammlung Düsseldorf am 07.11.2024

AUTOREN DR. STEFAN REINHOLD, DÜSSELDORF
MANUELA HANNEN, ZÄK NORDRHEIN **FOTO** MANUELA HANNEN

Das emotionalste Thema des Abends brachte am Ende der zweistündigen Versammlung Dr. Adrienne Alayli mit: Kindeswohlgefährdung. Ein Thema, das Unbehagen und Verunsicherung mit sich bringt. Hintergrund und Projektziele des vorgestellten Pilotprojektes, das in Kooperation mit der Zahnärztekammer Nordrhein läuft, sind die Sensibilisierung und Mitnahme aller Kolleginnen und Kollegen.

Ein schlechter Zahnstatus, eine unzureichende Mundhygiene oder auffällige Schleimhautbe-

funde von Kindern und Jugendlichen können ein Anhaltspunkt für eine potenzielle Kindeswohlgefährdung darstellen. Das Konzept der dentalen Vernachlässigung (Englisch: Dental Neglect) spielt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle.

Dentale Vernachlässigung beschreibt das anhaltende Versäumnis der Sorgeberechtigten, Maßnahmen der zahnmedizinischen Vorsorge sicherzustellen oder im Fall bereits eingetretener Schäden der Mund- und Zahngesundheit eine erforderliche Behandlung aufzusuchen und durchführen zu lassen.



2022: Kindeswohlgefährdung bei 62.300 Kindern und Jugendlichen

Es handelt sich dabei um eine Form der Kindeswohlgefährdung, die einen Zusammenhang zu genereller Vernachlässigung aufweist. Die frühe Erkennung ist sehr wichtig, um kurz- und langfristige gesundheitliche sowie soziale Auswirkungen zu reduzieren und frühzeitig Maßnahmen zum Kinderschutz und zur Prävention gesundheitlicher Folgen einzuleiten. Die Jugendämter haben im Jahr 2022 bei etwa 62.300 Kindern und Jugendlichen eine Kindeswohlgefährdung festgestellt. Der Großteil der Gefährdungen ergab sich mit 59 Prozent durch Vernachlässigung. Dennoch gibt es ein großes Dunkelfeld, das es zu reduzieren gilt.

Zahnärztinnen und Zahnärzten in Praxen und anderen Versorgungssettings kommt dabei eine zentrale Rolle zu. Das neue ZAHN-KIDS-Instrument (kurzer Fragebogen) soll Zahnärztinnen und Zahnärzten strukturiert beim Erkennen von dentaler Vernachlässigung bei Kindern und Jugendlichen unterstützen. Das Instrument wurde gemeinsam mit Zahnärztinnen und Zahnärzten entwickelt und wird bis Anfang des Jahres im Rahmen eines Expertengremiums validiert. Es erfasst neben



FRAGEN UND KONTAKTMÖGLICHKEIT

Dr. Adrienne Alayli
 Universitätsklinikum Düsseldorf
 ✉ Adrienne.Alayli@med.uni-duesseldorf.de
 ☎ +49 211 81 06922

bereits routinemäßig erfassten Daten zur Mundgesundheit auch weitere Informationen, u.a. zur erfolgten zahnärztlichen Beratung sowie zur Inanspruchnahme empfohlener Versorgungsangebote. Im Frühjahr wird das ZAHN-KIDS-Instrument erstmalig in zahnmedizinischen Versorgungssettings erprobt werden. Dabei liegt der Fokus auf der praktischen Anwendbarkeit des Instruments und dessen Potenzial zur Früherkennung.

Aufruf zur Unterstützung des Projektes an die Zahnarztpraxen

Dr. Alayli warb um Unterstützung des Projektes. Schon zehn bis 15 Praxen würden für die erste Erprobung ausreichen. Was beinhaltet die Mitwirkung?

Ab März/April 2025 füllen die jeweiligen Kolleginnen und Kollegen für alle Kinder und Jugendliche, die untersucht werden, das ZAHN-KIDS-Instrument aus. Bei unauffälligem Befund dauert dies rund zwei Minuten, da alle Antworten vorab bereits auf „Nein“ eingestellt sind. Bei auffälligem Befund dauert das Ausfüllen des Fragebogens circa fünf bis zehn Minuten.

Für Kinder und Jugendliche mit auffälligem Befund erhalten alle teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte jeweils drei und sechs Monate nach der Erstuntersuchung eine Aufforderung, erneut eine kurze Dokumentation auszufüllen. Diese Dokumentation bezieht sich auf Behandlungen, die zwischenzeitlich von dem Kind oder Jugendlichen wahrgenommen wurden, sowie auf die erfolgten Terminerinnerungen. Zudem wird es ein Interview geben, um Erfahrungen mit der Anwendung des Instrumentes (beispielsweise Unklarheiten und Schwierigkeiten beim Ausfüllen) zu bekommen.



^ Vortrag Dr. Ralf Hausweiler „Neues aus der Standespolitik“



^
Dr. Stefan Reinhold, PD Dr. Dr. Sven Holger Baum,
Dr. Karin Bode-Haack, Dr. Adrienne Alayli, Dr. Ralf Hausweiler

Blumen und Applaus zum Abschied

Begonnen hatte der Abend mit einem wunderschönen Blumenstrauß, der zur Verabschiedung einer besonderen Frau diente: Kreisstellen Obfrau Dr. med. Karin Bode-Haack, die nach vielen Jahren als Kreisstellenobfrau nicht wieder für das Amt kandidieren wird. Gute Wünsche für die Zukunft und dankende Worte für ihre Arbeit von Dr. Hausweiler und ein Riesenapplaus aus dem Auditorium folgten.

Erster Referent des Abends war PD Dr. med. Dr. med. dent. Sven Holger Baum, M.Sc., Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Plastische Operationen und Implantologie an der Helios Klinik Krefeld. Dr. Baum behandelte das Thema „Der Risikopatient in der dentoalveolären Chirurgie“ und gab dabei wertvolle Einblicke in die Herausforderungen, die sich in der Behandlung von Patienten mit Vorerkrankungen ergeben können.

Thema „Der Risikopatient in der dentoalveolären Chirurgie“

Ein zentrales Thema war die medikamentöse Versorgung von Risikopatienten. Dr. Baum erläuterte, dass insbesondere bei Patienten, die Thrombozytenaggregationshemmer einnehmen, das Risiko für Nachblutungen als geringer einzuschätzen sei als die Risiken, die durch ein „Bridging“ entstehen könnten. Er betonte die Bedeutung einer engen Abstimmung mit dem



^
Blumen und ein großer Dank von Präsident Dr. Ralf Hausweiler an die Kreisstellenobfrau Dr. Karin Bode-Haack für ihren unermüdlichen Einsatz

Hausarzt oder Kardiologen vor einer möglichen Pausierung von Blutverdünnern und stellte klar, dass elektive Eingriffe bei erhöhtem Risiko unter Umständen verschoben oder unter stationären Bedingungen durchgeführt werden sollten. Weitere medikamentöse Aspekte wie die Behandlung von Patienten, die antiresorptive Medikamente einnehmen, sowie von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen wurden eingehend diskutiert. Ein besonderer Fokus lag auf den neuen Empfehlungen zur Endokarditisprophylaxe in der zahnärztlichen Praxis gemäß den 2023 veröffentlichten Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC), insbesondere da 20% aller Endokarditiden auf zahnärztliche Eingriffe

»Mehr als 10.000 Teilnehmende sind ein Erfolg, der sich zu feiern lohnt.«

PRÄSIDENT DR. RALF HAUSWEILER

zurückzuführen sind. Eine wesentliche Änderung stellt der Ersatz von Clindamycin durch Cefazolin als alternatives Antibiotikum zu Penicillinen dar. Dr. Baum gab zudem präzise Empfehlungen für den Umgang mit weiteren Grunderkrankungen wie Asthma bronchiale, Diabetes mellitus und Lebererkrankungen, die in der klinischen Praxis berücksichtigt werden sollten. Und er erklärte Umgang und Notfallmanagement bei Schwangeren.

Zusammenfassend waren seine Themen:

- Demographische Entwicklung / Der alternde Patient
- Einfluss des polypharmazierten Patienten und von unerwünschten Nebenwirkungen auf die zahnärztliche Behandlung
- Neuerungen bei blutverdünnenden Medikamenten in der zahnärztlichen Chirurgie
- Neuerungen bei antiresorptiven Medikamenten in der zahnärztlichen Chirurgie

Mehr als 10.000 Teilnehmende

Dr. Hausweiler eröffnete seinen Vortrag mit einer magischen Zahl: „Mehr als 10.000 Teilnehmende sind ein Erfolg, der sich zu feiern lohnt“, sagte er über das Erfolgsmodell IfSG. Teilnehmende hatten nach dem ersten Termin schon Lobeshymnen ausgelöst: „Super informativ, jederzeit wieder“, „Nerviges Thema, gut referiert. Vielen Dank.“ Und sein Credo war klar: „Zahnärzte sind Hygieneprofis. Lassen sie uns das in die Politik tragen.“ Kurz zuvor hatten die Kolleginnen und Kollegen den Video-Wahlaufruf von NRW-Gesundheitsminister Laumann mit einem Applaus bedacht. „Laumann ist und bleibt ein Befürworter der Kammer“, erinnerte Dr. Hausweiler.

Die weiteren Themen auf seiner Agenda „Neues aus der Landespolitik“ waren:

- Zähne zeigen gegen Bürokratie
- Herausforderung Fachkräftemangel
- GOZ
- Vorgehen gegen Aligner-Anbieter
- Konsolidierung des Haushaltes

Die 1.800 Protestkarten gegen den Bürokratie-Wahnsinn, die am 20.12.2024 noch vor die „Tür“ des Wahlbüros von Karl Lauterbach gebracht werden, und das gute Pressefeedback brachten zustimmenden Applaus der Kollegen und Kolleginnen aus dem Auditorium.

Trotz eines positiven Trends in der Ausbildung (ein Anstieg der Teilnehmerzahl um 25-30% – seit Beginn der Kampagne 40%) bleibt der Fachkräftemangel ein drängendes Problem. Die Nachfrage an qualifizierten Fachkräften kann durch das derzeitige Ausbildungsniveau noch nicht gedeckt werden. In diesem Kontext sprach Hausweiler auch die Migration von Fachkräften an und unterstrich die Bedeutung gezielter Ausbildungskampagnen, die bereits erfolgreich anlaufen. Seit der bundesweiten, durch Nordrhein gemanagten Kampagne, ist die Zahl auf 12,9% statt 5% im letzten Jahr gestiegen, bei ZFA auf höchstem Stand seit langer Zeit.

Dass sich Hartnäckigkeit aus dem Präsidium auszahlt, zeigten die weiteren Themen: die Anpassung der GOZ-Steigerungssätze an den tatsächlichen Aufwand und der geplante Erlass der Landesregierung zur effizienteren Kontrolle der Aligner-Anbieter. ●



Umfrageergebnisse zum Fachkräftemangel

ZäPP: Sonderfragebogen zur Personalsituation in Zahnarztpraxen

TEXT PHILIPP STEINBACH, KZV NORDRHEIN



Die Zahnärzteschaft wird immer wieder darum gebeten, sich am ZäPP zu beteiligen. Aber haben Sie schon mal Ergebnisse gesehen?

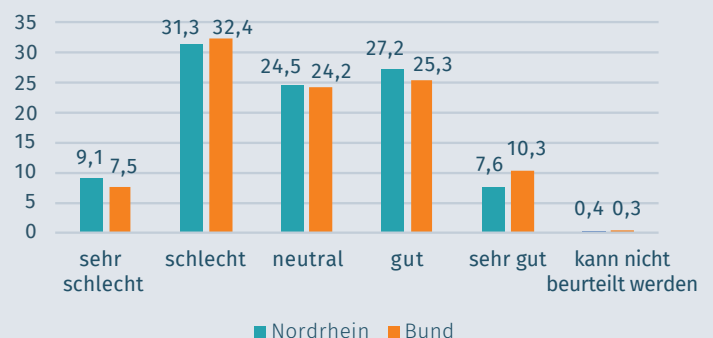
Diese stehen in erster Linie den Teilnehmenden über ihren persönlichen Online-Zugang zur sogenannten „Chefübersicht“ zur Verfügung. Diese ermöglicht einen exklusiven Einblick in die Ergebnisse und Vergleichsmöglichkeiten mit den eigenen Praxiskennzahlen. Diese Erkenntnisse können daher nur eingeschränkt publiziert werden.

Bei der letztjährigen Erhebung gab es allerdings erstmals auch einen zusätzlichen Sonderfragebogen zum Thema Personalsituation in Zahnarztpraxen, dem aktuellen Fachkräftemangel also. Dieser wurde dankenswerterweise auch von vielen nordrheinischen Teilnehmenden des ZäPP freiwillig ausgefüllt und wir haben so die Möglichkeit, Sie hier über einige der Ergebnisse zu informieren.

Natürlich ist der Fachkräftemangel ein bundesweites Problem, dem sich nicht nur

allein die nordrheinische Zahnärzteschaft stellen muss. Daher sind die Ergebnisse bzw. die Betroffenheit bundesweit relativ vergleichbar. Betroffen sind auch (fast) alle Praxen, denn über 80 Prozent gaben an, in den letzten zwei Jahren Personal gesucht zu haben.

BEURTEILUNG DER ALLGEMEINEN PERSONALSITUATION (ANGABEN IN %)



Quelle: KZBV, eigene Darstellung

Gesundheitswesen (Fachkräftemangel)

Bezüglich der Möglichkeit, geeignetes Personal zu finden, beschreiben die nordrheinischen Zahnarztpraxen die Situation bzgl. der Berufsgruppe der angestellten Zahnärzte mit 54 Prozent als „gut“, bundesweit sehen dies nur 33 Prozent der Zahnarztpraxen so positiv. Für ZFA, ZMF und ZMV ist die Personalsuche deutlich schwieriger und wird in Nordrhein, aber auch bundesweit mit rund 96 Prozent als gleich schwierig bzw. „schlecht“ eingeschätzt. Auch die Suche nach Zahntechnikern und sonstigem Personal wird von rund 88 Prozent bzw. 74 Prozent der Zahnarztpraxen überall als „schlecht“ eingestuft.

Da das nicht-zahnärztliche Personal im Alter über 55 einen Anteil von 14 Prozent ausmacht, sollte bei der langfristigen Planung durchaus an die Ausbildung und Förderung des eigenen Nachwuchses gedacht werden. Immerhin planen 54 Prozent der Praxen in Nordrhein in Zukunft selbst auszubilden bzw. tun dies bereits! Bundesweit sind es etwas weniger, hier handeln so nur 48 Prozent der Zahnarztpraxen. Diese Bemühungen werden anscheinend auch honoriert, denn in Nordrhein gibt es im Schnitt 4,3 Bewer-

bungen auf eine ausgeschriebene Stelle, bundesweit sind es nur 3,5. Hier stehen für 82 Prozent der ausbildenden Praxen vor allem die Qualifizierung und langfristige Bindung des Personals im Vordergrund. Die nicht-ausbildenden Praxen führen allerdings als häufigste Begründung hierfür mit 36 Prozent an, dass leider keine qualifizierten Bewerber gefunden werden konnten.

Um das vorhandene Personal auch langfristig zu binden und zu motivieren, setzen mit 83 Prozent die meisten der Praxen auf ein positives Betriebsklima. Die weiteren, am häufigsten genutzten Personalanreize sind regelmäßige Teambesprechungen und Events (58 Prozent) und Sonderzahlungen (64 Prozent).

Die beschriebenen Ergebnisse zeigen also die akute Problemlage des Fachkräftemangel für die Zahnarztpraxen in Nordrhein und auch deutschlandweit. Helfen auch Sie mit Ihrer Beteiligung am ZäPP dabei, mit validen Zahlen Druck auf die Entscheidungsträger auszuüben, um Abhilfe zu schaffen und auf diese und weitere, wichtige Thematiken aufmerksam zu machen! ●

ePA für alle

Fragen und Antworten zur elektronischen Patientenakte

aus
KZVaktuell
5/2024

Nachdruck
mit freundlicher
Genehmigung der
KZV Rheinland-Pfalz

TEXT KATRIN BECKER, KZV RHEINLAND-PFALZ

Ab dem nächsten Jahr erhalten alle Versicherten von ihrer Krankenkasse eine elektronische Patientenakte (ePA) – außer, sie widersprechen. Die „ePA für alle“ wird deshalb sukzessive in den zahnärztlichen Behandlungsalltag einziehen. Was bedeutet das für Zahnarztpraxen?

Grundsätzliches zur ePA

Wann kommt die neue ePA?

Ab 15. Januar 2025 sollen nach und nach alle gesetzlich Versicherten eine ePA erhalten, es sei denn, sie widersprechen. Mit dieser Opt-out-Regelung will der Gesetzgeber erreichen, dass die ePA künftig häufiger genutzt wird. Bislang haben nur rund ein Prozent aller gesetzlich Krankenversicherten eine ePA bei ihrer Krankenkasse beantragt, obwohl dies seit 2021 möglich ist. Auch Kinder und Jugendliche bekommen eine ePA. Einen möglichen Widerspruch erklärt in diesem Fall der gesetzliche Vertreter, also in der Regel die Eltern. Gesetzliche Grundlage für die ePA bilden §§ 341 ff. SGB V.

Welchen Nutzen soll die ePA haben?

In der ePA werden Patienten- und Behandlungsinformationen zentral an einem (digitalen) Ort abgelegt. Das soll helfen, dass Mediziner schneller Zugriff auf Befunde, Röntgenbilder, Medikationslisten etc. bekommen, die relevant für eine (Weiter-)Behandlung sind. Die Zusammenarbeit zwischen Medizinern soll dadurch vereinfacht werden. Mehrfachuntersuchungen könnten entfallen. Aber: Die ePA ersetzt nicht die Anamnese und Untersuchung des Patienten, sie kann sie lediglich ergänzen bzw. unterstützen.

Wer stellt die ePA zur Verfügung und wer informiert über die Akte?

