



WISSEN TO GO, ePA, EBZ, eLABZ  
**Digitalisierung  
in der Zahnarztpraxis**

SENIORENZAHNMEDIZIN  
**Von der Nische  
zum Mainstream**

RZB 03 | 06.03.2024

Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

# Wissen <sup>to Go</sup>

**Startschuss für das neue Praxiswissen**

Statt Ratgeber-Bände in Papierform:

**Praxiswissen Online**

[www.kzvnr.de](http://www.kzvnr.de) oder [www.myKZV.de/info/infos.html](http://www.myKZV.de/info/infos.html)

*Weiteres auf Seite 14*



# Den zweiten Schritt vor dem ersten erzwungen



## Liebe Kolleginnen und Kollegen!

„Wie gefährlich ist der Sondermüll im Mund?“ So überschrieb der „Stern“ kürzlich einen umfassenden Artikel zum Amalgam. In einem solchen publizis-

Nein, das Verbot eröffnet ganz im Gegenteil mehrere Problemkomplexe. Die Politik zwingt uns wieder, den zweiten Schritt vor dem ersten zu machen – wir kennen das u. a. von der Telematik-Infrastruktur (s. Seite 54):

---

„Die Politik zwingt uns wieder, den zweiten Schritt vor dem ersten zu machen – wir kennen das von der Telematik-Infrastruktur.“

---

tischen Umfeld war und ist der Kampf für das aus zahnmedizinischer Sicht hervorragende Füllungsmaterial kaum zu gewinnen! Die Europäische Union hat dann auch im Februar entschieden, dass ab Januar 2025 ein europaweites Amalgamverbot gilt. Es lässt nur wenige Ausnahmen zu, wenn Amalgam „aufgrund von medizinischen Bedürfnissen des Patienten unbedingt erforderlich ist“.

Von den etwa 50 Millionen plastischen Füllungen, die in Deutschland jährlich gelegt werden, bestanden 2022 nur noch 2,4 Prozent aus Amalgam. Kein Problem also?

- Derzeit gibt es längst nicht für alle Indikationen Alternativen, die mit ausreichender medizinischer Evidenz hinterlegt sind.
- Eine deutlich längere Behandlungsdauer erschwert die Versorgung von vulnerablen Patienten.
- Die Kosten der Komposite liegen beim Mehrfachen der aktuellen Erstattung. Nach Schätzung des GKV-Spitzenverbands hätten die zusätzlichen Ausgaben schon 2018 insgesamt eine Milliarde Euro betragen.

Für uns als Vertragszahnärzte kommt noch ein ganz wesentlicher Punkt dazu: Die Amalgamversorgung stellt das Fundament dar für die bewährte Mehrkostenregelung im Seitenzahnbereich. Jetzt muss deshalb rasch geklärt werden, wie die angekündigte „zuzahlungsfreie Alternative“ zukünftig aussieht, wer welche Kosten trägt und wie umsetzbare vertragszahnärztliche Regelungen aussehen! Da vertraue ich auf die erfolgreiche Verhandlungsführung der KZBV.

Unsere Vertreter auf der Bundesebene fordern seit Langem, dass die öffentliche Hand eine noch intensivere Erforschung der Alternativmaterialien finanziell fördert. Ergebnisse von Langzeitstudien sind aber erst in einigen Jahren zu erwarten.

Deshalb ist am Ende eines zu befürchten: Die Neuregelung wird wieder kompliziert und praxisfern, statt unbürokratisch und patientenfreundlich!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Andreas Kruschwitz**

Vorsitzender des Vorstands  
der KZV Nordrhein



# 8, 10 und 57

Digitalisierung in der Zahnarztpraxis

## Gesundheitspolitik

Zähne zeigen (Kampagnen-News) .....	6
E-Rezept: So geht's .....	8
Sinnvolle Apps für Zahnmediziner? .....	10

## Kassenzahnärztliche Vereinigung

PAR: UPT-Zählung neu geregelt .....	12
myKZV: Geld sparen! Smartpost nutzen .....	13
Wissen to Go (Ratgeber online) .....	14
Ergänzende GOZ-Formulare zum BEMA-Musterformular (KFO-Serie, 4. Teil) .....	16
Wechsel bei den wissenschaftlichen Beratern .....	20
Zulassungsausschuss: Termine 2024 .....	21

## Zahnärztekammer/VZN

GOZ – simpel und klar: Lohnt sich für jede Praxis .....	22
Immer größerer Stellenwert: Senioren Zahnmedizin .....	24
Päpstin der Senioren Zahnmedizin: Prof. Ina Nitschke.....	28
Tipps aus der Praxis: So gelingt Senioren Zahnmedizin.....	26

Tag der Gesundheitsämter .....	32
Krefeld: Zahnmedizin auf dem Spielplatz .....	36
Rhein-Erft: Kampf gegen dentale Vernachlässigung.....	35
Düsseldorf: Zahnfrühling.....	33
Neue Paro-Kampagne .....	38
Neue Regeln beim Strahlenschutz .....	40
Bekanntmachungen .....	58
VZN vor Ort.....	58
Amtliche Bekanntmachungen.....	58

## Junge Zahnärzte

Schon mit 36 in der Kammerversammlung .....	42
„Wenn ich das schaffe, schaffen es andere auch“ (Tipps für die Niederlassung) .....	44

## Aus Nordrhein

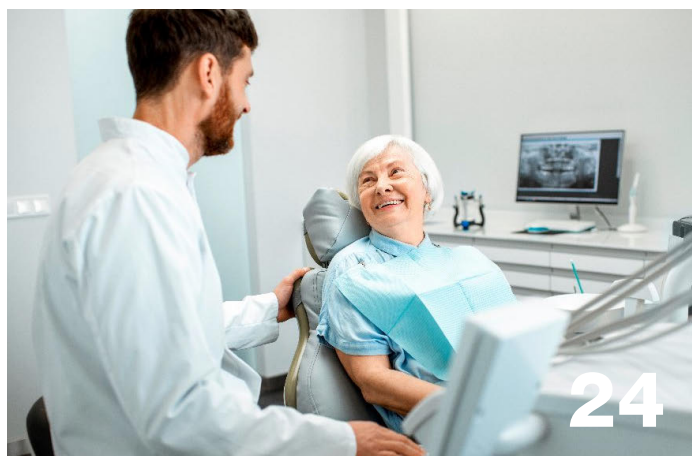
Vorgestellt: Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln .....	46
Die Arbeit der fünf Säulen .....	48
Umzug der Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen .....	49



Wissen to Go (Ratgeber online)



19. März: Tag des Gesundheitsamtes



Immer größere Bedeutung: Die Seniorenzahnmedizin



Tipps für die Niederlassung

**BZÄK/KZBV**

BZÄK: Neujahrsempfang .....50  
 Digitalisierung? Wie es geht – und wie nicht .....54  
 KZBV: Umfrage zu Intubationsnarkosen .....57

**Fortbildung**

Fortbildungsangebot im Karl-Häupl-Institut ..... 60

**Personalien**

Wir gratulieren/Wir trauern ..... 62  
 Prof. Dr. Bernd Koeck: Nachruf .....64  
 Ernst Oidtmann: Nachruf .....65  
 Laudatio für Dr. Michael Cramer .....66

**Feuilleton**

Historisches: 150. Geburtstag Harry Houdinis .....67  
 Freizeittipp: Vorfrühling auf der Bislicher Insel .....68  
 Buchtipps: Laura Baldini: Aspergers Schüler .....70  
 Humor: Schnappschuss & In den Mund gelegt .....72

**Rubriken**

Editorial ..... 1  
 Impressum ..... 71  
 Termine ..... 58  
 Update .....4  
 Zahnärzte-Treffs in Nordrhein ..... 11

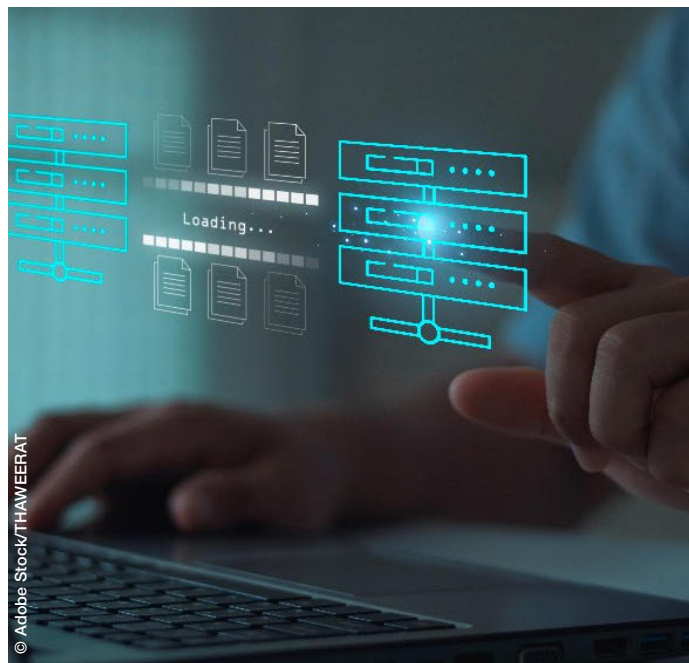
## Größter Affe der Geschichte

Schätzungsweise drei Meter hoch und bis zu 300 Kilogramm schwer, zottelig wie der Yeti, mächtig wie King Kong und geheimnisvoll wie Bigfoot.

Vor allem aber: Es gab ihn in Ostasien wirklich. Soweit bekannt, war *Gigantopithecus blacki* der größte Affe, der je über die Erde stapfte. Genau das wurde ihm aber offenbar zum Verhängnis: Jetzt hat ein internationales Paläontologenteam anhand seiner Zähne rekonstruiert, wann, wie und warum er ausstarb.

Mehr lesen: [www.spektrum.de/news/gigantopithecus-warum-der-groesste-affe-aller-zeiten-ausstarb/2203680](http://www.spektrum.de/news/gigantopithecus-warum-der-groesste-affe-aller-zeiten-ausstarb/2203680)

Quelle: [spektrum.de](http://spektrum.de)



## Über zehn Millionen EBZ

Insgesamt über zehn Millionen zahnärztliche Behandlungspläne wurden digital bis Ende Februar von Zahnarztpraxen an Krankenkassen verschickt.

Das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren Zahnärzte, kurz EBZ, läuft über das sichere E-Mail-Verfahren KIM. Im Wechselspiel können Zahnärzte zahnärztliche Behandlungspläne schnell digital an Krankenkassen übermitteln.

Nach dem Einverständnis des Patienten kann der Heil- und Kostenplan digital von der Zahnarztpraxis an die Krankenkasse versendet werden. Der konkrete Vorteil: Die Bewilligung für den Kostenzuschuss und weitere Behandlungstermine können in einer anstatt in mehreren Sitzungen geklärt werden. Ärzte sowie Patienten können auf diesem Weg wertvolle Zeit einsparen.

Aktuelle Zahlen zu KIM: [www.gematik.de/telematikinfrastruktur/ti-dashboard](http://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/ti-dashboard)

Quelle: Gematik

## Nr. 1 der internationalen Sportveranstaltungen für Mediziner

Die nächsten Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, international bekannt als Medigames, finden vom 16. bis 23. Juni 2024 in St. Tropez an der französischen Riviera statt.

Seit 46 Jahren reisen jedes Jahr rund 1.500 sportliche Ärztinnen und Ärzte sowie Kolleginnen und Kollegen aus dem gesamten Gesundheitswesen, aus Praxis und Verwaltung, mit Freunden und Familien für eine Woche zum jeweils wechselnden Austragungsort. Sie kommen aus über 40 Ländern, das macht die Sportweltspiele zu einer einmaligen Begegnung.

Weitere Infos und Anmeldung: [www.sportweltspiele.de](http://www.sportweltspiele.de)



## Krebskranke in der Zahnarztpraxis

Die Behandlung einer Krebserkrankung hat häufig Auswirkungen auf den Mundraum. Unter einer Chemotherapie leiden die Schleimhäute, kleine Wunden schmerzen und entzünden sich leicht. Der aktualisierte Flyer „Krebskranke in der Zahnarztpraxis“ gibt Krebspatientinnen und -patienten Orientierung, worauf sie bei der Mund- und Zahnpflege achten sollten. Die Publikation von BZÄK, KZBV und Deutschem Krebsforschungszentrum (dkfz) kann hier heruntergeladen werden:

[www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b14/krebskranke\\_in\\_der\\_zahnarztpraxis.pdf](http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b14/krebskranke_in_der_zahnarztpraxis.pdf)



## Zahl des Monats

# 30,4

Prozent

betrug im 3. Quartal 2023 der Anteil von Medizinischen Versorgungszentren, die von versorgungsfremden Investoren (iMVZ) betrieben werden, an allen zahnärztlichen MVZ.

Quelle: KZBV

## Weg frei für niedergelassene Privatärzte

Privat(zahn)ärzte können ab sofort auch einen Zugang zur Telematikinfrastruktur erhalten. Die dafür notwendige „Secure Module Card“ (SMC-B) für ihre Betriebsstätten wird von der gematik herausgegeben und kann über das Antragsportal der D-TRUST angefordert werden. Voraussetzung für den Erhalt einer SMC-B über die gematik ist, dass Ärzte eine Bescheinigung über eine privatärztliche Tätigkeit in Niederlassung nachweisen können. Für ausschließlich privat tätige Mediziner wird diese Bescheinigung nach einer entsprechenden Selbstauskunft von der zuständigen Ärztekammer ausgestellt.

Weitere Informationen dazu <https://fachportal.gematik.de/schnelleinstieg/smart-cards-und-identitaeten-in-der-ti/kartenherausgabe-der-gematik/smc-b-fuer-betriebsstaetten-von-privataerzten>



© Adobe Stock/Visual Generation

Quelle: gematik

## Gebühr für verpassten Zahnarzttermin?

Ausfallhonorare von Arztpraxen für verpasste oder abgesagte Arzttermine sind nur in Ausnahmefällen zulässig, stellte die Verbraucherzentrale Anfang Februar klar. Immer wieder werden Forderungen von Arztpraxen nach Ausfallhonoraren für verpasste Termine laut. Ob Patienten für versäumte Arzttermine zahlen müssen, wird von den Gerichten je nach Sachlage unterschiedlich beurteilt.

Ersatzpatient möglich? Keine Gebühren für verpassten Arzttermin! Ein Ersatzanspruch der Arztpraxis kommt lediglich in Betracht, wenn ihr wegen des ausgefallenen Termins ein Verdienstaufschlag entstanden ist. Manche Arztpraxen versuchen, die Pflicht zur Zahlung von Ausfallhonoraren in ihren Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu verankern. Dies wird von der Rechtsprechung kritisch gesehen: Nach einem Urteil des Landgerichts Berlin vom 15. April 2005 (Az. 55 S 310/04) ist eine Klausel, wonach Termine bei Verhinderung des Patienten 24 Stunden vorher abgesagt werden müssen, sonst ein Ausfallhonorar anfallen, unwirksam.

Quelle: verbraucherzentrale.de

**„Wir müssen gemeinsam warnen vor einer schon bald drohenden Verschlechterung der flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung mit Apotheken, Arzt- und Psychotherapiepraxen sowie Zahnarztpraxen.“**

Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV

# „Zähne zeigen“: kleiner Rückblick

KZBV, KZVen und Patienten gegen Budgetierung und GKV-FinStG

Der Startschuss für die bundesweite „Zähne zeigen“-Kampagne fiel am 1. Juni 2023. Sie wird seit dem Jahreswechsel erfolgreich weitergeführt. Ein kurzer Rückblick auf ausgewählte Aktivitäten.

## „Zähne zeigen“: Ziele und Ausrichtungen

Kurzer Exkurs: Das übergeordnete Ziel der Kampagne ist die künftige Verhinderung weiterer Budgetierungsmaßnahmen zahnärztlicher Leistungen im GKV-FinStG. Denn um das Defizit bei den gesetzlichen Krankenversicherungen zu reduzieren, hat die Politik unter anderem die ungehinderte Nutzung von parodontalen Vorsorgeleistungen gekappt. In der ersten Phase hatte die KZV Nordrhein durch gezielte Pressearbeit, in Social Media und auf regionalen Veranstaltungen die Zahnärzteschaft auf ihre aktive Teilnahme vorbereitet. Dafür bekam jede nordrheinische Praxis Material zugeschiedt, unter anderem Flyer, Buttons etc. Ein QR-Code leitet die Interessierten nach wie vor auf die Landingpage. Niederschwellig können Besucher dort eine bereits vorgefertigte E-Mail an die zuständigen Lokalpolitiker senden, um die Politik schnell und effektiv auf die Problematik aufmerksam zu machen. Auffällige Slogans verdeutlichten die verheerenden Folgen der Budgetierung für die ambulante zahnärztliche Versorgung und für die Mundgesundheit der Patienten:

- Diagnose Sparodontose.
- Versorgung örtlich betäubt.
- Von dieser Politik bekommt man Zahnfleischbluten, Herr Lauterbach.

Im September 2023 kamen neue Claims dazu:

- Die Wurzel allen Übels.
- Da vergeht einem ja das Lächeln.

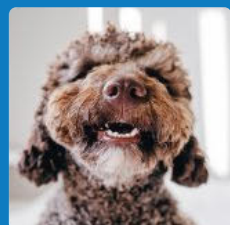
Im Januar 2024 richtete die KZBV die Kampagne neu aus, sodass sie die breite Öffentlichkeit anspricht und erreicht. Nun lautet die Botschaft kurzum: Die aktuelle Gesundheitspolitik birgt fatale Folgen für die Patientenversorgung.

## Unterstützung von der KZV Nordrhein

Als Teil von „Zähne zeigen“ unterstützt die KZV Nordrhein nach wie vor die KZBV intensiv dabei, die Kampagne voranzutreiben. Dafür war sie bereits letztes Jahr aktiv: Zum Beispiel stattete die KZV die

„Aufgrund der großen Social Media-Reichweite ist es uns gelungen, die Probleme in der Patientenversorgung gut sichtbar zu machen. Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisteams, aber auch Bürgerinnen und Bürger haben die Möglichkeit genutzt, über die Kampagnen-Website an ihre Abgeordneten und Politiker zu schreiben.“

**Martin Hendges**







nordrheinischen Zahnarztpraxen mit einem Paket voller PR-Materialien (Flyer, Buttons, Plakate etc.) aus. Die KZV-Belegschaft unterstützte dabei tatkräftig und packte über 4.400 Pakete. So konnten auch die eigens für die Kampagne entworfenen Patientenbestellblöcke in die Praxen gelangen. Der aufgedruckte QR-Code leitet die Patienten auf die Kampagnen-Website.

Die KZV rief außerdem einen Wettbewerb im RZB ins Leben: Wer auf einem eingesandten und abgedruckten Foto Zähne zeigt (möglichst grimmig), gewinnt einen Preis (Beispiele in RZB 7-8/2023, S. 10).

Auch die runden Aufkleber mit den Kampagnenslogans erfreuen sich nach wie vor großer Beliebtheit. Die von der KZV produzierten Sticker zieren zahlreiche Praxistüren, Anmelde-tresen oder Wartezimmer.

Der elegante Messe-Counter ist auf Veranstaltungen immer wieder ein Blickfang. Dort erhalten Interessierte die Kampagnenmaterialien wie Buttons, Flyer und Co. und weiterführende Infos von den Mitarbeitern der Öffentlichkeitsarbeit.

Wichtig bleiben weiterhin die Aktivitäten in den sozialen Netzwerken. Viele KZVen und freie Verbände engagieren sich mit Posts auf Facebook, Instagram und Co.

Bitte bleiben Sie weiterhin sichtbar und tragen Sie die Botschaft von „Zähne zeigen“ nach außen – besonders an Ihre Patienten!

**Alexandra Schrei, KZV Nordrhein**



## E-Rezept: So geht's

### Elektronische Rezepte sind alltagstauglich

**Seit dem 1. Januar 2024 ist die Nutzung des E-Rezepts für verschreibungspflichtige Medikamente verpflichtend. Es ersetzt das Formular „Muster 16“. Das erleichtert den Praxisalltag: Händische Unterschriften und Wege entfallen, Folgerezepte können ohne erneuten Patientenbesuch ausgestellt werden. Außerdem kann sich hierdurch das Medikamentenmanagement verbessern.**

Aber das E-Rezept kann mehr: Es ermöglicht weitere, neue oder verbesserte digitale Anwendungen. Von der Medikationserinnerung, über den Medikationsplan bis zum Wechselwirkungscheck. So kann einfach überprüft werden, ob alle Arzneimittel untereinander verträglich sind.

Neben dem E-Rezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel sollen künftig alle weiteren veranlassten Leistungen schrittweise elektronisch verordnet werden. Versicherte haben zum Beispiel

ab dem 1. Juli 2025 die Möglichkeit, Betäubungsmittel mit dem E-Rezept einzulösen.

Darüber hinaus haben Versicherte einen gesetzlichen Anspruch auf die Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen. Damit diese Verordnungen elektronisch übermittelt werden können, sieht das am 23. Mai 2020 in Kraft getretene „Zweite Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ Regelungen vor, die den Krankenkassen die Erprobung der elektronischen Übermittlung von Verordnungen digitaler Gesundheitsanwendungen ermöglichen. Ab dem 1. Januar 2025 werden Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) von (Zahn-)Ärzten sowie Psychotherapeuten vollständig elektronisch verordnet.

Für die Übermittlung des E-Rezepts wird die Telematikinfrastruktur (TI) im Gesundheitswesen verwendet. Die TI verbindet

Praxen, Krankenhäuser, Apotheken und weitere Leistungserbringereinrichtungen im Gesundheitswesen miteinander, sodass die an der Versorgung Beteiligten sicher und schnell miteinander kommunizieren können.

### Dieser Anfang ist nicht ganz so schwer

Wie das so ist mit neuen Anwendungen, gibt es fast immer Unsicherheit und Fragen. Einige wichtige Fragen haben wir hier aufgegriffen. Weitere Antworten finden Sie auf [www.gematik.de/anwendungen/e-rezept](http://www.gematik.de/anwendungen/e-rezept).

### Müssen Zahnärzte den E-Rezept-Papierausdruck unterschreiben?

Nein. Der Papierausdruck ist kein rechtsgültiges Dokument und nicht das Rezept, auch nicht mit Unterschrift. Die Apotheke benötigt lediglich den aufgedruckten Rezeptcode.

### Ist der Papierausdruck des E-Rezepts lediglich eine Übergangslösung?

Der E-Rezept-Ausdruck ist einer von drei Einlösewegen. Grundsätzlich haben Versicherte auch künftig den gesetzlichen Anspruch auf einen Ausdruck, wenn gewünscht (geregelt in SGB V §360 Abs. 9). Auch wenn der Patient einen Ausdruck zum E-Rezept erhalten hat, kann es per Gesundheitskarte oder App eingelöst werden.

### Muss auf dem E-Rezept die Berufsbezeichnung angegeben werden?

Auf dem E-Rezept muss die Berufsbezeichnung des verordnenden Arztes angegeben werden. Falls sie fehlt, darf die Apotheke sie nicht selbst im Freitext ergänzen. Die Apotheke muss bei der Arztpraxis ein neues E-Rezept mit Angabe der Berufsbezeichnung anfordern.

Üblicherweise wird die Berufsbezeichnung im Praxisverwaltungssystem (PVS) hinterlegt und erscheint automatisch auf dem E-Rezept. Wenn nicht, sollte sich die Zahnarztpraxis an den eigenen PVS-Hersteller wenden, um zu erfragen, wie die Angabe hinterlegt werden kann.

### Können E-Rezepte bei einem Arbeitsunfall ausgestellt werden („BG-Rezepte“)?

Ja. Wird nach einem Arbeitsunfall ein Medikament verordnet („BG-Rezept“), kann auch hierfür das E-Rezept verwendet werden. Für diese Verordnungen tragen die Berufsgenossenschaften die Kosten.

Um ein E-Rezept in solchen Fällen auszustellen, müssen folgende Informationen vorliegen:

- Krankenversicherungsnummer des Patienten
- Vermerk, dass es sich um ein BG-Rezept handelt (Kostenträgertyp: BG)
- Institutionskennung (IK) der Berufsgenossenschaft
- Name der Krankenkasse des Patienten
- Institutionskennung der Krankenkasse

Bitte achten Sie darauf, dass diese Angaben korrekt sind. Bei inhaltlichen Fehlern kann es bei der Ausgabe der Medikamente oder bei der späteren Abrechnung zu Problemen kommen. In der Abrechnung werden die Rezepte dann anhand des Kostenträgertyps und der zusätzlichen Angabe der BG-IK an den richtigen Kostenträger vom Abrechnungszentrum weitergeleitet.

„BG-Rezepte“ können Patienten wie gewohnt mit der Gesundheitskarte (eGK), per App oder Ausdruck einlösen.

### Verlieren E-Rezepte nach 24 Stunden die Gültigkeit?

Nein, das Signieren des E-Rezepts und Hochladen auf den Fachdienst muss innerhalb von fünf Tagen nach dem initialen Erstellen eines E-Rezeptentwurfs erfolgen. Wenn diese Frist überschritten wird, löscht der Fachdienst den Entwurf des Rezepts und das Rezept kann nicht mehr hochgeladen werden. Somit können Rezepte freitags von einer ZFA vorbereitet und montags vom Zahnarzt signiert werden. ■

**Nadja Ebner, KZV Nordrhein**

**Quellen: Bundesgesundheitsministerium, Gematik, KZBV**

Dr. Markus Sagheri: „Das eRezept-Verfahren hat sich bereits in den ersten Wochen des neuen Jahrs fest etabliert. Auch das Einlösen mittels eGK funktioniert sehr gut, sodass wir Ausdrücke auf Papier nur noch auf ausdrücklichen Wunsch mitgeben.“



### ELEKTRONISCHE SIGNATUR SPART ZEIT

Dr. Markus Sagheri, Aachen, findet, dass das E-Rezept in seiner Gemeinschaftspraxis in Aachen viele Betriebsabläufe einfacher macht: „Bei uns wurden dadurch viele Schritte einfacher.“ Besonders überzeugt ist Dr. Sagheri von der elektronischen Signatur des E-Rezepts. „Wir nutzen dafür die Komfortsignatur. Morgens schalten mein Kollege und ich unsere HBAs frei und können dann alle E-Rezepte nach Kontrolle signieren, ohne nochmal die PIN eingeben zu müssen.“ ... Das spare Zeit für die wesentlichen Aufgaben. Neben der Verschlinkung der praxisinternen Abläufe sieht Dr. Sagheri weitere Vorteile des E-Rezepts in der Möglichkeit, fehlerhafte Verordnungen im Sinne der Patientensicherheit schnell stornieren und Folgeverordnungen vollständig digital bereitstellen zu können.

Für „Lieber-Hörer“: [www.youtube.com/watch?v=xkeboYuVV\\_s](https://www.youtube.com/watch?v=xkeboYuVV_s)

# Sinnvolle Apps für Zahnmediziner?

Studie zum Einsatz digitaler Gesundheitsanwendungen

Medizinische Apps auf Rezept

© Adobe Stock/agenturfotografie

Mit dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) ist neben dem Anspruch der Versicherten auf Leistungen wie Hilfsmittel ein neuer Leistungsanspruch auf Versorgung mit DiGA eingeführt worden. Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sind verschreibungsfähige Gesundheitsapps. Weitere geläufige Begriffe für DiGA sind App auf Rezept und medizinische bzw. Medizin-App.

Oder anders ausgedrückt: DiGA sind Produkte, die beispielsweise dazu bestimmt sind, zu erkennen oder zu lindern, die bei der Diagnosestellung unterstützen und die dabei maßgeblich auf digitaler Technologie beruhen. Es handelt sich um digitale Medizinprodukte mit geringem Risiko, die unmittelbar den Patienten zugutekommen.

Die Stiftung Gesundheit, eine gemeinnützige rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts mit Sitz in Hamburg, hat im Dezember letzten Jahres zur Nutzung von DiGA eine repräsentative

Erhebung mit einem Online-Fragebogen vorgenommen. Herausgekommen ist unter anderem, dass fast jeder zweite Hausarzt gelegentlich Apps auf Rezept nutzt.

Am seltensten kommen Apps bei Zahnärzten zum Einsatz (31,4 Prozent). Der Grund für die geringe Quote ist keine grundsätzliche Ablehnung: Fast 50 Prozent der Zahnärzte gaben an, es gebe keine sinnvollen Apps für ihren Fachbereich.

