



GROSSE NACHFRAGE

**Weitere Termine  
der GOZ-Roadshow**

EU-WEITES AMALGAMVERBOT AB 2025

**Zahnärzteschaft  
kritisiert EU-Entscheid**

# Traumjob gesucht?

Finde ich bei Dentoffert!

Stellenangebote und -gesuche

Ausbildung und Praktika

Praxis- und Inventarmarkt



**dentoffert**



WWW.DENTOFFERT.DE

Die kostenlose Austauschplattform der:



**ZAHNÄRZTE  
KAMMER  
NORDRHEIN**

**ZKN**

Zahnärztekammer  
Niedersachsen

„Gesundheitskioske und kommunale MVZ schlucken die Millionen, die wir zur Bekämpfung der Volkskrankheit Parodontitis benötigen.“



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

fast unbemerkt bei all den Diskussionen rund um die Freigabe von Cannabis baut Minister Lauterbach, von vielen gar nicht wahrgenommen, eine staatliche Parallelstruktur zu unserem Gesundheitssystem auf.

Die Rede ist von Gesundheitskiosken und kommunalen MVZ, die am Ende die Millionen für eine völlig überflüssige Struktur schlucken, die wir zur Bekämpfung der Volkskrankheit Parodontitis für unsere Patienten so dringend bräuchten.

Dabei wäre es so einfach: Ein Euro in die Parodontitis-Therapie investiert, bedeuten am Ende 76 Euro Ersparnis bei Folgeerkrankungen.

Kennen Sie in Ihrer Region noch kommunale Krankenhäuser? Zumindest in Düsseldorf gibt es sie nicht mehr. Die ehemaligen kommunalen Krankenhäuser gehören entweder den Sana-, Schön- oder Helios-Kliniken!

Wie wird das wohl mit kommunalen MVZ für die Zukunft ausgehen?

Werden hier mit vielen Millionen zunächst die kommunalen MVZ etabliert, damit am Ende auch sie das gleiche Schicksal ereilt wie kommunale Krankenhäuser – geschluckt durch Investorenketten? Immer dann, wenn Ideologie überhandnimmt, leidet die Patienten-Behandlung. Aus Fehlern wie im britischen NHS, in dem 17 Millionen Briten angeben, sich inzwischen selbst behandeln zu müssen, sollte und könnte man lernen, wenn nicht ideologische Verbrämung im Vordergrund stünde.

Falsche Politik, gepaart mit deutschem Bürokratismus: Auf allen Ebenen sorgt dies alles dafür, dass es schwer wird, ambulante Behandlung für unsere Patienten zu erhalten.

Frustrierte Ärzte und Zahnärzte lassen sich nicht mehr nieder und auch unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind mit ihrem Verständnis am Ende, wenn immer neue

Regulierungen auf Bezirks-, Landes- oder Bundesebene granular, bis ins Kleinste reichend, entstehen.

Jüngstes Beispiel: der Versuch eines Verbotes der abschließenden Wischdesinfektion von Röntgensensoren, Lichtleitern von UV-Lampen, intraoralen Kameras und so weiter. In Nordrhein-Westfalen ist dieses Verbot nicht in Vollzug gesetzt worden. Ein Erfolg, der nicht mehr oder weniger bedeutet, als dass wir in unseren Praxen weiter behandeln können. Ein Erfolg von standhafter, gemeinsamer Interessenvertretung beider Zahnärztekammern in Nordrhein-Westfalen, aber auch der pragmatischen Sichtweise unserer Behörde auf die Risiken für die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
Ihr

**Dr. Ralf Hausweiler**

Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein

# Freiberuflichkeit statt Staatsmedizin



Ideengeber und Initiator der GOZ-Roadshow ist Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein. Mitglied des ZÄK-Vorstands Dr. Ursula Stegemann referiert auf allen Fortbildungen „GOZ – make it simple – aus der Praxis für die Praxis“.

**Gesundheitspolitik**

- EU-weites Amalgamverbot ab 2025:
  - Quecksilberverordnung geändert .....6
  - Interview mit Marlene Mortler (CSU) .....8
  - Zahnärzteschaft kritisiert EU-Entscheidung .....10

**Zahnärztekammer/VZN**

- GOZ-Roadshow in Neuss, Essen, Gummersbach und Mönchengladbach .....12
- Vergütungsempfehlungen für ZFA angepasst .....20
- Praxen auf Ausbildungsmessen .....22
- Bundesweite ZFA-Kampagne 2024 .....24
- Behandlung von Angstpatienten .....26
- Eiweißschönung – nicht nur bei Rotwein .....29
- Achtung Betrug! .....30
- Bekanntgaben:
  - Amtliche Bekanntmachungen .....44
  - Kammerwahl: Mitgliedskarten überprüfen.....44
  - Ankündigung: Frühjahrs-Kammerversammlung .....44

- KFO-Ermächtigungen .....45
- VZN vor Ort .....45

**Kassenzahnärztliche Vereinigung**

- Zulassungsausschuss: Termine 2024 .....31
- Regionale Fortbildungsveranstaltung in Brühl .....32
- PAR: Ausgefallene Frequenzen .....34
- Aus dem ID – nicht vergessen: PAR .....35
- Neue Gutachter herzlich begrüßt .....36
- Bekanntgabe: Ankündigung: Frühjahrs-VV .....45

**Junge Zahnärzte**

- Auch Patienten sind ein gutes Netzwerk (Tipps für die Niederlassung) .....38
- Niedergelassen mitten im echten Leben .....40

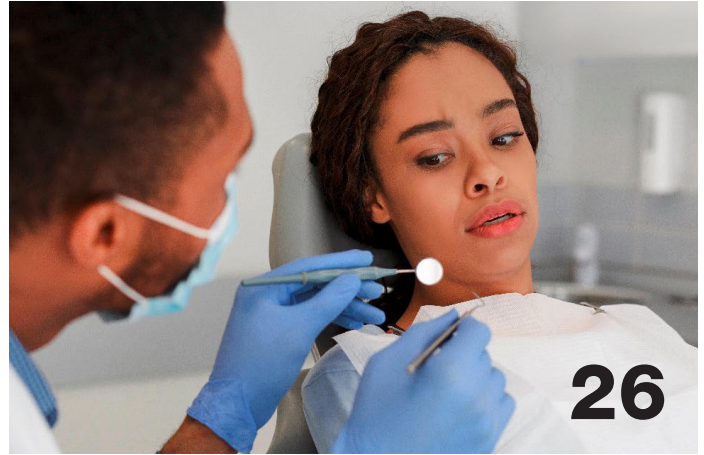
**Aus Nordrhein**

- Umzug der Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen .....42



8

EU-weites Amalgamverbot ab 2025



26

Wie lässt sich die Angst vor dem Zahnarzt reduzieren? Wie gehen Zahnmediziner am besten mit Behandlungsängsten um?



20

Die Zahnärztekammer Nordrhein passt die Vergütungsempfehlung für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) an



32

Regionale KZV-Fortbildungsveranstaltung in Brühl

**KZBV**

KZBV: Neuer Einlöseweg für das E-Rezept in der Kritik .....43

**Berufsausübung**

Welttag für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz .....46

Früherkennung von Mundhöhlen-Tumoren:

- Konzept einer nationalen Aufklärungskampagne .....50
- Poster zur Mundschleimhautuntersuchung .....51

**Fortbildung**

Karl-Häupl-Kongress 2024: KZV-Veranstaltungen .....52

Fortbildungsangebot im Karl-Häupl-Institut .....56

Fortbildung Termine.....42

**Wissenschaft**

Was die Medizin von Ameisen lernen kann ... .....58

**Personalien**

Wir gratulieren/Wir trauern .....60

Rund 20 Jahre RZB-Redaktion .....62

**Feuilleton**

Buchtipp: D. Schönhoff: Der Hofgarten in Düsseldorf .....63

Freizeitipp:

Mönchengladbach: Münster, Abteiberg und Museum .....64

Historisches: 75. Jahrestag der Gründung der NATO .....66

Humor: Schnapsschuss & In den Mund gelegt .....68

**Rubriken**

Ausblick .....67

Editorial .....1

Impressum .....67

Update .....4

Zahnärzte-Treffs in Nordrhein .....11

## Aorta, das neue Organ



Unter Co-Leitung des Universitätsklinikums Freiburg wurden zwei internationale Leitlinien für Aortenchirurgie veröffentlicht. Danach ist die Hauptschlagader künftig ein eigenständiges Organ und hat dadurch einen völlig neuen Stellenwert in der Medizin. Die neuen Leitlinien empfehlen klar, die Versorgung der Aorta in einem eigenen Fachgebiet zu bündeln, natürlich in enger Abstimmung mit anderen Fachbereichen. Entwickelt wurden die Leitlinien von internationalen Experten unter Führung von Prof. Dr. Martin Czerny, Ärztlicher Direktor der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie.

**Quelle: Universitätsklinikum Freiburg**



Universitätsklinikum Freiburg/B. Schilling

ZAHNMEDIZIN

S3-Leitlinie (Langfassung)

### Keramikimplantate

AWMF-Registernummer: 083-039  
Stand: Dezember 2022  
Gültig bis: Dezember 2027

**Federführende Fachgesellschaften:**  
Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (DGI)  
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)

**Beteiligung weiterer AWMF-Fachgesellschaften:**  
Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO)  
Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO)  
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)

## Neue S3-Leitlinie „Keramikimplantate“



Erstmals ist nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) eine S3-Leitlinie zu Keramikimplantaten entwickelt worden.

Die neue Leitlinie bietet eine breit konsentrierte Orientierungshilfe im Hinblick auf die Therapie mit dentalen Keramikimplantaten und ihre Indikationsstellung im Versorgungsalltag.

**Quelle: DGZMK**

## ZFA-Kampagne läuft



Der Beruf der ZFA ist in der Engpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit auf Platz 1 der Berufe mit der höchsten Knappheit unter allen Fachberufen gelandet. In Zeiten des wachsenden Konkurrenzkampfes um Fachkräfte wird es für Praxen zunehmend schwieriger, den Praxisbetrieb aufrechtzuerhalten.

Die BZÄK und (Landes-)Zahnärztekammern haben inzwischen die überaus erfolgreiche Kampagne zur Azubi-Gewinnung von der ZÄK Nordrhein übernommen. Fokus dabei ist es, Jugendliche genau dort zu erreichen, wo sie sich regelmäßig aufhalten – auf Social Media. Unterstützt wird dies mit der Online-Ansprache der Eltern und Material für Praxen.

**Quelle: BZÄK**



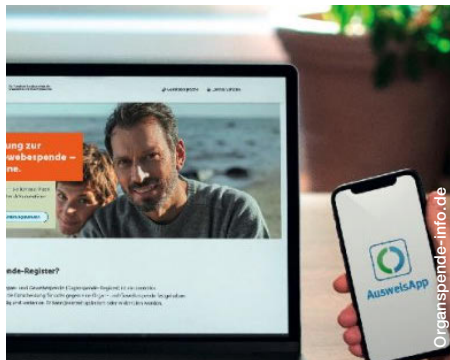
ZÄK/Nordrhein Stürtz

## Online-Register zu Organspenden



Das lang geplante Internet-Register zu Organspenden in Deutschland kommt nach und nach. Im ersten Schritt ist es seit Mitte März möglich, eine freiwillige Erklärung zur Organ- und Gewebespende mithilfe eines Ausweisdokuments mit eID-Funktion zu hinterlegen.

Quelle: BfArM



## Zahl des Monats

# 44.052

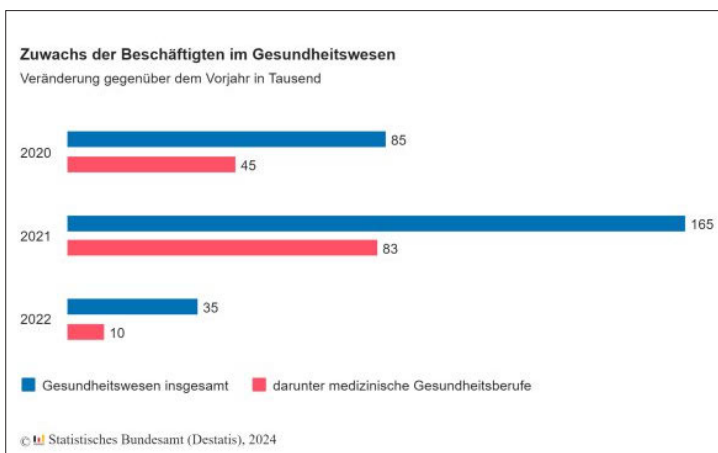
niedergelassene Vertragszahnärzte gab es Ende 2023 in Deutschland. Damit ging ihre Zahl in Deutschland gegenüber dem Vorjahr um 2,6 % zurück.

Quelle: KZBV

## 6 Mio. Beschäftigte im Gesundheitswesen



Die Zahl der Beschäftigten im Gesundheitswesen in Deutschland ist 2022 nahezu konstant geblieben. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, waren zum Jahresende gut 6 Millionen Personen im Gesundheitswesen beschäftigt. Der Grund für einen geringeren Anstieg war der Abbau von zusätzlichem Personal zur Pandemiebekämpfung, etwa in Corona-Teststellen und Impfzentren.



Gleichzeitig gab es einen Beschäftigungszuwachs in der pharmazeutischen Industrie sowie einen geringen Anstieg der Pflegefachkräfte in Krankenhäusern.

Quelle:  
Destatis

## Essstörungen: Zähne schützen und erhalten



Anorexie und Bulimie: Frankfurter Unizahnklinik öffnet Ambulanz für betroffene Patienten: Essstörungen wie Bulimie und Magersucht nehmen insbesondere bei jungen Menschen zu. Eine medizinische und psychologische Therapie ist dringend geboten, aber auch die Zahngesundheit sollte man im Blick behalten. Ein neues Angebot des Zentrums der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum) der Goethe-Universität Frankfurt bietet Beratung, Prävention und Therapie.

Quelle: Ärztezeitung



**„Bereits jetzt ist der Schaden durch das GKV-Finanzsta-  
bilisierungsgesetz für unsere Patientinnen und Patien-  
ten voll sichtbar. ... Hier wird nicht nur die Zahn- und  
Mundgesundheit der Menschen absolut leichtfertig aufs  
Spiel gesetzt, sondern auch die Allgemeingesundheit.“**

Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV



# Quecksilberverordnung geändert

## EU-weites Amalgamverbot ab 2025

Bereits Mitte Juli 2023 hat die EU-Kommission die EU-Quecksilberverordnung überarbeitet und darin das Verbot von Amalgam in der Zahnbehandlung vorgeschlagen. Ende Januar 2024 wurde dieser Vorschlag vom Europäischen Rat und vom Europäischen Parlament beschlossen. Die neue Verordnung sieht vor, dass ab dem 1. Januar 2025 kein Zahn amalgam mehr verwendet werden soll, da es praktikable quecksilberfreie Alternativen gebe. Außerdem gilt ab Jahresbeginn 2025 ein Verbot der Herstellung und Ausfuhr von Zahn amalgam aus der EU. Die Zahnärzteschaft kritisiert die EU-Entscheidung.

Während die bereits zuvor nach der Quecksilberverordnung geltenden Vorschriften die Verwendung von Amalgam zur Behandlung von Karies bei Kindern unter 15 Jahren und schwangeren oder stillenden Frauen verboten hat, wird das Verbot mit den Änderungen auf die gesamte EU-Bevölkerung ausgedehnt. Ausnahmen soll es geben, wenn ein Zahnarzt oder eine Zahnärztin eine solche Füllung medizinisch für unbedingt erforderlich hält.

Grund für das Verbot ist der Umweltschutz. Die KZBV kritisiert diese Entscheidung scharf. Denn „ein allgemeines Verbot von Dentalamalgam sowie das Verbot für dessen Herstellung ab dem 1. Januar 2025 haben gravierende Auswirkungen auf die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland“, erklärte der KZBV-Vorsitzende Martin Hendges, „Ein Wegfall von Dentalamalgam wird die Versorgung insbesondere von vulnerablen Patientengruppen deutlich erschweren.“

Laut dem Deutschen Krebsforschungszentrum (dkfz) gibt es bisher „keine wissenschaftlichen Belege für ein Krebsrisiko durch Amalgamzahnfüllungen“. Das Material wird laut dkfz bereits seit über 100 Jahren als Zahnfüllung verwendet und hat die Vorteile, dass es preisgünstig, lange haltbar, weich und daher leicht formbar ist.

Es macht die Behandlung von Zähnen mit Karies effektiv und eignet sich vor allem für größere Defekte in Seitenzähnen mit



hoher Kaubelastung. Amalgam härtet nach kurzer Zeit aus, ist antibakteriell und das Abriebverhalten gleicht dem natürlicher Zahnschmelzsubstanz.

### Keine Alternativmaterialien vorhanden

Der Grund für die Kritik der Zahnärzteschaft am Verbot: „Entgegen der Behauptung der EU-Kommission stehen derzeit keine mit ausreichender Evidenz belegten Alternativmaterialien für alle Versorgungsformen zur Verfügung“, so Hendges. Die KZBV stehe deswegen schon seit Längerem im Austausch mit der Wissenschaft – unter Berücksichtigung der Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Der weitere Kritikpunkt am Verbot lautet: Bei fachgerechtem Einsatz geht von Dentalamalgam keine Gesundheitsgefahr aus. „Auch eine Umweltgefährdung ist in Deutschland durch seit Jahrzehnten etablierte umfängliche Sicherungsmaßnahmen nahezu ausgeschlossen“, führte Hendges weiter aus. Grundsätzlich lasse sich sagen, dass Amalgam der älteste, besterforschte zahnärztliche Werkstoff ist und in den allermeisten Fällen problemlos vertragen wird.



Der KZBV-Vorsitzende Martin Hendges stellt klar: „Ein Wegfall von Dentalamalgam wird die Versorgung insbesondere von vulnerablen Patientengruppen deutlich erschweren.“

„Aktuell lassen sich keine validen Aussagen über die konkreten Auswirkungen eines Amalgamverbots in Deutschland treffen. Die Sachlage ist noch vollkommen ungeklärt. Es werden auf allen Ebenen Gespräche geführt. Ungeklärt ist aktuell auch noch, wie der Leistungsanspruch der Versicherten ab 2025 ausgestaltet sein wird.“

**Martin Hendges, KZBV**

### Amalgam unbedenklich

Die Aufnahme von unlöslichen Quecksilberverbindungen entspreche in etwa der Größenordnung der Quecksilberbelastung durch Nahrung und sei – auch nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen – unbedenklich. „Insofern ist es vollkommen unverständlich und fachlich falsch, dass die EU-Kommission das Amalgamverbot neben den Umweltaspekten auch mit gesundheitlichen Gefahren begründet“, ergänzte Hendges.

Welche Auswirkungen das Amalgamverbot auf die Zahnbehandlungen in Deutschland habe, sei derzeit noch völlig unklar. Da nicht sehr viel Zeit bis zum Verbot bleibt, werden derzeit auf allen Ebenen Gespräche geführt. Dabei werden neben dem Leistungsanspruch für Versicherte ab 2025 auf eine Form der Regelversorgung noch weitere Dinge zu klären sein, etwa die Versorgung von vulnerablen Gruppen. Da Amalgam wegen der schnellen Verarbeitung und der langen Haltbarkeit besonders in solchen Behandlungsfällen im Einsatz ist, braucht es für sie dringend eine gute Alternativlösung.

Die KZBV setzt sich derzeit auf Bundesebene dafür ein, die Patientenversorgung gemeinsam mit den Partnern der Selbstverwaltung und der Wissenschaft sicherzustellen. ■

**Marscha Edmonds, KZV Nordrhein**



# EU hat Amalgamverbot beschlossen

Interview mit der EU-Parlamentarierin Marlene Mortler, CSU

Ab dem 1. Januar 2025 wird die Verwendung von Dentalamalgam in nahezu allen Ländern der Europäischen Union (EU) verboten und nur noch in wenigen medizinischen Ausnahmefällen möglich sein. Darauf einigten sich Vertreter des EU-Parlaments und der EU-Mitgliedsstaaten Ende Januar 2024. Miguel Tamayo, zuständig für die politische Kommunikation der KZV Nordrhein, stellte Fragen über die Hintergründe und die Folgen des Verbots an Marlene Mortler, die im Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit als Berichterstatterin für eine Verordnung des EU-Parlaments und des Rates über Quecksilber im Hinblick auf u. a. Dentalamalgam fungiert.

**Warum sieht sich die EU zuständig für das Verbot von Dentalamalgam? Könnte die Nutzung dieses Werkstoffes nicht auf nationaler Ebene geregelt werden?**

Mortler: Die EU regelt die Verwendung von Quecksilber schon seit Jahrzehnten. Die Verordnung (EU) 2017/852, die sogenannte Quecksilberverordnung, stützt sich dabei insbesondere auf Artikel 191, Absatz 1 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV). Dieser stellt die Ziele der Umweltpolitik der EU dar. Die EU ist dazu befugt, in allen Bereichen der Umweltpolitik gesetzgeberisch tätig zu werden. Sichergestellt wird das außerdem durch einige andere Passagen im Primärrecht der Union.

Die Quecksilberverordnung, die in dem aktuellen Verfahren geändert wurde, regelt den gesamten Lebenszyklus von quecksil-

berhaltigen Produkten und viele davon, wie beispielsweise quecksilberhaltige Batterien, Thermometer, Barometer, Lichtschalter und andere Elektronik, sind schon seit längerem verboten. Im Juli 2023 hat die Kommission einen Vorschlag zum Verbot der verbleibenden Nutzung von Quecksilber in der EU vorgelegt, und dabei ging es dann insbesondere um Dentalamalgam und Lampen. Der Einsatz von Dentalamalgam bei vulnerablen Patienten wie Kindern mit Milchzähnen, Schwangeren und Stillenden ist bereits seit Inkrafttreten der Quecksilberverordnung verboten.

---

„Wenn wir in der EU ambitionierte Ziele setzen und ein hohes Schutzniveau schaffen, ziehen andere Länder nach. Für den Umwelt- und Gesundheitsschutz ist das positiv.“

**Marlene Mortler**

---

Einige EU-Mitgliedsstaaten haben bereits nationale Strategiepläne und Gesetze entworfen, um eigenständig ein Verbot von Dentalamalgam durchzusetzen. Diese sollten über die damalige Fassung der Quecksilberverordnung hinausgehen. Ich vertrete jedoch die Auffassung, dass eine Fragmentierung der Vorschriften den Bürgerinnen und Bürgern keinen Gefallen tut. Klare, EU-weite Vorschriften sind in diesem Politikbereich ganz besonders wichtig. Außerdem ist der Brüssel-Effekt nicht zu unterschätzen: Wenn wir in der EU ambitionierte Ziele setzen und ein hohes Schutzniveau schaffen, ziehen andere Länder nach. Für den Umwelt- und Gesundheitsschutz ist das positiv.

**Wie haben Sie persönlich die Auseinandersetzung um das Amalgamverbot in den verschiedenen EU-Gremien erlebt? Welche Rolle hat Deutschland dabei eingenommen?**

Mortler: Ich kann nur Einblicke in die Arbeit innerhalb des Europäischen Parlaments geben. Die Debatte im Ausschuss für Umwelt und öffentliche Gesundheit war klar von den Umwelt- und Gesundheitsschutzargumenten geprägt. Der Kommissionsvorschlag wurde grundsätzlich von vielen Fraktionen als sehr positiv wahrgenommen und teilweise sogar als nicht ehrgeizig genug – so haben manche Abgeordnete dafür plädiert, die Ausnahmeregelung für Patientinnen und Patienten, die aus medizinischen Gründen Dentalamalgam bekommen können sollen, komplett aus dem Text zu nehmen. Ich persönlich habe eine moderatere Linie vertreten und immer wieder versucht, Sensibilität dafür zu schaffen, dass manche Länder länger für einen Amalgamausstieg brauchen. Am Ende konnte sich diese Sicht aber nicht durchsetzen und das Parlament hat sich für ein EU-weites Dentalamalgamverbot ab dem 1. Januar 2025 ausgesprochen. Diese Linie habe ich dann in den interinstitutionellen Verhandlungen im Auftrag des Europäischen Parlaments verhandelt und verteidigt.

Kollegen aus den entsprechenden Ministerien in Berlin haben keinen Kontakt zu mir aufgenommen.

**Welche Argumente der Amalgamgegner waren für die EU ausschlaggebend?**

Mortler: Die Europäische Kommission hat eine Folgenabschätzung erstellt und aufgrund der Ergebnisse dieser Studie den Vorschlag für eine Revision der Quecksilberverordnung vorgelegt. Dentalamalgam wird als größte verbleibende Quelle von Quecksilber in der EU genannt und die mögliche Verringerung von Quecksilberabfall durch ein vollständiges Verbot ist signifikant. Als Paradebeispiel wurde außerdem Schweden genannt, dort gibt es seit 2009 ein vollständiges Verbot von Dentalamalgam.

**In welchen EU-Mitgliedsstaaten ist schon ein Amalgamverbot umgesetzt? Welches Ersatzmaterial hat die zahnmedizinische Versorgung dort gewählt?**

Mortler: In Schweden gilt seit 2009 ein vollständiges Verbot für Dentalamalgam, zahlreiche andere Staaten implementieren aktuell ihre Ausstiegspläne und -maßnahmen. In den Niederlanden und in Litauen wird bspw. die Anwendung von Dentalamal-



Marlene Mortler (Jahrgang 1955), CSU, ist seit 2019 Mitglied des Europäischen Parlaments. Sie war von 2014 bis 2019 die Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Von 2002 bis 2019 gehörte sie dem Deutschen Bundestag an. Dort war sie agrarpolitische Sprecherin der CSU und ordentliches Mitglied des Ausschusses für Ernährung und Landwirtschaft.

gam nicht mehr an Universitäten gelehrt, in Italien und in Dänemark liegt der Anteil an Dentalamalgam mittlerweile im einstelligen Prozentbereich.

**Was bedeutet die Ausnahmeklausel konkret? Wem gegenüber muss zukünftig eine Praxis die Verwendung von Amalgamfüllungen begründen? Regelt die EU auch die Anforderungen an das entsprechende bürokratische Verfahren?**

Mortler: In der Quecksilberverordnung ist kein Verfahren festgelegt, das das Vorgehen in solchen Fällen beschreibt. Meinem Verständnis nach liegt es also an den Mitgliedsstaaten das Verfahren zu regeln. Ich kann mir jedoch vorstellen, dass das je

---

„Als Verordnung gilt die Quecksilberverordnung unmittelbar in den Mitgliedsstaaten und muss nicht in nationales Recht umgewandelt werden.“

**Marlene Mortler**

---

nach Land von einer einfachen Meldung hin zu einem kurzen Bericht reichen kann.

### Wie erfolgt jetzt die Umsetzung der EU-Entscheidung auf nationaler Ebene? Kontrolliert die EU die Einhaltung von Fristen?

Mortler: Als Verordnung gilt die Quecksilberverordnung unmittelbar in den Mitgliedsstaaten und muss nicht in nationales Recht umgewandelt werden. Als „Hüterin der Verträge“ muss die Europäische Kommission allerdings sicherstellen, dass das

EU-Recht in den Mitgliedsstaaten ordnungsgemäß angewendet wird. Dazu gibt es Mitteilungen der Kommission, die den strategischen Ansatz und die Prioritäten für die Durchsetzung darstellen und die Instrumente dafür näher beschreiben.