Jede gesetzliche Krankenkasse stellt ihren Versicherten eine eigene ePA zur Verfügung. Es ist per Gesetz

daher auch Aufgabe der Krankenkassen, die Versicherten verständlich über die Nutzung der digitalen Akte, über Fragen des Datenschutzes und über Widerspruchsmöglichkeiten zu unterrichten und aufzuklären. Zahnarztpraxen sind somit nicht verpflichtet, ihre Patienten von sich aus auf die ePA hinzuweisen. Allerdings sind sie angehalten, sachlich neutral über die digitale Akte zu informieren, wenn Versicherte danach fragen.

Was unterscheidet die ePA von der Patientenakte, die der Zahnarzt führt?

Die ePA ist eine versichertengeführte Akte. Sie ersetzt nicht die Patientenakte und befreit nicht von der Dokumentationspflicht des Behandlers. Die gesetzliche Frist zur Aufbewahrung der Behandlungsdokumentation besteht ungeachtet der ePA unverändert fort.

Können Patienten der ePA- Nutzung widersprechen?

Versicherte haben grundsätzlich die Möglichkeit, der ePA als Ganzes gegenüber ihrer Krankenkasse zu widersprechen. Vor der Einrichtung haben sie dafür sechs Wochen Zeit, aber auch später ist jederzeit ein Widerspruch möglich. Die Krankenkassen sind dann verpflichtet, die ePA inklusive aller Daten zu löschen.

Können Patienten Informationen löschen oder verbergen?

Neben dem grundsätzlichen Widerspruch gegen die ePA und das Einstellen von Dokumenten steht Patienten die Verweigerung sowohl des Zugriffs auf die Akte insgesamt als auch auf bestimmte Informationen

Ein- und Auslesen von Daten

offen. Außerdem können sie Dokumente vor einzelnen Fachrichtungen oder Sektoren „verbergen“. Die verborgenen Dokumente sind dann in der ePA vorhanden und können beispielsweise von Arztpraxen und Krankenhäusern, aber nicht von Zahnarztpraxen oder Apotheken abgerufen werden.

Zudem können Patienten die Inhalte ihrer ePA selbst löschen oder durch Behandler löschen lassen. Bitten sie die Zahnarztpraxis, bestimmte Inhalte der ePA zu löschen, müssen Zahnärzte vor dem Löschen auf mögliche versorgungsrelevante Folgen hinweisen.

Ist es sinnvoll, Patienten zu fragen, ob sie eine ePA haben?

Die in einer ePA hinterlegten Daten können Zahnärzte bei der Anamnese und Befunderhebung unterstützen. Angesichts dessen könnten sie verpflichtet sein, den Patienten zu fragen, ob eine ePA existiert. Es liegt zumindest in der Verantwortung der Zahnärzte, sich darüber zu informieren, ob mit der ePA eine zusätzliche Informationsquelle zur Verfügung steht.

Die Frage nach einer ePA braucht grundsätzlich weder anlasslos noch bei jedem Patientenkontakt gestellt zu werden. Ergibt sich aber aus dem Anamnesegespräch die Notwendigkeit einer weiteren Befunderhebung – etwa weil der Patient Beschwerden schildert, die weitere Untersuchungen erforderlich machen, oder weil er eine relevante vorherige Behandlung durch einen anderen Zahnarzt erwähnt –, müssen Patienten nach einer ePA gefragt werden.

Was ist, wenn Patienten angeben, keine ePA zu haben?

Wenn Patienten angeben, keine ePA zu haben, sind Zahnärzte nicht verpflichtet, über mögliche versorgungsrelevante Folgen zu informieren.

Sind Zahnarztpraxen verpflichtet, die ePA zu befüllen?

Zahnärzte sind bereits heute gesetzlich verpflichtet, Daten aus ihrem Behandlungskontext in die ePA einzupflegen, wenn der Patient dies wünscht. Die „ePA für alle“ wird jedoch sehr viel präsenter im Behandlungsalltag der Praxen werden, als es die herkömmliche ePA derzeit ist. Das Bundesgesundheitsministerium hofft, dass bis Ende nächsten Jahres 80 Prozent der Versicherten eine ePA haben. Verweigern Zahnarztpraxen das Befüllen der ePA im Kontext einer aktuellen Behandlung, verstoßen sie gegen vertragszahnärztliche Pflichten. Die ePA muss nicht zwingend von einem Zahnarzt befüllt werden; die Aufgabe kann an das Praxispersonal delegiert werden.

Welche Inhalte müssen von Zahnärzten in die ePA eingestellt werden?

Es gibt einige Daten, die Zahnärzte laut Gesetz künftig in die ePA einstellen müssen. Das sind beispielsweise Arztbriefe aus der Akutversorgung und der ambulanten Behandlung, Befundberichte sowie Labor- und Bildbefunde. Darüber hinaus gibt es Daten, die eine Praxis auf Wunsch des Patienten in die ePA einpflegen muss. Dies können Befunddaten, Diagnosen, Früherkennungsuntersuchungen oder auch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen sein. Voraussetzung für beide Fälle ist, dass diese Daten in der aktuellen Behandlung gewonnen wurden und elektronisch vorliegen. Den Wunsch von Patienten, Daten außerhalb der aktuellen Behandlung in die ePA einzustellen, dürfen Vertragszahnärzte zurückweisen. Daten aus einer Arzneimittelverordnung werden künftig automatisch vom E-Rezept-Fachdienst in die E-Medikationsliste eingespeist.

Müssen Praxen auch alte Befunde, die in Papierform vorliegen, einpflegen?

Daten über bereits abgeschlossene Behandlungen und diagnostische Ergebnisse oder Dokumente in Papierform müssen nicht aufbereitet und eingestellt werden. Mit der neuen ePA erhalten Versicherte einen gesetzlichen Anspruch darauf, dass ihre Krankenkasse für sie analoge Dokumente auf Wunsch digitalisiert. Möglich ist dies zweimal innerhalb von 24 Monaten für jeweils bis zu zehn Dokumente.



Zielgruppenspezifische Infopakete zur „ePA für alle“ zum Download:

➔ www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-fuer-alle/download-infopaket

Müssen Zahnärzte ihre Patienten darüber informieren, dass sie Daten in ihre ePA einstellen?

Zahnärzte sind verpflichtet, ihre Patienten darauf hinzuweisen, welche Daten sie gegebenenfalls in der ePA speichern. Zudem haben sie die Patienten darauf hinzuweisen, dass sie einen Anspruch auf die Befüllung der Akte mit weiteren, über die gesetzlich vorgegebenen Informationen hinausgehenden Daten haben. Wird dies gewünscht, muss die Praxis die Einwilligung des Patienten in der Behandlungsdokumentation hinterlegen. Gleiches gilt für einen Widerspruch. Ohnehin empfiehlt es sich, dass Zahnärzte aufzeichnen, welche Daten in die ePA übertragen wurden. Verlangen Patienten im Gegenzug, dass bestimmte Inhalte der ePA gelöscht werden, müssen Zahnärzte vor dem Löschen verständlich auf mögliche versorgungsrelevante Folgen hinweisen.

Wie funktioniert der Zugriff auf die ePA?

Die ePA ist auf Servern von ePA-Anbietern gespeichert, die die ePA im Auftrag der Krankenkassen betreiben. Zahnarztpraxen greifen mithilfe ihres Praxisverwaltungssystems (PVS) auf die ePA zu. Patienten wiederum nutzen die ePA-App ihrer Krankenkasse. Der Zugriff wird standardmäßig mit dem Versichertenstammdatenabgleich bzw. durch das Stecken der elektronischen Gesundheitskarte in das Kartenterminal erlaubt – vorausgesetzt, der Patient hat nicht widersprochen. Die voreingestellte Zugriffszeit liegt bei 90 Tagen. Alternativ können Versicherte über die ePA-App ihrer Kasse einen längeren oder kürzeren Zeitraum für den Zugriff der Praxis einstellen. Mit dem Stecken der Versichertenkarte erhält die Praxis Zugriff auf die komplette Akte, sofern der Patient nicht einzelne Daten gesperrt hat.

Wie können Daten in die ePA eingestellt und ausgelesen werden?

Die Daten und Dokumente werden über das PVS in die ePA eingestellt. Auch die Ansicht bereits in die ePA eingestellter Informationen erfolgt über die Praxissoftware. Die konkrete Vorgehensweise ist jeweils abhängig vom PVS.

In welcher Form müssen Einträge in die ePA erfolgen?

Die Einträge müssen in Form von Dokumenten erfolgen, zum Beispiel Befunde oder Röntgenbilder. Papierdokumente können abfotografiert oder gescannt werden. Die genauen Formate sind derzeit noch nicht abschließend geklärt. Dabei werden zu jedem Dokument beschreibende Metadaten in der Dokumentenverwaltung eingegeben, auf die bei der Befüllung ein

besonderes Augenmerk gelegt werden sollte. Wie die Metadaten eingegeben werden, hängt vom jeweiligen PVS ab. Das Auslesen der ePA funktioniert ausschließlich über diese Metadaten; es gibt keine Volltextsuche. Die Qualität einer Suche und die Auffindbarkeit von Behandlungsdaten hängen also von der Qualität der Metadaten ab.

Was sind MIO?

Neben der Möglichkeit, Dokumente in der ePA zu speichern, können auch strukturierte Daten abgelegt werden. Die Struktur dieser Daten wird durch sogenannte medizinische Informationsobjekte (MIO) festgelegt. MIO dienen dazu, medizinische Daten standardisiert, also nach einem festgelegten Format, zu dokumentieren. Dadurch werden der Austausch und die Verarbeitung der Daten zwischen Akteuren des Gesundheitswesens, unabhängig von der genutzten Software, ermöglicht. MIO werden sukzessive spezifiziert und in die ePA integriert. Beispiele für MIO sind der Impfpass, das eZahnbonusheft, der Mutterpass und das U-Heft sowie der elektronische Medikationsplan.

Technische Voraussetzungen und Finanzierung

Welche technische Ausstattung benötigen Praxen, um die ePA nutzen zu können?

Die Praxis muss an die Telematikinfrastruktur (TI) angebunden sein und ein E-Health-Kartenterminal besitzen. Der Konnektor hat die Produkttypversion 4 oder höher. Darüber hinaus muss das PVS die neue ePA unterstützen. Um auf die ePA zugreifen zu dürfen, benötigt der Zahnarzt eine SMC-B und einen eHBA.

Werden die Kosten hierfür erstattet?

Die Kosten für die ePA sind Teil der monatlichen TI-Finanzierungspauschale. Es ist keine zusätzliche Erstattung von Technikkosten vorgesehen. Die KZBV strebt Nachverhandlungen an.

Wird das Einstellen von Daten in die ePA vergütet?

Für die Aktualisierung der ePA, beispielsweise durch einen Eintrag ins eZahnbonusheft, kann die BEMA-Position ePA2 abgerechnet werden. Für die sogenannte Erstbefüllung, also einen Eintrag in eine Akte, in die bisher keine andere Arzt- oder Zahnarztpraxis etwas eingestellt hat, kann alternativ die BEMA-Position ePA1 abgerechnet werden. ●

➤ Im Friedensdorf werden die Kinder in sicherer Umgebung behandelt und können gesund werden.



Zahnärztliche Hilfe für Kinder in Not

TEXT CLAUDIA PEPPMÜLLER, FRIEDENSDORF INTERNATIONAL

Seit über fünf Jahrzehnten setzt sich Friedensdorf International für Kinder aus Krisen- und Kriegsgebieten ein. Durch die medizinische Einzelfallhilfe erhalten schwer verletzte oder kranke Kinder eine Chance auf Heilung, die ihnen in ihrer Heimat verwehrt bleibt. Neben Operationen und Therapien steht auch die zahnmedizinische Versorgung im Fokus. Viele der Kinder leiden an gravierenden Zahnproblemen, die dringend behandelt werden müssen, bevor sie in ihre Heimatländer zurückkehren.

Zahnmedizinische Versorgung als Hilfe

Die schlechte Zahngesundheit vieler Kinder, die durch Friedensdorf International nach Deutschland gebracht werden, ist ein häufiges Problem. Aufgrund unzureichender oder gar nicht vorhandener zahnmedizinischer Versorgung in ihren Heimatländern sind Karies, Entzündungen und andere Zahnschäden weit verbreitet. Besonders häufig ist eine umfassende Sanierung des Milchgebisses erforderlich, um Schmerzen zu lindern und weitere gesundheitliche Komplikationen zu verhindern. Diese Sanierungen sind – wie Sie wissen – oft nur unter Vollnarkose durchführbar, da die Eingriffe sehr umfangreich sind. Hier sind wir auf die Unterstützung engagierter Zahnärzte angewiesen, die bereit sind, ihre Fähigkeiten ehrenamtlich für den guten Zweck einzusetzen.

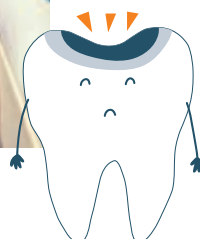
Aufruf an Zahnärzte: Helfen Sie mit Ihrer Expertise

Wir suchen Zahnärzte und Zahnkliniken in unserem Umkreis, die kostenfrei unsere Kinder behandeln und über die technischen Möglichkeiten verfügen, operative Eingriffe unter Narkose durchzuführen. Mit Ihrer Hilfe können wir einen wichtigen Beitrag leisten – nämlich den Kindern ein Stück Lebensqualität zurückzugeben. Wenn Sie uns unterstützen möchten, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme. ●



◀ Neben den Verwundungen, die im Friedensdorf behandelt werden, untersuchen auch Zahnärzte die jungen Menschen.

➤ Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Zahnkliniken im Umkreis von Dinslaken gesucht, damit den Kindern wieder ein Stück Lebensqualität zurückgegeben wird.



KONTAKT:

Friedensdorf International
Lanterstraße 21, 46539 Dinslaken
Tel.: 02064 / 49740
Mail: info@friedensdorf.de
➤ www.friedensdorf.de



Unai - stock.adobe.com

Vulnerable Patientengruppen benötigen individuelle Beratungsangebote

6. Bericht der Zahnärztlichen
Patientenberatung veröffentlicht

TEXT KZBV & BZÄK, PRESSEMITTEILUNG VOM 29. OKTOBER 2024

Vulnerable Patientinnen und Patienten benötigen häufig verstärkte Zuwendung sowie risikogruppenspezifische und bedarfsgerechte Betreuungsangebote. Oft erschweren auch Sprachprobleme oder kognitive Einschränkungen die Aufklärung über die zahnärztliche Behandlung. Das zeigt der 6. Bericht der Zahnärztlichen Patientenberatung mit dem Titel „Vulnerable Patientinnen und Patienten unterstützen“, der Ende Oktober von der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) veröffentlicht wurde. Im Fokus der Auswertung stehen die Beratungen vulnerabler Gruppen wie etwa Menschen hohen Alters, Menschen mit Behinderung oder Pflegebedürftige ohne familiäre Unterstützung.

Dr. Ute Maier, stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der KZBV: „Vulnerable Patientengruppen benötigen bisweilen spezielle Behandlungsangebote oder sie müssen besondere Hürden in der Versorgung überwinden. Die Beratenden in der Zahnärztlichen Patientenberatung können in solchen Fällen oft individuelle Lösungen anbieten und Versorgungsmöglichkeiten aufzeigen und dadurch eine genuine Unterstützungs- und Lotsenfunktion übernehmen. Die Arbeit mit diesen Patientinnen und Patienten stellt die Beratenden dabei aber auch selbst vor Herausforderungen. Daher ist es wichtig, sie gezielt in ihren Gesprächsführungskompetenzen zu stärken und auf fordernde Beratungssituationen vorzubereiten. Darüber hinaus sollten ganz generell die Versorgungsbarrieren im Gesundheitssystem weiter abgebaut werden. Die Zahnärzteschaft hat bereits vor langer Zeit die Weichen für konkrete Versorgungsverbesserungen von vulnerablen Patientengruppen gestellt. Diesen Weg wollen wir verstetigen und die Versorgung weiter ausbauen, beispielsweise über positive

Anreize zur freiwilligen Verbesserung der Barrierearmut von Zahnarztpraxen, aber auch über die Stärkung der Mundgesundheitskompetenz. Dabei liefert die im Rahmen des vorliegenden Berichtes durchgeführte Analyse zum Beratungsgeschehen einen entscheidenden Beitrag, um die individuellen Problemlagen vulnerabler Patientinnen und Patienten genauer zu verstehen. Klar ist aber auch, dass sich einige Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Versorgung dieser Gruppen nur umsetzen lassen, wenn sich die Politik ihrer Verantwortung bewusst wird und die hierfür zusätzlich erforderlichen finanziellen Mittel zur Verfügung stellt.“

Dr. Romy Ermler, Vizepräsidentin der BZÄK: „Um eine erfolgreiche Behandlung zu ermöglichen, ist eine vertrauensvolle Zahnarzt-Patienten-Beziehung essenziell. Das gilt insbesondere für vulnerable Patientengruppen. Denn sie haben spezielle Bedürfnisse, die bei der Behandlung beachtet werden müssen. Die Ergebnisse des aktuellen Berichts der Patientenberatung helfen der Zahnärzteschaft, diese

»Der Zahnärzteschaft ist es ein wichtiges Anliegen, dass alle Menschen einen gleichberechtigten und barrierearmen Zugang zur zahnärztlichen Behandlung und Prävention erhalten.«

DR. ROMY ERLER

Bedürfnisse noch besser zu erkennen und zu verstehen. Diese Erkenntnisse können in den Behandlungsalltag einfließen, um die zahnärztliche Fürsorge für vulnerable Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern. Der Zahnärzteschaft ist es ein wichtiges Anliegen, dass alle Menschen unabhängig von Versicherungsstatus, Alter, Behinderung, Erkrankung oder sozioökonomischen Umständen einen gleichberechtigten und barrierearmen Zugang zur zahnärztlichen Behandlung und Prävention erhalten. Der gerade vom Bundesgesundheitsministerium in Erarbeitung befindliche Aktionsplan für ein diverseres, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen wird hoffentlich weitere Hürden abbauen.“

Dem Bericht zur Arbeit der Beratungsstellen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und (Landes-)Zahnärztekammern zufolge haben sich in den Jahren 2022 und 2023 bundesweit rund 64.000 Ratsuchende an die Zahnärztlichen Patientenberatungsstellen gewandt. Gut die Hälfte der Anfragen (56 Prozent) drehte sich dabei um Kosten, Rechte und Leistungsansprüche bei zahnmedizinischen Behandlungen. Über alle Beratungsthemen hinweg konnte den Ratsuchenden meist unmittelbar weitergeholfen werden. ●

Zentrale Ergebnisse

- Die meisten Ratsuchenden (etwa 85 Prozent) sind gesetzlich krankenversichert, rund sechs Prozent haben eine private Krankenversicherung.
- Zwischen zehn und 30 Prozent aller Beratungen betreffen Menschen mit einer besonderen Vulnerabilität.
- In vier von fünf Fällen (81 Prozent) konnten die Patientenberatungsstellen den Patientinnen und Patienten bei ihrem Anliegen unmittelbar weiterhelfen.
- Fast zwei Drittel (62 Prozent) der Beratungsanfragen entfallen auf die Altersgruppe der 18- bis 64-Jährigen. Der Anteil der Ratsuchenden ab 65 Jahren liegt bei gut 25 Prozent.
- Die Beratungsgespräche erfolgen in den meisten Fällen (75 Prozent) telefonisch.
- Für die überwiegende Mehrheit der beratenen Personen (76 Prozent) ist die Zahnärztliche Patientenberatung unmittelbar die erste Anlaufstelle bei ihren Anliegen.