Die Einsatzmöglichkeiten der DiGA schätzen die befragten Berufsgruppen unterschiedlich ein:

- Hausärzte sehen die Vorzüge der Apps primär in der Therapie bzw. zur Therapieunterstützung (49,8 Prozent), dicht gefolgt von der Vorsorge (46,8 Prozent).
- Auch Fachärzte setzen vor allem in der Therapie (50,6 Prozent) und in der Vorsorge (45,5 Prozent) auf Apps.
- Zahnärzte finden dagegen, dass der größte Nutzen im Bereich der Vorsorge (48,4 Prozent) liegt.

- Die umfangreichsten Einsatzmöglichkeiten sehen die Psychologischen Psychotherapeuten: 65,5 Prozent von ihnen halten Apps in der Prävention für sinnvoll, 54,2 Prozent zur Therapie/-unterstützung und 45,8 Prozent in der Nachsorge.

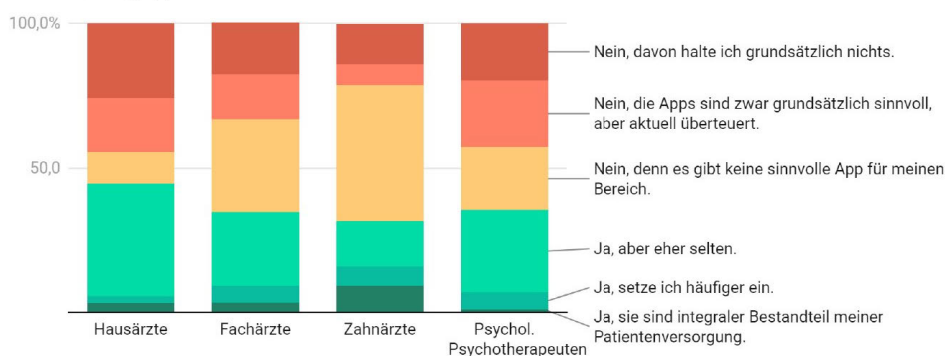
Für zahnärztlich sinnvolle Anwendungen ist also durchaus noch Luft nach oben! ■

**Nadja Ebner, KZV Nordrhein**

Quelle: Stiftung-Gesundheit.de

## Setzen Sie in Ihrem Tätigkeitsbereich Digitale Gesundheitsanwendungen ein?

Ärztliche Fachgruppen



Antworten der Responder aus den ärztlichen Fachgruppen (n=1.006)  
Quelle: Stiftung Gesundheit, Ad-hoc-Befragung „Im Fokus“ 4. Quartal 2023



© Adobe Stock/R. Kneschke

# 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 Köln

### Bonn:

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

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

### Köln:

**Zahnärztliche Initiative Köln-West**, jeden zweiten Dienstag im Quartal um 19.30 Uhr, Haus Tütt, Fridolinstr. 72, Köln, 0221 9411222, [mail@praxis-may.com](mailto: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](mailto: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](mailto: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](http://www.azgl.eu), [info@azgl.eu](mailto:info@azgl.eu); 02202 56050 (Dr. Franca Hüttebräucker)

**Overath und Rösrath**, ab Juni, keine festen Termine, bitte nachfragen: 02205 5019, [betina.koch@zahnheilkunde-roesrath.de](mailto:betina.koch@zahnheilkunde-roesrath.de) (Bettina Koch) oder 02205 4711, [schumacherzahn@aol.com](mailto: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](mailto: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](mailto:praxis@zapamkranenbach.de) (Dr. Magdalena Basken)

## 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.kzvn.de/service/termine](http://www.kzvn.de/service/termine)



Sie haben noch Fragen?  
E-Mail: [par2021@kzvnr.de](mailto:par2021@kzvnr.de)  
Hotline: 0211/9684-190

## PAR: UPT-Zählung neu

Terminausfall: nur tatsächlich erbrachte UPT-Schritte zählen

Die Regelung zur Zählung der UPT-Schritte wurde mit Wirkung ab dem 1. Januar 2024 dahingehend angepasst, dass bei Ausfall einer UPT-Frequenz nur noch die tatsächlich erbrachten UPT-Schritte gezählt werden.

Ab dem 1. Januar 2024 gilt in der unterstützenden Parodontitis-therapie (UPT) eine neue Zählweise: Anders als zuvor werden künftig, wenn ein Termin ausgefallen sein sollte, nur noch die tatsächlich erbrachten UPT-Schritte gezählt. Die KZBV hat zudem darüber informiert, dass das PAR-Abrechnungsmodul mit der Version 5.0 entsprechend angepasst wurde.

### Möglichkeit, UPT-Schritte nachzuholen

Die Zählung der nur tatsächlich erbrachten UPT-Frequenzen wirkt sich insbesondere auf die Berechnungsfähigkeit der BEMA-Nummern UPTd bzw. UPTg aus. Nach der neuen Regelung werden bei Angabe der Nummer der UPT-Frequenz zur Abrechnung der UPTd die tatsächlich erbrachten UPT-Frequenzen fortlaufend gezählt.

Die Änderung kann zusätzlich dazu führen, dass innerhalb des zweijährigen UPT-Zeitraums im Ergebnis alle Frequenzen durchgeführt werden können. Wichtig ist jedoch, dass die grundsätzlichen Regelungen, wie die zweijährige Dauer der UPT und die zeitlichen Abstände je nach Progressionsgrad, unverändert weiter eingehalten werden müssen!

Zum besseren Verständnis der geänderten Regelung hier ein Praxisbeispiel für Progressionsgrad B: ■

**Anne Schwarz/Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**

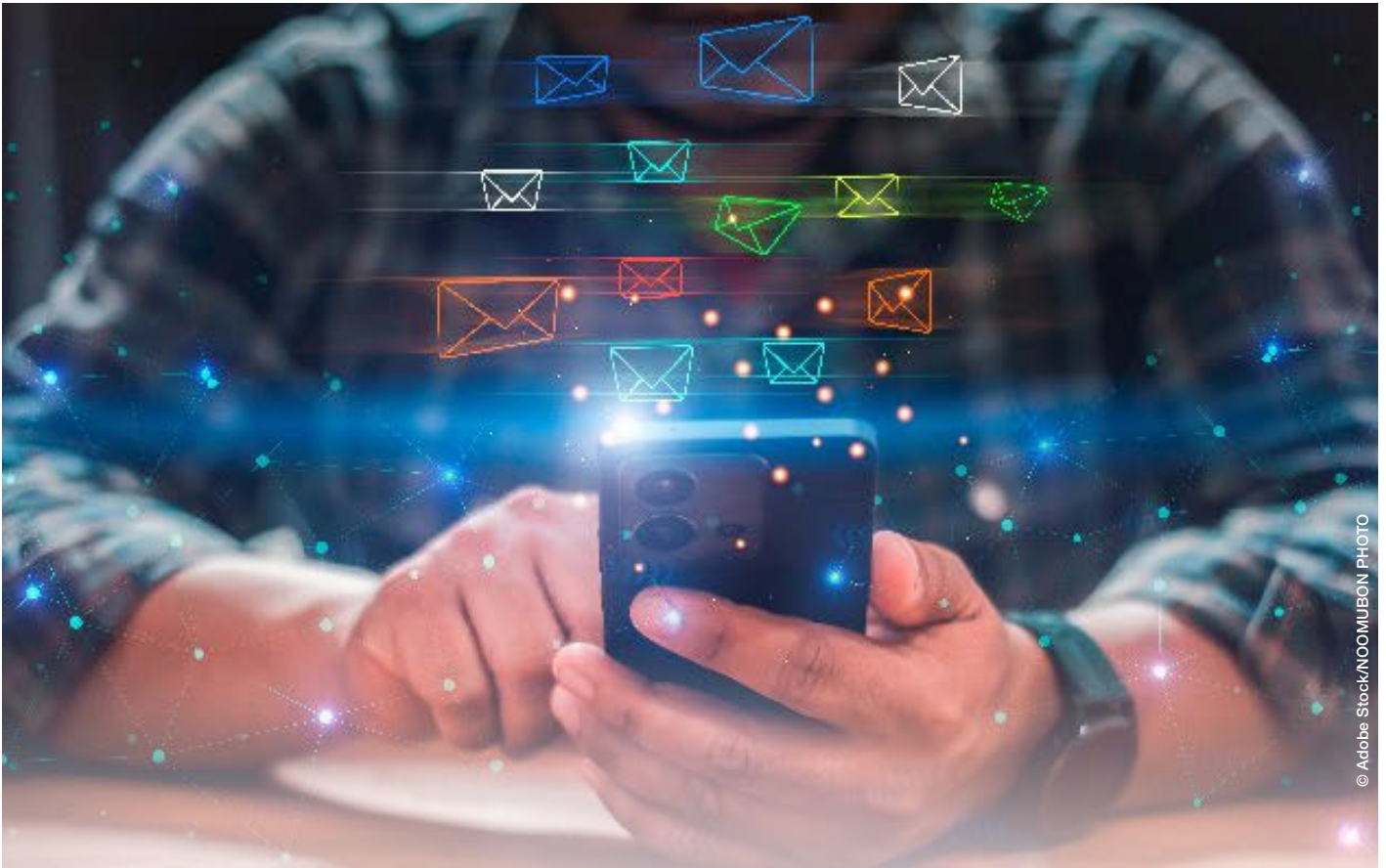
### BITTE BEACHTEN SIE:

- Der Zweijahreszeitraum für die UPT-Leistungen gilt weiterhin, wie auch
- die grundsätzliche Frequenz und die Mindestabstände der UPT-Maßnahmen und
- die Abrechnungsbestimmungen der UPTd und UPTg

Erbringung am 20.03.22	1. UPT	
2. Halbjahr/2022	2. UPT fällt aus	
Erbringung am 21.03.23	2. UPT	UPTd (2.) wird nachgeholt

Auch wenn hier bereits die UPTg (ab Beginn 2. Jahr) erbracht werden könnte, muss die Chronologie der UPT-Messungen eingehalten werden.

Erbringung am 20.09.23	3. UPT	Jetzt erst UPTg abrechenbar
Erbringung am 03.03.24	4. UPT	UPTd (4.) abrechenbar



© Adobe Stock/NOOMUBON PHOTO

## Geld sparen! Smartpost nutzen

myKZV-Serviceportal kann mehr als nur abrechnen

Die Nutzung des myKZV-Serviceportals in Verbindung mit der der sogenannten Smartpost spart Ihnen Verwaltungskostenbeitrag und Papier.

Mit der Teilnahme am Smartpostverfahren verzichtet die Zahnarztpraxis auf die postalische Zusendung einer Vielzahl von Unterlagen wie zum Beispiel Informationsdienste (ID) oder Abrechnungsunterlagen. Nur Unterlagen mit einer Rechtsbehelfsbelehrung müssen wir Ihnen weiterhin auch auf dem Postweg zukommen lassen.

Für Smartpostteilnehmer verringert sich der Verwaltungskostenbeitragssatz um 0,20 Prozent für jede Leistungsart. Das bedeutet, die Praxis zahlt aktuell einen Verwaltungskostenbeitragssatz in Höhe von 1,4 Prozent – anstatt 1,6 Prozent.

### Wie kann ich die Teilnahme erklären?

Im myKZV-Bereich „Einstellungen -> Persönliche Einstellungen“ finden Sie auch die Einstellungen für die Teilnahme am Smartpostverfahren. Einzelpraxen können hier einfach per Häkchen bestätigen und speichern. Für Gemeinschaftspraxen wird ein Formular angeboten, welches von allen Vertragszahnärzten unterschrieben und an die KZV Nordrhein zurückgesendet werden

„Falls Sie weitere Fragen zu myKZV haben, beraten wir Sie gerne auf der KZV-Service-Hotline 0211/9684-180.“

muss. Danach ist der Status der Teilnahme am Smartpostverfahren hinterlegt.

Ebenfalls in den Einstellungen können Sie eine E-Mail-Adresse hinterlegen und sich über die Verfügbarkeit wichtiger Nachrichten und Dokumente informieren lassen. ■

### Sie sind noch nicht im Portal angemeldet?

Informationen finden Sie auf unserer Homepage:  
[www.kzvr.de/mykzv/funktionsumfang](http://www.kzvr.de/mykzv/funktionsumfang)

Verena Priebe, KZV Nordrhein



© Ado &gt; Stock/beeboys

# Kassenzahnärztliche Vereinigung | Nordrhein to Go **Wissen**

## Startschuss für das neue Praxiswissen

Wer kurz nachschlagen will, welche BEMA-Position was genau beinhaltet, hat früher gern in die Papier-Ratgeber-Ordner der KZV Nordrhein geschaut. Gab es hier inhaltliche Änderungen, wurden den Praxen Ergänzungslieferungen zugeschickt, die dann im Ordner abgeheftet werden mussten. Dieses Vorgehen gehört nun der Vergangenheit an, denn das KZV-Wissen für die Praxen wird nun digital und von überall aufrufbar zur Verfügung gestellt.

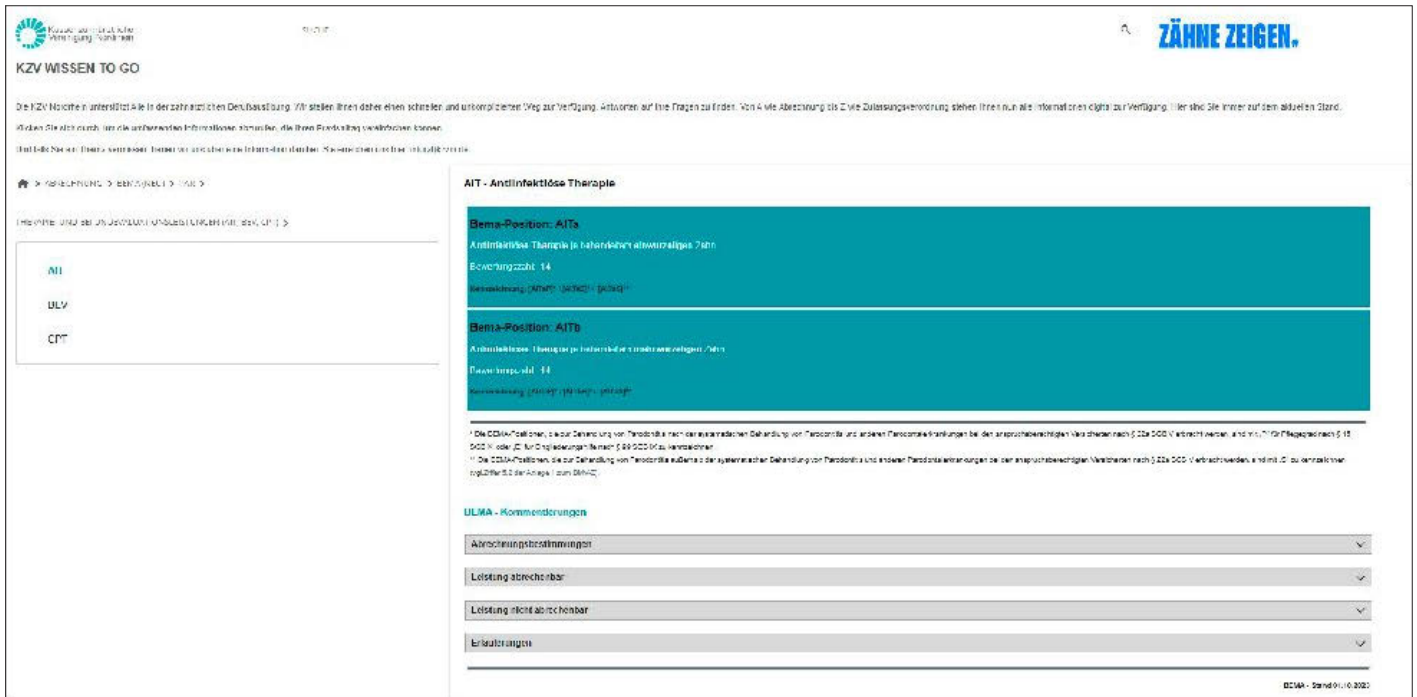
Die KZV Nordrhein treibt die Digitalisierung weiter voran. Dabei steht der Nutzen für die Praxen an erster Stelle. Da das Aktualisieren der Infos für die Praxen nur mit größerem Aufwand möglich war, hat die KZV Nordrhein sich dazu entschlossen, die Inhalte digital zur Verfügung zu stellen.

Ein Team der Verwaltung hat die Inhalte der vier Ratgeber-Bände der KZV Nordrhein auf den neuesten Stand gebracht und digitalisiert.

Seit Anfang März können Sie nun die Informationen über die KZV-Website [www.kzvn.de](http://www.kzvn.de) oder aber über myKZV [www.mykzv.de/info/infos.html](http://www.mykzv.de/info/infos.html) aufrufen. Auf Mobiltelefonen ist die Ansicht leider noch nicht vollständig responsiv, daran wird derzeit noch gearbeitet.

Sie finden zum Startschuss die bisher veröffentlichten Inhalte aus dem blauen Ratgeber Band I (Gesetze, Rechtsverordnungen, Satzungen und Ordnungen) und dem grünen Ratgeber Band II (Verträge, Vertragsrichtlinien, Vertragshinweise einschließlich Erläuterungen) in aktualisierter Form.





Im März können Sie die bisher veröffentlichten Inhalte aus den Ratgeber-Bänden über die KZV-Website und myKZV aufrufen.

Darüber hinaus ist nicht nur der vollständige BEMA nebst Kommentierung aus dem gelben Ratgeber Band III (Abrechnung), sondern auch die neuen Erläuterungen zu den PAR- als auch UKPS-Positionen enthalten.

### Zentrale Pflege

Nicht nur für die Praxen, sondern auch für die KZV Nordrhein ist dabei besonders praktisch: Anders als bisher werden die Infos nur noch zentral an einer Stelle gepflegt. Die interne Wissensdatenbank der KZV, in der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Sachverhalte nachlesen können, wird für Praxen geöffnet.

Das bringt noch weitere Vorteile mit sich:

- Schnellere Reaktionsmöglichkeit auf geänderte Regelungen und aktuelle Geschehnisse
- Aktualisierungen können online angekündigt werden und sind zeitnah final für die Praxen verfügbar. Veraltete Ratgeber gehören damit der Vergangenheit an
- Keine Kapazitätsgrenze mehr durch Ordnergrößen
- Modernes Design der zur Verfügung stehenden Informationen
- Informationen für die Praxen sind deutlich schneller auffindbar, da
  - eine Verlinkung der Beiträge untereinander erfolgen kann,
  - die Inhalte von überall aufrufbar sind
  - eine Suchfunktion enthalten ist
- Ein Einsortieren von Ergänzungslieferungen in den Praxen ist nicht mehr erforderlich

### Absichtlich ohne Ende

Doch das ist nur der Anfang! Nach und nach werden die Inhalte ergänzt und vervollständigt.

Neben den Ratgeber-Bänden können weitergehende Informationen wie

- aktuelle Beiträge und FAQs,
- neue rechtliche Grundlagen (Gesetze, Richtlinien etc.),
- FZ-Tabellen, BEL-Listen, Punktwerttabellen,
- Leitfäden der KZBV sowie
- Kassenverzeichnisse, Versichertenstammdaten und KZBV-Programmmodule

je nach Bedarf der Wissensdatenbank hinzugefügt werden.

Dabei werden jedoch nicht nur die Inhalte stetig wachsen, sondern auch die Funktionen und das Erscheinungsbild passen sich mit der Zeit an. Die derzeitigen Möglichkeiten sollen künftig weiter ausgebaut und durch das Feedback aus der Zahnärzteschaft an die Bedürfnisse der Praxen angepasst werden.

Es wird also, schon allein aufgrund der stetigen Inhaltsänderungen, ein kontinuierlicher Prozess ohne Ende sein.

**Marscha Edmonds, KZV Nordrhein**



## Ergänzende GOZ-Formulare zum BEMA-Musterformular

Der neue KFO-Katalog: Teil 4

**In den drei ersten Teilen unserer KFO-Reihe ging es um die Grundlagen der neuen Mehrkostenregelungen und das BEMA-Musterformular. Teil 4 behandelt die beiden ergänzenden Formulare der GOZ im Zusammenspiel mit dem neuen Mehrkostenformular. Beide können im Zusammenhang mit dem neuen BEMA-Mehrkostenformular erforderlich werden. Konkret geht es um die Vereinbarung einer abweichenden Gebührenhöhe nach Paragraph 2, Absatz 1 und 2 GOZ, und die Materialmehrkostenvereinbarung nach den allgemeinen Bestimmungen des Abschnitt G, Kieferorthopädische Leistungen, der GOZ.**

Die Bestimmungen zur Vereinbarung einer abweichenden Gebührenhöhe sind seit vielen Jahren bekannt, da sie bereits mit der GOZ 1988 beschrieben wurden. Die Vorschriften zur Vereinbarung von Materialmehrkosten für Brackets, Bänder, Teilbögen und Vollbögen wurden dagegen vom Ordnungsgeber erst mit der GOZ-Novellierung 2012 neu in die GOZ eingefügt.

Für beide Vereinbarungen gibt es – anders als beim BEMA-KFO-Mehrkostenformular – in der GOZ kein vorgegebenes Musterformular. Beide Dokumente werden jedoch in der GOZ genau beschrieben. Dabei wird vorgegeben, welche Angaben und

Formulierungen in solchen Formularen jeweils enthalten sein müssen beziehungsweise dürfen. Hieraus ergaben sich in der Praxis bewährte Musterformulare, die von den Zahnärztekammern zur Verfügung gestellt werden.

Von der Grundstruktur ähneln sich die beiden Formulare. Das §2-Formular ist eben nur für eine abweichende Gebührenhöhe für zahnärztliche Leistungen anzuwenden, das Abschnitt-G-Formular für Materialmehrkosten bei Brackets, Bändern, Teilbögen und Bögen (GOZ 6100, 6120, 6140 und 6150). Gerade das Abschnitt-G-Formular wurde in der Praxis lange Jahre eher nicht beachtet und nur selten verwendet. Das abgebildete Abschnitt-G-Formular ist als Muster auf der Homepage der Zahnärztekammer Nordrhein abrufbar.

Beide Formulare können erforderlich werden, da bei der Mehrkostenvereinbarung gemäß §29 SGB V nicht nur die BEMA-Bestimmungen zu beachten sind, sondern auch die GOZ-Vorschriften für über die Vertragsleistung hinausgehende Privatleistungen. Die Vereinbarung einer abweichenden Gebührenhöhe rückte aufgrund des jahrzehntelangen Punktwertstillstandes in der GOZ seit einigen Jahren zwangsläufig in den Vorder-

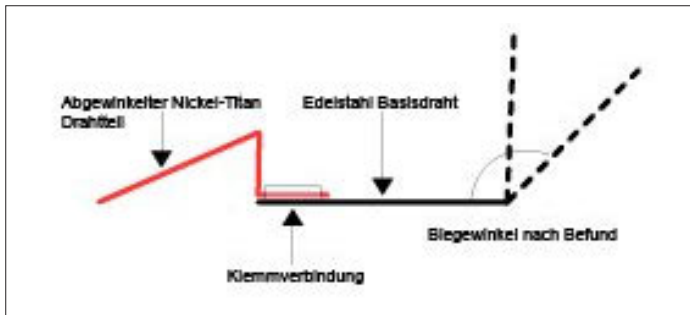


Abb. 1 Schematische Darstellung eines Elasto-hybrid-Teilbogens

Teilbögen und Vollbögen, da bei den Gebühren für diese vier Leistungen die Kosten von Standardmaterialien, wie z. B. Edelstahl, in den Gebühren bereits enthalten sind. Bei den übrigen Gebühren des Abschnitts G bzw. bei kieferorthopädischen Leistungen ggf. anfallende Material- und Laborkosten, können gemäß § 9 GOZ separat abgerechnet werden.

### GOZ-Punktwertstillstand zwingt zur Abschnitt G-Vereinbarung

Auf den GOZ-Punktwertstillstand muss leider hingewiesen werden, da er gerade auch auf die Kieferorthopädie bei den

grund. Die Beschränkung auf Steigerungsfaktoren gemäß §5 GOZ zwischen dem 1- bis 3,5-fachen Satz hatte vor 20 Jahren sicher noch ihre Berechtigung, aber nicht mehr nach mittlerweile 36 Jahren Punktwertstillstand in der GOZ.

### Materialmehrkostenvereinbarung für nur vier Gebühren

Der Verordnungsgeber beschränkt die Berechnungsfähigkeit von Materialmehrkosten gemäß den allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts G, Kieferorthopädie, der GOZ auf Bänder, Brackets,

#### Anhang: Kostenaufstellung

zur Vereinbarung über Mehr- und Zusatzleistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 29 Abs. 7 SGB V für **Emil Mustermann** Vereinbarungsnr.: 1

#### Erläuterung zur Tabelle

Art der Leistung:

M = Mehrleistungen: Einen Teil der Kosten für diese Leistungen trägt die/der Versicherte. Den anderen Teil trägt die Krankenkasse.

Z = Zusatzleistungen: Die Kosten für diese Leistungen trägt vollständig die/der Versicherte.

A = Andere Leistungen im Zusammenhang mit der kieferorthopädischen Behandlung: Die Kosten für diese Leistungen trägt vollständig die/der Versicherte.

Kostenanteil Versicherte/r:

Die Kostenaufstellung beruht auf den aktuellen Vergütungen für zahnärztliche Leistungen und den aktuellen Preisen für Materialien und Laborleistungen. Im Lauf der Behandlung können sich z. B. Vergütungen und Preise ändern. Deshalb handelt es sich in der nachfolgenden Aufstellung um voraussichtliche Kostenanteile und Beträge. Es kann auch sein, dass sich die Behandlungsleistungen ändern und Sie eine Folgevereinbarung erhalten.

Privatzahnärztliche Leistungen nach GOZ/GOÄ, ggf. Erläuterungen					Von der Krankenkasse zu tragender Kostenanteil nach BEMA				Kostenanteil Versicherte/r	
Art	Nr.	Leistung	Faktor	Anz.	Betrag (€)	Nr.	Leistung	Anz.	Betrag (€)	Betrag (€)
		Elastohybrid-Teilbogen								
M	6140	Eingliederung eines Teilbogens	3,000	2	85,04	127a	Eingliedern Teilbogens	2	51,28	33,76
<b>Zwischensumme</b>						<b>85,04</b>			<b>51,28</b>	<b>33,76</b>

Voraussichtlicher Kostenanteil der/des Versicherten für die überstetierten privatärztlichen Leistungen: 33,76  
 Voraussichtliche private Material- und Laborkosten: 46,76  
**Von der/dem Versicherten voraussichtlich insgesamt zu zahlender Betrag: 80,52**

**Vereinbarung und Erklärung zu Mehr- und Zusatzleistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 29 Abs. 7 SGB V**

Erstvereinbarung  Folgevereinbarung Vereinbarungsnr.: 1 Seite 2 von 2

Dr. Max Zahnstein, Zahnstr. 4, 22222 Zahnhausen Vertragszahnarztstempel

Willi Mustermann  
 Mustermann Str. 11  
 11111 Musterhausen

Zwischen Willi Mustermann  
 Zahlungspflichtiger  
 und Dr. Max Zahnstein  
 Zahnärztin/Zahnarzt  
 für Justin Kevin Mustermann  
 Versicherte/r (falls abweichend von Zahlungspflichtiger / vom Zahlungspflichtigen)

werden für die vorgesehene kieferorthopädische Behandlung folgende privatärztliche Leistungen und private Material- und Laborkosten vereinbart:

**Kostenübersicht (Details siehe Anhang)**

<b>Leistungen</b>	<b>Betrag in EUR</b>
Privatzahnärztliche Leistungen nach GOZ/GOÄ	<u>85,04</u>
Abzüglich von der Krankenkasse zu tragender Kostenanteil nach BEMA	<u>51,28</u>
Zwischensumme	<u>33,76</u>
Voraussichtliche private Material- und Laborkosten	<u>46,76</u>
<b>Ihr voraussichtlicher Kostenanteil</b>	<b><u>80,52</u></b>

**Aufklärung über zahlungsfreie kieferorthopädische Behandlung und über Behandlungsalternativen, Verpflichtung zur Übernahme von Mehrkosten**

Meine Zahnärztin/mein Zahnarzt hat mir verschiedene kieferorthopädische Behandlungsmethoden erklärt. Sie/er hat mich informiert, dass ich Anspruch auf eine kieferorthopädische Behandlung habe, bei der meine Krankenkasse alle Kosten trägt (Leistungen nach BEMA) und bei der ich nichts zusätzlich zahlen muss. Hierauf haben gesetzlich Krankenversicherte einen Anspruch. Diese Behandlung ist erprobt, sie entspricht dem Stand der zahnmedizinischen Wissenschaft.