### Was passiert, wenn ein Mitgliedsstaat es nicht rechtzeitig schafft, das Amalgamverbot komplett umzusetzen? Welche Sanktionsmöglichkeiten hat die EU?

Mortler: Die EU sanktioniert solche Verstöße insbesondere durch Geldstrafen. ■



AdobeStock/dizian

Allgemeines Verbot von Dentalamalgam

## Zahnärzteschaft kritisiert EU-Entscheidung

**Mit Beginn des Jahres 2025 wird Dentalamalgam in der EU aus Umweltschutzgründen verboten. Dies folgt einer Einigung zwischen den Unterhändlern des Europäischen Parlaments, der Europäischen Kommission und der in den Rat versammelten Mitgliedstaaten. Die KZBV kritisiert diese Entscheidung scharf.**

Ein allgemeines Verbot von Dentalamalgam sowie das Verbot für dessen Herstellung ab dem 1. Januar 2025 haben gravierende Auswirkungen auf die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland. Ein Wegfall von Dentalamalgam wird die Versorgung insbesondere von vulnerablen Patientengruppen deutlich erschweren.

### Keine Alternativmaterialien

Entgegen der Behauptung der EU-Kommission stehen derzeit keine mit ausreichender Evidenz hinterlegten Alternativmaterialien für alle Versorgungsformen zur Verfügung. Um diese Wissenslücke zu schließen, sind weitere Forschungsaktivitäten unumgänglich, deren Ergebnisse erst in einigen Jahren vorliegen können. Hierzu steht die KZBV schon seit Längerem im engen Austausch mit der Wissenschaft, unter Berücksichtigung der Behandlungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Nach derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnissen wird ein Material allein Amalgam nicht ersetzen können, sondern der Einsatz von Alternativmaterialien wird indikationsbezogen erfolgen müssen.

Bei fachgerechtem Einsatz gehen von Dentalamalgam keine Gesundheitsgefahren aus. Auch eine Umweltgefährdung ist in Deutschland durch seit Jahrzehnten etablierte umfangreiche Sicherungsmaßnahmen nahezu ausgeschlossen. Grundsätzlich lässt sich sagen, dass Amalgam der älteste, besterforschte zahnärztliche Werkstoff ist und in den allermeisten Fällen problemlos vertragen wird. Die Aufnahme von Quecksilber entspricht in etwa der Größenordnung der Quecksilberbelastung durch Nahrung und ist – auch nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen – unbedenklich. Insofern ist es vollkommen unverständlich und fachlich falsch, dass die EU-Kommission das Amalgamverbot neben den Umweltaspekten auch mit gesundheitlichen Gefahren begründet.

Aktuell lassen sich keine validen Aussagen über die konkreten Auswirkungen eines Amalgamverbots in Deutschland treffen. Die Sachlage ist noch vollkommen ungeklärt. Es werden auf allen Ebenen Gespräche geführt. Ungeklärt ist aktuell auch noch, wie der Leistungsanspruch der Versicherten ab 2025 ausgestaltet sein wird.

Selbstverständlich wird sich die KZBV auch unter den nun folgenden Rahmenbedingungen dafür einsetzen, die Patientenversorgung gemeinsam mit den Partnern der Selbstverwaltung und Wissenschaft sicherzustellen. ■

KZBV, Februar 2024



R. Kneschke – stock.adobe.com

# Zahnärzte-Treffs in Nordrhein

Überall in Nordrhein treffen sich Zahnärzte vor Ort. Nicht für alle Treffs gibt es regelmäßige Termine. Im Zweifel bitte lieber noch einmal telefonisch unter der angegebenen Nummer nachfragen. Falls ein Zahnärzte-Treff fehlt, freuen wir uns über eine Nachricht zur Vervollständigung unserer Liste!

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

**Düren** | Fortbildungsstammtisch, 02421 38224 (Dr. Volker Adels)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

**Düsseldorfer Zahnärzte-Stammtisch (DZT)** 11.4., 19 Uhr: Neues aus ZÄK und KZV (Dr. R. Hausweiler); Sofortimplantation und Sofortversorgung – wann welches Biomaterial? (Dr. F. Kaufmann); Haus Gantenberg, Prof.-Dessauerweg 30, Düsseldorf, 0211 224228 (Dr. Harm Blazejak)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

**Bonn:** **Godesberger Stammtisch**, 0228 355315 (Dr. Helmut B. Engels)

**Bonner Stammtisch für Zahnärztinnen**, Datum/Location wird nach Anmeldung Bekannt gegeben, info@vzaeplus.de (Dr. Anke Klas)

**Köln:** **Zahnärztliche Initiative Köln-West**, jeden zweiten Dienstag im Quartal um 19.30 Uhr, Haus Tutt, Fridolinstr. 72, Köln, 0221 9411222, mail@praxis-may.com (Dr. Jochen May)

**Zahnärzte-Initiative Köln-Nord**, Treffen nach Absprache (bitte E-Mail für Einladung mitteilen, danke), 0221 5992110 (Dr. Sabine Langhans)

**Stammtisch Höhenberg**, montags, 19 Uhr, nach Absprache, 0221 850818 (Dr. Dr. Petra May)

**Kölner Stammtisch für Zahnärztinnen**, 24.4.24., info@vzaeplus.de (Dr. Sibylle Bailer)

## Oberbergischer Kreis:

**Gummersbach**, letzter Donnerstag im Monat, 20 Uhr, „Holsteiner Fährhaus“, Hohensteinstraße 7, 2261 23718 (Dr. Detlef Sievers)

## Erftkreis:

**Pulheim** | ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim, 02238 2240, dres.roellinger@netcologne.de (Dr. Jörg Röllinger)

## Rheinisch-Bergischer Kreis:

**Bensberg und Refrath**, 0172 9746021 (Dr. Harald Holzer)

**Bergisch Gladbach und Odenthal** | AZGL – Arbeitsgemeinschaft Zahnheilkunde Bergisch Gladbach, www.azgl.eu, info@azgl.eu; 02202 56050 (Dr. Franca Hüttebräucker)

**Overath und Rösrath**, ab Juni, keine festen Termine, bitte nachfragen: 02205 5019, bettina.koch@zahnheilkunde-roesrath.de (Bettina Koch) oder 02205 4711, schumacherzahn@aol.com (Sabine Schumacher)

## Rhein-Sieg-Kreis:

**Kollegentreff Niederkassel**, 02208 1516 (Markus Remmer)

**Bad Honnef:** Stammtisch Siebengebirge, erster Dienstag im Monat, 20 Uhr (Ort bitte anfragen), 02224 919080, praxen.rometsch@t-online.de (Dr. Antje Hilger-Rometsch)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

**Zahnärzteinitiative Kreis Viersen** (ZIKV), erster Donnerstag im letzten Monat des Quartals, 19:30 Uhr in der Lüttelforster Mühle (Schwalmtal); praxis@zapamkranenbach.de (Dr. Magdalena Basten)

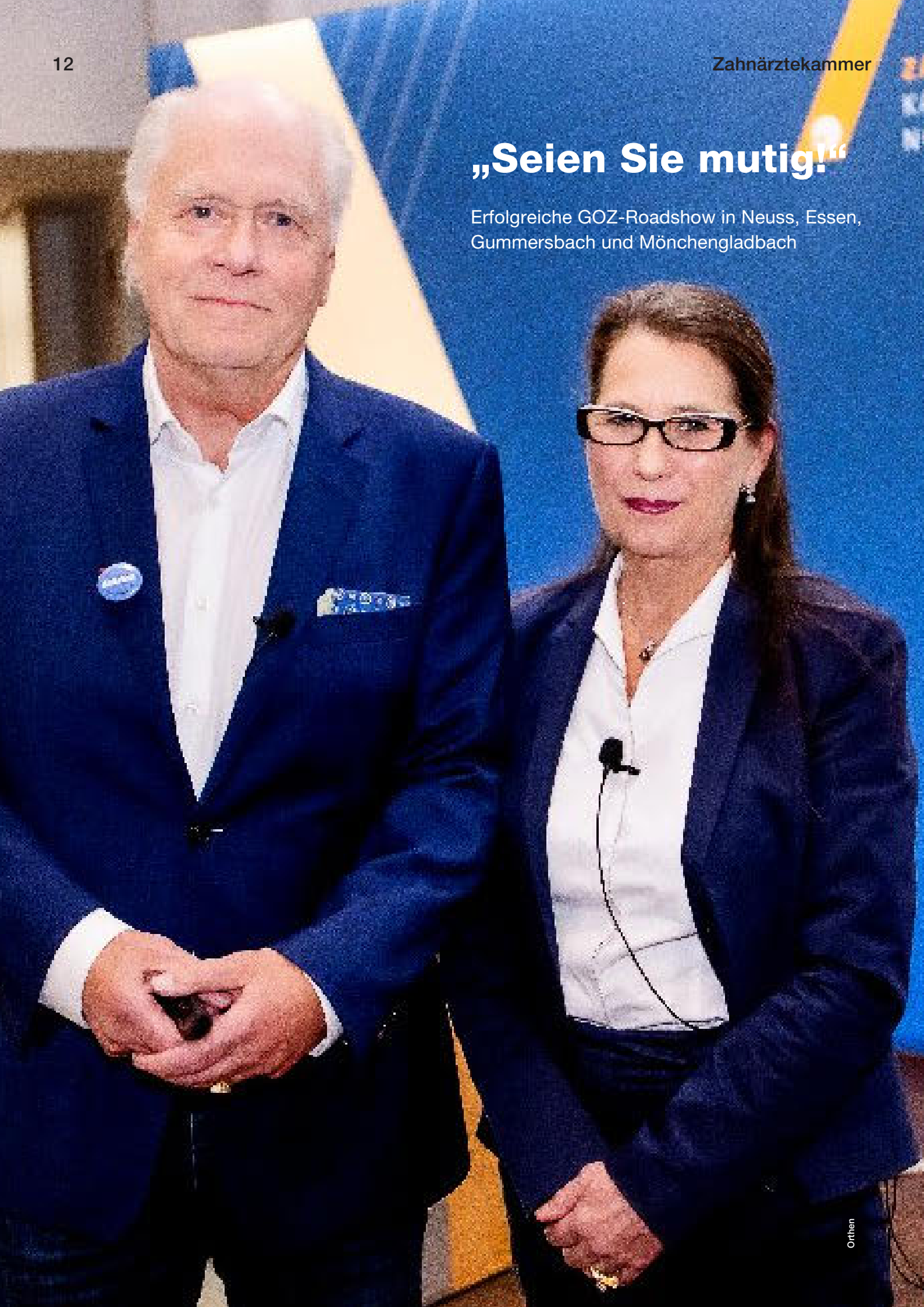
## Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch Land

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

Aktuelle Termine der nordrheinischen Regionalinitiativen und Stammtische mit ggf. zusätzlichen Informationen sowie Hinweise auf weitere Veranstaltungen finden Sie unter [www.kzvnr.de/service/termine](http://www.kzvnr.de/service/termine)

## „Seien Sie mutig!“

Erfolgreiche GOZ-Roadshow in Neuss, Essen, Gummersbach und Mönchengladbach



Die Behandlungsunterschiede zwischen „Tante Erna“ von nebenan, die regelmäßig ihre Kontrolluntersuchungen wahrnimmt und dem Patienten mit Schmerzen, der zum ersten Mal auf dem Behandlungsstuhl Platz nimmt, kennt die Zahnärzteschaft zu genüge. Wie aber wird der Unterschied des Aufwandes in der GOZ abgerechnet? Diese und weitere Fälle werden in der kostenfreien Fortbildung „GOZ – make it simple – aus der Praxis, für die Praxis“ erläutert.

„Nutzen Sie die Spielräume der GOZ - wenn über 50 Prozent der BEMA-Positionen inzwischen besser bewertet sind, wäre alles weitere betriebswirtschaftlich Selbstmord“, ermutigt Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, in der Hauptverwaltung in Neuss, für die Bezirksstelle Düsseldorf, in Mönchengladbach für die Bezirksstelle Krefeld sowie in der Bezirksstelle Essen die rund 500 Gäste. Das „Wie“ erläutert Dr. Ursula Stegemann, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer und GOZ-Expertin.

Doch zuvor fragt Dr. Stegemann das Publikum, wer denn die 0010 steigere? Die Meldungen sind in allen Veranstaltungen an

einer Hand abzulesen. „Fangen Sie doch damit an zu steigern“, rät sie, „wenn die Zeit nicht reicht“. Die besagte „Tante Erna“, die sich regelmäßig untersuchen lässt, bezeichnet die GOZ-Expertin als „durchschnittlich normaler Aufwand“ und könne mit dem Faktor 2,3 abgerechnet werden.

Beim neuen Patienten, der über Schmerzen klagt und viele Restaurationen, Füllungen, Implantate, Verfärbungen oder anderes hat, ist die Erst-Untersuchung aufwendiger: „Bei mir dauern solche Untersuchungen deutlich länger“, berichtet Dr. Stegemann aus der eigenen Praxis. An dieser Stelle sieht sie eine Steigerungsmöglichkeit bis zu 3,5, wegen eines höheren Zeitaufwandes und eines höheren Schwierigkeitsgrades.

Das ein oder andere Raunen geht durch die Säle der Roadshow-Stationen. „Ich habe mir nie Gedanken gemacht, die 0010 zu steigern“, sagt Dr. Judith Richter. Es sei so einfach, sie habe jedoch noch nie davon Gebrauch gemacht. Die Zahnärztin war Gast bei der Essener Fortbildung.

„Nutzen Sie die Spielräume der GOZ – wenn über 50 Prozent der BEMA-Positionen inzwischen besser bewertet sind, wäre alles weitere betriebswirtschaftlicher Selbstmord.“

Dr. Ralf Hausweiler



In der Bezirksstelle Essen kümmerte sich Alexandra Horak um die Begrüßung und Registrierung der Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie der Praxismitarbeitenden.



Zahnarzt Matthias Abert (Mitte), Vorsitzender der Bezirksstelle Essen, begrüßte die zahlreichen Gäste sowie die Referenten des Abends Dr. Ursula Stegemann und Dr. Ralf Hausweiler.

„Ich habe mir nie Gedanken gemacht, die 0010 zu steigern.“

**Dr. Judith Richter**

### Sorgfältige Dokumentation

Beispiele gibt es reichlich: In der Prophylaxe ist nichts passiert. Die Berechnungsgrundlage für einen Mundhygiene-Status liegt bei der BEMA-Nummer IP1 bei 28,07 Euro. Das GOZ-Honorar läge beim Steigerungsfaktor von 2,3 bei 25,87 Euro. Noch deutlicher wird der Honorar-Unterschied bei der Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren: BEMA-Honorar beträgt 22,46 Euro (16 P.), das GOZ-Honorar liegt bei nur 11,64 Euro (2,3). Das niedrige Honorar liegt an dem seit 1988 nicht erhöhten angepassten Punktwert. „Die meisten haben noch nie mit einer anderen Gebührenordnung abgerechnet“, berichtet Dr. Stegemann. Elf Pfennige gab es damals für einen Punkt, heute sind es 5,62421 Cent.

„Jammern hilft nicht“, stellt die GOZ-Expertin klar. Als weiteres Beispiel neben Tante Erna nennt Dr. Stegemann ein Kind, das entspannt die Behandlung durchführen lässt. Wenn der junge Mensch jedoch zappelt, Angst hat und die Behandlung dadurch mehrfach unterbrochen wird, dauert beispielsweise eine Versiegelung deutlich länger. An dieser Stelle könne durchaus überlegt werden, ob ein höherer Steigerungsfaktor angemessen wäre, da die Behandlung zeitaufwendiger sei. „Denken Sie daran, die Begründungen für den höheren Steigerungsfaktor zu dokumentieren und zu kommunizieren“, betont Vorstandsmitglied Stegemann. Und weiter: „Benennen Sie Ihre Gründe nach Schwierigkeit **und** Zeitaufwand.“

„Denken Sie daran, die Begründungen für den höheren Steigerungsfaktor zu dokumentieren und zu kommunizieren.“

**Dr. Ursula Stegemann**





In Mönchengladbach übernahm Dr. Oktay Sunkur (Links), Vorsitzender der Bezirksstelle Krefeld, die Begrüßung der Gäste und der Referenten Dr. Ursula Stegemann und Dr. Ralf Hausweiler

**KALKULATIONSRECHNER DER BZÄK**



Dr. Ursula Stegemann empfiehlt sich mit der eigenen betriebswirtschaftlichen Situation auseinanderzusetzen. Dazu bietet sich der Praxiskosten-Stundenrechner der BZÄK an. Mit den individuell eingegebenen Daten, errechnet das Tool die Kosten der eigenen Betriebsstunden. „Damit bekommt man das Gefühl, was man umsetzen muss, um wirtschaftlich zu arbeiten.“

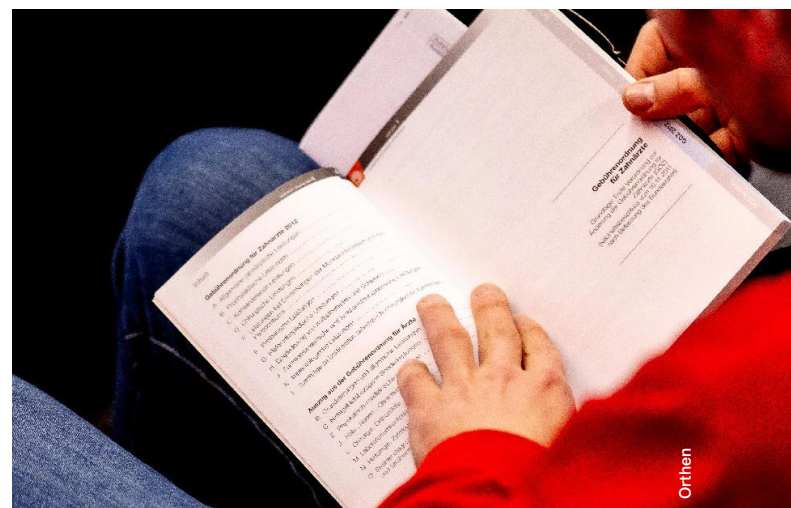
fragt, kann diese – nach Heil- und Kostenplan als Privatpatient beauftragen. Diese Patientenerklärung muss nur der Patient unterschreiben, „weil es eine Willenserklärung ist“, erläutert Dr. Stegemann. Aber auch diese Vereinbarung muss vor der Behandlung rechtskräftig geschlossen werden.

**Praxiskosten im Verhältnis zu den Einnahmen von Zahnbehandlungen**

Nicht wegzudiskutieren sind die gestiegenen Betriebskosten einer Praxis. Was kostet die eigene Praxis pro Stunde? Dr. Ursula Stegemann geht in ihrer Beispielrechnung von durchschnittlich

Bei der Anwendung des Steigerungsfaktors von 2,4 bis 3,5 muss zwingend eine schriftliche Begründung erfolgen. Wird der Steigerungsfaktor über 3,5 erforderlich, bedarf es einer schriftlichen Vereinbarung nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ. Sowohl Patient als auch Zahnarzt müssen die Vereinbarung vor der Leistungserbringung unterschreiben. Dr. Stegemann zitiert ein Gerichtsurteil, in dem der Zahnarzt nicht unterschrieben hatte und die Vereinbarung, in diesem Fall, nicht nur ungültig war, sondern auch zum Honorarverlust geführt hat.

Anders verhält es sich mit einer Zusatzvereinbarung, genauer der Patientenerklärung nach § 8 Abs. 7 BMV Z. Ein GKV-Patient, der beispielsweise nach einer professionelle Zahnreinigung



Die ZÄK-Neuaufgabe der Gebührenordnung für Zahnärzte, kurz GOZ.



rund 220 Euro aus. „Das ist eher der untere Durchschnitt“, sagt sie. Die Kosten pro Minute betragen dann aufgerundet 3,70 Euro.

Zurück zu „Tante Erna“ und dem Neu-Patienten: Eine „eingehende Untersuchung und Beratung“ darf nach dem oben berechneten Stundensatz nur rund sechseinhalb Minuten dauern, inklusive Aufbereitung für den nächsten Patienten beim Steigerungsfaktor 2,3. „Das schaffe ich bei Tante Erna“, betont Dr. Stegemann. Für die Berechnung einer Beratungsleistung Ä3 sind 10 Minuten vorgeschrieben. Bei wirtschaftlicher Betrachtung darf die Behandlung jedoch nur 5 Minuten dauern. „Das ist ein Dilemma“, so die Fachfrau. „Sprechende Medizin wird nicht bezahlt“, fasst Dr. Stegemann die Kalamität zusammen. „Man



Ein frohes Wiedersehen für viele Gäste in Essen, auch für Dr. Detlef Schulz und Dr. Ralf Hausweiler.

muss sich trauen mit den Patienten zu reden und zu vereinbaren und die Zahlen im Blick haben“, sagt der Krefelder Gastgeber Dr. Oktay Sunkur in Mönchengladbach.

### Endodontie: Gefahr unbeabsichtigten Betrugs

Es gibt aber auch umgekehrte Fälle: Leistungen bzw. Materialien werden abgerechnet, die nicht abrechnungsfähig sind. „Die zusätzliche Berechnung eines speicheldichten Verschlusses bei zeitgleicher Abrechnung der med (BEMA Nummer 34) sowie die Berechnung der Materialkosten für Nickel-Titan-Feilen im



Konzentriertes Zuhören im großen Saal, dem „Ruhr Salon“ in Essen.



Krzemien

Rahmen einer Kassen-Endo sind unzulässig!“ Das stellt Dr. Ursula Stegemann klar.

„Die Endodontie ist etwas knifflig“, erklärt Dr. Stegemann. Ein Beispiel: der Endo-Fall bei einem gesetzlich versicherten Patienten. BEMA-Nummer 32 „Wurzelkanalaufbereitung“ Es sind keine Materialkosten berechnungsfähig, auch dann nicht, wenn Sie Nickel-Titan-Feilen verwenden. „Sie dürfen keine Zuzahlung von Ihrem gesetzlich versicherten Patienten verlangen.“ Erlaubt



Orthen

Dr. Thomas Heil begrüßt die Gäste in Gummersbach.

„Tante Erna spiegelt den Steigerungswert 2,3 wider. Oftmals sitzen jedoch Patienten auf dem Stuhl, deren Behandlung sich schwieriger gestaltet und länger dauert und damit höhere GOZ-Faktoren rechtfertigt.“

**Dr. Thomas Heil**



Bis auf den letzten Platz ausgebucht: die GOZ-Fortbildung in Mönchengladbach.

hingegen ist es, zusätzliche Leistungen anzubieten, wie beispielsweise die elektrometrische Längenbestimmung (GOZ 2400) oder das Anwenden von physikalisch-chemischen Methoden (GOZ 2420). „Diese Leistungen müssen immer über § 8 Abs. 7 BMV-Z schriftlich vereinbart werden“, so die Expertin.

Ein weiterer Irrtum: Prinzipiell, das stellt Dr. Ursula Stegemann gleich zu Beginn ihres Vortrages klar, müssen Zahnärztinnen und Zahnärzte ihren GKV-Patienten zunächst die Kassenleistun-

gen anbieten. Die Erstellung eines schriftlichen Heil- und Kostenplans, 0030 der GOZ, betont sie, darf nur für rein private Leistungen berechnet werden.

Der GKV-Patient hat einen Anspruch auf einen kostenfreien Heil- und Kostenplan für Zahnersatz, auch dann wenn es sich um gleich – oder andersartige Versorgungen handelt. Bei rein privaten Leistungen, wie im implantologischen Bereich, dürfe ein solcher Plan berechnet werden.



Dr. Ursula Stegemann ist die Fachfrau in Sachen GOZ im Kammer-Vorstand.



Für die Bezirksstelle Düsseldorf fand die Fortbildung im KHI in Neuss statt.

**WEIT ÜBER 1.000 TEILNEHMENDE**

Die kostenfreie Fortbildung „GOZ – make it simple – aus der Praxis, für die Praxis“ haben bereits weit über 1.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie zusätzlich Praxismitarbeitende besucht. Wer noch nicht dabei war, bekommt die Chance teilzunehmen in:

**TERMINE GOZ – MAKE IT SIMPLE**



**Bezirksstelle Bergisches Land**

Di, 16.04.2024 | 19:30 Uhr  
 Kurs 24844 | 2 FP  
 Historische Stadthalle,  
 Johannesberg 40, 42103 Wuppertal

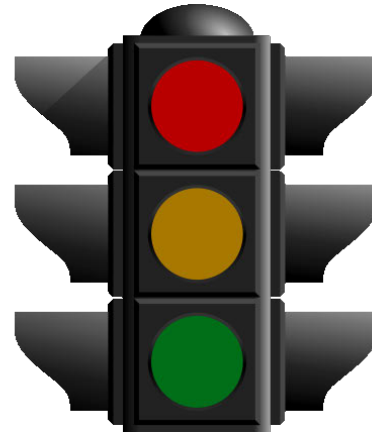


**Bezirksstelle Köln (Bonn)**

Mo, 08.04.2024 | 19:30 Uhr  
 Kurs-Nr.:24849 | 2 FP  
 Gustav-Stresemann-Institut e.V.  
 Langer Grabenweg 68 53175 Bonn

**GOZ 2012 – STEIGERUNGSWERTE**

- > 3,5 Vereinbaren
- 2,4 - 3,5 Begründen
- 1,0 - 2,3 Anwenden



Pixabay/Clicker-Free-Vector-Images

„Rechnen Sie alles ab, was Sie machen und rechnen Sie es richtig ab, aber rechnen Sie nicht das ab, was Sie nicht dürfen“, mahnt Dr. Stegemann.

**Handlungsspielraum nutzen**

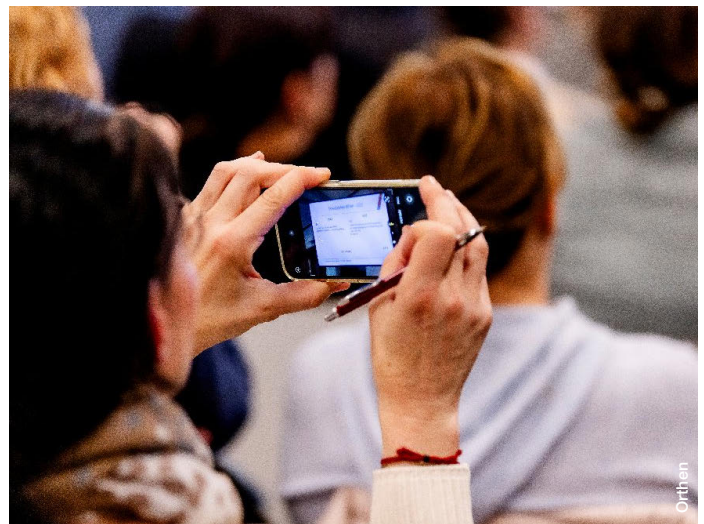
„Tante Erna spiegelt den Steigerungswert 2,3 wider. Oftmals sitzen jedoch Patienten auf dem Stuhl, deren Behandlung sich schwieriger gestaltet und länger dauert und damit höhere GOZ-

Faktoren rechtfertigt“, so Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, der die Fortbildung im atmosphärisch besonderen Kino in Gummersbach eröffnet. Dr. Hausweiler appelliert in Neuss, Essen und Mönchengladbach an die Zuhörer: „Lassen Sie uns spätestens morgen früh anfangen“ und weiter, „seien Sie mutig!“

**Nicole Krzemien, ZÄK Nordrhein**



Zusätzlich zum GOZ-Vortrag: eine besondere Atmosphäre im Gummersbacher Kino



Das Interesse ist enorm, die Tipps wertvoll.