WEITERE INFORMATIONEN...

können unter www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de sowie auf den Websites von KZBV und BZÄK abgerufen werden. Der aktuelle Bericht der Zahnärztlichen Patientenberatung ist dort als kostenloser Download verfügbar.

➔ www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de/patienten-im-mittelpunkt

Sicherer Notdienst für Zahnärztinnen

TEXT DR. CHRISTEL PFEIFER

Immer mehr Frauen studieren Zahnmedizin – mittlerweile liegt der Anteil der weiblichen Erstsemester je nach Uni bei über 80 Prozent. Und bereits seit einigen Jahren werden deutlich mehr als die Hälfte aller Praxisgründungen von Frauen vorgenommen. Sie tragen in naher Zukunft die Hauptlast der Versorgung auch außerhalb der normalen Öffnungszeiten.

Ein Thema, welches daher zunehmend an Bedeutung gewinnt, ist die Sicherheit im Notdienst. Laut einer von uns durchgeführten Umfrage haben sich 79 Prozent der befragten Kolleginnen bereits einmal bedroht gefühlt. Dieses Gefühl entsteht häufig – aber nicht nur –, wenn Patienten mit mehreren zumeist männlichen Begleitern erscheinen oder wenn es zu Diskussionen über die Notwendigkeit des Zahnarztbesuchs außerhalb der üblichen Sprechzeiten kommt. Und dieses Problem ist auch unseren männlichen Kollegen nicht unbekannt.

Die richtige Strategie ist essenziell

Um potenzielle Gefahren zu minimieren oder gar nicht erst entstehen zu lassen, ist eine auf Erfahrung basierende und gut geschulte Strategie essenziell. Als erster Schritt wurde vor Jahren beschlossen, dass bei der Bekanntgabe der diensthabenden Praxen das Geschlecht des anwesenden Arztes nicht mehr kommuniziert wird. Zudem gibt es Vorschläge, den Notdienst auf 22 oder 23 Uhr zu begrenzen oder durch zentrale Notdienststellen, vor allem in Krankenhäusern, abzuwickeln. Eine solche Praxis ist im europäischen Ausland – besonders in den Benelux-Staaten – bereits weit verbreitet.

Die Sicherheit im zahnärztlichen Notdienst ist seit langer Zeit ein zentrales Anliegen insbesondere der ZÄK Nordrhein und der BZÄK. Eine wichtige Frage lautet: „Wie können wir selbst die Sicherheit in der Praxis erhöhen?“



Tipps vom Experten

Sowohl im nächtlichen Notdienst als auch im Praxisalltag sollten ein paar grundsätzliche Verhaltensmaßregeln beachtet werden. So sollte etwa nicht mehr als eine Begleitperson zusätzlich zum Patienten eingelassen werden. Ein wesentliches Gebot ist auch, dass keine potenziell als Waffe verwendbaren Gegenstände wie Brieföffner, Scheren oder mögliche Wurfgegenstände in der Anmeldung sichtbar herumliegen. Darüber hinaus sollte in der Praxis ein Telefon mit Notknopf oder besser noch ein unbemerkt auszulösender Alarm installiert und ein Fluchtweg für das Personal bekannt sein.

Deeskalation ist wichtig

Freundlichkeit und gute Teambereitschaft beugen der Aggressivität vor! Der erste Grundsatz lautet, ruhig, sicher und entschlossen aufzutreten. Dabei sollten deeskalierende Kommunikationsregeln beachtet werden. Es gilt, den Patienten oder seine Begleiter auf keinen Fall zu provozieren oder auf einem Standpunkt unnötig zu beharren. Auf keinen Fall sollte eine latent aggressive Person auf möglichen Alkohol- oder Drogenkonsum angesprochen werden. Hier gilt: Wenn etwas Derartiges bemerkt wird und die Situation unkalkulierbar erscheint, sollte im Zweifel die Polizei gerufen werden. Wichtig zu wissen: Ein solcher Polizeieinsatz ist für die Praxis immer kostenfrei, auch wenn sich die Befürchtungen im Nachhinein als unbegründet erweisen! Sollte die Situation dennoch aus dem Ruder laufen, darf auf keinen Fall die Aggression erwidert werden. Immer daran denken: Der eigene Rückzug hat Vorrang. Dem Aggressor sollte die Flucht ebenfalls nicht verwehrt werden, um keine unnötige Gewalt zu provozieren. Der Einsatz von Gewalt durch das Team darf nur bei unmittelbarer Bedrohung erfolgen. Dabei ist zu beachten, dass der „Notwehrparagraph“ nur dann zum Tragen kommt, wenn es sich wirklich um eine solche handelt. Der allgemeinen Gefahrenabwehr sind enge Grenzen gesetzt. ●

Freundlichkeit und klare Kommunikation sind entscheidend, um aggressive Situationen zu entschärfen. Sollte eine Situation dennoch eskalieren, ist der Rückzug immer vorzuziehen. Bei unklarer Bedrohungslage sollte die Polizei gerufen werden. Ein sicherer Notdienst erfordert sowohl präventive Maßnahmen als auch das Wissen um angemessene Reaktionen in kritischen Momenten.



Was die Kammer für einen sicheren Notdienst tut

Notfallbutton, Schichtmodell und Gespräche mit der Politik – die Zahnärztekammer Nordrhein hat in den vergangenen Jahren viele Verbesserungen im Notfalldienst erreichen können.

TEXT DANIEL SCHRADER, ZÄK NORDRHEIN

» Jeder in eigener Praxis tätige Zahnarzt, in Praxen angestellte Zahnärzte und zugelassene Medizinische Versorgungszentren gemäß § 95 Absatz 3 Satz 2 SGB V sind verpflichtet, am zahnärztlichen Notfalldienst teilzunehmen (§ 30 Nr. 2 HeilBerG – Heilberufsgesetz, § 8 BO – Berufsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein, § 1 Abs. 1 S. 1 G-NDO – Gemeinsame Notfalldienstordnung der Zahnärztekammer Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein.“ Die individuelle Belastung für die einzelnen Kollegen konnte die Zahnärztekammer Nordrhein mit Einführung des Schichtmodells im Jahr 2022 jedoch erheblich reduzieren. Die in diesem Zuge erfolgte Einteilung in drei Schichten sowie die Vergrößerung der Notdienstbezirke ergibt für die Kollegenschaft eine Reduktion der Einsatzzeiten um bis zu 70 Prozent in einigen Notdienstbezirken.

Doch auch die Sicherheit der notdiensthabenden Zahnärztinnen und Zahnärzte wurde durch das Engagement der Zahnärztekammer erhöht. Seit Oktober dieses Jahres kann ein kostenloser Notfallbutton über die DEmedic-App installiert werden. Je nach Gefahrenlage kann unauffällig über die App ein Rückruf oder im Ernstfall ein sofortiger Polizeieinsatz ausgelöst werden.

Die Zahnärztekammer geht das Thema Sicherheit aber auch auf politischer Ebene an. Denn Statistiken zeigen, dass Angriffe gegenüber Medizinerinnen und Zahnmedizinerinnen – unabhängig von der Tageszeit – zunehmen.

Auf Landesebene fanden bereits Gespräche mit NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann statt. Zudem hat die NRW-SPD in einer Anfrage an die Landesregierung das Problem thematisiert.

Konkret wurde gefragt, was die Landesregierung in Anbetracht einer Zunahme von Gewalt in medizinischen Einrichtungen um 29 Prozent unternimmt. In ihrer Antwort verwies die Landesregierung jedoch lediglich auf allgemeine Präventionskonzepte.

Aber auch auf Bundesebene kommt Bewegung in diese wichtige Angelegenheit. So hatte die Bundesregierung dem Bundestag einen Entwurf zur Änderung des Strafgesetzbuches zur Stärkung des Schutzes von Vollstreckungsbeamten und Rettungskräften sowie von den dem Gemeinwohl dienenden Tätigkeiten vorgelegt. Darunter fallen auch Zahnärztinnen und Zahnärzte.

Mit den geplanten Änderungen wollte die Bundesregierung die schon bestehende besondere Schutz-

würdigkeit dieser Personen klarstellen und bekräftigen. So sollte künftig klargestellt werden, dass bei der Strafzumessung auch die „Eignung der Tat, eine dem Gemeinwohl dienende Tätigkeit nicht nur unerheblich zu beeinträchtigen“ zu berücksichtigen ist. Den Schutz eines eigenen Straftatbestands sah der Entwurf nicht vor.

Die Fraktion von CDU/CSU hatte dagegen einen weitergehenden Gesetzesentwurf vorgelegt. Dieser sieht vor, explizit den Passus „Widerstand gegen oder tätlicher Angriff auf Personen, die Vollstreckungsbeamten gleichstehen“ um Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten sowie andere Angehörige der Gesundheitsberufe zu ergänzen. Auch ein Antrag der AfD-Fraktion forderte weitergehende Verschärfungen.

Alle drei Vorschläge wurden anschließend zur Beratung beim Rechtsausschuss vorgelegt, der dann wiederum dem Parlament eine Beschlussempfehlung vorlegen sollte. In Hinblick auf die gescheiterte Ampelkoalition und anstehende Neuwahlen, ist jedoch zu befürchten, dass sich das Gesetzesvorhaben zumindest verzögern wird.

„Es darf nicht sein, dass Menschen, die mit ihrer Arbeit zum Gemeinwohl beitragen, Angst um ihre Sicherheit haben müssen. Mit der Einführung eines kostenlosen Notfall-Buttons über die DEMedic-App haben wir als Zahnärztekammer Nordrhein bereits erste Maßnahmen für Ihre Sicherheit ergriffen“, sagt Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler.

Das Problem von Gewalt gegen Zahnmediziner, Mediziner und Einsatzkräfte müsse aber auch durch Änderungen im Strafgesetzbuch angegangen werden. „Deshalb hoffen wir, dass der Bundestag zeitnah eine Verschärfung der Gesetze beschließen wird.“

Dr. Erling Burk, Mitglied des Vorstands der Zahnärztekammer Nordrhein, dort unter anderem zuständig für den Bereich Notfalldienst, will diesen Anspruch der Kammer nach dem Ampel aus in die Politik tragen.

Wörtlich will er die Bundesregierung explizit dazu aufrufen, den Strafbestand des §133 StGB („Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte“) nicht nur auf Feuerwehrleute, Rettungskräfte und Ärzte auszuweiten, sondern namentlich auch Zahnärzte ausdrücklich mit einzubeziehen.

„Zahnärzte sind, ebenso wie andere medizinische Berufsgruppen, häufig in Situationen tätig, die ein erhöhtes Risiko für gewalttätige Übergriffe durch Patienten oder deren Angehörige bergen“, so Dr. Burk.

Aktuell erfasse der §133 StGB explizit Feuerwehrleute, Rettungskräfte und Ärzte, jedoch keine Zahnärzte. „Eine Erweiterung des Strafbestands würde nicht nur den präventiven Schutz erhöhen, sondern auch die gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung der Arbeit von Zahnärzten als medizinische Grundversorgung stärken.“ ●



»Es darf nicht sein, dass Menschen, die mit ihrer Arbeit zum Gemeinwohl beitragen, Angst um ihre Sicherheit haben müssen.«

DR. RALF HAUSWEILER, KAMMERPRÄSIDENT

Integration Notfallbutton DEMedic-App

TEXT NICOLE WEYERS, ZÄK NORDRHEIN



Notruf via App

Je nach Gefahrenlage stehen via App zwei Notrufstufen zur Verfügung:

- Bei eher geringer Gefahr können Zahnärztin oder Zahnarzt einen Notfallrückruf auslösen und die Leitzentrale koordiniert die erforderlichen Schritte in direkter Abstimmung mit dem Auslösenden.
- Bei hoher Gefahr wird ein sofortiger Polizeieinsatz ausgelöst.
- Der Anwender kann den Verlauf des Notrufs mitverfolgen. Der Übermittlungsvorgang dauert ein bis drei Sekunden. Zum Einsatz kann auch ein Smartphone kommen, das ansonsten nicht mehr verwendet wird. So kann die App dauerhaft geöffnet bleiben.
- Die App funktioniert auch ohne gültige SIM-Karte mit Datenverbindung, wenn das Smartphone mit dem Praxis-WLAN verbunden ist.
- Das Smartphone sollte allerdings stets geladen sein. Die App ist für iOS im Apple App Store und für Android bei Google Play kostenfrei erhältlich.

Einfache Nutzung

Anleitung:

- Öffnen Sie die Funktion „Notruf Behandler“.
- Sie können nun bis zu drei Praxisstandorte mit allen relevanten Informationen für einen raschen Zugang der Einsatzkräfte im Notfall definieren.
- Geben Sie unten unter „Kurzer Hinweis Zugang zur Praxis“ Informationen an, die es den Einsatzkräften erleichtern, zu Ihnen in die Praxis zu gelangen.
- Um den Notfallbutton scharf zu schalten, klicken Sie auf „Eingaben prüfen und weiter“ und bestätigen den gewählten Praxisstandort, an dem Sie Notdienst leisten.
- Falls Sie etwas korrigieren möchten, klicken Sie oben rechts auf den Pfeil, um zurückzugelangen.
- Geben Sie nun ein Kennwort ein, mit dem Sie sich bei einem Rückruf der Sicherheitsleitzentrale oder der Polizei als Auslöser des Notrufs ausweisen können.
- Umgebungsgeräusche und Konversationen werden ab Auslösen des Notrufs zu Beweis Zwecken aufgenommen, wenn Sie diese Option aktiv lassen.
- Der Notfallbutton schaltet sich zur gewählten Zeit, z.B. dem Ende des Notdienstes, automatisch ab.
- Schalten Sie jetzt den Notfallbutton scharf.
- Die Funktion verbindet sich nun mit der Sicherheitsleitzentrale des Vertragspartners Kötter Security. Sobald die beiden Zeitstempel oben rechts (Appserver an Leitzentrale & App mit Appserver verbunden) grün leuchten, ist die Verbindung zwischen Ihrem Smartphone und der Sicherheitsleitzentrale hergestellt.
- Im hoffentlich nicht eintretenden Notfall können Sie nun entweder den Notfall-Rückruf oder einen sofortigen Polizeinotruf ohne weitere Rückfrage auslösen.
- Möchten Sie den Notruf wieder unscharf schalten, klicken Sie auf „Notruf-Funktion für dieses Gerät unscharf schalten“.

Durch die Nutzung der App entstehen den Mitgliedern keine weiteren Kosten! ●

VIDEOANLEITUNG

Bei Fragen zur Installation und Aktivierung der App steht Ihnen die Fa. Accentive Heidelberg GmbH zur Verfügung:

Hotline: ☎ 069 407 660-200,
✉ info@accentive.de

Diese Funktion soll den Kolleginnen und Kollegen ein besseres Sicherheitsgefühl bei der Verrichtung des zahnärztlichen Notfalldienstes geben.





Zwischen Tradition und Innovation: Wie viel Digitalisierung braucht die moderne Zahnmedizin?

Beim KHI-Thementag diskutieren Experten über die Zukunft der Zahnmedizin

TEXT CAROLINE HOFMANN, ZÄK NORDRHEIN

Digital oder analog? Die Zahnmedizin steht an einem Scheideweg. Während etablierte analoge Verfahren nach wie vor im Praxisalltag ihre Berechtigung haben, ermöglichen digitale Technologien eine neue Dimension von Präzision und Effizienz. Die Frage, welche Methoden für eine moderne zahnärztliche Praxis optimal sind, wird immer relevanter. Mit dem KHI-Thementag „Analog vs. Digital: Geht noch alles analog oder ist schon alles digital?“ am 18. Januar 2025 bietet das Karl-Häupl-Institut eine Plattform für eine intensive Auseinandersetzung mit dieser Thematik.

Dr. med. habil. Dr. med. dent. Georg Arentowicz, Mitglied des Vorstands und verantwortlich für die zahnärztliche Fortbildung, betont die Relevanz: „Die Digitalisierung hat insbesondere bei der Chairside-Anfertigung keramischer Restaurationen und der präzisen Positionierung von Implantaten große Fortschritte gebracht. Auch wenn es anfangs scheinbar unüberwindbare Herausforderungen gab, sind heute selbst anspruchsvolle prothetische Reha-bilitationskonzepte im digitalen Workflow präzise und zuverlässig umsetzbar.“ Trotzdem, so Dr. Dr. Arentowicz,

gibt es auch weiterhin Anwendungen, in denen analoge Techniken Vorteile bieten – etwa beim Scannen ganzer Kiefer, wo aufgrund komplexer Algorithmen Ungenauigkeiten entstehen können, während herkömmliche Abdruckmethoden hier mehr Zuverlässigkeit bieten.

Zu dem Thementag hat das KHI renommierte Referenten eingeladen, die die Vorteile und Herausforderungen beider Welten beleuchten. „Unsere Experten verstehen beide Ansätze und sind in der Lage, die Vor- und Nachteile kritisch und fundiert zu diskutieren,“ erklärt Dr. Dr. Arentowicz. Diese Expertenperspektive soll den Teilnehmenden helfen, für ihre Praxis fundierte Entscheidungen zu treffen.