Im Wissen um den grundsätzlichen Anspruch auf eine zahlungsfreie kieferorthopädische Behandlung wünsche ich für die Behandlung die oben genannten privaten Leistungen. Ich verpflichte mich, die anfallenden Mehrkosten selbst zu tragen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Zahlungspflichtiger/r \_\_\_\_\_ Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt \_\_\_\_\_

Abb. 2a BEMA-Formular, Seite 1

Abb. 2b Seite 2 des BEMA-Formulars

wichtigen Einzelleistungen, Brackets, Bänder, Teilbögen und Vollbögen großen Einfluss hat. Das unterstreicht nochmals das Erfordernis, bei der Berechnung der Vergütungen für die vier aufgezählten Leistungen, etwaige Materialmehrkosten und Faktoren für die Bemessung der Gebührenhöhe für die zahnärztlichen Leistungen strikt voneinander zu trennen. Die Möglichkeit einer Faktorsteigerung war nie als Ausgleich für Materialmehrkosten gedacht, sondern für die Bemessung der zahnärztlichen Leistung gemäß §5 GOZ, gegebenenfalls in Verbindung mit §2 GOZ.

Es ist daher nicht sachgerecht, Materialeinkaufskosten, die etwa bei individuellen Lingualbrackets besonders hoch sein können, über den Steigerungsfaktor abzubilden. §5 GOZ gibt vor, aus welchem Grund eine zahnärztliche Leistung gesteigert werden kann, und dazu zählt nicht der Materialeinkaufspreis eines Brackets. Diese Grundlagen sollten daher getrennt werden, denn sonst kann es zu hohen Faktoren kommen, die zwar berechtigt sind, aber von Dritten unter Umständen nicht ganz nachvollzogen werden können.

Es empfiehlt sich daher, hohe Materialkosten für die genannten vier Leistungen auf jeden Fall, wie vom Ordnungsgeber vorgesehen, über ein Abschnitt-G-Formular zu vereinbaren, damit auch ein zeitgemäß zutreffender Faktor für die zahnärztliche Leistung gemäß §5 GOZ kalkuliert werden kann.

### Vorgehensweise erläutert

Die korrekte komplexe Vorgehensweise wird im Folgenden am praktischen Beispiel zweier elastischer Elastohybrid-Teilbögen aus einer superelastischer Nickel-Titan-Edelstahlkombination beschrieben, um das Zusammenspiel aller drei Formulare darzustellen. Die Elastohybrid-Teilbögen dienen in einem beson-

ders schwierigen Fall dem Erhalt von Molaren und der Neubildung eines physiologischen Parodontiums.

Abb. 1 zeigt das schematische Design eines konfektionierten Elastohybrid-Teilbogens. Es ist die Aufgabe des Behandelnden, das vorgefertigte Teil so zu verarbeiten, dass es mit seinen entstehenden Drehmomenten und vertikalen Kräften die gewünschten Bewegungen ausführt. Dies rechtfertigt je nach Einzelfall eine entsprechende Faktorsteigerung nach GOZ.

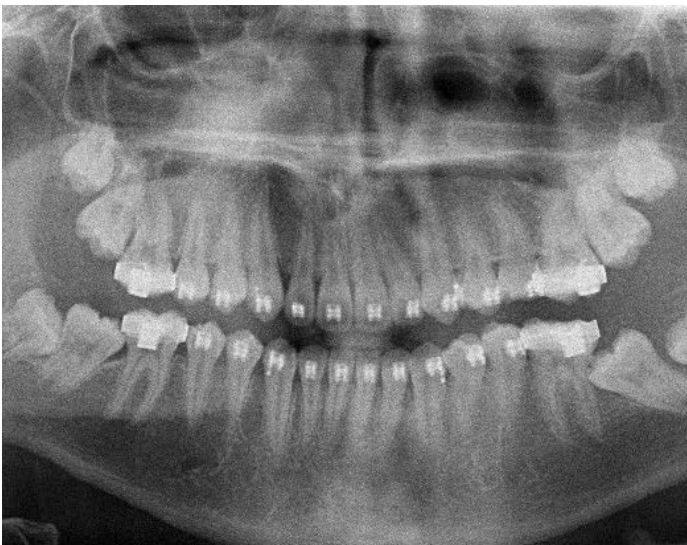


Abb. 3 Ausgangsbefund Mitte Mai 2023



Abb. 4 Zustand September 2023 (nach 3,5 Monaten Behandlung)

Abb. 3 zeigt die Ausgangssituation eines Patienten. Insbesondere die Lage des Zahnes 37 deutet darauf hin, dass es ohne Kieferorthopädie mit hoher Wahrscheinlichkeit zum Verlust nicht nur von 38, sondern auch von 37 kommen wird. Der Verlust von 37 würde wiederum ein erhebliches PA-Problem distal an 36 verursachen. Bleibt 47 kieferorthopädisch unbehandelt, muss mit einer fortschreitenden vertikalen Taschenbildung an 47 mesial gerechnet werden, die sehr wahrscheinlich auf Dauer auch auf 46 distal übergreifen wird.

Abb. 4 zeigt den Befund ca. 3,5 Monate nach Freilegung der 7er mit Aufkleben eines Brackets und der Entfernung der unteren Weisheitszähne mit bereits wieder entfernten Elastohybrid-Teilbögen. Die Eingliederung der beiden superelastischen Elastohybrid-Teilbögen zur Einordnung von 37 und 47 erfolgte wenige Tage nach der Freilegung. Die chirurgischen Maßnahmen wurden in einer Universitätszahnklinik nach stationärer Aufnahme durchgeführt, da der Patient zusätzlich unter einer seltenen Form der Bluterkrankheit leidet. Die Freilegung erfolgte im Mai 2023 und die Kontrollaufnahme wurde im September 2023 gefertigt. Die Kontrollaufnahme zeigt sehr schön, wie sich das Parodontium an 36/37 und 46/47 samt Knochen durch Ausstülpfen der vertikalen Taschen infolge der Zahnrotationen durch die kieferorthopädische Behandlung neu gebildet hat.

**Anlage 1**

**Abweichende Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ**

zwischen

**Patient:**  
Justin Kevin Mustermann, geb. 01.01.07  
Mustermann Str. 11  
21111 Musterhausen

**Behandler:**  
Dr. Max Zahnstein  
21111 Musterhausen

Beide Vertragsparteien vereinbaren hiermit die Höhe der Gebühren für die nachfolgend aufgeführten Leistungen aus dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) bzw. dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gemäß § 2 Abs. 1 und Abs. 2 GOZ wie folgt:

GOZ-/GOÄ-Nr.	Anzahl	Leistung	Faktor	Betrag EUR
6140	2	Elastohybrid-Teilbogen: Eingliederung eines Teilbogens	3,600	85,04

Eine Erstattung der oben aufgeführten Beträge durch Erstattungsstellen ist möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Name Patient(in) (ersatzweise Name des/der Zahlungspflichtigen als gesetzlicher Vertreter)      Unterschrift Patient(in) bzw. des/der Zahlungspflichtigen      Name, Unterschrift Zahnarzt/Zahnärztin

Abb. 5 §2-Formular

### Kostenkalkulation von Elastohybrid-Teilbögen

Im vorliegenden Fall ergibt eine gut vertretbare Kalkulation für einen Elastohybrid-Teilbogen den Faktor 3,6 für die Leistungsziffer 6140 GOZ (Teilbogen) beziehungsweise das zahnärztliche Privathonorar in Höhe von 42,52 Euro. Der Faktor 3,6 erfordert eine abweichende Vereinbarung nach §2, Abs. 1 und 2 GOZ, da er über 3,5 liegt (s. Abb. 6). Der Materialpreis für einen solchen Elastohybrid-Teilbogen beträgt einschließlich eines zugehörigen Kreuzröhrchens zur Befestigung am Hauptbogen etwa 24,38 Euro. Unterschiedliche Lieferanten und Rabatte können zu unterschiedlichen Preisen führen. Der Materialwert eines Standard-Teilbogens aus Edelstahl liegt etwa bei einem Euro. Die Vergütung für die zahnärztliche Leistung eines Vertrags-Teilbogens, BEMA 127a, beträgt aktuell 25,64 Euro einschließlich Materialkosten. Die BEMA-Gebühr deckt somit gerade mal die Materialeinkaufskosten des Elastohybrid-Teilbogens.

**Vereinbarung von kieferorthopädischen Sondermaterialien gemäß den allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts G der GOZ**

Zwischen  
Willi Mustermann  
Patient/-in bzw. Zahlungspflichtige/-r

und  
Dr. Max Zahnstein  
Zahnärztin/Zahnarzt

für  
Justin Kevin Mustermann  
Patient/-in (falls abweichend von Zahlungspflichtiger/-m)

wird gemäß den allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts G der GOZ, die Verwendung der folgenden, über Standardmaterialien hinausgehenden Materialien vereinbart:

Kosten für vereinbartes Sondermaterial			Abzüglich Kosten für Standardmaterial			Mehrkosten für vereinbartes Material	
Zu GOZ-Nr.	Leistungsbeschreibung	Betrag EUR	Leistungsbeschreibung	Betrag EUR	Anzahl	Betrag EUR	
6140	Elastohybrid-Aufrichtebogen	24,38	Teilbogen aus Edelstahl	1,00	2	46,76	
						Summe:	46,76

Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine Erstattung der vorstehend ausgewiesenen Mehrkosten durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist.

Ort, Datum \_\_\_\_\_      Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Patient/-in bzw. Zahlungspflichtige/-r      Unterschrift Zahnärztin/Zahnarzt

Abb. 6 Abschnitt G-Formular

### Kosten/Nutzen-Relation, Zahnerhalt durch PA-Neubildung

Die Mehrkostenberechnung des Beispiels wird transparent anhand der drei abgebildeten Formulare dargestellt. Viele fachliche Wege können zum Erfolg führen, der hier abgebildete dauerte 3,5 Monate und ergibt bei der vorgestellten Berechnung 80,52 Euro Zuzahlung.

Dieses Beispiel zeigt vor allem auch, dass Kieferorthopädie als unverzichtbares Teilgebiet der Zahnmedizin vorwiegend dem Zahnerhalt und der Mundgesundheit dient. ■

**Dr. Karl B. Reck, KFO-Referent der KZV Nordrhein**

# Wechsel bei wissenschaftlichen Beratern



## Neuer Verantwortlicher in der MKG-Chirurgie

Bei der Qualitätssicherung der vertragszahnärztlichen Versorgung übernehmen die wissenschaftlichen Berater der KZV Nordrhein wichtige Aufgaben. Nach über 20 Jahren kommt es jetzt zu einem Personalwechsel bei den Verantwortlichen für den Bereich Oralchirurgie im Prüfwesen.

### Ausgeschieden: Prof. Dr. Jürgen Becker

Prof. Dr. Jürgen Becker wurde bereits am 16. Oktober 2001 zum wissenschaftlichen Berater der KZV Nordrhein für den Bereich der Oralchirurgie im Prüfwesen berufen und begann seine Tätigkeit 2002. Im Jahr 1957 geboren, studierte er in Hannover Zahnmedizin und war seit 1983 wissenschaftlicher Mitarbeiter der Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der FU Berlin. 1989 erfolgte die Habilitation und Ernennung zum leitenden Oberarzt. 1996 erhielt Prof. Becker den Ruf auf eine C4-Professur an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und übernahm kurz darauf die Leitung der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie. 2002 erhielt er die Berufung durch das Bundesumweltministerium in die Arbeitsgruppe „Richtlinien nach Röntgenverordnung“ der Strahlenschutzkommission; 2003 wurde er Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Zahnmedizin“ der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention am Robert-Koch-Institut in Berlin. Prof. Becker verfügt über ein umfangreiches Publikationsverzeichnis und gehört dem wissenschaftlichen Beirat zahlreicher Fachzeitschriften auf dem Gebiet der Zahnmedizin und Kieferchirurgie an. Anfang 2024 hat er seine Tätigkeit für die KZV Nordrhein beendet.



Der Vorstand spricht – auch im Namen der gesamten Kollegenschaft – Prof. Becker für die Bereitschaft, für die KZV Nordrhein als wissenschaftlicher Berater im Bereich der Oralchirurgie der KZV Nordrhein über mehr als 20 Jahre zur Verfügung zu stehen, ein herzliches Dankeschön aus.



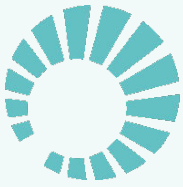
Mit Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig steht ein kompetenter Nachfolger als wissenschaftlichen Berater der KZV Nordrhein für den Bereich der Oralchirurgie im Prüfwesen fest.

### Nachfolger: Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig

Mit Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M. Sc. in Oral Implantology and Periodontology, steht bereits ein kompetenter Nachfolger von Prof. Becker als wissenschaftlichen Berater der KZV Nordrhein für den Bereich der Oralchirurgie im Prüfwesen fest.

Der Fachzahnarzt für Oralchirurgie und für Öffentliches Gesundheitswesen ist seit 2010 Leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Universität zu Köln und Stellvertreter des Klinikdirektors (Prof. Dr. Dr. Linz) sowie Leiter der Poliklinik und Schwerpunkt für Orale Chirurgie und Implantologie. ■

### Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein



# Sitzungstermine 2024

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein



## SITZUNGSTERMIN

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

## ABGABETERMIN

20. Februar 2024  
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.

# GOZ-Seminar: „Hilfe zur Selbsthilfe“

Die erfolgreiche Reihe macht Station in Köln

Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein steht auf dem Podium. Aus den Lautsprechern erklingt der Song „Der Kassenknecht“ von „Docs on the Rocks“ aus den 90er-Jahren. Ein Cover-Song vom Welthit „Earth“ mit satirischer, zahnärztlicher Lyrik. Dann kommt die Stelle im Lied, an der viele im Saal ins Zweifeln kommen, weil sie es nicht mehr kennen: „Ich kann mehr als nur den BEMA / Ich bin nicht nur Kassenknecht / Und moderne Zahnheilkunde, nein, die kann der BEMA nicht“, so der Refrain.

Das gilt heute allerdings nicht mehr, ganz im Gegenteil: Heute sind 50 Prozent aller BEMA-Leistungen mehr wert als die gleichen Leistungen der GOZ. Dr. Thomas Heil führt weiter aus: Eine galoppierende Inflation, steigende Lohnkosten, Fachkräftemangel und dagegen ein GOZ-System, das seit über 35 Jahren nicht gestiegen ist. Wer Privatpatienten heute eine Zahnmedizin auf dem neuesten Stand anbieten will, der muss etwas ändern.

„Ich will was dazulernen“, sagt Dr. Annette Wardas aus Bedburg zu ihren Erwartungen an den heutigen Abend. Auch Dr. Benjamin Vogt aus Köln will „etwas mitnehmen, dass ich in der Praxis umsetzen kann“. Daher sitzen die Beiden mit 250 weiteren Zahnärztinnen und Zahnärzten bei der kostenlosen Abendveranstaltung „GOZ – make it simpel“ der Zahnärztekammer. Das es dringend notwendig ist, etwas dazulernen und etwas zu tun, ist

den meisten klar. Dr. Wardas verrät, dass sie bestimmt nicht alles bei der Abrechnung nutze, was nötig wäre. „Häufig verzichte ich auf adäquate Abrechnung von Leistungen, weil ich unsicher bin und mich dann nicht mit der Versicherung rumär-



Besonders das kostenlose Heft „Gebührenordnung für Zahnärzte“ der Zahnärztekammer kam bei den Teilnehmern gut an (Download per QR-Code).





Der Bezirksvorsitzende in Köln, Dr. Jürgen Schmitz, hatte zur Veranstaltung eingeladen. Mehr als 250 waren vor Ort.

gern will.“ So wie Dr. Wardas geht es wohl den meisten Zahnärztinnen und Zahnärzten, wenn es um die Abrechnungen von Leistungen nach GOZ geht: Lieber in der „2,3-Komfortzone“ bleiben. Darüber hinaus trauen sich viele nicht. Doch diese Zone muss man verlassen, wenn man die Praxis wirtschaftlich betreiben will.

Wie man das dann richtig macht, lernen die Teilnehmer an diesem Abend von Dr. Ursula Stegemann. Sie führt durch alle wichtigen Positionen der GOZ und veranschaulicht, in welchen Fällen man auch höhere Faktoren nehmen muss – von der Endodontie über die Abrechnung von Material bei der elektrometrischen Messung, bis hin zu den Mehrkosten bei Füllungen. Dies und noch einiges mehr wird im Detail betrachtet.

Das Wichtigste ist dabei die Vertragsgestaltung mit dem Patienten, am besten nicht erst bei der 3,5-Hürde. Eine Vertragsgestaltung nach § 2 ist der Schlüssel, um wieder in eine wirtschaftlich lohnende Zone in der Praxis zu kommen. Am Ende des Abends entsteht eine Aufbruchstimmung unter der Teilnehmerinnen und

Teilnehmern: „Wir müssen fleißiger steigern“, sagt beispielsweise Charlotte Bohn. Ihr persönliches Résumé teilen viele andere mit ihr. „Es ist noch einiges zu tun. Ich muss vieles in der Praxis neu organisieren“, sagt Dr. Annette Wardas. Ihre Erwartungen, etwas dazuzulernen, haben sich jedenfalls erfüllt. Nun liegt es an ihr und ihrem Praxis-Team, die Theorie in die Praxis umzusetzen. Ihr Blick verrät: Vielleicht ist es am Anfang nicht ganz einfach, aber sie wird die vielen guten Tipps und Impulse umsetzen. ■

**Jens Gerke, ZÄK NR**

## TERMINE GOZ – MAKE IT SIMPLE



### Bezirksstelle Krefeld

Di, 12.03.2024 | 19:30 Uhr

Kurs 24843 | 2 FP

Kaiser-Friedrich-Halle

Hohenzollernstr. 15, 41061 Mönchengladbach



### 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



Trotz der späten Stunde hörten die Zahnärztinnen und Zahnärzte aufmerksam zu. Schließlich bekamen sie Tipps, die bares Geld wert sind.



# Größerer Stellenwert: Seniorenzahnmedizin

© Adobe Stock / RossandHelen photogra-

**Es ist ein Wandel von der belächelten Nische zum wichtigen Faktor bei Niedergelassenen. Die Seniorenzahnmedizin spielt eine immer größere Rolle bei Zahnärztinnen und Zahnärzten.**

Das merkt man auch daran, dass sich der große Böttger-Saal am Hammfelddamm, dem Sitz der Zahnärztekammer Nordrhein, schnell füllt. Schon 15 Minuten vor dem offiziellen Start sind alle Plätze besetzt. Der Grund für den Ansturm: Vorstandsmitglied Mattias Abert hat zum 5. Tag der Seniorenzahnmedizin eingeladen. Diese Disziplin hat sich in rasender Geschwindigkeit aus der belächelten Nische hin zu einem wichtigen Feld der Zahnmedizin entwickelt.

„Die Bedeutung der Seniorenzahnmedizin ist enorm gewachsen“, sagt Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer in der Eröffnungsrede. Besonders die Zusammenarbeit mit den Pflegekräften sei hier enorm wichtig. Gerade auch, weil der Expertenstandard Pflege von Zahnmedizinern mitentwickelt wurde, sei die Förderung der Mundgesundheit in der Pflege gesichert und auf einem guten Weg. „Die Richtlinien für die Mundpflege bildet eine solide Grundlage“, so Hausweiler.

Dies sieht auch Sandra Postel so. Die Präsidentin der noch relativ jungen Pflegekammer NRW war der Einladung der Zahnärztekammer gefolgt. Das Pflegefachpersonal habe mit dem Thema Mund-Gesundheit tagtäglich zu tun. „Und genau diese Veranstaltung heute nimmt das Thema wunderbar auf. Wir sind hier in einem sehr guten kollegialen Austausch, damit die kontinuierliche Versorgung, die wir in der Pflege leisten, mit der Behandlung von Zahnärztinnen und Zahnärzten optimal abgestimmt werden kann“, so Postel weiter. Hier sei noch einiges zu tun, stellte sie fest.

„Wirtschaftlich wird die Seniorenzahnmedizin in den kommenden Jahren immer wichtiger werden für niedergelassene Kollegen“, prognostiziert Elmar Ludwig von der Zahnärztekammer Baden-Württemberg. Der Grund sei relativ simpel: Die gute Präventionsarbeit Sorge dafür, dass immer weniger junge Menschen überhaupt Karies- und Zahnbehandlungen benötigen. Daneben sei eine immer älter werdende Gesellschaft, die bis ins hohe Alter eigene Zähne haben. „Früher war die Seniorenzahnmedizin rein prothetisch orientiert“, führt Ludwig aus. Heute sei es viel komplexer.

Der Bedeutungszuwachs der Seniorenzahnmedizin ist also im Erfolg der präventiven Arbeit und der gestiegenen Mund- und Zahngesundheit begründet. Daneben führt ein gesellschaftlicher Wandel zu mehr Aufträgen und Arbeit. „Wir spüren, dass Angehörige, aber auch die älteren Menschen selbst, immer öfter bereit sind, mehr Geld auszugeben“, sagt Mattias Abert von der Zahnärztekammer Nordrhein. Das Vorstandsmitglied ist verantwortlich für den Bereich Alterszahnheilkunde. „Gerade bei Angehörigen ist die Bereitschaft zu investieren längst noch nicht ausreichend, die Tendenz geht aber klar nach oben“, so der Organisator und Gastgeber des 5. Tages der Seniorenzahnmedizin.

Rund 16 Prozent aller pflegebedürftigen Menschen in Deutschland sind in stationären Pflegeeinrichtungen. Überwiegend sind sie stark oder sehr stark pflegebedürftig. Der größte Teil der älteren Menschen wird Zuhause von den Angehörigen gepflegt, nämlich 63 Prozent - weitere 21 Prozent ebenfalls in den eigenen vier Wänden mithilfe von mobilen Pflegediensten.

84 Prozent werden also Zuhause gepflegt. Der größte Teil dieser älteren Menschen wird nicht regelmäßig zahnärztlich unter-

sucht. Auch wissenschaftlich ist dieser Bereich wenig erschlossen. „Ein riesiges graues Feld“, so Abert. Und damit eine riesige Zukunftsaufgabe in der Zahnmedizin. Mit viel Potenzial.

„Unabhängig davon ist klar, dass die Seniorenzahnmedizin nur interdisziplinär ein voller Erfolg werden kann“, so Abert. Folgerichtig war der 5. Tag der Seniorenzahnmedizin auch vollständig interdisziplinär ausgelegt.

Geleitet und moderiert wurde die Veranstaltung von Prof. Dr. Dr. Greta Barbe und Dr. Elmar Ludwig. Während Prof. Barbe das Thema aus einer wissenschaftlichen Sicht betrachtete, wurde es bei Dr. Elmar Ludwig oft auch praktisch und mit ganz konkreten Tipps für den Alltag. „Der Gesetzgeber hat zusammen mit der Zahnärzteschaft in den letzten zehn Jahren wichtige Weichen gestellt, so dass wir ältere und pflegebedürftige Menschen gut zahnärztlich betreuen können“, sagte Dr. Ludwig. „Packen wir es an!“, appellierte er an die Anwesenden.

Prof. Dr. rer. medic. Annett Horn von der FH Münster hat sich in ihrem Teil dem Expertenstandard Mundgesundheit gewidmet. Im Jahr 2022 veröffentlichte das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) diesen interdisziplinären Standard. „Es ist wichtig, dass Pflegefachkräfte und Zahnmedizinerinnen eine gemeinsame Sprache sprechen“, sagte Prof. Horn. „Dabei hilft der Expertenstandard“, erklärte sie weiter.

Prof. Dr. med. habil Gabriele Röhrig-Herzog beleuchtete die Zusammenhänge zwischen der Mundgesundheit und der allgemeinen Gesundheit. Sie zeigte die jüngsten wissenschaftlichen



Die Referenten (von links): Dr. Elmar Ludwig, Prof. Dr. Dr. Greta Barbe, Mirjam Gauch, Ramona Waterkotte, Prof. Dr. Gabriele Röhrig-Herzog, Dr. Kerstin Jülicher, Prof. Dr. Annette Horn

Erkenntnisse über die Korrelationen auf. Dabei ging sie speziell auf den multimorbiden geriatrischen Patienten ein und zeigte eindrücklich, welche konkreten Auswirkungen eine eingeschränkte Mundgesundheit hat.

Dr. oec. troph. Kerstin Jülicher näherte sich dem Thema disziplinentreu von der Ernährung her. „Gut gekaut ist halb verdaut“,



Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler (links) mit der Präsidentin der Pflegekammer NRW, Sandra Postel (Mitte), und Vorstandsmitglied Dr. Mattias Abert (rechts) bei der Eröffnung des 5. Tag der Seniorenzahnmedizin

sagte sie. Der Verdauungsprozess beginne bereits im Mund. Wenn diese „Vorbereitung“ im Mund nicht mehr gut funktioniere, dann seien die Auswirkungen vielfältig. Sie zeigte Wege, wie eine angepasste Ernährung zur Vermeidung von Fehl- und Mangelernährung aussehen kann. Damit lassen sich Folgeerkrankungen abwenden.

Mirjam Gauch vertiefte die Problematik mit ihrem Vortrag zu Dysphagie. Sprech- und Schluckstörungen sind ein relevantes Problem bei älteren Menschen. Häufig liegt die Ursache bei neurologischen Erkrankungen oder altersbedingten Veränderungen. Im schlimmsten Fall können sie während einer medizinischen Behandlung zu schweren Komplikationen führen, wie zum Beispiel Aspirationspneumonien, Malnutrition und Dehydrierung. Daher gilt es die Dysphagie zu kennen und entsprechend zu behandeln und im Notfall richtig zu reagieren.

Ramona Waterkotte war nicht nur ZFA, sondern auch gelernte Pflegefachkraft, bevor sie den universitären Weg einschlug. Hier absolvierte sie zwei Studiengänge in Soziologie und Sozialpädagogik. Ihr Schwerpunkt war die Sicht der Pflegekräfte und die „Herausforderungen bei der täglichen Mundhygiene in der Pflege“, so der Titel ihres Vortrags. Dabei beschäftigte sie sich unter anderem mit der Frage, wie sich das Konzept „ambulant vor stationär“ bei der Versorgung und Mundgesundheit der älteren Menschen auswirkt.

„Das Tolle heute an dem Tag war, dass wir so viele verschiedene Professionen zusammen hatten und wir wirklich gemeinsam und interdisziplinär Konzepte entwickelt haben“, sagte Prof. Barbe am Ende eines lehrreichen und interessanten Tages. Der sechste Tag der Seniorenzahnmedizin wird also sicherlich folgen. ■

**Jens Gerke, ZÄK NR**

# Tipps zur Behandlung von älteren und pflegebedürftigen Patienten

Dr. Elmar Ludwig ist seit Jahrzehnten aktiv in der Seniorenzahnmedizin tätig. Aus seiner reichhaltigen praktischen Erfahrung hat er für das RZB eine Reihe von Tipps verfasst, um Neueinsteigern den Weg zu erleichtern.