# Zahnärztekammer passt die Vergütungsempfehlung für ZFA an

Im Durchschnitt steigt die Empfehlung um rund fünf Prozent; sie variiert nach Berufserfahrung und Qualifikation der Praxismitarbeitenden

**Ab dem 1. April 2024 empfiehlt die Zahnärztekammer Nordrhein höhere Beträge für die Vergütung von Zahnmedizinischen Fachangestellten. Das hat der Vorstand in seiner Sitzung am 20. März 2024 beschlossen.**

„Mit der Erhöhung der Vergütungsempfehlung wollen wir deutlich machen: Gute Mitarbeitende verdienen nicht nur Wertschätzung, sondern auch ein gutes Gehalt“, sagt Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein.

Die Empfehlung soll Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern eine Orientierung bei der Gestaltung von Arbeitsverträgen bie-

ten und die Anpassung der Beträge soll die Abwanderung unserer Praxismitarbeiter in andere Berufe und Tätigkeitsfelder stoppen. Das Berufsbild ZFA muss erkennbar attraktiver gestaltet werden. Unser Praxisteam darf sich nicht zur One-Man-Show entwickeln. So steigen die empfohlenen Vergütungswerte im Durchschnitt um fünf Prozent und liegen über der Vereinbarung zwischen dem Verband medizinischer Fachberufe e.V. und der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen für Zahnmedizinische Fachangestellte in Hamburg, Hessen, Niedersachsen, im Saarland und in Westfalen-Lippe.

Berufsjahre	Tätigkeitsgruppe I	Tätigkeitsgruppe II	Tätigkeitsgruppe III	Tätigkeitsgruppe IV	Tätigkeitsgruppe V	Tätigkeitsgruppe VI
1 – 3	2.184 Euro	2.415 Euro	2.597 Euro	2.838 Euro	3.019 Euro	3.140 Euro
4 – 6	2.264 Euro	2.503 Euro	2.691 Euro	2.941 Euro	3.129 Euro	3.255 Euro
7 – 9	2.374 Euro	2.625 Euro	2.822 Euro	3.085 Euro	3.281 Euro	3.413 Euro
10 – 12	2.457 Euro	2.717 Euro	2.921 Euro	3.193 Euro	3.397 Euro	3.532 Euro
13 – 15	2.534 Euro	2.801 Euro	3.011 Euro	3.292 Euro	3.502 Euro	3.641 Euro
16 – 18	2.606 Euro	2.882 Euro	3.099 Euro	3.386 Euro	3.603 Euro	3.747 Euro
19 – 21	2.679 Euro	2.963 Euro	3.186 Euro	3.482 Euro	3.704 Euro	3.852 Euro
22 – 24	2.751 Euro	3.043 Euro	3.208 Euro	3.575 Euro	3.804 Euro	3.955 Euro
25 – 27	2.823 Euro	3.124 Euro	3.358 Euro	3.671 Euro	3.905 Euro	4.061 Euro
Ab 28	2.880 Euro	3.187 Euro	3.426 Euro	3.744 Euro	3.984 Euro	4.143 Euro

Übersicht der Tätigkeitsgruppen	
TG I	Ungelerntes Praxispersonal
TG II	Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) nach erfolgreich abgeschlossener Berufsausbildung
TG III (Zuschlag: + 7,5 % zur TG II)	ZFA mit z. B. durch die Zahnärztekammern anerkanntem/anerkannten Fortbildungsnachweis/en von vertiefenden und/oder speziellen Qualifizierungen im Umfang von insgesamt mindestens 200 Unterrichtsstunden, soweit eine arbeitsplatzbezogene Tätigkeit im Rahmen der erworbenen Kompetenzen gegeben ist. Die Absolvierung praxistatpflichtiger Zeiten im Rahmen der jeweiligen Fortbildung/en ist auf die Fortbildungsdauer von 200 Unterrichtsstunden anzurechnen.
TG IV (Zuschlag: + 17,5 % zur TG II)	Zahnmedizinische Prophylaxehelfer/in Prophylaxeassistent/in (ZMP) ZFA mit z. B. durch die Zahnärztekammern anerkanntem/anerkannten Fortbildungsnachweis/en von Qualifizierungen zur Erweiterung der beruflichen Handlungsfähigkeiten im Umfang von insgesamt mindestens 400 Unterrichtsstunden, soweit eine arbeitsplatzbezogene Tätigkeit im Rahmen der erworbenen Kompetenzen gegeben ist. Die Absolvierung praxistatpflichtiger Zeiten im Rahmen der jeweiligen Fortbildung/en ist auf die Fortbildungsdauer von 400 Unterrichtsstunden anzurechnen.
TG V (Zuschlag: + 25 % zur TG II)	Zahnmedizinische/r Fachassistent/in (ZMF), Zahnmedizinische/r Verwaltungsassistent/in (ZMV), Assistent/in für zahnärztliches Praxismanagement (AZP), Fachwirt/in für zahnärztliches Praxismanagement (FZP). ZFA mit z. B. durch die Zahnärztekammern anerkanntem/anerkannten Fortbildungsnachweis/en von Qualifizierungen zur Erweiterung der beruflichen Handlungsfähigkeiten im Umfang von insgesamt mindestens 600 Unterrichtsstunden, soweit eine arbeitsplatzbezogene Tätigkeit im Rahmen der erworbenen Kompetenzen gegeben ist. Die Absolvierung praxistatpflichtiger Zeiten im Rahmen der jeweiligen Fortbildung/en ist auf die Fortbildungsdauer von 600 Unterrichtsstunden anzurechnen.
TG VI (Zuschlag: + 30 % zur TG II)	Dental-Hygieniker/in (DH) und u. a. Betriebswirt/in im Gesundheitswesen, Betriebswirt/in für Management im Gesundheitswesen. ZFA mit z. B. durch die Zahnärztekammern anerkanntem/anerkannten Fortbildungsnachweis/en von Qualifizierungen zur Erweiterung der beruflichen Handlungsfähigkeiten im Umfang von insgesamt mindestens 900 Unterrichtsstunden, soweit eine arbeitsplatzbezogene Tätigkeit im Rahmen der erworbenen Kompetenzen gegeben ist. Die Absolvierung praxistatpflichtiger Zeiten im Rahmen der jeweiligen Fortbildung/en ist auf die Fortbildungsdauer von 900 Unterrichtsstunden anzurechnen.

**Empfehlung variiert nach Qualifikation und Berufserfahrung**

Unterteilt wird die Tabelle zur Vergütung einerseits in sechs gehaltlich aufsteigende Tätigkeitsgruppen, angefangen bei ungelerten Arbeitskräften über ausgebildete ZFA bis hin zu fortgebildeten Mitarbeitenden wie Zahnmedizinische Prophylaxeassistenten/innen (ZMP), Fachwirten/innen für zahnärztliches Praxismanagement (FZP) und Dentalhygieniker/innen (DH). Andererseits wird von Berufsanfängern bis zu Mitarbeitenden mit mehr als 28-jähriger Tätigkeit zwischen zehn verschiedenen Stufen der Berufserfahrung unterschieden.

So startet eine frisch ausgebildete ZFA nach Empfehlung mit einem Einstiegsgehalt von 2.415 Euro pro Monat während für eine DH mit 28 oder mehr Jahren an Berufserfahrung ein Monatsgehalt von 4.143 Euro empfohlen wird. Die Empfehlungen zur monatlichen Vergütung beziehen sich auf eine 40-Stunden-Woche.

**Anpassung gilt auch für Ortszuschläge**

Da sich Fixkosten wie beispielsweise Miethöhen in Nordrhein mitunter erheblich voneinander unterscheiden, soll es für Kreise und kreisfreie Städte mit hohen beziehungsweise sehr hohen Lebenshaltungskosten einen monatlichen Ortszuschlag geben. Die Einteilung erfolgt anhand der Daten des Deutschlandatlas.

Somit wird für Kreise und kreisfreie Städte mit hohen Lebenshaltungskosten, dazu zählen der Rhein-Kreis-Neuss, die Stadt Leverkusen, der Rhein-Erft-Kreis, der Rheinisch-Bergische Kreis sowie der Rhein-Sieg-Kreis, der Ortszuschlag von 69 Euro auf 72 Euro pro Monat angehoben. Für die kreisfreien Städte mit sehr hohen Lebenshaltungskosten – Bonn, Düsseldorf und Köln – ergibt sich eine Erhöhung des Ortszuschlags von 138 Euro auf 145 Euro pro Monat.

Weitere Gratifikationen oder leistungsbezogene Zulagen sind dagegen nicht Gegenstand der Vergütungsempfehlungen und können individuell zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ausgehandelt werden. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass persönliches Engagement und Leistung eines Mitarbeitenden wesentliche Faktoren in der Gehaltsgestaltung sind.

Die Empfehlung für die Höhe der Ausbildungsvergütung hatte der Vorstand bereits zum 1. Januar 2024 angepasst. Diese beträgt 975 Euro für das erste Ausbildungsjahr, 1.050 Euro für das zweite Ausbildungsjahr sowie 1.150 Euro für das dritte Ausbildungsjahr.

**Daniel Schrader, ZÄK Nordrhein**



## Praxen auf Ausbildungsmessen

Persönlicher Kontakt gibt schon einen ersten Eindruck

**Es ist ein Mehraufwand für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: ein Stand auf einer Ausbildungsmesse. Oftmals spätnachmittags oder am Wochenende finden diese speziellen Messen für junge Menschen statt. Aber ein Stand lohnt sich, um den Beruf der ZFA den potenziellen Auszubildenden vorzustellen und vor allem mit den Ausbildungssuchenden in Kontakt zu treten.**

Ausbildungsmessen ziehen oft eine Vielzahl von Schülerinnen und Schülern sowie jungen Erwachsenen an, die sich für verschiedene Ausbildungs- und Karrieremöglichkeiten interessieren. Indem Arbeitgeber auf diesen Messen vertreten sind, können sie ihren Bewerberpool erweitern und potenziell qualifizierte Kandidaten für ihre Ausbildungsprogramme finden.

Im persönlichen Gespräch werden oftmals schon im Vorfeld Fragen beantwortet. Auf der einen Seite erhalten die potenziellen Azubis und auf der anderen Seite das Praxisteam einen gegenseitigen atmosphärischen Eindruck. Ist dieser für beiden Seiten angenehm, können sie direkt ein Praktikum oder Hospitation

vereinbaren. Damit ist der erste Schritt in die Praxis bereits erfolgt. Bisweilen erübrigt sich dann eine rein schriftliche Bewerbung.

### Austausch der Arbeitgeber

Auf einer Ausbildungsmesse bietet sich auch die Möglichkeit des Austauschs der Arbeitgeber untereinander. Mit dem Netzwerken erhalten Zahnärztinnen und Zahnärzte, genau wie Praxismitarbeitende zusätzlich Einblicke in aktuelle Trends und Entwicklungen. Das kann von Social Media, über die Bedürfnisse und Wünsche der Suchenden an eine Ausbildung, wie auch die Einschätzung der Situation auf dem Arbeitsmarkt sein.

Insgesamt bieten Ausbildungsmessen Arbeitgebern die Möglichkeit, potenzielle Auszubildende anzusprechen, ihre Markenpräsenz zu stärken und ihr Netzwerk zu erweitern, was langfristig dazu beitragen kann, qualifizierte Talente zu gewinnen und zu halten. ■

**Nicole Krzemien, ZÄK Nordrhein**



### Anfragen für Ausbildungsplatz erhalten

Im Februar fand im Oberbergischer Kreis die erste Waldbröler Berufsmesse statt, welche durch die umliegenden Schulen organisiert wurde. Über 40 ortsansässige Unternehmen waren dort vertreten und boten den Schülern neben umfassenden Informationen zu den jeweiligen Ausbildungswegen auch diverse Mitmachstationen an, was von den Schülern sehr positiv angenommen wurde.

Auch wir, die Zahnarztpraxis HollyDent wurde eingeladen, einen Messestand zu gestalten. Dank der „Du bist alles für uns“ Ausbildungskampagne der ZÄK Nordrhein, konnte uns von der Zahnärztekammer einiges an Material zu Verfügung gestellt werden, wie Poster, Flyer und ein Roll-Up. Die Schüler hatten viel Freude an den Mitmachstationen und konnten an Modellen selber Füllungen legen, Gummiligaturen an einer Multibandapparatur wechseln und mit unserem Intraoralscanner Modelle scannen. Es haben sich bereits vor Ort mehrere Anfragen für ein Praktikum und auch einen Ausbildungsplatz ergeben, worüber wir uns sehr gefreut haben!

**ZÄ Nathalie den Hollander, Waldbröl**



Teamarbeit der Praxis HollyDent - auch auf der Ausbildungsmesse.



### Ausbildungskampagne gegen den Fachkräftemangel

Seit 2017 wirbt die Zahnärztekammer Nordrhein mit einer Online-Kampagne um neue Auszubildende – mit Erfolg. Die Kammer bie-

tet zudem auch Praxen Unterstützung an, die eine Ausbildungsmesse besuchen möchten. Plakate, Roll-ups, Flyer und weitere Utensilien können über unsere Homepage oder per E-Mail an [ausbildung@zaek-nr.de](mailto:ausbildung@zaek-nr.de) bestellt werden. Sie können uns auch gerne anrufen unter: 02131 53119-204. In Planung sind zudem neue Materialien.

## PATIENTENBERATUNGSSTELLE DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN TELEFON-HOTLINE

Für Patientinnen und Patienten hat die Zahnärztekammer Nordrhein eine Patienten-Hotline eingerichtet, bei der von zahnmedizinisch fachkundigen Mitarbeiterinnen der Verwaltung allgemeine Fragen rund um die zahnärztliche Behandlung beantwortet werden.

### Die Hotline ist zu folgenden Zeiten erreichbar:

montags 12 bis 15 Uhr  
donnerstags 9 bis 12 Uhr  
**Tel. 02131 53119-280**



**ZAHNÄRZTE  
KAMMER  
NORDRHEIN**

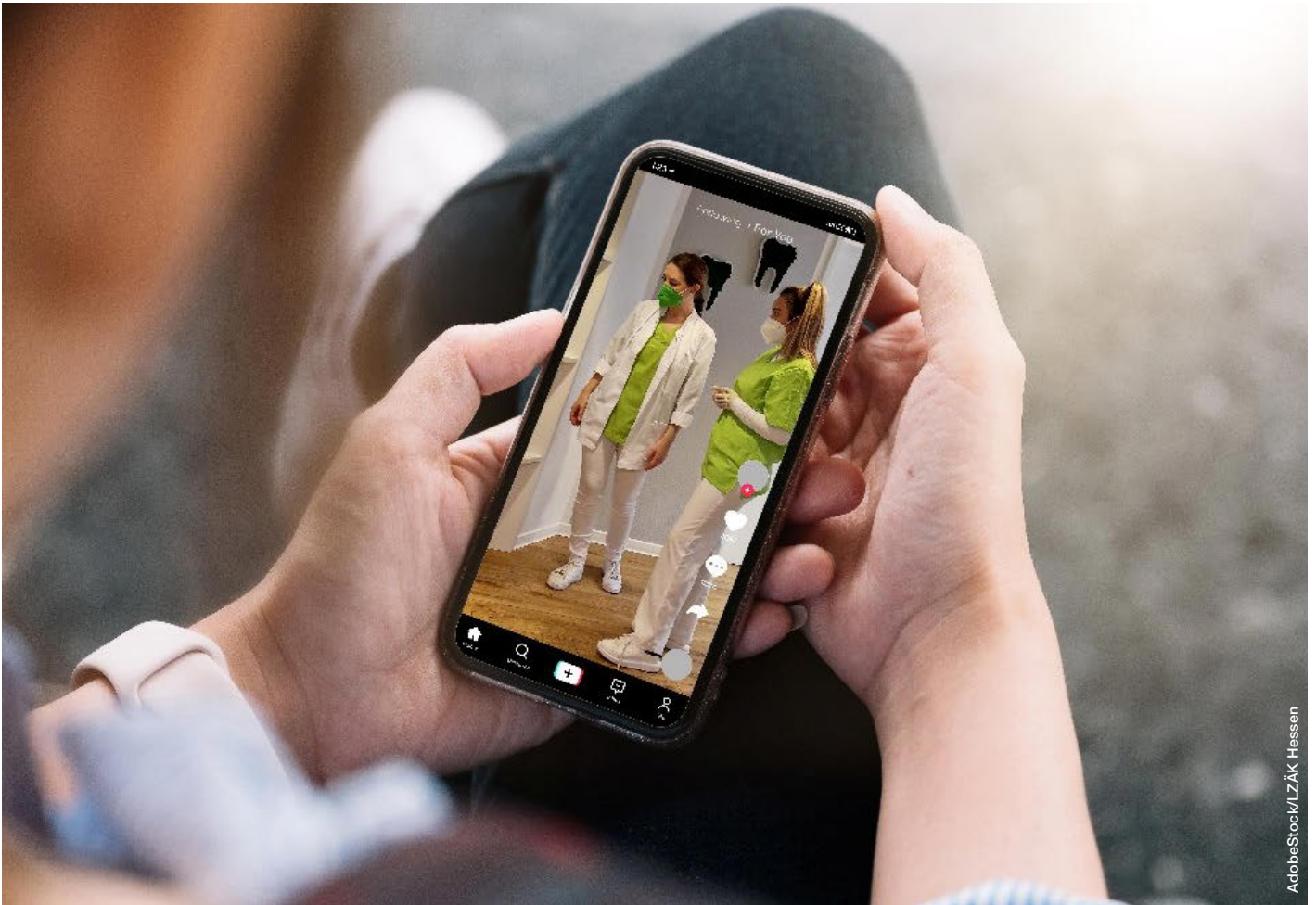
Ergänzend dazu bietet die Zahnärztekammer Nordrhein die Möglichkeit, mit einem Zahnarzt/einer Zahnärztin alle zahnmedizinisch relevanten Fragen zu erörtern.

### Beratung durch Zahnärzte/innen:

jeden 2. Mittwoch im Monat 15 bis 17 Uhr  
**Tel. 02131 53119-280**

**Zahnärztekammer Nordrhein**





AdobeStock/LZÄK Hessen

## Bundesweite ZFA-Kampagne 2024

BZÄK übernimmt Idee der ZÄK Nordrhein und stockt auf

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit 2017 arbeitet die Zahnärztekammer Nordrhein mit der Kampagne an einem besseren Image des Berufs und versuchen, junge Menschen für eine Ausbildung zu begeistern. Mit Erfolg: Seit Beginn der Kampagne konnte die Zahl der abgeschlossenen Ausbildungsverträge in Nordrhein um rund 30 Prozent gesteigert werden.

Nachdem wir anfangs noch selbst Videos für unsere Social-Media-Kampagne produziert haben, arbeiten wir seit 2022 mit Influencerinnen zusammen, da wir auf diese Weise noch besser unsere Zielgruppe der Jugendlichen erreichen können. Mit Erfolg: Im Kampagnenzeitraum 2023 haben wir durch diesen Strategiewechsel rund 2,7 Millionen Nutzer bei TikTok erreichen können – und auch andere Kammern von unserem Vorgehen überzeugt.

Daher freuen wir uns, Sie darauf hinzuweisen, dass – nachdem bereits in den Vorjahren die Kammern aus Niedersachsen, Hessen und Berlin uns unterstützt hatten – im Februar 2024 unsere nordrheinische Kampagne zur Gewinnung von Auszubildenden für den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) bundesweit weitergeführt wird.

Unter dem Dach der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) engagieren wir uns jetzt gemeinsam zur Bewerbung des wichtigen Berufs der ZFA.

Bisherige regionale Initiativen haben bereits viele Impulse gesetzt, doch nun geht die Kampagne einen Schritt weiter, indem sie junge Menschen, die noch auf Ausbildungssuche sind, direkt anspricht. Die Jugendlichen werden dort erreicht, wo sie regelmäßig viel freie Zeit verbringen – auf Social Media, ihren Lieblingsinfluencern folgend.

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über die geplanten Maßnahmen der ZFA-Kampagne 2024, die darauf abzielen, die Aufmerksamkeit auf diesen Beruf zu lenken und mehr Jugendliche für eine Ausbildung zur/zum ZFA zu begeistern.

### **Influencer Kooperationen**

Die Kampagne wird auf TikTok präsent sein, einer Plattform, die bei Jugendlichen äußerst beliebt ist. Durch Kooperationen mit Influencerinnen aus dem Lifestyle- und Beauty-Bereich werden wir im März das erste Kooperationsvideo veröffentlichen.

Folgend wird auf den jeweiligen TikTok-Kanälen der Influencerinnen (Ausnutzung der relevanten Reichweite) veröffentlicht sowie auf dem TikTok-Kanal der Kampagne (<https://www.tiktok.com/@praxishelden.zfa>) ein Video mit echten ZFA sowie Zahnärztinnen bzw. Zahnärzten, um authentische Einblicke in den Berufsalltag zu geben.

Die Kooperationen werden das ganze Jahr über fortgesetzt, um kontinuierlich Reichweite und Aufmerksamkeit für die Ausbildung zur/zum ZFA zu generieren.

### **Online-Anzeigen**

Ab Mitte Februar wurden gezielte Anzeigen auf Facebook geschaltet, die sich an Eltern von Jugendlichen richten. Diese Anzeigen führen zu einer Internetseite der Kampagne, auf der Eltern unterstützende Informationen zur ZFA-Ausbildung erhalten. Ziel ist es, den Beruf auch bei den Eltern positiv zu positionieren, damit sie ihre Kinder bei der Berufswahl unterstützen können. <https://www.zfa-beruf.com/ausbildung-informationen/>

### **Kampagnenwebseite im Internet auch für Praxen**

Auf der Kampagnenwebsite [www.zfa-beruf.com](http://www.zfa-beruf.com) sind Informationen zum Beruf und vor allem Kontaktdaten und Links zur Jobbörse präsent. Sie wird laufend aktualisiert und gepflegt, um stets aktuelle Informationen bereitzustellen. Hier können Sie auch Ihre Praxis einstellen, wenn Sie aktuell Azubis oder ZFA suchen.

### **Flyer**

Ein Flyer wird demnächst als PDF-Datei zur Verfügung gestellt. Dieser wird im Downloadbereich auf der Kampagnenwebsite verfügbar sein und kann sowohl digital als auch gedruckt genutzt werden. Er kann in den Praxen ausgelegt, aber auch zu Ausbildungsmessen mitgenommen werden.

Mit all diesen Maßnahmen streben wir an, die Ausbildung zur/zum ZFA in der öffentlichen Wahrnehmung zu erhöhen, um so hoffentlich eine neue Generation von engagierten ZFAs zu gewinnen.

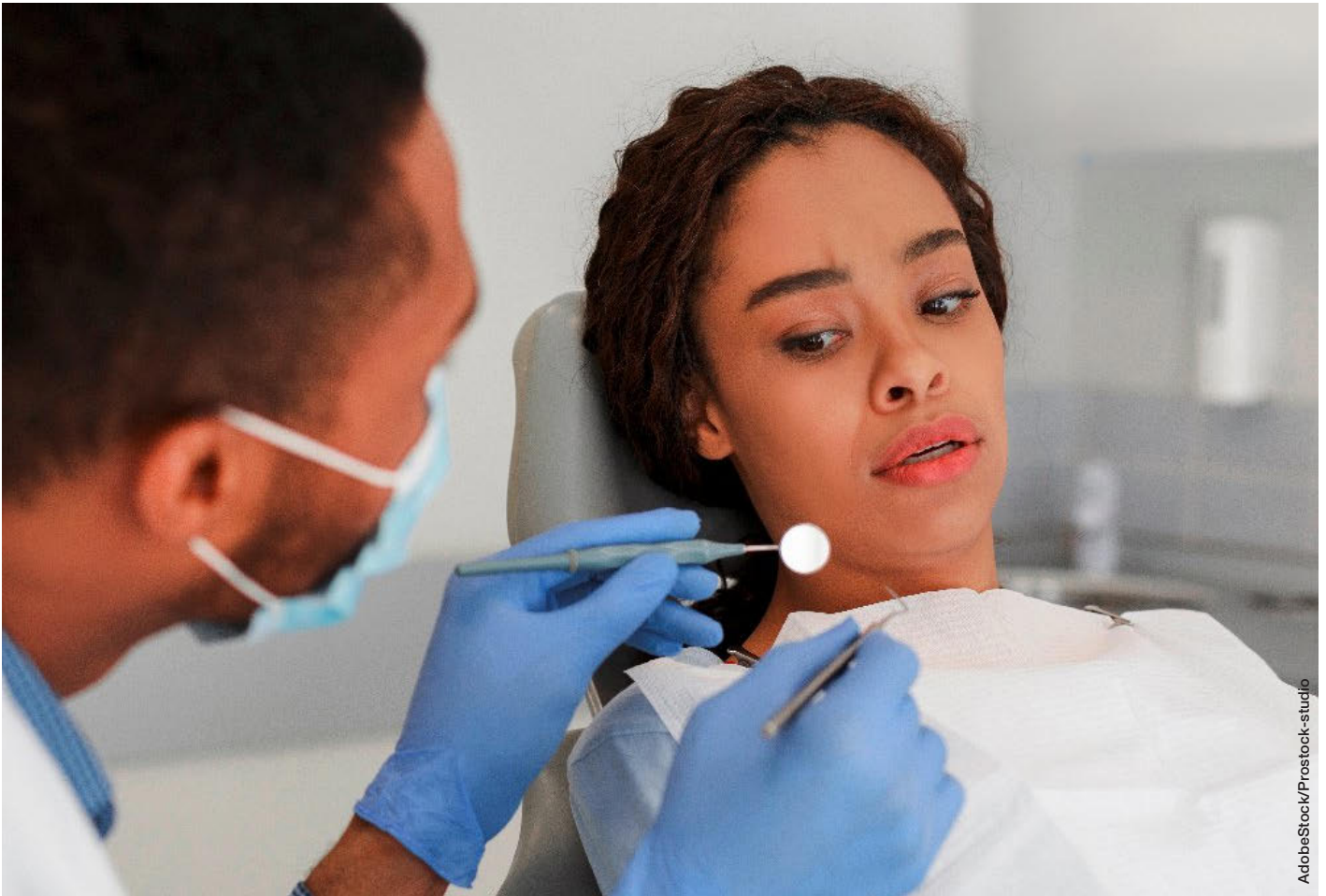
Unterstützen Sie uns dabei! Wir laden Sie herzlich ein, sich aktiv an dieser Kampagne zu beteiligen



**Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der ZÄK Nordrhein**



**Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der ZÄK Nordrhein**



AdobeStock/Prostock-studio

## Behandlung von Angstpatienten: Sprechen ist die beste Medizin

Wie Zahnmediziner am besten mit Behandlungsängsten umgehen und wodurch sich Zahnarztangst von Anfang an vermeiden lässt

Zittern, Schweiß, unruhige Atmung – Angst kann sich auf vielen verschiedenen Wegen äußern. Insbesondere Zahnärztinnen und Zahnärzte werden regelmäßig mit diesen Situationen konfrontiert, da viele Patienten eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Behandlungsangst haben. Dabei müsse jedoch zwischen einer Zahnarztangst und einer Angsterkrankung unterschieden werden, stellt Prof. Dr. Nikolaus Michael, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Facharzt für Neurologie, klar.