Neben der Technologie spielen auch wirtschaftliche Aspekte eine große Rolle: „Neue digitale Verfahren bringen erhebliche Kosten mit sich“, gibt Dr. Dr. Arentowicz zu bedenken. „Angesichts eines seit Jahren stagnierenden GOZ-Punktwertes fällt die Investition vielen Zahnärztinnen und Zahnärzten schwer. Deshalb ist es umso wichtiger, gut informiert zu sein und differenziert zu entscheiden, welche Technologien den Praxisalltag wirklich bereichern und wann eine Umstellung sinnvoll ist.“

Der KHI-Thementag bietet hierfür praxisnahe Einblicke und schafft Orientierung. Seien Sie dabei und diskutieren Sie mit. Dr. Dr. Arentowicz ist überzeugt: „Noch kann nicht alles digital erledigt werden, aber viele analoge Techniken sind auch nicht mehr erforderlich. Der Thementag wird den Teilnehmenden helfen, den optimalen Weg für ihre eigene Praxis zu finden.“

Nutzen Sie die Gelegenheit, sich am **18. Januar von 9 bis 16:15 Uhr** über aktuelle Entwicklungen zu informieren, sich mit Experten auszutauschen und über die Zukunft der Zahnmedizin zu diskutieren. Der KHI-Thementag findet als **Hybridveranstaltung** statt. Sie können vor Ort am Karl-Häupl-Institut in Neuss oder online teilnehmen. ●



WEITERE INFORMATIONEN und die Anmeldung finden Sie auf www.khi-direkt.de/#/kurs/25038

KHI THEMENTAG

SAMSTAG, 18. JANUAR 2025 / 09:00 BIS 16:15 UHR / KURS-NR. 25038

ANALOG VS. DIGITAL / GEHT NOCH ALLES ANALOG ODER IST SCHON ALLES DIGITAL?



v.l.n.r. Prof. Dr. Wilhelm Niedermeier, Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Prof. Dr. Dr. Walter Lückerrath, Prof. Dr. Peter Rammelsberg

Welche Rolle spielen analoge Verfahren in der täglichen Praxis?

Wann übertrifft der digitale Workflow die „alten“ Techniken?
Entdecken Sie beim **KHI Thementag** die Vorteile beider Welten.

Informationen
zum Programm
und Anmeldung:



PRÄSENZ



ONLINE



Bezirksstellenversammlung 2025

Samstag, 25. Januar 2025 | 10.00 bis 16.00 Uhr

mit dem Schwerpunkt

Update für die tägliche Praxis

- **Aktuelles in der Gesundheitspolitik**
Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der ZÄK Nordrhein
- **Update Patienten-Medikamentenzettel - was muss ich als Zahnarzt beachten?**
Priv. Doz. Dr. Sven-Holger Baum, Chefarzt MKG-Chirurgie St. Josef/Krefeld
- **Update Kiefergelenk – welche (invasiven) Therapien gibt es jenseits der Aufbissschiene?**
Dr. Johanna Lilienbeck, Oberärztin Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie GFO Kliniken Mettmann-Süd
- **Update Vollkeramik - was muss ich als Prothetiker bei Indikation und Verarbeitung beachten?**
Dr. Frank Spitznagel, Leitender Oberarzt in der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Düsseldorf

Veranstaltungsort:

Zahnärztekammer Nordrhein
 Hammfelddamm 11
 41460 Neuss

Ausrichter:

Dr. Harm Blazejak, Vorsitzender der Bezirksstelle
 Düsseldorf

KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte: 6

Teilnahmegebühr:

Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Anmeldung:

✉ iolbrichduesseldorf@zaek-nr.de

VI. Klinische Demonstration der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

Thema: Update Implantatchirurgie

Samstag, 18. Januar 2025 | 9.00 bis 13.00 Uhr

Veranstalter:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer

Veranstaltungsort:

Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
 Großer Hörsaal & Online
 Welschnonnenstraße 17
 53111 Bonn



KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte: 4

Teilnahmegebühr:

Die Veranstaltung ist kostenfrei.

Anmeldung/Informationen:

Fax 0228 287 9022 452

✉ mkg@ukbonn.de
 Sabrina Engels

Kursübersicht

Januar 2025

ZAHNÄRZTE



Vollkeramik von A-Z: Von der Planung, Präparation bis zur Befestigung

Fr, 10.01.2025 / 15 bis 19 Uhr
Sa, 11.01.2025 / 10 bis 17 Uhr

Prof. Dr. Petra Gierthmühlen

Kurs: 25060
Fortbildungspunkte: 15
Gebühr: 559 Euro

Dieser praktische Arbeitskurs gibt einen Überblick über die vollkeramischen Werkstoffe und deren mechanische Eigenschaften. Anhand von vielen klinischen Fallbeispielen wird das Indikationsspektrum von minimalinvasiven Restaurationen bis hin zur Implantatprothetik praxisorientiert dargestellt. Zudem wird die Langzeitbewahrung der Konzepte beleuchtet. Sie erlernen die theoretischen Grundlagen für die Anwendung vollkeramischer Systeme in der Praxis. In praktischen Übungen werden defektbezogene Präparationsformen für vollkeramische Restaurationen, Veneers (Front- und Seitenzahnbereich) und Adhäsivbrücken sowie die adhäsive Befestigung einer vollkeramischen Restauration trainiert.



**ZUR
KURSANMELDUNG**

ZFA

Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

Mi, 22.01.2025 / 14 bis 20:45 Uhr
Fr, 24.01.2025 / 14 bis 20:30 Uhr
Sa, 25.01.2025 / 9 bis 15:45 Uhr

Verschiedene Referierende

Kurs: 25947
Gebühr: 372 Euro

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Fr, 31.01.2025 / 15 bis 18:30 Uhr
Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig

Kurs: 25920
Gebühr: 92 Euro

KHI Thementag „Analog vs. digital: Geht noch alles analog oder ist schon alles digital?“ | HYBRID

Sa, 18.01.2025 / 9 bis 16:15 Uhr
Verschiedene Referierende

Kurs: 25038 Präsenz
250380 Online
Fortbildungspunkte: 8
Gebühr: 175 Euro

Effiziente Frontzahnästhetik, direkt mit Komposit!

Sa, 18.01.2025 / 10 bis 15:15 Uhr
Dr. Simona Schick

Kurs: 25008
Fortbildungspunkte: 7
Gebühr: 249 Euro

Praxisrelevante Funktions- diagnostik: vom Symptom zur Diagnose | ONLINE

Di, 21.01.2025 / 16 bis 20 Uhr
Dr. Daniel Weber

Kurs: 25029
Fortbildungspunkte: 5
Gebühr: 159 Euro

Curriculum Kinderzahn- heilkunde Modul 1 bis 5

Januar bis November 2025

Verschiedene Referierende

Kurs: 25165
Fortbildungspunkte: 75
Gebühr: 4.175 Euro



MEHR INFOS zu den Kursen
im Karl-Häupl-Institut auf
➔ www.khi-direkt.de



JETZT ANMELDEN

**Sachkenntnisse zur Aufbe-
reitung und Instandhaltung
von Medizinprodukten –
Fachkraft zur Aufbereitung
zahnmedizinischer
Instrumente**

Mo, 14.01.2025 –

Do, 10.04.2024 / 9 bis 13 Uhr

Verschiedene Referierende

Kurs: 25803
Gebühr: 1.590 Euro



MEHR UNTER
➔ [www.khi-direkt.de/
#/kurs/25803](http://www.khi-direkt.de/#/kurs/25803)



**Aufnahmeprüfung FZP –
Fachwirt/-in für zahnärzt-
liches Praxismanagement**

Sa, 22.02.2025 / 8 bis 11:15 Uhr

Kurs: 25694
Gebühr: 100 Euro



MEHR UNTER
➔ [www.khi-direkt.de/
#/kurs/25694](http://www.khi-direkt.de/#/kurs/25694)

PRAXIS

**Hygiene in der Zahnarzt-
praxis Teil 1 | HYBRID**

Mi, 08.01.2025 / 15 bis 20 Uhr

Dr. Ralf Hausweiler,
Dr. Thomas Hennig

Kurs: 25350 Präsenz
253500 Online
Fortbildungspunkte: 6
Gebühr: 229 Euro (ZÄ)
119 Euro (ZFA)

**Hygiene in der Zahnarzt-
praxis Teil 2 inkl. Begehungen
nach MPG | HYBRID**

Mi, 29.01.2025 / 16 bis 20 Uhr

Dr. Ralf Hausweiler,
Dr. Thomas Hennig

Kurs: 25351 Präsenz
253510 Online
Fortbildungspunkte: 5
Gebühr: 179 Euro (ZÄ)
99 Euro (ZFA)



**Seminar für Quereinsteiger –
die Assistenz am Behand-
lungsstuhl**

Mi, 29.01.2025 / 9 bis 17:30 Uhr

Stefanie Sonntag

Kurs: 25831
Gebühr: 220 Euro

Dieses Seminar richtet sich an zahn-
ärztliches Hilfspersonal ohne abge-
schlossene Ausbildung sowie an
Branchenfremde, die einen kurzfristi-
gen beruflichen Einstieg in die Zahn-
arztpraxis suchen. Neben dem theore-
tischen Teil werden alltägliche Aufga-
ben besprochen und veranschaulicht.
Dieses Seminar bereitet gezielt auf die
Assistenz am Behandlungsstuhl vor.
Zu den Themen gehören zahnärztliche
Materialien, Instrumente und Arznei-
mittel, Grundlagen der Anatomie, Vor-
bereitung und Nachbereitung des
Arbeitsplatzes, Befunde richtig lesen
und verstehen sowie Anmischverfah-
ren, Abdrucknahme, Absaugtechniken
und Anreichen. Darüber hinaus wer-
den wichtige Themen aus dem Be-
reich Qualitätsmanagement, Notfall-
management, Arbeitsschutz und Hygi-
enestandards vermittelt.



**ZUR
KURSANMELDUNG**

CURRICULUM / KINDERZAHNHEILKUNDE

Vertiefen Sie Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten in der Kinderzahnheilkunde! Unser umfassendes Curriculum bietet praktische Übungen, innovative Behandlungsmethoden und wertvolle Tipps für den Umgang mit jungen Patienten. Nutzen Sie die Gelegenheit, von erfahrenen Dozenten zu lernen und Ihre Kompetenz in der Zahnheilkunde von Kindern zu erweitern. **Sparen Sie 275 € bei Buchung der gesamten Modulreihe!**

DATUM	THEMA	REFERENT/-IN
Fr, 24.01.2025 Sa, 25.01.2025	MODUL 1 (KURS-NR.: 25160) Grundlagen – das Kind als zahnärztlicher Patient	Prof. Dr. Christian Splieth
Fr, 04.04.2025 Sa, 05.04.2025	MODUL 2 (KURS-NR.: 25161) Kariesmanagement, Hypnose und MIH	PD Dr. Ruth M. Santamaría, Dr. Julian Schmoeckel
Fr, 20.06.2025 Sa, 21.06.2025	MODUL 3 (KURS-NR.: 25162) Chirurgie und Zahntrauma / Lachgas, Lückenhalter und ästhetische Versorgungen	Dr. Said Mourad, MSc, Dr. Anne Lauenstein-Krogbeumker, MSc MSc
Fr, 29.08.2025 Sa, 30.08.2025	MODUL 4 (KURS-NR.: 25163) Schwere Vorerkrankungen / KFO-(Früh-)Behandlung	Dr. Jan Rienhoff, Dr. Sabine Rienhoff
Fr, 14.11.2025 Sa, 15.11.2025	MODUL 5 (KURS-NR.: 25164) Praxiskonzept inklusive Narkose und klinische Fallpräsentation	Dr. Rebecca Otto, Prof. Dr. Christian Splieth

**NEUER
TERMIN**

5 MODULE / JANUAR BIS NOVEMBER 2025

Kurs-Nr.: 25165 Modulreihe
Fp.: 75 für die gesamte Modulreihe
Kursgebühr: 890 € pro Modul
 4.175 € bei Buchung der gesamten Modulreihe*

Ansprechpartner: Zahnärztekammer Nordrhein
 Karl-Häupl-Institut | Fortbildungsabteilung
 khi@zaek-nr.de | 02131 53119-202

Hier geht
es direkt zur
Anmeldung:



*Bei Buchung der gesamten Modulreihe sparen Sie 275 €.



KHI

KARL-HÄUPL-INSTITUT
FORTBILDUNGSZENTRUM DER
ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

WWW.KHI-DIREKT.DE

ZAHNMEDIZIN KOMPAKT

ONLINE-KURSREIHE

KURS-NR.

25384

Kompakt. Aktuell. Abwechslungsreich. Die Online-Kursreihe Zahnmedizin kompakt beleuchtet jeden Monat ein neues Fachthema aus der Welt der Zahnmedizin, d.h. 1x buchen, 10x bequem online fortbilden. **Jetzt anmelden und zusätzlich einen 150 € KHI-Gutschein erhalten!**

DATUM	THEMA	REFERENT/-IN
20.01.2025	Zahnaufhellung und Maskierung von ästhetisch relevanten Opazitäten im Frontzahnbereich	PD Dr. Michael Wicht
17.02.2025	Klinische Funktionsanalyse für die Praxis	PD Dr. Sabine Linsen
17.03.2025	Kieferorthopädische Prävention und optimaler Therapiezeitpunkt – was, wann und wie in der interdisziplinären Zusammenarbeit	Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck
28.04.2025	Moderne Implantologie bei einem zunehmend älter werdendem Patientenklintel	Prof. Dr. Thomas Weischer
26.05.2025	2D versus 3D – Wie beeinflusst die DVT-Diagnostik die Therapieplanung in der Endodontie?	Dr. Jörg Schröder
23.06.2025	Zahnärztliche Versorgung von Kindern mit besonderem Unterstützungsbedarf	PD Dr. Ina Manuela Schüler
15.09.2025	Moderne Planung und therapeutischer Workflow bei komplexen Totalrehabilitationen	Prof. Dr. Dr. Walter Lückcrath
06.10.2025	Verdacht auf Tumor – Was ist zu tun in der zahnärztlichen Praxis und was sind die Optionen in der Klinik?	Prof. Dr. Dr. Christian Linz
03.11.2025	Patientenzentrierte Parodontitistherapie für die Praxis	PD Dr. Sonja Derman
01.12.2025	Short Implants bei festsitzender und herausnehmbarer Prothetik – Indikationen und was es zu beachten gilt	Dr. Dominik Kraus

ONLINE-KURSREIHE / JANUAR BIS DEZEMBER 2025 / 18:30 BIS 20:00 UHR

Kurs-Nr.: 25384
Fp.: 20
Kursgebühr: 600 € inklusive KHI-Gutschein im Wert von 150 €*
 *Der KHI-Gutschein ist aufgeteilt in drei Gutscheine à 50 €. Die Gutscheine werden zum ersten Kurstermin verschickt und können einzeln (à 50 €) oder in der Gesamtsumme von 150 € für Fortbildungsveranstaltungen am KHI eingelöst werden. Restwerte werden nicht erstattet. Eine Auszahlung der Gutscheine ist nicht möglich.

Hier geht es direkt zur Anmeldung:



KHI

KARL-HÄUPL-INSTITUT
 FORTBILDUNGSZENTRUM DER
 ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

WWW.KHI-DIREKT.DE

Ehrung der beiden besten ZFA aus Nordrhein

TEXT NICOLE KRZEMIEN, ZÄK NORDRHEIN



Freie Berufe NRW / Gruppe C Photography



Eine Urkunde und eine Siegetrophäe für Lisa Maria Klapproth (l.) und Franziska Becker (r.). ZA Mattias Abert (m.) gehörte zu den ersten Gratulanten.

Sie sind die Besten der Besten: Franziska Becker und Lisa-Marie Klapproth. Beide haben ihre Ausbildung als Zahnmedizinische Fachangestellte, kurz ZFA, mit einem „sehr gut“ bestanden. Im Rahmen einer feierlichen Stunde, ehrten Bernd Zimmer, Vorsitzender des Verbands freier Berufe NRW sowie Nathanael Liminski, Minister für Bundes- und Europaangelegenheiten, Internationales sowie Medien des Landes Nordrhein-Westfalen und Chef der Staatskanzlei ehemalige Auszubildende aus Nordrhein-Westfalen, im Düsseldorfer Ärztehaus.

Aus dem Kammerbereich hat Franziska Becker mit der höchsten Punktzahl bestanden. Die 23-Jährige hat im Sommer 2024 ihre Ausbildung zur ZFA abgeschlossen. Von 847 Absolventinnen schlossen 17 ihre Prüfung mit einem „sehr gut“ ab. Die Kammer gratulierte in der September-Ausgabe des RZB.

Bereits im Winter 2023 absolvierte Lisa-Marie Klapproth in Nordrhein ihre Prüfung zur ZFA. Mit ihr machten deutlich weniger ihren Abschluss; insgesamt 371 Prüflinge. Prozentual schlossen jedoch mehr Auszubildende mit einem „sehr gut“ ab – insgesamt elf. Unter den Einser-Kandidaten überzeugte Lisa-Marie Klapproth mit den meisten Prozentpunkten.





^
Bernd Zimmer, Vorsitzender der Freien Berufe NRW, Franziska Becker, Lisa-Marie Klapproth und Nathanael Liminski, Minister für Bundes- und Europaangelegenheiten, Internationales sowie Medien des Landes Nordrhein-Westfalen und Chef der Staatskanzlei

»Herzlichen Glückwunsch zu Ihren hervorragenden Leistungen.«

ZA MATTIAS ABERT

Nach den Herren Zimmer und Liminski, die ihnen eine Urkunde und eine Trophäe überreichten, gratulierte Zahnarzt Mattias Abert als einer der Ersten: „Herzlichen Glückwunsch zu Ihren hervorragenden Leistungen.“ Als Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein begleitete er die Ehrung der besten Auszubildenden. Aber was ist das Beste an der Ausbildung?

ZFA – Seelsorger für Patienten

Die beiden sind sich einig: der Kontakt mit den Patienten. Sie bekommen oft Komplimente, weil sie einfühlsam sind – auch bei schwierigeren Patienten oder solchen mit stark ausgeprägter Angst vor Zahnärzten. Die „eigenständige Arbeit“ stellt ZFA Klapproth ebenfalls in den Vordergrund.