## Grundsätzliches zur Behandlung (auch PZR) in der Praxis:

- Bei Terminvergabe Leistungsbereitschaft und körperliche Einschränkungen (z. B. Harndrang) berücksichtigen.
- Im Vorfeld Medikationsplan erfragen
- Begleitung innerhalb der Praxis und individuelle Lagerung (Kissen usw.)
- Positive und unterstützende Kommunikation: lächeln, auf Augenhöhe begegnen, häufig loben
- Klare und einfache Kommunikation: eher kurze Sätze, immer wieder mit Namen ansprechen, sanfter Körperkontakt
- Lippen mit fetthaltigem Balsam eincremen
- Brille auf der Nase und Hörgerät im Ohr belassen (höhere Leistungsbereitschaft)
- Aufrechte Kopf-Körper-Haltung und bewusst Gelegenheit zum Schlucken und zum Nachschlucken (!) geben – um Aspirationsgefahr zu minimieren
- Bei offensichtlichen Schluckproblemen: Hausarzt / Logopädie hinzuziehen
- Arbeitsschritte verbal begleiten: kurz erklären, was man gerade macht, um Patienten noch mehr Sicherheit zu geben
- Kurze Behandlungs-Pausen immer wieder zulassen bzw. bewusst geben (aufrechte Lagerung, Mund schließen, Toiletengang anbieten)

- Bei verzögerter Reaktion auf Ansprache abwarten und Anleitungen besser in Einzelschritten, statt: „Spülen Sie bitte aus!“. Besser: „Nehmen Sie bitte den Becher. Nehmen Sie bitte einen Schluck Wasser in den Mund“ usw.

## GKV-Patienten mit Pflegegrad (1-5):

- Im Vorfeld: Pflegebescheid, Betreuungsurkunde bzw. Vollmacht
  - Mundgesundheitsstatus erfassen, daraus individuellen Mundgesundheitsplan erstellen und besprechen; praktische Anleitung & Demonstration (Mundgesundheitsaufklärung) zweimal pro Jahr möglich (PBa/b: BEMA 174a/b)
  - Zahnsteinentfernung zweimal pro Jahr möglich (PBZst: BEMA 107a)
  - Wenn indiziert: PAR-Behandlung (ggfs. verkürzte Behandlungstrecke §22a)
  - Unterstützungsbedarf zu Hause im Blick: Handling Pflegemittel und Prothesen zeigen
  - Recall, wenn möglich häufiger
  - PZR: ggfs. verkürzen, eher weniger Hilfsmittel und gemeinsam üben
  - Hausbesuche für Kontrollen bzw. für einfache Maßnahmen anbieten
- ## Bei Menschen mit Demenz:
- Gegenstände (Handtasche, Stofftier) und Personen, die Sicherheit geben, erfragen
  - Validation: erlebte Gefühle wertschätzen und spiegeln (z. B. mit Sprichwörtern), biografische Aspekte einbeziehen (Hobbys, Beruf, Familie)

Die folgenden Tipps richten sich an pflegende Angehörige oder auch Pflege(fach-)kräfte, die in der häuslichen Betreuung tätig sind. Diese Tipps können von der Zahnärztin oder dem Zahnarzt vermittelt werden.

### Tipps für die häusliche Mundpflege

- Zahnpasta mit Fluorid; sie muss Patienten/in schmecken
- Zahnpasta länger einwirken lassen (Ca-Fluorid-Schutzschicht!) und ggfs. nur ausspucken, nicht zwangsläufig ausspülen
- Handzahnbürste mit Griffverstärkung, ggfs. elektrische Zahnbürste (ist aber nicht in allen Fällen die bessere Lösung – z. B. müssen Geräusche und Vibrationen toleriert werden, Kosten?)
- Haftcreme auf Prothesen und Kiefern mit Kompressen (5x5 cm, achtlagig) entfernen
- Zahnprothesen tief ins Waschbecken halten zur Reinigung mit Bürste und Zahnpasta
- Zahnprothesen nicht mit Seife reinigen – Reinigungswirkung ist schlechter und wenn die Seife nicht vollständig abgespült wird, gelangt diese in den Mund
- Zahnprothesen mit warmem Wasser und Reinigungstablette nur 10–15 Minuten, dann mit Wasser abspülen
- Lagerung der Zahnprothesen über Nacht außerhalb vom Mund und trocken in Dose bei geöffnetem Deckel (tötet Keime besser ab)
- Pflegemittel konsequent erneuern: Zahnbürsten alle vier Wochen oder bei deutlicher Abnutzung, Zahnzwischenraumbürsten jede Woche, Zahnprothesenbürsten alle drei Monate

### Bei Unterstützungsbedarf

- Ergonomie und Aspirationsgefahr im Blick halten: Techniken im Sitzen am Waschplatz, in Komfortsitzposition im Bett
- Handschuhe (unsteril) nicht vergessen
- Lippen immer zu Beginn mit fetthaltigem Balsam pflegen, bei trockenen, rissigen Lippen zusätzlich noch mal am Schluss, ggfs. zwischendurch am Tag
- Zahnbürsten mit eher weichen Borsten verwenden
- Keine Schaumstoffstäbchen zur Zahnreinigung (nicht effektiv, nicht nachhaltig, Kosten)!
- Beim Zähneputzen ist das Ziel, möglichst unverkrampft zu arbeiten, daher Technik und Systematik, wie man es bei sich selbst gewohnt ist und wie es der betroffene Mensch zulässt
- Zahnzwischenraumbürsten: nach dem Zähneputzen, im Frontzahnbereich beginnen, im Seitenzahnbereich Mund weiter schließen und Mundwinkel mit Finger nach hinten ziehen – Bürsten wenig/nicht abknicken
- Borken (verkrusteter Schleim) mit pflanzlichem Öl bzw. Tee befeuchten und lösen (nicht mit Butter: Gefahr Fettembolie)
- Zum Lösen von Borken oder Auswischen der Mundhöhle (Speisereste, Zahnpastaschaum) Komresse (5x5 cm, achtlagig) um den Finger oder die Zahnbürste wickeln und reinigen



Weitere Informationen und ausführliche Anleitungsvideos finden Sie im Internet (QR-Code).



© privat

## Ein Leben für die Seniorenzahnmedizin

Prof. Dr. Ina Nitschke setzt sich seit Jahrzehnten für eine altersgerechte Zahnmedizin ein

Gerne wird sie auch „Päpstin der Seniorenzahnmedizin“ genannt. Denn Professor Ina Nitschke hat die Seniorenzahnmedizin entscheidend mitentwickelt. Sie hat zwei Professuren und unterrichtet sowohl in der Schweiz als auch in Deutschland. Ihre Leistungen und ihr Lebenswerk im Einzelnen aufzuzählen, würde einige Seiten füllen. Stattdessen kann man den Wert ihrer Arbeit auch daran festmachen, welche Auszeichnungen sie dafür bereits erhalten hat. Die beiden Wichtigsten sind zum einen die renommierte Tholuck-Medaille. Zum anderen hat sie Ende Januar die höchste Auszeichnung für gesellschaftliches Engagement bekommen: das Bundesverdienstkreuz. Im Interview mit dem RZB verrät Prof. Ina Nitschke, wie sie zur Seniorenzahnmedizin gelangt ist und was aus ihrer Sicht noch alles zu tun ist.

**RZB:** Sie haben einen Großteil Ihres Wirkens der Seniorenzahnmedizin gewidmet. Was war damals der Auslöser bei Ihnen?

**Prof. Nitschke:** Es war ein sehr persönliches Erlebnis. Ich hatte im August 1983 meine Approbation erhalten und war frische Assistenz Zahnärztin geworden. Zu der Zeit lag meine Großmutter im Krankenhaus und mit ihr auf dem Zimmer lag eine ältere, verdiente Lehrerin. Meine Großmutter hatte damals eine Druckstelle an ihrer Prothese und da ich auch gelernte Zahntechnikerin bin, habe ich mich dann auch getraut, an der Prothese zu arbeiten. Da ältere Menschen oft Gewicht verlieren, sind Prothesendruckstellen ein sehr oft auftretendes Problem. Auch die Bettnachbarin hatte eine solche Druckstelle. Also habe ich den Arzt gefragt, ob ich der Dame auch helfen darf. Seine Antwort war:

Nein, das dürfen Sie nicht und es lohnt sich auch nicht, weil sie eh nicht mehr so lange lebt. Ich war damals 23 Jahre jung, bin dem ärztlichen Anweisung des Nichtstuns gefolgt, aber mein Bauchgefühl hat mir gesagt, dass da irgendwas nicht stimmt. Es wäre für mich so einfach gewesen, da zu helfen, aber ich habe mich nicht getraut. Ich war einfach zu jung, um dem Arzt die Stirn zu bieten. Dieses Erlebnis hat mich lange Zeit berührt und beschäftigt, so dass ich angefangen habe, zu schauen, was es auf dem Gebiet der Zahnmedizin für Senioren gibt, um den älteren Menschen zu helfen. So bin ich dann da reingeschlittert.

**RZB:** Und wie ging es dann weiter?

**Nitschke:** Ich habe dann bei der damaligen „Berliner Altersstudie“ mitgemacht. Da waren Mediziner, Soziologen, Psychologen und andere Disziplinen. Eine große Studie, in der man versucht hatte, ein umfassendes Bild von Menschen über 70 Jahren zu bekommen. Und ich konnte da innerhalb der Medizin meinen Fuß reinkriegen, dass auch zahnmedizinische Daten erhoben werden. In Fünf-Jahres-Intervallen wurden Daten erhoben. Wir hatten damit erstmals Daten, wie viele Zähne beispielsweise über 95-Jährige noch haben. Gleichzeitig bin ich dadurch in die multidisziplinäre Forschung reingerutscht.

**RZB:** Seniorenzahnmedizin war also absolutes Neuland in Deutschland?

**Nitschke:** Es gab damals vielleicht sechs, sieben Leute in Deutschland, die sich dafür interessierten. Und nach dem Fall der Mauer haben wir unter dem Gründungspräsidenten Dr.

Klaus-Peter Wefers dann den Arbeitskreis für Gerostomatologie 1990 gegründet. Da war ich Mitglied im Vorstand. Zehn Jahre später haben wir daraus dann die „Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin“ gegründet. Kleine Anekdote: Damals durfte sich ein Verein nur „Deutsche Gesellschaft“ nennen, wenn jedes Bundesland vertreten war. Und so kurz nach dem Mauerfall hatten wir natürlich nicht überall hin Kontakte in die neuen Bundesländer. Daher haben wir uns 1990 erst einmal „Arbeitskreis“ nennen müssen.

**RZB:** Was hat sich seitdem geändert?

**Nitschke:** Sehr, sehr viel, würde ich sagen. Damals war Senioren Zahnmedizin fast nur prothetisch orientiert. Das hat sich total gewandelt. Inzwischen sind wir eine bunte Mischung aus den verschiedenen Universitätsabteilungen. Wir freuen uns über Zahnerhalter, Prothetiker, Präventions Zahnmediziner. Was uns fehlt, sind Kieferorthopäden, sonst haben wir inzwischen jede Fachrichtung dabei. Das brauchen wir auch, denn vereinfacht gesagt ist die Zahnlosigkeit gesunken. Das werden auch die nächsten Zahlen aus der sechsten DMS-Studie zeigen.

sundheit in der Pflege“ als Zahnärzte zusammen mit der Pflege schreiben dürfen.

**RZB:** Was ist dieser „Expertenstandard Mundgesundheits in der Pflege“?

**Nitschke:** Diese Expertenstandards sind vergleichbar mit den Leitlinien in der Medizin. Normalerweise werden die Expertenstandards für die Pflege immer nur von den Pflegekräften beschrieben, die wollen keinen Einfluss von den Medizinern in die Pflege haben. Aber weil wir es angeregt haben, durften auch fünf Zahnärzte mit dabei sein. Da waren unter anderem für die Senioren Zahnmedizin Dr. Elmar Ludwig und ich dabei. Dann waren noch zwei Leute aus der Zahnmedizin für Menschen mit Beeinträchtigungen mit dabei, Prof. Andreas Schulte sowie Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien und dann Herr Ziller von der Bundeszahnärztekammer. Jetzt geht es darum, diesen Expertenstandard umzusetzen. Wir Zahnärzte sind nun aufgefordert bei der Umsetzung zu helfen und das Konzept speziell für jede Einrichtung zu individualisieren. Denn der Expertenstandard gilt sowohl für die Kinder-Onkologie in München wie die Altenpflegeeinrichtung in Düsseldorf oder auch die Viszeralchirurgie an



Ausgezeichnete (von links): Prof. Rainer Schade, Gunda Röstel, Horst Wehner, Ministerpräsident Michael Kretschmer, Prof. Ina Nitschke und Roland Geistert im Rahmen der Übergabe des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland am 26. Januar 2024 in der Sächsischen Staatskanzlei

**RZB:** Bedeutet das, dass die Senioren Zahnmedizin komplexer wird?

**Nitschke:** Absolut. Wir haben die fitten Senioren, die Gebrechlichen und die Pflegebedürftigen. Und jede Gruppe ist sehr heterogen und jeder hat eigene Ansprüche. Früher war es fast immer so, dass Ältere, die in der Pflegeeinrichtung wohnen, keine Zähne mehr hatten. Wenn ein Problem aufgetaucht ist, dann wurden die Prothesen herausgenommen, bis dann irgendwann ein Zahnarzt vorbeigekommen ist. Inzwischen ist es nicht mehr so einfach. Viele haben Zähne, die geputzt und gepflegt werden müssen. Und das ist die große Herausforderung, die wir jetzt haben. Deswegen haben wir diesen „Expertenstandard Mundgesund-

der Charité in Berlin. Überall wo Pflege benötigt wird, gilt dieser Expertenstandard. Das bedeutet, dass die Kooperations Zahnärzte mit der Fortbildung der Pflegekräfte helfen, die nötigen Hilfsmittel zu benennen. Bei der Fortbildung einer speziellen Mund-Pflegefachkraft, die als Ansprechpartner dann auch für den Zahnarzt zur Verfügung steht, kann der Zahnarzt und sein Team unterstützen. Der Expertenstandard muss jetzt mit Leben gefüllt werden, jede Einrichtung ist angesprochen, ihn zu individualisieren nach den lokalen Bedarfen.

**RZB:** Der Expertenstandard ist also eine wichtige Zukunftsaufgabe der Senioren Zahnmedizin. Was ist noch wichtig für die Zukunft?

**Nitschke:** Die Ausbildung der zukünftigen Kolleginnen und Kollegen. Sie fit zu machen für die heterogene Gruppe der Senioren. Das sollte nicht nur theoretisch sein, sondern das sollte auch praktisch sein. Das würde die Schwelle senken, sich mit gebrechlichen und pflegebedürftigen Menschen auseinander zu setzen. Wenn man im Studium schon in einer Pflegeeinrichtung war, dann ist es als niedergelassener oder als Assistenz-Zahnarzt leichter dort aktiv zu werden. Es wird dann normal und ist nichts „Exotisches“. Die neue Approbationsordnung gibt es bereits vor, nun müssen die Universitäten das noch konsequenter umsetzen. Die zweite große Herausforderung ist die riesige und schnellwachsende Gruppe an älteren Menschen mit Pflegebedarf, die Zuhause leben. Die Pflegeeinrichtungen nehmen ja gerade einmal 16% der älteren Menschen mit Pflegebedarf auf. Das heißt, ein großer Teil, auch darunter manchmal schwer pflegebedürftiger Men-



Das Bundesverdienstkreuz ist die höchste Auszeichnung für gesellschaftliches Engagement in Deutschland. Ende Januar hat Prof. Ina Nitschke diese Auszeichnung erhalten.

schon, wird Zuhause von Angehörigen und mobilen Pflegediensten betreut. Gerade auch, wenn die älteren Menschen nicht mehr so ohne Weiteres in die Zahnarztpraxis kommen können, sollten wir diese Patientinnen und Patienten nicht aus der zahnmedizinischen Betreuung verlieren. Dazu gehört natürlich, dass wir die pflegenden Angehörigen und die mobilen Pflegedienste unterstützen. Dennoch: Die Versorgung ist noch nicht optimal organisiert, da müssen wir über andere Strukturen nachdenken, als wir sie jetzt haben.

**RZB:** Und welche könnten das sein?

**Nitschke:** Das ist eine schwierige Frage. Wir sprechen da von der Transition der Patienten, also die Wahrnehmung eines Problems und dann die Überleitung, sprich Transition des Patienten in ein anderes Betreuungssystem. Wir sollten ein gerostomatologisches Versorgungsmodell entwickeln. Ich glaube, dass die niedergelassene Zahnarztpraxis das nicht alleine leisten kann und wir brauchen zahnmedizinische Pflegestützpunkte für die Menschen mit ambulanten Pflegebedarf. Sie machen 84 % aller

Menschen mit Pflegebedarf aus. Im Pflegestützpunkt könnte entschieden werden, wie und wo die richtige zahnmedizinische Behandlung stattfinden kann: Zu Hause, in einer Praxis oder sogar in einer Klinik. Da müssten die Krankenkassen dann dabei sein und vor allem die Hausärzte müssten mitmachen. Sie könnten Überweisungen ausstellen an diesen medizinischen Pflegestützpunkt, wenn ihnen etwas in der Mundhöhle auffällt. Der Hausarzt sieht seine älteren Patienten meist regelmäßiger als der Zahnarzt.

**RZB:** Ich würde gerne nochmal auf die pflegenden Angehörigen zurückkommen. Was kann man da machen?

**Nitschke:** Die sind natürlich total wichtig. Auch hier ist noch viel Arbeit zu leisten. Ich sage es mal so: Für uns alle ist es selbstverständlich, dass Eltern ihren Kindern beim Zähneputzen helfen.

Aber es ist gesellschaftlich noch ganz und gar nicht verankert, dass wir Kinder unseren Eltern beim Zähneputzen helfen. Und da müssen wir hin. Das fängt bei der einfachen Frage an die Mutter an, wann sie ihre Zahnbürste das letzte Mal gewechselt hat, und geht bis zur Anleitung, wie die Prothese des bettlägerigen Vaters richtig entfernt und gereinigt wird.

**RZB:** Viele und große Aufgaben also noch für die Seniorenzahnmedizin. Aber Sie haben ja auch schon viel erreicht. Dafür haben Sie Ende Januar das Bundesverdienstkreuz erhalten. Was macht das mit einem?

**Nitschke:** Als der Brief von der Staatskanzlei bei mir ankam, habe ich im ersten Moment gedacht, es sei ein Strafzettel, weil ich womöglich zu schnell gefahren bin. Und als ich den Brief dann geöffnet habe, konnte ich es im ersten Moment nicht glauben.

**RZB:** Das war also sehr überraschend. Was haben Sie im zweiten Moment gedacht?

**Nitschke:** Vor allem habe ich mich gefreut, weil ich glaube, dass ich das Bundesverdienstkreuz stellvertretend für alle Kolleginnen und Kollegen bekommen habe, die jeden Tag fleißig draußen sind, jeden Tag ihre Kraft den Senioren widmen und in die Pflegeeinrichtungen fahren.

**RZB:** Sie haben all Ihr Wissen inzwischen in verschiedene Bücher zusammengefasst. Sind das wissenschaftliche Bücher, oder sind die für den Praktiker?

**Nitschke:** Die Bücher sind für Praktiker. Unser letztes Buch hat den Titel „Mobile Zahnmedizin“. Es geht um die aufsuchende Versorgung, wie man sie auch nennt. Da ist mit vielen Leuten viel praktisches Wissen zusammengeschrieben worden. Dort findet man ein kleines Konzept, wenn man eine Befundung vor Ort machen möchte. Dann haben wir ein mittleres Konzept, mit dem kleinere Behandlungen vor Ort durchgeführt werden können. Und zum Schluss das große Konzept, für diejenigen, die mit größeren Teams jeden Tag herausfahren wollen.



**RZB:** Warum haben Sie drei unterschiedliche Konzepte entwickelt?

**Nitschke:** Ich sage mal, jeder Zahnarzt soll so anfangen, wie es für seine Praxis ganz gut passt. Wenn also jemand in seinem Ort eine Einrichtung betreuen möchte, dann fängt man vielleicht klein an. Wenn man dann Mitarbeiter hat, denen es auch Spaß macht, dann wächst das kontinuierlich und wird ein Teil in der Praxisarbeit.

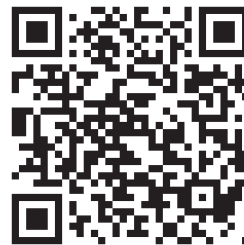
**RZB:** Mitarbeiter sind offenbar noch wichtiger als bei der normalen Praxisarbeit: Ist es schwer, sie für die aufsuchende Behandlung zu begeistern?

**Nitschke:** Was ich immer wieder merke ist, dass Mitarbeiter Freude haben, wenn sie rausgehen. Erstens ist es eine willkommene Abwechslung und zweitens sind die älteren Herrschaften auch sehr dankbar. Das ist etwas, was wir nicht immer im Alltag erleben, dass die Patienten nett und freundlich sind. Und dort sind die Menschen oft dankbar, dass jemand kommt und diese blöde schmerzende Druckstelle in Angriff nimmt, dass es wieder heilt. Das ist einfach toll und macht auch den Mitarbeitern meist großen Spaß.

**RZB:** Und gibt es immer nur Sonnen- oder gibt es auch Schattenseiten?

**Nitschke:** Klar gibt es Schattenseiten. Ein Beispiel: Sie werden von einer Pflegeeinrichtung angerufen, weil ein Zahn abgebrochen sei. Dann fährt man sofort hin, weil man denkt, dass der Patient ganz starke Schmerzen hat. In der Pflegeeinrichtung eingetroffen, stellt man fest, dass ein Zahn aus der Prothese herausgebrochen ist. Der Besuch hätte auch am nächsten Tag stattfinden können. Ich denke, jeder der in der Seniorenzahnmedizin unterwegs ist, kennt so etwas oder ähnliche Situationen. Dennoch: Die meisten Zahnärzte nehmen das auf sich und das macht mich stolz. ■

**Jens Gerke / ZÄK NR**



**SENIORENZAHNMEDIZIN –  
HERAUSFORDERUNG  
UND CHANCE**

mit Prof. Nitschke & Prof. Dr. Schulz  
**20.04.2024**

**10:00 – 15:15 Uhr**

Neuss, Hammfelddamm 11

**SAMSTAG, 30. NOVEMBER 2024 | 09:00 BIS 17:00 UHR**

**KURS-NR.**

**24032**

# KARL-HÄUPL- KONGRESS 2024 / ONLINE

**SINNVOLLE BEHANDLUNGSSTRATEGIEN:  
WIE WEIT DÜRFEN LEITLINIEN EINGRENZEN?**



Ausführliche Informationen  
zum Programm



**KHI**

WISSENSCHAFTLICH.  
UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.

# Gesundheitsämter gewürdigt

Zahnärztliche Gesundheitsversorgung für unsere Gesellschaft, insbesondere für unsere Jüngsten



© AdobeStock / KI

**Am Tag der Gesundheitsämter, dem 19. März, wird die wichtige Arbeit dieser Institutionen, die maßgeblich zur Gesundheitsversorgung unserer Gesellschaft beitragen, gewürdigt. Gesundheitsämter sind verantwortlich für die Überwachung und Förderung der öffentlichen Gesundheit, die Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen, die Aufklärung der Bevölkerung über Gesundheitsthemen und vieles mehr. Sie sind neben den Ärztinnen und Ärzten die ersten Ansprechpartner bei gesundheitlichen Fragen und Problemen und sorgen dafür, dass unsere Gesellschaft wohlauf und sicher bleibt.**

Eine entscheidende Komponente der Gesundheitsvorsorge, die bisweilen übersehen wird, ist die zahnärztliche Versorgung. Gesunde Zähne sind essenziell für das allgemeine Wohlbefinden, die Ernährung und die soziale Interaktion. Zahnärzte spielen eine entscheidende Rolle bei der Erhaltung unserer Mundgesundheit und tragen dazu bei, ernsthafte Probleme wie Karies, Parodontitis und andere Mundkrankheiten zu verhindern und zu behandeln.

Die enge Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsämtern und der Zahnärzteschaft ist von großer Bedeutung, um eine umfassende Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Gemeinsam können sie die Bevölkerung über die Bedeutung der Mundgesundheit aufklären, Präventionsmaßnahmen fördern und die Zugänglichkeit zur zahnärztlichen Versorgung verbessern. Indem wir den Tag der Gesundheitsämter als Anlass nutzen, die Verbindung zwischen Gesundheitsämtern, der Zahnärztekammer und der Zahnärzteschaft zu stärken, können wir sicherstellen, dass unsere Gesellschaft nicht nur körperlich, sondern auch oral gesund bleibt.

Aus diesem Grund bieten wir den Gesundheitsämtern in Nordrhein die Möglichkeit, ihre zahnärztlichen Projekte, die sie zusätzlich neben ihren allgemeinen Aufgaben stemmen, vorzustellen.

**Nicole Krzemien / ZÄK Nordrhein**



# Der Düsseldorfer Zahnfrühling

## Türöffner in die Zahnarztpraxis

Die Aktionsgemeinschaft in der Landeshauptstadt Düsseldorf hat das Ziel einer flächendeckenden Sicherstellung und regelmäßigen Durchführung der Gruppenprophylaxe. Seit über 30 Jahren entwickelt die Aktionsgemeinschaft Zahngesundheit im Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf gruppenprophylaktische Programme, die in Kindertagesstätten, Grund-, Haupt- und Förderschulen umgesetzt werden. Die gezielten Maßnahmen beziehen sich auf die Bereiche Mundhygieneschulung und -training, Ernährungsberatung und Zahnschmelzhärtung sowie auf Risikoprogramme für Gruppen mit besonders hohem Kariesrisiko (§ 21 SGB V). Zusätzlich erklären die Mitarbeiterinnen der Aktion Zahngesundheit den Kindern spielerisch die Bedeutung der zahnärztlichen Untersuchungen in der Praxis und motivieren sie zum regelmäßigen Zahnarztbesuch. Das Kariesgruppenprophylaxepersonal fördert das Gesundheitsbewusstsein und die Gesundheitskompetenz, sie stärkt die Selbstwirksamkeit der Kinder und Eltern. Dies erreichen sie durch eine

enge Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden aus Kita und Schule und mit den zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen aus Klinik und Praxis. Dort ergänzt die Düsseldorfer Zahnärzteschaft die Maßnahmen durch Leistungen der zahnmedizinischen Individualprophylaxe und Versorgung.

### Historie

Der Düsseldorfer Zahnfrühling entstand im Jahr 2005 auf eine Initiative der in der Aktionsgemeinschaft Zahngesundheit Düsseldorf damals tätigen niedergelassenen Zahnärzteschaft (insbesondere Dr. Rainer Pütz, als Initiator und wesentlicher Ideengeber). Die Bezeichnung Zahnfrühling entstand, weil man neben dem "Tag der Zahngesundheit", der klassisch zum 25. September eines jeden Jahres von der niedergelassenen Zahnärzteschaft, der KZV, der ZÄK und der Mitarbeiterinnen aus Öffentlichem Zahngesundheitsdienst/Gruppenprophylaxe im Herbst begangen wird, eine Aktion im Frühjahr als zusätzlichem Anker-

punkt im Sinne der Zahngesundheit für Kinder etablieren wollte. Auch steht das Frühjahr symbolisch für eine Zeit der Pläne und Vorsätze. So kam es zur Entscheidung, die Aktion im Frühling zu veranstalten und sie analog zum Düsseldorfer Altstadttherbst als Düsseldorfer Zahnfrühling zu bezeichnen.

### Klassenausflug in die Zahnarztpraxis

Ziel des Düsseldorfer Zahnfrühlings war es, dass die niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte in der Landeshauptstadt Düsseldorf alle dritten Klassen aus den Düsseldorfer Grundschulen im Frühjahr zu einem Praxisbesuch einladen. Spielerisch sollten die Kinder dann in den beteiligten Praxen im Klassenverbund in die Funktionen einer Zahnarztpraxis eingeführt werden. Hier können Kinder dank des Engagements der am Zahnfrühling teilnehmenden Düsseldorfer Zahnärzteschaft Vorurteile oder Ängste vor dem Zahnarztbesuch abbauen und die Menschen und Aufgaben in einer Zahnarztpraxis kennenlernen. Jedes Kind kann ausprobieren, wie man einen Mundspülbecher leer saugt, wie ein echtes Zahnmodell aussieht oder wie sich ein „Bohrer“ anfühlt, und wie man dabei feststellen kann, dass er auf der Hand kitzelt. Das erfahrenere Kind nimmt dabei das Ängstliche einfach bei der Hand und übernimmt die Rolle des Lehrers. Nicht nur Spaß und Erleben sind hier wichtig, auch

der Rollentausch bringt das Erfolgserlebnis für Kinder, Lehrer, Zahnärzteschaft und das ganze Team. Der Termin in den Praxen ist für alle Beteiligten ein Erfolg, da die Kinder mit strahlenden Gesichtern die Praxis verlassen und so auch andere motivieren, regelmäßig zum Zahnarzt zu gehen. Aktuell ist der Zahnfrühling mit möglichst vielen teilnehmenden Zahnarztpraxen aus Düsseldorf geplant, um allen Drittklässlern die niedrigschwellige Teilnahme in einer Praxis in der Nähe zu ermöglichen.