Der Unterschied liege vor allem im Ausmaß und der Häufigkeit der Symptome. Zeigen sich mehrere und vor allem stark ausgeprägte Anzeichen einer Angst und sorgen bereits Kontrollbesuche von gesunden Zähnen für Panik, liegt mit großer Wahrscheinlichkeit eine Angsterkrankung vor. Insgesamt leiden rund 20 Prozent der Menschen an Angsterkrankungen – jedoch nicht

ausschließlich auf Zahnarztbehandlungen bezogen. Jeder zehnte davon in einem größeren Ausmaß. Kurzum: Schwere Fälle sind relativ selten. Trotzdem ist es wichtig, dass Zahnärzte und Zahnärztinnen mit den Ängsten ihrer Patienten umgehen können. Auch dann, wenn Ausmaß und Häufigkeit der Symptome vermeintlich gering sind.

### Nicht nur die Zähne, sondern den gesamten Menschen behandeln

Das wichtigste Credo: „Behandeln heißt immer auch, mit dem Patienten zu sprechen“, berichtet Prof. Michael, „wenn Zahnmediziner darauf achten, ist bereits sehr viel getan.“ Denn einer der häufigsten Fehler sei, dass im eng getakteten Terminkalender die Kommunikation mit dem Patienten auf der Strecke bleibe und der Blick des Zahnmediziners ohne Umschweife in den Mund des Patienten gehe. Zudem sollte jeder Behandlungs-

schritt genau erklärt werden. „Sprechen heißt, eine Beziehung mit dem Patienten einzugehen. Es zeigt, dass nicht nur die Zähne, sondern der gesamte Mensch behandelt wird.“

Auch die Behandlungsatmosphäre sei entscheidend. „Der Patient sitzt oft auf dem Behandlungsstuhl und wartet wie auf dem Schafott“, sagt Prof. Michael. Bei Möglichkeit sollten Gespräche mit dem Patienten nicht im Behandlungsstuhl, sondern separat an einem Tisch stattfinden. Sollte das nicht möglich sein, sollte das Gespräch trotzdem auf Augenhöhe stattfinden und nicht, wenn der Patient bereits liegt und im schlimmsten Fall schon Behandlungsinstrumente im Mund hat. Dieses Extra an Kommunikation kostet Zeit, aber diese Investition zahle sich im weiteren Behandlungsverlauf aus, erklärt Prof. Michael.

### Hektik überträgt sich auf den Patienten

Ebenso entscheidend ist die nonverbale Kommunikation: dem Patienten in die Augen zu schauen, auf eine freundliche Körpersprache und Mimik zu achten und vor allem ruhig und behutsam mit dem Patienten umzugehen. Stürmt der Zahnarzt in den Behandlungsraum und schreitet hektisch zur Tat, überträgt sich das auch auf den Patienten – und verschlimmert eine vorhandene Angst. Wichtig ist zudem, dass das Thema offen besprochen wird, sowohl bei der Anamnese als auch im späteren Behandlungsverlauf. „Zahnärzte sollten ihren Patienten direkt ansprechen, wenn ihnen etwas auffällt, das auf eine Behandlungsangst schließen lässt“, so Prof. Nikolaus Michael.

---

„Behandeln heißt immer auch, mit dem Patienten zu sprechen.“

**Prof. Dr. Nikolaus Michael**

---

Einer der schwerwiegendsten Fehler im Umgang mit Angstpatienten ist es, ihnen für ihren Gebisszustand Vorwürfe zu machen. Denn die Betroffenen sind sich in aller Regel über den schlechten Zustand ihrer Mundgesundheit bewusst und empfinden meist Scham. Werden jetzt noch vonseiten des Behandlers Schuldgefühle vermittelt, ist es deutlich unwahrscheinlicher, dass der Patient noch einmal in die Praxis zurückkommt. „Es geht darum, dem Patienten Mut zu machen“, so Prof. Michael. Das heiße nicht, Dinge zu beschönigen, sondern Probleme nüchtern zu beschreiben und dem Patienten aufzuzeigen, dass sich eine Behandlung lohne.



Prof. Dr. Nikolaus Michael im Karl-Häupl-Institut in Neuss.

Trotz aller Behutsamkeit gibt es aber Fälle, in denen eine Behandlung aufgrund einer stark ausgeprägten Behandlungsangst kaum oder nur mit großem Aufwand durchzuführen ist. „In diesen Fällen sollten sich Zahnmediziner nicht davor scheuen, dem Patienten eine Angstbehandlung zu empfehlen.“

### Ursachen für Ängste liegen oft in der Kindheit – und lassen sich vermeiden

Das beste Mittel gegen eine Angst vor dem Zahnarzt ist, diese von Beginn an – in der Kindheit – zu vermeiden. Bei der Entwicklung von Ängsten spielen unter anderem Anlagefaktoren eine wichtige Rolle: Einige Menschen sind von Grund auf ängstlicher als andere. Ebenso orientieren sich Kinder an ihren Eltern, sodass sich bestehende Ängste von Müttern und Vätern leicht auch auf die Kinder übertragen.

Am wichtigsten ist jedoch die persönliche Erfahrung. Wer in früher Kindheit gute Erfahrungen bei der Behandlung durch den Zahnarzt macht, läuft deutlich seltener Gefahr, Behandlungsängste zu entwickeln. Der zahnärztliche Kinderpass setzt genau an dieser Stelle an, in dem er Eltern zu einem regelmäßigen Zahnarztbesuch ihrer Kinder motiviert. So gewöhnen sich Babys und Kleinkinder bereits früh an einen regelmäßigen Besuch in der Praxis, bevor es zur ersten Schmerzbehandlung kommt.

Aber auch hier ist es entscheidend, ob und wie der Zahnarzt mit dem Kind interagiert. Eine kindgemäße Kommunikation und ein einfühlsames Vorgehen bei der Behandlung sorgen nicht nur dafür, dass sich das Kind in der Praxis wohlfühlt, sondern legen auch langfristige Weichen für angstfreie Behandlungen in der Zahnarztpraxis. Ein Umstand, von dem nicht nur der behandelnde Zahnarzt, sondern auch alle Kollegen, die den Patienten in Zukunft behandeln werden, profitieren. ■

**Daniel Schrader, ZÄK Nordrhein**



AdobeStock/romaset

## Eiweißschönung – nicht nur beim Rotwein

Verfärbungen der Zähne im Rahmen einer Chlorhexidinbehandlung können durch Milcheiweiße gemildert werden.

In den 1970er-Jahren beschrieben Harald Løe und C. Rindom Schiøtt, dass allein durch eine zweimal täglich durchgeführte Mundspülung mit dem Wirkstoff „Chlorhexidin (CHX) 0,2 Prozent“ trotz Einstellung aller weiteren Mundhygienemaßnahmen (Zähneputzen) eine vollständige Hemmung der Plaquebildung und der Ausbildung einer Gingivitis erreicht werden kann.<sup>1</sup>

Seitdem werden CHX-haltige Mundspülungen breitflächig in der zahnärztlichen Praxis als Antiseptikum zur Plaquekontrolle, zur Behandlung von Gingivitis und bei Patienten mit hohem Kariesrisiko, beispielsweise durch festsitzende kieferorthopädische Apparaturen, eingesetzt.

Der Wirkstoff Chlorhexidin an sich besitzt keine färbenden Eigenschaften, jedoch können während der Behandlung durch den Konsum von Lebensmitteln und Getränken Zahnverfärbungen entstehen. Das Fraunhofer-Institut für Mikrostruktur von

Werkstoffen und Systemen IMWS untersuchte nun in einer breit angelegten Studie das Verfärbungspotenzial unterschiedlicher Getränke während der Chlorhexidin-Behandlung und testete, wie sich diese Verfärbungen reduzieren lassen.<sup>2</sup>

Hierzu verwendeten sie Zahnkronen, die zyklisch mit künstlichem Speichel, 0,2-prozentiger CHX-Mundspülung und schließlich mit unterschiedlichen Getränken in Kontakt gebracht

### FUN FACT

Im Bordeaux wird die Eiweißschönung schon seit mehreren hundert Jahren praktiziert. So sind auch die Canelés de Bordeaux (kleine, sehr reichhaltige süße Gugelhupfe, die im Original nur mit Eigelb gebacken werden) entstanden: um die zahllosen übrig gebliebenen Eigelbe sinnvoll zu verwenden.  
Quelle: <https://shop.weinamlimit.de/glossar/schoenung>

wurden. Die tägliche mechanische Reinigung der Zähne wurde in einem Zahnputzsimulator nachgebildet. Insgesamt 28-mal wurde der Zyklus wiederholt, um die typische Anwendungsdauer der Mundspüllösung über 14 Tage zu simulieren. Die Auswertung erfolgte fotografisch, über wiederholte Farbmessungen und Analyse der Zahnoberflächen mittels Rasterelektronenmikroskopie.

### Verfärbung durch Rotwein und Schwarztee

Es zeigte sich, dass Rotwein und Schwarztee die intensivsten Verfärbungen hervorrufen. Leichte bis mittelstarke Verfärbungen wurden nach der Behandlung mit Ingwer-Zitronentee festgestellt oder auch bei Milchkaffee, Tee mit Milch und Bier. Ein nur sehr geringes Verfärbungspotenzial hatten Weißwein oder Diät-Limonade (vergleichbar der Wasserkontrolle).

Interessant war die Beobachtung, dass die Zugabe von Milch zu Schwarztee und Kaffee die Struktur und die mechanische Beständigkeit der entstandenen Verfärbungsschicht verändert. Die Verfärbungsschicht auf den Zähnen war bei einer Zugabe von Milch nicht so hartnäckig und fest und ließ sich besser entfernen.

### Gerbstoffe als Ursache

Die am stärksten färbenden Getränke Rotwein, Kaffee und Tee sind bekannt für ihren hohen Gehalt an Tanninen (Gerbstoffen). Tannine kommen in verschiedenen Pflanzen vor und schützen die Früchte und Blätter vor Fäulnisbakterien und Hefen.

Der Tanningehalt im Tee ist abhängig von der Zeitspanne, in der der Tee zieht. Wird diese sehr lang gehalten, schmeckt der Tee bitter und etwas „pelzig“. Fachleute nennen das „adstringent“. Sowohl gegen diesen Geschmack als auch gegen die verfärbenden Eigenschaften hilft etwas Milch. Das Tannin reagiert mit den Eiweißen der Milch und fällt dadurch aus.

Auch bei der Rotweinherstellung werden Verfahren eingesetzt, welche Tannine durch Eiweiße fällen. Die Eiweißschönung ist ein bei Rotweinen zur Klärung und Stabilisierung des Weines eingesetztes Verfahren, das dazu beiträgt, den Geschmack herber Rotweine abzumildern. Dabei wird das Eiweiß vom Eigelb getrennt, zu Eischnee aufgeschlagen und dem Rotwein zugegeben.

Konventioneller Wein wird mit verschiedenen tierischen Hilfsprodukten geklärt und filtriert. Hierzu gehört unter anderem Casein, ein aus Frischmilch hergestelltes Eiweiß, das die Trübstoffe am Fassboden ablagert. Abgeschöpft wird der klare Wein. Veganer Wein unterscheidet sich von konventionellem Wein nicht durch die Trauben, sondern durch die spätere Filtration und Klärung. Um einen veganen Wein herzustellen, dienen als Alternative Pflanzenproteine, natürliche Mineralerde oder Aktivkohle, die den Wein klar und geschmackvoll machen. Ganz ohne Hilfsmittel entwickelt sich veganer Wein, wenn er länger reifen kann und sich dabei von selbst klärt.

### Nun aber zurück zur Zahnmedizin

Eine wichtige Empfehlung, die Zahnärztinnen und Zahnärzte ihren Patientinnen und Patienten aussprechen können, ist der Hinweis, während der Anwendung von Chlorhexidin möglichst auf Rotwein zu verzichten oder durch Weißwein zu ersetzen und Kaffee und Tee möglichst nur mit Milch zu trinken. Darüber hinaus empfiehlt es sich, die Zähne konsequent mit Zahnpasta zu putzen und einen möglichst großen zeitlichen Abstand zwischen der Mundspülung und dem Essen oder Trinken einzuhalten. Des Weiteren sollten die Patientinnen und Patienten aufgeklärt werden, dass diese Verfärbungen vorübergehend sind und sich in der Regel innerhalb von einigen Tagen nach Ende der Behandlung wieder durch das tägliche Zähneputzen zurückbilden; sehr hartnäckige Verfärbungen können mittels einer professionellen Zahnreinigung entfernt werden. ■

**Dr. Thomas Hennig, ZÄK Nordrhein**

#### LITERATUR

1. Loe H, Schiott CR. The effect of mouthrinses and topical application of chlorhexidine on the development of dental plaque and gingivitis in man. *J Periodontal Res.* 1970;5(2):79–83.
2. Sarembe S, Kiesow A, Pratten J, Webster C. The Impact on Dental Staining Caused by Beverages in Combination with Chlorhexidine Digluconate. *Eur J Dent.* 2022 Oct;16(4):911–918.



Wie wird der Wein eigentlich klar? Winzer greifen dazu auf Schönungsmittel zurück, wie aus Frischmilch hergestelltes Eiweiß oder natürliche Mineralerde.



## Achtung Betrug!

Zwei Fälle: Patienten behandelt, aber keine Möglichkeit abzurechnen

**Ein Patient, schätzungsweise Mitte 50, besucht eine Zahnarztpraxis in Düsseldorf. Er sei Gastprofessor an einer Universität, spreche kein Deutsch und werde deshalb von einem Dolmetscher beziehungsweise persönlichen Assistenten begleitet.**

So finden mehrere Termine zur Behandlung in der Praxis statt, bis der Patient irgendwann nicht mehr auftaucht – und auch unter der angegebenen Adresse nicht erreichbar ist. Als der Zahnarzt vor Ort selbst nach dem Patienten sucht, findet er weder ein Klingelschild mit Namen des Patienten, noch eines mit Namen des Dolmetschers, sodass er schlussendlich auf den unbezahlten Rechnungen sitzen bleibt.

Nur wenige Wochen später ereignet sich ein ähnlicher Fall in einer anderen Düsseldorfer Zahnarztpraxis, in der sich offenbar derselbe Patient weiterbehandeln ließ. Erneut trat der Mann mit einem Dolmetscher/Assistenten auf, wieder wurde eine

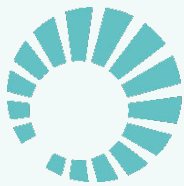
ungültige Adresse angegeben, sodass der Zahnarzt am Ende auf seinen Rechnungen sitzen blieb.

Da der Patient den Aussagen der betroffenen Zahnärzte folgend noch immer nicht abschließend versorgt sei, sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte vorsichtig sein, wenn ein Patient mit diesem oder einem ähnlichen Hintergrund in ihrer Praxis auftaucht.

Sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte den Verdacht haben, dass der Patient in dieser Praxis einen Termin vereinbart hat, besteht die Möglichkeit, eine Behandlung unter diesen Umständen abzulehnen. Davon unberührt bleibt jedoch die Pflicht, einen Patienten im Notfall zu versorgen. Zahnärzte sollten zudem unbedingt die Personalien des Patienten aufnehmen und im Zweifelsfall auch die Polizei kontaktieren. ■

**Daniel Schrader, ZÄK Nordrhein**





# Sitzungstermine 2024

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein



## SITZUNGSTERMIN

17. April 2024  
15. Mai 2024  
26. Juni 2024

## ABGABETERMIN

18. März 2024  
15. April 2024  
27. Mai 2024

## SITZUNGSTERMIN

21. August 2024  
18. September 2024  
9. Oktober 2024  
20. November 2024

## ABGABETERMIN

22. Juli 2024  
19. August 2024  
9. September 2024  
21. Oktober 2024

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

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

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

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

## Angestellte Zahnärzte

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

## Berufsausübungsgemeinschaften

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

## Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

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

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

## Tipps für die Praxis – vor Ort

Regionale Fortbildungsveranstaltung der KZV Nordrhein in Brühl

Edmonds (3)

Die Reihe der regionalen Fortbildungsveranstaltungen ging in die zweite Runde. Nach dem gelungenen Start im Oktober 2023 im Aachener Tivoli verfolgten über 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxisteams den Vortrag. Thema war vor allem die Fehlervermeidung bei der Abrechnung von KCH-Leistungen. Im Brühler Max-Ernst-Museum referierten Andreas Kruschwitz, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, sowie Dr. Susanne Schorr, Leiterin der Verwaltungsstelle Köln und VV-Vorsitzende, am 13. März 2024.

Andreas Kruschwitz begann den Nachmittag mit einer nicht ganz so erfreulichen Nachricht. Er sprach über die von der Budgetierung im Jahr 2023 betroffenen Praxen. Um den Praxen in Zeiten gedeckelter Budgets zu helfen, haben sich Kammer und KZV gemeinsam überlegt, mit welchen drei Bereichen sie Praxen am besten helfen können. Das sind Infos zur Abrechnung im BEMA-Bereich, zum Umgang mit der GOZ („GOZ – make it simple“, S. 12 ff.) und die Schnittstellen beider Welten.

Kruschwitz machte beim Umgang mit den Vorschriften und dem BEMA klar: „Wenn Sie Fehler bei der BEMA-Abrechnung machen, haben Sie in der Behandlung vermutlich alles richtig gemacht, hätten das Geld auch verdient, aber Fehler kosten Geld. Das verursacht großen Ärger, der vermieden werden kann.“

### Fristen einhalten

Bevor auf gängige Fehler eingegangen wurde, stellte Dr. Susanne Schorr verschiedene Informationskanäle von KZV und KZBV vor und betonte, wie wichtig es sei, stets gut informiert zu sein. Vor allem Fristen und Termine einzuhalten, sei wichtig: „Wenn Sie wegen Krankheit oder aus anderen Gründen Probleme haben, Fristen einzuhalten, dann kontaktieren Sie bitte die KZV Nordrhein.“ Kruschwitz ergänzte, dass neben verpassten Abrechnungsterminen auch Dinge wie vergessene Assistenten-

genehmigungen oder TI- sowie Fortbildungsverweigerung zu Honorarkürzungen führen können.

„Wenn Sie Fehler bei der BEMA-Abrechnung machen, haben Sie in der Behandlung vermutlich alles richtig gemacht, hätten das Geld auch verdient, aber Fehler kosten Geld.“

**Andreas Kruschwitz**

Im Anschluss sprach Dr. Jürgen Schmitz über das Verfahren von Plausibilitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen. Wichtig bei diesen Verfahren zu wissen sei, dass dort in erster Linie Kolleginnen und Kollegen sitzen, die ein Gespräch führen wollen, führte Dr. Schmitz aus. Kruschwitz ergänzte, dass die über 60 Kolleginnen und Kollegen ehrenamtlich die Prüfungsstelle unterstützten und dass auch das ein Grund dafür sei, dass wenige Verfahren vor dem Sozialgericht landeten.

### Das A und O

Damit eine Prüfung reibungslos und schnell verläuft, ist – laut Dr. Schmitz – vor allem eine gute Vorbereitung auf das Gespräch wichtig. Dafür sei natürlich eine gute Dokumentation das A und



Im Brühler Max-Ernst-Museum fanden am 13. März 2024 über 200 Zuhörerinnen und Zuhörer zusammen, um sich vor allem über die Fehlervermeidung bei der Abrechnung von KCH-Leistungen informieren zu lassen.

O. Das betonte auch Dr. Schorr nochmal. Eine Patienten-Karteikarte müsse alles enthalten. Es muss auch Monate oder Jahre später für den Zahnarzt oder die Zahnärztin selbst nachvollziehbar sein, was wann und aus welchem Grund durchgeführt wurde.



Dr. Matthias Lampe, Dr. Jürgen Schmitz, Dr. Susanne Schorr und Andreas Kruschwitz freuten sich, dass auch diese zweite regionale Fortbildungsveranstaltung sehr gut besucht war.

Dr. Schorr sprach neben den Prüfungen auch das Gutachterverfahren an. Dafür gebe es eine Vielzahl an Richtlinien, die man sich für den Prozess durchlesen könne.

ZE-Gutachter Dr. Matthias Lampe erklärte, dass es ab einer gewissen Größe an Behandlungsvorhaben automatisch ein Gutachten gebe. „80 bis 90 Prozent sind Planungsgutachten“, führte er aus. Um auch dabei für einen reibungslosen Ablauf zu sorgen, sei vor allem das schnelle Übermitteln der Unterlagen wichtig. „Am besten erfolgt das mittlerweile per KIM“, antwortete Dr. Lampe auf eine Nachfrage aus dem Publikum. Die Bemerkungsfelder könnten gern für Zusatzinfos genutzt werden.

### Keine Behandlung vor Genehmigung

Ein Fehler, der in diesem Bereich auch schon mal gemacht wird: Behandlungsbeginn vor der Genehmigung durch die Krankenkasse. „Das ist leider nicht zulässig und bedeutet, dass kein Honoraranspruch besteht“, stellte Kruschwitz klar. Das gelte auch für eine Einzelkrone. Am Ende sei die Kasse Herrin über das Leistungsrecht, es könnte etwa sein, dass der Patient seit drei Monaten keine Beiträge bezahlt habe, erklärte er.

Weitere Themen des Abends waren Praxiswechsel von Patienten etwa bei mehrfacher Zahnsteinentfernung pro Jahr oder bei der Weiterführung von IP-Leistungen bei Kindern zwischen Zahnarzt- und KFO-Praxis. Bei Letzterem sei der Fall klar: Der, der das Programm begonnen hat, bleibt meist unberührt, der andere sieht sich möglicherweise Honorarrückforderungen der Krankenkasse ausgesetzt, so Kruschwitz.

### BEMA- und weitere Stolperfallen

Die vier Referenten gingen anschließend systematisch konservierend-chirurgische BEMA-Positionen durch: von der Befundung über Endodontie und Anästhesie bis zu den chirurgischen Leistungen. Die Zuhörerschaft wurde mit vielen Praxisbeispielen auf typische Fehler hingewiesen. Beim Stichwort Füllungen ging Kruschwitz noch auf das Thema Amalgam ein. Nach dem sehr schnellen EU-Verbot von Amalgam steht nun die Frage im Raum: Was ist die Regelversorgung? Er betonte, dass es nun Aufgabe von Wissenschaft, G-BA und weiteren Institutionen auf Bundesebene sei, ab 2025 eine Ersatzlösung für den Amalgameinsatz zu benennen.

Den Abend rundeten die Rednerin und Redner mit den Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ ab. Nach über drei Stunden endete der informative Ritt durch die größten Stolperfallen und häufigsten Fehler im Bereich Abrechnung und darüber hinaus. ■

Marscha Edmonds, KZV Nordrhein

# Ausgefallene UPT-Frequenzen

## PAR: Neue Regelung zur Zählung der UPT-Schritte

Bereits im ID 01/2024 und im RZB 03/2024 wurde auf die geänderte UPT-Zählweise ab dem 1. Januar 2024 hingewiesen. Da die dargestellten Praxisbeispiele eine abweichende Interpretation zulassen, möchten wir Ihnen die neue Zählweise nachfolgend nochmals erläutern.

Bei Terminversäumnis (z. B. aufgrund von Erkrankung) kann ein neuer Termin für die UPT vereinbart werden, solange er innerhalb desselben Kalenderjahrs (Grad A), desselben Kalenderhalbjahrs (Grad B) oder desselben Kalenderterials (Grad C) liegt. Bei Überschreiten dieser Frist tritt keine Verlängerung des UPT-Intervalls ein. Der Versicherte kann stattdessen, unter Beachtung des Mindestabstands, zur nächsten UPT einbestellt werden.

Bis zum 31.12.2023 wurde ein ausgelassenes Intervall (Terminversäumnis) mit weiterlaufendem Zähler gewertet. **Ab dem 01.01.2024 gilt für ab diesem Zeitpunkt ausgefallene UPT-Frequenzen die neue Zählweise.** Das bedeutet, dass ausgefallene Frequenzen „nachgeholt“ werden können. Ab diesem Zeitpunkt werden bei Angabe der Nummer des UPT-Schritts nun die tatsächlich erbrachten UPT-Schritte fortlaufend gezählt.

Die grundsätzliche Regelung der Zweijahresdauer der UPT und der zeitlichen Intervallabstände (inkl. Mindestabstand), die durch das jeweilige Grading A, B oder C gegeben sind, sowie die Abrechnungsbestimmungen zur UPTd und UPTg ändert sich hierdurch nicht. Zum besseren Verständnis der geänderten Regelung nachfolgend zwei Praxisbeispiele für den Progressionsgrad B:

Praxisbeispiel 1: Alte Zählweise		
Leistungserbringung am 15.03.2022	1. UPT	
Leistungserbringung am 15.09.2022 (mögl. Zeitraum 15.08. bis 31.12.2022)	2. UPT	UPTd abrechenbar
keine Leistungserbringung im 1. HJ 2023 (mögl. Zeitraum 15.02. bis 30.06.2023)	3. UPT ausgefallen; (Terminversäumnis)	
Leistungserbringung am 15.09.2023 (mögl. Zeitraum 01.07. bis 31.12.2023)	4. UPT	UPTd/UPTg abrechenbar*

\*Wurde die UPTg in der ersten Sitzung zu Beginn des zweiten Jahres der UPT oder aber die gesamte UPT versäumt und kann auch nicht mehr nachgeholt werden, so kann die UPTg in diesem Fall in der folgenden UPT statt der UPTd erbracht und abgerechnet werden.

Weitere UPT-Leistungen können ausschließlich über eine Verlängerung abgerechnet werden, da vier Leistungsintervalle „gezählt“ wurden.

Praxisbeispiel 2: Neue Zählweise		
Leistungserbringung am 15.03.2023	1. UPT	
Leistungserbringung am 15.09.2023 (mögl. Zeitraum 15.08. bis 31.12.2023)	2. UPT	UPTd abrechenbar
keine Leistungserbringung im 1. HJ 2024 (mögl. Zeitraum 15.02. bis 30.06.2024)	UPT ausgefallen	
Leistungserbringung am 15.07.2024 (mögl. Zeitraum 01.07. bis 31.12.2024)	3. UPT	UPTg abrechenbar
Leistungserbringung am 15.02.2025 (mögl. Zeitraum 01.01. bis 14.03.2025)	4. UPT	UPTd abrechenbar*

\*UPTg im zweiten Jahr nicht versäumt, sondern wie vorgesehen abgerechnet. Daher hier UPTd abrechenbar da diese grds. bei Grad B im Rahmen der zweiten und vierten UPT vorgesehen ist.

Da das ausgefallene UPT-Intervall nach dem 1. Januar 2024 liegt, wird es nicht als UPT-Schritt gezählt.

Anne Schwarz und Stefan Lammers, KZV Nordrhein

# Aus dem ID – nicht vergessen!

## Sparen Sie sich Punkte!

**Kennzeichnen Sie PAR-Leistungen bei Versicherten, die einem Pflegegrad zugeordnet oder in der Eingliederungshilfe leistungsberechtigt sind.**

Im Informationsdienst 03/2023 vom 28.03.2023 hatten wir Sie darüber informiert, dass PAR-Leistungen bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet oder in der Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX leistungsberechtigt sind, insbesondere aufgrund ihrer Sonderstellung im Hinblick auf die aktuell bestehende Budgetierung entsprechend zu kennzeichnen sind.

Zum damaligen Zeitpunkt hatten wir Sie gebeten, Fälle der systematischen PAR-Behandlung bei Vorliegen eines Pflegegrades oder Erhalt von Eingliederungshilfe im Feld „KZV-interne Mitteilung fallbezogen“ mit einem „P“ für Pflegegrad und/oder „E“ für Eingliederungshilfe sowie im Falle der Durchführung einer modifizierten PAR-Behandlung (verkürzte Behandlungsstrecke) BEMA-Leistungen mit einem „S“ für modifizierte Behandlung (beispielsweise „AITaS“) zu kennzeichnen.