Viele zwischenmenschliche Augenblicke finden außerhalb des Behandlungsraumes statt, betonen die ehemaligen Auszubildenden. Zahnarzt Abert bestätigt: „Viele positive Momente gelangen gar nicht in den Behandlungsraum, genauso aber auch die negativen.“ Für den Zahnarzt eine optimale Vorbereitung, um eine reibungslose Behandlung zu starten. „Für uns sind die ZFA eine große Hilfe“, so Abert, „nicht nur mit ihrer Arbeit am Stuhl“.

Sie sind die Seelsorger für Patienten. „Viele Patienten schütten uns ihr Herz aus“, berichtet Franziska Becker. Als Tipp für künftige ZFA gibt Lisa-Marie Klapproth mit, dass sie als ZFA „eine

Offenheit für Patienten“ mitbringen und „keinen Ekel verspüren“ sollten. Auch Geduld sei bisweilen gefragt. Manchmal müsse man auch ins kalte Wasser springen.

ZFA – Abwechslung und Wertschätzung

Die abwechslungsreiche Arbeit als ZFA macht den Alltag nie langweilig und hält zusätzlich so manche Höhepunkte bereit. Für Lisa-Marie Klapproth sind es viele kleine Geschichten, von denen sie berichtet. Sie denkt dabei besonders an die Patienten, die einen Zahnersatz erhalten und häufig in der Praxis sind, und an Angstpatienten, die sie beruhigen kann. Franziska Becker erinnert sich an einen besonderen Moment: „Eine Patientin, die sich gerade in einer Behandlungsreihe befand, fragte mich, wo ich gewesen sei, als sie das letzte Mal in der Praxis war. Sie sagte, sie wolle künftig nur noch Termine vereinbaren, wenn ich auch da bin.“

Wertschätzung wird nahezu bei jedem Arbeitgeber großgeschrieben. Auch für die ehemaligen Auszubildenden ein Thema. Ein besonderer Augenblick der Wertschätzung: Franziska Becker wird von ihrem ausbildenden Zahnarzt zur Ehrung begleitet. „Ohne das Engagement und die Professionalität der ZFA wäre unser Praxisalltag undenkbar“, fasst Zahnarzt Mattias Abert die enorme Bedeutung des verantwortungsvollen Berufes zusammen. ●



Einstieg leicht gemacht: Chancen für Mütter und Frauen in der Zahnmedizin*

TEXT UND FOTOS NICOLE KRZEMIEN, ZÄK NORDRHEIN

Für viele Frauen bedeutet der Einstieg oder Wiedereinstieg ins Berufsleben eine besondere Herausforderung – gerade, wenn familiäre Verpflichtungen und flexible Arbeitszeiten eine Rolle spielen. Doch im Bereich der Zahnmedizin bieten sich Chancen, die genau diese Anforderungen berücksichtigen. Ein Beispiel dafür ist die Qualifizierung „Fachkraft zur Aufbereitung zahnmedizinischer Instrumente“, die am Karl-Häupl-Institut (KHI) in Kooperation mit der Zukunftswerkstatt Düsseldorf (ZWD) und der Zahnärztekammer Nordrhein angeboten wird. Dieser Kurs richtet sich seitens der ZWD an Mütter mit Migrationshintergrund – auch ohne Berufsausbildung –, kann aber auch privat als eine Art beruflicher Wiedereinstieg gebucht werden.

Die Teilnehmerinnen des letzten Kurses 2024 mit Dr. Thomas Hennig (h.m.) sowie den Organisatorinnen Nicole Schramm (4 v.l.) und Laura Stolle (r. neben Dr. Hennig)



Praktische Erfahrungen und persönliche Erfolgsgeschichten

Die Teilnehmerinnen bringen unterschiedliche berufliche Hintergründe mit. Ein Beispiel ist Sonja Bonvissuto, die als gelernte Verkäuferin über den Zahnarztbesuch mit ihren Kindern auf die Qualifizierung aufmerksam wurde. Durch eine Stellenanzeige in ihrer Zahnarztpraxis wurde ihr Interesse geweckt und nach einem Gespräch mit der Zahnärztin entschied sie sich für die Weiterbildung. Ähnlich verlief die Geschichte von Anne Kronenberg, einer ehemaligen Flugbegleiterin, die durch ihre Nachbarin, eine Zahnmedizinische Fachangestellte, auf die Qualifizierung aufmerksam wurde.

Für die Fotografin Alicja Skodowska-Al-Bazaz, Mutter von fünf mittlerweile erwachsenen Kindern, stand die Suche nach einer Ausbildung mit Abschluss im Vordergrund. Durch eine Broschüre stieß sie auf das Programm. Sie ist über die Zukunftswerkstatt Düsseldorf zur Qualifizierung gekommen. Die ZWD bietet Müttern mit Migrationshintergrund – auch denen ohne Berufsausbildung – die Chance auf ein eigenständiges Einkommen.



Die Verantwortung bei der Sterilisation von Instrumenten empfindet Alicja Skodowska-Al-Bazaz beispielsweise gleichermaßen als spannend und entspannend. „Es ist eine verantwortungsvolle Tätigkeit“, beschreibt sie ihre Arbeit, die für sie eine ideale Mischung aus Abwechslung und Routine bietet.

Wertschätzung und Flexibilität als entscheidende Faktoren

Neben der Qualifizierung selbst freuen sich die Teilnehmenden auch über die Wertschätzung, die ihnen im Berufsalltag entgegengebracht wird. „Das Team ist dankbar für meine Unterstützung“, berichtet Anne Kronenberg, die in ihrer neuen Rolle als wertvoller Teil des Teams wahrgenommen wird. Für Sonja Bonvissuto ist die flexible Arbeitszeitregelung besonders hilfreich, da sie so Beruf und Familie besser vereinbaren kann. Die neu gewonnene Unabhängigkeit und Eigenständigkeit geben den Frauen nicht nur ein Gefühl der Erfüllung, sondern auch die Möglichkeit, aktiv am beruflichen Leben teilzunehmen.



Voraussetzungen für die Teilnehmerinnen

- Mindestalter 25 Jahre
- Schulabschluss
- Deutschkenntnisse in Wort und Schrift

Tätigkeiten nach Abschluss

- Aufbereitung und Desinfektion von Instrumenten
- Zusammenstellung und Verpacken von Sterilgut
- Vor- und Nachbereitung von Behandlungsräumen
- Umsetzung des Qualitätsmanagements
- Verwaltung des Sterilgutlagers
- Nach Anleitung durch die Zahnärztin/den Zahnarzt auch Assistenz (ohne delegierbare Leistung)

Ein neuer Kurs „Fachkraft zur Aufbereitung zahnmedizinischer Instrumente“ startet am 14. Januar 2025.

MEHR INFO
ZUM KURS



➤ Dr. Thomas Hennig, Abteilungsleiter Wissenschaftlicher Dienst, bereitet die Teilnehmerinnen auf ihre Prüfung vor.

Eine umfassende Qualifizierung – Schritt für Schritt zum Erfolg

Neun Monate dauert der Kurs inklusive der Qualifizierung zur „Fachkraft für die Aufbereitung zahnmedizinischer Instrumente“, wenn die Teilnehmenden über die ZWD kommen. Ein Drittel davon ist durch die intensive Betreuung der Zahnärztekammer Nordrhein abgedeckt. Teilnehmende, die sich privat anmelden, gehen ausschließlich durch die drei- bis viermonatige Schulung (je nach Ferienzeit) in der Kammer, inklusive Praktikum.

Die theoretische Ausbildung mit 120 Stunden wird durch ein Praktikum mit 150 Stunden in einer Zahnarztpraxis ergänzt, in dem die Teilnehmenden das Gelernte anwenden und vertiefen können. Auf dem Lehrplan stehen wichtige Hygieneregeln und -anforderungen sowie praktische Übungen wie die Instrumentenreinigung im Ultraschallbad. Fachbegriffe wie „Dekontamination“, „Risikobewertung“ und „Qualitätsmanagement“ werden verständlich erklärt und praxisnah vermittelt, sodass die Teilnehmenden optimal auf ihre zukünftigen Aufgaben vorbereitet sind.

Anne Kronenberg berichtet, dass die Inhalte aufgrund ihres persönlichen Interesses leicht verständlich sind. Die Abschlussquote spricht ebenfalls für den Erfolg der Qualifizierung: Rund 85 Prozent der Absolventinnen finden nach der Schulung eine feste Anstellung – ein Erfolg, der nicht nur die Absolventinnen selbst, sondern auch die Initiatoren des Programms erfreut.

Ein wertvoller Beitrag, zur Zahnmedizin

Doch es gibt noch eine dritte Partei: die Zahnarztpraxen. Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie das Team zeigen sich dankbar für die Unterstützung, denn sie suchen oftmals qualifiziertes Personal. Die erfolgreiche Integration der Absolventinnen und Absolventen in die Praxisabläufe zeigt, wie wichtig und wertvoll die Arbeit der Fachkraft für die Aufbereitung zahnmedizinischer Instrumente ist. ●

* Überwiegend absolvieren Frauen und Mütter die Kurse. Selbstverständlich ist die private Qualifizierung auch für Männer möglich.



Dentalhygienikerinnen feiern erfolgreichen Abschluss

Drei Jahrgangsbesten ausgezeichnet

TEXT DR. JÜRGEN WELLER, MITGLIED DES VORSTANDS ZÄK NORDRHEIN

Bereits am 28.09.2024 konnten alle Teilnehmenden des 7. DH-Lehrgangs der Zahnärztekammer Nordrhein mit durchweg guten Ergebnissen ihre Prüfung an der Uni Bonn erfolgreich ablegen. Auch in diesem Jahr hatte ich das Vergnügen, mich persönlich in Bonn an einem langen Prüfungstag von der Leistungsfähigkeit der werdenden DHs überzeugen zu können. Wie schon in den Jahren zuvor hatte das Team um Professor Dr. Sören Jepsen die Prüfung perfekt vorbereitet.



Die frischgebackenen Dentalhygienikerinnen mit dem Dozententeam der Uni Bonn.

Zu diesem erfreulichen Anlass hatte die Zahnärztekammer Nordrhein Ende Oktober in das Brauhaus Johann Albrecht in Düsseldorf-Niederkassel eingeladen, um die Leistung der frisch gebackenen DHs gebührend zu würdigen und gemeinsam in lockerer Atmosphäre zu feiern.

Es war mir eine Freude und Ehre den Teilnehmenden persönlich meine Glückwünsche übermitteln zu dürfen. Immerhin lag über ein Jahr voller Strapazen, disziplinierten Lernens, und vieler Entbehrungen hinter den Teilnehmenden. Es zu schaffen, berufs begleitend Praxis, Familie

mit Kindern, Privatleben und Fortbildung unter einen Hut zu bringen, verdient unser aller Respekt, zumal einige auch noch lange Anfahrten quer durch ganz Deutschland auf sich genommen hatten.

Insofern freut es mich besonders, dass fast alle teilweise in Begleitung von Freunden, Partner und Kindern unserer Einladung gefolgt waren. Grund genug an dieser Stelle Worte des Dankes zu finden an die Praxen, die ihren Mitarbeitenden die Teilnahme ermöglicht hatten. Ein Dank geht auch, stellvertretend für alle



Vorstandsmitglied Dr. Jürgen Weller beglückwünschte die DH-Absolventinnen zu ihrem Erfolg.

Waltherr



Waltherr



Die drei Jahrgangsbesten (v.l.n.r.); Zyrafete Spörin, Marina Jacobs und Angela Bonten

ReferentInnen, an Priv.-Doz. Dr. Pia-Merete Jervøe-Storm, Sandra Engel und Jessica Bönsch (alle Uni Bonn) und nicht zuletzt an Nicole Rosenberg und Michaela Esselborn aus der Fortbildungsabteilung der Zahnärztekammer Nordrhein. Bereits im Vorfeld unserer Abschlussfeier hatte Dr. Esther Oberle mir ihr Glückwunschsreiben an die DHs übermittelt, welches ich gerne die Teilnehmenden verlesen habe.

Bei aller Freude über das Erreichte konnte ich nicht umhin, auch einige kritische Worte zu finden. Zum einen leiden die Praxen noch immer unter einer unsinnigen Budgetierung zum anderen uferf die Bürokratie immer weiter aus und der Fachkräftemangel erhöht den Druck auf die Praxen noch zusätzlich. Am Behandlungsbedarf ändert dies freilich nichts. Insofern fiel meine Prognose für den weiteren Werdegang der DHs dennoch positiv aus, denn gerade in Zeiten des Fachkräftemangels stellen die hochqualifizierten DHs für jede Praxis einen unschätzbaren Wert dar. Nachdem es in der jüngeren Vergangenheit zu

Missverständnissen hinsichtlich der bundesweiten Anerkennung unserer Maßnahme gekommen war, war es mir ein Anliegen den DHs zu versichern, dass der von Ihnen gerade erworbene Abschluss selbstverständlich bundesweit anerkannt wird. Die Anerkennung berechtigt jedoch nicht zum Führen des Titels „Bachelor Professional in Dentalhygiene“. Nach der Novelle des Berufsbildungsgesetzes vor einigen Jahren besteht hier ein Delta von circa 400 Unterrichtsstunden zu unserer Fortbildungsmaßnahme. Dieses ergibt sich in dieser Höhe jedoch nur, weil bestimmte praktische Übungen aus Testatheften bei ZMP und ZMF insbesondere von der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe nicht anerkannt werden. Aus juristischer Sicht ist auch nach intensiver Prüfung durch die Rechtsabteilung unseres Hauses an dieser Auffassung nichts auszusetzen. Dennoch bin ich der Auffassung, dass es unseren DHs weder an Wissen noch an praktischen Fähigkeiten mangelt. Diese Auffassung spiegelt sich auch in den Anmeldezahlen für den 8. DH-Lehrgang wider. Hier werden wir die Prüfungen aufgrund der Teilnehmerzahlen um einen Tag verlängern müssen.

Nach so viel Worten kamen wir dann endlich zur Vergabe der hart erarbeiteten Urkunden. Wie immer durften sich die drei Lehrgangsbesten noch über einen Blumenstrauß als Zeichen unserer besonderen Anerkennung freuen.

Zwischenzeitlich war dann auch das Buffet aufgebaut, so dass sich alle nach einigen Dankesworten aus dem Kreise der Teilnehmenden dort stärken konnten. Abseits vom Stress des Alltages konnten wir so alle gemeinsam einen schönen Abend verbringen.

Nochmals meinen herzlichen Dank an alle Beteiligten und für unsere DHs meine besten Wünsche für den weiteren beruflichen Werdegang! ●

Im Rahmen des Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin hielt Prof. Dr. Dieter Drescher, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum Düsseldorf, einen spannenden Vortrag über neue Entwicklungen in der kieferorthopädischen Implantologie.

Aktueller Stand der kieferorthopädischen Implantologie

TEXT PROF. DR. DIETER DRESCHER, DÜSSELDORF

Unter einer kieferorthopädischen Verankerung versteht man alle Vorkehrungen, die unerwünschte orthodontische Bewegungen von Zähnen oder Zahngruppen verhindern, einwirken. Die Etablierung einer ausreichenden Verankerung stellt einen essentiellen Teil der Planung und Durchführung einer kieferorthopädischen Verankerung dar. Kommt es im Verlauf einer kieferorthopädischen Therapie zu einem Verankerungsverlust, kann dies das erwünschte Behandlungsergebnis gefährden. Bereits Ende der 1990er-Jahre wurden die ersten Versuche unternommen, mittels Mini-Platten, modifizierten dentalen Implantaten und insbesondere Mini-Implantaten eine stabilere und verlässlichere Verankerung erzielen, indem ossäre Strukturen für diesen Zweck herangezogen wurden.

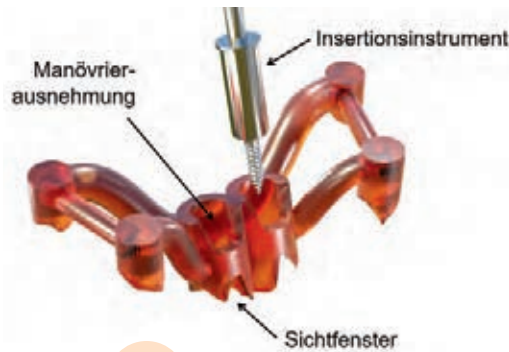
Nahezu alle infrage kommenden Insertionsorte der Mundhöhle wurden in den folgenden Jahren auf ihre Tauglichkeit überprüft, was unweigerlich nicht wenige Misserfolge in Form von Implantatverlusten mit sich brachte. Zahlreiche Studien zeigten auf, dass Mini-Implantate, die auf der vestibulären Seite des Aveolarfortsatzes interradiikulär inseriert werden, eine Erfolgsquote von nur 84% aufweisen. Eine wesentlich höhere Verlässlichkeit zeigen Mini-Implantate, die im Bereich des anterioren Gaumens, in der sogenannten T-Zone inseriert werden (Abb. 1). Hier werden Erfolgsraten von 97% – 98% erzielt, da sich der Knochen in dieser Region durch eine hohe Knochendichte auszeichnet.





1

Abb. 1 Die sogenannte T-Zone (hellblau) befindet sich posterior des dritten Gaumenfaltenpaares. Sie markiert die optimale Insertionsregion des Oberkiefers für orthodontische Mini-Implantate



2

Abb. 2 Insertionsguide und Insertionsinstrument für Mini-Implantate



3

Abb. 3 Beneslider: Apparatur zur Distalisation der Seitenzähne im 3D-Design-Programm

Orthodontische Therapie mit palatinalen Mini-Implantaten

Da die Mini-Implantate heutzutage fast ausschließlich mit selbstbohrenden Gewinden ausgestattet sind, bedarf es in aller Regel keiner Vorbohrung. Beim digitalen Workflow erfolgt das Einbringen der Mini-Implantate unter Verwendung eines gedruckten Insertionsguides (Abb. 2). Im Gegensatz zu den klassischen Bohrschablonen werden die Insertionsguides stark skelettiert und stützen sich auf nur vier Zähne ab. Gerade bei jungen Patienten, bei denen sich noch Zähne im Durchbruch befinden, erweist sich dies als sehr vorteilhaft. Durch den Einsatz eines Insertionsguides kann die Apparatur in derselben Sitzung eingegliedert werden (One Appointment Workflow).