### Förderung (mund)gesundheitlicher Chancengleichheit

Den Mitgliedern der Aktionsgemeinschaft Zahngesundheit in der Landeshauptstadt Düsseldorf, einem Zusammenschluss der gesetzlichen Krankenkassen, der Zahnärztekammer Nordrhein, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein und dem Düsseldorfer Gesundheitsamt, ist die Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit durch Prävention und Gesundheitsförderung ein zentrales Anliegen. ■

**Dr. Angela Bergmann, Gesundheitsamt Düsseldorf**

**ZÄ Annabelle Dalhoff-Jene, Düsseldorf**

**Markus Tesch, Geschäftsführer Aktion Zahngesundheit**

JETZT ENTDECKEN!

ALLE KURSE  
IM ÜBERBLICK  
1. HJ. 2024



Anmeldung zu den  
Kursen über unsere  
Webseite



WWW.KHI-DIREKT.DE



**KHI**

WISSENSCHAFTLICH  
UNABHÄNGIG, PRAKTISSAH



# Das Stufenmodell im Rhein-Erft-Kreis

## Erfolgreiches Konzept für Kinder mit erhöhtem zahnärztlichen Versorgungsbedarf

Die Ergebnisse großer deutscher Mundgesundheitsstudien zeigen, dass sich die Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere im bleibenden Gebiss, stetig verbessert. Diese Entwicklung ist sehr erfreulich, denn gesunde Zähne sind nicht nur wichtig für ein funktionsfähiges Gebiss, sie stellen bereits in der Kindheit die Weichen für ein gesundes Aufwachsen und für eine gesundheitliche Chancengleichheit.

### Dentale Vernachlässigung

Erkenntnisse aus den regelmäßig stattfindenden zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen kommunaler Zahnärztlicher Dienste zeigen jedoch, dass bestimmte Kinder und Jugendliche nicht an der positiven Entwicklung der Zahngesundheit teilhaben und zahnärztlich unter- bzw. unversorgt sind. Auch zeigt sich, dass trotz schriftlicher Elternmitteilungen über auffällige Kariesbefunde, keine oder eine nur unzureichende zahnärztliche Versorgung dieser Kinder erfolgt. Dieser, als „Dentale Vernachlässigung“ (DV) oder „Dental neglect“ bezeichnete Befund, kann unter Umständen ein erster Hinweis auf eine potenzielle Kindesvernachlässigung sein. Durch die frühzeitige Diagnose einer DV bietet sich nicht nur die Möglichkeit einer frühen zahnärztlichen Intervention, sondern auch eine Früherkennung von Hilfebedarfen in den Familien der betroffenen Kinder und Jugendlichen.

### Frühzeitig erkennen

Im Rhein-Erft-Kreis wird seit fast zehn Jahren durch die Zahnärztinnen und Zahnärzte des Gesundheitsamtes aktiver Kinderschutz betrieben. Das im Jahr 2015 ins Leben gerufene „Stufenmodell für Kinder mit erhöhtem Behandlungsbedarf“ hat zum Ziel, Kinder und Jugendliche mit auffälligen zahnärztlichen Befunden frühzeitig zu identifizieren und einer schnellen und nied-

rigschwelligen zahnärztlichen Versorgung zuzuführen. Gleichzeitig zielt das Präventionskonzept darauf ab, eine Kindeswohlgefährdung bzw. eine Kindesvernachlässigung frühzeitig zu erkennen oder auszuschließen.

Zu diesem Zweck wurde neben einer standardmäßigen Elternbenachrichtigung, die alle untersuchten Kinder erhalten, in Anlehnung an § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), ein dreistufiges schriftliches Mahnverfahren mit postalischen Rückmeldebögen eingeführt. Bei Nichtbehandlung bzw. einem fehlendem Rücklauf der Rückmeldebögen besteht ein begründeter Verdacht auf eine DV und es erfolgt auf Grundlage des Kinderschutzparagraphen § 8a SGB VIII in vierter und letzter Instanz die Einschaltung des jeweils zuständigen Jugendamts.

### Kooperation mit Zahnärzten

Bereits im ersten Jahr war erkennbar, dass die Systematik – nicht zuletzt auch durch die hohe Kooperationsbereitschaft der niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte - zu einer signifikanten Zunahme des zahnärztlichen Versorgungsgrades bei Kindern dieser besonders betroffenen Gruppe führte. Auch die Analyse weiterer Untersuchungsdaten aus anderen Schuljahren zeigte eine signifikante Verbesserung des Versorgungszustands im Milch- und bleibenden Gebiss. Gespräche mit den betroffenen Eltern führten zudem zu einem wichtigen Informationsgewinn in Bezug auf besondere familiäre Umstände und Gründe für eine Nichtbehandlung ihrer Kinder. Häufig waren Unwissenheit, Verständnisprobleme, eine Fehleinschätzung der Situation und insbesondere Zahnbehandlungsängste der Kinder und auch der Eltern Hinderungsgründe für die zeitnahe zahnärztliche Versorgung.

## Fazit

Anhand der bisherigen Erfahrungen stellt das vorliegende Modell eine sehr gute Möglichkeit dar, Zahnärztinnen und Zahnärzte der Öffentlichen Gesundheitsdienste auf den Tatbestand einer möglichen Kindeswohlgefährdung zu sensibilisieren und ihren fachlichen Blick in einem relativ frühen Stadium auch auf dieses potenzielle Risiko zu lenken. Die Ergebnisse zeigen auch, dass der zahnärztliche Versorgungszustand von Kindern mit auffälligen Zahnbefunden im Rahmen des Stufenmodells in enger Kooperation mit den Zahnarztpraxen signifikant verbessert wird. Das engmaschige Monitoring, der Elternkontakt und die enge Kooperation mit den Jugendämtern dienen dazu, den Tatbestand einer Gefährdung des Kindeswohls auszuschließen und gleichzeitig die Achtsamkeit der Erziehungsberechtigten für die Zahngesundheit ihrer Kinder zu erhöhen. Der direkte Kontakt mit den Erziehungsberechtigten führt zudem zu einem besseren Verständnis der familiären Gesamtsituation und ermöglicht individuelle Beratungen und Hilfen.

Neben der Sensibilisierung auf Kinderschutzaspekte kann dieses Konzept insofern auch als ein wertvoller Beitrag zur Schaffung einer gesundheitlichen Chancengleichheit betrachtet werden. ■

**Dr. Pantelis Petrakakis, Gesundheitsamt Rhein-Erft-Kreis**

## ÖFFENTLICHE ZAHNGESUNDHEITSVORSORGE

Die öffentliche Zahngesundheitsvorsorge ist als Teil des öffentlichen Gesundheitswesens in Deutschland in den jeweiligen Gesundheitsdienstgesetzen der Länder geregelt. Zahnärztliche Untersuchungen durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) dienen einerseits bevölkerungsmedizinischen Aspekten (Epidemiologie) und werden zur Gesundheitsplanung und zur Ressourcensteuerung im Gesundheitswesen auf kommunaler Ebene eingesetzt. Andererseits erfüllen die Zahnärztinnen und Zahnärzte des ÖGD durch die individuelle Vorsorge insbesondere in Risikogruppen wichtige sozialkompensatorische Funktionen.

## Mundgesundheit vor Ort

Teilweise werden in einzelnen Kommunen, je nach den jeweiligen personellen Ressourcen, schuljährlich mehr als 30.000 Kinder und Jugendliche in Kitas und Schulen – und somit in ihren Lebenswelten – zahnärztlich untersucht und beraten. Durch diesen hohen Erreichungsgrad, den sozialkompensatorischen Ansatz sowie die frühzeitige und regelmäßige zahnärztliche Untersuchung kommt daher den Zahnärztlichen Diensten eine besondere Bedeutung in der Primär- und Sekundärprävention und insbesondere im Kinderschutz zu.

# Krefelder Zahnärzte auf Spielplätzen

Präventionsprojekte in Krefeld finden an vielen Orten statt - sogar auf dem Spielplatz

Als Teil eines großen Präventionskonzeptes sind die drei Zahnärztinnen des Gesundheitsamtes einen Nachmittag im Monat in den strukturschwächeren, innerstädtischen Quartieren zu Besuch auf den Spielplätzen. Hier holen sie die Kinder in einer lockeren und ungezwungenen Atmosphäre ab, um über die Themen Zahnpflege und Mundgesundheit aufzuklären.

Die Kinder sind schon beim Aufbau der Materialien sehr neugierig und kommen gerne an den Tisch mit den unterschiedlichen Materialien wie großen Zahnmodellen, Büchern mit vielen Fotos, Ausmalbildern, Handpuppen zum Zähneputzen und weiteren Zahnplüschtieren. Sie probieren gerne alles aus und stellen Fragen. So kann man spielerisch mit den Kindern ins Gespräch kommen und über die richtige Zahn-

putztechnik, die Häufigkeit des Zähneputzens, die Verwendung von Zahnseide und Ursachen von Karies aufklären. Besonders spannend finden die Kinder auch das gläserne Wechselgebiss-Modell, anhand dessen der Zahnwechsel und die wichtige Rolle der Milchzähne als Platzhalter erkannt werden kann.

## Kontakt zu Eltern

Über die Kinder kommen die Zahnärztinnen auch mit den Eltern in Kontakt. Zu Beginn noch etwas zögerlich, kommen mit Hilfe der Spielplatzpaten und -patinnen immer häufiger auch Eltern zu den Zahnärztinnen und stellen Fragen zu geplanten oder möglichen Behandlungen oder wohin sie mit ihren Kindern gehen können.

Die Möglichkeiten der zahnärztlichen Vorsorge in Deutschland sind vielen Eltern noch nicht bekannt und somit



Dr. Charlotte Jockenhöfer besucht vor Ort auf einem Spielplatz die Kinder, um ihnen angstfrei das Thema Zahngesundheit näher zu bringen.

helfen auch die Zahnärztlichen Kinderpässe und deren Übersetzungen in mittlerweile acht Sprachen (Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Türkisch) dabei aufzuklären und den Eltern die Scheu vor dem Besuch eines Zahnarztes zu nehmen. Schließlich sind es die Eltern, die mit den Kindern zum Zahnarzt gehen.

### Zahn-Check am Spielplatz

Wenn die Kinder möchten und die Eltern anwesend sind, schauen die Zahnärztinnen auch in den Mund der Kinder und erklären sofort, wo Behandlungsbedarf besteht. In ungezwungener Atmosphäre gelingt so teilweise die erste zahnärztliche Kontrolle, die gar nicht nach „Zahnarztpraxis“ aussieht. Bei Bedarf händigen die Zahnärztinnen auch eine Liste mit den umliegenden Zahnarztpraxen im Quartier aus.

Über das ausgeteilte Zahnputzset bestehend aus Zahnbürste, Zahnseide, Zahnpasta und Zahnputzbecher freuen sich sowohl die Kinder als auch die Eltern.

### Desensibilisierungsprojekt

Ein weiteres Projekt ist unser „Desensibilisierungsprojekt“. Wir laden vier bis sechs Mal im Jahr Krefelder Vorschulkinder zu uns in den Fachbereich Gesundheit ein. Ein besonderer Fokus liegt hierbei auf Kitas aus sozial schwächeren Bezirken, um besonders den Kindern bei denen wir gehäuft eine Behandlungsbedürftigkeit feststellen, die Angst vor einem Zahnarztbesuch zu nehmen. Die Kinder dürfen bei ihrem Besuch auf dem Zahnarztstuhl Platz nehmen und alles genau erkunden. Die Kinder die gerade zugucken dürfen, werden hierbei als Assistenten der Zahnärztin mit einbezogen und dürfen z.B. den Stuhl hoch- und runterfahren oder die Lampe anschalten.

Bei dem Besuch sind die Kinder ganz fasziniert von den unterschiedlichen Geräten und neugierig darauf, wie sich Luft und der Wasserstrahl im Mund anfühlen, dass der „Schlürfi“ zwar



Kinder der Krefelder Kita Febelstraße besuchen den Zahnärztlichen Dienst.

laut ist wie ein Staubsauger, aber eigentlich nur etwas kitzelt und auch dass der Rumpelbohrer wirklich nur die kranke Zahnhartsubstanz entfernt.

Ist alles erkundet, dürfen die Kinder noch selbst eine Füllung an einem kleinen Gipsmodell legen und sehen genau, wie der Zahnarzt den Zahn bei einem „Loch“ repariert.

Um diesen Löchern jedoch am besten vorzubeugen, wird auch noch einmal das Zähneputzen nach der KAI-Methode erklärt und trainiert. Jedes Kind bekommt eine Zahnputzausstattung bestehend aus Zahnbürste, Zahnpasta und Zahnseide mit nach Hause. Auch die spannende Frage „Warum fallen meine Milchzähne eigentlich aus?“ wird anhand eines Wechselgebiss-Modells erklärt.

Bleibt noch genug Zeit, gehen wir zum Abschluss noch mit den Kindern auf Entdeckungsreise durch den Zoo und lesen gemeinsam das Buch „Der große Zahnputztag im Zoo“.

**Kirsten Lintjens, Gesundheitsamt Krefeld**



Von links: Tinka Siepmann (Quartiersentwicklung), Dr. Verena Boeke-Hesterberg (Zahnärztin, Fachbereich Gesundheit), David Nowak (stellv. Leitung Fachbereich Gesundheit), Sandy Schilling (Quartiersmanagement) und Dr. Charlotte Jockenhöfer (Zahnärztin, Fachbereich Gesundheit)



## Ansage an Minister Lauterbach

Zahnärztekammer und BZÄK unterstützen KZBV-Kampagne „Zähne zeigen“ seit Beginn

Bunt, groß, auffällig: Seit Beginn des Jahres steht vor dem Verwaltungsgebäude der Zahnärztekammer Nordrhein am Hammfelddamm in Neuss ein neues Großflächenplakat. Mit dem Slogan „Weniger Behandlungen, mehr Zahnverlust. Dank Minister Lauterbach!“ setzt die Zahnärztekammer Nordrhein an prominenter Stelle ein Zeichen für die Patientinnen und Patienten in Nordrhein. Zum Startschuss der bundesweiten „Zähne zeigen“-Kampagne am 1. Juni 2023 hatte die ZÄK an dieser prominenten Stelle ein Großflächenplakat errichten lassen, zunächst mit dem Motiv „Diagnose Sparodontose“ der KZBV. Das jetzige Motiv stammt aus der aktuellen politischen Paro-Kampagne der BZÄK.

Die BZÄK hat ihre erfolgreiche Patientenaufklärungskampagne zur Volkskrankheit Parodontitis Mitte 2023 modifiziert und mit einer politischen Botschaft erneut aufleben lassen, um die politische Kampagne „Zähne zeigen“ der KZBV zu flankieren. Mit diesem Ansatz wird die gesetzliche Budgetierung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, die zu Lasten der frisch eingeführten Parodontitistherapie geht, kritisiert. Kammern und KZVen im gesamten Bundesgebiet unterstützen die Bemühungen auf ihren Kommunikationskanälen – die ZÄK Nordrhein tut dies nun auch vor der eigenen Haustür. ■

**Christina Walther / ZÄK NR**



# KINDESMISSHANDLUNG & HÄUSLICHE GEWALT / RECHTE & PFLICHTEN ALS ZAHNARZT

15. MAI 2024 / 15:00 BIS 17:00 UHR

**Kostenlose Fortbildungsveranstaltung über die rechtlichen Möglichkeiten und Pflichten in der Zahnarztpraxis.** Jede vierte Frau wird im Verlauf ihres Lebens mindestens einmal Opfer häuslicher Gewalt. 60 Prozent der Verletzungen finden sich im Bereich von Gesicht, Mund und Kiefer. Sie können beim Kampf gegen häusliche Gewalt und Kindesmisshandlungen unterstützen! Diskutieren Sie mit unserer Expertin Prof. Dr. Sibylle Banaschak aktuelle Fälle von nicht-akzidentellen Verletzungen und Zeichen von Vernachlässigung. **Lernen Sie die rechtlichen Grundlagen kennen und erhalten Sie praktische Tipps zum Vorgehen sowie zum forensischen Befundbogen – live vor Ort oder online von zu Hause aus.**

Zur Anmeldung



Präsenz



Online

**Anspruchspartner:**  
Zahnärztekammer Nordrhein  
Karl-Häupl-Institut | Fortbildungsabteilung  
khl@zakk-nr.de | 02131 53119-202



**ZAHNÄRZTE  
KAMMER  
NORDRHEIN**



© Adobe Stock / RossandHelen photogra-

## Strahlenschutzverordnung vereinfacht

Pflicht zur elektronischen Aufzeichnung und Übertragung der Expositionsparameter entfällt

**Es gibt erfreuliche Nachrichten für Zahnärzte: Für Tubus- und Panoramaschichtgeräte entfällt die Pflicht zur elektronischen Aufzeichnung und Übertragung der Expositionsparameter. Die Strahlenschutzverordnung wurde entsprechend geändert. Im überarbeiteten § 114 StrlSchV sind diese Geräte nun ausgenommen.**

Hintergrund der Ausnahmeregelung für Tubus- und Panoramaschichtgeräte ist die auch unsererseits bereits vielfach bemängelte Zweckmäßigkeit der ursprünglichen Forderung. Bisher mussten die Röntengeräte die Expositionsparameter elektronisch aufzeichnen und die Daten übermitteln. Die Regelungen führten allerdings zu keiner signifikanten Verbesserung des Strahlenschutzes und des Patientenwohls. Die Umsetzung war jedoch mit erheblichem technischen und finanziellen Aufwand verbunden.

„Sollten Sie im Jahr 2023 ein neues Tubus- oder Panoramaschichtgerät in Betrieb genommen haben, bei dem im Rahmen der Sachverständigenprüfung ein Mangel der Kategorie 3 auf-

grund der bisherigen gesetzlichen Regelungen festgestellt wurde, empfehlen wir Ihnen, Ihre zuständige Bezirksregierung zu kontaktieren, da dieser somit entfällt“, erläutert Dr. Thomas Heil.

### Verkürzung der Aufbewahrungsfrist

Die Neuregelung des § 117 StrlSchV sieht außerdem eine Reduzierung der Aufbewahrungspflicht vor. So müssen die Aufzeichnungen über durchgeführte Konstanzprüfungen künftig nur noch fünf statt zuletzt zehn Jahre lang aufbewahrt werden.

### Verlust von Originalprüfkörpern

Ferner gibt es nun eine Ausnahmeregelung für die Fälle, in denen die Originalprüfkörper der Abnahmeprüfung nicht mehr zur Verfügung stehen. Während nach bisheriger Rechtslage dieselben Prüfmittel verwendet werden mussten, die in der Abnahmeprüfung verwendet wurden, ermöglicht die Neufassung des § 116 StrlSchV nun die Nutzung gleichartiger und gleichwertiger Prüfmittel ohne die bisher erforderliche Zustimmung der Behörde.

Die Voraussetzungen der „Gleichartigkeit“ und der „Gleichwertigkeit“ der Prüfmittel müssen beide erfüllt werden. Gleichartig sind Prüfmittel, die eine entsprechende Funktionsweise auf-



**ANSPRECHPARTNERIN BEI DER ZAHNÄRZTEKAMMER**

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich gerne an Vanessa Handrick

Telefon: 02131 - 53119381  
Mail: [strahlenschutz@zaek-nr.de](mailto:strahlenschutz@zaek-nr.de)

weisen. Dies sind insbesondere solche, die auf demselben physikalischen Messprinzip beruhen. Gleichwertig sind Prüfmittel, wenn sie dieselbe Qualität hinsichtlich der Genauigkeit der Prüfergebnisse erreichen. Ist mindestens eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, bedarf es weiterhin einer Zustimmung der Behörde.

### Bezugswertfestlegung

In § 115 StrlSchV wird die Festlegung von Bezugswerten für die Konstanzprüfung neu geregelt. Hiernach können in Fällen, in denen eine Bezugswertfestlegung notwendig ist, aber keine Pflicht zur Durchführung einer Abnahmeprüfung besteht, die

Bezugswerte auch im Rahmen sonstiger qualitätssichernder Maßnahmen durch eine Person mit der erforderlichen Fachkunde im Strahlenschutz bestimmt werden.

Dies betrifft beispielsweise einen Prüfmitteltausch, welcher nicht grundsätzlich zu einer Teilabnahmeprüfung verpflichtet, aber dennoch die Festlegung von Bezugswerten erfordert, damit die Konstanzprüfungen mit dem neuen Prüfmittel durchgeführt werden können.

### Die Strahlenschutzverordnung zur Einsicht

Bitte beachten Sie, dass das Strahlenschutzgesetz und die Strahlenschutzverordnung in der aktuellen Fassung ständig in der Praxis bereitgehalten werden müssen. Die geänderte Strahlenschutzverordnung steht Ihnen im Internet zur Einsicht und zum Download zur Verfügung (QR-Code).

### Vanessa Handrick, ZÄK NR



**LINK ZUR STRAHLENSCHUTZ-VERORDNUNG IM INTERNET**

## Kursangebote Strahlenschutz

Alle Neuerungen im Strahlenschutz erfahren Sie in unseren Aktualisierungskursen. Die Kurse entsprechen den Vorgaben der Richtlinie Fachkunde und Kenntnisse im Strahlenschutz bei dem Betrieb von Röntgeneinrichtungen in der Medizin oder Zahnmedizin und vermitteln Ihnen die wesentlichen neuen Erkenntnisse und Aspekte des Strahlenschutzes in der zahnmedizinischen Röntgendiagnostik. Die Kurse können Sie über [www.khi-direkt.de](http://www.khi-direkt.de) unter Angabe der Kursnummer buchen.

### Für Zahnärzte/-innen (9 FP, 154 €)

Dr. Ernst-Heinrich Helfgen, Dr. Axel Malchau  
Sa, 20.04.2024, 9:30 bis 17 Uhr (Kurs 24905)  
Sa, 09.11.2024, 9:30 bis 17 Uhr (Kurs 24910)

Prof. Dr. Michael Augthun, Prof. Dr. Thomas Weischer  
Sa, 22.06.2024, 9:30 bis 17 Uhr (Kurs 24906)

Dr. Thomas Heil, Vanessa Handrick  
Sa, 31.08.2024, 9:30 bis 17 Uhr (Kurs 24907)

Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, Dr. Ulrich Saerbeck  
Sa, 05.10.2024, 9:30 bis 17 Uhr (Kurs 24909)  
Sa, 07.12.2024, 9:30 bis 17 Uhr (Kurs 24911)

### Für Zahnmedizinische Fachangestellte (80 €)

Dr. Thomas Heil  
Mi, 10.07.2024, 15 bis 18:30 Uhr (Kurs 24930)  
Mi, 04.09.2024, 15 bis 18:30 Uhr (Kurs 24933)  
Mi, 13.11.2024, 14 bis 17:30 Uhr (Kurs 24937)  
Mi, 11.12.2024, 14 bis 17:30 Uhr (Kurs 24938)

Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig  
Mi, 07.08.2024, 15 bis 18:30 Uhr (Kurs 24931)  
Mi, 23.10.2024, 15 bis 18:30 Uhr (Kurs 24935)

Prof. Dr. Michael Augthun, Prof. Dr. Thomas Weischer  
Do, 29.08.2024, 15 bis 18:30 Uhr (Kurs 24932)  
Di, 29.10.2024, 15 bis 18:30 Uhr (Kurs 24936)



© privat

## Mit 36 in der Kammerversammlung

Kieferorthopäde Dr. Uwe Schumann aus Essen engagiert sich

Dr. Uwe Schumann (geboren 1979) studierte zwischen 2000 und 2006 Zahnmedizin in Ulm. Nach seiner Assistenzzeit in Herne und der Weiterbildung zum Kieferorthopäden in Essen sowie an der Universität zu Köln, wurde er 2011 zum Fachzahnarzt ernannt und ließ sich 2012 in der Familienpraxis nieder. Früh übernahm er den stellvertretenden Bezirksgruppenvorsitz im FVDZ Essen, wurde 2015 als einer der Jüngsten in die Kammerversammlung gewählt und ist seit 2017 auch Delegierter der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein. Im Gespräch mit Dr. Uwe Neddermeyer äußerte er sich unter anderem über Selbstständigkeit, Ehrenämter und Work-Life-Balance.

**KFO von Kindesbeinen an.** Für mich stand immer fest, dass ich Kieferorthopäde werden möchte – auch wenn mein Vater mich nie dazu gedrängt hat, die Familienpraxis zu übernehmen. Ich habe auch ein Jahr zahnärztlich gearbeitet und viel Freude mit der „Endo“ gehabt. Letztendlich bin ich aber mit der KFO groß geworden und der Fachbereich scheint bei uns in den Genen zu liegen. Auch meine beiden Jungs kommen gerne in die Praxis und werkeln begeistert im Labor, biegen Draht oder gießen Modelle aus.

**In Niederlassung hineingewachsen.** Selbstständig zu sein, war immer was ich wollte! Obwohl ich ein sehr gutes Verhältnis zu meinen Professoren hatte, wäre eine angestellte Tätigkeit für mich nie in Frage gekommen. Durch die schrittweise Übernahme von Verantwortung in der Praxis meines Vaters, hatte ich es natürlich besonders leicht. Ähnliche Modelle gibt es aber auch ohne familiäre Bindung, wenn junge Kollegen eine Bestandspraxis übernehmen. Es ist schön, in einem Familienbetrieb zu arbeiten, zumal auch meine Schwester, Dr. Annette Späth, mit zu unserer Kieferorthopäden-Familie gehört. 2012 haben wir eine Zweigpraxis gegründet, weil die Räumlichkeiten hier in Rüttenscheid keine Erweiterungsmöglichkeiten zuließen. Unsere kleine Dependence in Kettwig bietet meiner Schwester als junger Mutter die optimale Möglichkeit, im Verbund mit der Stammpraxis selbstständig ihre Zeit einzuteilen. Zusammen mit ‚andert-halb‘ Angestellten und einem Zahnarzt in Weiterbildung, sind wir besonders flexibel und noch nie in die Situation geraten, etwa wegen Krankheit schließen zu müssen.

**Bürokratischer Stress.** Eine gute Teamarbeit mit Kollegen und den Praxismitarbeiterinnen ist sehr wichtig. In den letzten Jah-

ren ist die Belastung durch neue Gesetze und Verordnungen, kurzum durch die Bürokratie, leider rasant gestiegen. Die Zeit, die ich im Zusammenhang mit der Telematik-Infrastruktur usw. am Telefon verbracht habe, kann nur noch als grenzwertig angesehen werden. Die eigentliche Niederlassung hat mich nie unter Druck gesetzt – ich fand es eher sehr motivierend, selbst gestalten zu können und mir eine Praxis nach meinen Vorstellungen aufzubauen.

**Früh ins Ehrenamt.** Von meinem Vater habe ich auch gelernt, dass ein berufspolitisches Engagement immer wichtig und lehrreich ist. Man lernt die vertragsrechtlichen Hintergründe einfach besser kennen und kann auch auf ein Netzwerk von gleichgesinnten Kollegen zurückgreifen, die einen in allen Fragen – von der Behandlung der Patienten bis hin zur Praxisorganisation – gerne unterstützen, weil man einfach zusammenhält. Ich bin von Anfang an zu den Treffen der Bezirksgruppe Essen des FVDZ gegangen und habe schon bald verschiedenene Aufgaben übertragen bekommen. 2012 wurde ich zum stellvertretenden Bezirksgruppenvorsitzenden der Bezirksgruppe FVDZ Essen und 2015 dann als einer der jüngsten Delegierten in die Kammerversammlung gewählt. Um die Interessen des Fachgebietes Kieferorthopädie bestmöglich standespolitisch vertreten zu können, treten wir als eigenständige Freiverbandsgruppe zu den Kammer- und KZV-Wahlen an und bilden aber seit langen Jahren traditionell mit der in Nordrhein sehr erfolgreichen Freiverbandsfraktion der Zahnärzte eine Interessensgemeinschaft. Ganz nach dem Motto: Getrennt marschieren, aber gemeinsam erfolgreich die Zukunft gestalten. In der KZV-VV bin ich seit der Legislaturperiode 2017 Delegierter und stellvertretendes Mitglied im Disziplinarausschuss. Seit 2023 zudem stellvertretendes kooptiertes Mitglied im Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein und seit kurzem unterstütze ich die Prüfungsstelle bei der KZV.