Leider stellen wir immer wieder fest, dass vielfach nicht bekannt ist, ob es sich bei den Patienten und Patientinnen um sogenannte § 22a-Versicherte mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe handelt oder Fälle trotz Kenntnis nicht gekennzeichnet werden. Dies hat zur Folge, dass diese Leistungen wegen fehlender Kennzeichnung dann im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) berücksichtigt werden müssen.

### Wie soll die Kennzeichnung bei der Abrechnung erfolgen?

Bekanntermaßen wurde durch die Version 4.8 des PAR-Abrechnungsmoduls zwischenzeitlich auf Fall-ebene das Feld: „**Kennzeichen Par. 22a**“ neu aufgenommen.

In diesem Feld erfolgt bei der Behandlung von Versicherten gemäß § 22a SGB V zur Differenzierung eine der folgenden Angaben:

„P“ für Pflegegrad nach § 15 SGB XI

„E“ für Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX

„S“ für Behandlung außerhalb der systematischen PAR-Richtlinie (verkürzte Behandlungsstrecke).

Im Falle der Durchführung einer systematischen PAR-Behandlung **entfällt** damit die Übermittlung der Angaben „P“ und „E“ im Feld „KZV-interne Mitteilung fallbezogen“. Im Falle der Durchführung einer modifizierten PAR-Behandlung ist die Kennzeichnung der BEMA-Leistungen mit einem „S“ für modifizierte Behandlung neben der Befüllung des Feldes „Kennzeichen Par. 22a“ weiterhin erforderlich.

PAR-Leistungen für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet oder in der Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX leistungsberechtigt sind, sind **von der Budgetierung ausgenommen** und werden bei entsprechender Kennzeichnung im HVM unberücksichtigt gelassen. Eine fehlende Kennzeichnung hat demnach zur Folge, dass die Punkte der abgerechneten Leistungen im HVM berücksichtigt werden. Wir bitten Sie daher um entsprechende Beachtung.

### Nachweis Pflegegrad oder Eingliederungshilfe?

Ob der Patient/die Patientin einem Pflegegrad zugeordnet oder in der Eingliederungshilfe leistungsberechtigt ist, ist dabei von dem Zahnarzt/der Zahnärztin in der Patientenakte zu dokumentieren. Dies erfolgt am besten anhand des Bescheids der Pflegekasse oder des Bescheids über die Eingliederungshilfe nach § 99 SGB IX. Bei unbefristeten Bescheiden muss dies nur einmalig erfolgen. Bei befristeten Bescheiden ist der Fristablauf zu dokumentieren.

Zur Identifizierung der Versicherten nach § 22a SGB V empfehlen wir Ihnen, Ihre Patienten/-innen nach dem Pflegegrad bzw. nach dem Erhalt von Leistungen der Eingliederungshilfe zu befragen oder diese Angaben durch Abfrage auf dem Anamnesebogen, ggf. mit Hinweis auf gewisse Zusatzleistungen (wie zusätzliches Entfernen von Zahnstein nach BEMA-Pos. 107a), zu ermitteln. Fertigen Sie bitte unbedingt eine Kopie des Bescheides für Ihre Dokumentation an.

**01/2024****06.02.2024****INFORMATIONSDIENST**



Die neuen ZE-Gutachter: Dr. Georg Füngling, Dr. Jürgen Lapsien, Dr. Lasse Kolligs, Dr. Dagmar Kampmann-Baucke, Dr. Lisa Rittermann, Tanja Hilbert; vorne: Dominik Schwitala und Sonja Soemers (mit Dr. Hansgünter Bußmann, hinten Mitte)

Edmonds (2)

## Neue Gutachter herzlich begrüßt

### Einführungsveranstaltung für ZE-Gutachter

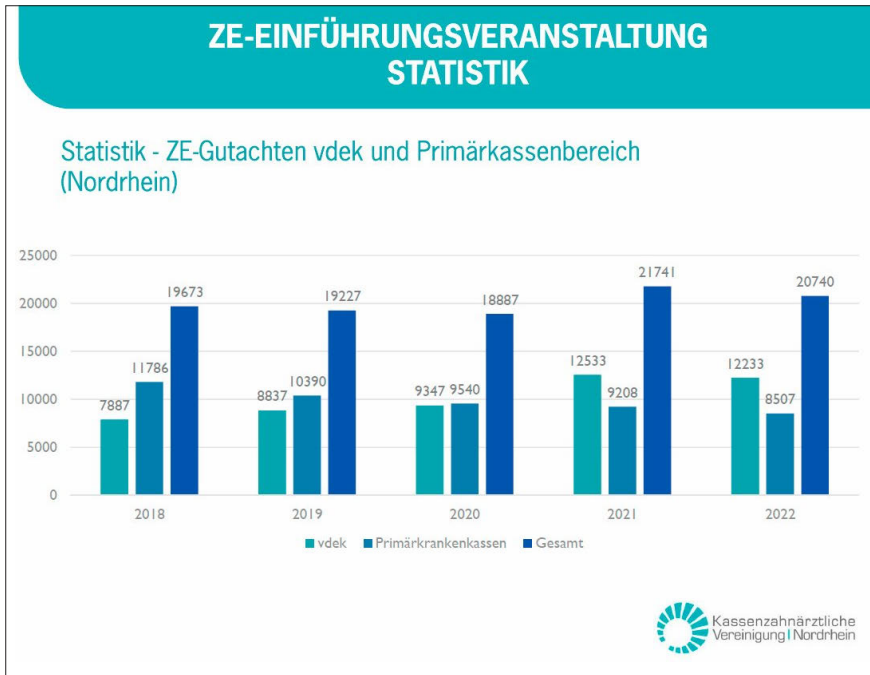
Zusammen mit Dr. Hansgünter Bußmann führte das Referat Gutachterwesen auch in diesem Jahr wieder eine der bewährten Einführungsveranstaltungen für die neu bestellten Vertragsgutachterinnen und Vertragsgutachter in den Räumen der Landesgeschäftsstelle der KZV Nordrhein in Düsseldorf durch.

Dr. Hansgünter Bußmann, Nicole Kirsten-Danz und Annika Paulußen begrüßten die insgesamt acht neu bestellten ZE-Gutachterinnen und ZE-Gutachter: Dr. Georg Füngling, Tanja Hilbert, Dr. Dagmar Kampmann-Baucke, Dr. Lasse Kolligs, Dr. Jürgen Lapsien, Dr. Lisa Rittermann, Dominik Schwitala und Sonja Soemers.

Sie freuten sich sehr, dass alle vollständig erschienen waren und gratulierten zur Übernahme des verantwortungsvollen Ehrenamtes.

„Manchmal muss man auch kollegial Nein sagen können.“

**Dr. Hansgünter Bußmann**



Anzahl der ZE-Gutachten der Jahre 2018 bis 2022

## Zahlen und Fakten

Auch in diesem Jahr hatten Kirsten-Danz und Paulußen einige interessante statistische Eckdaten aus dem vertragszahnärztlichen Gutachterwesen zusammengestellt.

Dr. Bußman führte routiniert und so praxisnah wie möglich in die umfangreiche „Theorie“ der Begutachtungen ein. Durch seine jahrelange Erfahrung – unter anderem auch im Bereich des Gutachterverfahrens – für alle Beteiligten ein großer Gewinn und eine optimale Vorbereitung, um souverän in das neue verantwortungsvolle Ehrenamt zu starten.

## Qualität sichern und pflegen

Mit den beteiligten Gutachterinnen und Gutachtern steht und fällt die Qualität des zwischen der KZV Nordrhein und den Krankenkassen vereinbarten Gutachterverfahrens. Daher wurden auch in diesem Jahr wieder einige Fälle und Mustergutachten angeregt diskutiert. Mit Spannung erwarten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nun die ersten Aufträge zur Begutachtung durch die Krankenkassen.

Im ersten Jahr ihrer Tätigkeit werden die Gutachterinnen und Gutachter eng durch das Referat Gutachterwesen betreut und bei den ersten Schritte begleitet. Aber auch darüber hinaus bleibt das Referat die erste Anlaufstelle für alle auftretenden Fragen, die im Rahmen der gutachterlichen Tätigkeit auftauchen. Dabei füh-

## KZV-REFERAT GUTACHTERWESEN

Das Referat Gutachterwesen ist Bestandteil der Abteilung Vertragswesen I und wird von der Abteilungsleiterin Ass. iur. Anne Schwarz geleitet.

Aktuell betreuen hier mit Nicole Kirsten-Danz sowie Annika Paulußen zwei Mitarbeiterinnen 180 einvernehmlich zwischen den Krankenkassen und der KZV Nordrhein bestellte Gutachterinnen und Gutachter sowie Obergutachter für die Bereiche ZE, PAR und KG/KB auf dem gesamten Weg vom Bestellungenprozess bis zum Ende der Gutachter-tätigkeit.



Nicole Kirsten-Danz, Dr. Hansgünter Bußmann und Annika Paulußen begrüßten die neu bestellten ZE-Gutachterinnen und ZE-Gutachter und gratulierten zur Übernahme des verantwortungsvollen Ehrenamtes.

ren auch die jährlich stattfindenden Gutachtertägungen immer wieder zu enger Zusammenarbeit und regem Austausch. Das Referat Gutachterwesen wünscht einen guten Start und freut sich auf eine gute Zusammenarbeit. ■

**Nicole Kirsten-Danz und Annika Paulußen**  
Referat Gutachterwesen der KZV Nordrhein



JLco - stock.adobe.com

# Auch Patienten sind ein gutes Netzwerk

## Reihe: Tipps für die Niederlassung

Neben vielen Formalien, die eine Niederlassung leider mit sich bringt, gibt es auch weitere Aspekte, die nicht immer auf Anhieb erkennbar sind, zum Beispiel Mitarbeiterführung. Oder es gibt Themen, über die man eher vorab mit Kollegen sprechen würde, etwa die Frage, wie man Fachkräfte anwirbt und hält. Wir haben sechs junge Zahnärztinnen und Zahnärzten nach ihren Erfahrungen gefragt. In Teil 4 sprechen wir mit Dr. Nicola Rosarius.

### Frau Dr. Rosarius, seit wann sind Sie in welcher Form selbstständig niedergelassen tätig?

Ich bin seit 2011 in einer Einzelpraxis in Düren tätig.

### Warum haben Sie sich niedergelassen?

Ich habe mich niedergelassen, weil ich in den Praxen, wo ich angestellt war, viel ungenutztes Potenzial, aber auch gute Ideen

gesehen haben. Daraus hat sich das Bild von meiner Praxis entwickelt und die wollte ich dann in der Realität sehen. Außerdem konnte ich so mein eigenes Konzept umsetzen und selbst entscheiden. Und ich wollte mir ein Arbeitsumfeld schaffen, in dem ich mich wohl fühle und die Arbeit Spaß macht.

### Laut einer Analyse der Bundesagentur für Arbeit liegt der Beruf ZFA auf Platz 1 der sogenannten Engpassberufe, das heißt, dort herrscht großer Fachkräftemangel. Was können Praxen tun, um Mitarbeiter anzuwerben?

Praxen können verschiedene Wege gehen und schauen, was für sie am besten funktioniert. Einige Ideen sind etwa:

- Selbst ein Stellenangebot in sozialen Medien wie Facebook oder Instagram aufgeben oder schalten. Das kostet in der Regel ein paar Euro.



- In der Praxis dauerhaft einen prominent platzierten Aufsteller oder ein Plakat nutzen, auf dem zu Initiativbewerbung aufgerufen wird.
- Dentoffert von der Zahnärztekammer ist auch eine mögliche Stellenbörse.
- Social Recruiting ist am teuersten und das Targeting, also das zielgruppenspezifische Ausspielen der Infos, oft nicht richtig.
- Eine Anzeige auf der eigenen Homepage veröffentlichen.
- Networking und Kontakt zu anderen ZFA zu pflegen ist meiner Meinung nach mit die wichtigste Quelle für neues Personal.
- Patienten sind ebenfalls ein gutes Netzwerk, sie sehen auch, wie der Praxischef mit den Mitarbeitern umgeht.

**Es gibt ja auch immer mehr Firmen, die Zahnarztpraxen gezielt anschreiben und ihnen versprechen, schnell geeignete ZFA für die Praxis zu finden. Was sagen Sie zu diesen Angeboten?**

Da der Markt derzeit sehr umkämpft ist, häufen sich diese teils dubiosen Angebote. Da werden teils vierstellige Summen verlangt und es wird schnell gutes Fachpersonal versprochen. Ich habe aber auch schon von Fällen gehört, in denen Praxen diesen Weg gegangen sind und die ZFA dann wieder von derselben Firma angesprochen und kurz nach Arbeitsbeginn versucht wurde, sie wieder der nächsten Praxis zu vermitteln. Ich selbst habe es auch schon mit Social Recruiting versucht und kann sagen, dass sich schon einige Bewerberinnen melden, von denen dann aber leider nur sehr wenige überhaupt infrage kommen. Mit dieser Maßnahme habe ich tatsächlich niemanden gefunden, kenne aber Fälle, in denen es auch funktioniert hat. Daher sind vor allem eine gute Atmosphäre und eine starke Mitarbeiterbindung sehr wichtig, um seine Leute zu behalten.

**Was hält denn Mitarbeiter besonders beim Arbeitgeber?**

Das Beratungsunternehmen Gallup hat in einer Erhebung für Arbeitnehmer in Deutschland festgestellt, dass rund 69 Prozent aller Mitarbeiter nur eine geringe emotionale Bindung zum Unternehmen haben. 14 Prozent haben gar keine emotionale Bindung und 17 Prozent eine starke Bindung an die Firma. Einen großen Einfluss auf die Mitarbeiterbindung hat in diesem Konstrukt vor allem die Führungskraft. Daher ist es für das Anwerben und Halten von Mitarbeitern zunächst gut, sich in der Szene Zahnmedizin durch ein gutes Arbeitsklima einen guten Namen als Chef zu machen.

**Und worauf muss ich dann im Alltag am besten achten?**

Man muss natürlich einen Führungsstil finden, der zu einem passt. Sich in diesem Bereich weiterzubilden schadet auch nicht. Es geht den meisten Arbeitnehmern neben einem fairen Gehalt, guten Arbeitsbedingungen und spannenden Aufgaben auch um ein gutes Miteinander. Vor allem muss ein gutes Vertrauensverhältnis bestehen, damit die Mitarbeiter sich auch bei Problemen ernst genommen fühlen.

Ebenfalls wichtig ist die Motivation: Das Team sollte Ideen und Vorschläge einbringen können, und diese müssen auch ernst



Dr. Nicola Rosarius kann bereits seit 2011 ihr Arbeitsumfeld selbst gestalten. Sie weiß, dass es neben fairen Arbeitsbedingungen vor allem um ein gutes Miteinander geht.

genommen werden. Außerdem sollte man nichts verlangen, was man selbst nicht lebt.

Um Kündigungen zu vermeiden, sollte man sein Team auch immer gut im Blick behalten. Fährt ein Mitarbeiter etwa aus Unzufriedenheit seine Leistung herunter, sollte man dringend nachhören. Denn neben der schriftlichen Kündigung kann zuvor auch eine innere Kündigung stattfinden. Das hat Auswirkungen auf alle, denn der Mitarbeiter bleibt hinter seinen Möglichkeiten, das Team wird stärker belastet und die Praxisstrukturen leiden gegebenenfalls.

**Welche Gründe können hinter einer Kündigung stecken?**

Es gibt viele Gründe für Kündigungen. Die sieben häufigsten sind private Probleme, schwierige Beziehungen zu Vorgesetzten, enttäuschte Erwartungen, problematische Beziehungen zu Kollegen, Über- oder Unterforderung und das Fehlen von motivierenden Zielen.

Wichtig sollte für alle Praxisinhaber sein, bei privaten Problemen zu helfen und kein Umfeld zu schaffen oder zu dulden, in dem Mitarbeiter ungern zur Arbeit kommen. Probleme sollten direkt angesprochen und schnell gelöst werden. Wenn ein gutes Miteinander herrscht und dem Team die Arbeit Freude bereitet, sollte einer langjährigen guten Zusammenarbeit nichts im Wege stehen. ■

**Marscha Edmonds, KZV Nordrhein**

## Niedergelassen mitten im echten Leben

Dr. Jochen May mit Ehrenämtern in Kammer und KZV

Neddermeyer ©

**Dr. Jochen May (geb. 1976 in Dortmund) studierte von 1997 bis 2002 Zahnmedizin in Kiel. Nach der Assistenzzeit und Anstellung in Köln-Kalk ließ er sich 2006 im lebendigen Kölner Stadtteil Sülz nieder. Bald darauf begann er sich zunächst auf regionaler Ebene, später landesweit beim Freien Verband Deutscher Zahnärzte zu engagieren und übernahm Aufgaben in Zahnärztekammer und KZV. Über die Niederlassung, „seinen“ Stammtisch und sein ehrenamtliches Engagement sprach er mit Dr. Uwe Neddermeyer im März in seiner Praxis.**

**Neugründung in schwierigem Umfeld gelungen.** Meine Eltern hatten eine gemeinsame Zahnarztpraxis in Werne an der Lippe, daher war mir die Verantwortung bewusst, die man trägt, aber auch die vielfältigen Möglichkeiten, die man als Selbstständiger in eigener Praxis hat. Und mit organisatorischen Fragen und der notwendigen Infrastruktur kannte ich mich schon ganz gut aus. Darum kam für mich nie in Frage, auf die Dauer angestellt zu bleiben. Nach dem Studium in Kiel dachte ich außerdem, die Assistenzzeit kann ich eigentlich überall machen, und wollte einmal in eine „richtige“ Großstadt, sozusagen ins „echte Leben“.

Damals war eine Übernahme sehr schwer, zumindest ohne ein entsprechendes „Kölsches“ Netzwerk. Zufällig fand ich während der Anstellung eine geeignete leerstehende Immobilie. Der Eigentümer hatte genaue Vorstellungen, was in seinen Innenhof passte – eben eine Arzt- oder Zahnarztpraxis. In der Umgebung der belebten Geschäftsstraße hier in Köln-Sülz gab es allerdings bereits recht viele Kollegen auf engem Raum. Sowohl die Bank als auch der Berater der KZV Nordrhein haben mir dort deshalb nicht zu einer Niederlassung geraten. Ich habe es dennoch riskiert – mit Erfolg!

**Durststrecke kreativ überwunden.** Bis es richtig gut lief, musste ich eine Durststrecke von über einem Jahr überstehen. Auf der

anderen Seite konnte ich von vornherein Einfluss auf meinen Patientenstamm nehmen. Ich habe darauf gesetzt, Patienten mit persönlicher Ansprache zu motivieren, mich zu besuchen. In der speziellen Umgebung eines Viertels mit vielen Akademikern, Uniklinik und Landgericht funktioniert das tatsächlich besser als große Konstrukte mit vielen Angestellten, die es tatsächlich bis heute nicht gibt. Ich habe im Internet geworben, mich überall dort eingetragen, wo ich dachte, dort sind die jungen Leute unterwegs. Meine ersten Patienten sind dann auch Studenten gewesen.

Zudem habe ich gezielt englischsprachige und französischsprachige Patienten angesprochen und etwa über das Konsulat Ehefrauen von Ford-Managern erreicht. Mittlerweile kann ich keine neuen Patienten mehr aufnehmen, das fände ich den alten gegenüber nicht fair.

**Im Zahnärzte-Treff Anonymität überwinden.** Während der Assistenzzeit hat mich meine Chefin und Namenscousine Dr. Petra May zu Veranstaltungen und Treffen vom Freien Verband mitgenommen, sodass ich recht früh in die Standespolitik hineingeschnuppert habe. Als Niedergelassener habe ich dann den etablierten Stammtisch Köln-West kennengelernt, in dem sich Evelyn Thelen und später Markus Danne-Rasche sehr engagiert haben. 2019 habe ich dann die Organisation des lockeren Treffs übernommen. Wir haben einen festen Termin, jeden zweiten Dienstag im Quartal im Haus Tutt in Bickendorf.

Meist sitzen wir abends nur in kleinerer Gruppe zusammen. Aber ein- bis zweimal jährlich laden wir jemanden zum Beispiel von Kammer oder KZV ein, um unser Treffen fachlich aufzuwerten. Wer interessiert ist, kann gerne am 9. April oder am 9. Juli kommen. Viele Kollegen arbeiten gerade in der anonymen Großstadt mit Tunnelblick allein, bekommen gar nicht mit, was Wichtiges um sie herum geschieht.

Eventuell hat sich der eine oder andere gerade hier niedergelassen, weil er die Anonymität schätzt. Komme ich ins Gespräch, versuche ich ihm zu verdeutlichen: „Du bist gar nicht allein mit dieser Problematik, alle um dich herum haben das auch.“ Man kann sich in unserer Runde durchaus auch – salopp gesprochen – „auskotzen“, aber auch einen brauchbaren Lösungsvorschlag mit nach Hause nehmen. Auf jeden Fall könnten und sollten mehr hier in der Stadt den Austausch untereinander suchen! Wir erleben beim Stammtisch: Wer einmal kommt, findet das dann auch gut.

**Schritt für Schritt in die Landespolitik.** Solche Gelegenheiten zum Austausch werden natürlich auch regelmäßig vom Freien Verband organisiert. Ich bin schon längere Zeit Mitglied im Kölner Bezirksgruppenvorstand und seit 2023 stellvertretender Bezirksgruppenvorsitzender – wir machen das zu dritt – und Beisitzer im Landesvorstand. Vor vier Jahren hatte man sich entschlossen, die Kammerversammlung zu verjüngen. Ich wurde gefragt, weil ich einer der Wenigen bin, die als Ansprechpartner in Köln sitzen, und weil ich hier sehr aktiv bin. Da passte es, dass ich den Wunsch hatte mitzugestalten. Die Verjüngung muss kontinuierlich erfolgen, da wir auf die große Erfahrung der Älteren auch nicht verzichten können.

Wir haben mit der Selbstverwaltung zum Glück die Möglichkeit, an den Rahmenbedingungen mitzuschreiben, wenn man zum Beispiel ans Gutachterwesen denkt, an die Ausgestaltung von Kammer und KZV. Da kann ich mich nicht darauf zurückziehen, nur zu meckern, wenn etwas schief läuft. Leider wird es immer schwieriger, unsere Vorstellungen dann auch politisch durchzusetzen. Aber das kann kein Grund sein, die Hände in den Schoß zu legen und es anderen zu überlassen. Mit denen, die uns an vorderster Front gut vertreten, möchte ich zumindest im Moment auf keinen Fall tauschen. Wenn es allerdings notwendig würde, wäre ich bereit, mehr Verantwortung zu übernehmen. Da darf man sich nicht einfach wegducken.

**Zeit für die Selbstverwaltung.** In der Zahnärztekammer bin ich mit anderen für die Fachsprachprüfung zuständig. Ich bin aber mittlerweile auch Mitglied der Vertreterversammlung der KZV und aktiv in der Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie im Prothetik-Einigungsausschuss. Wie ich den Zeitaufwand bewältige? Alles eine Frage der Organisation, zumal sich meine Tätigkeiten auf einige Tage im Monat begrenzen lassen. Aber wenn ich ein Ehrenamt als Belastung empfinde, müsste ich es auch nicht fortführen. Wir Zahnärzte können als kleine, recht homogene Gruppe viele Dinge auf der kollegialen Ebene lösen.

In meinem Freundeskreis sehen die, die nicht in freien Berufen unterwegs sind, mein ehrenamtliches Engagement eher mit einem gewissen Unverständnis, unter anderem weil sich die Zeit mit der deckt, die andere für ein Hobby benötigen. Wenn man die Landespolitik nicht mit dem Enthusiasmus angeht, mit dem andere zum Beispiel Sport betreiben, ist man auch verkehrt.



„Ich habe im Internet geworben, mich überall dort eingetragen, wo ich dachte, dort sind die jungen Leute unterwegs. Meine ersten Patienten sind dann auch Studenten gewesen.“

**Dr. Jochen May**

Ich glaube, man muss den Willen mitbringen, auch Zeit zu investieren.

**Mein Rat: sich besser vernetzen.** Ich möchte allen Kollegen raten, sich besser zu vernetzen und dazu die vielen Angebote zu nutzen, ob das hier beim Stammtisch Köln-West ist, oder bei einem anderen Zahnärzte-Treff. (Termine unter [www.kzvn.de](http://www.kzvn.de) und auf S. 11) Sinn macht auch, Kontakt mit einem Zahnärzterverband aufzunehmen. Schauen Sie, was die Kollegen rechts und links machen. Es muss nicht jeder das Rad neu erfinden und eventuell erst aus eigenen Fehlern klug werden. ■

**Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**

#### STAMMTISCH KÖLN-WEST

der Zahnärztlichen Initiative Köln-West, jeden zweiten Dienstag im Quartal um 19.30 Uhr, Haus Tutt, Fridolinstr. 72, Köln, 0221 9411222, [mail@praxis-may.com](mailto:mail@praxis-may.com) (Dr. Jochen May)

## PRAXISGRÜNDUNGSSEMINAR

Freitag, 26. April 2024 | 9 bis 18 Uhr

Samstag, 27. April 2024 | 9 bis 17 Uhr

**Veranstaltungsort:** Karl-Häupl-Institut  
Hammfelddamm 11 | 41460 Neuss

Programm:

- Perspektiven der Zahnheilkunde
- Rechtsfragen der Praxisgründung
- Berufsrecht
- Arbeitsvertragsrecht – Arbeitsvertrag
- Praxismietvertrag
- Existenzgründung aus Sicht der KZV Nordrhein
- Das Zulassungsverfahren
- Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer in Nordrhein – VZN
- Praxisgerechter Umgang mit gesetzlichen Vorschriften
- Wirtschaftliche Aspekte
- Steuerliche Aspekte der Praxisgründung
- 7 Tipps für einen optimalen Start
- Unterstützung bei der Existenzgründung durch die ZÄK Nordrhein

### Referenten:

ZA Lutz Neumann MSc, ZÄ Carolina Coros, Ass. iur. Carolin Drissen, RA'in Sylvia Harms, Dr. Ralf Hausweiler, Ass. jur. Monika Kustos, RA Joachim K. Mann, ZA Lothar Marquardt, Dipl.-Finanzwirt (FH) Marcel Nehlsen, Dr. Jürgen Schmitz, Dr. rer.pol. Susanne Woitzik

**Fortbildungspunkte:** 16

**Kurs-Nr.:** 24391

**Teilnehmergebühr:** 300 Euro

### Anmeldung und ausführliches Programm:

[www.khi-direkt.de](http://www.khi-direkt.de) über Kurs Nr. 24391



[khi@zaek-nr.de](mailto:khi@zaek-nr.de)

## Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen zieht um!

Am 8. April 2024 wird die Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen von der Monheimsallee 8 in das moderne Gebäude des „The Urban Village“ (Technologiezentrum Aachen – TZA) umziehen. Die neue Adresse lautet: Dennewartstr. 25-27, 52068 Aachen. Sie finden die Büros von Elke Scheppers und Tanja Müller dann in den Mieteinheiten A4.15 –

A4.17. Rufnummern, Faxnummer und Öffnungszeiten bleiben unverändert.

Bitte beachten Sie, dass die Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen an diesem Tag nicht erreichbar sein wird. ■



## Neuer Einlöseweg für E-Rezept in der Kritik

### BMG nimmt keine Rücksicht auf Bedenken der Selbstverwaltung

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) kritisiert den Beschluss der Gesellschafterversammlung der gematik zum sogenannten „Card Link“. Mit diesem Verfahren sollen Patientinnen und Patienten ihre E-Rezepte über Apps von Drittanbietern einlösen können. KZBV und andere Gesellschaften hatten vor Unsicherheiten gewarnt, das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat den „Card Link“ trotzdem durchgesetzt.

Grundsätzlich begrüßt die KZBV den neuen Einlöseweg für das E-Rezept, weil es einen weiteren volldigitalen Weg zur Einlösung von E-Rezepten ermöglicht. Deshalb hatte sich die KZBV ursprünglich für den „Card Link“ eingesetzt, nun aber gegen den Beschluss gestimmt, weil das Sicherheitsniveau abgesenkt worden ist.

Denn anders als bei den bisherigen Einlösewegen, die hohen Sicherheitsanforderungen durch die gematik unterliegen, müssen die Apps von Drittanbietern nicht zugelassen werden. „Seit Jahren arbeiten wir daran, dass das E-Rezept hochsicher ist, nun soll der freie Markt Apps anbieten dürfen, ohne dass je-

mand kontrolliert, was mit den Verwaltungsdaten passiert. Das ist ein Unding“, erklärt Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorsitzender des Vorstandes der KZBV. Zwar seien die Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht direkt vom „Card Link Verfahren“ betroffen, allerdings könne das E-Rezept-System keine Zweifel an Sicherheit vertragen. Weder Patientinnen und Patienten noch Apothekerinnen und Apotheker könnten jedoch bewerten, ob die eingesetzten Apps sicher und zuverlässig sind, müssten aber jetzt die Verantwortung für die Nutzung übernehmen.

Unverständnis zeigte Dr. Pochhammer auch für das Vorgehen des BMG: „Das BMG, das 51 Prozent der Anteile an der gematik hält, hat trotz deutlicher Warnungen aller anderen Gesellschafter Mitte März in der Gesellschafterversammlung die technischen Vorgaben für dieses Verfahren durchgeboxt. Alle anderen Gesellschafter, also sowohl Leistungserbringer als auch Kostenträger, stimmten dagegen. Das zeigt, dass das Interesse des BMG an einer konstruktiven Zusammenarbeit mit der Selbstverwaltung weiter schwindet.“

**KZBV, Pressemitteilung vom 15. März 2024**



## 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.zahnaerztekammernordrhein.de](http://www.zahnaerztekammernordrhein.de) in der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“.

Direktlink: [www.zahnaerztekammernordrhein.de/amtliche-bekanntmachungen](http://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.

**Zahnärztekammer Nordrhein**

### Achtung Kammerwahl!

## IHRE MITGLIEDSDATEN BEI DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

Im Jahr 2024 findet die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Wahlperiode 2025 bis 2029 statt. Der Wahltag ist vorläufig für den 02.12.2024 geplant.

Die Übersendung der Wahlunterlagen an die Mitglieder muss gemäß § 16 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammer-

versammlungen der Heilberufskammern an die Privatanschrift erfolgen. Nach den Vorschriften des Heilberufsgesetzes sind Ihre Mitgliedsdaten bei der Zahnärztekammer Nordrhein immer auf dem aktuellen Stand zu führen. Bei der Datenpflege und Aktualisierung sind wir daher auf Ihre Mithilfe angewiesen:

Bitte teilen Sie uns auch mit, wenn sich Ihre **Privatanschrift** ändert, damit wichtige Post (z.B. Wahlunterlagen etc.) Sie immer erreicht. Vielen Dank!

**Zahnärztekammer Nordrhein**

## ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

**Die 10. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – 17. Legislaturperiode 2020 bis 2024 – findet statt am**

**SAMSTAG, 29. JUNI 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**



## ERMÄCHTIGUNG ZUR WEITERBILDUNG AUF DEM GEBIET KIEFERORTHOPÄDIE

**Dr. med. dent. Michael Stephan Schauseil**  
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie  
Neunzigstraße 1  
40625 Düsseldorf

**Dr. med. dent. Christiane Schneider**  
Fachzahnärztin für Kieferorthopädie  
Bülowstraße 86  
45479 Mülheim



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

### Die 4. Vertreterversammlung, Amtsperiode 2023 – 2028, findet statt am

**Samstag, 22. Juni 2024.**

**Tagungsstätte:** Van der Valk Airporthotel Düsseldorf  
Am Hülserhof 57  
40472 Düsseldorf  
Tel. 0211 200 630  
E-Mail: [info@duesseldorf.valk.com](mailto: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 27.05.2024, schriftlich bei der Vorsitzenden einzureichen sind. Ebenfalls zu diesem Termin sind die Fragen zur Fragestunde einzureichen.

Ihre Anträge und Fragen richten Sie bitte an folgende Anschrift: An die Vorsitzende der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein, Frau Dr. Susanne Schorr, 40181 Düsseldorf

**Dr. Susanne Schorr**  
**Vorsitzende der Vertreterversammlung**



### VZN VOR ORT

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

Die Beratungen finden jeweils mittwochnachmittags an folgenden Terminen im Jahr 2024 statt:

24. April 2024	Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln
22. Mai 2024	Bezirks- u. Verwaltungsstelle Essen
12. Juni 2024	Bezirks- u. Verwaltungsstelle Aachen

25. September 2024	Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln
30. Oktober 2024	Bezirks- u. Verwaltungsstelle Duisburg

### VZN 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 [schmitz@vzn-nordrhein.de](mailto:schmitz@vzn-nordrhein.de) oder telefonisch unter 0211 59617-42 getroffen werden.

**Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein**  
**Der Verwaltungsrat**



Montage: Gerke/Mit Material von Adobe

# Welttag für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz

Ein Blick auf die Arbeitsplatzsicherheit in der Zahnmedizin

Jährlich wird am 28. April weltweit der „Tag für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz“ begangen. Dieser Tag wurde von der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) ins Leben gerufen, um das Bewusstsein für die Bedeutung der Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer am Arbeitsplatz zu schärfen.

In einer Welt, in der Arbeit einen so großen Teil unseres Lebens einnimmt, ist es entscheidend, dass Arbeitsunfälle vermieden werden und Berufskrankheiten vorgebeugt werden.

## Warum eigentlich?

Die Arbeitssicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz sind von großer Bedeutung. Sie beeinflussen direkt das Wohlbefinden der Arbeitnehmenden. Gesunde und sichere Arbeitsbedingun-

gen tragen dazu bei, Unfälle und Verletzungen zu vermeiden, die Arbeitsproduktivität zu steigern und damit auch die Lebensqualität der Beschäftigten positiv mitzugestalten. Die Einhaltung von Sicherheits- und Gesundheitsvorschriften am Arbeitsplatz ist nicht nur eine ethische Verpflichtung, sondern auch gesetzlich vorgeschrieben, um die Interessen der Arbeitnehmenden zu schützen.

Der Arbeitsplatz eines Zahnarztes und einer Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) unterscheidet sich stark von anderen Arbeitsumgebungen, erfordert jedoch ebenfalls spezielle Maßnahmen zur Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Im Folgenden ein paar Tipps von Experten:

**Nicole Krzemien, ZÄK Nordrhein**



## Gefahrstoffe

Die Zahnmedizin stellt nicht nur hohe Anforderungen an die fachliche Expertise, sondern auch an den verantwortungsbewussten Umgang mit verschiedenen Gefahrstoffen. In Zahnarztpraxen werden täglich unterschiedliche Substanzen eingesetzt, von Desinfektionsmitteln bis zu Röntgenentwicklern, die potenzielle gesundheitliche Risiken bergen. Diese Gefahren können in Kategorien wie Chemikalien, Biostoffe und physikalische Gefährdungen eingeteilt werden.

Chemikalien wie Desinfektionsmittel, Abformmaterialien oder Ätzmittel können toxisch oder reizend sein. Biostoffe, wie Blut oder Speichel, bringen das Risiko von Infektionen mit sich. Die unsachgemäße Handhabung dieser Gefahrstoffe kann zu akuten Gesundheitsproblemen führen, wie Reizungen der Haut und Schleimhäute, Atemwegsbeschwerden oder sogar Vergiftungen. Langfristig besteht die Gefahr von chronischen Erkrankungen, darunter allergische Reaktionen, Atemwegs- und Krebserkrankungen.

Um die Gesundheit von Zahnärzten und Praxispersonal zu schützen, sind daher effektive Schutzmaßnahmen unerlässlich. Dazu gehört die Nutzung persönlicher Schutzausrüstung (PSA) wie Handschuhe, Schutzbrillen, Mund-Nasen-Schutz und gegebenenfalls spezielle Schutzkleidung. Eine PSA minimiert den direkten Kontakt mit Gefahrstoffen und schützt vor Verletzungen.

Auch eine adäquate Belüftung ist von großer Bedeutung, um die Konzentration von Dämpfen und Stäuben zu reduzieren. Absauganlagen und regelmäßige Lüftung tragen dazu bei, potenziell schädliche Substanzen zu entfernen. Schulungen und Unterweisungen des Personals sind ebenfalls unerlässlich, um einen sicheren Umgang und die richtige Anwendung von Gefahrstoffen zu gewährleisten. Diese beinhalten auch die korrekte Handhabung, Lagerung und Entsorgung der Chemikalien und Biostoffen.

Hygienepraktiken spielen eine entscheidende Rolle, um das Risiko der Übertragung von Infektionen durch biologische Gefahrstoffe zu minimieren. Dazu gehören strikte Händehygiene und Desinfektion. Zudem sind Zahnärztinnen und Zahnärzte gesetzlich verpflichtet ein umfassendes Gefahrstoffmanagement zu implementieren. Dies umfasst die Erstellung von Gefahrstoffverzeichnissen, die Kennzeichnung von Behältern und die Bereitstellung von Sicherheitsdatenblättern.

Im Falle von Unfällen oder Exposition gegenüber Gefahrstoffen müssen klare Notfallmaßnahmen etabliert sein. Hierzu gehört nicht nur die Bereitstellung von Erste-Hilfe-Ausrüstung, sondern auch beispielsweise die Schulung des Personals in der schnellen Reaktion auf Notfallsituationen.

**Tom Stürwold, Wuppertal**



Die regelmäßige Reinigung ist unerlässlich.

## Infektionsschutz

Die Zahnmedizin birgt aufgrund des direkten Patientenkontakts ein erhöhtes Infektionsrisiko. Daher ist es für Zahnärztinnen, Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) von entscheidender Bedeutung, Hygienestandards strikt einzuhalten. Die Grundlage dafür bildet das Infektionsschutzgesetz (IfSG), dessen Ziel die Prävention von Infektionskrankheiten ist.

Wichtig ist nicht nur die Einhaltung von Hygienestandards bei der Behandlung der Patienten, sondern auch bei der Aufbereitung von Medizinprodukten. Hierzu zählen sowohl die korrekte Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA), als auch unter anderem die Verwendung geeigneter Desinfektionsmittel. Die fachgerechte Anwendung von PSA, dazu zählen beispielsweise Handschuhe, Mund-Nasen-Schutz und Gesichtsschutz, ist dabei essenziell. So ist bei Mund-Nasen-Schutz beispielsweise darauf zu achten, dass dieser regelmäßig getauscht wird.

Zudem spielt eine gründliche Handhygiene vor und nach der Behandlung eine entscheidende Rolle, um die Keimbelastung zu minimieren.

Ein weiterer bedeutender Schutzmechanismus ist die regelmäßige Desinfektion und Reinigung von Instrumenten sowie Arbeitsflächen. Dies geschieht gemäß der Richtlinien für

Krankenhaushygiene und Infektionsschutz (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI), um das Risiko von Kreuzinfektionen zu reduzieren.

Die Belüftung trägt zur Raumluftqualität in den Praxisräumen und somit letztendlich zum Infektionsschutz bei. Durch den regelmäßigen Austausch der Raumluft mittels Lüftung (Fenster, Klima-Anlagen) kann die Konzentration von Viren erheblich gesenkt werden, was das Infektionsrisiko drastisch mindert. Auch das Wartezimmer sollte beispielsweise regelmäßig gelüftet werden, da sich dort die meisten Personen aufhalten.

Die Aufklärung der Patienten ist unerlässlich, um eine aktive Mitgestaltung im Infektionsschutz zu fördern und relevante Informationen (bei der Anamnese), wie beispielsweise eine HIV-Erkrankung des Patienten, zu erhalten. Neben den gesetzlichen Vorgaben wie der Biostoffverordnung, dem Infektionsschutzgesetz, Europäische Medizinprodukte-Verordnung, Medizinprodukterecht-Durchführungsgesetz und Medizinprodukte-Betreiberverordnung bietet der Hygieneplan und Leitfaden der Bundeszahnärztekammer vertiefende Informationen für einen effektiven Infektionsschutz. Zusätzlich sind die landesrechtlichen Vorschriften zu beachten.

**Tom Stürwold, Wuppertal**

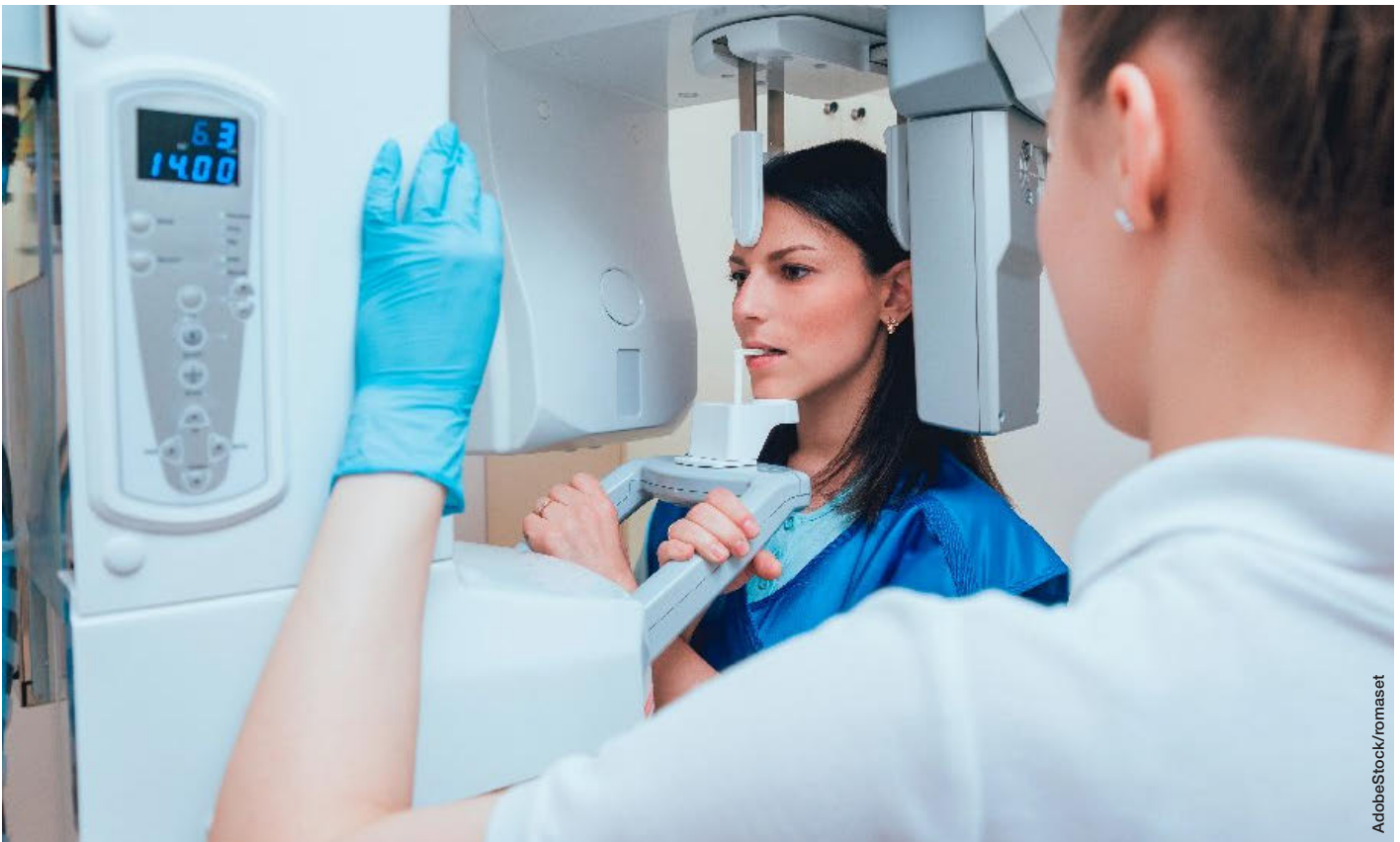
## Strahlenschutz

Bildgebende Verfahren wie die Orthopantomographie, intra-orale Röntgenaufnahmen oder die Digitale Volumentomographie gehören zum Alltag vieler Zahnarztpraxen. Dabei kommt Röntgenstrahlung zum Einsatz.

Hierbei handelt es sich um elektromagnetische Wellen, deren Energie so hoch ist, dass sie bei der Wechselwirkung an Atomen und Molekülen des Körpergewebes Ionisationsvorgänge auslösen und somit im menschlichen Organismus potenziell zu Veränderungen und Schäden führen können.

Zentrale Aufgabe jeder Zahnärztin und jedes Zahnarztes ist es dabei, das Risiko hierfür so gering wie möglich zu halten. Hierzu sind beispielsweise der Zutritt zu Strahlenschutzbereichen streng reglementiert, Grenzwerte für beruflich exponierte Personen zu beachten und qualitätssichernde Maßnahmen zu ergreifen. Auch dürfen im Rahmen von Röntgenuntersuchungen nur Personen tätig werden, die eingewiesen und fachlich qualifiziert sind. Man spricht von der Fachkunde beziehungsweise den Kenntnissen im Strahlenschutz. Regelmäßige Fortbildungen, Unterweisungen sowie Arbeitsanweisungen geben Handlungssicherheit und helfen beim verantwortungsvollen Umgang mit Röntgenstrahlung

**Vanessa Handrick, ZÄK Nordrhein**



Der Zutritt zu den Strahlenschutzbereichen ist streng limitiert.

## Ergonomie

Ergonomie in der zahnärztlichen Praxis umfasst ein weites Feld, das sich mit Arbeit des Menschen im allgemeinen, aber auch im speziellen, wie beispielsweise physischen und psychischen Belastungen am Arbeitsplatz befasst. Hierbei spielen unter anderem Umgebungsfaktoren, wie zum Beispiel Lichteinfall, Temperatur oder Lärm ebenso eine Rolle, wie die körperlichen Voraussetzungen der Arbeitstätigen. In der zahnärztlichen Praxis kommt bei den Arbeitstätigen am Patienten dazu, dass hier meist im Team gearbeitet wird und der Patient und sein Verhalten starke Variablen darstellen.

Hier sollen einige Möglichkeiten dargestellt werden, um ein ergonomisch zweckmäßiges Verhalten bei der Behandlung am Patienten einzuhalten und somit die Erträglichkeit der Arbeit zu erhöhen.

Es beginnt mit dem Ablauf der Behandlungen: Lange, sitzende Tätigkeiten sollen von stehenden Tätigkeiten abgelöst werden; nach einer Langzeitbehandlung sollten einige kürzere Behandlungseinheiten folgen. Stark augenermüdende Arbeiten, wie beispielsweise am Mikroskop sollen von Behandlungen eingrahmt werden, die weniger anstrengend für die Augen sind. Der biologische Rhythmus des Behandelnden ist zu beachten, wenn es um Komplexität und Intensität der Behandlung geht.

Richtiges Lagern des Patienten sowie eine korrekte Sitzhaltung: Der Patient wird annähernd flach gelagert. Das Arbeitsgebiet, der Mund beziehungsweise der Kopf, wird aufgabenbezogen positioniert, sofern die Behandlung es zulässt. Die eigene Sitzhaltung ist leicht erhöht, dynamisch und die Körperachsen nicht verdreht. Die Arme sind nicht angehoben, sondern in der sogenannten „Homeposition“ – Arme locker herabhängend. Die Kopfhaltung ist gerade, Blick leicht nach unten geneigt. Die Beine stehen fest und flach auf dem Boden mit leicht geöffnetem Winkel in der Kniekehle.

Bei der Behandlung müssen die Materialien und Instrumente so angeordnet werden, dass sie ohne Verdrehungen gegriffen werden können, die am häufigsten gebrauchten im Übergang zwischen dem großen und kleinen Greifraum. Hilfsmittel wie Schwebetisch und Traysystem mit Instrumentenbank erleichtern dies. Weitere Hilfsmittel sind zum Beispiel vergrößernde Sehhilfen oder auch der Mundspanner nach Hilger. Instrumentieren und Teamarbeit fördern ergonomisch sinnvolles Arbeiten.

Während der Behandlung sind sogenannte Mikropausen, Bewegungseinheiten zwischen den Behandlungsschritten, zum Beispiel ein Lockern der Hände einzuplanen. Zwischen den Behandlungen gibt es Makropausen, gezielte Bewegungen zum Lockern, Dehnen und Mobilisieren der Muskulatur, hierbei wird auch der Energie- und Sauerstoffstoffwechsel positiv beeinflusst.

**Susanne Hilger, Düsseldorf**

### BUS-DIENST MACHT ARBEITSSCHUTZ ZUM KINDERSPIEL

Praxisinhaberin oder Praxisinhaber tragen die Verantwortung für die Sicherheit und den Gesundheitsschutz ihrer Beschäftigten bei der Arbeit. Die Verpflichtung, sich im Arbeitsschutz beraten zu lassen, ergeben sich aus den § 2 und § 5 Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) und der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung Vorschrift 2 (DGUV). Um unsere Mitglieder bei ihrer rechtlichen Verpflichtung zu unterstützen wurde der BuS-Dienst eingeführt.

Wenn sich Unternehmerinnen und Unternehmer sich von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten, in der eigenen Praxis, zum Thema Arbeitsschutz beraten zu lassen, ist dies häufig sehr teuer und mit erheblichem Aufwand verbunden. Dies entfällt bei Teilnahme am BuS-Dienst. Anstelle einer verpflichtenden Beratung vor Ort tritt eine Schulung zu Beginn des Betreuungsverhältnisses. Nach der Schulung sind die Teilnehmerinnen und Teilnehmer befähigt, alle erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes flexibel, entsprechend ihrer betrieblichen Gegebenheiten vor Ort, festzulegen. Dadurch entfällt die Bestellung einer Fachkraft für Arbeitssicherheit in der Praxis. Ausnahme ist die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung der Mitarbeitenden – sie muss weiterhin durch einen Arbeits- oder Betriebsmediziner sichergestellt werden.

Durch die Schulung und die bereitgestellten Unterlagen konnten wir gute Erfahrungen bei Praxisinspektionen im Arbeitsschutz durch das Dezernat 55 machen. Anfang 2021 trat das „Gesetz zur Verbesserung des Vollzugs im Arbeitsschutz“, das Arbeitsschutzkontrollgesetz (ArbSchKG) in Kraft. Dort wurde erstmals festgelegt, wie oft die Bezirksregierungen Kontrollen zum Arbeitsschutz durchführen müssen. Das Gesetz sieht vor, dass ab 2026 fünf Prozent der Unternehmen, also auch der Zahnarztpraxen, pro Jahr durch die Bezirksregierung begangen werden. „Das Gesetz soll geordnete und sichere Arbeitsbedingungen in der Fleischindustrie herstellen“, schreibt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Diese Regelung wurde allerdings auch auf alle anderen Branchen ausgeweitet.

**Jan-Philipp Hefer, ZÄK Nordrhein**

# Früherkennung von Mundhöhlen-Tumoren

## Evaluation zur Konzeptentwicklung einer nationalen Aufklärungskampagne

**Der Tumor der Mundhöhle ist immer noch eine unterschätzte Erkrankung. Die Mehrheit der Betroffenen stellt sich nach wie vor erst in einem fortgeschrittenen Stadium einem (Zahn-)Arzt oder einer (Zahn-)Ärztin vor, was mit einer umfangreichen Therapie, dadurch eingeschränkter Lebensqualität und einer deutlich ungünstigeren Prognose einhergeht.**

Voraussetzungen für die erfolgreiche Früherkennung sind Wissen und Aufmerksamkeit für die Früherkennungsmöglichkeiten. Internationale Studien sowie Ergebnisse des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein haben jedoch gezeigt, dass die Menschen über den Tumor der Mundhöhle und dessen Risikofaktoren, Symptome sowie mögliche Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen über unzureichendes Wissen verfügten.

### Verbesserungspotenzial in der Zahnärzteschaft

Ebenfalls zeigte sich, dass auch in der Zahnärzteschaft und bei jenen Ärztinnen und Ärzten, an die sich Betroffene meist als erstes wenden, Kenntnisstand, Relevanzeinschätzung und Erfahrungen mit der Früherkennungsuntersuchung Verbesserungspotenziale aufwiesen. Es bedarf folglich dringend kommunikativer Maßnahmen zur Verbesserung von Prävention und Früherkennung.

### Hintergrund

- Tumoren der Mundhöhle sind in Deutschland auf dem Vormarsch.
- Die Zahl der Neuerkrankungen zeigt seit 2000 einen ansteigenden Trend.
- Bei Männern rangieren diese Tumoren mittlerweile an sechster Stelle, bei Frauen auf Platz 15.
- Die Überlebensrate nach fünf Jahren beträgt bei Männern nur 48 Prozent und bei Frauen 61 Prozent.
- Zwei Drittel der Betroffenen suchen erst in einem fortgeschrittenen Tumorstadium einen Zahnarzt oder Arzt auf.
- Eine visuelle klinische Untersuchung der Mundschleimhäute bietet eine schmerzlose und zeiteffiziente Form der Prävention.

### Projektziele

Das Projekt zur Konzeptentwicklung einer nationalen Aufklärungskampagne wird gefördert durch die DGZMK und DGMKG. Projektleiterin ist Prof. Dr. Katrin Hertrampf, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel. Im Detail zielt das Projekt der UK Schleswig-Holstein darauf ab, ein Konzept zur Inspektion der Mundschleimhäute zu entwickeln und dessen Umsetzbarkeit zu prüfen und ein Dokumentationssystem einzuführen, um die Umsetzung der Untersuchungsmethode zu überwachen. Parallel dazu wird eine umfassende Interventionsstrategie entwickelt und evaluiert.



Das Poster zur Mundschleimhautuntersuchung auf der gegenüberliegenden Seite beschreibt beispielhaft die Durchführung einer Mundschleimhaut-Untersuchung. Es kann von den Seiten des UK Schleswig-Holstein heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Die formative Mehrebenen-Evaluation dieses Projekts umfasst dabei:

- Kenntnisstand der Berufsgruppen: Steigerung des Wissens über Früherkennungsmöglichkeiten
- Potenzialanalyse für Kampagnenmedien: Weiterentwicklung der Kommunikationsmittel
- Baseline-Erhebung der medialen Öffentlichkeit: Erfassung des aktuellen Wissensstands in der Bevölkerung
- Dieses nationale Präventionsprojekt bildet die Grundlage für eine darauf aufbauende cluster-randomisierte kontrollierte Feldstudie, die langfristig zur Verbesserung der Früherkennung von Mundhöhlen-Tumoren beitragen kann. ■

### Nadja Ebner, KZV Nordrhein

Quelle: uksh.de

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) ist ein Klinikum der Maximalversorgung, das an die medizinischen Fakultäten der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck in Schleswig-Holstein angegliedert ist. Eine zahnmedizinische Fakultät befindet sich nur in Kiel.

## Leitfaden für die standardisierte Mundschleimhautuntersuchung

Inspektion der Lippen bei geschlossenem und geöffnetem Mund



Beidseitige Inspektion der Kommissuren, der Wangenschleimhaut und des lateralen Vestibulums von ventral nach dorsal

Inspektion der Lippenmukosa, des labialen Vestibulums und der Lippenbändchen bei halb geöffnetem Mund



Inspektion des Zungenrückens und der Zungenunterseite

Beidseitige Inspektion der Zungenränder



Inspektion der Alveolarfortsätze von labial, lingual und palatinal von rechts nach links

Beidseitige Inspektion des seitlichen Mundbodens



Inspektion des Mundbodens

Inspektion des harten Gaumens

Beidseitige Inspektion der Tuberregion



Inspektion des weichen Gaumens, der Uvula und des Rachens

Alle verdächtigen Läsionen sollten mit zwei oder drei Finger durch gegenläufige Bewegungen palpirt werden





# Interessantes Programm beim KHK

## Teil 1: Karl-Häupl-Kongress 2024, Programm der KZV Nordrhein

**Von anspruchsvollen Abrechnungsthemen geprägt war das Programm der KZV Nordrhein beim Karl-Häupl-Kongress am 9. März 2024 im Kölner Gürzenich. So standen beim Zahnersatz andersartige Versorgungen und Suprakonstruktionen im Mittelpunkt, bei der PAR die Schnittstelle zwischen Behandlungsstrecke und privater Vereinbarung. Trotz eines mehrheitlich soliden Basiswissens konnten die bis zu hundert Zuhörerinnen daher noch einiges Wissen hinzugewinnen.**

Obwohl praktische Hilfestellungen für Zahnärztinnen, Zahnärzte und besonders das Praxisteam die vier Vorträge des KZV-Programnteils prägten, ganz ohne Gesundheits- und Standespolitik ging es dann doch nicht! Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler brachte bei der Eröffnung erfreut zum Ausdruck, dass der Karl-Häupl-Kongress bereits zum zweiten Mal wieder in Präsenz stattfand. Mindestens ebenso groß aber war sein Ärger über die aktuelle Gesundheitspolitik und den offensichtlichen Stillstand bei dringenden Problemen wie der Bürokratieflut, der wachsenden Zahl der iMVZ und der GOZ-Anpassung.

KZV-Chef Andreas Kruschwitz begann ebenfalls mit positiven Aspekten und wies passend zum Kongresssthema „Universität und Praxis“ unter anderem auf die enge Zusammenarbeit im Bonner Alumni-Club AI Dente hin. Absolut unerfreulich dagegen, so der KZV-Vorsitzende, sei das Stimmungsbarmeter der

Stiftung Gesundheit, das bei den Medizinerinnen im Dezember 2023 „einen historischen Tiefpunkt“ angezeigt hat. Die Gründe seien vielfältig: der steigende Fachkräftemangel, eine nicht enden wollende Zunahme der bürokratischen Verpflichtungen, die damit verbundenen Sanktionen und natürlich die unsinnige Budgetierung der ambulanten Versorgung.

Kruschwitz wies darauf hin, dass der zahnmedizinische Versorgungsgrad in Nordrhein nur oberflächlich betrachtet noch im unkritischen Bereich liegt. Je kleinteiliger man sich die Daten anschaut, desto kritischer sieht es in einigen Regionen aus. Daher müsse man über eine Förderung der Niederlassung dort etwa analog zu den Landarztgesetzen nachdenken. Bis 2030 könnte nach Schätzungen jeder zweite Zahnarzt in den Ruhestand gehen. Angesichts dieser Altersstruktur reicht die Zahl der Studienanfänger nicht aus, um Autarkie sicherzustellen.

Nur weil viele Praxen im vergangenen Jahr nicht alles in der PAR umsetzen konnten, haben, was Gemeinsamer Bundesausschuss, Krankenkassen und Politik zuvor konsentiert hatten, habe man in Nordrhein bei der Budgetierung „im Großen und Ganzen die Kurve gekriegt“. Andernfalls wären für einen bis zu dreistelligen Millionenbereich Leistungen erbracht worden, die im Budget nicht vergütet worden wären.



Kammervorstandsmitglied Dr. Ursula Stegemann (l.) und der stellvertretende KZV-Vorsitzende Lothar Marquardt (u.) widmeten sich am Vormittag, aufgelockert durch ein spontan wirkendes Rollenspiel Zahnarzt-Patient, mit viel Sachkenntnis und ebenso viel Humor dem Thema „ZE. Beantragung und Abrechnung von andersartigen Versorgungungen und Suprakonstruktionen“.



Nach seiner Begrüßungsrede bei der Kongresseröffnung übernahm der KZV-Vorsitzende Andreas Kruschwitz beim zweiten Vortrag aus dem KZV-Programm den KZV-Part. Gemeinsam mit Dr. Stegemann stellte er Möglichkeiten und Fallstricke beim Thema „PAR. Behandlung und Abrechnung an der Schnittstelle zwischen Behandlungsstrecke und privater Vereinbarung“ vor.



Nach der sonnigen Mittagspause widmete sich der KZV-Ehrenvorsitzende Dr. Ralf Wagner „seinem“ Thema „Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ“. Unterfüttert wurde der Vortrag mit Hintergrundwissen aus seiner langen praktischen Erfahrung als Zahnarzt und als KZV-Vorsitzender, aufgelockert und gut gewürzt mit rheinischem Humor.

Es sei außerdem ungewiss, ob für 2025 weitere Sparmaßnahmen drohten. Deshalb – das betonte Kruschwitz ganz besonders – sei es geradezu „eine existenzsichernde Maßnahme“, die Kampagne „Zähne zeigen“ weiter intensiv fortzusetzen: „Wer zu höflich agiert, wird von der Politik nicht wahrgenommen. Für begrenzte Mittel kann es nur begrenzte Leistungen geben. Gesundheitskioske, das Krankenhaustransparenzgesetz und anderes, was Lauterbach plant, geben keine Antworten auf das, was die Patienten benötigen.“ Der KZV-Chef schloss mit einem Plädoyer für Freiberuflichkeit und selbstständige Berufsausübung und (wie einst Cato) zuletzt mit der von ihm regelmäßig wiederholten Forderung: „Das Budget muss weg!“

### Komplex und doch verständlich: ZE und PAR

Im traditionell der KZV vorbehaltenen Isabellensaal hatte unterdessen das Programm der KZV Nordrhein mit einem anspruchsvollen Ausschnitt aus dem Bereich „ZE“ begonnen, mit der „Beantragung und Abrechnung von andersartigen Versorgungungen und Suprakonstruktionen“. Erfahrungen aus den zuständigen KZV-Abteilungen zeigen, dass die komplexen Detailregelungen immer wieder einmal nicht ganz fehlerfrei umgesetzt werden.

Genau auf solche kritischen Punkte konzentrierte sich dann auch der stellvertretende KZV-Vorsitzende Lothar Marquardt, der von Dr. Ursula Stegemann an der Schnittstelle von BEMA und GOZ kompetent und eloquent unterstützt wurde. Dabei kam keinen Moment Langeweile auf, unter anderem weil die Referenten im Wechselspiel die Rolle von Zahnarzt und Patient übernahmen. Dank des äußerst kompetente Publikums entwickelte sich zwischenzeitlich ein offenes Gespräch zwischen Fachleuten.

Mit einer Veränderung im Team ging es dann weiter. An der Seite der GOZ-Referentin im Kammervorstand übernahm jetzt Kruschwitz sozusagen den BEMA-Part. Auf dem Programm standen Möglichkeiten und Fallstricke bei der Behandlung und der Abrechnung von Parodontitis an der Schnittstelle von modernisierter Behandlungsstrecke und möglichen privaten Vereinbarungen. Zu Beginn gab der KZV-Vorsitzende den Zuhörerinnen vorab einige aktuelle Informationen zur Flexibilisierung der Regelung der UPT-Intervalle bei Terminausfall (s. S. 34).

Private Behandlungen bzw. Behandlungselemente können bei der PAR trotz der neuen Behandlungsstrecke und wegen der



Am späteren Samstagnachmittag zog KZV-Vorstandsmitglied Dr. Thorsten Flägel (mit Lothar Marquardt) zum „krönenden Abschluss“ das Publikum in seinen Bann mit Erläuterungen zur „Abrechnung von Füllungen (BEMA 13 a-h und Mehrkostenvereinbarung)“, obwohl draußen einer der ersten frühlingshaften Tage des Jahres lockte.



Vertreter der Abteilungen Abrechnung, Register/Zulassung und Öffentlichkeitsarbeit – Andrea Morawitz (o.), Monika Kustos (u.) und Nadja Ebner – lockten mit Sachinformationen und Broschüren zu zahnmedizinischen Themen, die der Öffentlichkeitsausschuss zur Verfügung stellt, viele Interessierte an den Doppelstand der KZV Nordrhein.



Beliebtestes Give-away waren die zahnfreundlichen Lutschbonbons der KZV, die den Fortbildungstag noch einmal versüßten.



Budgetierung in einer ganzen Reihe von Fällen notwendig bzw. sinnvoll sein. Eine zentrale Botschaft beider Referenten war, eine solche privat Zahnärztliche Behandlung außerhalb der vertraglichen Regelungen der GKV gemäß § 8 Abs. 7 BMVZ erst nach entsprechender Aufklärung und unbedingt schriftlich mit dem Patienten zu vereinbaren.

Als Beispiele nannten die Referenten im BEMA nicht vorgesehene regenerative Methoden und die Periimplantitistherapie, die nur bei den wenigen im BEMA erfassten Ausnahmeindikationen für Implantierung auf Kosten der Krankenkasse möglich ist. Des Weiteren führten beide unter anderem verschiedene Varianten der antiinfektiösen Behandlung auf, etwa die subgingivale lokale antibakterielle und antimikrobielle fotodynamische Therapie, sowie plastische und regenerative PAR-Therapien, außervertragliche CPT und zusätzliche UPT außerhalb des in der PAR-Behandlungsstrecke festgelegten Intervalls.

Die Zuhörer profitierten vom lebendigen Dialog des Referentenduos miteinander und mit dem Publikum. Gar nicht störend waren kurze, technisch bedingte Unterbrechungen, die den „körpernahen Einsatz“ eines Tontechnikers erforderlich machten. Im Gegenteil – die schlagfertigen Kommentare vom

Podium machten daraus eine angenehme Auflockerung, die das Publikum mit fröhlichem Gelächter quittierte. Auf jeden Fall war – wie bereits beim ersten Vortrag des Tages – nicht zu übersehen, dass den Referenten der Austausch mit den Praxisteams richtig Spaß machte!

### Unterhaltsam und Informativ: IP und Kons

Derweil lockte draußen der lange vermisste Sonnenschein, den viele in der Mittagspause dann auch ausgiebig genossen. Dennoch war der Isabellensaal um 14 Uhr wieder gut gefüllt. Obwohl Dr. Ralf Wagner bereits seit Jahrzehnten einen Vortrag über „Individualprophylaxe“ hält, lohnt es sich, den Ausführungen des KZV-Ehrevorsitzenden immer wieder einmal genau zuzuhören. Zum einen ist es der Zahnärzteschaft im Lauf der Jahre mit viel Einsatz und Beharrlichkeit (auch seitens des Referenten) gelungen, die unsinnigen Altersbeschränkungen der IP in mehreren Schritten aufzuheben und eine sinnvolle Prophylaxe ab dem ersten Zahndurchbruch zu etablieren, zum anderen wegen Dr. Wagners lebendigen Vortragsstils, der das Publikum in den Bann zog, etwa mit Beispielen aus der eigenen Praxis und Tipps über die Abrechnung hinaus zu Befunderhebung und Therapie – alles gewürzt mit rheinischem Humor. Fraglos ein Highlight beim Karl-Häupl-Kongress!





Ganztägig verfolgte ein interessiertes Publikum das umfassende Kongressprogramm der KZV Nordrhein – trotz des verlockenden Sonnenscheins in Köln.

Als KZV-Vorstandsmitglied Dr. Thorsten Flägel sich dann gemeinsam mit Lothar Marquardt zum gar nicht bitteren Ende dem Thema „Abrechnung von Füllungen (BEMA 13 a–h und Mehrkostenvereinbarung)“ widmete, war der Isabellensaal auch am

„Wer angesichts des budgetbedingten starken Rückgangs der Neufälle nicht möchte, dass die PAR untergeht, braucht einen Plan B.“

**Andreas Kruschwitz**

späteren Nachmittag immer noch gut besucht – ein Beleg dafür, dass es sich um ein wichtiges Thema für die Praxen handelt.

Beide Referenten gaben nicht nur aus eigener Praxiserfahrung und zugleich auf der Grundlage der in der KZV ermittelten Fehlerquellen wichtige Hinweise, wie korrekt abgerechnet und ver-

einbart werden muss und wie man Prüfungen vermeidet bzw. problemlos übersteht. Aber auch zahnmedizinisches Wissen durfte beim lebendigen Vortrag nicht fehlen, von der Diagnose (mit einem Plädoyer für die besonders aussagekräftige Bissflügelaufnahme) bis zur Therapie und den Vor- und Nachteilen verschiedener Füllungsmaterialien. Erst die Zukunft wird zeigen, welche Konsequenz das Amalgamverbot durch die EU haben wird (mehr auf S. 6 ff).

Nach den bewusst zügigen und dennoch gut verständlichen Ausführungen des dritten Teams – wieder aufgelockert durch ein Frage- und Antwortspiel und den Dialog mit dem Publikum – zog es viele Teilnehmende, mit wichtigen Informationen bis zur Aufnahmegrenze gut versorgt, noch in die Kölner Altstadt zum Bummel oder in ein Straßencafé.

In der Gesamtschau erwiesen sich die KZV-Vorträge gerade wegen der vielen anspruchsvollen praxisnahen Inhalte wieder als ein wesentlicher, gut besuchter Bestandteil des Karl-Häupl-Kongressprogramms von Praktikern für die Praxis! ■

**Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**

#### **KARL-HÄUPL-KONGRESS IM RZB: ZAHNÄRZTLICHE UND ZFA-FORTBILDUNG**

Die Berichterstattung zu den Fortbildungsveranstaltungen der Zahnärztekammer Nordrhein für Zahnärzte und ZFA erfolgt im nächsten RZB.

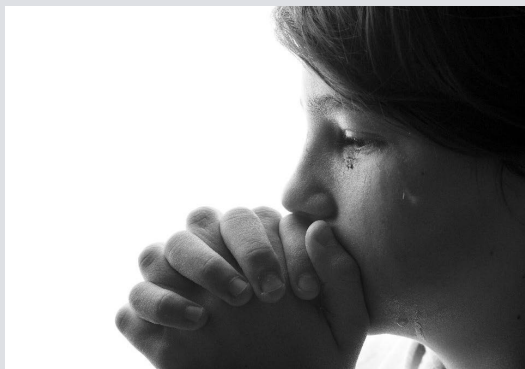
# KURSÜBERSICHT

## MAI 2024

WWW.KHI-DIREKT.DE

WISSENSCHAFTLICH. UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.

### ZAHNÄRZTE



#### Kindesmisshandlung und häusliche Gewalt: rechtliche Möglichkeiten und Pflichten in der Zahnarztpraxis

Prof. Dr. Sibylle Banaschak



Mi, 15.05.2024  
15 bis 17 Uhr



Gebühr  
0 €



Kurs 24070  
Kurs 240700 (online)

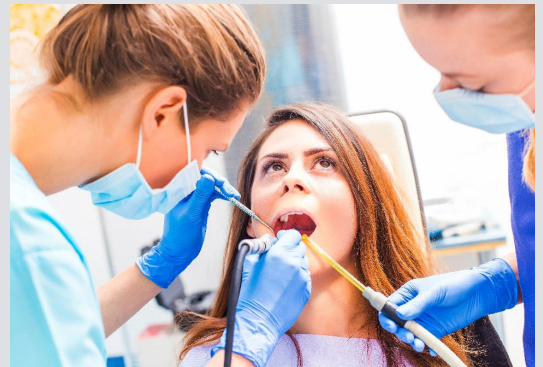


2 Fp.

Dieser kostenlose Kurs vermittelt die rechtlichen Grundlagen und das praktische Vorgehen bei einem Verdachtsfall von Kindesmisshandlung oder häuslicher Gewalt. Mit wem kann man sich beraten? Was können Sie tun? Was machen Sie, wenn Sie eine Ladung zu einem Gerichtstermin bekommen?



Hier geht es direkt  
zur Anmeldung:



#### Universale Materialien ONLINE

PD Dr. José Ignacio Zorzín



Do, 16.05.2024  
18 bis 19:30 Uhr



Gebühr  
64 €



Kurs  
24035



2 Fp.

Universale Materialien bieten eine umfassende Lösung für ein breites Spektrum von Indikationen und verschiedenen Anwendungstechniken. Bemerkenswerterweise erreichen sie ihre Ziele mit weniger Komponenten als herkömmliche Systeme, was zu einem vereinfachten klinischen Verfahren führt, das weniger Schritte erfordert. Dieser Kurs gibt einen Überblick über universale Adhäsive, universale Füllungsmaterialien und universale Befestigungskomposite. Anhand klinischer Beispiele wird die Einsatzfähigkeit im Praxisalltag dargestellt.



Hier geht es direkt  
zur Anmeldung:



## ZFA

### PZR-versiert und zielorientiert

Alexandra Thüne



Mi, 15.05.2024  
14 bis 18 Uhr



Gebühr  
169 €



Kurs  
24223

### Kindesmisshandlung und häusliche Gewalt: rechtliche Möglichkeiten und Pflichten in der Zahnarztpraxis

Prof. Dr. Sibylle Banaschak



Mi, 15.05.2024  
15 bis 17 Uhr



Gebühr  
0 €



Kurs 24070  
Kurs 240700 (online)

## PRAXIS

### Brandschutzhelfer-Schulung

Tobias Wilkomfeld



Sa, 04.05.2024  
10 bis 13 Uhr



Gebühr  
99 €



Kurs  
24827



3 Fp.

### Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 3: Praktische Umsetzung, Sachkunde-Nachweis

Ralf Stürwold



Mo, 27.05.2024  
14 bis 18 Uhr



Gebühr  
119 € ZFA



Kurs  
24373



### Innovative Wege im Recruiting

Tobias Bartel



Mi, 22.05.2024  
14 bis 19 Uhr



Gebühr  
230 € ZÄ, 180 € ZFA



Kurs  
24360



6 Fp.

Der demographische Wandel und Trends machen den Erfolgsfaktor Personal zu einer echten Herausforderung für Praxen. Mit bewährten Mitteln ist es zunehmend schwieriger, im Bewerbermanagement Zugriff auf Quantität und Qualität zu haben oder zu behalten. Dafür gibt es eine Vielzahl anderer Möglichkeiten. Diese müssen kein Geld kosten, erfordern nur etwas Umdenken und Kreativität. In diesem Kurs lernen Sie Möglichkeiten kennen, Ihre Idealbesetzung leichter, günstiger, schneller oder verlässlicher zu finden.

Hier geht es direkt  
zur Anmeldung:



### Durchschlagen im Praxisalltag

Erika Pinant



Mi, 29.05.2024  
14 bis 18 Uhr



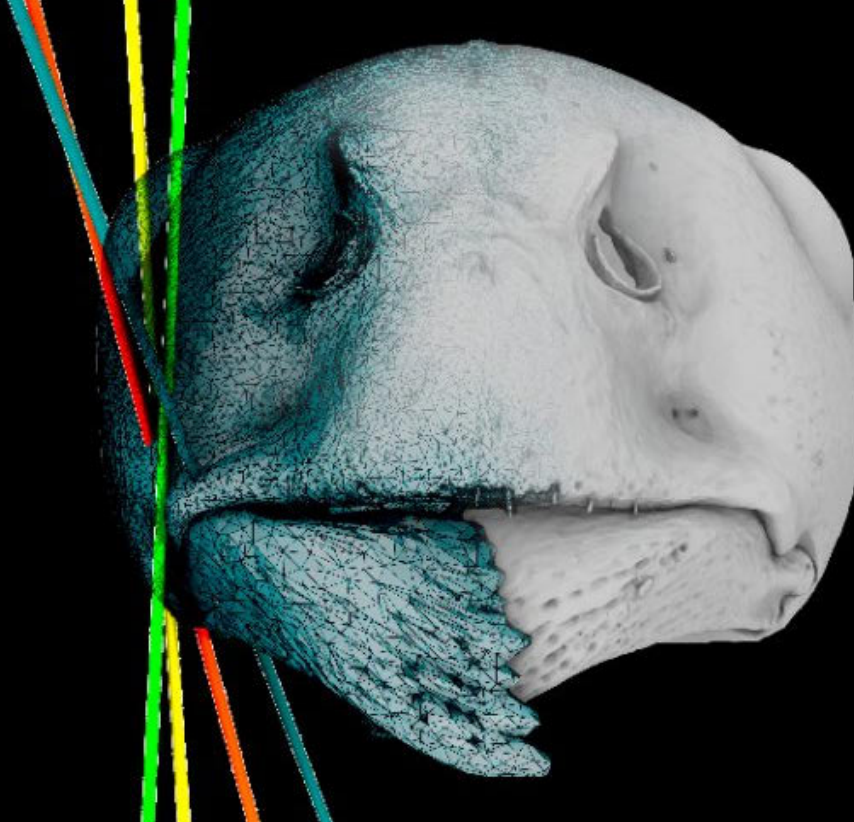
Gebühr  
135 € ZÄ, 93 € ZFA



Kurs  
24379



5 Fp.



## Biologie + Technik = Bionik

Was die Medizin von Ameisen lernen kann ...

Wenn sich Biologie und Technik kreuzen, sprechen wir meist von Bionik. Die Mundwerkzeuge von Ameisen könnten zum Beispiel dabei helfen, die Nadelhalter bei endoskopischen Eingriffen zu verbessern.

Dr. Benjamin Wipfler hat mit Kollegen verschiedener Fachrichtungen zu diesem Thema jüngst eine Studie (s.: [www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2201598121](http://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2201598121)) veröffentlicht und in einem Interview mit dem Leibniz-Institut zur Analyse des Biodiversitätswandels (LIB) genauer erläutert, worum es dabei geht. Einen guten Einblick in seine Arbeit erhält man auf YouTube. Das Video zeigt beeindruckende Aufnahmen des Inneren und Äußeren von Tieren ([www.youtube.com/watch?v=jl6mTMaor3M](http://www.youtube.com/watch?v=jl6mTMaor3M)).

### Was ist das Besondere an den Mundwerkzeugen der Roten Waldameise?

Ameisen haben im Gegensatz zu allen anderen geflügelten Insekten Kiefer, die Bewegung im Gelenk zulassen. Wir können es uns wie eine Tür vorstellen: das Türblatt hängt mit zwei Gelenken im Rahmen, wodurch es sich nur auf einer einzigen Bahn bewegen kann. Beim Schließen muss es nicht stabilisiert werden, sondern alle Kraft fließt in den Schließvorgang. Bei den Ameisen ist im übertragenen Sinne eines der Gelenke der Tür teilweise ausgehängt und erlaubt infolgedessen Spiel. Wenn man die Tür jetzt schließen will, wird es viel komplizierter und kraftaufwendiger. Ich muss das Türblatt von mehreren Seiten stabilisieren und führen, damit es genau in der richtigen Position im Rahmen ankommt. Ein schnelles Zuwerfen wird unmöglich.

### Wie verschafft sie sich mit diesen Eigenschaften einen Vorteil in ihren Lebensräumen?

Wieso die Ameisen dies gemacht haben, wissen wir nicht genau. Es gibt mehrere Hypothesen dazu: Kolleginnen und Kollegen haben 2020 vorgeschlagen, dass dieses Spiel im Gelenk den Ameisen ermöglicht, ihre Eier mit einem sanfteren Griff zu tragen. Vorteilhaft sind auch ein weiterer Öffnungswinkel der Kiefer sowie eine verbesserte Kraftübertragung vom Muskel auf die Kiefer.

### Können sie die drei evolutionären Konstruktionsprinzipien erläutern, die Sie aus dem Beißapparat der Ameise abgeleitet haben?

Ergänzend zu dem Kieferprinzip der „ausgehängten Tür“, konnten noch zwei weitere abgeleitet werden: Bei Insekten bewegen sich die Kiefer primär zu den Seiten und nicht Auf und Ab wie bei uns Menschen. Allerdings ist die Achse des Kiefers nicht parallel zu der Kopfachse wie bei uns Menschen, sondern sowohl horizontal als auch vertikal gekippt. Daher öffnen die Kiefer nicht direkt zu den Seiten, sondern eher schräg nach hinten. Wir könnten uns das so vorstellen, als ob die Hauptbewegung des Kauens bei uns Menschen nicht mehr horizontal wäre, sondern eine schräge, vertikale Bewegung von oben-rechts nach unten links. Diese Verschiebung der Achse kennen wir auch von anderen Insekten.

Schließlich ist das dritte Prinzip die Übertragung von Kraft vom Muskel auf die Kiefer. Das ist dasselbe Funktionsprinzip wie bei einer Schere. Je länger der Handgriff und je kürzer die Schneide

einer Schere, desto mehr Kraft wird übertragen. Allerdings wird die Bewegung immer langsamer, je weiter die Kraftübertragung durch die Änderung dieser Strecken erhöht wird. Im Insektenkiefer gelten dieselben Prinzipien: Je weiter der Abstand zwischen Muskelansatz und Gelenkachse, desto mehr Kraft wird übertragen. Räuberische Insekten, die weiche Beute jagen, haben meist eine kleinere Kraftübertragung, die aber ein sehr schnelles Schließen erlaubt. Tiere, die sehr harte Dinge wie Samenkapseln zerkauen müssen, setzen eher auf viel Kraft. Durch die Bewegung im Gelenk der Ameise verändert sich die Kraftübertragung während des Schließvorgangs der Kiefer. Im weit geöffneten Zustand wird wenig Kraft übertragen, während der Wert steigt, je weiter die Kiefer schließen. Dies macht insofern Sinn, als dass die meiste Kraft kurz vor dem Schließen beim Zerkauen von harten Dingen gebraucht wird.

### Welche Vorteile können hieraus für die medizinische Endoskopie gewonnen werden?

Wir haben diese drei Prinzipien auf einen endoskopischen Nadelhalter übertragen. Dabei handelt es sich um ein stangenartiges Gerät mit kleinen Greifern an der Spitze, mit dem nach einer Operation alle durchgeführten Schnitte im Körper mit Nadel und Faden genäht werden.

Jedes Mal, wenn der Chirurg die Nadel beim Nähen verliert oder diese verrutscht, muss neu gegriffen werden, was aufgrund der schlechten Sicht und des sehr beengten Raumes sehr schwierig ist und zu Komplikationen führen kann. Daher ist ein fester Griff der Nadel sehr wichtig. Gleichzeitig kann der Nadelhalter nicht größer oder breiter und damit effektiver werden, da er immer noch durch die kleinen Eingangslöcher in den Körper passen muss. Wir konnten zeigen, dass sich die Kraftübertragung und damit die Stabilität der Nadel gegen Bewegungen erhöht, wenn wir die drei untersuchten Funktionsprinzipien des Ameisenkiefers auf solche Nadelhalter übertragen.