Zur Nutzung orthodontischer Implantate im anterioren Gaumen wurden spezielle Geräte für die Distalisation (Beneslider) oder Mesialisierung der Seitenzähne (Mesialslider) entwickelt. Diese Apparaturen werden mittels einer 3D-Software geplant (Abb. 3) und anschließend aus einer zertifizierten Chrom-Cobalt-Wolfram-Legierung gedruckt. Die Abb. 4a zeigt den Oberkiefer eines 12-jährigen Patienten. Der rechte Eckzahn fand aufgrund der mesial aufgewanderten Seitenzähne keinen Platz im Zahnbogen und brach daher ektopisch durch. Mit dem gedruckten Beneslider wurde durch Distalisierung der Seitenzähne so viel Platz geschaffen, dass der Eckzahn problemlos eingeordnet werden konnte (Abb. 4b).

4a



4b



Abb. 4a Eingegliedertes Beneslider. Der Platzmangel für Zahn 13 wird durch Distalisation der Seitenzähne behoben.

Abb. 4b Nach erfolgter Distalisierung der Seitenzähne konnte der rechte Eckzahn problemlos eingeordnet werden. Die Zwölfjahrmolaren sind vollständig durchgebrochen.

Auch die entgegengesetzte Bewegung, nämlich die Mesialisierung der Seitenzähne, wird häufig benötigt. Auf diese Weise können Lücken im Front- und Seitenzahnbereich geschlossen werden. Abb. 5a) zeigt eine Patientin, die nach bereits erfolgreicher abgeschlossener kieferorthopädischer Behandlung die Zähne 16 und 26 verloren hatte. Da Weisheitszähne angelegt waren, stellte der Lückenschluss regio 016 und 026 eine nachhaltige Behandlungsalternative dar. Da die Patientin jedoch eine erneute Therapie mit einer Multibracketapparatur ablehnte, wurde ein gedruckter Mesialslider eingegliedert, der mittels zweier im anterioren Gaumen inserierter Benefit-Mini-Implantate verankert ist. Zur Korrektur kleiner noch vorhandener Zahnfehlstellung wurde ein Aligner verwendet (Abb. 5b).

6a



6b

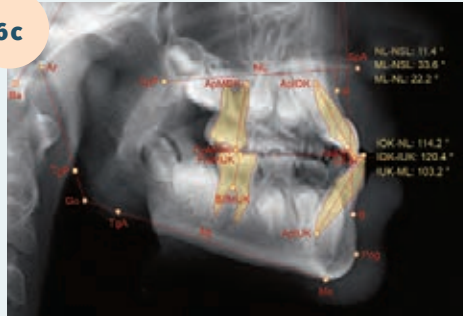


Abb. 6a-c
9-jähriger Patient mit einer skelettalen Klasse III. Die sagittale Diskrepanz zwischen Ober- und Unterkiefer beträgt -6mm.

5b



6c



5b



6d



Abb. 6d
Aus Metall gedruckte Hybrid-Hyrax zur simultanen Gaumen-erweiterung.

Abb. 5a
15-jährige Patientin nach Verlust der Zähne 16 und 26. Mithilfe des gedruckten Mesialslider werden die Zähne 17 und 27 zwecks Lückenschluss regio 016 und 026 mesialisiert. Die Apparatur ist von außen nicht sichtbar.

Abb. 5b
Situation nach Lückenschluss. Die Weisheitszähne brechen bereits durch

6e



Abb. 6e
Im Unterkiefer wurde zur skelettalen Verankerung eine sogenannte Mentoplate aus Titan eingesetzt. Die maxilläre Protraktion erfolgt mittels Klasse III-Gummizügen (Kraft: 2N pro Seite).

Frühbehandlung der skelettalen Klasse III

Auch im Rahmen orthopädischer, also das Wachstum beeinflussender Behandlungen, haben sich die im anterioren Gaumen inserierten Mini-Implantate sehr bewährt. Seit jeher stellen Patienten mit einer skelettalen Klasse III eine große Herausforderung dar. Zur Korrektur der skelettalen Klasse III soll der Oberkiefer protrahiert und das Wachstum der Mandibula über einen längeren Zeitraum unterbunden werden. Abb. 6a-c zeigen einen 9-jährigen Patienten mit einer skelettalen Klasse III. Die sagittale Diskrepanz zwischen Ober- und Unterkiefer beträgt -6mm. Die im Oberkiefer eingegliederte Hybrid-Hyrax-Apparatur ist mittels zweier Mini-Implantate im anterioren Gaumen verankert (Abb. 6d). Im Unterkiefer wurde eine sogenannte Mentoplate inseriert (Abb. 6e). Diese Miniplatte kann bereits nach Erreichen des achten Lebensjahrs oberhalb der Kinnprominenz und unterhalb der Apizes der Schneidezähne eingesetzt werden. Zwischen der Mentoplate und den oberen Sechsjahrmolaren werden Klasse III-Gummizüge eingesetzt, deren Kraft einerseits über die oberen Sechsjahrmolaren und die Hybrid-Hyrax auf die ossären Strukturen der Maxilla wirkt und andererseits über die Mentoplate auf die Mandibula. Bekanntermaßen unterstützt eine gleichzeitig mittels der Hybrid-Hyrax durchgeführte transpalatinale Distraktion die Protraktion der Maxilla, da auf diese Weise sämtliche Mittels Gesichtssuturen geöffnet werden. Der große Vorteil dieses Konzepts ist darin zu sehen, dass die orthopädischen Kräfte direkt auf die knöchernen Strukturen jeweils des Ober- und Unterkiefers wirken. Abb. 6f-h zeigen den Patienten nach abgeschlossener Frühtherapie. Das Gesichtsprofil, der sagittale Überbiss und die skelettale Relation zwischen Ober- und Unterkiefer wurden korrigiert.

Anstelle der Mentoplate kann auch eine Gesichtsmaske Verwendung finden. Allerdings entscheiden sich viele Eltern für vollständig intraorale Geräte, um eine Beeinträchtigung ihrer Kinder durch extraorale Geräte auszuschließen. ●

6f

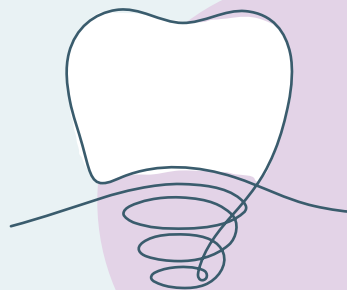
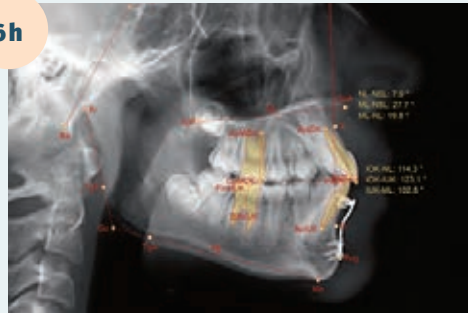


6g



Abb. 6f-h
Die skelettale Klasse III konnte ohne extraorale Geräte vollständig korrigiert werden.

6h



FAZIT

Die Liste möglicher Anwendungen für Mini-Implantate oder Mini-Platten ist lang. Das Einbringen orthodontischer Mini-Implantate unter Verwendung gedruckter Insertionsguides hat dazu beigetragen, das Verfahren sehr sicher und vorhersehbar zu gestalten. Das digitale Design und der Metalldruck erlauben es, individuelle Geräte für sehr vielen Anwendungen herzustellen.

Patientenansturm trotz Baustelle

Dr. Stella Heuschen und Dr. Claudia Veckes über ihre Niederlassung in Brüggen

DAS INTERVIEW FÜHRTE DR. UWE NEDDERMEYER, KZV NORDRHEIN.

Dr. Stella Heuschen und Dr. Claudia Veckes haben 2022 in Brüggen unweit der niederländischen Grenze eine Berufsausübungsgemeinschaft gegründet und 2024 neue Praxisräume in einem noch nicht ganz fertiggestellten Neubaukomplex bezogen.



privat

DR. STELLA HEUSCHEN (geb. 1983 in Neuss) hat in Würzburg studiert, dort 2009 Examen gemacht und über Pleuraempyeme promoviert. Nach der Assistenzzeit hat sie als angestellte Zahnärztin in Brüggen und Neuss gearbeitet.

DR. CLAUDIA VECKES (geb. 1986 in Mönchengladbach) hat in Aachen studiert und nach dem Examen 2011 eine Doktorarbeit über Implantatbeschichtung verfasst. Nach der Assistenzzeit in Schwalmtal Waldniel war sie dort zunächst angestellt und ist später in eine Praxis nach Brüggen gewechselt.

▲
Dr. Stella Heuschen und Dr. Claudia Veckes haben in Brüggen eine Berufsausübungsgemeinschaft gegründet.

Früh für eine Niederlassung entschieden (DR. VECKES):

Schon als angestellte Zahnärztin in Schwalmtal hätte ich mir eine Niederlassung vorstellen können. Dort hat sich aber leider nichts ergeben. Auch nicht in der Praxis in Brüggen, in der ich meine heutige Praxispartnerin Stella Heuschen kennengelernt bzw. sie zunächst einmal in der Schwangerschaft vertreten habe. Ich habe schon 2017 ein Gründungsseminar eines externen Beraters besucht, das von einem Dentaldepot veranstaltet wurde. Damals gab es die heutigen Angebote von KZV und Kammer noch nicht oder sie waren mir nicht gegenwärtig.

Gute Gründe für die Selbstständigkeit (DR. HEUSCHEN):

Ich habe mich nicht nur in Brüggen, sondern zwischenzeitlich auch noch einmal in einer Praxis in Neuss „umgeguckt“ und dort rasch entschieden: Angestellt sein ist nichts mehr! Damals war ich mit meinem zweiten Kind schwanger, Claudia Veckes mit ihrem ersten Kind. Die Schwangerschaftspause haben wir genutzt und uns die Frage gestellt, ob wir uns nicht gemeinsam selbstständig machen sollen. Die Gründe? Gerade als Mutter ermöglicht die Selbstständigkeit eine viel flexiblere Gestaltung, zahnmedizinisch und privat. So kann man seine Zeit freier einteilen und

das Kind im Notfall auch einmal mitnehmen. Zudem haben wir seitdem viel mehr Therapiefreiheit, können unsere Behandlungskonzepte umsetzen und Beruf und Familie viel eher vereinbaren als im Angestelltenverhältnis.

Zulassung als Berufsausübungsgemeinschaft (DR. VECKES)

Stress bei der Zulassung? Allenfalls, dass die Termine eingehalten werden mussten, damit wir zum geplanten Zeitpunkt starten konnten. Wir haben natürlich auch vorsichtshalber mit der KZV telefoniert, ob noch Unterlagen fehlen. Für jemanden, der Erfahrung als Angestellte hat, ist das Zulassungsgespräch völlig ohne Probleme machbar. Da musste ich nichts extra lernen.

Für die Berufsausübungsgemeinschaft haben wir beide uns entschieden, weil wir keine Einzelkämpfer sind, sondern auf kollegialen Austausch setzen und zudem sofort eine Vertretung verfügbar ist. Wenn man als Mutter eine Work-Life-Balance mit Kindern, Familie und Beruf hinbekommen möchte, hilft es sehr, dass da noch jemand anders in der Praxis ist. Nützlich ist auch, wenn der Partner andere Stärken und Schwächen hat, etwa in der Organisation, aber auch bei unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten.



Erfahrung mit Anstellung und Bürokratie (DR. VECKES):

Positiv als Angestellte war natürlich: Man geht am Abend nach Hause und hat mit dem Ganzen nichts mehr zu tun, insbesondere mit dem Bürokratieaufwand. Der wird nämlich immer größer, das merken wir gerade jetzt. Die letzten zwei, drei Jahre ist extrem viel dazugekommen. In der Universität wurden wir gar nicht auf die Selbstständigkeit vorbereitet, auf Verwaltung, Personalführung, Richtlinien der KZV und Abrechnung. Das macht heute leider – so möchte ich fast sagen – bis zu 50 Prozent der Arbeit aus und sollte deshalb im Studium berücksichtigt werden. Als Angestellte geraten Sie aber, wenn Sie sich selbst entwickeln wollen, irgendwann in einen Stillstand. In der Selbstständigkeit können wir Zahnmedizin so durchführen, wie wir es uns vorstellen.

Praxisgründung als junge Mütter (DR. VECKES):

Sie wundern sich vielleicht über den Zeitpunkt der Niederlassung, aber der war perfekt: Die Kinder sind noch klein, man kann sie auch mal mit in die Praxis nehmen. Auch zu Verhandlungen im Vorfeld haben wir sie mitgenommen, zum Beispiel ins Geldinstitut. Das war völlig unproblematisch und deshalb eine positive Erfahrung. Nachahmern kann ich nur raten, alle einzubeziehen: den Ehemann, Oma und Opa, die Kindertagesstätte. Es ist eine organisatorische Frage, ob das funktioniert. Die Partner einer BAG müssen sich gut verstehen, in gleicher Lebensphase ist das leichter. Ob es gegangen wäre, wenn einer von uns keine Kinder gehabt hätte? Das könnte Konfliktpotenzial bieten. Wir haben außerdem nach juristischer Beratung einen Vertrag abgeschlossen, der alle Eventualitäten beinhaltet. Beruhigend, dass der in der Schublade liegt, aber wir möchten ihn nie herausholen.

Professionelle Unterstützung gesucht (DR. HEUSCHEN):

Bei der Finanzierung haben wir gute Erfahrungen mit unserem Berater gemacht. Er hat mit uns das Konzept entwickelt und wir haben über KfW-Mittel problemlos einen Kredit bekommen. Wir wussten bereits, wie in Brüggen die Altersstruktur der Praxen aussieht: Viele Kollegen hören auf und die Praxen würden kaum fortgeführt werden. Im neuen Stadt-

viertel haben wir in Absprache und mit finanzieller Beteiligung des Vermieters die Räume im Rohbau übernommen und mit einer Facharchitektin nach unseren Vorstellungen ausgebaut. Etwas gezittert haben wir schon, dass der Ortswechsel ohne längere Schließung vonstättengeht.

Standortwechsel gut bewältigt (DR. HEUSCHEN):

Die Patienten aus Brüggen-Bracht sind uns tatsächlich geschlossen gefolgt. Dadurch hatten wir gleich einen guten Patientenstamm. In der Bauphase haben wir zudem am jetzigen Standort auf einem riesengroßen Baubanner mit unseren Fotos die Eröffnung monatelang angekündigt und mit einem QR-Code auf unseren Internetauftritt hingewiesen. Daneben sind wir auch bei Facebook aktiv.

Bewusst Landzahnärztin (DR. VECKES):

Vor Kurzem haben wir hier eine weitere Alterspraxis übernommen und so im Augenblick auch eine angestellte Zahnärztin. Da ich in diesem Jahr mein zweites Kind bekommen habe, kam das sehr gelegen. Ich habe mich bewusst für eine Zukunft als Landzahnärztin entschieden. Ich komme aus Brüggen, kenne hier viele Patienten, kann unser Klientel so besser einschätzen und habe einen stabileren Patientenstamm als in einer Großstadt, wo Praxen dicht nebeneinander existieren. Wir haben genügend Personal, das wir „hegen und pflegen“. Es gibt allerdings Kollegen, die Schwierigkeiten haben, in ähnlicher Lage noch genügend ZFA zu finden.

Regional vernetzt und engagiert (DR. VECKES):

Wir engagieren uns bei der Zahnärzteiniziative Kreis Viersen (ZIKV; Termine einmal im Quartal). Ich bin im Zuge einer gezielten Verjüngung seit kurzem Mitglied des Vorstands. Man war sich einig: „Die Jungen sollen da ran!“ Ob ich später ein größeres Engagement in einem Zahnärzterverband plane? Im Moment jedenfalls nicht, weil mehrere ältere Kollegen in Brüggen aufgehört haben bzw. aufhören und wir deshalb einen regelrechten Patientenansturm erleben. Da bleibt wenig Zeit. Wir haben beim Praxisausbau vorausschauend geplant, so dass es durchaus sein kann, dass wir auch einmal langfristig eine Angestellte dazunehmen. ●

Arnold-Biber-Preis 2024 geht an Apl.-Prof. Dr. Gero Kinzinger

TEXT REDAKTION, ZÄK NORDRHEIN



Dentaurum / DGKFO / Thomas Ecke



Das Siegerteam, eingerahmt von Matthias Kühner (Fa. Dentaurum) und DGKFO-Präsident Prof. Dr. Dr. Peter Proff.

Eröffnungsfeier Jahrestagung 2024 der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO): Apl.-Prof. Dr. Gero Kinzinger wird in diesem Rahmen mit dem mit 5.000 Euro dotierten Arnold-Biber-Preis ausgezeichnet. Mit dieser höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung der deutschen Kieferorthopädie kürt ein unabhängiges Kuratorium die nach wissenschaftlichen Kriterien beste bisher unveröffentlichte Arbeit.

Apl.-Prof. Dr. Gero Kinzinger, gebürtig aus Krefeld, praktiziert nach Beendigung seiner selbstständigen Praxistätigkeit in Tönisvorst mittlerweile als Kieferorthopäde in Essen und arbeitet seit 25 Jahren wissenschaftlich: aktuell als Lehrbeauftragter an der Universität Homburg/Saar sowie am International Medical College (IMC), Universität Duisburg/Essen. Er erhielt den Wissenschaftspreis nach 2006, 2017 und 2012 bereits zum vierten Mal als Erstautor. Zur diesjährigen vierköpfigen Autorengruppe zählen außerdem Priv.-Doz. Dr. Jan Hourfar, Dr. Nanina Joana Sommer und Univ.-Prof. Dr. Jörg Lisson.

In der aktuell preisgekrönten Studie wurden durch DVT-, FRS- und Modellanalyse erstmals altersabhängige suturale und morphologische Veränderungen des Gaumens bei Patienten analysiert, die im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung aufgrund einer maxillären Retrognathie mit einer Gesichtsmaske nach Jean Delaire (Delaire Face Mask, DFM) zur postero-anterioren Nach-



Apl.-Prof. Dr. Gero Kinzinger bei der Preisträgerrede.