**Interessantes Aufgabenspektrum.** Selbstverständlich nehmen auch meine Aufgaben in der Zahnärztekammer Zeit in Anspruch, aber die Zeit ist im Dienst für die Kollegenschaft sinnvoll investiert. Tätig bin ich unter anderem als stellvertretender GOZ-Referent Kieferorthopädie, bei der Fortbildung von ZFA im Rahmen des Bausteins OBF 8 und in der Begutachtungsstelle für zahnärztliche Behandlungsfehler. Manchmal spürt man die vielfältigen Belastungen schon, insbesondere, wenn sich in der vollgepackten Weihnachtszeit Sitzungstermine verdichten. Meine Frau beschwert sich dann auch manchmal, aber zum Ausgleich genießen wir den wohlverdienten Urlaub intensiv und lassen die Praxis hinter uns. Gerade wenn man in der Zahnheilkunde selbstständig ist, kann man eine ordentliche Work-Life-Balance sehr gut aufrechterhalten. Man muss sich gut organisieren und in der Familie und dem Praxisteam zusammenhalten. Ich kann mir sogar vorstellen, später mal noch mehr Verantwortung zu übernehmen.

**KFO-Gruppe im FVDZ.** Die meisten Mitglieder unserer Gruppe sind auch Mitglied im BDK. Es ist unser aller Bestreben, aus-



„Gerade wenn man in unserem Beruf selbstständig ist, kann man noch sehr gut eine ordentliche Work-Life-Balance aufrechterhalten.“

**Dr. Uwe Schumann**

kömmliche Rahmenbedingungen für die KFO zu erhalten und entstandene Probleme aus früheren Jahren zu überwinden. Aufgrund der aktuell sehr angespannten politischen Großwetterlage sind die standespolitischen Gestaltungsspielräume gering. Trotzdem im Rahmen der Möglichkeiten etwas zu bewegen, erfordert viel Erfahrung, Fingerspitzengefühl und ein geschlossenes Miteinander mit den Zahnärzten. Diese Eigenschaften sind in unserer Gruppe Grundprinzip. Unsere Partner in der Standespolitik wissen das, sie vertrauen uns. Wir haben in einigen Punkten eine andere Auffassung als die Kollegen vom BDK, aber auch einiges gemeinsam. Zarte Pflänzlein des gegenseitigen Verständnisses sprießen und es wird zu beobachten sein, was sich daraus entwickelt. Mir macht es jedenfalls große Freude, junger Kieferorthopäde zu sein und mich standespolitisch engagieren zu können. ■

**Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein**



## Wenn ich das schaffe, schaffen es andere auch

Reihe: Tipps für die Niederlassung

Neben viele Formalien, die eine Niederlassung leider mit sich bringt, gibt es auch weitere Aspekte, die nicht immer auf den ersten Blick erkennbar sind wie Mitarbeiterführung. Oder es gibt Themen, bei denen man eher vorab mit Kollegen sprechen würde, etwa bei der Frage nach der finanziellen Belastung bei einer Praxisgründung. Wir haben mit sechs jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten gesprochen und sie nach ihren Erfahrungen gefragt. In Teil 3 sprechen wir mit Stefan Piepiorka.

**Herr Piepiorka, seit wann sind Sie in welcher Form niedergelassen tätig?**

Ich habe 2011 die Einzelpraxis meines Vaters in Pulheim übernommen.

**Warum haben Sie sich niedergelassen?**

Ich habe mich niedergelassen, weil ich mein eigenes Arbeitsumfeld gestalten wollte und seien wir ehrlich: Günstigere Voraussetzungen hätte ich nicht antreffen können.

**Bei so einer Praxisgründung steht man ja oft wie „Ochs vorm Berg“ und muss sich – ähnlich wie beim Hauskauf – mit Banken, Krediten und vielen Formalien herumschlagen. Der vor einem liegende Berg wirkt oft riesig. Wie kann ich das Thema am besten angehen?**

Wenn der Wunsch da ist, sich niederzulassen, sollte man sich früh einen unabhängigen Berater suchen, mit dem man einen Finanzplan erstellt. Denn schon bei der Finanzierung gibt es unterschiedliche Typen: Will ich eine gleichbleibende Rate zur Planungssicherheit oder will ich erstmal eine höhere Rate, die sich später verringern kann. Das muss man individuell für sich entscheiden und durchspielen. Ich hatte beispielsweise eine gleichbleibende Rate.

**Wie hoch ist der ungefähre finanzielle Aufwand für eine eigene Praxis?**

Das kommt drauf an, ob man die Praxis komplett neu gründen oder eine vorhandene übernehmen möchte oder kann. Laut der zuletzt erhobenen Zahlen des Instituts der Deutschen Zahnärzte

InvestMonitor Zahnarztpraxis 2019) kostet eine Neugründung einer Einzelpraxis im Schnitt 557.000 Euro, die Übernahme hingegen nur 410.000 Euro. Bei einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) sieht es nochmal anders aus: Hier liegt die Neugründung bei 511.000 Euro, die Übernahme bei 341.000 Euro und der Beitritt/Einstieg bei 321.000 Euro.

Je nach Ort und Lage variieren diese Zahlen natürlich. Auf dem Land sind Praxen meistens etwas günstiger, als in der Stadt. Aber hierbei gilt auch: Den Berater miteinbeziehen und die Wertanalyse sowie die Kreditangebote vergleichen.

**Bei diesen Zahlen fragt man sich: Kann ich das jemals abbezahlen?**

Ja, auf jeden Fall. Das ist, wie bei einem Hauskauf, eine Investition in die eigene Zukunft. Aber dennoch sollte man nicht blauäugig daran gehen. Es geht um viel Geld. Daher gebe ich gern den Tipp: Lieber mit ein wenig Luft planen, denn es wird tendenziell teurer. Dabei ist aber wichtig zu wissen: In der Gründungszeit bekommt man andere und bessere Konditionen, als wenn man später nachschießen muss.

Anders als beim Hauskauf, sollte man überlegen, ob man die Praxis vollfinanziert, da diese Kredite gegebenenfalls steuerlich anrechenbar sind – die für das Eigenheim in der Regel nicht.

**Was verdiene ich denn in der Praxis, wenn ich den Schritt gewagt habe?**

Als selbstständig tätiger Zahnarzt hatte man im Jahr 2021 laut dem aktuellen KZBV-Jahrbuch 170.000 Euro Einnahmen-Überschuss (Median). Nach Abzug der Steuern sind es rund 100.000 Euro im Jahr. Davon kann man gut leben und alles abbezahlen.

**Wie sicher kann ich mir sein, dass meine Praxis wirtschaftlich gut laufen wird?**

Banken freuen sich, wenn man einen Kredit anfragt. Das ist ein Hinweis darauf, dass eine Praxisgründung eine recht sichere Kiste ist. Dass eine Praxis vor die Wand fährt, ist höchst selten und hat kaum damit zu tun, dass das Geld nicht reinkommt, sondern eher mit Schicksalsschlägen oder Erkrankungen.

**Und was sollte ich sonst vor der Praxisgründung beachten?**

Auch wenn es unromantisch klingt: Man sollte bei einer Praxisgründung auch an einen Ehevertrag denken, da es um die eigene finanzielle Existenz geht.

Was viele auch vergessen: Bei den Steuern kann es passieren, dass das Finanzamt eine Vorauszahlung haben möchte und dann noch eine Nachzahlung erfolgt. Daher sollte man immer



Der Pulheimer Zahnarzt Stefan Piepiorka berichtet über die finanziellen Aspekte einer Praxisgründung.

ein kleines Polster haben. Ebenso kann es passieren, dass ggf. eine Behandlungseinheit den Geist aufgibt oder dass Privatpatienten die Rechnung oder GKV-Patienten den Eigenanteil nicht zahlen. Daher kann es sinnvoll sein, eine sogenannte Factoring-Firma einzubinden, die zwar pro Rechnung Geld nimmt, aber für solche Ausfälle einspringt und dann das Geld vom Patienten einfordert.

**Haben Sie noch einen abschließenden Rat?**

Stammtische besuchen! Hier bekommt man Rat und gute Tipps aus persönlichen Erfahrungen und kann dadurch vielleicht Fehler bereits im Vorfeld vermeiden.

Und: Wenn jemand sauber arbeitet, sauber kalkuliert, freundlich zu den Patienten und seinem Team ist, den Mitarbeitern gute Gehälter zahlt und die Motivation in der Praxis fördert, dann kommt man mit dem Geld aus, hat einen schönen erfüllenden und zukunftssicheren Beruf. Und wenn ich das schaffe, schaffen es andere auch!

**Marscha Edmonds, KZV Nordrhein**

# „KÖLLE“GIALITÄT – he stonn mer zesamme

Bezirks- und Verwaltungsstelle in Köln

**Willkommen in der größten der sieben Bezirks- und Verwaltungsstellen: Das Kölner Büro liegt zentral im Stadtteil Lindenthal; die Mitarbeiterinnen betreuen mehr als 4.700 Zahnärztinnen und Zahnärzte. Eine Besonderheit: Hier wird besonderer Wert auf regionale Veranstaltungen gelegt.**

## Haupttätigkeitsfelder:

- Regionale Betreuung von 4.700 Zahnärztinnen/Zahnärzten
- Servicestelle für Mitglieder (kostenfreie Erstellung von beglaubigten Abschriften diverser Urkunden, Annahme von KZV-Abrechnungsunterlagen, persönliche Anmeldung für neue ZÄK-Mitglieder)
- Unterstützung der Ehrenamtsträger
- Organisation von regionalen Veranstaltungen (z. B. Herbstsymposium, Kreisversammlungen)
- Planung und Organisation des zahnärztlichen Notfalldienstes
- Bearbeitung von jährlich ca. 7.000 ZE-Vertragsgutachten
- Lotsenstelle für Patientenfragen

## Kölner Spezialgebiet: regionale Veranstaltungen

Die Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln engagiert sich für die Zahnärzteschaft in Köln, Bonn, Leverkusen sowie im Rhein-Erft-Kreis, im Kreis Euskirchen, im Rhein-Sieg-Kreis, im Rheinisch-Bergischen Kreis und im Oberbergischen Kreis.

Der Fokus liegt auf regionalen Veranstaltungsangeboten und der Stärkung des kollegialen Miteinanders. Zwei ausgewählte Events sind das Herbstsymposium und „Let's Talk“. Das Herbstsymposium verbindet die Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlungen mit wissenschaftlichen Inhalten in Form von Vorträgen.

„Let's Talk“ wurde zu Coronazeiten ins Leben gerufen, als persönliche Zusammenkünfte nicht möglich waren. Dort präsentieren die Referenten in einem virtuellen Raum per Liveübertragung ihre Themen aus den Räumlichkeiten der Landesgeschäftsstelle der KZV.



Das Kölner Team: Ilona Basak (seit 1993 bei der KZV und seit 1998 in Köln), Annette Klima (feierte zum Jahreswechsel ihr zehnjähriges Dienstjubiläum), Simone Kemper (Büroleiterin der Verwaltungs- und Bezirksstelle Köln, Eintritt im Jahr 2011), Shirin Kahveci (jüngste Kollegin, kam 2021 hinzu) und Cornelia Werner-Heinz (seit 2002 fester Bestandteil des Teams). Kerstin Hövel (hilft seit 2014 im Büro aus) und Marion Karkuth (Teammitglied seit 2000), beide nicht auf dem Foto, vervollständigen das siebenköpfige Team.





Referenten bei „Let's Talk“ zu Coronazeiten: ÖA PD Dr. Sabine Linsen aus der Universitätszahnklinik Bonn, KZBV-Vorstandsvorsitzender Martin Hendges, Kölner Verwaltungsstellenleiterin Dr. Susanne Schorr, Bezirksstellenvorsitzender Dr. Jürgen Schmitz, KZV-Vorstandsvorsitzender Andreas Kruschwitz und KZV-Ehrenvorsitzender Dr. Ralf Wagner

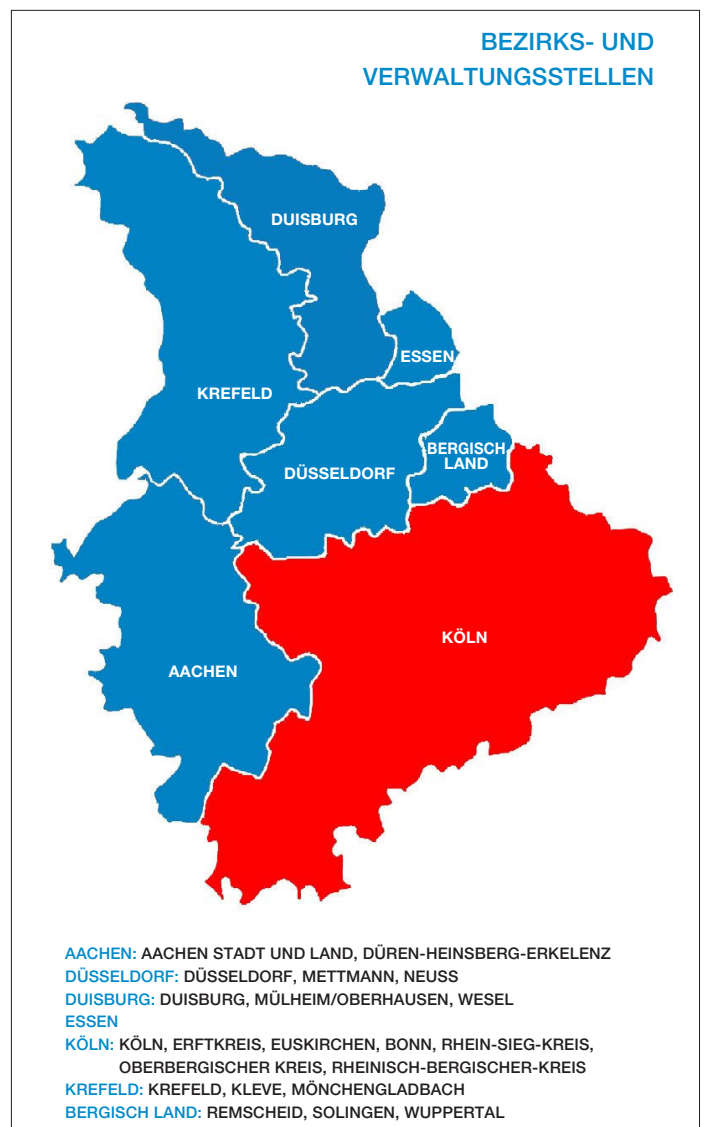


Ilona Basak und Annette Klima begrüßen die Gäste beim Herbstsymposium – einer großen Verwaltungsstellenversammlung im Raum Köln mit wissenschaftlichen Vorträgen.

**Dienstleistungsorientiert und zentral**

In der Vergangenheit gestalteten Büroleiterin Simone Kemper, Verwaltungsstellenleiterin Dr. Susanne Schorr und Bezirksstellenleiter Dr. Jürgen Schmitz gemeinsam die Kölner Bezirks- und Verwaltungsstelle serviceorientierter. Die Bindung zwischen Mitgliedern und Verwaltung ist für die Drei eine Herzensangelegenheit. Zum Beispiel wird insbesondere zu neu niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten aktiv Kontakt aufgenommen.

**Alexandra Schrei, KZV Nordrhein**

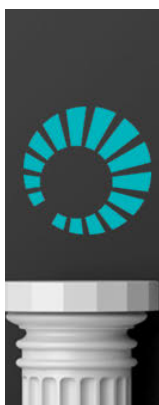




## Die Arbeit der fünf Säulen

Was die Institutionen hinter dem Blog für die Zahnärzteschaft leisten

**dentists4dentists (d4d) ist ein Gemeinschaftsprojekt der sogenannten „fünf Säulen“. Jede dieser Säulen veröffentlicht abwechselnd Beiträge zu Themen für den jungen Berufsnachwuchs. Doch was genau tun die einzelnen Organisationen und Institutionen für unseren Berufsstand? Um hier Licht ins Dunkle zu bringen, stellen wir heute die fünf Säulen genauer vor.**



### Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (KZV) ist eine Körperschaft öffentlichen Rechts mit einem vielfältigen Aufgabengebiet. Allgemein gesprochen, vertritt sie die Interessen der nordrheinischen Vertragszahnärzte. Sie stellt die vertragszahnärztliche Patientenversorgung in Nordrhein sicher und nimmt die Rechte ihrer Mitglieder gegenüber den Krankenkassen wahr. Die KZV schließt darüber hinaus Gesamtverträge mit Krankenkassenver-



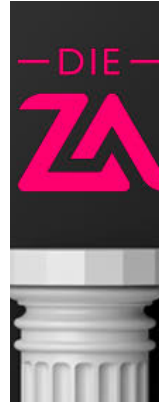
### Zahnärztekammer Nordrhein

Auch die Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK) ist eine öffentliche Einrichtung und übernimmt die Normensetzungs- und Aufsichtsfunktion für ihre Mitglieder. Sie ist dafür zuständig, die Berufs- und Weiterbildungsordnung festzulegen und überprüft, ob die Mitglieder ihre beruflichen Verpflichtungen einhalten. Wichtig zu wissen: Alle Zahnärzte, die in Nordrhein arbeiten oder dort wohnen, sind Mitglieder der ZÄK.



### Deutscher Zahnärzte Verband

Der Deutsche Zahnärzte Verband e. V. (DZV) vertritt die wirtschaftlichen Interessen von Zahnärzten. Er ist als ein bundesweiter Zusammenschluss von zahnärztlichen Regionalinitiativen zu verstehen. Der DZV fördert die übergeordneten Interessen der Zahnärzteschaft und vertritt den Berufsstand gegenüber Krankenkassen, Versicherern, staatlichen Kostenträgern und der Politik.



Praxisalltag erleichtern und die Freiberuflichkeit stärken. Die Genossenschaft berät auch unabhängig Zahnmedizinstudenten und Assistenz Zahnärzte, um ihnen einen optimalen Start in das Berufsleben zu ermöglichen. Als Mehrheitsgesellschafter der Zahnärztlichen Abrechnungsgesellschaft AG (DIEZA) bietet die ZA eG Dienstleistungen rund um das Forderungsmanagement in der Zahnarztpraxis an. Dazu gehören insbesondere Factoring, Inkasso und die Prüfung von Rechnungen auf GOZ-Konformität.



### Freier Verband Deutscher Zahnärzte Landesverband Nordrhein

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FDVZ) ist der größte unabhängige Berufsverband für Zahnärzte in Deutschland. In Nordrhein ist er als Landesverband Nordrhein organisiert. Er setzt sich zum Ziel, die freie Ausübung des zahnärztlichen Berufs zum Wohle der Patienten sicherzustellen. Der Verband vertritt die Interessen seiner Mitglieder in den Bereichen Berufspolitik, Fachwissen und wirtschaftliche Belange.

### Dafür stehen die fünf Säulen

- Vertretung der Interessen der Zahnärzteschaft
- Erhaltung der freien Ausübung des Zahnarztberufes
- Sicherstellung angemessener Vergütung
- Optimale Patientenversorgung, auch in ländlichen Gebieten
- Sicherstellung qualitativ hochwertiger Versorgung
- Motivation zur Aufnahme ehrenamtlicher Tätigkeiten
- Förderung der Niederlassung in eigener Praxis, Berufsausübungsgemeinschaften und in ländlichen Gebieten
- Einflussnahme auf Gesundheitspolitik

### Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft

Die Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft eG (ZA eG) ist eine Genossenschaft von Zahnärzten, die sich für die Interessen der Zahnärzteschaft in Deutschland einsetzt. Sie stellt verschiedene Services bereit, die den Berufsstand unterstützen, den

Es ist und bleibt wichtig, die Interessen der Zahnärzteschaft zu vertreten. Das d4d-Motto könnte dafür nicht passender sein: „Der Blog von Zahnärzten für Zahnärzte“.

**Alexandra Schrei, KZV Nordrhein**

## Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen zieht um!

Am 08.04.2024 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 Schepers 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.



# Demokratie schützen – Rassismus ächten!

Politischer Neujahrsempfang der Zahnärzteschaft mit klaren Worten gegen Rassismus



Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Ralf Hausweiler (Mitte) beim Neujahrsempfang mit den Kollegen Jost Rieckesmann (links), Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, und Maik Pietsch (rechts), Vizepräsident der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

**Der Neujahrsempfang von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) fand am 30. Januar im Naturkundemuseum Berlin statt. In seiner Eröffnungsrede plädierte BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz vor allem für Vertrauen in die Demokratie. Er zeigte sich erschüttert über das in Potsdam stattgefundene rechtsextremistische Treffen im November und wies darauf hin, dass ein Gesundheitswesen ohne das große Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Migrationshintergrund nicht vorstellbar sei.**

Darüber hinaus forderte er die Bundespolitik auf, die multiplen Probleme in der ambulanten Versorgung endlich anzugehen. Aktuell gefährde vor allem die Unterfinanzierung der Parodontitisbehandlung die Versorgung vor Ort. Wenn das BMG Vorsorge und Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbessern wolle, sei es wichtig, hierzu endlich in den Diskurs mit der Zahnärzteschaft zu treten, da Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen bestehen. Auch Dr. Ralf Hausweiler erinnerte in diesem Zusammenhang daran, dass „ein Euro in der Prävention geschätzte 76 Euro an Folgekosten spart“.

### Freiberufliche stärken

Zudem sei es drängende Aufgabe, die zahnärztliche Berufsausübung in eigener Niederlassung wieder attraktiv und zukunftsfit zu machen. Hier bedarf es einer ernst gemeinten Stärkung der



Der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Thomas Heil (rechts) im Austausch mit Dagwin Lauer (links), Landesvorstand vom FVDZ WL



ZA Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, beim Neujahrsempfang

(zahn-)ärztlichen Niederlassung durch die Politik. Lösungsideen habe die BZÄK bereits in ihrer Warnemünder Erklärung angebracht. Zudem müsse endlich die vom Minister Lauterbach Ende 2022 angekündigte Regulierung zur wirksamen Kontrolle von Fremdkapital und -besitz in der Gesundheitsversorgung an-

gegangen werden und Überbürokratisierung abgebaut werden. Die BZÄK habe diverse Anregungen vorgelegt und sei hier jederzeit gesprächsbereit.

Dr. Kirsten Kappert-Gonther (Bündnis 90/Die Grünen), MdB, betonte, dass Demokraten gemeinsam für Demokratie eintreten müssten. Den Mund aufmachen - hier sei man bei der Profession Zahnmedizin. Sie beglückwünschte die Zahnmedizin dafür, dass sie Prävention in den Vordergrund ihrer Arbeit stelle. Davon könnten sich andere eine Scheibe abschneiden. Über die Parodontitisbehandlung müsse man reden.

Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, forderte, die mit dem GKV-FinStG wiedereingeführte Budgetierung für alle Zeiten zu beenden. Die Parodontistherapie müsste angesichts der alarmierenden Versorgungssituation sofort aus der Budgetierung herausgenommen werden. ■

#### PM BZÄK / ZÄK NR

## Die Warnemünder Erklärung

### Die Forderungen der Bundeszahnärztekammer

#### Hauspraxis

Die „Hauszahnarztpraxis“ ist Nukleus moderner Zahnmedizin bei sich ändernden Rahmenbedingungen. Die inhabergeführte Praxis hat Deutschland an die Weltspitze der Mundgesundheit geführt. Sie selektiert ihre Patientinnen und Patienten nicht nach Rendite, und sie wird den Anforderungen des ländlichen Raumes optimal gerecht. Gleichzeitig arbeitet sie gemeinwohlorientierter als Investoren oder die öffentliche Hand dies organisieren könnten. Die „Hauszahnarztpraxis“ deckt den Großteil der Patientenbedürfnisse in hoher Qualität und bei herausragender Patientenzufriedenheit ab und stützt sich regelmäßig auf ein streng qualitätsorientiertes Überweiser-Netzwerk.

#### Unser aktuelles Problem

Die Studie „Berufsbild angehender und junger Zahnärztinnen und Zahnärzte“ des Instituts der Deutschen Zahnärzte (sog. Y-Studie des IDZ) lässt ebenso wie die Erfahrungen der zahnärztlichen Körperschaften erkennen, dass es unter jungen Kolleginnen und Kollegen einen Trend zur Anstellung und gegen die Niederlassung in eigener Praxis gibt. Besonders deutlich zeigt sich dies bei den Niederlassungszahlen im ländlichen Raum.

#### Drei wesentliche Gründe

Das Image der Niederlassung in eigener Praxis hat gelitten. Drei Gründe stehen dabei im Vordergrund:

Die Gesundheitspolitik in Deutschland hat viel zu lange Geld und Ressourcen in den stationären Bereich mit angestellten Ärztinnen und Ärzten gesteckt. Die eigenverantwortliche ambulante Grundversorgung, zu der auch die Zahnmedizin zählt, wurde mehr und mehr vernachlässigt.

Übertriebene und widerlegte Äußerungen nach dem Motto, die „kleine Praxis“ werde den Anforderungen an die moderne Zahnmedizin nicht mehr gerecht, eine Landpraxis sei finanziell nicht ausreichend auskömmlich und nur die Anstellung mache Verwaltung und Bürokratie erträglich, haben ebenfalls zu dem schlechten Image beigetragen. Dieses negative Image trifft auf junge Menschen, die nach der aktuellen Sichtweise ihren Schwerpunkt neben der Arbeit auch auf andere Faktoren wie Work-Life-Balance legen und die sich mit langfristiger ortsfester Lebensplanung schwerer tun.

#### Unsere Lösungsansätze

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland steht vor weitreichenden Veränderungen, die zu einem neuen Verständnis von stationärer und ambulanter Versorgung führen sollen. Neben dem zu begrüßenden Bekenntnis zur Ambulantisierung sind es vor allem Tendenzen hin zu einer staatsnahen neuen Versorgungssäule, die wir sehr kritisch sehen. Die kostenintensiven Doppelstrukturen und Großeinheiten würden in Konkurrenz zur bestehenden ambulanten Versorgung stehen.

Mit unseren Denkanstößen und Forderungen wollen wir die klassische ambulante Versorgung in der „Hauszahnarztpraxis“ als Nukleus einer zukünftigen zahnärztlichen Versorgung stärken und damit auch die Versorgung in ländlichen Gegenden sicherstellen, ohne aufwendige und teure Doppelstrukturen zu schaffen.

### Vier konkrete Ansätze

1. Auswahl der Studierenden: Es muss besser gelingen, die Auswahl der Studentinnen und Studenten der Zahnmedizin an den Bedürfnissen der zahnärztlichen Praxis zu orientieren.

Die Abiturnote hat sich hier leider als nicht immer zielführend herausgestellt. Im Dialog mit den Universitäten wollen wir klären, wie sich die Quote derjenigen Studentinnen und Studenten erhöhen lässt, die im individuellen Gespräch ausgewählt werden. Dieser Ansatz erfordert einen großen zeitlichen und organisatorischen Aufwand, bei dem die Kollegenschaft der Hochschule helfen kann.

2. Auswahl des Standorts: Einzelne erfolgreiche Zahnarzt-Recruiting-Kampagnen (z. B. in der sächsischen Gemeinde Ehrenfriedersdorf) zeigen, wie man heute mit Videos und O-Tönen Aufmerksamkeit jenseits gedruckter Anzeigen erzeugt. Was

uns bislang fehlt, ist ein digitales Angebot, das Examensabsolventen ohne „Landerfahrung“ anspricht. Sinnvoll wäre ein deutschlandweites Portal, in dem ohne kommerziellen Hintergrund vakante Landpraxisstandorte ausführlich vorgestellt werden: Freizeitwert, Familienfreundlichkeit, Patientenaufkommen, Infrastruktur, besondere Angebote der Gemeinde.

3. Kommunale Unterstützung: Sehr sinnvoll sind Beratungs- und Begleitungsangebote der (Landes-)Zahnärztekammern in enger Kooperation mit den Kommunen: Von der Standortentscheidung bis zur Einweihungsfeier. Kommunen und Gemeinden könnten an wichtigen Standorten infrastrukturell erschlossene Ärztehäuser errichten, deren Teilpraxen an Vertreterinnen und Vertreter ärztlicher Disziplinen vermietet werden und später auch erworben werden können. Alternativ wären zinsbegünstigte Kredite sinnvoll. Wichtige weitere Standortmerkmale sind Kindertagesstätten, Schulen, Internet und eine gute Verkehrsanbindung.

4. Finanzielle Anreize: Die Förderung der Landpraxis durch GKV und PKV und/oder die öffentliche Hand könnte Zahnärztinnen und Zahnärzten helfen, über die psychologische Hürde der Landniederlassung zu gelangen.

SAMSTAG, 30. NOVEMBER 2024 | 09:00 BIS 17:00 UHR

KURS-NR.  
24032

# KARL-HÄUPL- KONGRESS 2024 / ONLINE

**SINNVOLLE BEHANDLUNGSSTRATEGIEN:  
WIE WEIT DÜRFEN LEITLINIEN EINGRENZEN?**



Ausführliche Informationen  
zum Programm



KHI

WISSENSCHAFTLICH.  
UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.



## Wie es geht – und wie nicht

TI-Anbindung für gewerbliche Dentallabore, Nachbesserung der ePA nötig

Im Juni 2023 hat die Vertreterversammlung der KZBV die Bundesregierung aufgefordert, die Vertragszahnärzteschaft bei der Digitalisierung und dem digitalen Transformationsprozess im Gesundheitswesen endlich aktiv miteinzubeziehen und die KZBV bei der konkreten Umsetzung der Digitalstrategie eng einzubinden. Dass dieser Anspruch mehr als berechtigt ist, zeigen nutzbringende Anwendungen wie das EBZ und demnächst der Elektronische Datenaustausch zwischen Dentallabor und Zahnarztpraxis (eLABZ), aber auch die „Dauerbaustelle“ elektronische Patientenakte (ePA).

Mit dem Elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren Zahnärzte (EBZ) haben die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) zusammen mit dem Verband deutscher Dentalsoftware-Unternehmen (VDDS) den Goldstandard dafür gesetzt, wie die Digitalisierung im Gesundheitswesen sowohl für Praxen als auch für Versicherte einen signifikanten Mehrwert schaffen kann. Den großen Erfolg des EBZ belegt, dass aktuell bereits weit über zehn Millionen EBZ-Anträge digital beschieden wurden.

Nun dient das EBZ als sichere und erprobte „Blaupause“ für eine weitere Anwendung: Der Elektronische Datenaustausch zwischen Dentallabor und Zahnarztpraxis (eLABZ). Der Gesetzgeber hat jetzt dafür die rechtliche Grundlage geschaffen, dass

„Die neue ‚ePA für alle‘ muss von Anfang an mehr Nutzen liefern als die aktuelle ePA. Das ist in der nun verabschiedeten Version leider nicht erkennbar – wichtige Features fehlen.“

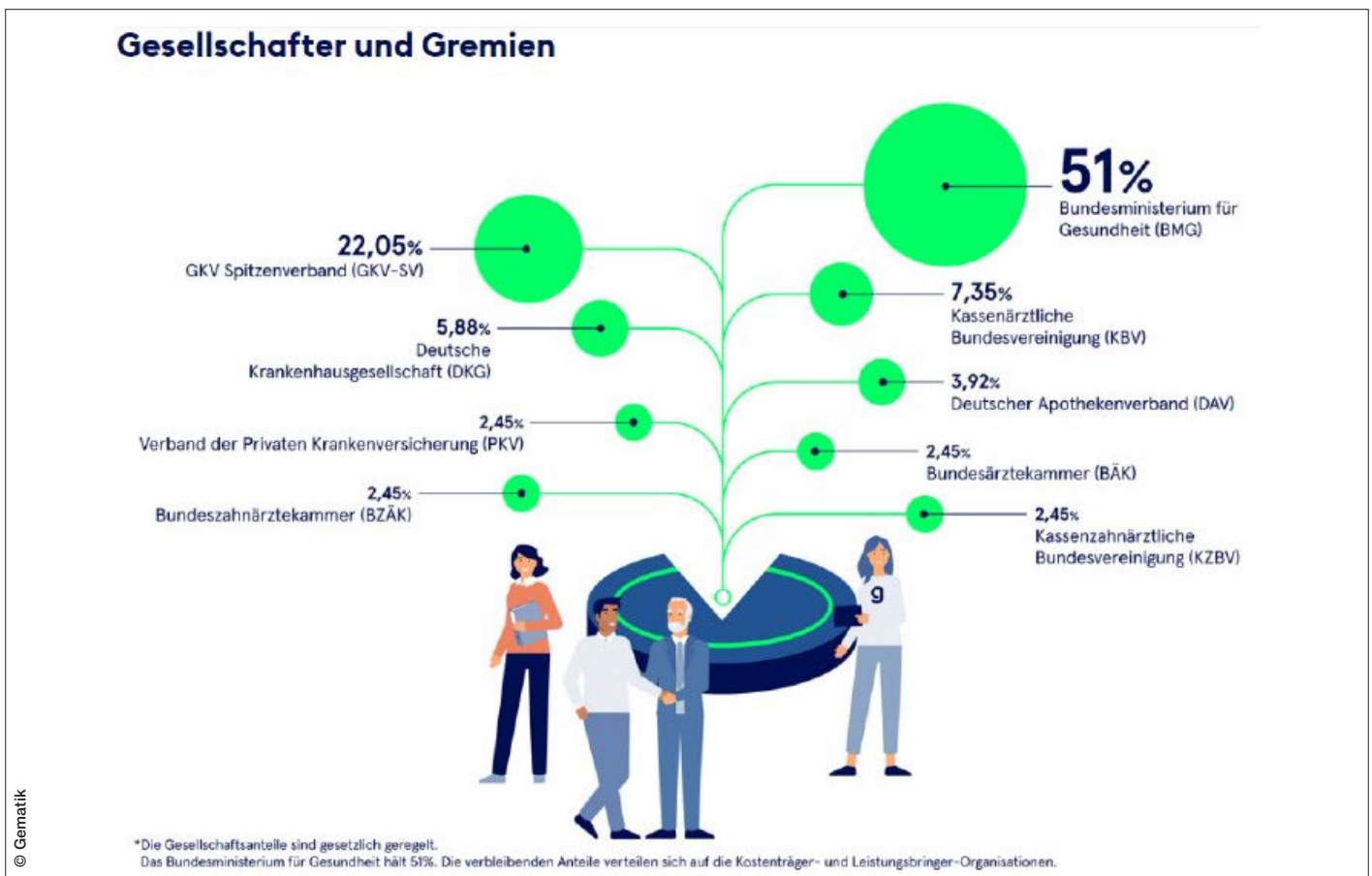
**Dr. Karl Georg Pochhammer**



## GEMATIK: AUFGABEN, ZUSAMMENSETZUNG UND FINANZIERUNG

Die „Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH“ ist seit 2015 verantwortlich für den Betrieb der einrichtungsübergreifenden Telematikinfrastruktur (TI) des Gesundheitswesens und die stufenweise Einführung verschiedener Anwendungen. Bereits 2019 hat das Bundesministerium für Gesundheit 51 Prozent der Gesellschafteranteile übernommen und damit einen entscheidenden Einfluss. Zur „Digitalisierungsstrategie für Gesundheit und Pflege“ von Minister Karl Lauterbach gehört zudem, dass die gematik GmbH 2024 zu einer Digitalagentur in 100 Prozent Trägerschaft des Bundes „weiterentwickelt und in ihrer Handlungsfähigkeit gestärkt“ werden soll.

Aktuell sind die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit je 2,45 Prozent, die Bundesärztekammer (BÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit insgesamt 9,8 Prozent, dazu der Deutsche Apothekerverband (DAV), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) weitere Gesellschafter; last but not least der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-SV), der bei 22,05 Prozent der Anteile die gematik zu 93 Prozent finanziert, die PKV trägt 7 Prozent der Kosten (mehr: § 316 Absatz 1 Satz 1 SGB V).



der Verband Deutscher Zahnärztinnen (VDZI) und der GKV-Spitzenverband zeitnah Inhalt und Umfang der elektronisch auszutauschenden Daten sowie deren Übermittlungswege und Formate definieren kann. Geregelt wurde auch die Finanzierung der anstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten.

### Mehrwert für alle

Damit der voraussichtlich ab Sommer 2024 verfügbare Elektronische Datenaustausch von Aufträgen und Rechnungen zwischen gewerblichem Dentallabor und Zahnarztpraxis einen Mehrwert für Beteiligte und Patienten im Hinblick auf Bürokratieabbau und Arbeitserleichterung bietet, liefert die KZBV den fachlichen Input, mit dem das neue Verfahren optimal auf die

Nutzung in der Zahnarztpraxis ausgerichtet wird. Der VDZI tritt für die Anforderungen aus Sicht der Zahntechniklabore ein; als dritter Partner stellt der VDDDS als Experte für digitale Schnittstellen im Dentalbereich sicher, dass die neue Anwendung schnell Akzeptanz und Verbreitung findet. So ist sichergestellt, dass eine Anwendung in die Versorgung kommt, die direkt aus den Praxen und Laboren heraus entwickelt ist und die gute Zusammenarbeit zwischen Zahnarztpraxis und Zahntechniklabor im Sinne der Patientenversorgung spürbar optimiert.

### „ePA für alle“: Nachbesserungsbedarf

Was für den eLABZ gilt, ist erst recht für die zukünftige elektronische Patientenakte (ePA) zu fordern: Die „ePA für alle“ muss einen deutlichen Mehrwert vorweisen zu den derzeit von den



Krankenkassen anzubietenden elektronischen Patientenakten. Nur so kann sie einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung leisten.

Dies ist aus Sicht der beteiligten ärztlichen und zahnärztlichen Organisationen (BÄK, KBV, KZBV, BZÄK und DKG) sowie der Apothekerschaft (DAV) bei der für den Start der „ePA für alle“ vorgesehenen Basisversion nicht ausreichend erkennbar. Es fehlen nach wie vor elementare Bestandteile, die für eine nutzenstiftende Verwendung im Versorgungsalltag benötigt werden. So ist z. B.

- keine Volltextsuche der Inhaltener elektronischen Patientenakte möglich,
- kein zentraler Virenschanner für die Inhalte der ePA vorgesehen,
- der digitale Medikationsprozess noch nicht spezifiziert.

Zwar soll der im Gesetz geforderte digitale Medikationsprozess noch für den Start der ePA nachspezifiziert werden. Alle anderen Kritikpunkte sollen jedoch entweder gar nicht oder erst in Nachfolgeversionen berücksichtigt werden.

### Keine Zustimmung durch Beteiligte

Die oben genannten „Leistungserbringerorganisationen“ haben daher Mitte Februar noch einmal deutlich gemacht, dass die aktuelle Konstruktion der ePA unzureichend ist. Als Konsequenz hat keine der Organisationen der Freigabe eines Dokumentenpakets zugestimmt, in dem die gematik für die ePA benötigte fachlichen Konzepte und technische Spezifikationen vorlegt.

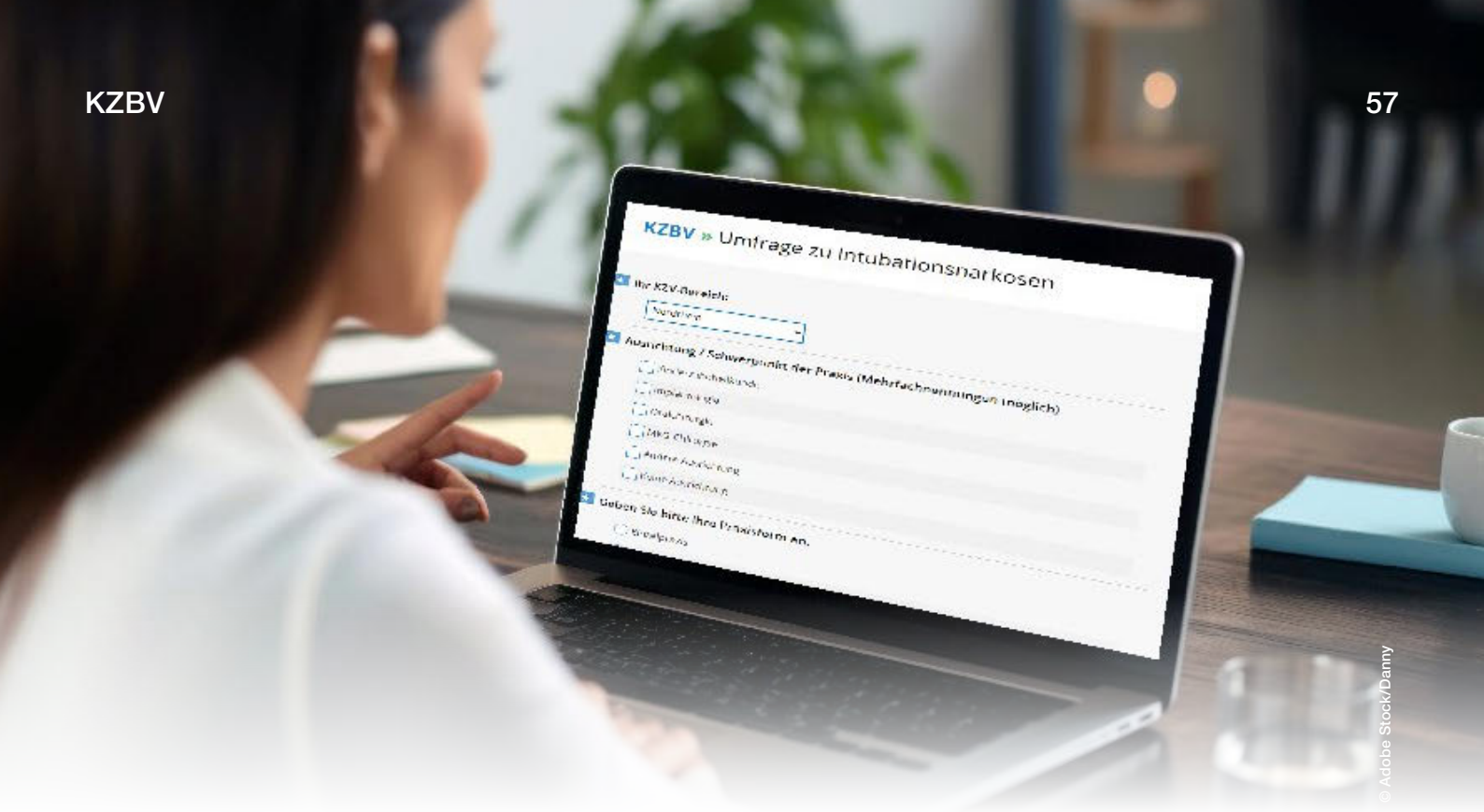
Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZBV, Dr. Karl Georg Pochhammer, kommentierte die Entscheidung der Gesellschafter auf X (früher Twitter): „Die neue ‚ePA für alle‘ muss von Anfang an mehr Nutzen liefern als die aktuelle ePA. Das ist in der nun verabschiedeten Version leider nicht erkennbar – wichtige Features fehlen. Zudem stören wir uns an den verpflichtenden Datenlieferungen aus der Praxissoftware, auch wenn es zunächst nur technische Messwerte sind. Daher hat die KZBV Nachbesserungen eingefordert und in der Gematik-Gesellschafterversammlung gegen die Freigabe der Dokumentenpakets gestimmt“.

Auch Erik Bodendieck, Co-Vorsitzender des Ausschusses „Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung“ der Bundesärztekammer, forderte umfassende Nachbesserungen: „Schon die ePA, die die Kassen seit Beginn 2021 anbieten mussten, hat wegen unzureichender Praktikabilität bei Patienten und Ärzten keine Resonanz gefunden. Die neue ePA, die ‚ePA für alle‘, darf diesen Geburtsfehler nicht wiederholen. Hier muss schnell nachgearbeitet werden, damit insbesondere die Suchfunktion möglichst von Anfang an Ärztinnen und Ärzte bei der Nutzung der ePA in der Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten unterstützt.“

### Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Quellen:

Pressemitteilungen vom 13. Februar 2024  
von VDZI, KZBV und VDDS  
sowie von BÄK, KBV, KZBV, BZÄK, DKG und DAV



© Adobe Stock/Danny

# Intubationsnarkosen in der vertragszahnärztlichen Versorgung

Machen Sie mit bei der KZBV-Umfrage!

Zurückliegenden Befragungen hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) entnehmen können, dass Struktur- oder Abrechnungsdaten zu Behandlungen in Intubationsnarkosen – wenn überhaupt – nur punktuell und somit nicht flächendeckend vorliegen.

Um diese Informationslücke schließen zu können und Daten aus den Praxen zu erhalten, hat die KZBV eine Online-Umfrage zum Thema konzipiert, welche sich direkt an die Praxen richtet. Dabei sollen sowohl Praxen angesprochen werden, die diese Behandlungen in ITN durchführen oder in den letzten Jahren durchgeführt haben, als auch solche Praxen, die einen entsprechenden Bedarf an Behandlungen feststellen, diesen jedoch zurzeit selbst nicht bedienen.

## Hintergrund

Es scheint deutlich schwieriger bis nahezu unmöglich zu werden, Patienten zu behandeln, die dringend einer zahnärztlichen Behandlung im Rahmen einer Intubationsnarkose bedürfen. Hiervon sind insbesondere vulnerable Patientengruppen wie Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr, aber auch Menschen mit Behinderung betroffen.

Die Versorgungsstrukturen von Behandlungen in Intubationsnarkose sind sehr komplex, unter anderem auch, weil die Bereitstellung von ambulanten Intubationsnarkosen für die ver-

tragszahnärztliche Versorgung in den Händen der vertragsärztlichen Kollegen liegt.

Die KZBV versucht seit geraumer Zeit, die Versorgungssituation und die dahinterliegenden Strukturen näher zu analysieren und gemeinsam mit den vertragsärztlichen Kollegen aufzuarbeiten. Ziel soll es dabei sein, eine ausreichende Grundlage zu erarbeiten, um zielgerichtete Lösungsansätze für eine Verbesserung der Versorgungssituation gemeinsam mit allen Beteiligten zu entwickeln. Im Rahmen eines gemeinsamen Runden Tisches soll im ersten Halbjahr 2024 hierzu diskutiert werden. Um dieses Ziel zu erreichen, benötigen wir Ihre Mithilfe. ■

**Nadja Ebner, KZV Nordrhein**

Quelle: KZBV

Bis 30. März 2024 an der  
KZBV-Befragung teilnehmen:  
[survey.lamapoll.de/Umfrage-Intubationsnarkose](https://survey.lamapoll.de/Umfrage-Intubationsnarkose)



## AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN AUF [WWW.ZAEK-NR.DE](http://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**

## 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**



## 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:

10. April 2024	Bezirks- u. Verwaltungsstelle Krefeld
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**

**OBF** /  
OFFENE  
BAUSTEIN  
**FORTBILDUNG**  
**FÜR ZFA**

MEHR ZU IHRER  
AUFSTIEGS-  
FORTBILDUNG



**FRAGEN?**

Unser Team für Aufstiegsfortbildung steht Ihnen für Fragen und weitere Informationen gerne unter Telefon 02131 53119-205 zur Verfügung.



**KHI**

WISSENSCHAFTLICH.  
UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.

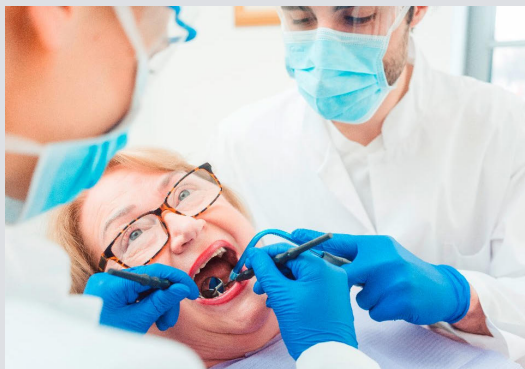
# KURSÜBERSICHT

## APRIL 2024

WWW.KHI-DIREKT.DE

WISSENSCHAFTLICH. UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.

### ZAHNÄRZTE



#### Seniorenzahnmedizin – Herausforderung und Chance

Prof. Dr. Ina Nitschke, Prof. Dr. Ralf-Joachim Schulz



Sa, 20.04.2024  
10 bis 15:15 Uhr



Gebühr  
249 € ZÄ, 120 € ZFA



Kurs  
24041



6 Fp.

Seniorenzahnmedizin ist nicht schwierig, wenn die Behandelnden die Alterserkrankungen kennen und verstehen, warum der Alterungsprozess viele Anstrengungen für die Patienten/-innen birgt. Seniorenzahnmedizin ist abwechslungsreich im Praxisalltag, wenn gute Strukturen etabliert sind: Versorgungsdiagnose stellen, die funktionelle Kapazität klären und die Nachsorgekompetenz seiner Patienten vorausschauend einschätzen und in Planungen einbeziehen. Seniorenzahnmedizin kann mobil sein und dem Team inner- und außerhalb der Praxis eine neue Abwechslung bringen. Seniorenzahnmedizin macht Freude, wenn gute Kenntnisse vorhanden sind und trägt dazu bei, dass sich Patienten/-innen und Teammitglieder sehr wohl in der Praxis fühlen. Dieser Kurs vermittelt geriatrisches und gerodontologisches Wissen, damit Sie und Ihr Team den Bedarfen und Bedürfnissen dieser Patientengruppe gerecht werden.



Hier geht es direkt  
zur Anmeldung:



#### Das Zahntrauma und seine Erstversorgung ONLINE

PD Dr. Matthias Widbiller



Di, 09.04.2024  
18:30 bis 20:30 Uhr



Gebühr  
59 €



Kurs  
24006



2 Fp.

#### Krebserkrankungen der Mundhöhle: Früherkennung, Diagnostik und aktuelle Therapieansätze

Prof. Dr. Dr. Daniel Rothamel



Mi, 17.04.2024  
15 bis 19 Uhr



Gebühr  
179 €



Kurs  
24040



5 Fp.

#### Rehabilitation des Abrasionsgebisses

Prof. Dr. Marc Schmitter



Do, 18.04.2024  
15 bis 18:15 Uhr



Gebühr  
175 €



Kurs  
24050



4 Fp.

#### Wege zur erfolgreichen Milchzahnrestauration

Prof. Dr. Christian Splieth



Sa, 20.04.2024  
9 bis 17 Uhr



Gebühr  
360 €

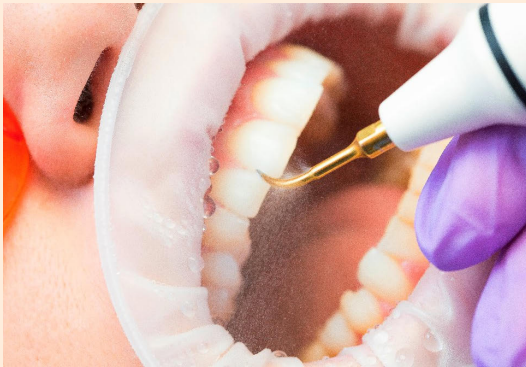


Kurs  
24350



9 Fp.

## ZFA



### Keep On Swingin': Ultraschallbehandlung in der Parodontologie

Dr. Michael Maak



Mi, 17.04.2024  
12 bis 19 Uhr



Gebühr  
239 € ZFA, 339 € ZÄ



Kurs  
24361



9 Fp.

Dieser Kurs macht Sie mit den wirksamen Techniken der subgingivalen Instrumentierung mithilfe von Ultraschallinstrumenten vertraut. Sie lernen die Vorzüge in der Vorbehandlung, der PA-Therapie und im Recall kennen. Nützliche Tipps für den Einsatz der Instrumente, das technische Vorgehen und die Auswahl geeigneter Ultraschallgeräte werden vermittelt. Vor dem Hintergrund der PAR-Richtlinie stehen Hilfestellung bei der Umsetzung der Behandlungsstrecke und UPT im Mittelpunkt.

Hier geht es direkt zur Anmeldung:



## PRAXIS

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

Dr. Ursula Stegemann, ZA Lothar Marquardt



Mi, 10.04.2024  
14 bis 18 Uhr



Gebühr  
30 €



Kurs  
24314



4 Fp.

### BEMA-kompetent – Teil 2

Dr. Thorsten Flägel, Dr. Dr. Claus Pelster



Mi, 10.04.2024  
14 bis 18 Uhr



Gebühr  
30 €



Kurs  
24311



4 Fp.

### GOZ – make it simple – aus der Praxis für die Praxis

Dr. Thomas Heil, Dr. Ursula Stegemann



Mo, 08.04.2024  
19:30 bis 21 Uhr



Gebühr  
0 €



Kurs  
24849



2 Fp.

Veranstaltungsort: Bonn

### GOZ – make it simple – aus der Praxis für die Praxis

Dr. Ralf Hausweiler, Dr. Ursula Stegemann



Di, 16.04.2024  
19:30 bis 21 Uhr



Gebühr  
0 €



Kurs  
24844



2 Fp.

Veranstaltungsort: Historische Stadthalle Wuppertal

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

Ralf Stürwold



Mo, 22.04.2024  
14 bis 18 Uhr



Gebühr  
119 € ZFA



Kurs  
24372

### Praxisgründungsseminar

Verschiedene Referierende



Fr, 26.04.2024  
9 bis 18 Uhr  
Sa, 27.04.2024  
9 bis 17 Uhr



Gebühr  
300 €



Kurs  
24391



16 Fp.

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion



**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

# Prof. Dr. Bernd Koeck: Nachruf

**Am 19. Januar 2024 verstarb Prof. Dr. Bernd Koeck, Emeritus der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Bonn im Alter von 81 Jahren.**

Nach dem Studium der Zahnmedizin in Kiel promovierte Prof. Dr. Bernd Koeck 1968 mit dem Thema „Experimentelle Untersuchungen über verschiedene Eigenschaften einiger Silikatzemente in Abhängigkeit vom Mischungsverhältnis“.

Ab 1968 wurde er wissenschaftlicher Angestellter an der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie der Universität des Saarlandes, wo er 1969 an die Poliklinik für Zahnerhaltungskunde wechselte. 1971 verstärkte er die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Bonn unter Leitung Prof. Dr. L. Hupfaut. Nach der Übernahme oberärztlicher Verantwortung habilitierte er 1980 mit dem Thema „Experimentelle Untersuchungen zur Dynamik des Unterkiefers während des Nachtschlafs“.

1984 erhielt er den Ruf auf die C4-Professur für Zahnärztliche Prothetik II der Universität Bonn, 1991 folgte der auf den Lehrstuhl für Zahnärztliche Prothetik I. Viele Jahre war er Geschäftsführender Direktor des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Forschungsaufenthalte führten Prof. Koeck in den 70-Jahren nach Kopenhagen und Zürich. Sein wissenschaftliches Werk umfasst mehr als 300 Vorträge und Publikationen in nationalen und internationalen Zeitschriften. Er befasste sich dabei schwerpunktmäßig mit Themen der Cranio-Mandibulären-Dysfunktionen des stomatognathen Systems. Dieses Engagement wurde mit dem Kemptener Förderpreis der Arbeitsgemeinschaft für Funktionsdiagnostik und mit der Ehrenmitgliedschaft ausgezeichnet.

Seine menschliche Stärke und seine fachliche Reputation führten zur Wahrnehmung einer Vielzahl ehrenamtlicher Aufgaben, u. a. Schriftführer der Deutschen Gesellschaft für Prothetik und Werkstoffkunde, erster Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Funktionsdiagnostik in der DGZMK, DFG-Fachgutachter für Zahnärztliche Prothetik, Zahnerhaltungskunde und Parodontologie und Vorstandstätigkeit in der DGZMK mit der Ausrichtung eines vielbeachteten Kongresses 2007 mit der 56. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde in Bonn sowie der Gründung des Alumni Club AI Dente Uni-Bonn. Zudem war er über viele Jahre Herausgeber der Buchreihe „Praxis der Zahnheilkunde“.

Geradezu ein Vorbild für Hochschullehrer ist die persönliche, menschliche Anteilnahme an den Problemen der ihm anvertrau-



ten Mitarbeiter. Seine Fähigkeiten zur inhaltlichen, problemorientierten und gleichzeitig vermittelnden Lösungssuche dienstlicher oder privater Probleme waren und sind ein herausragender Persönlichkeitszug von Prof. Koeck.

Eine kompetente Betreuung und Ausbildung der Bonner Studenten, eine hochqualifizierte Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter der Poliklinik, die Darstellung wissenschaftlich bedeutender Forschungsergebnisse und ein gutes Betriebsklima mit gelassen rheinischen Lebensaspekten war ihm wichtig.

Prof. Koeck hat viele zahnmedizinische Kollegen vorbildhaft geprägt und konnte somit den Stab guter akademischer Praxis als sein Vermächtnis weitergeben. Wir gedenken einem großen Lehrer, wohlwollenden Kollegen und verständnisvollen Förderer.

**Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und  
Werkstoffwissenschaften  
Universitätsklinikum Bonn  
Alumni Club AI Dente Uni-Bonn e. V.**

# Ernst Oidtmann: Nachruf

Das Zahntechniker-Handwerk trauert um einen großartigen Kollegen, liebevollen Menschen und verdienten Zahntechnikermeister: Ernst Oidtmann verstarb am 15.02.2024, viel zu früh und für uns alle unfassbar, im Alter von 70 Jahren nach längerer Krankheit.

Oidtmann hat all seine Schaffenskraft als absoluter Experte für ästhetische & funktionelle Zahntechnik, in „seine Zahntechnik“ gelegt. Die Ausbildung von jungen Menschen, Beschäftigung von Mitarbeitenden, kollegialer Austausch und seine Fachkompetenz wurde von allen Kollegen regional hin zur Bundesverbandsebene stets sehr geschätzt.

Nach der Lehre legte Oidtmann seine Meisterprüfung 1980 vor der Handwerkskammer Düsseldorf ab. Sein Vorbild und Dozent an der Meisterschule war Horst Gründler. 1981 gründete er sein „Dentallabor für Gnathologie“, später dann „Technik für schöne Zähne“, welches er und seine Frau Ute erfolgreich führte. Seine Maxime: „Der Patient ist der Mittelpunkt meines Handelns!“

Oidtmann engagierte sich zudem ehrenamtlich in der Zahntechniker-Innung für den Regierungsbezirk Düsseldorf. Deren Vorstand gehörte er ununterbrochen von 1993 bis 2021 z. B. als Stellvertretender Obermeister und Obermeister an. Mit seinem Ausscheiden aus der aktiven Vorstandsarbeit erhielt er den Titel eines Ehrenobermeisters. Auch hat Oidtmann sich im Meisterprüfungsausschuss für das Zahntechnikerhandwerk der Handwerkskammer Düsseldorf, im Landesinnungsverband und im VDZI weitblickend engagiert.

Auszeichnungen, wie die silberne Medaille für besondere berufspolitische Verdienste wurden ihm 2021 vom Präsidenten der Handwerkskammer Düsseldorf überreicht, ebenso wie die Urkunde zum 40-jährigen Betriebsjubiläum.

Bekannt war Oidtmann auch für Fachvorträge, praktische Demonstrationen und Veröffentlichungen im Verbund mit Fachverlagen, Dentalfirmen und Berufsverbänden. Er füllte die Säle nicht nur in Deutschland, sondern auch in der Schweiz, Lichtenstein, Italien, Spanien, Schweden, Russland und der Ukraine. Weiter war er Fachreferent in der Abrechnung Zahntechnischer Leistungen bei der ZÄK Nordrhein, beim Deutschen Zahnärztag und anderen Institutionen. Seine zahlreichen Fachbuchveröffentlichungen sind in der Zahntechnik hoch angesehen.

Seit Jahren war Oidtmann Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin in Westerbürg, deren Vizepräsi-



Auch die nordrheinischen Zahnärztinnen und Zahnärzte trauern um den Zahntechnikermeister Ernst Oidtmann.

dent er 2012 bis 2015 war. Er verstand es sehr gut, die Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin und Zahntechnikerhandwerk zu verbinden und die Vorteile der Fachkompetenz des Zahntechnikermeisters der Zahnmedizin, aber auch den Krankenkassen gegenüber zu vertreten.

Wir werden Ernst Oidtmann stets in allerbesten Erinnerung behalten. Für seinen besonderen Einsatz um das Zahntechniker-Handwerk sind wir ihm zu großem Dank verpflichtet, werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren und ihn schmerzlich vermissen.

Unser Mitgefühl und unsere Anteilnahme gelten insbesondere seiner Frau Ute, seinen Kindern und Enkelkindern. ■

**Mitgliedsbetriebe, Vorstand, Geschäftsstelle und Geschäftsführung der Zahntechniker-Innung für den Regierungsbezirk Düsseldorf**

# Ein Blick auf das engagierte Lebenswerk von Dr. Cramer

Laudatio zum 80. Geburtstag

Seit fünf Jahren gehört Dr. Michael Cramer nun offiziell zu den Rentnern. Von Ruhestand ist allerdings nichts zu spüren. Ein Blick auf sein Schaffen und Wirken.

## Kammerengagement

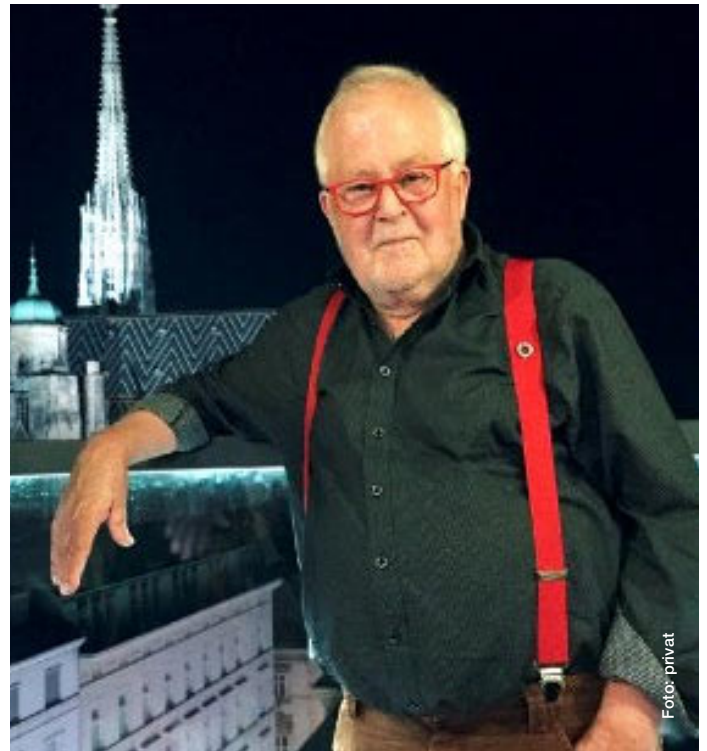
Unter dem Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Joachim Schulz-Bongert wurde Dr. Michael Cramer als Delegierter in die Kammerversammlung gewählt. Das war in der Legislaturperiode 1990. Fortan engagierte er sich vier Jahre zunächst in der Kommission für Fachfragen. In der folgenden Legislatur, ab 1994, brachte Dr. Cramer sein Wissen zusätzlich in die zahnärztliche Fortbildung ein. Die Kommission führte er auch in der nachfolgenden Legislatur fort. Parallel verfasste der Jubilar sowohl für Gerichte als auch für die Kammer Gutachten. Über zehn Jahre trug er zur erfolgreichen Arbeit der Zahnärztekammer Nordrhein bei. Seine konstruktive und weitblickende Arbeit weiß die Kammer sehr zu schätzen.

## Spezialgebiet

Besondere Schwerpunkte lagen zum einen in modernen Therapieformen, die in der Gebührenordnung nicht beschrieben waren, insbesondere im Hinblick auf den Ansatz zutreffender Leistungspositionen, die er sehr engagiert analysiert hat; zum anderen die vom damaligen Kammerpräsidenten Dr. Schulze-Bongert ins Leben gerufene und bundesweit angebotene Fortbildungsreihe „Initiative umfassende Zahnheilkunde“, kurz IUZ, die der Jubilar als Referent über Jahre unterstützte und so zum großen Erfolg dieses Formates beigetragen hatte. Zusätzlich war er Gründungsmitglied der Studiengruppe für Restaurative Zahnheilkunde, in der er auch heute noch als Mitglied aktiv ist. Darüber hinaus hat Dr. Cramer, der als Zahnarzt seinen Fokus immer auf ein sehr hohes Behandlungsniveau legte, den Kolleginnen und Kollegen in diversen praktischen Kursen zu einer qualitätsorientierten Behandlung ihrer Patienten verholfen. Als Stichworte seien die „Systematische Prophylaxe“, „Revision“ oder „Endodontie“ zu erwähnen.

## Rückschlag

Im Jahre 2014 erlitt Dr. Cramer einen schweren Rückschlag. Bei einem Flugunfall mit einem Gyrokopter zog er sich schwere Verbrennungen und eine massive Rauchvergiftung zu. Nach monatelangem Aufenthalt in einer Kölner Spezialklinik war er, wie er



Hat viel für die Kammer geschafft: Dr. Michael Cramer. Seit nunmehr fünf Jahren ist er im Ruhestand.

selbst sagte, „dem Tode soeben noch von der Schippe gesprungen“. Doch aufzugeben kam für ihn nicht in Frage. Er hat sich wieder ganz langsam ins Leben und in den Alltag zurückgekämpft.

## Freizeitgestaltung

In seiner Freizeit begleitet Dr. Michael Cramer mit Freude kulturelle Ereignisse und geht gerne auf Reisen. Viele beeindruckende Erlebnisse hält der Jubilar in Bild und Wort fest. Aber auch als Rezensent von Theater- und Operaufführungen sowie Kabarettveranstaltungen macht er sich verdient.

Wir wünschen Dr. Michael Cramer für seine weiteren Lebensjahre viel Gesundheit und weiterhin viel Schaffenskraft. ■

**Nicole Krzemien, ZÄK Nordrhein**

# Spiel mit dem Tod

## Entfesselungskünstler Harry Houdini

Erik Weisz, so sein Geburtsname, wurde am 24. März 1874 als Sohn eines armen jüdischen Seifenmachers in Budapest geboren und kam mit vier Jahren in die USA. Ehrgeiz und Perfektionismus katapultierten den jungen Ungarn nach ganz oben: „Ich möchte immer der Erste sein“, sagte er 1910 einem Journalisten. Da nannte sich der Autodidakt bereits Harry Houdini und war berühmt.

Zum Verhängnis wurde Houdini ein Trick ohne Fesseln: Er konnte harte Schläge auf den Unterleib durch Anspannen seiner Muskeln ohne Blessuren überstehen. Ein Student wollte das testen und schlug ihm überraschend in den Bauch. Ein Arzt konstatierte einen „Blinddarmiss“. Wenig später kollabierte Houdini während einer Show. Im Krankenhaus bekam er eine Peritonitis, die damals – ohne Antibiotika – meist tödlich war. Am 31. Oktober 1926 starb Harry Houdini in Detroit.

Er befreite sich aus vernagelten Kisten, knackte verzwickte Schlösser und wand sich 1915 gar in der Luft hängend aus einer Zwangsjacke. Scheinbar mit den Zähnen löste er dabei Schnallen, Gurte und Riemen. Seine unfassbaren Tricks machten Harry Houdini zum ersten US-Superstar.

Oder befreite sich der Entfesselungskünstler auch aus dieser letzten Fessel? Als der Bronzesarg mit seinem Leichnam weggetragen wurde, wisperte ein Freund angeblich: „Ich wette, dass er nicht mehr drin ist.“

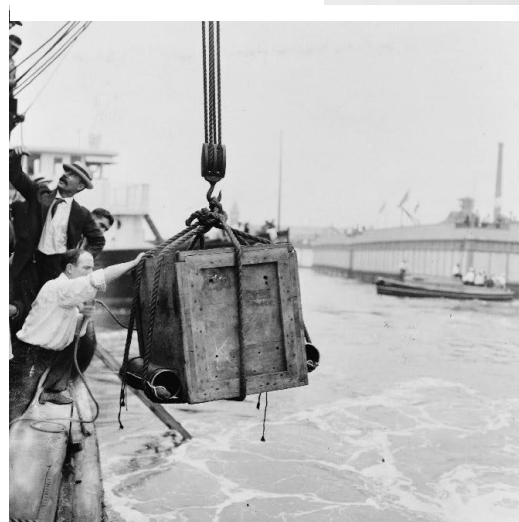
### Nadja Ebner, KZV Nordrhein



**Per Kuss zugesteckt:** Der „Handschellen-König“ ließ sich in der Polizeistation öffentlich fesseln, anketten und einsperren, um kurz darauf ungesesselt aus seinem Gefängnis zu spazieren. Bluff? Hatte seine Assistentin und Ehefrau Bess ihm bei einem Kuss etwa den Schlüssel zugesteckt?



**Aeronautik:** Houdini ließ mehrere Dietriche patentieren sowie einen Taucheranzug, der ursprünglich für seine Unterwasserbefreiungen gedacht war. Außerdem unternahm er 1910 mit einem Voisin Standard-Doppeldecker den ersten gesteuerten Motorflug in Australien.



**Versenkt:** 1912 ließ Houdini sich gefesselt in einer vernagelten Kiste im East River versenken. Weniger als eine Minute später tauchte er gut gelaunt wieder auf. Wie er das machte? Wahrscheinlich löste er vor der Versenkung Fesseln und Handschellen. Im Wasser wand er sich „nur noch“ durch ein loses Brett hinaus.



© Wiki/Michael and the Birds

# Schnattern und klappern im Auenland

## Vorfrühling auf der Bislicher Insel

**Die Bislicher Insel liegt nahe Xanten im Kreis Wesel und ist eine der wenigen noch vorhandenen Auenlandschaften in Deutschland. Sie steht großflächig unter Naturschutz. Geografisch gesehen ist sie allerdings keine Insel.**

Die Bislicher Insel entstand durch Flusslaufänderungen des Rheins. Friedrich der Große ließ 1788 den Rhein durch den Bislicher Graben begradigen, der in etwa dem heutigen Verlauf des Rheins entspricht.

Das Gebiet ist Rückzugsort für seltene Tier- und Pflanzenarten und verdankt seine überregionale Bedeutung der Vielfalt seiner

Lebensräume: Sand- und Kiesufer am Fluss, tiefe Baggerseen sowie Schilfröhricht und Schlammufer am ruhigen Altrhein.

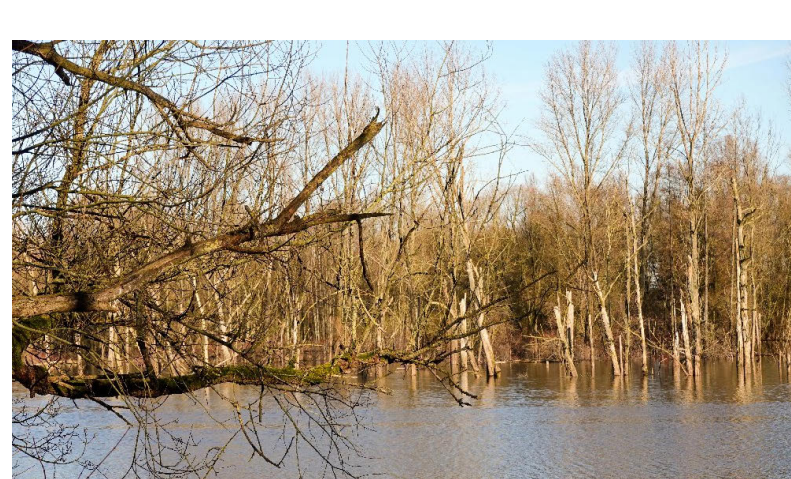
Bereits im März ist dort einiges los: Man hört es an vielen Stellen schnattern, klappern und singen. Neben verschiedenen Gänsearten können nahezu alle Wasservögel, Störche und mit etwas Glück auch Seeadler gesichtet werden. Auch die größte Kormorankolonie Nordrhein-Westfalens ist dort ansässig.

Da die Bäume noch nicht belaubt sind, kann man die Tiere jetzt bestens beobachten. Oder einfach entspannen! ■

**Nadja Ebner, KZV Nordrhein**



**Auenblicke:** Inmitten des Naturschutzgebiets in einem ehemaligen Gehöft liegt das RVR-Besucherzentrum NaturForum Bislicher Insel mit der Ausstellung „AuenGeschichten“.



**Retentionsraum:** Durch menschlichen Eingriff wurde der alte Hauptarm zu einem stillen Rheinarm, der nur noch über einen Graben oder bei Hochwasser mit dem Rhein verbunden ist. Die Bislicher Insel dient als Überflutungsfläche.

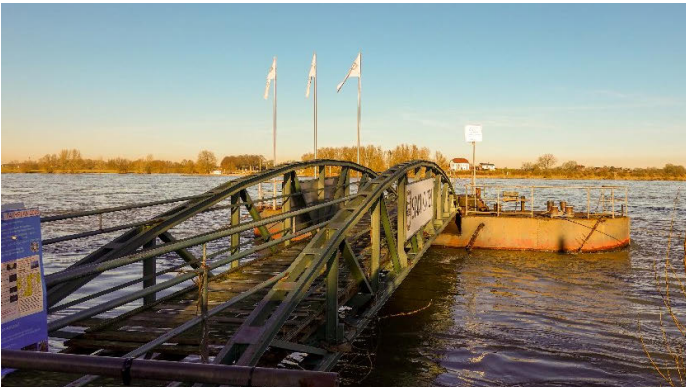
## Freizeittipp



**Zahnspuren:** Schneidezähne des Bibers hinterlassen an Gehölzen Spuren. Er ernährt sich von Rinde und kann Bäume fällen, um an junge Triebe zu gelangen. 2004 wurden auf der Bislicher Insel zwölf Tieren ausgesetzt, nachdem 1877 der letzte Biber des Niederrheins in Duisburg getötet wurde. Versuch gelungen!



**Uferlandschaft hautnah:** Um Bislich überwintern ca. 30.000 arktische Wildgänse. Das 10 km<sup>2</sup> große Naturschutzgebiet ist eine in Deutschland selten gewordene natürliche Überflutungsfläche entlang eines Wasserlaufes. Sogenannte Auenlandschaft gehören zu den artenreichsten Ökosystemen der Welt.



**Aktive Auszeit:** Die Bislicher Insel verfügt über ein Wanderwegenetz, auch viele Radfahrer unternehmen Touren im Inselbereich. Mit der in der Nähe während der Sommerzeit anlaufenden Personenfähre kann man auf die andere Rheinseite übersetzen.



**Große „Klappe“:** Seit 2005 brüten bis zu drei Weißstorchpaare auf der Bislicher Insel. Auf der linksrheinischen Seite entdeckt man entlang der 14 Kilometer langen Storchroute um das Dorf Bislich sogar acht Nester der großen Vögel.



**Römer-, Dom- und Siegfriedstadt:** Xantens sehenswerte Altstadt – mit „SiegfriedMuseum Xanten“, gotischer Stiftskirche St. Viktor, der „Größte Dom zwischen Köln und dem Meer“, und vielen anderen Highlights – lohnt immer einen Abstecher.

# Der den Autismus entdeckte

Laura Baldini: Aspergers Schüler

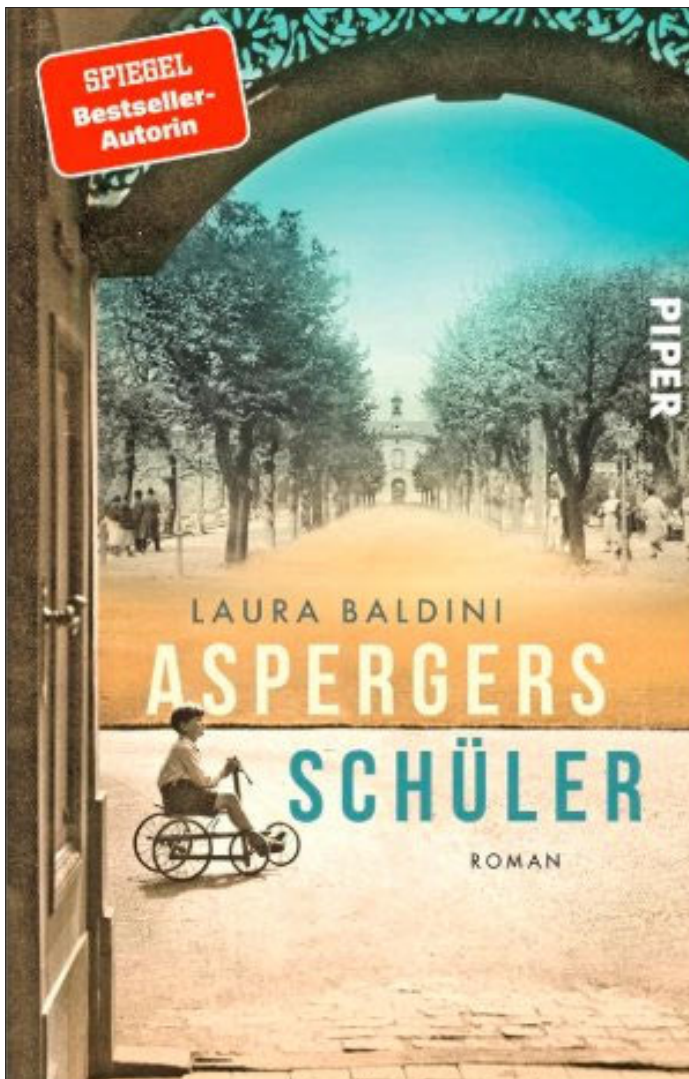
Beruhend auf wahren Ereignissen, erzählt die Bestsellerautorin Laura Baldini in ihrem neuen historischen Roman leicht lesbar von dem berühmten Kinderarzt.

Der Österreicher Dr. Hans Asperger (1906–1980) war ab 1932 Leiter der heilpädagogischen Abteilung der Uniklinik in Wien. Dort führte man die Behandlung von psychisch kranken Kindern in eine völlig neue Richtung, begegnete ihnen mit Respekt. Erstmals beschrieb er Autismus und das nach ihm benannte Asperger-Syndrom. 1938 musste ein Großteil seiner Mitarbeiter vor den Nazis fliehen. Asperger selbst blieb und spielte eine bis heute fragwürdige Rolle.

Als die junge Psychologin Sarah 1986 zu Forschungszwecken nach Wien zieht, kommt sie der erschütternden Geschichte einer Klinik während der Nazizeit auf die Spur. Wien, 1926: Erich

ist acht Jahre alt, als er in die Uniklinik zu Dr. Hans Asperger kommt. Erich sieht die Welt nicht wie andere Kinder. Er kann hochkomplexe mathematische Probleme lösen, aber es fällt ihm schwer, seine Gefühle zu zeigen.

Nach schrecklichen Jahren in einer Pflegefamilie wird er hier ganz anders behandelt. Man hört ihm zu, man versteht ihn. Die Krankenschwester Viktorine schließt Aspergers kleinen Schüler ganz besonders ins Herz. Für sie bricht eine Welt zusammen, als die bahnbrechende Arbeit ihrer Abteilung vom NS-Regime verinnahmt wird. Während Asperger sich mit den neuen Machtha-



„Ein Stück Zeitgeschichte, ergreifend und intensiv erzählt.“

[histo-couch.de](http://histo-couch.de)

bern arrangiert, ist Viktorine entsetzt, als sie erfährt, was an der Klinik am Spiegelgrund vor sich geht.

Erst nach und nach durchschaut sie, dass dort von Ärztinnen und Ärzten all jene Kinder, die als „bildungsunfähig“ und „Dauerkosten verursachend“ eingestuft werden, gequält und ermordet werden. Für Erich wird es lebensgefährlich ... ■

Nadja Ebner, KZV Nordrhein

**LAURA BALDINI: ASPERGERS SCHÜLER**

Piper Verlag 2023

ISBN 978-3-492-07185-7



## 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.

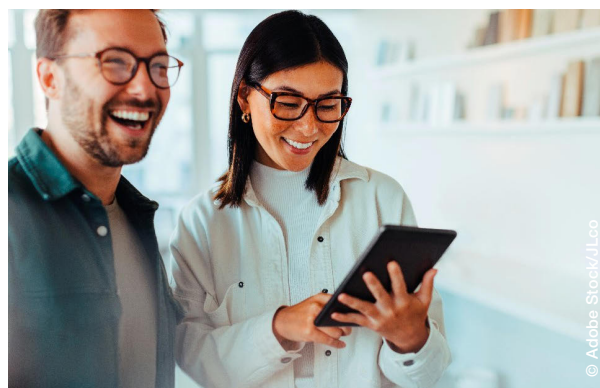
Im Falle der Veröffentlichung von Leserbriefen behält sich die Redaktion vor, diese unter Angabe des vollständigen Namens sinnwährend gekürzt abzdrukken. Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Veröffentlichung von Leserbriefen.

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: © Adobe Stock/greenbutterfly

# Ausblick

Das nächste RZB erscheint am 03.04.2024



## Tipps für die Niederlassung

KZV-Reihe für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte



## Gesund in der Praxis

Welttag für Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz



## Zahn-Gold

Betrug, seriöse Spenden und Umsatzsteuerfalle beim dentalen Gold

## Schnappschuss



### Skull nicht Skål!

Diese äußerst geschmackvollen Handtaschen hat RZB-Redakteurin Nadja Ebner in einem Laden im Duisburger Hauptbahnhof entdeckt.

Nordeuropäische Forscher bestreiten übrigens, dass man sich in ihrer Heimat mit „Skål“ zuproestet, weil in ferner Vergangenheit die Schädel besiegter Feinde als Trinkgefäß dienten. Gerade in der Fastenzeit ist es aber sowieso besser, wenn im Schädel Lippenstift, Spiegel, Kamm und vieles andere durcheinanderpurzeln.

Wir freuen uns über lustige Bildunterschriften und wieder ganz besonders über treffende Kommentare, die wir zur Unterstützung der Kampagne „Zähne zeigen“ verwenden können!

Bitte schicken Sie Ihre Zuschriften bis zum 28. März 2024 an:

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

## In den Mund gelegt



Diese Bezaehlung entdeckte der Aachener Zahnarzt Dr. Georg Köhler in Travemünde auf dem Museumsschiff PASSAT. Ob der Fisch aus der Ostsee stammt, blieb ungeklärt. Geklärt werden konnte hingegen, dass es sich um einen Highfisch handelt ;-) )

Die Gewinner unseres Preisspiels erhalten wertvolle Gutscheine. Das RZB-Team wünscht viel Spaß beim Einlösen!

Der neue Trend, Hai-End:  
 80 Teleskope, 24 Front-Veneers  
 Spätestens für den Behandler der letzte Schrei ...  
**Dr. Frank Zobel und Praxisteam, Düsseldorf**

Diese Zahnreihe ist voll Haitech!  
**Benni Kelling, Wuppertal**





# Ist das nicht tierisch?

## Furchteinflößende Bestie wird Kiefermündchen

Vor mehr als 500 Millionen Jahren war dieser Raubwurm der Schrecken im Urmeer und fraß andere Tiere wie Gliedertierchen.

Er war eines der ersten Raubtiere – im Urmeer gefürchtet wie heute der Hai. Ein Team der Universität Bristol fand in Grönland Spuren eines gefräßigen Wurms. Sie taufte ihn: *Timorebestia koprii* (furchteinflößende Bestie). Er war mit Antennen bis zu 30 Zentimeter lang und wahrscheinlich eines der ersten Raubtiere überhaupt.

Kieferstrukturen von *Timorebestia koprii* deuten auf eine Verwandtschaft mit den Kiefermündchen (Gnathostomulida) hin, heutige Meereswürmer, die allerdings nur vier Millimeter lang werden.

Deren auffälligste Merkmale sind die beiden großen Kiefer, die den Würmern ihren Namen gaben. Sie haben eine kleine Zahnreihe im Oberkiefer, die über starke, muskelartige Strukturen bewegt werden kann und so über die untere gezahnte Platte reibt. Diese schabenden Bewegungen sind ideal, um Kleinstlebewesen von Sandkörnern zu schaben.

Nadja Ebner, KZV Nordrhein

SAMSTAG, 30. NOVEMBER 2024 / 09:00 BIS 17:00 UHR

# KARL-HÄUPL- KONGRESS 2024 / ONLINE

SINNVOLLE BEHANDLUNGSSTRATEGIEN:  
WIE WEIT DÜRFEN LEITLINIEN EINGRENZEN?



Ausführliche Informationen  
zum Programm



**KHI**

WISSENSCHAFTLICH,  
UNABHÄNGIG, PRAXISNAH