### Wie genau lassen sich diese Eigenschaften auf medizinische Geräte und damit auf Operationen übertragen?

Wir haben dazu drei neue Modelle entworfen, die jeweils eines der drei Prinzipien aufgreifen. Das erste Modell erlaubt Bewegungen im Gelenk: Der Nadelhalter führt nicht nur die klassische Schließbewegung einer Schere durch, sondern wird um eine zusätzliche Vor- und Zurückbewegung ergänzt. Dadurch wird die Nadel im Nadelhalter verklemmt, was für zusätzliche Stabilität sorgt.

Das zweite Modell basiert auf dem Prinzip der gekippten Drehachse: Die Öffnungsbewegung geht demnach nicht mehr nach oben, sondern schräg zur Seite. Die Arme des Nadelhalters agieren wie Türkeile, die die Nadel fixieren.

Das dritte Design hat einen vergrößerten Abstand zwischen dem Ansatz des Kraftzuges und der Drehachse, wodurch sich die Kraftübertragung stark erhöht. Dies war besonders knifflig, da wir dies ohne eine Verbreiterung des ganzen Halters erreichen mussten. Letztendlich haben wir es so gelöst, dass wir den



Dr. Benjamin Wipfler ist seit 2018 Leiter des Morphologie-Labors am Zoologischen Forschungsmuseum Alexander Koenig in Bonn. Er begleitet vielfältige Projekte in der Planung und Auswertung. Methoden können für ihn eine wichtige Schnittstelle sein, um die verschiedenen Forschungsbereiche am Leibniz-Institut zur Analyse des Biodiversitätswandels (LIB) zu vernetzen.

klassischen Bolzen, der die beiden Teile einer Schere zusammenhält durch eine abgerundete Führungsschiene ersetzt haben, auf der einer der Nadelhalterarme in einer Kreisbewegung geführt wird. Dadurch wird die Gelenkachse auf einen virtuellen Punkt außerhalb des eigentlichen Nadelhalters projiziert, wodurch wir den Vorteil der höheren Kraftübertragung ohne eine Verbreiterung des Nadelhalters erzielen konnten. Wir konnten zeigen, dass diese drei neu entwickelten Modelle, etwa zwei bis dreimal so effektiv wie das kommerzielle Ausgangsmodell sind, wenn es darum geht Drehungen und Bewegungen der Nadel im Halter zu verhindern.

### Welche Disziplinen sind in das Projekt eingeflossen und wie haben sie zusammengearbeitet?

Unsere wichtigste Ressource war ein extrem interdisziplinäres Team. Es bestand aus Chirurgen und Ärzten des Universitätsklinikums Brandenburg, aus Maschinenbauern der Universität Bayreuth, einem Funktionsmorphologen aus Greifswald und mir als Evolutionsbiologen. Diese extreme Vielseitigkeit im Team, die unterschiedlichen Denkmuster und Herangehensweisen haben uns wirklich geholfen.

### Wie geht es jetzt weiter?

Ameisenkiefer sind ein gutes Vorbild für Greifwerkzeuge in beengten Räumen. Prinzipiell ließen sich mit den von uns gezeigten Prinzipien noch effektivere Modelle entwerfen oder es besteht auch die Möglichkeit, die drei Ansätze miteinander zu kombinieren. Natürlich müssen die neuen Modelle explizit auf ihre Anwendung getestet werden. Wir würden uns freuen, wenn jemand unsere Ansätze aufgreift und ein fertiges Produkt entwickelt. Das Projekt hat so viele neue spannende Fragen über Insektenkiefer und deren Bewegung und Funktion aufgeworfen, dass ich noch eine ganze Weile an ihnen weiterarbeiten werde. ■

**Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Leibniz-Instituts zur Analyse des Biodiversitätswandels (LIB)**

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

**Diese Inhalte sind online**

Die Redaktion

# Rund 20 Jahre RZB-Redaktion

Susanne Paprotny: zum Abschied in den Ruhestand

Eine Ära geht zu Ende: Nach über vierzig Jahren Berufstätigkeit in der Zahnärztekammer Nordrhein hat sich die leitende RZB-Redakteurin Susanne Paprotny im Februar in den Ruhestand verabschiedet. Ende der 1970er-Jahre begann sie als Werkstudentin, damals noch in den Räumlichkeiten in der Lindemannstraße. Zwei Umzüge und mehr als vierzig Jahre später verlässt sie die Zahnärztekammer – und ihr Steckepferd, das Rheinische Zahnärzteblatt, das sie rund 20 Jahre lang redaktionell geprägt hat.

Studentin, Volontärin, Sachbearbeiterin, Ressortleiterin – viele verschiedene Positionen hatte Susanne Paprotny im Laufe ihres Berufslebens inne. Nahezu unübersichtlich wird es, wenn die 67-Jährige berichtet, in welchen Abteilungen sie tätig war und welche Aufgaben sie dort hatte. In der Rechtsabteilung war sie unter anderem für die Patientenbeschwerden, Weiterbildung oder den Notfalldienst zuständig. Zusätzlich gehörten die Ausbildungsabteilung und Mitgliederverwaltung zu ihren Stationen sowie die Geschäftsführungsassistenz. Internationale Themen stemmte sie genauso wie lokale und solche, die als Pilotprojekte angesetzt waren. Unter neun von elf Präsidenten hat sie gewirkt. Die Vorstandsreferenten sind gar nicht mehr zu zählen.

## Kopfsprung ins RZB

Immer mal wieder schrieb sie für das RZB, bis sie plötzlich eine längere Vertretung der damals zuständigen Redakteurin übernehmen musste. Als „Kopfsprung ins RZB“ bezeichnet Susanne Paprotny heute diesen Wendepunkt.

Fortan lag das RZB in ihren Händen, seit 2006 offiziell als verantwortliche Redakteurin der Zahnärztekammer. Per E-Mail wurden die Artikel und Bilder damals schon geschickt.



Susanne, wir wünschen dir einen großartigen Start in deinen neuen Lebensabschnitt ohne uns, ohne das RZB und ohne die Kammer. Vielen Dank für alles!

## Alles sehr persönlich

Beim Umbruch saß sie oft lange Stunden neben der Layouterin am Computer, gemeinsam mit Nadja Ebner von der KZV. Der Umbruch wurde damals noch persönlich abgeholt und verteilt. Die Korrekturen haben die zwei Verantwortlichen oftmals nebeneinandersitzend eingetragenen. Und wieder zurückgebracht.

Wer sie bei der RZB-Arbeit gesehen hat, weiß: Susanne Paprotny brannte für das RZB und stand dafür kerzengrade. Manches Mal saß sie auch abends daran. Neue Technik schreckte sie dabei nicht ab. Ihre Hilfsbereitschaft in allen Belangen wusste und weiß auch das Team von der Öffentlichkeitsarbeit der KZV zu schätzen.

## Keine Angst vor Diskussionen

Als „Kammer-Kind“ bezeichnet sich Susanne Paprotny gerne selbst. „Frag mal Susanne“, hieß es in den Kammerfluren, wenn Historisches recherchiert wurde. Gerne stand sie ihren Kolleginnen und Kollegen mit ihrem umfangreichen Erfahrungsschatz mit Rat und Tat zur Seite, kurz als „Kammer-Wikipedia“. Auch die kritische und sachliche Diskussion wurde dabei nicht gescheut, wie Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler bei der Verabschiedung betonte. Dabei blieb sie immer im Dienst der Sache.

Nun behelligen nicht mehr wir sie mit Fragen und noch mehr Fragen, sondern ihre stetig wachsende Familie. Doch halt, das ist nicht ganz richtig. Es wäre nicht Susanne Paprotny, wenn wir sie nicht noch privat zu Kammerfragen anrufen dürften. Danke, liebe Susanne! Wir wünschen dir einen wunderschönen neuen Lebensabschnitt! ■

**Nicole Krzemien, ZÄK Nordrhein**

**Nadja Ebner und Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**



# Grüne Lunge mit vielen Attraktionen

Dietmar Schönhoff: Der Hofgarten in Düsseldorf. Geschichte & Gegenwart

Die grüne Lunge mitten in der dichtbebauten City: Wegen seiner Vielfältigkeit ist der Düsseldorfer Hofgarten ein beliebtes Ziel für einen erholsamen Spaziergang. Die Vielfältigkeit verdankt der Park den unterschiedlichen Auffassungen über Gartenbaukunst, die in seinen Teilen abzulesen sind, und den vielen Kunstwerken.

## DIETMAR SCHÖNHOFF

Niedersachse von Geburt, seit 1954 in Düsseldorf lebend. Fachhochschule für öffentliche Verwaltung NRW. 42 Jahre Polizeibeamter des Landes Nordrhein-Westfalen in verschiedenen Leitungsfunktionen. Von 2002 bis 2010 Generalsekretär des Europäischen Polizeisportverbandes. Seitdem Privatier und Studien der Geschichte, Kunstgeschichte, Literatur und Architektur. Selbstständige Tätigkeit als Gästeführer in Düsseldorf.



Der von der Düssel durchflossene Hofgarten ist das Herzstück der Garten- und Parkanlagen in der Landeshauptstadt Düsseldorf, ein Ort der Erholung, aber auch der Kulturgeschichte. Er liegt zentral in Düsseldorf in den Stadtteilen Stadtmitte und Pempelfort. Der Park hat eine Gesamtfläche von knapp 28 Hektar, davon ist die Hälfte Wiese. Seine Fläche erstreckt sich von der Jacobistraße mit Schloss Jägerhof und dem angrenzenden Malkastenpark bis zur Heinrich-Heine-Allee an der Altstadt und von der Königsallee bis zum Ehrenhof am Rheinufer.

Zahlreiche historische Denkmäler und moderne Skulpturen beleben den Park, der gestalterisch den Übergang vom barocken Gartenstil zum Englischen Landschaftsgarten markiert. Der älteste Teil des öffentlichen Hofgartens wurde bereits 1769 angelegt. Damit ist der Düsseldorfer Hofgarten Deutschlands erster und ältester Volksgarten.

„Zum ersten Mal in der Geschichte des Hofgartens gibt es nun ein Werk, in dem ich Ihnen wirklich alle Denkmäler und Kunstwerke aufführe und erläutere.“

Dietmar Schönhoff im Vorwort, S. 8

Erstmals gibt es jetzt ein Buch, das alle Denkmäler und Kunstwerke im Hofgarten erfasst und kommentiert und zugleich seine Historie durch Geschichten lebendig macht. Das kleine Buch von Dietmar Schönhoff ist eine Einladung, diesen Ort in seiner Vielfalt zu entdecken. Dabei ist der Band handlich genug, um stets zur Hand zu sein und vor Ort zu informieren.

Fazit: Das reich bebilderte Buch – mit Fotografien von Thomas Stelzmann – ist der perfekte Begleiter für alle, die sich immer wieder neu von den Schönheiten des Düsseldorfer Parks und seiner Umgebung überraschen und begeistern lassen wollen – vor allem jetzt, wenn die Tage wieder wärmer und länger werden! ■

Nadja Ebner, KZV Nordrhein

DIETMAR SCHÖNHOFF: DER HOFGARTEN IN DÜSSELDORF

Droste Verlag 2023

ISBN 978-3-7700-2492-6

# Nicht nur Borussia

## Mönchengladbach: Münster, Abteiberg und Museum

Die 1.000-jährige Stadt zwischen Rhein und Maas bietet eine Vielzahl an Parks, Sehenswürdigkeiten und Museen. Das älteste Baudenkmal der Stadt ist das Münster Sankt Vitus auf dem Abteiberg aus dem 12./13. Jh. Das benachbarte Museum Abteiberg von Hans Hollein ist ein Beispiel für zeitgenössische Architektur im Stadtkern.

Im Mittelalter siedelten Franken auf dem Abteiberg. 974 kam es zum Bau des Gladbacher Münsters und der Gründung der Abtei durch den Kölner Erzbischof Gero und den Trierer Mönch Sandrad.

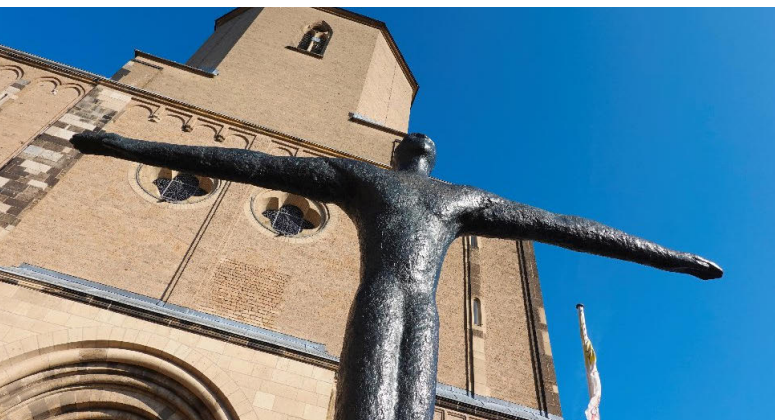
Direkt neben dem Gladbacher Münster liegt das Städtische Museum Abteiberg. Ein eindeutiges Gründungsjahr des städtischen Mönchengladbacher Museums für bildende Kunst gibt es nicht, die Angaben reichen von 1901 bis 1904.

Den Museumsneubau entwarf der Wiener Architekt Hans Hollein (1934–2014) in seiner Zeit als Professor für Baukunst an der

Düsseldorfer Kunstakademie. 1982 eröffnet, gilt das Museum Abteiberg international als das erste Museum der Postmoderne. Es steht am Anfang einer Entwicklung der Museumsarchitektur, in der das Gebäude selbst als Kunstobjekt betrachtet wurde. Der Architekt Frank O. Gehry sagte, ohne das Museum Abteiberg wäre sein eigenes Guggenheim-Museum in Bilbao wohl nicht denkbar gewesen.

Hollein berücksichtigte bei seiner Planung sowohl das historische Stadtbild mit der Abtei als auch die extreme Hangsituation des Abteigartens. Er nutzte die verschiedenen Raumkomplexe, sodass sie sich für den Besucher wie aus einem Guss von oben nach unten erschließen. Damit schuf er vor über 40 Jahren ein architektonisches Gebilde, das mit seiner Schönheit, Funktionalität und Eigenwilligkeit mit den bekanntesten Museumsbauten der Welt konkurrieren kann. ■

### Nadja Ebner, KZV Nordrhein



**Empfang mit ausgebreiteten Armen:** Der überlebensgroße „Torwächter“ der Künstlerin Maria Lehnen steht seit 2010 vor dem Hauptportal des Gladbacher Wahrzeichens Sankt Vitus und erinnert an den gekreuzigten Christus.



**Krypta:** Im ältesten Raum des Münsters befindet sich das Gnadenbild der „Madonna in der Kluft“, eine niederrheinische Eichenholzplastik (um 1480). Es stellt die Gottesmutter dar, die das mit einem Papageien spielende Kind hält.



**Moderne Architektur:** „Der Architekt schafft ein autonomes Kunstwerk – für Kunstwerke und Menschen“, so Hans Hollein über die Planung des Museums Abteiberg. Das markante Sägezahn-dach schafft Platz für viele Fenster und die Kunstwerke im Inneren erstrahlen in natürlichem Licht.



**Moderne Kunst:** Das Museum Abteiberg besitzt eine der bedeutendsten Sammlungen der Kunst seit 1960 sowie eine kleinere Sammlung des Expressionismus und der modernen Avantgarden. Hier Sigmar Polkes sechsteiliger Zyklus für die Biennale (Venedig 1986). © VG Bild-Kunst, Bonn 2022, Foto: Ebner



**Auf Dauer gut:** Die Dauerausstellung besticht durch viel Platz auch für große Exponate und steckt zusammen mit dem Museumsbau in seiner Raumgliederung voller Ideen, Vielfalt und Überraschungen. Vorne: Jean Tinguely, Meta-Kandinsky II – Hommage an Kandinsky (1955). Hinten links: Bruce Nauman, Forced Perspective (1975). © VG Bild-Kunst, Bonn 2022. Foto: Ebner



**Fluxus-Kollektion:** Mit der aktuellen Sonderausstellung setzt das Museum Abteiberg die Bearbeitung der umfangreichen Fluxus-Kollektion von Dorothee und Erik Andersch fort und lädt ein, mit den Objekten in Dialog zu treten – intermedial und mit dem Ziel, die Kunst ins Leben zu holen. (Sammlung/Archiv Andersch, Feldversuch #3: Fine – Knowles, bis 6. Oktober 2024)



**Stadtidylle:** Der Skulpturenpark des Museums wurde 2002 im ehemaligen Abteigarten eröffnet. Heute sind Kunstwerke der vergangenen 50 Jahre zu sehen, teilweise für diesen Ort geschaffen. Darunter der sechs Meter hohe „Anello“ von Mauro Staccioli aus Cortenstahl (2001). Der Ring nimmt die Situation seiner Aufstellung wörtlich, indem er den Hang herunterzukrollen scheint.

# Verteidigungsbündnis und Wertegemeinschaft

## 75. Jahrestag der Gründung der NATO

Ihr Zusammenhalt macht ihre Stärke aus, sie garantiert seit 75 Jahren die Sicherheit Europas: Die „North Atlantic Treaty Organization“ (Nordatlantische Vertragsorganisation) ist das wichtigste sicherheitspolitische Bündnis der Welt.



**Verbündete:** Der aus einem zivilen und einem militärischen Teil bestehenden Allianz gehörten bei der Gründung 1949 zwölf Staaten an. Die Bundesrepublik trat 1955 bei. Bei einem Angriff auf einen Mitgliedstaat sind alle zum Beistand verpflichtet. Im Verteidigungsfall stehen die nationalen Streitkräfte unter einem gemeinsamen NATO-Oberkommando. (Plakat NATO „Seine Kameraden – unsere Verbündeten“ von 1960)



**Mitglieder:** Die NATO hat zurzeit 32 Mitglieder. Die zwölf Gründungsmitglieder sind Belgien, Dänemark, Frankreich, Island, Italien, Kanada, Luxemburg, das Königreich der Niederlande, Norwegen, Portugal, die USA sowie das Vereinigte Königreich. Schweden ist im März 2024 Mitglied geworden und auf dieser Karte noch nicht markiert.

Das Bündnis verknüpft seit dem 4. April 1949 Europas und Nordamerikas Sicherheit. Es galt im Kalten Krieg als Gegengewicht zum Warschauer Pakt unter Führung der Sowjetunion. Nach dem Ende des Ost-West-Konflikts bestand die NATO fort und gewann neue Mitglieder aus dem ehemaligen Ostblock hinzu. Sie steht nach wie vor für gemeinsame Sicherheit und Verteidigung. Im Nordatlantikvertrag bekennen sich die Mitglieder zu Frieden, Demokratie, Freiheit und der Herrschaft des Rechts.

### Nadja Ebner, KZV Nordrhein



**Zahnschmerzen:** Zahnärztliche Notfälle verursachen einen Großteil der nicht kampfhandlungsbedingten Ausfälle von Soldaten. Deshalb wurde die NATO-weit gültige „Dental-Fitness-Class“ eingeführt, eine Einstufung nach Behandlungsbedarf und Eintrittswahrscheinlichkeit eines zahnärztlichen Notfalls. **Class 1:** naturgesundes oder vollständig saniertes Gebiss ohne Behandlungsbedarf. **Class 2:** Behandlungsbedarf, Eintritt eines zahnärztlichen Notfalls in den kommenden zwölf Monaten unwahrscheinlich. **Class 3:** zahnärztlicher Notfall innerhalb eines Jahres wahrscheinlich.



**Auslandseinsatz:** In der Bundeswehr ist keine regelmäßige zahnärztliche Untersuchung der Soldaten vorgeschrieben, nur vor einem Auslandseinsatz im Rahmen der gesamten wehrmedizinischen Begutachtung. Ist eine Behandlung notwendig, wird diese in der zahnärztlichen Behandlungseinrichtung durchgeführt. Ziel ist es, dass während des Einsatzes keine zahnärztlichen Notfälle eintreten.

## Impressum



### Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt:

Zahnärztekammer Nordrhein  
Hammfelddamm 11 | 41460 Neuss

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein  
Lindemannstraße 34–42 | 40237 Düsseldorf

### Herausgeber:

Dr. Ralf Hausweiler für die Zahnärztekammer Nordrhein und  
Andreas Kruschwitz für die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

### Redaktionskonferenz:

Dr. Erling Burk, Andreas Kruschwitz

### Redaktion:

#### Zahnärztekammer Nordrhein:

Jens Gerke  
Tel. 02131 53119 384  
Nicole Krzemien  
Tel. 02131 53119 382  
presse@zaek-nr.de

#### Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

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

### Verlag:

mgo fachverlage GmbH & Co. KG  
Betriebsstätte Schwabmünchen  
Franz-Kleinhaus-Straße 7 | 86830 Schwabmünchen  
Tel. 08243 9692-0 | Fax 08243 9692-22  
service@mgo-fachverlage.de  
Geschäftsführung: Eva-Maria Bauch, Bernd Müller,  
Stephan Behrens

### Druck:

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

### 67. Jahrgang

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

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

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

**Titelbild:** Orthen

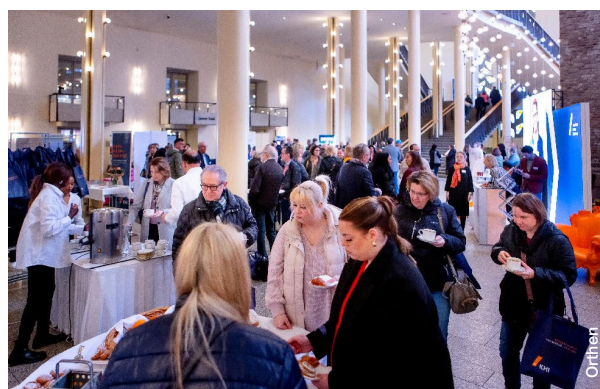
# Ausblick

Das nächste RZB erscheint am 02.05.2024



## Der neue KFO-Katalog (Teil 5)

Mehrkosten in der KFO: etabliert und akzeptiert



## Karl-Häupl-Kongress 2024

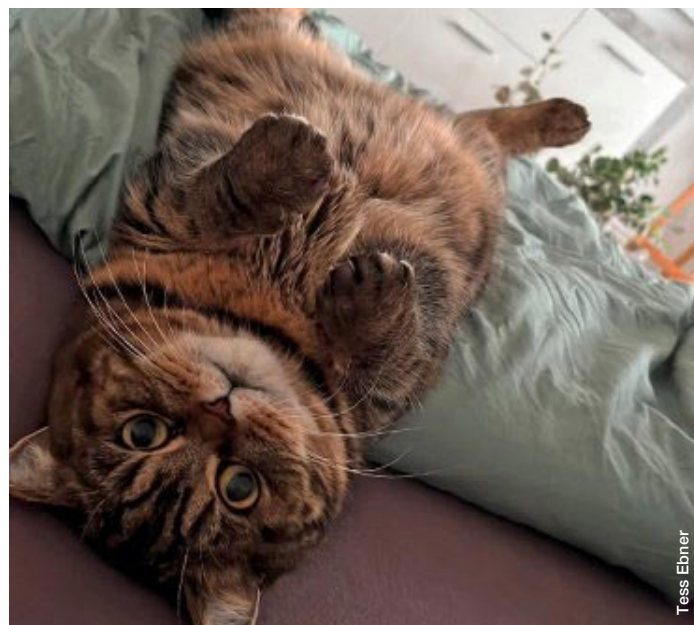
Spannende Vorträge für 900 Teilnehmende



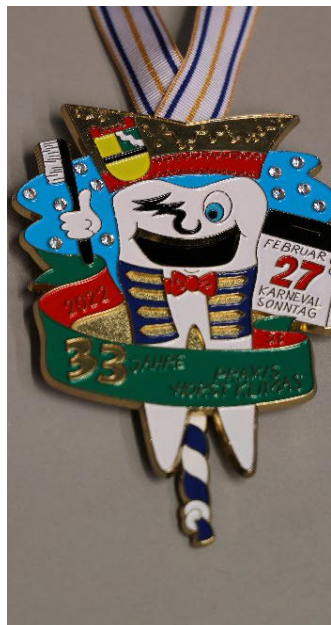
## Tipps für die Niederlassung

KZV-Reihe für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte

# Schnappschuss



# In den Mund gelegt



## Gehen oder liegen?

Tiere und Kinder gehen immer! Nala, die Katze von Tess liegt allerdings! Die Tochter der RZB-Redakteurin Nadja Ebner hat Nala im Bett erwischt und abgelichtet.

Worüber meditiert die Katzenschönheit gerade? Oder: Was hat Nala dermaßen „umgehauen“? Und was hat „Madam“ überhaupt im Bett zu suchen?

Fragen über Fragen! Die RZB-Redaktion hofft, von den Leserinnen und Lesern schlüssige Antworten zu bekommen! Auch erwünscht: nette und lustige Bildunterschriften!

Bitte schicken Sie Ihre Zuschriften bis zum 30. April 2024 an:

**Rheinisches Zahnärzteblatt**  
c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein  
Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf  
rzb@kzvnr.de

## „Orden“tlich Zähne zeigen

Der Duisburger Zahnarzt Horst Klimas hat bereits in der Session 2022 einen sehr „orden“tlichen Beitrag zur Kampagne „Zähne zeigen“ geleistet, obwohl diese damals erst noch erfunden werden musste.

Attraktive Gutscheine belohnen auch diesmal die Gewinnzuschriften:

Ein bewegliches Gebiss? Ein klarer Fall für die Haftcreme!  
**Anne Tews, Düsseldorf**

Ein tatsächlich „ausgefallenes“ Modell  
**Martina Strupat, Hilden**

Manchmal braucht man zum Zähne zeigen auch Mut zur Lücke!  
**Alexander Horst, Krefeld**



# Ist das nicht tierisch?

Da ist der Bandwurm drin



**Nanu – gibt es sie wirklich? Bei einigen superka-  
lifragilistikexpialigetischen Begriffen kann es sich  
doch eigentlich nur um einen (verspäteten) April-  
scherz handeln!**

Oder hätten Sie gedacht, dass manche Wortfindun-  
gen tatsächlich Einzug in unsere Gesetzbücher  
und das Dudenkorpus gefunden haben?

Ich weiß ja nicht, wie es Ihnen geht, mir wird regelmä-  
ßig ganz schwindelig von einigen Begriffen aus unse-  
rem Praxisalltag, wie beispielsweise GVSG, eLABZ,  
iMVZ, EBZ, QM-RL, VSDM, eHBA, eZAA ...

Aber nicht nur im Gesundheitswesen rotieren Band-  
wurmörter und Abkürzungen, die mich gruseln.

Liebe Wort-Erfinder, bitte verschonen Sie uns künftig  
vor manch einer Verklausulierung, sonst droht bei mir  
eine Hippopotomonstrosesquippedaliophobie!

Dieses Wort gibt es genauso, wie Rinderkennzeich-  
nungsfleischetikettierungsüberwachungsaufgaben-  
übertragungsgesetz (RkReÜAÜG) und Grund-  
stücksverkehrsgenehmigungszuständigkeitsüber-  
tragungsverordnung (GRuNDVZÜV).

Die Erdachsendeckelscharnierschmiernippelkom-  
mission dagegen existiert zwar in Pausa, der Name  
ist aber eher scherzhaft gemeint. ■

**Ihre Karin Labes, KZV Nordrhein**



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

# Wissen <sup>to Go</sup>

Startschuss für das neue Praxiswissen

Statt Ratgeber-Bände in Papierform:

**Praxiswissen Online**