Dentaurum / DGKFO / Thomas Ecke

entwicklung des Oberkiefers therapiert wurden. Dabei zeigt der Vergleich selektierter DVT-Daten mit den Ergebnissen der Modellvermessung, dass altersabhängige suturalen Reaktionen der pterygopalatomaxillären Suturen und der Sutura palatina transversa einen weiteren, zusätzlich zu den von Delaire beschriebenen therapeutischen Haupteffekt der DFM-Behandlung darstellen. Sie erklären die unterschiedlichen Gaumenlängenveränderungen vor und nach dem 12. Lebensjahr. Therapeutische Konsequenz: Wenn bei der DFM-Behandlung ein maximaler Effekt gewünscht wird, sollte der Beginn vor dem zwölften Lebensjahr erfolgen, weil der Behandlungserfolg altersabhängig ist.

Die prämierte Arbeit wird in Kürze in der Fachzeitschrift „Journal of Orofacial Orthopedics“ veröffentlicht. ●

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Amtliche Bekanntmachungen

der Zahnärztekammer Nordrhein auf www.zaek-nr.de

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

Direktlink: www.zahnaerztekammernordrhein.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.



PER QR-CODE
direkt auf die
Homepage

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

Bekanntmachung Kammerversammlung Zahnärztekammer Nordrhein

Die 11. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – 17. Legislaturperiode 2020 bis 2024 – findet statt.

Wann: SAMSTAG, 7. DEZEMBER 2024

Tagungsort: Zahnärztekammer Nordrhein
Hammfelddamm 11
41460 Neuss

Beginn: 9:00 Uhr c. t.

Die Sitzung der Kammerversammlung ist gemäß § 6 Absatz 2 der Hauptsatzung der Zahnärztekammer Nordrhein für Kammerangehörige öffentlich. Aus organisatorischen Gründen wird um eine vorherige Anmeldung gebeten.

DR. RALF HAUSWEILER PRÄSIDENT

Weiterbildungsermächtigungen auf dem Gebiet Kieferorthopädie

Dr. med. dent. Deniz Gürseler
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Burgstr. 35a
47877 Willich

Dr. med. dent. Jörn Henning Wego
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Krefelder Str. 10a
41812 Erkelenz

Die 5. Vertreterversammlung, Amtsperiode 2023 bis 2028, findet statt



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Am: SAMSTAG, 14. DEZEMBER 2024

Tagungsstätte: Van der Valk Airporthotel
Düsseldorf
Am Hülserhof 57
40472 Düsseldorf
☎ 0211 200 630
✉ info@duesseldorf.valk.com

Beginn: 9:00 Uhr c. t.

Die Mitglieder der Vertreterversammlung sowie die Mitglieder des Vorstandes sind berechtigt, Anträge zu stellen, die gemäß § 4 der Geschäftsordnung spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin, also bis zum 18. November 2024, schriftlich bei der Vorsitzenden einzureichen sind. Ebenfalls zu diesem Termin sind die Fragen zur Fragestunde einzureichen.

Anträge und Fragen bitte an folgende Anschrift:

An die Vorsitzende der Vertreterversammlung
der KZV Nordrhein
Frau Dr. Susanne Schorr
40181 Düsseldorf

DR. SUSANNE SCHORR
VORSITZENDE DER VERTRETERVERSAMMLUNG

Versorgungswerk der Zahnärztekammer



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
mittwochnachmittags statt.**



MEHR INFOS
➔ <https://vzn-nordrhein.de>

Online

Eine Beratung kann auf Wunsch auch per Video (Cisco WebEx Meetings) stattfinden.

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können (nur) mit dem VZN, Mark Schmitz, entweder per E-Mail oder telefonisch getroffen werden.

KONTAKT

Mark Schmitz
☎ 0211 59617-42
✉ schmitz@vzn-nordrhein.de

**VERSORGUNGSWERK
DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN
DER VERWALTUNGSRAT**

Versorgungswerk der Zahnärztekammer



Was macht eigentlich die Vertreterversammlung des VZN?

Unser Versorgungswerk in Nordrhein hat im Jahr 2023 von der Prüfgesellschaft einen **„uneingeschränkten Bestätigungsvermerk“** erhalten. Dieses Ergebnis hat die Vertreterversammlung am 20.04.24 diskutiert.

Die wirtschaftlichen Verhältnisse sind geordnet und ohne negative Auffälligkeiten hinsichtlich der Bestandssicherheit des VZN. Nach der Solvabilitätsspannen – Rechnung verfügt das Versorgungswerk über ausreichende Eigenmittel.

Nach Dotierung der Deckungsrückstellung und Einstellung in die Verlustrücklage verbleibt ein Überschuss im Geschäftsjahr 2023 von mehr als 80 Millionen Euro. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen beträgt 3,1 Prozent

Danach stellte der Aktuar, Dr. Ekkehard Krause, seinen Versicherungsmathematischen Bericht vor. Er bittet dabei darum, für den Verwaltungskostensatz zu prüfen, ob und wie in der nächsten Zeit die Einführung eines einprozentigen Verwaltungskostensatzes auch auf die Leistungsbarwerte umgesetzt werden kann. **Nach ausführlicher Diskussion beider Berichte beschloss die Vertreterversammlung einstimmig den Jahresabschluss für das Jahr 2023.**

In der nächsten Vertreterversammlung am 23.08.24 wurde dann über die Veränderung in der Berechnung der Verwaltungskosten ausführlich diskutiert. Unter Abwägung der vorgestellten Möglichkeiten stimmte die Vertreterversammlung folgenden Beschluss einstimmig ab:

„Die Vertreterversammlung bittet den Verwaltungsrat, die Aufteilung des Verwaltungskostenbeitrages im Sinne der Darstellung von Herrn Dr. Krause vorzunehmen.“

Auch ein zweiter Punkt wurde im Anschluss noch diskutiert: Ein vorbereiteter Vortrag von Mark Schmitz zeigte die Probleme der Ehen mit großem Altersunterschied auf:

Etwa 19 Prozent der Hinterbliebenen sind mehr als zehn Jahre jünger als das verstorbene Mitglied, wobei der durchschnittliche Altersunterschied in diesem Personenkreis bei etwa 16,5 Jahren liegt. Welchen Einfluss hat das auf das Versorgungswerk und muss deshalb über eine Satzungsänderung nachgedacht werden?

Über die möglichen Regeländerungen, wie Mark Schmitz sie in seinem Vortrag vorstellte, wurde ungewöhnlich aufwendig und kontrovers diskutiert. Am Ende dieser Diskussion zeigte sich, dass der Einfluss solcher Ehen auf das Versorgungswerk in keinem Verhältnis zu der Risiken einer Veränderung bei diesen Renten für die länger lebenden Ehepartner steht. Deshalb stimmte die Vertreterversammlung dann über folgenden Antrag ab:

„Die Vertreterversammlung beschließt, das Problem der Versorgungsrenten mit großem Altersunterschied regelmäßig zu überprüfen und im Augenblick zurückzustellen.“

Diesem Antrag stimmte die Vertreterversammlung bei einer Enthaltung zu.

In der dritten Vertreterversammlung in diesem Jahr wurde am 28.09.24 dann zuerst von dem Kollegen Dirck Smolka ein Ausblick auf die wirtschaftliche Situation des Versorgungswerkes abgegeben. Nach seiner Einschätzung kann das Versorgungswerk auch in 2024 trotz der schwierigen Zeiten ein auskömmliches Ergebnis erwarten. Das Jahr 2024 biete aber neue Anlagechancen. So habe das VZN die steigenden Zinsen genutzt, um Anleihen, Schuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen von über 400 Mio. Euro zu wieder attraktiven Renditen zu erwerben. Das mache mehr als 10 Prozent der Bilanzsumme aus.

Unter dem nächsten Tagesordnungspunkt wurde als Prüfgesellschaft für das Jahr 2024 einstimmig die Prüfgesellschaft „Baker Tilly GmbH & Co. KG“ bestimmt.

Im Anschluss wurde über den Vorschlag des Verwaltungsrates abgestimmt, die Renten und Anwartschaften des Versorgungswerkes aus der Dynamischen Rentenversorgung ab dem 01.01.25 um 0,8 Prozent zu erhöhen.

Hierbei müssen unsere Mitglieder beachten, dass unabhängig von diesem Beschluss alle Leistungsansprüche bereits mit dem Rechnungszins von aktuell 3,5 Prozent (für erworbene Leistungsansprüche vor Rechnungszinsabsenkung sogar 4,0 Prozent) verzinst wurden/werden und diese Gutschriften bereits in den – im Vergleich zur gesetzlichen Sozialversicherung – viel höheren Rentenanspruch des VZN von Anfang an mit eingerechnet sind.

Die Gewinngutschriften für die Kapitalversorgung wurden für das Jahr 2024 gemäß der Vorlage des Verwaltungsrates einstimmig wie folgt beschlossen:

- „1. Allen am 31.12.2023 bestehenden Anwartschaften wird eine Verzinsung von 1,00 Prozent des am 01.01.2023 vorhandenen Deckungskapitals gewährt.
Anwartschaften, die vom 01.01.2023 – 31.12.2023 durch Tod oder Erleben erloschen sind, erhalten eine Verzinsung von 1,00 Prozent des am 01.01.2023 vorhandenen Deckungskapitals zeitanteilig für die Zeit vom 01.01.2023 bis zum Erlöschen des Versorgungsverhältnisses.
2. Bereits gutgeschriebene Gewinnanteile per 31.12.2022 werden im Jahr 2023 mit 4,50 Prozent verzinst. Anwartschaften, die vom 01.01.2023 bis 31.12.2023 durch Tod oder Erleben erloschen sind, erhalten eine Verzinsung von 4,50 Prozent der per 31.12.2022 bereits gut-geschriebenen Gewinnanteile zeitanteilig für die Zeit vom 01.01.2023 bis zum Erlöschen der Anwartschaften.

3. Alle Rentenempfänger in der Kapitalversorgung, ausgenommen Berufsunfähigkeitsrentnerinnen und -rentner, erhalten für das Geschäftsjahr 2023 eine Verzinsung von 1,00 Prozent des am 31.12.2023 vorhandenen Deckungskapitals zeitanteilig gutgeschrieben.“

Abschließend dankte ich als Vorsitzender der Vertreterversammlung allen Mitgliedern der Vertreterversammlung und des Verwaltungsrates für ihren Einsatz und hob dabei besonders die demnächst nicht mehr zur Wiederwahl antretenden Herren Smolka und Dr. Dr. Seuffert hervor. Dr. Ralf Hausweiler schloss sich dem Dank an und kündigte an, dass die langjährigen Verdienste von ZA Dirck Smolka und Dr. Dr. Detlef Seuffert noch gesondert im Rahmen der nächsten Kammerversammlung gewürdigt werden.

Sie sehen, liebe Kolleginnen und Kollegen, dass Ihre Vertreterversammlung in diesem Jahr viele wichtige Probleme diskutiert und zahlreiche Beschlüsse gefasst hat.

**IHR
DR. ERNST GOFFART**

VZN gibt bekannt

Maßstab für die VZN-Beiträge bildet der jeweilige Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung. Dieser errechnet sich aus dem Beitragssatz und der Beitragsbemessungsgrenze der Allgemeinen Rentenversicherung. Beide Werte standen bei Redaktionsschluss für diesen Artikel noch nicht endgültig fest. Es ist zur jetzigen Zeit für 2025 ein Beitragssatz von weiterhin 18,6 % und eine Beitragsbemessungsgrenze von 8.050,00 € p.m. (2024: 7.550,00 €) zu erwarten. Daraus würde sich ein Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung von 1.497,30 € p. m. (2024: 1.404,30 €) ergeben.

Unter diesen Bedingungen ergeben sich im Jahr 2025 folgende Monatsbeiträge zum VZN:

I. NIEDERGELASSENE MITGLIEDER

(länger als zwei Jahre niedergelassen)

Der Höchst-Pflichtbeitrag zum VZN (= doppelter Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung) beträgt ab Januar 2025 2.994,60 € p.m. (2024: 2.808,60 €).

Dieser Beitrag ist von allen Mitgliedern ab 01.01.2025 zu zahlen, die bis zum 31.12.2024 ihre Berufseinkünfte des Jahres 2023 nicht nachweisen oder deren Einkünfte im Jahre 2023 ca. 290.000,- € überschritten haben.

Alle Mitglieder, die nach § 9 (2) 2.2. b) ff. der Satzung des VZN eine von den Einkünften abhängige Beitragsveranlagung durch Nachweis ihrer Berufseinkünfte beantragen, erhalten einen individuellen Beitragsbescheid.

Eine Veranlagung nach Berufseinkünften wird gemäß § 9 (2) 2.2. b) der Satzung **ab dem auf den Eingang des Nachweises folgenden Monat** vorgenommen. Eine von den Einkünften abhängige Veranlagung erfolgt ab 01.01.2025 also dann, wenn der Nachweis der Berufseinkünfte für das Jahr 2023 dem VZN am 31.12.2024 vorliegt. Bei späterem Eingang des Nachweises über die Berufseinkünfte des Jahres 2023 (z. B. im April 2025) erfolgt eine Neufestsetzung nur für die Zukunft (in diesem Fall: ab Mai 2025).

Bitte beachten Sie:

Das VZN trägt eine dem Beitrag entsprechende Leistungsverpflichtung, insbesondere für die Risiken Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente. Aus Gründen der Gleichbehandlung aller Mitglieder ist eine rückwirkende Bewilligung des Antrags nicht möglich.

Wir raten Ihnen, auch Ihren Steuerberater ausdrücklich auf diese Bestimmung hinzuweisen.

Der (im Oktober 2024) vom VZN versandte Erhebungsbogen dient als Nachweis-/ Antragshilfe. Seine Verwendung ist nicht zwingend. Der Nachweis der Berufseinkünfte kann auch z. B. durch formlose Bestätigung des Steuerberaters erbracht werden.



II. NIEDERGELASSENE MITGLIEDER

(bis zu zwei Jahren niedergelassen)

Der Regelpflichtbeitrag (Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung) wird ab Januar 2025 1.497,30 € p.m. betragen.

Mitglieder, die einen Antrag auf Beitragsreduzierung gestellt haben, zahlen im 1. Jahr 30 Prozent dieses Beitrages und damit 449,19 € p. m. und im 2. Jahr (70 Prozent dieses Beitrages) 1.048,11 € p. m..

👉 **Bitte bedenken Sie bei der Antragstellung, dass ein reduzierter Beitrag gerade in den ersten Jahren zu einer geringeren Absicherung bei Berufsunfähigkeit und zu einer reduzierten Hinterbliebenenrente führt!**

III. NICHT NIEDERGELASSENE MITGLIEDER

Vom jeweiligen Bruttoentgelt bzw. von der jeweiligen Vergütung sind 2025 18,6 Prozent an Beiträgen zum VZN zu entrichten.

Übersteigt das Bruttoentgelt/die Vergütung die Beitragsbemessungsgrenze (8.050,00 € p.m.), ist der Höchst-Pflichtbeitrag zur Allgemeinen Rentenversicherung (1.497,30 € p.m.) zu zahlen.

IV. FREIWILLIGE MITGLIEDER

Der Mindestbeitrag für freiwillige Mitglieder beträgt jeweils 20 Prozent des Höchst-Pflichtbeitrages zur Allgemeinen Rentenversicherung, also 299,46 € p. m..

V. HÖCHSTBEITRAG

Der monatliche Höchstbeitrag gem. § 9 Abs. 3 der Satzung beläuft sich ab 01.01.2025 auf 3.743,25 € (Vorjahr: 3.510,75 €).

Beachtung des Beitrags- u. Leistungsspiegels

Wir bitten alle Mitglieder, den im Beitrags- und Leistungsspiegel ausgewiesenen Beitrag zu prüfen. Der Beitrags- und Leistungsspiegel wird unter Berücksichtigung der dem VZN am Erstellungstag vorliegenden Werte gefertigt und bis ca. Ende Januar 2025 verschickt.

Zahlung der Beiträge

Die Beiträge zum VZN sind monatlich im Voraus, spätestens bis zum 3. Werktag des jeweiligen Monats zu entrichten. Beiträge für die angestellten Mitglieder sind gleichzeitig mit den übrigen Sozialversicherungsbeiträgen fällig (§ 9 (1) der Satzung VZN). Sofern Sie Ihre Beiträge durch Dauerauftrag überweisen, überprüfen Sie bitte den Ausführungstermin und denken Sie bitte ggf. an die Änderung des Betrages.

Vorabankündigung bei Lastschriftinzug

Werden Ihre Beiträge von einem Bankkonto abgebucht, erfolgen die Abbuchungen unter der Ihnen mitgeteilten Mandatsreferenz und der Gläubiger-ID „DE33VZN00000246725“ abweichend von der Beitragsfälligkeit zu folgenden Terminen:

- Die von den angestellten Mitgliedern zu entrichtenden Beiträge werden in der festgesetzten bzw. der sich aus der jeweiligen Gehaltsabrechnung ergebenden Höhe monatlich am letzten Werktag abgebucht.
- Alle übrigen Beiträge (Beiträge der niedergelassenen Mitglieder und freiwillige Beiträge) werden in der im Beitrags- und Leistungsspiegel per 01.01.2025 ausgewiesenen bzw. der nach dem 01.01.2025 durch einen Bescheid festgesetzten Höhe im Januar 2025 am letzten Werktag, in den Folgemonaten (Februar – Dezember 2025) jeweils am 15. des Monats abgebucht. Fällt dieses Datum auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich die Abbuchung auf den nächstfolgenden Werktag.
- Die Abbuchung der Beiträge erfolgt von dem uns mitgeteilten Konto. Insofern müssen Sie einen ggf. abweichenden zahlungspflichtigen Kontoinhaber hierüber rechtzeitig informieren.



Bei Rückfragen steht jedem Mitglied die Verwaltung des VZN gerne unter den nachfolgenden Telefonnummern zur Verfügung:

Frau Esser (Buchstaben A-G)

☎ 0211 59617 - 44

Frau Faber (Buchstaben H-O)

☎ 0211 59617 - 53

Frau Willamowski (Buchstaben P-Z)

☎ 0211 59617 - 52

Herr Schmitz

☎ 0211 59617 - 42

**VERSORGUNGSWERK
DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN
DER VERWALTUNGSRAT**

Besinnlich war gestern



Bergische Bescherung: 16 Krimis zur Weihnachtszeit

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN (AUF GRUNDLAGE EINER KRIMIKARTELL-PRESSEMITTEILUNG)

16 ganz unterschiedliche Krimi-Kurzgeschichten, die alle in der Weihnachtszeit spielen. Die Autoren der Krimis sind allesamt Mitglieder des zwanzigköpfigen Autorenteams des Bergischen KrimiKartells. Eine blutige Spur zieht sich durch das (vor-)weihnachtliche Bergische Land. Nicht nur in Remscheid, Solingen und Wuppertal wird fleißig gemordet, auch Bergisch Gladbach, Burscheid und Gummersbach bleiben von Todesengeln nicht verschont.

Wenn ein Zahnarzt am zweiten Weihnachtsfeiertag erhängt am Gerüst der Wuppertaler Schwebebahn baumelt, hat er wahrscheinlich mehr verbochen, als den falschen Zahn zu plombieren ... Und wenn dieser Kurzkrimi noch dazu von dem Wuppertaler Zahnarzt Dr. Andreas Struve stammt, der schon die Thriller „Methusalem – Sterben war gestern“ und aktuell „Methusalem – Der Tod ist keine Option“ veröffentlichte, dann hat man doch gleich das richtige Geschenk zur Bescherung ☺!

Als **KARTELL** wird umgangssprachlich unter anderem auch die organisierte Kriminalität bezeichnet. Dazu das BKA: „Organisierte Kriminalität ist die ... planmäßige Begehung von Straftaten, die einzeln oder in ihrer Gesamtheit von erheblicher Bedeutung sind, wenn mehr als zwei Beteiligte auf längere oder unbestimmte Dauer ... arbeitsteilig zusammenwirken.“

Na, wenn das mal nicht alles irgendwie auch auf das Bergische KrimiKartell zutrifft: mal blutig, mal tot. Clever und hinterhältig. Mafiös oder krankhaft. Und immer ein bisschen Liebe. Klar: Das kennen Sie aus unzähligen Krimis. Viele ihrer Geschichten spielen hier, wo sie zu Hause sind: in Wuppertal, Solingen und Remscheid, im Rheinisch-Bergischen und Oberbergischen – und einige auch darüber hinaus.

Sie werden das Genre Kriminalroman mit ganz anderen Augen sehen, egal ob Krimi, Thriller, Psychothriller oder Cosy Crime. Denn Krimi ist nicht gleich Krimi – genauso wenig wie die Verbrechen und die, die sie sich ausdenken. Eben wie im richtigen Leben: Alles ist möglich!



Bergisches KrimiKartell (Hrsg.):
Bergische Bescherung.
16 Krimis zum Advent
Gardez 2024
ISBN 978-3-89796-306-1

»Hier wird nach allen Regeln der Kunst gemeuchelt! Und wer aus dem Bergischen kommt, wird die Orte kennen. Ein sehr nettes kleines Geschenk mit viel Witz und so mancher Überraschung!«

DR. ANDREAS STRUVE

In weiteren Krimis muss die Frage gelöst werden, wie ein toter Nikolaus mitten auf die Eisfläche auf dem Remscheider Weihnachtsmarkt gekommen ist oder warum eine Truppe von Bankautomaten-Sprengern in Burscheid die Rechnung ohne Dynamit-Erna gemacht hat. Die Meinung eines Lesers: „Diese Storysammlung ist wie eine Tüte ‚Colorado‘ von Haribo: Für jeden Geschmack ist etwas dabei.“ ●

Dens sapiens spricht Klartext

Amalgamverbot aus der Sicht eines Betroffenen



Anlässlich des kurz bevorstehenden Amalgamverbots in Deutschland interviewen wir einen ganz besonderen Gast – einen Zahn. Den dritten Molar, Dens sapiens, um genau zu sein, der uns seine erinnerungswürdige Geschichte erzählt.

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Vielen Dank, dass Sie sich für uns Zeit nehmen!

MOLAR: Sehr gerne! Ich habe viele spannende Geschichten zu erzählen, vor allem über meine Erfahrungen mit Amalgam.

Lassen Sie uns von vorne beginnen.

Wie sahen Ihre ersten Tage aus?

MOLAR: Ach, das waren glänzende Zeiten! Ich war Teil eines strahlenden Lächelns, meine Oberfläche weiß und makellos. Es gab keine Karies und ich fühlte mich stark und gesund. Doch leider hielt das nicht ewig.

Was passierte dann?

MOLAR: Eines Tages bemerkte ich kleine Veränderungen – Karies befiel mich und meine Nachbarn. Es war heimtückisch, erst hatte ich nur einen pelzigen Zahnbelag, dann plötzlich ein Loch in mir. Das hat mich wirklich verändert, ich fühlte mich verletztlich.



Wie waren Ihre Erfahrungen in der Zahnarztpraxis?

MOLAR: Das war ein Schlüsselmoment. Ich wusste, dass es notwendig war. Der Zahnarzt war erfahren, und als er sagte: „Dentinkaries! Wir verwenden Amalgam“, wusste ich, dass meine Rettung nahe war.

Sie wussten also schon von Amalgam?

Was war Ihre erste Reaktion?

MOLAR: Ja, ich hatte von Amalgam gehört – dieser Legierung aus Quecksilber, Silber, Zinn und Kupfer, die schon vor fast 200 Jahren entwickelt worden ist. Es wurde als starkes, langlebiges Material beschrieben, ist aber auch – vor allem in den letzten Jahren – umstritten. Die Diskussion über Quecksilber hatte mich etwas nervös gemacht, aber in diesem Moment wollte ich einfach nur gerettet werden.

Erzählen Sie uns von der Behandlung.

Wie fühlte es sich an?

MOLAR: Es war eine Erleichterung. Der Zahnarzt entfernte das befallene Gewebe und dann kam die Füllung – eine dicke silberne Masse, die sich fest in mich hineinpresste. Es war ein seltsames Gefühl, aber mit jedem Druck spürte ich, wie ich stärker wurde. Ich war in diesen drei bis fünf Minuten nicht nur wieder vollständig, sondern auch widerstandsfähiger als zuvor geworden.

Und wie war Ihr Leben nach der Füllung?

MOLAR: Nach der Behandlung fühlte ich mich wie neu. Das Amalgam schützte mich vor weiteren Schäden und war sogar robuster als mein Zahnschmelz. Klar, ich hatte nicht mehr den Glanz meiner Jugend, aber das war mir egal! Die Haltbarkeit und der Schutz waren beeindruckend.



Aber dann kamen die Kontroversen auf, richtig?

MOLAR: Oh ja, die Diskussionen über Quecksilber und mögliche Gesundheits- und Umweltrisiken gingen los. Viele Menschen begannen, das Material zu hinterfragen. Zahnärztinnen und Zahnärzte begannen, auf alternative Materialien wie Komposit oder Keramik umzustellen, besonders wegen der ästhetischen und gesundheitlichen Bedenken. Natürlich kann ich das verstehen – niemand will einem Risiko ausgesetzt sein. Aber ich war glücklich, zuverlässig über viele, viele Jahre hinweg meiner Arbeit nachgehen zu können.

Abschließend, wie sehen Sie die heutige Situation, in der Amalgam durch andere Materialien ersetzt wird?

MOLAR: Ich bin stolz, ein Teil der zahnmedizinischen Geschichte zu sein. Auch wenn Amalgam ab 2025 nicht mehr verwendet werden darf, bleibt es ein legendäres Material, das Generationen von Zähnen gerettet hat – einschließlich mich. Aber natürlich sind die modernen selbstadhäsiven Komposite und Keramiken großartig und in ihnen liegt die Zukunft der Zahnmedizin. Keine Frage, heute würde ich mich freuen mit diesen hellen Füllungsmaterialien repariert zu werden. ●

**Vielen Dank
für dieses außergewöhnliche Gespräch!**

In der Ruhe liegt die Kraft

Kloster Knechtsteden mit Basilika St. Andreas

TEXT UND FOTOS NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Das Kloster Knechtsteden, tief im Rheinland gelegen, strahlt eine Ruhe und Gelassenheit aus, die Besucher in eine andere Zeit versetzt. Im 12. Jahrhundert als Prämonstratenserabtei gebaut und seit 1896 im Besitz des Spiritanerordens, hat sich das Kloster heute als Ort der Besinnung, Kultur und Kunst etabliert.

Die Klosteranlage beeindruckt schon beim Betreten: Ein imposantes Torhaus heißt die Besucher willkommen, dahinter erhebt sich die mächtige Klosterbasilika St. Andreas. Rund um die Basilika gibt es weitere Gebäude, darunter das Norbert-Gymnasium und den Klosterhof Knechtsteden, eine gemütliche Gaststätte.

Berühmte Kapitelle von 1150:

Der Innenraum der Basilika ist in seiner romanischen Schlichtheit ergreifend. Die Kapitelle stammen aus dem ottonischen und salischen Formenkreis und wurden in ihrer ursprünglichen Farbigkeit wiederhergestellt.



Fresko in der Westapsis:

Das Fresko ist um 1160 entstanden. In seinem Zentrum befindet sich Christus der Weltherrscher (Pantokrator) in der Mandorlä, mit Kreuznimbus, über dem Erdkreis thronend und umgeben von den Symbolen der vier Evangelisten. Ausführliche Beschreibung:

➔ www.kloster-knechtsteden.de/downloads/Fresko.pdf?m=1664360858&



Architektonisches Highlight:

Etwas westlich der kleinen Stadt Dormagen liegt Kloster Knechtsteden auf einer sanften Anhöhe über der Senke eines ehemaligen Rheinarms, umgeben von einem Naherholungs- und Naturschutzgebiet: Die romanische Klosterbasilika St. Andreas ragt weithin sichtbar in den Himmel.



Imposant, leider etwas verfallen: Inmitten von viel Natur erreicht man durch das barocke Torhaus von 1732 die Klosteranlage und ist beeindruckt von der Weitläufigkeit und Größe.



Kunstaussstellung:

„Pater Wilhelm Pfeil und Weggefährt*innen“ heißt die aktuelle Ausstellung im Kreuzgang des Klosters Knechtsteden. Ausstellungsstücke und Architektur korrespondieren überraschend harmonisch miteinander und wirken dadurch umso eindringlicher (täglich geöffnet, Zugang durch die Basilika).



Not Gottes: Das im Volksmund unter dieser Bezeichnung bekannte Gnadenbild aus dem dritten Viertel des 14. Jahrhunderts ist kunstgeschichtlich ähnlich wertvoll wie das Fresco. Es zeigt Maria mit ihrem toten Sohn. Die Pietà zählt zu den ältesten Gnadenbildern dieses Typs im Rheinland und ist bis heute Ziel von Pilgern.



Die Geschichte des Klosters ist reich und abwechslungsreich. Erbaut zwischen 1138 und 1181, wurde es mehrmals zerstört und wiederaufgebaut, 1802 unter Napoleon säkularisiert und schließlich erneut geweiht. Im Zweiten Weltkrieg nutzten die Nationalsozialisten die Anlage als Lazarett. Aufgrund ihrer kunstgeschichtlichen Bedeutung und der Wallfahrt zum „Not Gottes“-Gnadenbild erhielt die Kirche 1974 den Titel „Basilika minor“.

Das Innere der Basilika ist ein wahres Schmuckstück: In der dreischiffigen Gewölbebasilika erheben sich die hohen gotischen Fenster des Ostchors, die Lichtspiele auf die alten Mauern werfen. Der Westchor hingegen, der romanische Teil der Kirche, ist in seinem ursprünglichen Stil von 1150/60 erhalten und beeindruckt durch seine schlichte, majestätische Architektur. Bunte Fresken, die ebenfalls aus dieser Epoche stammen, zeigen in lebhaften Farben Christus als Weltenherrscher und verleihen der Basilika eine besonders stimmungsvolle Atmosphäre.

Wer hierherkommt, spürt den Hauch der Geschichte und findet eine Oase der Ruhe. ●



Rund ums Jahr wandernswert:

Mit über 120 Obstsorten gibt es im Obstgarten eine große Vielfalt alter, für das Rheinland typischer Apfel-, Birnen-, Pflaumen- und Kirschsorten. Drei Wanderrouten erschließen die Umgebung:

➔ www.biostation-neuss.de/fileadmin/fuer_redakteure/projekte/lokale_obstsorten/Flyer_Obstsortengarten_Wanderweg_140219.pdf

Auch als Audio App/Audio Guide herunterladbar:

➔ <https://play.google.com/store/apps/details?id=fr.orpheo.hausdernatur>

Weihnachtliches in der Basilika

7. Dezember 2024, 17 Uhr:

Eröffnung des Krippenfensters

14. Dezember 2024, 18 Uhr:

Weihnachtskonzert

26. Dezember 2024, 19:30 Uhr:

Weihnachtskonzert

4. Januar 2025, 18 Uhr:

Bach Weihnachtsoratorium

✉ mmn@muenstermusikneuss.de



WEITERE VERANSTALTUNGSINFOS:

➔ www.kloster-knechtsteden.de/hp/veranstaltungen-termine.php



Das nächste RZB erscheint am 2. Januar 2025



ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN

KHK Online

Sinnvolle
Behandlungsstrategien

PERSONEN & EHRUNGEN

Augen zu und durchgebissen

Dr. Leila Graf über Studium
und Niederlassung



POLITIK & KOMMUNIKATION

Herbst-VV der KZV

Von Stillstand keine Spur



ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN

11. Kammer- versammlung

Ehrungen, Kammerwahl & Anträge

Impressum



HERAUSGEBER

Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Ralf Hausweiler
PRÄSIDENT
Hammfelddamm 11
41460 Neuss

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Andreas Kruschwitz
VORSITZENDER DES VORSTANDES
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf

Bekanntmachungen sind als
solche gekennzeichnet (Amtliche
Bekanntmachungen).

REDAKTIONSKONFERENZ

Dr. Erling Burk, Andreas Kruschwitz

REDAKTION

Zahnärztekammer Nordrhein:

Nicole Krzemien
Tel. 02131 53119 382
Christina Walther
Tel. 02131 53119 346
presse@zaek-nr.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

Marscha Edmonds
Tel. 0211 9684 387
Nadja Ebner/Alexandra Schrei
Tel. 0211 9684 379/355
rzb@kzvnr.de

TITELBILD

Erzeugt mit KI

VERLAG

MÖLLER PRO MEDIA® GmbH
Zeppelinstraße 6
16356 Ahrensfelde
Verlagsleitung: Thomas Bertel
Tel. 030 419 09-0
www.moellerpromedia.de

LAYOUT, SATZ UND HERSTELLUNG

MÖLLER PRO MEDIA® GmbH
www.moellerpromedia.de

DRUCK

MÖLLER PRO MEDIA® GmbH
www.moellerpromedia.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich
mit einer Doppelausgabe
im Juli/August.

Druckauflage: 11.700 Exemplare

67. JAHRGANG

Namentlich gezeichnete Beiträge
geben in erster Linie die Auffas-
sung der Autoren und nicht unbe-
dingt die Meinung der Schriftlei-
tung wieder.

Im Falle der Veröffentlichung von
Leserbriefen behält sich die Re-
daktion vor, diese unter Angabe
des vollständigen Namens sinn-
während gekürzt abzdrukken.
Es besteht kein Rechtsanspruch
auf die Veröffentlichung von
Leserbriefen.

Alle Rechte, insbesondere das
Recht der Verbreitung, Vervielfäl-
tigung und Mikrokopie sowie das
Recht der Übersetzung in Fremd-
sprachen, für alle veröffentlichten
Beiträge vorbehalten. Nachdruck,
auch auszugsweise, nur mit Ge-
nehmigung der Redaktion.



IN DEN MUND GELEGT

Marshmallows und Mandelsplitter
Butterkeks mit Schoko – bitter
all das hätte fast genügt ...

Fruchtgelee noch zugefügt.
Dann zeigt sich auch bei dem Vampir
Gingivitis – sag' ich dir!

Guten Appetit wünscht:
Dr. Constanze Schneider, Aachen



Jetzt neu im Lieferservice:
Essen mit Zähnen – unheimlich
bissig & mörderisch lecker

M. SCHALJO, SOLINGEN

Hatte ich irgendwie anders
im Kopf – gehören die Mandeln
nicht hinter die Zähne?

DR. ARNDT KREMER, REMSCHEID



SCHNAPPSCHUSS

Den Kopf verloren – und mehr

Man könnte meinen, „Weihnachtsfeiern fast das ganze Jahr“ gäbe es nur an der Reliquie der biblischen Krippe in Santa Maria Maggiore in Rom. Der herbstliche Gang durch die Läden belehrt einen rasch eines Besseren! Spekulatius werden sogar im August angepriesen, wenig später folgt der weihnachtliche „Vielfach-Wumms“ in Möbelhäusern und Gartenmärkten.

Bei manch wenig beschaulicher „Christbaum-Installation“ fehlen einem schon mal die Worte. Ehe wir sie wiedergefunden haben, springen sicherlich unsere Leser ein!

Wir freuen uns über beschauliche und lustige Kommentare und gut passende Bildunterschriften zu unserem Dezember-Schnappschuss.

Bitte schicken Sie Ihre Zuschriften
bis zum 31. Dezember 2024 an:

Rheinisches Zahnärzteblatt

c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein
Lindemannstraße 34-42, 40237 Düsseldorf

✉ rzb@kzvnr.de

© Neddermeyer



Abgabefrist verlängert bis
31. Januar 2025



Das Zahnärzte-Praxis-Panel: Ihre Unterstützung ist gefragt!



Das Zahnärzte-Praxis-Panel – kurz ZäPP – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 33.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? Dann machen Sie mit!

Unterstützen Sie das ZäPP – in Ihrem eigenen Interesse!
Es geht um IHRE betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen!

Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter
www.kzvn.de · www.kzbn.de/zaepp · www.zaep.de
Oder einfach den QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Für Rückfragen bei Ihrer KZV:
Telefon: 0211 9684-0 (Zentrale)
E-Mail: zaep@kzvn.de



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein