

- **Zucker kostet Zähne – und das System?**  
Warum eine Zuckerabgabe dringend nötig ist.
- **Historisches aus Nordrhein**
  - KZV als Selbstverwaltung
  - Zahnärzte in der NS-Zeit

\*\*\* AB FEB. 2026 \*\*\*



YOUNG DENTAL  
ACADEMY

DEIN  
**WISSEN.**

DEINE  
**SKILLS.**

DEIN  
**START!**

Ready für den Praxisalltag – mit  
unseren Mentoren an deiner Seite!

Werde Teil  
der Young  
Dental Academy!



Mehr Infos auf  
[www.zaek-nr.de/yda](http://www.zaek-nr.de/yda)

**WIR UNTERSTÜTZEN DICH.**  
KOMM IN UNSERE ACADEMY.

WISSENSCHAFTLICH. UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.



Ein gemeinsames Projekt der

Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein



**ZAHNÄRZTE**  
KAMMER  
NORDRHEIN



DR. RALF HAUSWEILER

# Gesundheit bedeutet Freiheit

## LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!

Februar 2026: Zeit, eine erste Bilanz für das Jahr und die guten Vorsätze zu ziehen. Diese heißen bei den meisten Deutschen nach wie vor, weniger Zucker und Alkohol zu konsumieren, mit dem Rauchen endlich aufzuhören oder mehr Sport zu treiben. Im Februar wird vielen oftmals klar: Es wird wohl auch dieses Jahr bloß bei guten Vorsätzen bleiben. Dabei wissen die meisten, dass der eigene Lebensstil ungesund ist. Kaum einer wird heute noch behaupten, über die Risiken des Rauchens oder die kariesfördernde Wirkung von Zucker nicht Bescheid zu wissen. Es handelt sich also schon lange nicht mehr um ein Erkenntnisproblem, das ausschließlich mit besserer Aufklärung, Bildung oder allein transparenter Lebensmittelkennzeichnung gelöst werden kann.

Wenn unser Gesundheitssystem zukunftsfest aufgestellt werden soll, muss es unser erstes Ziel sein, die Gesundheit der Menschen insgesamt zu verbessern. Dies ist wichtig für die Patientenschaft, aber auch für das Gesundheitssystem. Die Rechnung ist einfach: gesündere Menschen belasten das Gesundheitssystem weniger. Bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen sträubt sich die Politik allerdings noch. Wenn es um die Einführung einer zweckgebundenen Herstellerabgabe auf stark gezuckerte Lebensmittel und Getränke geht, bekräftigen Politiker reflexhaft, die Freiheit der Menschen nicht einschränken zu wollen. Dabei fordert keiner ein Verbot dieser Produkte. Gleichzeitig beruht unser Ess- und Konsumverhalten schon lange nicht mehr auf einer freien Entscheidung. Vielmehr wird dieses wesentlich durch die Werbung und optimierte Rezepturen hochverarbeiteter zuckerhaltiger Lebensmittel beeinflusst, wenn nicht gar bestimmt.

Während die Zahnärzteschaft durch umfassende Präventionsmaßnahmen zu einer dentalen Versorgung der Mund- und Allgemeingesundheit und damit auch zu einer Reduzierung der Gesundheitsausgaben beiträgt, werden diese Anstrengungen durch diesen falsch verstandenen Freiheitsbegriff seitens der politisch Verantwortlichen konterkariert. Eine kluge Abgabenpolitik auf stark gezuckerte Lebensmittel, Tabak und Alkohol unterstützt einerseits den Einzelnen bei einer gesunden Lebensführung und generiert andererseits Einnahmen, die dort eingesetzt werden können, wo Krankheiten mit enormen finanziellen Auswirkungen in der GKV durch Behandlungskosten entstehen. Ein Beispiel hierfür sind die jährlichen Kosten von rund 60 Milliarden Euro, die durch Adipositas verursacht werden. Wenn diese Einnahmen wieder in die Gesundheitsprävention investiert werden, kann die Gesundheit der Menschen perspektivisch wirklich verbessert werden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen  
Ihr

Dr. Ralf Hausweiler

PRÄSIDENT DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

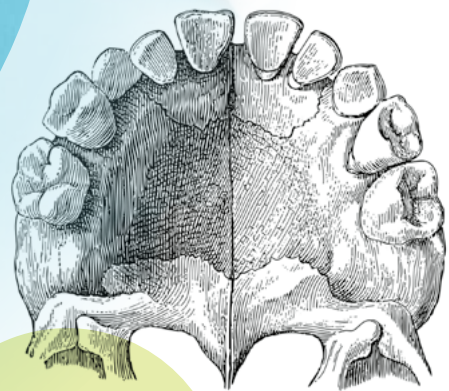


cagkiansayin - istockphoto

# 6<sub>ff</sub>

## TITELTHEMA

### Einführung der Zuckerabgabe – alternativlos?



H. Hein - stock.adobe.com

# 16 und 60

Historisches aus Nordrhein:  
KZV als Selbstverwaltung und  
Zahnärzte in der NS-Zeit

## TITELTHEMA

- 6 Die Einführung der Zuckerabgabe – alternativlos?
- 8 Prävention beginnt auf dem Teller
- 16 Die KZV Nordrhein als Selbstverwaltung und die Politik
- 60 Zahnärzte als Täter und Opfer des Nationalsozialismus

## ZÄK

- 32 Gutachten in der Zahnmedizin

## POLITIK & KOMMUNIKATION

- 12 Gewalt gegen Helfende wird härter bestraft
- 20 Zwischen politischem Anspruch und Praxisrealität
- 22 ZäPP 2025 geht in die Verlängerung

## PATIENTEN & BEHANDLUNG

- 24 Unfallverletzte und Berufserkrankte sicher abrechnen
- 25 ePA einfach erklärt

## PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

- 23 Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung in Essen
- 26 Schritt in die Selbstständigkeit gewagt
- 28 KFO-Veranstaltungen in Nordrhein
- 30 Im Visier von Cyberkriminellen
- 34 Erhöhung TI-Pauschale
- 35 (Erneuter) Austausch von eHBAs

# 12

Mehr Schutz für Praxisteams:  
Gewalt gegen Helfende wird  
härter bestraft

# 48

Karl-Häupl-Kongress  
Online 2025



# 30

Im Visier von Cyberkriminellen



## WISSENSCHAFT & FORTBILDUNG

- 36 Seniorenzahnmedizin: Interview mit Prof. Dr. A. Rainer Jordan
- 40 KFI: Kursübersicht März 2026
- 43 Praxisgründungsseminar
- 46 Trouble-Shooting bei prothetischen Herausforderungen / Interdisziplinäre Kopf-Hals-Tumorkonferenz
- 47 22. Jahrestagung des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen im DGI e. V. / The 36th Annual Congress of the European College of Gerodontology
- 48 Karl-Häupl-Kongress Online 2025

## PERSONEN & EHRUNGEN

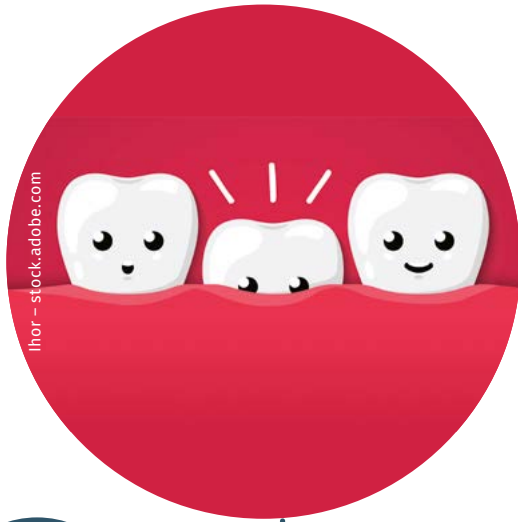
- 52 Zahnärztetreff der O.U.Z.O in Oberhausen
- 58 Dr. Lucie Reiss: neu niedergelassen in Essen
- 63 Wir gratulieren / Wir nehmen Abschied
- 67 Nachruf Dr. Andrea Schmidt

## ROUTINEN & AMTLICHES

- 4 Update
- 53 Zahnärzte-Treffs
- 54 Bekanntmachungen
- 56 Sitzungstermine
- 57 Umschau
- 72 Ausblick / Impressum

## FACETTEN & PERSPEKTIVEN

- 68 Musikalische Zahnschmerzen
- 69 Spannende Handlung mit viel Lokalkolorit
- 70 Historisches Gefängnismuseum Niederrhein
- 73 Gewinnspiel



**MEHR INFOS** zu diesem Thema finden Sie unter  
 ➔ [www.prodente.de/presse/pressemitteilung/p.html](http://www.prodente.de/presse/pressemitteilung/p.html)

## 28. Februar 2026

Anlässlich des Tages der seltenen Erkrankungen weist die Initiative proDente darauf hin, dass sich rund 15 Prozent aller seltenen Erkrankungen durch Symptome im Mund- und Gesichtsbereich bemerkbar machen. Veränderungen der Zahnform, -farbe, -anzahl oder des Zahndurchbruchs können frühe Hinweise liefern und im Rahmen zahnärztlicher Vorsorgeuntersuchungen erkannt werden.

Ein Beispiel ist die Hypophosphatasie: Laut einer aktuellen Studie fallen bei dieser seltenen Stoffwechselerkrankung Milchzähne häufig bereits zwischen dem ersten und vierten Lebensjahr aus. Da die Diagnose seltener Erkrankungen im Durchschnitt erst nach mehreren Jahren erfolgt, können Zahnärztinnen und Zahnärzte eine wichtige Rolle bei der frühzeitigen Erkennung und Weiterleitung zur weiteren Abklärung spielen.

## Frauenanteil an Professuren

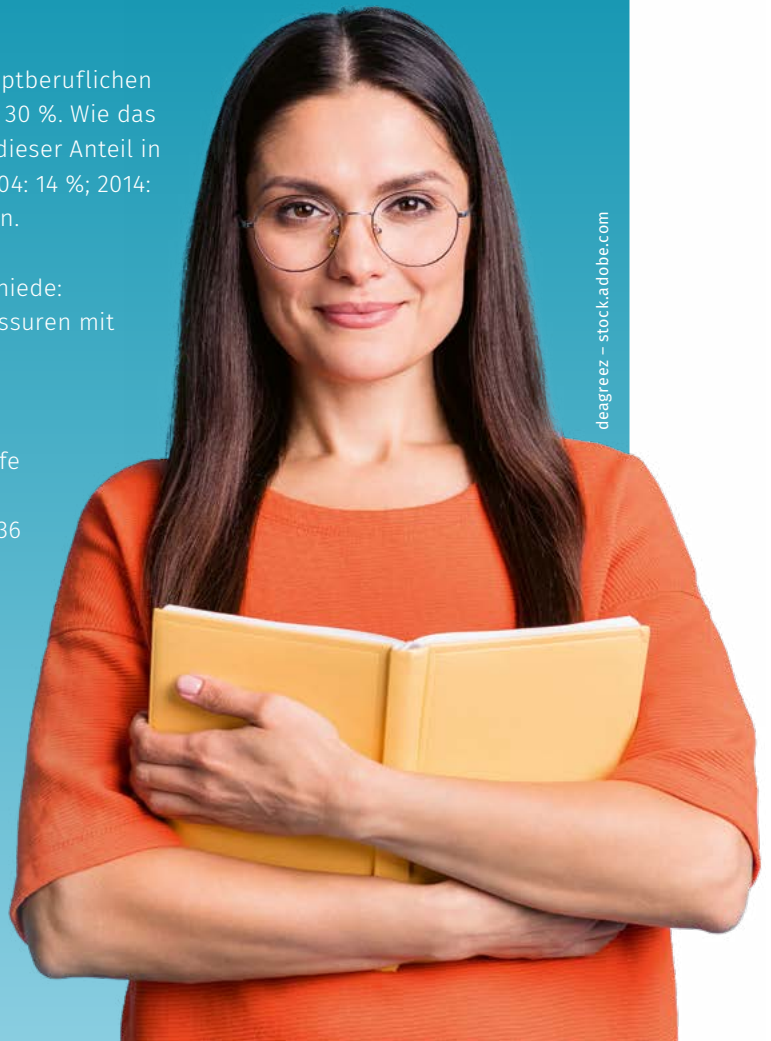
Ende 2024 lag der Frauenanteil unter den 52.100 hauptberuflichen Professorinnen und Professoren in Deutschland bei 30 %. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, hat sich dieser Anteil in den vergangenen 20 Jahren mehr als verdoppelt (2004: 14 %; 2014: 22 %) und ist gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen.

Je nach Fächergruppe zeigen sich deutliche Unterschiede: In den Geisteswissenschaften waren 44 % der Professuren mit Frauen besetzt, in den Kunstwissenschaften 39 %, während der Anteil in den Ingenieurwissenschaften mit 17 % am niedrigsten ausfiel. Trotz des Anstiegs sinkt der Frauenanteil mit zunehmender Karrierestufe deutlich – von über 50 % bei Studienanfängerinnen und Absolventinnen auf 46 % bei Promotionen und 36 % bei Habilitationen.

Quelle: Destatis, Pressemitteilung vom 9. Dezember 2025



**MEHR INFOS**  
 ➔ [www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/12/PD25\\_442\\_213.html](http://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/12/PD25_442_213.html)



## Zulassung von Pembrolizumab

Der immuntherapeutische Wirkstoff Pembrolizumab ist inzwischen auch zur Behandlung lokal begrenzter Tumoren der Mundhöhle zugelassen und wird von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet. Wie die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie mitteilt, belegt eine neue internationale Studie erstmals, dass Pembrolizumab auch Patientinnen und Patienten mit einem Mundhöhlenkarzinom in fortgeschrittenen Stadien verbesserte Heilungsaussichten bieten kann.

Quelle: DGMRG



ZUR STUDIE:

➔ [www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2415434](http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2415434)



◀ Zahnärztin Shams Negm, Klinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Aachen

## Aachener Zahnärztin ausgezeichnet

Zum 37. Mal wurde der DGZMK/BZÄK/Dentsply Sirona Förderpreis verliehen, unter anderen an die Zahnärztin Shams Negm, Klinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Aachen, die mit dem zweiten Preis ausgezeichnet wurde. In ihrer Arbeit „Regulatorischer Einfluss des Faktors Resveratrol auf zentrale Parameter des kieferorthopädisch induzierten Zementremodelings“ analysierte sie die Wirkung des Polyphenols Resveratrol auf zentrale Umbauprozesse des Zements.

Quelle: DGZMK

### MEHR INFOS

➔ [www.dgzmk.de/aktuelles#!37-dgzmk-bzaek-dentsply-sirona-foerderpreis-zeichnet-herausragende-nachwuchsforschung-aus](http://www.dgzmk.de/aktuelles#!37-dgzmk-bzaek-dentsply-sirona-foerderpreis-zeichnet-herausragende-nachwuchsforschung-aus)



## Gentest auf Parodontitis

Eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit einer Forschungsgruppe aus Berlin und London untersuchte die Bedeutung genetischer Faktoren für Entstehung und Diagnostik parodontaler Erkrankungen. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass es bislang keinen genetischen Test mit ausreichender klinischer Relevanz gibt, der zuverlässig zwischen parodontaler Gesundheit und Erkrankung, zwischen Krankheitsfortschreiten und Stabilität oder in Bezug auf die Vorhersage einer Krankheitsrückbildung unterscheiden kann. Für die zahnärztliche Praxis bedeutet dies: Die klassische Parodontalsonde bleibt weiterhin unverzichtbar.

**ERGEBNISSE  
IM EINZELNEN**



# Die Einführung der Zuckerabgabe – alternativlos?

TEXT ANNA PALM, ZÄK NORDRHEIN

Wenn es um die Einführung einer zweckgebundenen Herstellerabgabe auf zuckerhaltige Lebensmittel und Getränke geht, im Volksmund auch als Zuckersteuer bekannt, sind Bürger sensibel und Politiker äußerst vorsichtig. Durch den ungesunden Lebensstil der Menschen rollt jedoch eine Epidemie unbekanntem Ausmaßes auf uns zu. Am Ende geht es nicht um die Frage, ob die Schokolade einen Euro mehr kostet, sondern auch darum, welche Behandlungsformen einer zunehmend kranken Gesellschaft wir uns noch leisten können. Die Einführung einer Zuckerabgabe sollte damit wesentlicher Baustein sein, um den Zuckerkonsum zu reduzieren, die Prävention zu stärken und die Gesundheit der Menschen zu verbessern.



## Falsch verstandene Freiheit

Die reflexhafte Antwort seitens der Politik, die Freiheit der Menschen durch Einführung einer Zuckerabgabe nicht einschränken zu wollen, greift zu kurz.

Erstens geht es nicht um ein Verbot dieser Lebensmittel, sondern ähnlich wie bei Tabak um eine zusätzliche Abgabe auf nachweislich gesundheitsschädigende Substanzen.

Zweitens beschneidet in erster Linie ein zu hoher Zuckerkonsum die persönliche Freiheit durch gesundheitliche Einschränkungen. Die Frage ist also, wo die tatsächlichen Freiheitseinschränkungen liegen. Aktuell leidet fast jedes sechste Kind im Alter von drei bis 17 Jahren an Übergewicht oder sogar starkem Übergewicht. Zwei Drittel der erwachsenen Männer und die Hälfte der Frauen sind übergewichtig. Unabhängig von den gesundheitlichen Einschränkungen stellt sich die Frage, wie lange wir uns diese Zuckerfreiheit noch leisten können. Insbeson-

dere angesichts der aktuellen Finanzlage der Gesundheitsversorgung.

Drittens ist mit Blick auf die Wirkweise von Zucker, optimierte Rezepturen hochverarbeiteter Lebensmittel und omnipräsenter Werbung mehr als fraglich, ob es sich bei dem Konsum stets um eine freie Entscheidung handelt. Dies betrifft nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene. In dem Zucker die Dopaminrezeptoren und damit das Belohnungssystem stimuliert, wirkt er nämlich ähnlich wie andere Drogen suchartig. Die Einführung einer zweckgebundenen Herstellerabgabe auf stark zuckerhaltige Lebensmittel und Getränke generiert Einnahmen dort, wo Krankheiten mit enormem Ausmaß entstehen. Diese Einnahmen müssten unmittelbar wieder in die Gesundheitsprävention reinvestiert werden. Damit wird die Gesundheit der Menschen in doppelter Hinsicht verbessert:

Erstens werden Hersteller durch die Erhebung einer Abgabe die Rezepturen anpassen. In Groß-

»Wir brauchen ein Maßnahmenbündel, um die Gesundheit der Menschen zu verbessern, statt einer Diskussion über Leistungskürzungen. Die Einführung einer Zuckerabgabe und Werbeverbote sind dabei extrem wichtig.«

DR. RALF HAUSWEILER, PRÄSIDENT ZÄK NORDRHEIN UND VIZEPRÄSIDENT BZÄK

britannien reichte hierfür allein die angekündigte Einführung. Limos enthalten nun 44 Prozent weniger Zucker als zuvor. Kinder nehmen seitdem durchschnittlich fünf Gramm weniger Zucker pro Tag zu sich und die kariesbedingten Zahnextraktionen sanken innerhalb von fünf Jahren um zwölf Prozent<sup>1</sup>.

Zweitens wird sich die Gesundheit der Menschen durch eine Stärkung der Prävention verbessern, die Gesundheitsausgaben werden perspektivisch insgesamt sinken. Die präventionsorientierte Zahnmedizin ist das beste Beispiel dafür, dass dieser Ansatz erfolgversprechend ist. So sanken die Krankheitskosten für Karieserkrankungen in der GKV von 7,5 Milliarden Euro im Jahr 2004 auf rund 5,9 Milliarden Euro im vergangenen Jahr.

### Gebotenes Maßnahmenbündel zur Verbesserung der (Zahn-)Gesundheit

Die Einführung einer Zuckerabgabe ist, um die (Zahn-)Gesundheit der Menschen in Deutschland zu verbessern, ein zentraler Baustein, muss aber im Zusammenspiel mit weiteren Maßnahmen erfolgen. So sind neben übermäßig zuckerhaltigen Lebensmitteln auch Transfette, Alkohol und Tabak gesundheitsschädigend.

In Großbritannien gelten seit Beginn des Jahres 2026 weitreichende Werbebeschränkungen für ungesunde Lebensmittel. So ist die Werbung vor 21 Uhr im Fernsehen verboten, im Internet sowieso.

Anhand des rückläufigen Tabakkonsums in Deutschland wird die Wirksamkeit des Maßnahmenbündels, bestehend aus weitreichenden Werbebeschränkungen, Abgabenerhöhungen und drastischen Gesundheitswarnungen (Schockbildern), deutlich. Seit 1991 hat sich der Zigarettenabsatz mehr als halbiert.

Ergänzend zu diesen regulatorischen Maßnahmen müssen die Gesundheitskompetenz der

Menschen verbessert und ein verpflichtender Gesundheitsunterricht an Schulen unter Berücksichtigung der Zahngesundheit eingeführt werden. Ebenso benötigen wir eine verständliche Lebensmittelkennzeichnung, die Schlupflöcher für optimierte Rezepturen ungesunder Lebensmittel ausschließt. Der aktuelle Nutri-Score ist hier wenig hilfreich.

Klar ist jedoch auch, das zeigen die Erfahrungen: Aufklärung und Wissen um eine ungesunde Ernährung reichen allein nicht aus. Die Einführung von zweckgebundenen Herstellerabgaben auf gesundheitsschädigende Lebensmittel und Substanzen ist daher alternativlos. ●

»Die Zahnärzteschaft engagiert sich seit Jahrzehnten mit großem Erfolg für die Mund- und Allgemeingesundheit der Menschen in Deutschland. Da ist es nicht hinzunehmen, dass der hohe Zuckerkonsum dies konterkariert.«

DR. RALF HAUSWEILER



Zur Verbesserung der (Zahn-)Gesundheit gehört auch eine Stärkung der Gesundheitskompetenz und ein verpflichtender Gesundheitsunterricht. Lesen Sie hier die aktuelle Stellungnahme von Kammer und KZV zum Kernlehrplan Ernährungslehre.

➔ [www.zahnaerztekammernordrhein.de/bereich/pressepublikationen/statements/stellungnahme-zum-kernlehrplan-ernaehrungslehre/](http://www.zahnaerztekammernordrhein.de/bereich/pressepublikationen/statements/stellungnahme-zum-kernlehrplan-ernaehrungslehre/)



<sup>1</sup> BMJ Nutrition Prevention & Health 2023: Estimated impact of the UK soft drinks industry levy on childhood hospital admissions for carious tooth extractions: interrupted time series analysis

# Prävention beginnt auf dem Teller

Prof. Dr. Johan Wölber, Experte für Parodontologie und Ernährungszahnmedizin, im Interview

TEXT VERENA LEHNEN, ZÄK NORDRHEIN

Warum ist unsere alltägliche Ernährung ein zentraler, aber oft unterschätzter Faktor für Karies und Parodontitis? **Prof. Dr. Johan Wölber, Poliklinik für Zahnerhaltung – Bereich Parodontologie am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden**, erläutert im Interview, welche überraschenden Erkenntnisse die Ernährungsforschung für die Zahnmedizin bereithält, warum Zucker weit mehr als nur ein Kariesproblem ist und welche präventiven Chancen sich daraus für Praxis und Gesundheitspolitik ergeben.

## Welche Überraschungen zeigen sich in Fachkreisen, wenn Sie über Ihre Forschungsergebnisse berichten?

Die Auseinandersetzung mit Ernährung ist keineswegs neu – schon Hippokrates hat sich vor über 2.000 Jahren damit beschäftigt. Das eigentlich Spannende ist jedoch, dass viele Menschen in eine Ernährungsumwelt hineingeboren werden, die zahlreiche potenziell krankmachende Faktoren enthält, die uns im Alltag kaum noch bewusst sind.

Typische Beispiele sind das Brötchen mit Marmelade am Morgen, der süße Pausensnack, mittags eine große Portion Fleisch mit einer Sättigungsbeilage wie z. B. Pommes, ein zuckergesüßtes Getränk und ein Nachtisch. Dieses westliche Ernährungsmuster wird als normal wahrgenommen – und genau darin liegt das Problem.

In Fortbildungen und Vorträgen erlebe ich daher häufig eine regelrechte „Aha-Erfahrung“. Vielen wird erstmals bewusst, wie viele krankheitsfördernde Substanzen unsere alltägliche Ernährung enthält. Besonders überraschend ist für viele Fachkolleginnen und -kollegen, wie stark die Ernährungsphysiologie mit Karies und Parodontitis verknüpft ist – und dass Ernährung nicht an der Mundhöhle endet, sondern einen enormen Einfluss auf die gesamte Allgemeingesundheit hat. Diese Erkenntnis führt oft zu großer Begeisterung, weil klar wird, wie viel wir als zahnärztliches Team durch Ernährungsempfehlungen bewirken können – nicht nur für die Mundgesundheit, sondern für den gesamten Organismus. Von den Patientinnen und Patienten werden diese Zusammenhänge in der Regel sehr gut aufgenommen. Entscheidend ist dabei, die Informationen sinnvoll zu dosieren und die Patientinnen und Patienten aktiv in den Beratungsprozess einzubeziehen.

### Welche Auswirkungen haben Zucker und Ernährung auf die Entstehung bzw. den Verlauf einer Parodontitis?

Zucker ist eine klar krankmachende Substanz, wird in der zahnmedizinischen Prävention jedoch häufig nicht entsprechend behandelt. Statt über Zuckerreduktion zu sprechen, liegt der Fokus oft auf Mundhygiene und Fluoriden. Hier bestehen nach wie vor Lücken.

In den letzten Jahrzehnten hat sich jedoch gezeigt, dass Zuckerkonsum nicht nur mit Karies, sondern auch mit der Entstehung gingivaler Entzündungen (Gingivitis) zusammenhängt – und langfristig auch mit Parodontitis. Besonders bemerkenswert ist, dass sich negative Effekte von hohem Zuckerkonsum auf das Zahnfleisch bereits innerhalb weniger Tage zeigen können.

Mittlerweile gibt es sehr verlässliche, wissenschaftlich gut abgesicherte Belege dafür, unter anderem aus systematischen Reviews und Metaanalysen, dass eine Reduktion des Zuckerkonsums die Gingivitis signifikant verbessern kann – ohne dass sich die Plaque-Werte verändern. Das zeigt, welchen direkten Einfluss Zucker auf die Entzündungsreaktion des Zahnfleisches hat.

Für die Parodontitis ist entscheidend, dass die Entzündung langfristig reduziert wird. Ob dies durch verbesserte Mundhygiene oder durch Lebensstil- und Ernährungsänderungen geschieht, ist zweitrangig – entscheidend ist die nachhaltige Kontrolle der Entzündung.

### Stichwort Zuckersteuer: Welche Erfolge versprechen Sie sich aus zahnmedizinischer Sicht?

Individuelle Beratung („Verhaltensprävention“) kann viel bewirken – das erlebe ich täglich in der Praxis. Viele Menschen schaffen es dadurch, ihren Zuckerkonsum deutlich zu reduzieren. Gleichzeitig leben wir – insbesondere Kinder – in einer Umwelt, die ständig neue Zuckerimpulse setzt. Junge Eltern erleben täglich, wie allgegenwärtig Zucker ist. Diese Situation lässt sich allein durch Beratung nicht lösen, da Kinder in solchen Momenten schlicht beratungsresistent sind. Hier braucht es eine sogenannte „Verhältnisprävention“.

**Ein zentrales Instrument der Verhältnisprävention ist die Zuckersteuer.** Zucker ist kein Lebensmittel, sondern maximal ein Genussmittel – wird aber derzeit steuerlich wie ein Grundnahrungsmittel behandelt, teilweise sogar mit reduzierter Mehrwertsteuer. Das ist

angesichts der gesicherten Zusammenhänge mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas, metabolischen Erkrankungen und erhöhter Gesamtsterblichkeit nicht vertretbar.

Die Zahnmedizin sollte sich hier klar positionieren: Nicht nur wegen der positiven Effekte auf Karies- und Parodontitisprävalenz, sondern auch als Teil der Präventionsmedizin insgesamt – im Kampf gegen Übergewicht, Typ-2-Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen.

### Die Einführung einer Zuckersteuer hat oftmals zur Folge, dass in Produkten vermehrt Zuckerersatzstoffe eingesetzt werden. Wie wirken sich Zuckerersatzstoffe auf die (Zahn-)Gesundheit aus?

Die Einführung einer Zuckersteuer kann dazu beitragen, den Zuckerkonsum zu senken, insbesondere bei zuckerhaltigen Getränken wie Softdrinks. Dieser Effekt entsteht jedoch nicht automatisch dadurch, dass Zucker überall durch Zuckerersatzstoffe ersetzt wird. Vielmehr greifen mehrere Faktoren: Verbraucherinnen und Verbraucher kaufen seltener stark gezuckerte Produkte und Hersteller passen ihre Rezepturen an.

Aus zahnmedizinischer Sicht haben Zuckerersatzstoffe zunächst einen Vorteil: Die meisten von ihnen verursachen keinen Kariesbefall, da sie von den Kariesbakterien im Mund nicht oder kaum verstoffwechselt werden. Insofern können sie helfen, das Kariesrisiko zu reduzieren. Gleichzeitig sollten Zuckerersatzstoffe aber nicht unkritisch betrachtet werden. Studien deuten darauf hin, dass ein hoher und regelmäßiger Konsum mit metabolischen Effekten verbunden sein kann – etwa mit Veränderungen des Darmmikrobioms, Einflüssen auf Appetit und Körpergewicht sowie möglichen Auswirkungen auf den Stoffwechsel und das Herz-Kreislauf-System.

Aus diesem Grund ist ein vollständiger Eins-zu-eins-Ersatz von Zucker durch Zuckerersatzstoffe keine sinnvolle langfristige Strategie. Ziel sollte vielmehr sein, die allgemeine Süßgewohnung zu reduzieren.

In kleinen und gezielten Mengen, zum Beispiel in zuckerfreien Bonbons, Kaugummis oder Medikamenten, sind Zuckerersatzstoffe jedoch unproblematisch und aus zahnmedizinischer Sicht sogar sinnvoll. Entscheidend ist nicht der gelegentliche Einsatz, sondern der dauerhaft hohe Konsum.





## Welche Erkenntnisse der Ernährungsmedizin lassen sich in der Präventionsarbeit umsetzen?

### Was ist Ihre zentrale Take-Home-Message, die Sie in Ihren Seminaren mitgeben?

Der Mensch ist ein biologisches Wesen, das untrennbar mit seinem Mikrobiom verbunden ist. Unser Körper ist nicht auf hochverarbeitete Kohlenhydrate ausgelegt, sondern auf Zucker in seiner natürlichen Form – kombiniert mit Ballaststoffen, Antioxidantien und sekundären Pflanzenstoffen, wie wir sie in der Natur, in Obst, Gemüse und Hülsenfrüchten finden.

Die industrielle Verarbeitung trennt Zucker von diesen schützenden Bestandteilen, wodurch ein Großteil des gesundheitlichen Nutzens verloren geht. Daher lautet die zentrale Botschaft:

- **Reduktion bzw. Vermeidung von hochverarbeiteten Kohlenhydraten** wie Weißmehlprodukten, Softdrinks, Süßigkeiten oder auch Honig.
- **Fokus auf komplexe Kohlenhydrate** mit Ballaststoffen und Antioxidantien: Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte, Nüsse, Vollkornprodukte.

Diese Ernährungsweise macht auch satt, unterstützt häufig eine Gewichtsreduktion und wirkt sich positiv auf Karies und Parodontitis aus.




### ZUR PERSON

**UNIV.-PROF. DR. JOHAN WÖLBER** ist seit 2023 Professor für Parodontologie an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der TU Dresden. Er leitet den Bereich Parodontologie und ist Scientific Director des Studiengangs Dentalhygiene. 2022 veröffentlichte er ein Buch mit dem Titel Ernährungs Zahnmedizin, das die Zusammenhänge zwischen Ernährung und Zahngesundheit untersucht.

Weitere wichtige Empfehlungen sind:

- zwei Fischmahlzeiten pro Woche zur Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren
- Vitamin-D-Spiegel insbesondere im Winter überprüfen
- ausreichende Vitamin-C-Zufuhr (z. B. durch Paprika, Kiwi, Beeren, Grünkohl)
- regelmäßiger Konsum pflanzlicher Lebensmittel mit entzündungshemmenden Inhaltsstoffen wie Polyphenolen (z. B. grüner Tee, Blaubeeren)

Viele dieser positiven Effekte stellen sich automatisch ein, wenn eine pflanzenbetonte, naturbelassene Ernährung gewählt wird – mit großem Nutzen für Mund- und Allgemeingesundheit. ●

Sie haben Interesse an einer ONLINE-Fortbildung? 

### Ernährungszahnmedizin – mehr als nur Mundgesund

**Termin 17.11.2026** | 18:30 bis 20:30 Uhr

#### HIER GEHT'S ZUR ANMELDUNG:

➔ <https://kfi-direkt.de/kurs/ernaehrungszahnmedizin-mehr-als-nur-mundgesund/>



# Nichts mehr verpassen!

## Liken, teilen, informieren:

Mit den KZV Nordrhein-Kanälen sind Sie immer auf dem aktuellsten Stand.

Der Junge:

## Instagram

Folgen Sie uns auf Instagram. Erhalten Sie Einblicke, Erfahrungsberichte und Tipps für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte.



Instagram:  
[instagram.com/kzvnr](https://www.instagram.com/kzvnr)



Der Schlaue:

## LinkedIn

Vernetzen Sie sich mit uns auf LinkedIn. Lesen Sie Fachbeiträge, Analysen und aktuelle Stellenangebote.



LinkedIn:  
[linkedin.com/company/kzv-nordrhein](https://www.linkedin.com/company/kzv-nordrhein)

Der Schnelle:

## WhatsApp



Abonnieren Sie unseren WhatsApp-Kanal. Erhalten Sie aktuelle Infos und Veranstaltungshinweise direkt auf Ihr Handy.



WhatsApp: [whatsapp.com/channel/0029vbBNHFOJf05Z5tCOqe0G](https://www.whatsapp.com/channel/0029vbBNHFOJf05Z5tCOqe0G)



Der Erprobte:

## Facebook

Werden Sie Teil unserer Facebook-Community. Bleiben Sie stets informiert mit News, Tipps und praxisnahen Updates.



Facebook:  
[facebook.com/KZVNR](https://www.facebook.com/KZVNR)



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein

Mehr Schutz für Praxisteam:

# Gewalt gegen Helfende wird härter bestraft

TEXT VERENA LEHNEN, ZÄK NORDRHEIN

Die Zahnärztekammer Nordrhein und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein begrüßen ausdrücklich den vom Bundesjustizministerium vorgelegten Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuchs (StGB), mit dem der „strafrechtliche Schutz des Gemeinwesens“ gestärkt werden soll. Im Mittelpunkt steht eine deutliche Verschärfung der Strafandrohung bei Gewalt gegen Angehörige der Heilberufe.

**K**ünftig sollen diese unabhängig vom Ort ihrer Tätigkeit denselben besonderen strafrechtlichen Schutz genießen wie Einsatz- und Rettungskräfte. Damit wären auch Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ihre Teams in den Praxen ausdrücklich erfasst. Kammer und KZV sehen darin ein wichtiges und überfälliges Signal angesichts der seit Jahren zunehmenden verbalen und körperlichen Übergriffe im medizinischen Alltag.

## Neuer § 116 StGB schließt bisherige Schutzlücke

Mit der Einführung des neuen § 116 StGB soll eine bislang bestehende Schutzlücke geschlossen werden. Nach der bisherigen Rechtslage greifen verschärfte Strafandrohungen vor allem dann, wenn medizinisches Personal im Rahmen eines Notdienstes oder in einer Notaufnahme angegriffen wird. Übergriffe in Arzt- oder Zahnarztpraxen fallen häufig nicht unter diese Regelungen. Der Referentenentwurf sieht nun vor, dass Gewalt oder die Androhung von Gewalt gegen medizinische Fachkräfte bei ihrer beruflichen Tätigkeit generell härter bestraft werden. Das gilt für Zahnarztpraxen ebenso wie für Arztpraxen, Kliniken und andere medizinische Einrichtungen.

Im Entwurf heißt es dazu:

**„Geschützt werden durch § 116 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 StGB-E nicht nur Ärztinnen und Ärzte, sondern sämtliche Angehörige von Heilberufen, die für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordern.“**

## Umfassender Schutz für das gesamte Praxisteam

Der geschützte Personenkreis geht dabei bewusst über die akademischen Heilberufe hinaus. Er umfasst neben Zahnärztinnen und Zahnärzten unter anderem Pflegefachkräfte sowie Therapeutinnen und Therapeuten aus den Bereichen Ergo-, Physio- oder Logopädie. Zudem werden ausdrücklich auch Praxismitarbeitende und Auszubildende einbezogen.

Im Referentenentwurf wird hierzu ausgeführt:

**„Erfasst werden darüber hinaus zum einen die bei den Angehörigen der Heilberufe berufsmäßig tätigen Gehilfen. Hierunter fallen Personen, die eine auf die berufliche Tätigkeit bezogene Unterstützung der Angehörigen der Heilberufe ausüben.“**



### DAS STEHT IM ENTWURF FÜR DEN NEUEN § 116 STGB

Widerstand gegen oder tätlicher Angriff auf Personen, die eine dem Gemeinwohl dienende Tätigkeit ausüben:

- (1) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer
1. Hilfeleistende der Feuerwehr, des Katastrophenschutzes oder eines Rettungsdienstes bei Unglücksfällen, gemeiner Gefahr oder Not oder
  2. Angehörige eines Heilberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, oder bei ihnen berufsmäßig tätige Gehilfen oder bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätige Personen bei ihrer beruflichen Tätigkeit durch Gewalt oder durch Drohung mit Gewalt behindert.
- § 113 Absatz 2 gilt entsprechend.

- (2) Mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer
1. Hilfeleistende nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 in den dort genannten Situationen oder
  2. Personen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bei ihrer beruflichen Tätigkeit tätlich angreift.
- § 114 Absatz 2 gilt entsprechend.

Damit steht künftig das gesamte Praxisteam – vom zahnärztlichen Personal bis hin zu den Auszubildenden – unter einem besonderen strafrechtlichen Schutz.

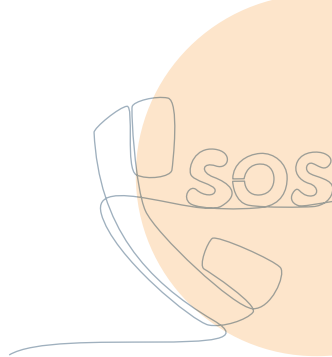
### „Absolut notwendig und längst überfällig“

Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, bezeichnet den Gesetzentwurf als längst überfälligen Schritt:

„Die geplante Strafverschärfung ist absolut notwendig und ein wichtiges Signal im Kampf gegen die wachsende Gewalt gegenüber medizinischen Fachkräften. Wir freuen uns, dass der Entwurf nun vorliegt – jetzt kommt es darauf an, die Umsetzung durch die politischen Entscheidungsträger zügig voranzubringen, damit unsere Praxisteam wirklich geschützt sind.“

Andreas Kruschwitz, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, betont:

„Wir unterstützen den Referentenentwurf ausdrücklich, da er den Schutz von Praxisteam vor Gewalt stärkt. Es ist uns ein besonderes Anliegen, dass Angriffe und Übergriffe auf Mit-



arbeitende im Gesundheitswesen nicht geduldet werden und alle – von Zahnärztinnen und Zahnärzten über Mitarbeitende bis zu Patientinnen und Patienten – sich sicher und respektiert in den Praxen aufhalten können.“

Dass der Handlungsbedarf groß ist, zeigen aktuelle Erhebungen: In einer Umfrage des Deutschen Ärzteblatts gaben rund zwei Drittel der befragten Ärztinnen und Ärzte an, bereits Gewalt im beruflichen Kontext erlebt zu haben. Die Folgen reichen von vorübergehenden Einschränkungen der Berufsausübung bis hin zu dauerhafter Arbeitsunfähigkeit. Auch in Zahnarztpraxen berichten Teams zunehmend von aggressivem Verhalten, Bedrohungen und körperlichen Übergriffen. Die vollständigen Ergebnisse der Umfrage des Deutschen Ärzteblatts können Sie hier einsehen:



**ZUR UMFRAGE**  
des Deutschen Ärzteblatts

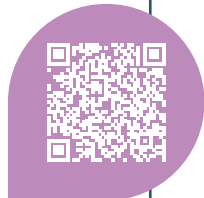
Um die Lage besser zu erfassen, planen Bundesärztekammer und Landesärztekammern ein bundesweites Meldetool, das Gewaltvorfälle systematisch dokumentieren soll, erklärte BÄK-Präsident Klaus Reinhardt am 7. Januar 2026 auf der Neujahrspressekonferenz. Er verurteilte die Übergriffe scharf: „Wer Helferinnen und Helfer angreift, zerstört das Vertrauensverhältnis, auf dem medizinische Versorgung beruht, und gefährdet damit die Funktionsfähigkeit unseres Gesundheitswesens.“ Gleichzeitig begrüßte er den vorgelegten Gesetzentwurf, mahnte jedoch mögliche Hürden bei der Umsetzung an: „So richtig und notwendig diese Maßnahmen sind, bleibt dennoch entscheidend, dass Strafverfolgungsbehörden ausreichend ausgestattet werden und Anzeigeverfahren einfacher, schneller und niederschwelliger gestaltet sind.“

## HILFE AUF KNOPFDRECK

Die Zahnärztekammer Nordrhein stellt allen nordrheinischen Zahnärztinnen und Zahnärzten einen Notrufbutton zur Verfügung, der speziell für den zahnärztlichen Bereitschaftsdienst entwickelt wurde. Sollte es zu einem unerwarteten Vorfall kommen, ermöglicht dieser Button eine direkte, schnelle und unkomplizierte Anforderung von Hilfe – die Einsatzkräfte kommen automatisch, ohne dass eine Erklärung nötig ist. Der Notrufbutton kann ganz einfach über die DEMedic-App aktiviert werden. Sie ist für alle Kolleginnen und Kollegen in Nordrhein kostenlos sowohl im Apple App Store für iOS als auch bei Google Play für Android erhältlich.

### Videoanleitung

Bei Fragen zur Installation und Aktivierung der App steht Ihnen die Fa. Accentive Heidelberg GmbH zur Verfügung:  
**Hotline:** ☎ 069 407 660-200,  
✉ info@accentive.de



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



## Prävention bleibt wichtiger Baustein

Neben der strafrechtlichen Verschärfung bleiben präventive Maßnahmen ein zentraler Bestandteil im Umgang mit Gewalt. Bereits im Februar 2025 hatte das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium gemeinsam mit zentralen Akteuren des Gesundheitswesens die Initiative „Keine Gewalt gegen helfende Hände“ im Gesundheitswesen gestartet. Im April 2025 schlossen sich auch die gesetzlichen Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen der Initiative an.

Ziel ist es, ein klares gesellschaftliches Zeichen gegen Hass, Hetze und Handgreiflichkeiten zu setzen und die enorme Bedeutung der Arbeit der Helferinnen und Helfer im Gesundheitswesen zu unterstreichen – unabhängig von Herkunft oder Hautfarbe.

**Weitere Informationen finden Sie in der RZB-Ausgabe 04/2025 – unter anderem, wie Sie professionell reagieren und souverän handeln können, wenn Sie Gewalt in Ihrer Praxis erfahren.**

➔ [www.zahnaerztekammernordrhein.de/wp-content/uploads/presse/rzb/2025/2504\\_RZB\\_web.pdf](http://www.zahnaerztekammernordrhein.de/wp-content/uploads/presse/rzb/2025/2504_RZB_web.pdf)



wissenschaftlich · unabhängig · praxisnah

## Gewaltprävention am Arbeitsplatz

Fr, 13.03.2026 / 14:30 bis 18:30

Wie Praxisteams professionell mit aggressiven Situationen umgehen können, vermittelt das Seminar „Gewaltprävention am Arbeitsplatz“.

Fortbildungspunkte:	5
Kurs:	26374
Gebühr:	139 Euro (ZÄ)
	99 Euro (ZFA)



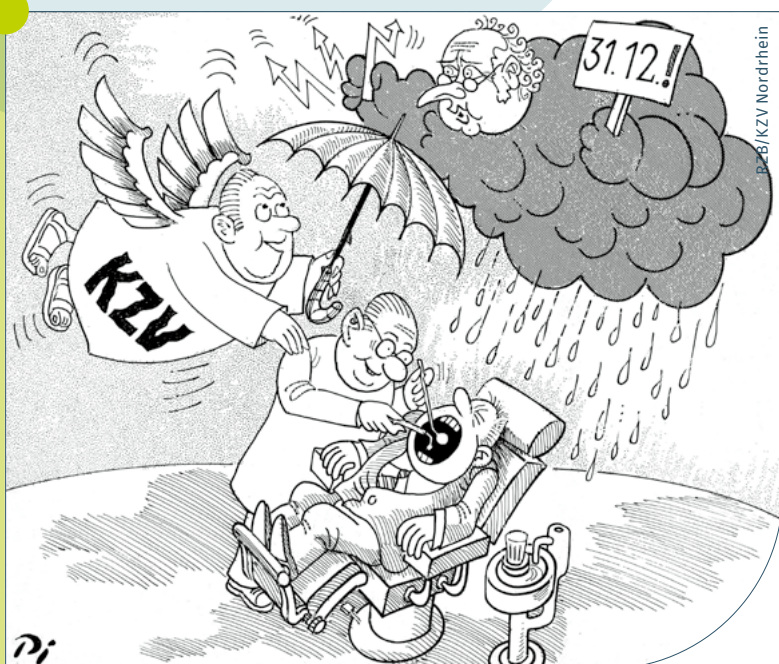
**HIER GEHT'S ZUR ANMELDUNG**

# Mehr Standes- vertretung als Behörde

## Die KZV Nordrhein als Selbstverwaltung und die Politik

TEXT DR. UWE NEDDERMEYER, KZV NORDRHEIN

Lange Zeit standen manche Zahnärztinnen und Zahnärzte der KZV Nordrhein kritisch gegenüber, obwohl sich Vorstand, Vertreterversammlung und Verwaltung in den Auseinandersetzungen mit Politik und Krankenkassen seit der Gründung der KZV energisch für Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung einsetzen.



^  
Die KZV als Schutzschirm gegen  
Norbert Blüms Gesundheits-  
Reformgesetz (RZB 8/1988 Titel)

**D**ie Mitglieder organisieren die KZV selbst, diese hat andererseits wichtige staatliche Kontrollaufgaben. Zudem arbeitet die Verwaltung bei Zulassung und Prüfungen mit den Krankenkassen zusammen und muss unter ministerieller Aufsicht auch restriktive Gesetze, Kostendämpfungsmaßnahmen sowie zusätzliche Bürokratie umsetzen – und darüber informieren. So erklären sich Akzeptanzprobleme in der Zahnärzteschaft bis zur Vermutung mancher, es würde ihnen ohne KZV besser gehen. Tatsächlich setzte sich der Vorstand der KZV Nordrhein aber (mit nur einer Ausnahme) nur aus Zahnärzten zusammen, die von allen Regelungen betroffen werden.

»Die deutsche Sozialversicherung hat es nie ohne Selbstverwaltungskörperschaften gegeben. Schon ... 1883 ist in der kaiserlichen Botschaft angekündigt worden, man wolle Genossenschaften schaffen, die die Aufgaben der Gesundheitsversorgung übernehmen würden.«

PROF. ULRICH WENNER

### Einsatz für Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung

Dr. Erich Müller, Präsident des Verbandes der zahnärztlichen Berufsvertretungen (VDZB, Vorläufer der BZÄK) und erster Vorsitzender der KZBV, forderte schon 1952, dass „die Beziehungen zwischen den Heilberufen und den Trägern der Krankenversicherung unter Zuerkennung weitestgehender Selbstverwaltung geregelt werden müssen“.

1955 wurde die Übernahme der Verwaltungsaufgaben durch die (Zahn-)Ärzeschaft in diesem Sinne durch das Gesetz über das Kassenarztrecht (GKAR) geregelt. Doch schon 1959 musste der KZV-Vorsitzende Dr. Wilhelm Weimar erklären, es erfülle ihn „mit großer Besorgnis, dass im Zuge der Reform der Krankenversicherung einflussreiche Kreise am Werke sind, um die ... Selbstverwaltung in wesentlichen Kompetenzen einzuschränken. Diesen Bestrebungen entschlossenen Widerstand entgegenzusetzen, ist ein Anliegen, dem KZV und Kammer in gleicher Weise dienen sollten.“



RZB/KZV Nordrhein

◀  
Anspielung auf dem Titel des RZB auf eine drohende Staatsaufsicht (RZB 12/1995)

Später ging der Widerstand des KZV-Vorstandes in einigen Fällen so weit, dass staatliche Eingriffe bis hin zur Ersatzvornahme drohten. Etwa, als eine überwältigende Mehrheit der nordrheinischen Zahnärzteschaft aufgrund des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes (KVKG) das Korbmodell des FVDZ mitrug (s. auch die Karikatur; RZB 1/2026, S. 9) und auch der Vorstand Vollmachten auf das Ruhenlassen seiner Kassenzulassungen erteilte. NRW-Gesundheitsminister Friedhelm Farthmann erzwang allerdings deren Rücknahme.



RZB/KZV Nordrhein

^  
Führungspersönlichkeiten seit den 1950ern: Dr. Erich Müller, Altona, (M.) und Dr. Karl Winter 1975



RZB/KZV Nordrhein

^  
Dr. Wilhelm Weimar, KZV-Vorsitzender 1956 bis 1965



RZB/KZV Nordrhein

^  
Friedhelm Farthmann (r.), 1975 bis 1985 NRW-Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, mit Dr. Karl Winter 1975

Vorstände von Zahnärztekammer und KZV Nordrhein ganz vorne bei der Protestveranstaltung Ende 2003 gegen Ulla Schmidt



RZB/KZV Nordrhein

← Axel Horstmann  
im RZB-Interview 1996

Auch in der „Ära Seehofer“ fürchtete die Zahnärzteschaft „die Zerstörung der zahnärztlichen Selbstverwaltung“ (so KZV-Vorstand Dr. Kurt Gerritz 1995). Die SPD-Bundestagsfraktion forderte damals aus der Opposition heraus, die KZVen in die Kassenärztlichen Vereinigungen zu integrieren, die Vertreterversammlungen durch einen Verwaltungsrat zu ersetzen sowie die Hauptamtlichkeit der Vorstandsmitglieder. Axel Horstmann (SPD), NRW-Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, konnte bzw. musste jedoch im Dezember 1995 der KZV Nordrhein erklären, „eine Neuorganisation der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, wie in der Resolution der Vertreterversammlung angenommen, [sei] nicht beabsichtigt“.



RZB/KZV Nordrhein

»Es muss Schluss sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit der Ärzte!«

ULLA SCHMIDT, 2002 BIS 2009 BUNDESMINISTERIN FÜR GESUNDHEIT UND SOZIALE SICHERUNG



## Standesvertretung – auch hauptamtlich

Obwohl die SPD 1998 die Bundestagswahl gewann, wurden die Forderungen der Partei von der Regierung Schröder nicht direkt umgesetzt. Die politischen Rahmenbedingungen änderten sich, als Ulla Schmidt im Januar 2001 das Amt der Gesundheitsministerin von Andrea Fischer (Bündnis 90/Grüne) übernahm. Schmidt drohte den Kassenärztlichen Vereinigungen bei Verhandlungen über das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (erlassen 2003) mit der Auflösung, sollten sie nicht aktiv mitarbeiten, und warf ihnen vor, den Wettbewerb um effizientere Versorgungsstrukturen durch das Vertragsmonopol zu blockieren.

Bundeskanzler Gerhard Schröder erklärte damals, das Kollektivvertragssystem sei überlebt, Bundesaußenminister Joschka Fischer fragte: „Wozu brauchen wir die teuren Kassenärztlichen Vereinigungen?“ Sogar Horst Seehofer plädierte für mehr Vertragswettbewerb, der ehemalige Bundesgesundheitsminister wollte jedoch im Gegensatz zu SPD und Grünen die Verantwortung der KVen für die Sicherstellung nicht antasten.

Das Solidaritätsstärkungsgesetz (SolG) enthielt Hinweise, dass die KZVen und der KVen verändert, der Sicherstellungsauftrag eventuell den Krankenkassen übertragen werden sollte. Um diesen weiter starke Verhandlungsgruppen entgegenzusetzen, entstand in Nordrhein 1999 der Deutsche Zahnärzteverband (DZV) mit zahlreichen Regionalinitiativen von Aachen bis Wuppertal. Es kam aber ganz anders: Die KZVen wurden 2004 „professionalisiert“ und erhielten durch Fortbildungspflicht und Qualitätssicherung größeren Einfluss.



»Sollte die Politik den Sicherstellungsauftrag den Krankenkassen übertragen, würde ich das sehr bedauern ... Unter solchen Vorzeichen müsste sich eine neue zahnärztliche Selbstverwaltung etablieren, die frei von Körperschaftlichen Zwängen ist.«

RALF WAGNER (IM JANUAR 1998)

Dr. Wolfgang Eßer blieb zu Recht „zuvorsichtlich, dass sich die Zahnärzte durch die Hauptamtlichkeit nicht von ihrer Standesführung trennen lassen“ und resümierte am Ende der Ära Ulla Schmidt 2009: „Die von Franz Knieps [seinerzeit Abteilungsleiter im Bundesgesundheitsministerium, die Red.] angeschobene Zentralisierung und Aufhebung der Freiberuflichkeit ist gestoppt.“

Allerdings wurde sieben Jahre später 2016 das „Selbstverwaltungsstärkungsgesetz (GKV-SVSG)“ erlassen. Es erleichtert ungeachtet des irreführenden Titels staatliche Eingriffe in die zahnärztliche Selbstverwaltung und installiert zusätzliche interne Kontrollmechanismen. Der ehemalige Bundessozialrichter Prof. Ulrich Wenner dazu 2025 in der Ärztezeitung: „Das war ein Selbstverwaltungsmisstrauensgesetz, war so gemeint und ist auch von allen so verstanden worden... Der Gesetzgeber hat dies alles mit einer gewissen Brutalität und auch populistisch durchentschieden.“



Karl Josef Laumann, NRW-Gesundheitsminister 2005 bis 2010 und seit 2017, erklärt regelmäßig:

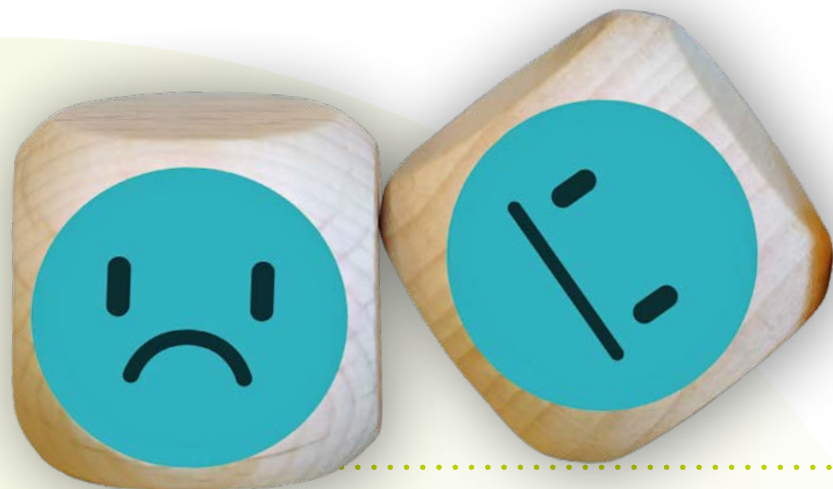
»Ich setze weiter auf ein selbst verwaltetes Gesundheitssystem und lehne eine Ausweitung des staatlichen Einflusses grundsätzlich ab.«

(ZITAT VON 2006)

### Die Hoffnung stirbt zuletzt

Seit das Bundesgesundheitsministerium 2019 die Kontrolle der Zahnmedizin übernommen hat, soll die Digitalisierung des Gesundheitswesens trotz technisch unausgereifter Komponenten mit verschärften Sanktionen beschleunigt werden. Die Handlungsspielräume der Selbstverwaltung wurden zudem ab 2021 in der „Ära Lauterbach“ weiter eingeschränkt. Mit deren Ende verband die Zahnärzteschaft die Hoffnung auf rasche Verbesserungen. Entgegen aller politischen Beteuerungen engen weitere Eingriffe die freiberufliche Berufsausübung aber ein und tragen zu wachsender Bürokratie bei.

Auf sich warten lässt obendrein die Eindämmung der investorengetragenen MVZ, die nicht nur die flächendeckende zahnmedizinische Versorgung gefährden, sondern auch die freiberufliche Berufsausübung und damit die Selbstverwaltung. Pläne im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD, den Ländern zu ermöglichen, die Bedarfsplanung selbst vorzunehmen, kämen gar einem Systemwechsel hin zu einem staatlich gesteuerten Gesundheitssystem nahe. Die Zahnärzteschaft fordert auf der Bundes- und Landesebene, die Handlungs- und Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung ganz im Gegenteil auszubauen und ihr grundsätzlich Vorrang gegenüber gesetzgeberischen und politischen Eingriffen einzuräumen. ●



# Zwischen politischem Anspruch und Praxisrealität

Telematikinfrastuktur 2025

TEXT NICOLE ELIAS, KZV NORDRHEIN

**D**ie Telematikinfrastuktur soll nach politischem Willen die digitale Zukunft der Gesundheitsversorgung sichern und den Praxisalltag effizienter gestalten. In der zahnärztlichen Praxis wird sie jedoch vielfach als Belastung erlebt. Eine aktuelle Befragung von 213 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus Zahnarztpraxen im Zeitraum November bis Dezember 2025 zeichnet ein klares Bild: Die Kluft zwischen politischem Anspruch und praktischer Umsetzung ist weiterhin erheblich.

## Verhaltener Zufriedenheitsgrad – keine Erfolgsgeschichte

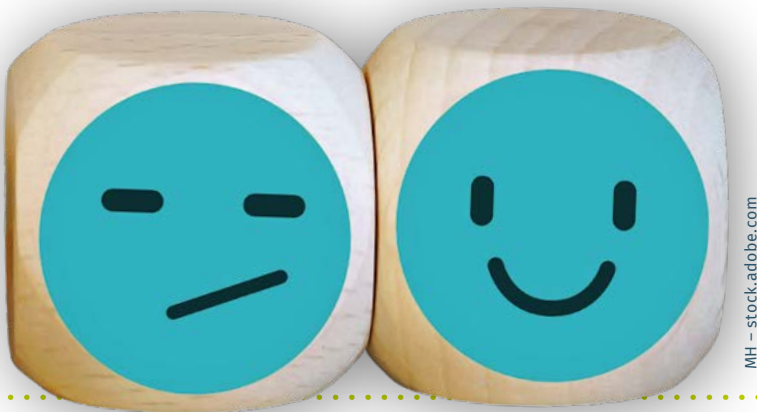
Nur jeder Vierte zeigt sich insgesamt zufrieden mit der TI. Drei Viertel bewerten die Zufriedenheit neutral bis unzufrieden, ein Fünftel sogar als sehr unzufrieden. Damit bestätigt sich, was viele Praxen seit Jahren berichten: Die TI wird nicht als ausgereiftes, verlässliches Arbeitsinstrument wahrgenommen, sondern als permanenter Unsicherheitsfaktor im Praxisalltag.

## Licht und Schatten

Ein differenzierter Blick auf einzelne TI-Anwendungen zeigt: Klassische, klar abgegrenzte Anwendungen wie das eRezept, die eAU oder das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren funktionieren vergleichsweise gut. Deutlich schlechter fallen hingegen die Bewertungen für ePA, eArztbrief, KIM, TI-Messenger sowie eMP/NFDM aus – also genau jene Anwendungen, die politisch als zentrale Zukunftsbausteine propagiert werden. Diese Diskrepanz nährt den Eindruck, dass neue Anwendungen häufig verpflichtend eingeführt werden, bevor sie praxistauglich, stabil und vollständig integriert sind.

## Störungen sind der Normalfall

Besonders kritisch: TI-Ausfälle gehören zum Alltag. In 60 Prozent der befragten Praxen tritt mindestens eine Störung je Woche auf, auch tägliche Störungen sind keine Seltenheit (18 Prozent). Die Antwortmöglichkeit „nie“ kommt nicht vor. Entsprechend lang sind die Behebungszeiten:



MH – stock.adobe.com

Zwei Drittel der Störungsfälle dauern mehrere Tage oder Wochen, teilweise bleiben Probleme ungelöst.

Das belastet nicht nur Abläufe, sondern auch Teams, Patientenkommunikation und letztlich die Versorgung.

### Wirtschaftlich nicht darstellbar

Nahezu einhellig wird die Finanzierung kritisiert. Die bestehenden TI-Pauschalen decken nach Einschätzung der Befragten die realen Kosten und Aufwände für Betrieb, Wartung, Support und Personal in keiner Weise ab. Vollständige Kostendeckung sieht niemand. Für viele Praxen bedeutet die TI daher ein dauerhaftes wirtschaftliches Minus – bei gleichzeitig wachsender Bürokratie.

### Informationsdefizite

Zwei von drei Praxen bewerteten die Informationslage bei akuten Störungen als schlecht. Die Kritik richtete sich gleichermaßen an Praxisverwaltungssystem-/Karten-Anbieter als auch zentrale Stellen wie die gematik. Informationen kommen zu spät, sind unvollständig oder erreichen die Praxen gar nicht (30 Prozent).

Besonders problematisch war aus Sicht vieler Praxen der Austausch von TI-Komponenten (RSA-Zertifikate): Informationslage und Ablauf wurden mehrheitlich als schlecht bis durchschnittlich beurteilt.

### Klare Botschaften

Die offenen Antworten der Befragung lassen wenig Interpretationsspielraum. Die Kernforderungen sind eindeutig:

- **Stabilität und Reife vor Verpflichtung**  
Keine verpflichtende Einführung unfertiger, nicht auf Praxistauglichkeit geprüfter Systeme.

- **Einfachheit, Nutzerfreundlichkeit und Praxisnähe**

Zahnarztpraxen sind keine IT-Betriebe.

- **Verlässlicher Support und klare Zuständigkeiten**

Keine Verantwortungsverschiebung zwischen Anbietern.

- **Faire Finanzierung und Entlastung kleiner Praxen**

Reale Kosten müssen real erstattet werden.

- **Freiwilligkeit statt Sanktionen**

Digitalisierung braucht Akzeptanz, nicht Zwang.

- **Klare Information und praxisnahe Schulungen**

Verständlich, rechtzeitig, kostenfrei bei Pflichtmaßnahmen.

- **Fokus auf Versorgung statt Technik**

Digitalisierung soll entlasten – nicht blockieren.

### Kurskorrektur notwendig

Die Ergebnisse zeigen deutlich: Die Akzeptanz der TI steht und fällt mit ihrer Praxistauglichkeit. Solange Systeme instabil sind, Kosten nicht gedeckt werden, Support fehlt und Informationsflüsse nicht funktionieren, wird die TI nicht als Fortschritt wahrgenommen.

Wenn Digitalisierung im Gesundheitswesen gelingen soll, braucht es einen Paradigmenwechsel: weg von symbolischer Umsetzungsgeschwindigkeit, hin zu Stabilität, Einfachheit, Verlässlichkeit und fairer Finanzierung. Nur so kann die TI zu dem werden, was sie politisch sein soll – ein Werkzeug zur Unterstützung der Versorgung und nicht ein Risiko für Motivation, Wirtschaftlichkeit und Versorgungsqualität in den Praxen. ●

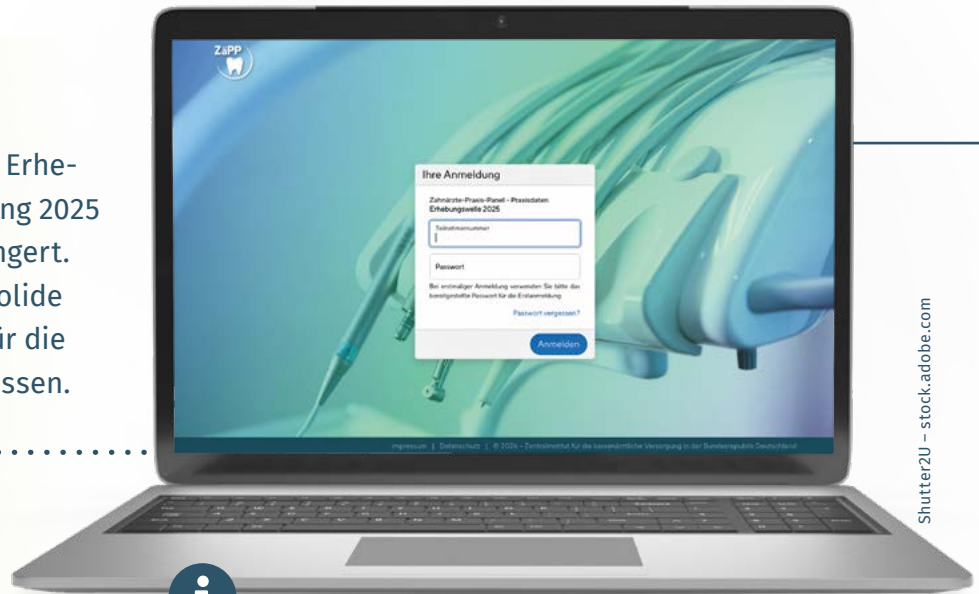
Das Zahnärzte-Praxis-Panel 2025

# ZäPP 2025 geht in die Verlängerung



Der Termin für die Einreichung der Erhebungsunterlagen der ZäPP-Erhebung 2025 wurde bis zum 31. März 2026 verlängert. Eine rege Teilnahme sichert eine solide und aussagekräftige Datenbasis für die Verhandlungen mit den Krankenkassen.

**TEXT ZÄPP UND PATRICK DECKERS,**  
KZV NORDRHEIN



Shutterstock – stock.adobe.com

**W**ie sehen die Rahmenbedingungen und die wirtschaftliche Entwicklung bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten aus? Wie stellen sich die Kosten und Versorgungsstrukturen in den Praxen genau dar? Das herauszufinden, ist Ziel des Zahnärzte-Praxis-Panel, kurz ZäPP. Für diesen Zweck wurden seit Ende Oktober 2025 deutschlandweit alle Zahnarztpraxen zur Teilnahme aufgerufen, die vom 1. Januar 2023 bis zum 31. Dezember 2024 durchgehend dieselbe Abrechnungsnummer hatten. Dies sind rund 33.000 Praxen. Haben Sie noch nicht teilgenommen? Kein Problem, denn die Frist für die Übermittlung der Daten beziehungsweise für die Einsendung der Unterlagen wurde verlängert und geht nun bis zum 31. März 2026.

Die Ergebnisse der Erhebung werden eine wichtige Grundlage für Verhandlungen der KZV Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) mit den gesetzlichen Krankenkassen sein.



## Haben Sie fälschlicherweise keine Erhebungsunterlagen erhalten oder finden diese nicht mehr?

Dann wenden Sie sich an die Treuhandstelle des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) per Mail ([✉ kontakt@zi-ths.de](mailto:kontakt@zi-ths.de)) oder unter der Rufnummer **☎ 0800 4005 2444**.

Sie erreichen die Treuhandstelle von Montag bis Donnerstag zwischen 8 und 16 Uhr und freitags von 8 bis 14 Uhr.

Die Teilnahme ist freiwillig, jedoch aus den genannten Gründen dringend zu empfehlen. Nur eine belastbare und wissenschaftlich fundierte Datengrundlage kann auch künftig angemessene Rahmenbedingungen für die Arbeit der Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte in Deutschland und damit für die Versorgung der Patientinnen und Patienten gewährleisten. Jede Zahnarztpraxis zählt!

Als Benefit erhalten ZäPP-Teilnehmerinnen und Teilnehmer individuelle Informations- und Feedbackangebote sowie eine finanzielle Anerkennung. ●



Weitere Informationen zum Zahnärzte-Praxis-Panel (ZäPP) finden Sie bei Bedarf im Internet unter **➔ [www.zaep.de](http://www.zaep.de)**.



# Aktuelles aus der Region

## Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung in Essen

TEXT UND FOTOS ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

Am 15. Dezember 2025 schauten rund 40 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Essen bei der Bezirks- und Verwaltungsstellenversammlung im Ruhrturm vorbei, um sich über die neuesten Ereignisse zu informieren. Allerdings zum letzten Mal in dieser etablierten Location.



◀ Björn Hagen, Verwaltungsstellenleiter der KZV in Essen, berichtete über aktuelle Entwicklungen in der zahnärztlichen Versorgung, neue Praxis- und Arbeitsmodelle sowie zentrale Zukunftsthemen wie Qualitätssicherung, Telematikinfrastruktur und Prävention.

### ZÄK: Strukturen und Ausbildungsperspektiven

Mattias Abert, Mitglied des ZÄK-Vorstands, berichtete über aktuelle Entwicklungen und zentrale Themen aus Kammer-sicht. Dabei wurde deutlich, dass sich sowohl organisatorisch als auch strukturell einiges bewegt. Auf Bundesebene ist die ZÄK weiterhin aktiv vertreten, unter anderem durch Dr. Ralf Hausweiler, der die Interessen der Zahnärzteschaft in übergeordneten Gremien einbringt. Eine wichtige Änderung betrifft zudem die Umbenennung des bisherigen KHI in KFI, die vor dem Hintergrund der historischen Auseinandersetzung mit Karl Häupl vorgenommen wurde und einen bewussten Neuanfang markiert. Erfreuliche Entwicklungen zeigen sich bei den Ausbildungszahlen: Bundesweit ist ein Anstieg der Ausbildungsverträge für ZFA zu verzeichnen. Besonders hervorzuheben ist Nordrhein, aus dem 2025 rund 14 Prozent aller neuen Ausbildungsverträge stammen.



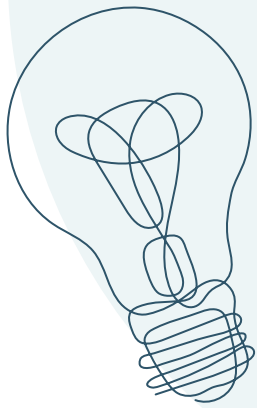
◀ Mattias Abert, Mitglied des ZÄK-Vorstands, gab einen Überblick über aktuelle Entwicklungen der ZÄK, strukturelle Veränderungen auf Bundesebene und erfreuliche Trends in der ZFA-Ausbildung.

### KZV: Versorgung, Digitalisierung und Prävention

Anschließend gab der Verwaltungsstellenleiter Björn Hagen ein Update zu KZV-Themen. Dabei zeigte sich, dass sich die zahnärztliche Versorgung regional dynamisch und in unterschiedlichen Formen weiterentwickelt. In vielen Gebieten sorgen neue Zulassungen und moderne Praxisstrukturen für eine stabile Versorgung, während zugleich flexible Arbeitsmodelle – insbesondere mit angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzten – weiter an Bedeutung gewinnen. Der steigende Bedarf an Gutachtertätigkeiten unterstreicht die hohe Relevanz dieses Aufgabenfeldes und bietet engagierten Kolleginnen und Kollegen zusätzliche Möglichkeiten sich einzubringen. Zukünftig nimmt die Telematikinfrastruktur eine zentrale Rolle ein. Die ePA wird weiter an Bedeutung gewinnen und auf Wunsch der Patientinnen und Patienten aktiv in den Praxisalltag eingebunden. Darüber hinaus wird die Zahnmedizin künftig noch stärker in die frühkindliche Vorsorge eingebunden: Zahnärztliche Erstuntersuchungen werden offiziell Teil des U-Hefts, während der zahnärztliche Kinderpass der KZV Nordrhein weiterhin ergänzend zur Verfügung steht. ●



Ein organisatorischer Meilenstein steht mit dem Umzug der Bezirks- und Verwaltungsstelle in Essen bevor: **Neue Adresse ab 1. März 2026:** Schnabelstraße 1, 45134 Essen



# GEWUSST WIE!

## Unfallverletzte und Berufserkrankte sicher abrechnen

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

**U**nfälle und Berufserkrankungen stellen Zahnarztpraxen nicht nur medizinisch, sondern auch abrechnungstechnisch vor besondere Herausforderungen. Die Fortbildungsreihe „GEWUSST WIE! Sonstige Kostenträger“ liefert praxisnahe Unterstützung – im fünften Teil mit Fokus auf unfallbedingte Behandlungen und berufsbedingte Erkrankungen. Die zahnärztliche Versorgung von Unfallverletzten und Berufserkrankten folgt eigenen Regeln. Häufig sind besondere Kostenträger zuständig, etwa die gesetzliche Unfallversicherung, Berufsgenossenschaften oder Stellen des öffentlichen Dienstes.

**Ziel ist es, dem gesamten Praxisteam mehr Sicherheit im Umgang mit diesen Sonderfällen zu geben – natürlich auch bezüglich der korrekten Abrechnung.**

Ein zentraler Aspekt ist die klare Abgrenzung zwischen Arbeits-, Wege- und Freizeitunfällen. Während bei Arbeits- und Wegeunfällen die gesetzliche Unfallversicherung greift, kommt für die Behandlung nach Freizeitunfällen in der Regel die Gesetzliche Krankenversicherung auf. Für die Praxis bedeutet das: Bereits bei der Aufnahme müssen gezielte Fragen gestellt und die Angaben sorgfältig dokumentiert werden. Auch die Berufserkrankung erfordert eine eindeutige Zuordnung und besondere Aufmerksamkeit.

Aktuell stehen im Rahmen der Fortbildungsreihe neben der allgemeinen Einführung bereits Fortbildungsvideos zur Polizei Nordrhein-Westfalen und zur Bundespolizei zur Verfügung. Diese zeigen anschaulich, welche Besonderheiten bei der Behandlung von Angehörigen dieser Institutionen zu beachten sind, welche Kostenträger zuständig sind und welche Formulare erforderlich werden können. Die Inhalte sind bewusst praxisnah aufbereitet und orientieren sich an typischen Behandlungssituationen.

**Die Videos lassen sich zeit- und ortsunabhängig abrufen und eignen sich ideal für die Schulung des gesamten Praxisteam.**

Die Fortbildungsreihe wird sukzessive erweitert. Weitere Videos zu zusätzlichen Kostenträgern sind geplant. Ziel bleibt es, Zahnärztinnen und Zahnärzten in Nordrhein eine verlässliche Orientierung im komplexen Feld der sonstigen Kostenträger zu geben – ganz nach dem Motto: GEWUSST WIE! ●



Die **FORTBILDUNGSVIDEOS**

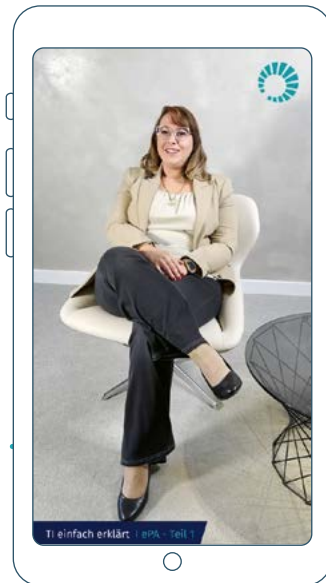
finden Sie unter:

➔ [www.kzvn.de/service/fortbildungsvideos/sonstige-kostentraeger](http://www.kzvn.de/service/fortbildungsvideos/sonstige-kostentraeger)

# ePA einfach erklärt

Neue Videoreihe der KZV Nordrhein auf Social Media

TEXT ELVIRA WROSCH, KZV NORDRHEIN



**D**ie elektronische Patientenakte (ePA) ist fester Bestandteil der digitalen Versorgung, wirkt im Praxisalltag jedoch weiterhin viele Fragen auf. Um Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxisteams praxisnah zu informieren, hat die KZV Nordrhein eine neue Videoreihe gestartet. Unter dem Titel „Ti einfach erklärt“ vermittelt Nicole Elias, Referentin für Telematikinfrastruktur bei der KZV Nordrhein, kompakte und leicht konsumierbare Informationen zu aktuellen Themen rund um die Telematikinfrastruktur. Die kurzen Videos werden über Instagram, Facebook und den KZV-WhatsApp-Kanal ausgespielt und sind bewusst als leicht konsumierbare Wissensimpulse konzipiert.

## Fünfteiliger Schwerpunkt zur ePA-Befüllung

Den Auftakt bildet eine fünfteilige Serie zur Befüllung der elektronischen Patientenakte, die häufige Fragen aus der Praxis aufgreift. Im ersten Teil geht es um die zentrale Frage, welche Daten in die ePA eingestellt werden müssen und unter welchen Voraussetzungen.

In den weiteren vier Teilen, die jeweils freitags veröffentlicht werden, werden unter anderem die technischen Voraussetzungen der ePA-Befüllung beleuchtet, die unterschiedliche Behandlung von Bildbefunden und Röntgenbildern, der Umgang mit Überweisungen sowie mögliche Vorgehensweisen bei fehlender technischer Ausstattung.

Mit der Videoreihe möchte die KZV Nordrhein Orientierung bieten und Unsicherheiten im Umgang mit der ePA abbauen. Sie ergänzt perfekt die Informationen zur Telematikinfrastruktur und zur elektronischen Patientenakte auf der KZV-Website:

➔ [www.kzvn.de/praxis/praxis-it/ti/epa](http://www.kzvn.de/praxis/praxis-it/ti/epa)



**MEHR INFOS** zu diesem Thema finden Sie unter  
➔ [www.instagram.com/reel/DTkOVp-jHRN/?igsh=am-k4eWRzNHV3Zm9v](https://www.instagram.com/reel/DTkOVp-jHRN/?igsh=am-k4eWRzNHV3Zm9v)

Take the Chance

# Schritt in die Selbstständigkeit gewagt

DAS INTERVIEW FÜHRTE PATRICK DECKERS, KZV NORDRHEIN

In einer kleinen Serie beantworten junge Zahnärztinnen und Zahnärzte, die die KZV-Veranstaltung „Take the Chance – Deine Zahnarztpraxis“ besucht und sich danach niedergelassen haben, Fragen zu ihrer persönlichen Erfolgsstory. Im zweiten Teil erzählt Serpil Uzungelis, die seit dem 1. Juli 2024 eine Einzelpraxis in Eschweiler führt, ihre Geschichte.

**Frau Uzungelis, wann war für Sie klar, dass Sie sich selbstständig machen wollen?**

**Serpil Uzungelis:** Der Wunsch nach Selbstständigkeit hat sich bei mir schrittweise entwickelt. Der entscheidende Moment war, als mir klar wurde, dass ich meine fachlichen Vorstellungen, meine Arbeitsweise und den Umgang mit Patientinnen und Patienten langfristig nur in einer eigenen Praxis konsequent umsetzen kann. Der Gedanke, Verantwortung zu übernehmen und etwas Eigenes aufzubauen, hat sich schließlich stärker angefühlt als die Sicherheit der Anstellung.

**Wieso haben Sie sich für eine Einzelpraxis entschieden?**

**Uzungelis:** Da ich zuvor in dieser Praxis tätig war, kannte ich die Abläufe, das Team und die Patientenschaft bereits sehr gut. Das hat mir den Übergang in die Selbstständigkeit deutlich erleichtert. Die Einzelpraxis bietet mir darüber hinaus die Möglichkeit, Entscheidungen eigenverantwortlich zu treffen und meine Praxisphilosophie konsequent umzusetzen.

**Was macht für Sie der Standort Eschweiler aus?**

**Uzungelis:** Der Standort Eschweiler ist für mich besonders, da ich hier aufgewachsen bin und mich der Region sehr verbunden fühle. Diese Nähe erleichtert den Aufbau langfristiger Patientenbeziehungen. Zudem bietet Eschweiler eine stabile Infrastruktur und ein gutes Umfeld für eine moderne Zahnarztpraxis.

**Sie haben vor dem Beginn Ihrer Selbstständigkeit die Veranstaltungsreihe „Take the Chance“ von der KZV Nordrhein besucht. Welche Inhalte der Veranstaltung haben Ihnen auf dem Weg in die Niederlassung am meisten geholfen?**

**Uzungelis:** Besonders hilfreich waren für mich die praxisnahen Informationen zu wirtschaftlichen und organisatorischen Themen – von Praxisplanung bis hin zu rechtlichen Aspekten. Gleichzeitig haben mir die Erfahrungsberichte anderer Kolleginnen und Kollegen viel Sicherheit gegeben. Außerdem hat mich „Take the Chance“ besonders gut darauf vorbereitet zu wissen, bei welchen



Privat

**ZUR PERSON**

**Serpil Uzungelis** führt seit dem 1. Juli 2024 eine Einzelpraxis in Eschweiler.



Bei „Take the Chance“ geben selbstständige Zahnärztinnen und Zahnärzte, hier Mauritz Knuffmann, Andreas Wagner und Alexandra Bartholomäus, Einblicke in ihren Start in die Selbstständigkeit.

### IST IHR INTERESSE GEWECKT?

Die Veranstaltungsreihe „Take The Chance“ findet mehrmals im Jahr an verschiedenen Orten in Nordrhein statt. Eine Anmeldung ist erforderlich. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte, die zum Beispiel in der Nähe des Veranstaltungsortes wohnen, werden persönlich angeschrieben und eingeladen. Bitte haben Sie Verständnis, wenn Sie erst bei einer der nächsten Veranstaltung berücksichtigt werden.



Monika Kustos, Abteilungsleiterin Register/Zulassung bei der KZV Nordrhein, ist Ansprechpartnerin sowie Moderatorin der Veranstaltungsreihe. Außerdem zu sehen: Dr. Andreas Janke.

Fragestellungen ich mich an wen wenden kann. Die Veranstaltung hat mir Orientierung gegeben, welche Institutionen für welche Themen zuständig sind und wo ich im Bedarfsfall gezielt Unterstützung bekomme.

#### Wie haben Sie die Veranstaltung damals wahrgenommen?

**Uzungelis:** Die Atmosphäre war offen, wertschätzend und sehr angenehm. Besonders wichtig für mich war der Austausch mit anderen Kolleginnen und Kollegen: Einige hatten bereits ganz konkrete Pläne, andere wollten sich zunächst nur informieren. Zu erleben, dass viele ähnliche Fragen und Sorgen haben wie ich, und zu merken, dass man damit nicht allein ist, hat sich sehr gut und bestärkend angefühlt.

#### Gab es dennoch unerwartete Hindernisse auf Ihrem Weg zur eigenen Praxis?

**Uzungelis:** Ja, es gab eine unerwartete und sehr einschneidende Herausforderung: Ich bin während dieser Phase ernsthaft erkrankt und musste eine längere Therapie durchlaufen. Diese Zeit war natürlich nicht einfach. Umso dankbarer bin ich für die große Unterstützung durch die KZV und die Zahnärztekammer, die mich in jeder Hinsicht begleitet, beraten und mir viel Mut gemacht haben. Diese Rückendeckung war für mich enorm wichtig.

#### Wie hat sich Ihr Blick auf Ihre Arbeit seit der Entscheidung für die Selbstständigkeit verändert?

**Uzungelis:** Mein Blick hat sich deutlich erweitert: Neben der zahnärztlichen Tätigkeit spielen nun auch unternehmerische Verantwortung, Mitarbeiterführung und strategische Planung eine große Rolle. Gleichzeitig empfinde ich die Arbeit als noch erfüllender, weil ich aktiv gestalten kann.

#### Abschließend: Welchen Tipp würden Sie jungen Kolleginnen und Kollegen geben, die noch zögern, den Schritt in die Selbstständigkeit zu wagen?

**Uzungelis:** Sich frühzeitig zu informieren, Fragen zu stellen und keine Angst vor dem Schritt zu haben. Perfekte Voraussetzungen gibt es selten – aber mit guter Vorbereitung und einem klaren Ziel ist die Selbstständigkeit absolut machbar. Ich würde zudem, wenn die Möglichkeit besteht, einen Besuch von „Take the Chance“ empfehlen, weil die Veranstaltung Orientierung, Sicherheit und Motivation bietet. Sie zeigt realistisch, was auf einen zukommt, und macht Mut, den eigenen Weg in die Niederlassung zu gehen. Besonders wertvoll ist zudem die Möglichkeit, sich mit anderen Kolleginnen und Kollegen auszutauschen und aus den Erfahrungsberichten derjenigen zu lernen, die sich bereits niedergelassen haben. ●

# „Wir machen Gutachten nach den Richtlinien!“

## KFO-Veranstaltungen in Nordrhein

TEXTE UND FOTOS ALEXANDRA SCHREI  
UND MARSCHA EDMONDS, KZV NORDRHEIN

Im Dezember 2025 kamen in Nordrhein zwei wichtige KFO-Termine für Kieferorthopäden kurz vor Weihnachten zusammen: In einem Pulheimer Hotel trafen sich am 15. Dezember die KFO-Hochschulabteilungen. Professoren und Mitarbeitende der Lehrstühle trafen sich mit Repräsentanten aus KZBV und KZV Nordrhein zum Austausch. Im Airporthotel Van der Falk in Düsseldorf fand zwei Tage später die jährliche KFO-Gutachtertagung statt. Mit interessanten Vorträgen und vielen Diskussionen beendeten die Gutachterinnen und Gutachter ein spannendes Jahr ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit für die nordrheinische Zahnärzteschaft.



> Prof. Dr. Bert Braumann (Köln), Prof. Dr. Michael Wolf (Aachen), Prof. Dr. Dr. Collin Jacobs (Düsseldorf) und Martin Hendges



^ Dr. Karl Reck, KFO-Referent der KZV Nordrhein, lud in guter Tradition die Teilnehmenden ein und ermöglichte einen Austausch über die Stadtgrenzen hinaus.

**INTERESSANTE ERKENNTNIS**

Die Zahl der KFO-Gutachten sinkt nicht, im Gegenteil: Die Fälle sind gestiegen, was auch für die Qualität der Gutachten spricht.

^ Informationen zum Bereich KFO lieferte Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV, in seinem Vortrag vor den rund 40 Teilnehmenden aus den KFO-Hochschulabteilungen.



< Lothar Marquardt, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZV Nordrhein, berichtete in seinem Vortrag aus KZV-Sicht über Wissenswertes bezüglich des HVM, der für die Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden im Jahr 2025 relevant war.

^ In seinem Fachvortrag ging Dr. Karl Reck unter anderem auf die Übermittlung von Unterlagen im Rahmen einer Begutachtung ein, ebenso wie auf häufig gestellte Fragen aus der Kollegenschaft.



< Dr. Karl Reck verabschiedete nach sehr vielen Jahren den Gutachter Dr. Norbert Rosarius. Er verabschiedete in Abwesenheit auch Dr. Peter von Thun als langjähriger Gutachter. Sein Dank galt zudem der KZV Nordrhein und der Kollegenschaft für die herausragende Arbeit, das Fachwissen, und dafür, dass immer ein offenes Ohr da war, um alle Fragen zu beantworten. Zudem hob er die Kollegialität unter den Gutachterinnen und Gutachtern hervor.

# Im Visier von Cyberkriminellen

## Schutzmaßnahmen für Zahnarztpraxen

IT-Sicherheit wird für Zahnarztpraxen immer wichtiger. Angesichts zunehmender Hackerangriffe mit teils existenzbedrohenden Folgen informierte die KZV Nordrhein am 26. November 2025 in einer Online-Veranstaltung über aktuelle Cyberrisiken. Kriminalhauptkommissar Eric Dieden vom Kriminalkommissariat Kriminalprävention/Opferschutz der Polizei Köln stellte dabei gängige Bedrohungen und Schutzmaßnahmen vor.

TEXT ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

### Trügerische Sicherheit in Zahnarztpraxen

Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte halten ihre Praxis für zu klein, um ins Visier von Cyberkriminellen zu geraten. Entsprechend gering ist oft das Sicherheitsniveau – etwa bei der E-Mail-Verschlüsselung. Doch diese Einschätzung täuscht: Bei Tests waren zehn von 25 Praxen nicht auf einen Ausfall ihrer IT-Systeme vorbereitet. Klar ist: Wer Risiken unterschätzt und berufliche sowie private IT-Nutzung vermischt, setzt seine Praxis unnötigen Gefahren aus.

### Sicherheit beginnt im Praxisalltag

Damit im Ernstfall keine wertvolle Zeit verloren geht, sollten Zahnarztpraxen konkret vorbereitet sein. Ein zentraler Notfallordner hilft, den Überblick zu behalten: Darin stehen analoge Telefonlisten, externe E-Mail-Adressen, Netzwerkpläne sowie Zugänge zu digitalen und mechanischen Schließsystemen. Ebenso wichtig ist ein Plan B für den Praxisbetrieb – etwa, wie Termine, Abrechnung oder Dokumentation ohne IT vorübergehend weiterlaufen können.

## Für den Ernstfall vorbereitet: die IT-Notfallkarte

Wenn die IT plötzlich ausfällt, zählt jede Minute. Um in solchen Situationen handlungsfähig zu bleiben, empfiehlt die Polizei klare Notfallstrukturen – dazu gehören auch einfache Hilfsmittel wie die IT-Notfallkarte. Sie ist auf der Website des BSI verfügbar und fasst die wichtigsten Schritte für den Umgang mit IT-Notfällen übersichtlich zusammen. Ausgefüllt, ausgedruckt und griffbereit aufbewahrt, wird sie zu einem zentralen Baustein der Notfallplanung in Ihrer Praxis.



➔ [www.bsi.bund.de/DE/Themen/Unternehmen-und-Organisationen/Informationen-und-Empfehlungen/Empfehlungen-nach-Angriffszielen/Unternehmen-allgemein/IT-Notfallkarte/IT-Notfallkarte/it-notfallkarte\\_node.html](https://www.bsi.bund.de/DE/Themen/Unternehmen-und-Organisationen/Informationen-und-Empfehlungen/Empfehlungen-nach-Angriffszielen/Unternehmen-allgemein/IT-Notfallkarte/IT-Notfallkarte/it-notfallkarte_node.html)



➔ [https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Cyber-Sicherheit/Themen/Dienstleister\\_APT-Response-Liste.html](https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Cyber-Sicherheit/Themen/Dienstleister_APT-Response-Liste.html)

### Tipp

Das BSI stellt eine Liste von qualifizierten APT-Response-Dienstleistern zur Verfügung. Das sind spezialisierte IT-Sicherheitsfirmen, die Unternehmen und Behörden bei der Abwehr und Bewältigung von komplexen, andauernden Cyberangriffen (Advanced Persistent Threats, APTs) unterstützen.

Zur Grundausstattung gehören außerdem regelmäßige Datensicherungen, aktuelle Software und geschützte Fernzugänge. Doch selbst die beste Technik nützt wenig, wenn das Team nicht eingebunden ist. Klare Ansprechpersonen, feste Abläufe im Krisenfall und regelmäßige Sensibilisierung der Mitarbeitenden sind entscheidend. Wer weiß, wann eine Anzeige nötig ist und welche Meldepflichten gelten, handelt im Ernstfall souveräner und schützt Praxis und Patientendaten wirksam.

### Passwörter: Kleine Hürde, große Wirkung

Unsichere Passwörter gehören zu den häufigsten Einfallstoren für Cyberangriffe – auch in Zahnarztpraxen. Noch immer werden private Passwörter mehrfach genutzt oder zu einfache Kombinationen gewählt, etwa der Praxisname oder der eigene Benutzername. Für Angreifer sind solche Zugänge leichtes Spiel.

Sicherer wird es mit klaren Regeln: Passwörter sollten mindestens zwölf Zeichen lang sein und Buchstaben, Zahlen sowie Sonderzeichen enthalten. Jedes System benötigt ein eigenes Passwort, persönliche Daten haben darin nichts verloren. Wer sich nicht alles merken möchte, ist mit einem Passwort-Manager gut beraten. Richtig eingesetzt, schützt er die digitalen Zugänge und damit auch sensible Patientendaten. ●



Schrei

»Ein Schadensfall wird eintreten, die Frage ist nur wann und wie stark!«

KRIMINALHAUPTKOMMISSAR  
ERIC DIEDEN

### Schnelle Unterstützung im Notfall

Wird Ihre Praxis Opfer eines Cyberangriffs, steht schnelle Unterstützung bereit: Das Kompetenzzentrum Cybercrime der Polizei ist rund um die Uhr erreichbar. Dort erhalten Betroffene konkrete Hinweise zum weiteren Vorgehen und Unterstützung bei den nächsten Schritten.

➔ <https://polizei.nrw/artikel/das-cybercrime-kompetenzzentrum-beim-lka-nrw>



### FÜR MEHR INFOS:

Schauen Sie sich die Aufzeichnung der Cybercrime-Veranstaltung auf unserer Website an:

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

# Gutachten in der Zahnmedizin

## Kommunikation, Neutralität und Dokumentation als Schlüsselkompetenzen

TEXT UND FOTOS MANUELA HANNEN, ZÄK NORDRHEIN

**Z**u einem spannenden Thema hatte Dr. Harm Blazejak, Gerichts- und Vertragsgutachter, die Mitglieder des SDZ Ende letzten Jahres ins Haus Gantenberg nach Düsseldorf eingeladen. Gemeinsam mit Dr. Hansgünter Bußmann, langjähriges Vorstandsmitglied der KZV Nordrhein, referierte er zum Thema: „Das Gutachten in der zahnärztlichen Praxis: Privat, Gerichts- und Vertragsgutachten.“

Gutachten spielen in der zahnärztlichen Praxis eine wichtige Rolle. Sie sind Schnittstelle zwischen zahnmedizinischer Fachbewertung, Patientenerwartung und – nicht selten – juristischer Auseinandersetzung. Umso wichtiger ist es, die eigene Rolle als Behandlerin oder Behandler, aber auch als Gutachterin oder Gutachter klar zu definieren und professionell auszufüllen.

Zur Thematik „Das Gutachten in der zahnärztlichen Praxis: Privat-, Gerichts- und Vertragsgutachten“ beleuchteten beide Experten die zahnmedizinischen Grundlagen, praktischen Anforderungen und häufigen Fehlerquellen im Umgang mit Gutachten. Dabei stand bewusst nicht die rechtliche Bewertung, sondern die zahnmedizinische Begutachtung im Mittelpunkt.

Beim Vortrag der beiden Referenten wurde ausdrücklich nicht der juristische Aspekt eines vertrags- oder gerichtlichen Gutachtens thematisiert, sondern die rein fachlichen zahnmedizinischen Umstände. Zahnärztinnen und Zahnärzte sind keine Juristen und müssen sich im Gutachten nur auf die Schilderung des zahnmedizinischen Sachverhalts, nicht auf mögliche rechtliche Folgen desselben beschränken.

Dr. Blazejak betonte, dass bei allen zahnmedizinischen Gutachten – und das gilt besonders bei Gerichtsgutachten – immer im Vordergrund steht, ob die zu begutachtende Behandlung seinerzeit unter dem zum Zeitpunkt der Behandlung gelten-

den allgemeinen Stand der Wissenschaft bzw. den seinerzeit geltenden zahnmedizinischen Leitlinien erfolgt ist.

Als Beispiel führte er im Bereich der Oralchirurgie die vor rund 40 Jahren regelmäßig praktizierte retrograde Füllung bei einer Wurzelspitzenresektion mittels Amalgams an. Eine solches Füllmaterial wäre für den apicalen Verschluss heutzutage medizinisch und damit auch rechtlich strikt kontraindiziert. Als Konsequenz erinnerte Blazejak die Zuhörerschaft an ihre Verpflichtung, als praktizierende Zahnmediziner und -medizinerinnen wissenschaftlich mit regelmäßigen Fortbildungen „up to date“ zu bleiben.

### Gutachten sind keine Rechtsgutachten

Ein zahnmedizinisches Gutachten hat die Aufgabe, den fachlichen Zustand, die Indikation, die Ausführung und das Ergebnis einer Behandlung anhand der anerkannten Regeln der Zahnmedizin zu beurteilen.

### Die Rolle des Gutachters: Neutralität als Kardinalpflicht

Zu den Kardinalpflichten jeder Gutachterin und jedes Gutachters gehört die absolute Neutralität. Diese Neutralität ist nicht nur formale Voraussetzung, sondern Grundpfeiler der Glaubwürdigkeit eines Gutachtens.

Ein Gutachten darf weder die Perspektive der Patientin oder des Patienten noch die der behandelnden Zahnärztin oder des behandelnden Zahnarztes bevorzugen. Jede Form von Parteilichkeit – sei sie bewusst oder unbewusst – kann:

- Zweifel an der Objektivität hervorrufen,
- das Vertrauensverhältnis zwischen Behandler und Patient weiter beschädigen,
- das Gutachten als Ganzes entwerten.



^  
Dr. Hansgünter Bußmann, langjähriges Vorstandsmitglied der KZV Nordrhein und Dr. Harm Blazejak, Gerichts- und Vertragsgutachter

Besondere Bedeutung genießt die Neutralitätspflicht beim Gerichtsgutachten: Hier ist jeder Kontakt zwischen Gutachter und dem beklagten Zahnarzt, egal ob persönlich oder telefonisch, strikt zu unterlassen! Das gleiche gilt – abgesehen von der körperlichen Begutachtung – für den Kontakt zu Patient bzw. Patientin. Ansonsten könnte dem Gerichtsgutachter Befangenheit vorgeworfen werden können, das Gericht würde damit das gesamte Gutachten für nicht verwertbar erklären.

### **Kommunikation auf Augenhöhe beim Vertragsgutachten**

Besondere Bedeutung beim Vertragsgutachten kommt der Kommunikation zwischen Gutachter und behandelndem Zahnarzt zu. Hier ist im Gegensatz zum Gerichtsgutachten der Kontakt zwischen Gutachter und Zahnarzt ausdrücklich gewünscht. Dr. Hansgünter Bußmann formulierte es prägnant: „Wichtig ist die Kommunikation zwischen Gutachter und Zahnarzt. Hier muss auf Augenhöhe agiert werden. Es geht um eine Lösung für den Patienten, die das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wiederherstellt.“ Gerade in konfliktbeladenen Situationen ist eine respektvolle, sachliche und transparente Kommunikation entscheidend. Der Gutachter ist kein „Kontrolleur“, sondern fachlicher Sachverständiger.

### **Korrekturen sind Teil der zahnärztlichen Behandlung**

Ein wichtiger Aspekt, der im Praxisalltag häufig zu Missverständnissen führt, betrifft notwendige Korrekturen, insbesondere im Bereich des Zahnersatzes. Hier verwiesen die Referenten auf ein Urteil des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 12.06.1986 (Az. 8 U 279/84). Das Gericht stellte klar: „Da der Zahnarzt die Passgenauigkeit, insbesondere also den einwandfreien und schmerzfreien Sitz von Zahnersatz, nicht immer auf Antrieb herbeiführen kann, müssen ihm, ohne dass der Vorwurf

schuldhafte vertragswidrige Verhaltens im Sinne des § 628 Abs. 1 S. 2 BGB erhoben werden könnte, Korrekturen an Zähnen und Zahnersatz gestattet werden, damit eine den Regeln der Zahnmedizin entsprechende Tauglichkeit des einzugliedernden Zahnersatzes herbeigeführt wird.“

### **Dokumentation – mehr als nur der Behandlungsablauf**

Eine zentrale Botschaft der Veranstaltung war die Bedeutung einer lückenlosen und differenzierten Dokumentation. Dokumentiert werden sollte nicht nur die eigentliche Behandlung, sondern auch alle besonderen Umstände, die den Behandlungserfolg beeinflussen oder gefährden können.

### **Offene Kommunikation bei Komplikationen und Behandlungsfehlern**

Die Referenten machten deutlich, dass in solchen Situationen eine sofortige, offene und empathische Kommunikation mit der Patientin oder dem Patienten unerlässlich ist.

### **Umgang mit rechtlichen Drohungen**

Kommt es dennoch zu Drohungen mit rechtlichen Schritten, gilt es, professionell und besonnen zu reagieren. Die Empfehlung der Referenten: Sofort die eigene Haftpflichtversicherung informieren.

Gutachten in der Zahnmedizin erfordern fachliche Expertise, kommunikative Kompetenz und ein hohes Maß an Neutralität. Sie sind kein Instrument der Schuldzuweisung, sondern dienen der objektiven Bewertung zahnmedizinischer Sachverhalte. Klare Rollenabgrenzung, wertschätzende Kommunikation auf Augenhöhe sowie umfassende Dokumentation bilden die Grundlage für eine sachgerechte Begutachtung. Letztlich tragen sie dazu bei, Konflikte zu klären, Vertrauen wiederherzustellen und die Qualität der zahnärztlichen Versorgung nachhaltig zu sichern. ●

# Erhöhung TI-Pauschale

TEXT NICOLE ELIAS, KZV NORDRHEIN

**S**eit dem 1. Juli 2023 erhalten zahnärztliche Praxen eine monatliche Pauschale, um die Installation und den Betrieb der Telematikinfrastruktur (TI) zu finanzieren. Diese Finanzierungsvereinbarung wurde durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) festgelegt. Laut BMG orientiert sich die Gesamtsumme der Ausgaben für die neue TI-Pauschale „an den Kosten gemäß der bisherigen Finanzierungsvereinbarungen“.

Zum 1. Januar 2026 gab das BMG bekannt, dass die TI-Pauschalen für das Jahr 2026 um 2,8 Prozent erhöht werden. Die TI-Pauschale richtet sich nach der Praxisgröße am letzten Tag des jeweiligen Quartals und umfasst sowohl die Ausstattungs- als auch die Betriebskosten.

## Übersicht der Pauschalen:

Monatspauschale	≤ 3 Zä	> 3 ≤ 6 Zä	> 3 ≤ 9 Zä	> 3 ≤ 12 Zä
Monatliche TI-Pauschale 2026	263,62 €	313,52 €	359,10 €	390,80 €
TI-Pauschale 2026 nach Konnektortausch (01.01.2021 – 30.06.2023)	221,13 €	269,17 €	312,91 €	344,61 €
Reduzierte monatliche TI-Pauschale	≤ 3 Zä	> 3 ≤ 6 Zä	> 3 ≤ 9 Zä	> 3 ≤ 12 Zä
TI-Pauschale 2026 bei Fehlen einer Anwendung	131,81 €	156,75 €	179,55 €	195,40 €
TI-Pauschale 2026 bei Konnektortausch aber Fehlen einer Anwendung	110,57 €	134,58 €	156,45 €	172,30 €

Bei mehr als zwölf Zahnärzten erhöht sich der Betrag von 390,80 Euro um plus 31,70 Euro für jeweils bis zu drei weitere Zahnärzte. Die TI-Pauschale richtet sich nach der Praxisgröße am letzten Tag des jeweiligen Quartals und umfasst sowohl die Ausstattungs- als auch die Betriebskosten.

Die Pauschale ist vorübergehend zu reduzieren, wenn die Zahnarztpraxis zwischen dem 1. Januar 2021 und dem 30. Juni 2023 eine Erstattung der Kosten für die Erstausrüstung oder den Komponentenaustausch erhalten hat bzw. noch erhält oder eine vorgegebene TI-Anwendung fehlt.

**Voraussetzung für den Erhalt der vollen TI-Pauschale ist, dass die folgenden Anwendungen (aktuelle Version) vorliegen und uns durch Ausfüllen der TI-Eigenerklärung nachgewiesen wurden:**

- Notfalldatenmanagement (NFDm)
- Elektronischer Medikationsplan (eMP)
- Elektronische Patientenakte (ePA) (Zahnarztpraxen, die die ePA nicht vorhalten, werden um ein Prozent vom Honorar gekürzt.)
- Elektronisches Rezept (E-Rezept) (Zahnarztpraxen, die das E-Rezept nicht vorhalten, werden um ein Prozent vom Honorar gekürzt.)
- Kommunikation im Medizinwesen (KIM)
- Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

**sowie folgende Komponenten und Dienste:**

- Ein Konnektor inklusive der gerätespezifischen Security Module Card für den Konnektor (gSMC-K) und den VPN-Zugangsdienst
- Alternativ ist die Nutzung des Konnektors im Rechenzentrum möglich (sofern dort zugelassene Komponenten und Dienste zum Einsatz kommen) oder das TI-Gateway in Verbindung mit der Nutzung eines Rechenzentrum-Konnektors
- EHealth-Kartenterminals inklusive der gerätespezifischen Security Module Card für das Kartenterminal (gSMC-KT)
- Der elektronische Heilberufsausweis (eHBA)
- Die SMC-B-Karte (Praxisausweis)



## WICHTIGER HINWEIS

Sie müssen diese erhöhten Pauschalen nicht separat beantragen, sofern Sie bereits eine TI-Eigenerklärung eingereicht haben! Sonst reichen Sie die TI-Eigenerklärung schnellstmöglich nach. Liegt uns keine TI-Eigenerklärung vor, hat dies Honorarkürzungen zur Folge. Zudem kann die TI-Pauschale nicht ausbezahlt werden.

## WEITERE INFOS

zur TI-Eigenerklärung:

- ➔ [www.kzvn.de/praxis/praxis-it/ti/finanzierung](http://www.kzvn.de/praxis/praxis-it/ti/finanzierung)
- > Finanzierung beantragen mit der TI-Eigenerklärung

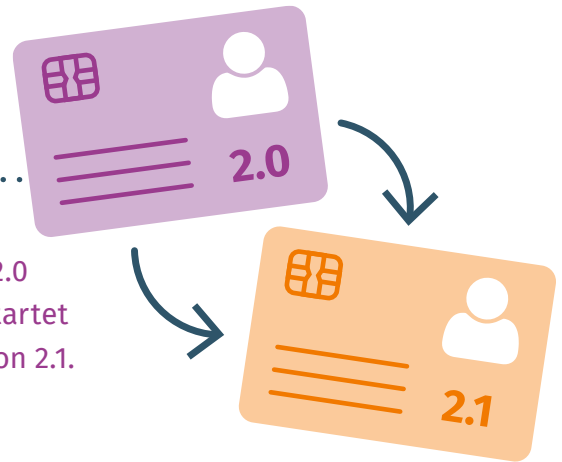


## Elektronischer Heilberufsausweis

# (Erneuter) Austausch von eHBA

TEXT BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER, MITTEILUNG VOM 22.12.2025

Elektronischen Heilberufsausweisen (eHBA) der Generation 2.0 wurde eine Übergangsfrist eingeräumt. Bei zwei Anbietern startet in Kürze ein weiteres Tauschverfahren, diesmal der Generation 2.1. Zeitziel ist in beiden Fällen nun der 30. Juni 2026.



**D**en eHBA der Generation 2.0, die eigentlich bis 31.12.2025 ausgetauscht werden sollten, wurde von gematik und Bundesnetzagentur eine Übergangsfrist bis Ende Juni 2026 eingeräumt. Rund 3.000 Kunden von D-Trust und Medisign haben bisher nicht auf die Anschreiben reagiert. Die betroffenen Karteninhaberinnen und -inhaber sollten – trotz Übergangsfrist – nicht zögern und möglichst schnell einen neuen eHBA bestellen.

## Neuer Kartentausch

Nun startet ein weiterer Kartentausch: Bis zum 30. Juni 2026 müssen alle eHBA mit Chips des Herstellers Idemia gegen neue Karten ausgetauscht werden. Betroffen sind hier

- alle eHBA von SHC, die bis Mitte November 2025 ausgegeben wurden, sowie
- alle eHBA von D-Trust, die bis einschließlich Januar 2025 ausgegeben wurden.

Aufgrund von sicherheitsrelevanten Erkenntnissen ist der Austausch erforderlich. Auch wenn ein Missbrauch unter den gegebenen Umständen als sehr unwahrscheinlich gilt (insbesondere, da dafür der eHBA sowie die zugehörige PIN benötigt werden), wird der Austausch aus Vorsorgegründen durchgeführt.

## Was bedeutet das für Zahnärzte?

Betroffene erhalten neue, sichere Karten – entweder als Austausch- oder Folgekarten.

**Sobald diese von ihrem Anbieter eine entsprechende Aufforderung erhalten, sollten sie schnell reagieren.** Sofern sich keine wesentlichen Kundendaten geändert haben, ist ein vereinfachtes Austauschverfahren vorgesehen.

## Zeitplan und Ablauf:

- **Start:** SHC: sofort, D-Trust: ab Januar 2026
- **Kommunikation:** Anschreiben per E-Mail
- **Austausch:** bis spätestens 30.06.2026
- **Sperrung:** „Altkarten“ werden danach deaktiviert

## Warum ist der Austausch wichtig?

Nur mit einem gültigen eHBA können Sie weiterhin sicher auf die Telematikinfrastruktur zugreifen und die Anwendungen wie bspw. E-Rezept, EBZ und eAU nutzen. ●



### Wieso müssen eHBA manchmal ausgetauscht werden?

Die eHBA sind wesentliche Bausteine einer Sicherheitsinfrastruktur. Da sie weitreichende Funktionen haben (eine Unterschrift mit dem eHBA ist der handschriftlichen Unterschrift rechtlich gleichgestellt), unterliegen sie hohen Sicherheitsanforderungen. Diese Sicherheitsanforderungen beziehen sich auf Komponenten (Chip), Herausgabeprozesse und Anbieter/Herausgeber. Das Gesamtpaket muss zu jeder Zeit höchsten Anforderungen genügen, einzelne Aspekte werden regelmäßig überprüft. So wird z. B. die Einschätzung, welche Kryptographie für die nächsten fünf Jahre als sicher erachtet werden kann, jährlich überprüft. Sobald ein Detail des Gesamtpakets nicht mehr als ausreichend sicher erachtet wird, muss gehandelt werden.

## WEITERE INFORMATIONEN

Weitere Informationen und Unterstützung finden Sie unter:



➔ [www.shc-care.de](http://www.shc-care.de)



➔ [www.d-trust.net](http://www.d-trust.net)



➔ [www.medisign.de](http://www.medisign.de)

Seniorenzahnmedizin:

# Mehr Zähne – mehr Herausforderungen

DAS INTERVIEW FÜHRTE DANIEL SCHRADER, ZÄK NORDRHEIN

Die 6. Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS • 6) hat gezeigt, dass Seniorinnen und Senioren heute deutlich mehr eigene Zähne als früher haben. Was das für die Zahnärzteschaft bedeutet, erklärt Studienleiter Prof. Dr. A. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte, im Interview. Prof. Jordan wird auch beim 6. Tag der Seniorenzahnmedizin am 7. März 2026 im Kantorowicz Fortbildungsinstitut einen Vortrag halten.

## Wie hat sich die Zahngesundheit von Seniorinnen und Senioren verändert?

Allen voran zeigen sich die Präventionserfolge, die wir bei der Studie im Allgemeinen feststellen konnten, auch bei den Senioren. Dabei steht vor allem die Tertiärprävention, also der Erhalt der Zähne, im Vordergrund. Im Schnitt fehlen Senioren im Alter von 65 bis 74 Jahren nur noch 8,7 Zähne. Vor Jahrzehnten war dieser Wert noch doppelt so hoch. Da diese Altersgruppe noch nicht von der Gruppen- und der Individualprophylaxe profitieren konnte, die erst Ende der 1980er-Jahre begannen, sehen wir hier vor allem die Erfolge besserer Behandlungstechniken.

## Inwieweit ändern sich dadurch die Anforderungen an Zahnärzte und Zahnärztinnen?

Zum einen werden Totalprothesen immer seltener. Zu meiner Studienzeit war das noch ein großes Thema in den Lehrplänen der Universitäten. Mehr eigene Zähne bedeutet jedoch auch ein höheres Risiko für Parodontitis und Wurzelkaries. Das zeigen auch unsere Daten, da wir diese Erkrankungen deutlich häufiger bei Senioren beobachten können als in der Vergangen-

heit. Das ist quasi der Wermutstropfen der Erfolge der Zahnerhaltung. Allein die Parodontitis betrifft 86 Prozent der Senioren. Neben der Behandlung dieser Erkrankungen spielt für Zahnärzte aber auch eine vorausschauende Behandlungsplanung eine wichtige Rolle. Dabei geht es um die Frage, welche Therapien in Hinblick auf Pflegebedürftigkeit und andere Erkrankungen möglich und langfristig sinnvoll sind. So sind beispielsweise lange Behandlungssitzungen bei einem hohen Pflegegrad sehr schwer zu realisieren.

## Welche Auswirkungen hat der Pflegegrad auf die Individualprophylaxe?

Auch hier sehen wir deutliche Unterschiede. Man kann sehr vereinfacht sagen: Solange Menschen mobil sind, putzen sie ihre Zähne und gehen regelmäßig zum Zahnarzt. Das ändert sich jedoch mit zunehmendem Pflegegrad. Hier ist es wichtig, Angehörige und Pflegepersonal zu befähigen, sowohl die tägliche Mundhygiene als auch die regelmäßige Untersuchung durch Zahnärzte zu gewährleisten. Hier sind wir auch auf die Unterstützung von Allgemeinmedizinern angewiesen, die Senioren oft häufiger sehen.

**JETZT ANMELDEN**  
und  
Thema vertiefen!

### Wie bedeutsam ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Allgemein- und Zahnmedizinern?

Das ist ein sehr wichtiger Punkt. Nicht zuletzt, weil viele chronische Erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen Wechselwirkungen mit der Mundgesundheit der Patienten haben. Zahnmediziner haben meiner Erfahrung nach interdisziplinäre Kooperationen noch deutlich häufiger im Blick als Allgemeinmediziner. Aus Sicht der Patienten ist es aber wichtig, dass diese Zusammenarbeit weiter ausgebaut wird. Aus meiner Erfahrung sind Allgemeinmediziner grundsätzlich offen dafür, vielleicht braucht es an dieser Stelle noch mehr Impulse vonseiten der Zahnmedizin.

### Wie wird sich die Seniorenzahnmedizin in Zukunft verändern?

Langfristige Prognosen bereiten wir zurzeit aus den Daten der deutschen Mundgesundheitsstudien der letzten 30 Jahre bis zum Jahr 2040 vor. Wir gehen aber davon aus, dass die Anzahl kariöser Zähne zunehmen wird. Ein ganz großes Thema ist aber auch der demografische Wandel. Die älter werdenden Babyboomer erhöhen mittel- bis langfristig das Behandlungsvolumen, sodass Seniorenzahnmedizin in Zukunft noch deutlich wichtiger für Zahnarztpraxen sein wird. ●



Prof. Dr. A. Rainer Jordan ist wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) und verantwortlich für die DMS · 6

Kommen Sie zum **6. Tag der Seniorenzahnmedizin!**

Prof. Dr. A. Rainer Jordan wird dort auch persönlich referieren.

**Samstag, 7. März 2026 | 10:00 bis 15:30 Uhr**

#### PROGRAMM

**10:00 – 10:15 Uhr**

##### Eröffnung und Grußwort

Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der ZÄK NR, Meral Thoms, Gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen im Landtag NRW, Dr. Erling Burk, Mitglied des Vorstands der ZÄK NR

**10:15 – 11:00 Uhr**

##### Die mundgesundheitsliche Lage von Seniorinnen und Senioren – Ergebnisse der deutschen Mundgesundheitsstudien

Prof. Dr. A. Rainer Jordan, M.Sc., Wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln

**11:00 – 11:15 Uhr**

Kaffeepause

**11:15 – 12:00 Uhr**

##### Fester Biss in jedem Alter – Peri-implantitis: Entstehung, Diagnostik und Therapie

Dr. Dr. Wolfgang Schmüdderich, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Meerbusch

**12:00 – 12:45 Uhr**

##### Alter ist das neue „Cool“ – Update Seniorenzahnmedizin. Aufsuchende Betreuung – meine Erfahrungen als Kooperationszahnarzt

Dr. Dirk Bleiel, Spezialist für Alterszahnheilkunde (DGAZ) in Rheinbreitbach

**12:45 – 13:00 Uhr**

##### Vorstellung „Dentalone“, mobile Dentaleinheit(en)

Dr. Erling Burk, Mitglied des Vorstands der ZÄK NR

**13:00 – 13:30 Uhr**

Mittagspause

**13:30 – 14:15 Uhr**

##### Zahn- und Mundgesundheit im Fokus der Pflege transsektorale Perspektiven für Prävention und Lebensqualität

Kristina Engelen, Vorstandsbeisitzerin der Pflegekammer NRW

**14:15 – 14:30 Uhr**

Kaffeepause

**14:30 – 15:15 Uhr**

##### Künstliche Intelligenz in der Seniorenzahnmedizin – Chancen, Herausforderungen und Perspektiven

Prof. Dr. Falk Schwendicke, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und digitale Zahnheilkunde am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität in München, Charité Berlin und LMU München

**15:15 – 15:30 Uhr**

##### Schlusswort

Dr. Erling Burk, Mitglied des Vorstands der ZÄK NR



**Kurs-Nr.:** 26802  
**Fp.:** 6  
**Teilnahmegebühr:** 120 Euro  
**Veranstaltungsort:** Kantorowicz Fortbildungsinstitut  
Hammfelddamm 11, 41460 Neuss

#### Ansprechpartner:

Zahnärztekammer Nordrhein  
Regionales und Berufsnachwuchs, Abteilung Praxisführung  
02131 / 53119-234 ✉ [regionales@zaek-nr.de](mailto:regionales@zaek-nr.de)

#### HIER GEHT'S ZUR ANMELDUNG:

➔ <https://szm-spezialthementag.kfi-direkt.de/>





KARL-HÄUPL-KONGRESS  
IM GÜRZENICH &  
KARL-HÄUPL-KONGRESS ONLINE

**JETZT BUCHEN!!!**  
**KOMBI-TICKET**  
**329 €**

Anmeldung unter Kurs-Nr. 26033



# KARL-HÄUPL- KONGRESS 2026

**KI UND MENSCH –**  
SYNERGIEN IN DER ZAHNMEDIZIN

*Wie verändert Künstliche Intelligenz die Prothetik, Alterszahnheilkunde, Chirurgie oder Karieserkennung? Welche Chancen eröffnen sich – und wo liegen die Grenzen? Finden Sie es heraus beim Karl-Häupl-Kongress am 28. Februar 2026.*

Programm und  
Anmeldung unter:  
<https://khk.kfi-direkt.de>



**Veranstaltungsort:**  
Gürzenich Köln  
Martinstraße 29-37  
50667 Köln

**Termin:** Sa, 28.02.2026, 9 bis 17 Uhr  
**Kurs-Nr.** 26031  
**Fp.:** 8  
**Teilnahmegebühr:** 210 € ZÄ / 95 € ZFA

# VORTRÄGE

## ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE

Mythen, Medizin, Künstliche Intelligenz – HIV verstehen in der zahnärztlichen Praxis

Prof. Dr. Dr. Philipp Schommers

KI in der Zahnmedizin – Wunsch und Realität

Prof. Dr. Dr. Albert Mehl

Wie transferiere ich den KI-unterstützten digitalen Workflow in die prothetische Rekonstruktion des Kauorgans?

Prof. Dr. Dr. Walter Lückerath

Wie Digitalisierung und KI die Alterszahnheilkunde verbessern

Prof. Dr. Frauke Müller

Das Potenzial der KI in der zahnärztlichen Chirurgie und MKG-Chirurgie

Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert

Analoge und digitale Karieserkennung – was erwartet uns durch künstliche Intelligenz?

Prof. Dr. Andreas Braun

KI in der Implantatprothetik

Prof. Dr. Ralph G. Luthardt

## ZFA UND PRAXISMITARBEITENDE

Was ich seh', ist UAW?

Dr. Catherine Kempf

Erosionen erkennen und vermeiden – gesunder Zahnschmelz ein Leben lang

Prof. Dr. Till Dammaschke

KI = kommunikativ und intelligent. Wenn der Patient Einwände hat oder Kritik übt.

Dr. Christian Bittner

Pimp your Endo – juridical: Endodontie vor Gericht. Erfahrungen eines Gerichtsgutachters. Möchten Sie vor Gericht oder lieber nicht?!

Dr. Christoph Sandweg

Digitaler Workflow im Praxisalltag – Präzision, Effizienz und neue Möglichkeiten mit dem Intraoralscanner

Dr. Michael Hohaus

## KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN

ZE – Beantragung und Abrechnung: Implantatgetragener Zahnersatz

Dr. Ursula Stegemann,  
ZA Lothar Marquardt

PAR – Behandlung und Abrechnung an der Schnittstelle zwischen Behandlungsstrecke und privater Vereinbarung

Dr. Ursula Stegemann,  
ZA Andreas Kruschwitz

Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ

Dr. Ralf Wagner

Abrechnung von KCH und KFO: Mehrkostenvereinbarung Füllungen und Kieferorthopädie, Update: Telematik, ePA KOB etc.

ZA Martin Hendges, Dr. Karl Reck,  
Dr. Thorsten Flägel



# Kursübersicht

## März 2026

### ZAHNÄRZTE



#### 6. Tag der Senioren- zahnmedizin

**Sa, 07.03.2026** / 10 bis 15:30 Uhr

Verschiedene Referierende

Fortbildungspunkte: 6  
Kurs: 26802  
Gebühr: 120 Euro

Der 6. Tag der Seniorenzahnmedizin beleuchtet aktuelle Herausforderungen und zeigt Zukunftsperspektiven für Praxis und Pflege auf. Im Mittelpunkt stehen die Ergebnisse der Deutschen Mundgesundheitsstudien, Periimplantitis sowie moderne Konzepte der aufsuchenden Betreuung. Ergänzt wird das Programm durch transsektorale Präventionsansätze in der Pflege, die Vorstellung mobiler Dentaleinheiten („Dentalone“) und einen Ausblick auf Chancen und Grenzen Künstlicher Intelligenz in der Seniorenzahnmedizin.

ZUR  
KURSANMELDUNG



#### Praxisrelevante Funktions- diagnostik | ONLINE

**Mi, 04.03.2026** / 16 bis 20 Uhr

Dr. Daniel Weber

Fortbildungspunkte: 5  
Kurs: 26029  
Gebühr: 169 Euro

#### Minimal-invasive Versorgung in der Kinderzahnheilkunde | ONLINE

**Do, 05.03.2026** / 18 bis 20 Uhr

Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer

Fortbildungspunkte: 2  
Kurs: 26038  
Gebühr: 89 Euro

#### Intensivkurs nicht-chirur- gische Parodontaltherapie

**Sa, 10.03.2026** / 9 bis 16 Uhr

Dr. Markus Bechtold

Fortbildungspunkte: 8  
Kurs: 26364  
Gebühr: 298 Euro

#### Bruxismus: Ätiologie und Therapie | ONLINE

**Do, 12.03.2026** / 18 bis 20 Uhr

Prof. Dr. Marc Schmitter

Fortbildungspunkte: 2  
Kurs: 26053  
Gebühr: 89 Euro

#### Das Was, Wann und Wie der resektiven Parodontalchirurgie

**Fr, 13.03.2026** / 15 bis 19 Uhr

**Sa, 14.03.2026** / 9 bis 16:15 Uhr

Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler

Fortbildungspunkte: 14  
Kurs: 26023  
Gebühr: 590 Euro

#### Kieferrelationsbestimmung CMD versus Prothetik

**Sa, 14.03.2026** / 9 bis 17 Uhr

Dr. Uwe Harth

Fortbildungspunkte: 8  
Kurs: 26022  
Gebühr: 299 Euro

#### Crashkurs Risikopatient | ONLINE

**Di, 17.03.2026** / 18 bis 19:30 Uhr

Dr. Tilmann Seifert

Fortbildungspunkte: 2  
Kurs: 26027  
Gebühr: 69 Euro

#### Professionell präparieren

**Mi, 18.03.2026** / 15 bis 20 Uhr

Dr. Gabriele Diedrichs

Fortbildungspunkte: 7  
Kurs: 26014  
Gebühr: 279 Euro

#### Intraoralscanner: Vorteile, Anwendung, Zukunft | ONLINE

**Do, 19.03.2026** / 18:30 bis 20:30 Uhr

PD Dr. Andreas Keßler

Fortbildungspunkte: 2  
Kurs: 26011  
Gebühr: 89 Euro



## ZFA

### Intensivkurs nicht-chirurgische Parodontaltherapie

**Sa, 10.03.2026** / 9 bis 16 Uhr

Dr. Markus Bechtold

Kurs: 26364  
Gebühr: 208 Euro

### Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

Dr. Regina Becker, Prof. Dr. Jürgen Becker, Dr. Andreas Künzel

**Mi, 11.03.2026** / 13 bis 20 Uhr

**Fr, 13.03.2026** / 12 bis 20 Uhr

**Sa, 14.03.2026** / 9 bis 15 Uhr

Kurs: 26942  
Gebühr: 372 Euro

### Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

**Mi, 25.03.2026** / 15 bis 18:30 Uhr

Dr. Thomas Heil

Kurs: 26923  
Gebühr: 92 Euro

Neues Curriculum



### Curriculum Zahnärztliche Chirurgie

4 Module, März bis November

**Fr, 20.03.2026** / 14 bis 18 Uhr

**Sa, 21.03.2026** / 9 bis 17 Uhr

Verschiedene Referierende

Fortbildungspunkte: 60  
Kurs: 26060  
Gebühr: 2.940 Euro

Das Curriculum vermittelt spezielles chirurgisches Know-how für eine sichere und stressfreie Behandlung – insbesondere bei älteren und multimorbiden Patientinnen und Patienten. In vier Modulen erhalten Sie das entscheidende Rüstzeug für den chirurgischen Praxisalltag: von OP-relevantem Grundwissen über Traumatologie und zahnerhaltende Chirurgie bis hin zur Behandlung von Mundschleimhaut- und Kieferhöhlenerkrankungen. Bei Buchung der Modulreihe sparen Sie 220 €. Einzelbuchung der Module möglich.

### Zahnärztlich-chirurgischer Basiskurs

**Fr, 20.03.2026** / 14 bis 19 Uhr

**Sa, 21.03.2026** / 9 bis 17 Uhr

Prof. Dr. Herbert Deppe

Fortbildungspunkte: 15  
Kurs: 26016  
Gebühr: 795 Euro

### Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

**Sa, 28.03.2026** / 9:30 bis 17 Uhr

Prof. Dr. Michael Augthun,  
Prof. Dr. Thomas Weischer

Fortbildungspunkte: 9  
Kurs: 26904  
Gebühr: 166 Euro

ZUR KURSANMELDUNG



MEHR INFOS zu den Kursen im Kantorowicz Fortbildungsinstitut auf [www.kfi-direkt.de](http://www.kfi-direkt.de)

# PRAXIS

## Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 3

**Mo, 02.03.2026** / 14 bis 18 Uhr

Ralf Stürwold

Kurs: 26211

Gebühr: 119 Euro (ZFA)

## Betriebswirtschaftliche Kennzahlen – Praxiskostenstundensatz

**Mi, 04.03.2026** / 15:15 bis 18:15 Uhr

Corinna Lorenz

Fortbildungspunkte: 4

Kurs: 26358

Gebühr: 129 Euro (ZÄ)

99 Euro (ZFA)

## IP 60+: Ein Plus für die Praxis

**Fr, 06.03.2026** / 13:30 bis 17:30 Uhr

Angelika Doppel

Fortbildungspunkte: 5

Kurs: 26366

Gebühr: 139 Euro (ZÄ)

109 Euro (ZFA)

## Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 3

**Di, 10.03.2026** / 14 bis 18 Uhr

Ralf Stürwold

Kurs: 26212

Gebühr: 119 Euro (ZFA)

## Betriebswirtschaftliche Kennzahlen – Personal- und Laborkostenstundensatz

**Mi, 11.03.2026** / 15:15 bis 18:15 Uhr

Corinna Lorenz

Fortbildungspunkte: 4

Kurs: 26359

Gebühr: 129 Euro (ZÄ)

99 Euro (ZFA)

## Brandschutzhelfer-Schulung

**Mi, 11.03.2026** / 15:30 bis 18:30 Uhr

Tobias Wilkomsfeld

Fortbildungspunkte: 3

Kurs: 26830

Gebühr: 99 Euro

## Gewaltprävention am Arbeitsplatz, Deeskalation und Eigensicherung

**Fr, 13.03.2026** / 14:30 bis 18:30 Uhr

Anke Fischer

Fortbildungspunkte: 5

Kurs: 26374

Gebühr: 139 Euro (ZÄ)

99 Euro (ZFA)

## Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 3

**Mo, 16.03.2026** / 14 bis 18 Uhr

Ralf Stürwold

Kurs: 26213

Gebühr: 119 Euro (ZFA)

## Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 3

**Mi, 18.03.2026** / 14 bis 18 Uhr

Ralf Stürwold

Kurs: 26214

Gebühr: 119 Euro (ZFA)

## Magic Words: So überzeugen Sie in Sekundenschnelle!

**Mi, 18.03.2026** / 14 bis 19 Uhr

Birgit Stülten

Fortbildungspunkte: 6

Kurs: 26367

Gebühr: 199 Euro (ZÄ)

149 Euro (ZFA)



## Intensiv-Abrechnungsseminar

**Fr, 20.03.2026** / 9 bis 19:15 Uhr

**Sa, 21.03.2026** / 9 bis 19 Uhr

Verschiedene Referierende

Fortbildungspunkte: 16

Kurs: 26392

Gebühr: 290 Euro (ZÄ)

Dieser Kurs richtet sich an Assistentinnen, Assistenten und neu niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte. Er vermittelt praxisnahes Wissen zur Abrechnung zahnärztlicher Leistungen nach BEMA und GOZ. Neben der betriebswirtschaftlichen Bedeutung werden die Abrechnung konservierender, endodontischer und chirurgischer Leistungen, Zahnersatzplanung sowie private Vereinbarungen mit Kassenpatienten behandelt. Ziel ist es, den Teilnehmenden fundierte Kenntnisse für eine wirtschaftlich erfolgreiche Praxisführung zu vermitteln. Das Seminar wird von der ZÄK Nordrhein und KZV Nordrhein durchgeführt.



**ZUR  
KURSANMELDUNG**

## Die leistungsgerechte Abrechnung der Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen

**Mi, 25.03.2026** / 14 bis 18 Uhr

ZA Andreas Kruschwitz

Fortbildungspunkte: 4

Kurs: 26313

Gebühr: 30 Euro



wissenschaftlich · unabhängig · praxisnah

# Seminare

## Praxisgründungsseminar

Freitag, 24. April 2026 | 9 bis 18 Uhr

Samstag, 25. April 2026 | 9 bis 17 Uhr

**Veranstaltungsort:**

Kantorowicz Fortbildungsinstitut, Hammfelddamm 11, 41460 Neuss

**Programm:**

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

**Referenten:**

ZA Lutz Neumann, MSc; ZÄ Carolina Coros;  
 Ass. iur. Carolin Drissen; RA Steffen Eckhard;  
 Dr. Ralf Hausweiler; Ass. jur. Monika Kustos;  
 RA Joachim K. Mann; Dipl.-Finanzwirt (FH) Marcel  
 Nehlsen; ZA Harald R. Wenzel; Dr. rer.pol. Susanne  
 Woitzik

**KURSANMELDUNG**

**Kurs-Nr.:** 26391  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Teilnahmegebühr:** 300 Euro

**Anmeldung und  
 ausführliches Programm:**

➔ [https://portal.zaek-nr.de/  
 kursanmeldung/26391](https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/26391)



**YOUNG DENTAL  
 ACADEMY**

**WIR UNTERSTÜTZEN DICH. KOMM IN UNSERE ACADEMY.**  
 WISSENSCHAFTLICH. UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.



**ZAHNÄRZTE  
 KAMMER  
 NORDRHEIN**

**MEHR INFOS UNTER**  
 ➔ [www.zaek-nr.de/yda](http://www.zaek-nr.de/yda)



KURS: 26060

# CURRICULUM ZAHNÄRZTLICHE CHIRURGIE

Das Curriculum vermittelt  
spezielles chirurgisches  
Know-how für eine  
sichere und stressfreie  
Behandlung

Neues  
Curriculum



# CURRICULUM

## ZAHNÄRZTLICHE CHIRURGIE

Fr, 20.03.2026  
Sa, 21.03.2026

**MODUL 1** (KURS: 26061) Grundlagen der operativen Zahnmedizin  
Prof. Dr. Herbert Deppe

Fr, 19.06.2026  
Sa, 20.06.2026

**MODUL 2** (KURS: 26062) Fakten und Empfehlungen zu Radiologie, Schmerzausschaltung, Zysten, dentaler Traumatologie und Zahnfreilegung  
Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig

Fr, 10.07.2026  
Sa, 11.07.2026

**MODUL 3** (KURS: 26063) Zahntrauma, zahnerhaltende Chirurgie, Mundschleimhaut- und Kieferhöhlenerkrankungen  
Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer

Fr, 13.11.2026  
Sa, 14.11.2026

**MODUL 4** (KURS: 26064) Operative Zahntentfernungen, Vestibulumplastiken, WSR, Risikopatienten, Komplikationen, Forensik und chirurgische Implantologie  
Prof. Dr. Thomas Weischer, Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz

Direkt  
anmelden:



**KURS:** 26060 Modulreihe **FP.:** 60 für die gesamte Modulreihe **GEBÜHR:** 790 € pro Modul, 2.940 € bei Buchung der gesamten Modulreihe. Sie sparen 220 € gegenüber der Buchung der Einzelmodule.

**ANSPRECHPARTNER:** Zahnärztekammer Nordrhein | Kantorowicz Fortbildungsinstitut | [kfi@zaek-nr.de](mailto:kfi@zaek-nr.de) | 02131 53119-202



KANTOROWICZ  
FORTBILDUNGSINSTITUT

Zahnärztekammer Nordrhein

# Trouble-Shooting bei prothetischen Herausforderungen



## Haben Sie Lust auf einen kollegialen Austausch bei prothetischen Problemfällen?

Die Klinik für Zahnärztliche Prothetik bietet für alle niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen ein prothetisches Kolloquium an, in dem die Teilnehmer/innen komplexe Fälle vorstellen und mit dem Klinikdirektor Prof. Dr. Stefan Wolfart sowie seinen Mitarbeitenden diskutieren können.

Bringen Sie Modelle, Befunde, Röntgenaufnahmen und evtl. Fotos mit und los geht's. Das Team der Aachener Prothetik freut sich auf Sie und den gemeinsamen fachlichen Austausch!

### Termine

**16. Juli 2026, 15. Oktober 2026**

jeweils 19 bis 21 Uhr

### Veranstaltungsort:

Universitätsklinikum Aachen,  
Flur C, Aufzug C2, Etage 3, Seminarraum 11

### Veranstalter:

Klinik für Zahnärztliche Prothetik und  
Biomaterialien

### KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte: 2

### Anmeldung:

bis 24 h vor Beginn per E-Mail an

✉ [zahnaerztliche-prothetik@ukaachen.de](mailto:zahnaerztliche-prothetik@ukaachen.de)

---

# Interdisziplinäre Kopf-Hals-Tumorkonferenz



### Termine

**jeden Dienstag um 15:30 Uhr**

### Veranstaltungsort:

Universitätsklinikum Aachen, Pathologie  
Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen

### Veranstalter:

Euregionales Comprehensive Cancer Center Aachen (ECCA)

### KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte: 1

### Anmeldung:

bis 24 h vor Beginn per E-Mail an

✉ [mkg-chirurgie@ukaachen.de](mailto:mkg-chirurgie@ukaachen.de)

# 22. Jahrestagung des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen im DGI e. V.



Der Landesverband  
Nordrhein-Westfalen  
im DGI e.V.

## Update Implantologie im digitalen Zeitalter

### Termine

**Freitag, 24. April 2026** | ca. 12:00 – 18:00 Uhr

**Samstag, 25. April 2026** | ca. 09:00 – 18:00 Uhr

### Veranstaltungsort:

Pullman Hotel, Helenenstraße 14, 50667 Köln

### Veranstalter:

Landesverband Nordrhein-Westfalen im DGI e.V.

### Teilnahmegebühr:

	Früh- bucherpreis	Normal- bucherpreis
DGI-Mitglied	180,00 €	220,00 €
Nichtmitglied	270,00 €	300,00 €
Studierende	60,00 €	90,00 €
Workshop	30,00 €	30,00 €

### KURSANMELDUNG

#### Fortbildungspunkte:

- **Workshops am 24.04.2026:**  
Vergabe durch die Industrie
- **Tagung am 25.04.2026:** 8 Punkte

#### Ansprechpartner:

Marina Behr

✉ behr@dgi-gbmh.com

☎ 089 5505 20911



#### QR-Code zur Anmeldung:

➔ [www.dginet.de/events/22-jahrestagung-des-lv-nordrhein-westfalen-im-dgi-e-v/](http://www.dginet.de/events/22-jahrestagung-des-lv-nordrhein-westfalen-im-dgi-e-v/)

# The 36th Annual Congress of the European College of Gerodontology.



UNIKLINIK  
KÖLN

## Bridging Science, Clinical Practice, and Education: Perspectives on Modern Gerodontology and Beyond

**Freitag, 8. Mai 2026** | 9:00 – 19:00 Uhr

**Samstag, 9. Mai 2026** | 8:30 – 18:00 Uhr

- **Epidemiology in oral health** (Chair: Anastassia Kossioni)
- **ECG-EUGMS Synergy: Learning from Each Other, Acting Together** (PD Daniel Hagenfeld)
- **DGAZ-Session Update on German Scientific activities on Gerodontology** (Chair: Prof. Ina Nitschke, Prof. Christoph Benz)
- **Cariology and Restorative Dentistry** (Chair: PD Michael Wicht)
- **Strong Together: Welcoming the JSG** (Chair: Prof. Greta Barbe)
- **At the End of the Day, It's All About Chewing and nutrition** (Chair: Dr. Isabel Deeg)

### Veranstaltungsort:

Leonardo Royal Hotel Cologne  
Dürener Straße 287, 50935 Cologne

### Veranstalter:

Uniklinik Köln gemeinsam mit dem European College of Gerodontology in Kooperation mit der DGAZ

### KURSANMELDUNG

#### Fortbildungspunkte: 16

#### Teilnahmegebühr:

Non-member: 350 €; Member SSGS, ECG, JSG, DGAZ: 250 €; University Assistants, Hygienist, Students: 150 €; Kölner Dinner and Drinks at the Lake: 50€



#### Infos & Anmeldung:

➔ [https://zahnerhaltung-parodontologie.uk-koeln.de/fileadmin/user\\_upload/events/proposals/20260509-kongress-parodontologie-zahnerhaltung-uniklinik-koeln.pdf](https://zahnerhaltung-parodontologie.uk-koeln.de/fileadmin/user_upload/events/proposals/20260509-kongress-parodontologie-zahnerhaltung-uniklinik-koeln.pdf)



# Karl-Häupl-Kongress Online 2025

TEXT DR. DR. MED. HABIL. GEORG ARENTOWICZ, ZÄK NORDRHEIN  
 FOTOS FRANZ ROGGMANN, ZÄK NORDRHEIN

Am 15. November 2025 fand zum fünften Mal der Karl-Häupl-Kongress online statt. Was in der Corona-Zeit zunächst als temporäre Option angesehen wurde, ist längst zu einem etablierten Format geworden. So konnten auch diesmal über 600 Zahnärztinnen und Zahnärzte sich bequem von zu Hause aus auf das Kongressthema „Moderne Zahnerhaltung für Jung und Alt“, das von sieben renommierten Referentinnen und Referenten beleuchtet wurde, konzentrieren.

↑  
 Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler (Mitte) und Vorstandsmitglied Dr. Dr. med. habil. Georg Arentowicz (2.v.r.) mit den Referierenden OÄ Dr. Heike Steffen (links außen), PD Dr. Katharina Bücher (2.v.l.) und Prof. Dr. Ingmar Staufenbiel (rechts außen)

**D**er Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Kollege Dr. Ralf Hausweiler, kritisierte in seiner Begrüßungsrede die Untätigkeit des Gesetzgebers bei der Schaffung adäquater Voraussetzungen in der GOZ, um unserer Patientenschaft alle Optionen zu ermöglichen, die die moderne Zahnheilkunde bei der Zahnerhaltung – der wichtigsten Aufgabe der Zahnärztinnen und Zahnärzte überhaupt – bietet. Dieses Staatsversagen, wie diese Stagnation von Professor Wasem, der auf dem Gebiet des Medizinmanagements lehrt, genannt wird, gefährdet die Gesundheit unserer Patientinnen und Patienten. Zur Nutzung der gesamten Bandbreite moderner Behandlungsmöglichkeiten kann § 2 der GOZ zwar vorübergehend Abhilfe schaffen, eine dauerhafte Lösung stellt er jedoch keinesfalls dar. Der ehemalige Gesundheitsminister, Karl Lauterbach, hat eine nachhaltige und erfolgreiche Parodontaltherapie immer wieder ausgebremst und dadurch vielfältigen Schaden verursacht. Sein in einer Talkshow an die Zahnärzteschaft später gerichtetes Lob, Prävention könne man von Zahnärzten lernen, mutet vor diesem Hintergrund schon fast skurril an.

←  
 Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, kritisierte in seiner Begrüßungsrede die Untätigkeit des Gesetzgebers bei der Schaffung adäquater Voraussetzungen in der GOZ für eine moderne Zahnerhaltung. Moderne Zahnheilkunde für Jung & Alt ohne moderne Gebührenordnung sei nicht hinnehmbar.





Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz, Vorstandsmitglied und verantwortlich für die zahnärztliche Fortbildung, hob zufrieden hervor, dass die große Teilnehmerzahl, die auch dieser Kongress zu verzeichnen hat, das ernsthafte Engagement der Kollegenschaft in der Fortbildung unterstreicht. Nach seinen Worten stellt der Zahnerhalt die größte und originäre Herausforderung dar, dem sich der zahnärztliche Berufsstand seit jeher stellt. So wichtig beispielsweise Ästhetik und Implantologie auch sind, so gilt es im Rahmen der Zahnerhaltung die Prävention, die substanzschonende Defektrekonstruktion und die Konsolidierung parodontaler Strukturen in den Mittelpunkt zu stellen. Zahnerhalt bedeutet nach den Worten von Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz insbesondere eine Herausforderung bei der Behandlung von Patienten mit Behinderungen und Fehlbildungen, der wir uns als Zahnärztinnen und Zahnärzte aus unserem ärztlichen Selbstverständnis heraus geduldig und engagiert widmen sollten.

Prof. Dr. Alexander Rahman von der medizinischen Hochschule Hannover war der erste Referent des Kongresses. Er betonte die herausragende Rolle der Eltern bei der Unterstützung zahnärztlicher Präventionsmaßnahmen in den ersten Lebensjahren des Kindes, die prägend für das weitere Kariesrisiko im Milch- und bleibenden Gebiss sind. Bei den Acht- bis Neunjährigen sind 16 Prozent der Kinder zahnmedizinisch behandlungsbedürftig, bei den Zwölfjährigen sind es 8,4 Prozent, wobei ein niedriger Bildungsstand die Prävalenz vervierfacht. Die frühkindliche Karies ist häufig ursächlich für Kieferanomalien, Zahnengstände und den daraus resultierenden kostenaufwändigen kieferorthopädischen Behandlungsbedarf.

OÄ Dr. Heike Steffen (Universität Greifswald) referierte über chirurgische Möglichkeiten des Zahnerhalts, insbesondere die Wurzelspitzenresektion.



Dr. Dr. med. habil. Georg Arentowicz hob die zentrale Bedeutung des Zahnerhalts und das große Engagement der Kollegenschaft in der Fortbildung hervor.

Prof. Dr. Alexander Rahman (MHH Hannover) unterstrich die entscheidende Rolle frühkindlicher Prävention und der elterlichen Unterstützung für die langfristige Mundgesundheit.



OÄ Dr. Heike Steffen von der Universität Greifswald zeigte chirurgische Möglichkeiten des Zahnerhalts in Form von Wurzelspitzenresektion auf. Die Kollegin wies darauf hin, dass im Fall einer persistierenden apikalen Infektion stets die Möglichkeit einer Revision der Wurzelfüllung geprüft werden muss und der Patient eingehend über diese Alternative zur WSR aufgeklärt werden muss. Aufgrund des relativ hohen Kostenaufwands einer Revision werden Wurzelspitzenresektionen bei gesetzlich versicherten Patienten viermal so häufig durchgeführt wie bei Privatversicherten. Sind die Wurzelkanäle aufgrund ungünstiger anatomischer Verhältnisse, Instrumentenfrakturen oder bestehender Stiftaufbauten nicht orthograd therapierbar, dann stellt die WSR, gegebenenfalls einhergehend mit einem bakteriendichten Verschluss des Wurzelkanalsystems am Resektionsquerschnitt, eine sinnvolle Behandlungsalternative dar.





Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer (Universitätsklinikum Bonn) referierte über angeborene Fehlbildungen von Mundhöhle und Gesicht und stellte die Bedeutung eines interdisziplinären Behandlungsansatzes bei kraniofazialen Fehl- und Spaltbildungen heraus.

Angeborene Fehlbildungen von Mundhöhle und Gesicht standen im Mittelpunkt des Vortrags von Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer vom Universitätsklinikum Bonn. Die Therapie kraniofazialer Fehl- und Spaltbildungen erfordert einen komplexen, fachübergreifenden Behandlungsansatz, an dem neben MKG-Chirurgen/innen, HNO-Ärzte/innen, Kieferorthopäden/innen, Kinderärzte/innen, Logopäden/innen und Pädaudiologen/innen auch Zahnärzte und Zahnärztinnen beteiligt sind. Viele kraniofaziale Fehlbildungen lassen sich vorgeburtlich beispielsweise durch Ultraschalluntersuchungen diagnostizieren, so dass eine frühe nicht-chirurgische und bei entsprechender Indikation chirurgische Therapie gut planbar und möglich ist. Meistens sind genetische Ursachen für Fehlbildungen verantwortlich, bei dem Goldenhar-Syndrom wird hingegen eine Vaskularisationsproblematik im Mutterleib als Ursache vermutet.



Prof. Dr. Ingmar Staufenbiel (Universitätsklinikum Hannover) erläuterte die Bedeutung minimalinvasiver Techniken und regenerativer Materialien für eine erfolgreiche parodontale Geweberegeneration.

Dr. Alexander Winkler (Universität Würzburg) gab ein praxisnahes Update zur Diagnostik und Prognose von Zahntraumata und betonte die Bedeutung einer schnellen und korrekten Erstversorgung.



Obwohl die Prävalenz von Zahntraumata in der permanenten Dentition weltweit auf circa 15 Prozent geschätzt wird, kommt die Behandlung von Zahntraumata in unseren Praxen doch recht selten vor. Deshalb war der Vortrag von Dr. Alexander Winkler von der Universität Würzburg für ein aktuelles Wissens-Update auf diesem Gebiet sehr hilfreich. Die Prognose eines traumatisierten Zahnes hängt wesentlich vom Dislokationsgrad und der Dislokationsrichtung ab, die Prognose eines avulsierten Zahnes von der Länge und Qualität der extraoralen Verweildauer. Bei einer Avulsion sind die Lagerung in einer Zahnrettungsbox mit einem antiresorptiven Zusatz und eine Reposition bei Anwendung von Emdogain mit sofortiger Schienung unter einwöchiger Doxycyclin-Gabe für eine günstige Prognose unabdingbar. Zu beachten ist ebenfalls, dass beim abgeschlossenen Wurzelwachstum eine Trepanation und Pulpaexstirpation mit einer kortikoidhaltigen Einlage durchgeführt werden sollten.

Ziel der regenerativen Parodontalchirurgie ist die radiografisch erkennbare Defektrekonstruktion und die Regeneration der parodontalen Gewebe. Zu diesem Thema referierte Prof. Dr. Ingmar Staufenbiel vom Universitätsklinikum Hannover. Er stellte ein möglichst minimalinvasives chirurgisches Vorgehen und eine gezielte Auswahl geeigneter regenerativer Materialien in Abhängigkeit von der Defektmorphologie in den Mittelpunkt seines Vortrags. Studien zeigen, dass minimalinvasive chirurgische Ansätze hinsichtlich CAL-Gewinn den nicht-chirurgischen Behandlungsformen überlegen sind. Erwähnenswert sind vielversprechende Studien der Universität Hannover, in denen gezeigt wird, dass bakteriell infiziertes Granulationsgewebe über Eigenschaften verfügt,



PD Dr. Katharina Bücher (Universität München) betonte die Bedeutung intersektoraler Zusammenarbeit bei der zahnärztlichen Versorgung von Kindern mit Behinderungen und schweren Grunderkrankungen.

die die parodontale Regeneration positiv beeinflussen können. Der Erhalt des intraläsionalen Granulationsgewebes bei der regenerativen Parodontitistherapie führt nach den dortigen Untersuchungen zu einem klinisch und röntgenologisch signifikanten Attachmentgewinn. Dies hängt damit zusammen, dass das Granulationsgewebe pluripotente Stammzellen beinhaltet, die die parodontale Regeneration fördern können.

Bei der zahnärztlichen Versorgung von Kindern mit Behinderungen und Grundkrankheiten ist nach Ansicht von PD Dr. Katharina Bücher von der Universität München die intersektorale Zusammenarbeit wichtig. Da in Deutschland eines von 56 Kindern eine Schwerbehinderung aufweist, ist für Zahnärztinnen und Zahnärzte das Wissen über die Behandlungsmöglichkeiten dieser Kinder und die geeigneten Netzwerke von großem Nutzen. Kooperationseingeschränkte Patienten dieser vulnerablen Gruppe bedürfen einer Behandlung in einer Schwerpunktpraxis, Patienten mit erhöhtem Behandlungsbedarf und Narkoserisiko sollten in entsprechenden Zentren wie Krankenhäusern und universitären Einrichtungen behandelt werden. In der allgemein Zahnärztlichen Praxis sollte vor Behandlungsbeginn eine grunderkrankungsbedingte Risikoevaluierung stattfinden, die u. a. Risiken wie Schluckstörungen und Aspirationsgefahr, Epilepsie, Blutung und Abwehrverhalten berücksichtigt, damit entschieden werden kann, ob gegebenenfalls eine Überweisung an eine spezialisierte Einrichtung erfolgt. Bei suffizienter Schmerzausschaltung in Lokalanästhesie sind in der allgemein Zahnärztlichen Praxis Maßnahmen wie Fissurenversiegelung, PZR, Füllungsrestaurationen und einfache Extraktionen in der Regel aber möglich.

Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck (Universitätsklinikum Bonn) referierte über die interdisziplinäre Parodontitistherapie zwischen Kieferorthopädie und Parodontologie zur Stabilisierung des Parodontalzustands.



Einer besonderen Herausforderung stellte sich Prof. Dr. Dr. Christian Kirschneck vom Universitätsklinikum Bonn und erläuterte eine interdisziplinäre Parodontitistherapie zwischen Kieferorthopäden und Parodontologen zur Stabilisierung des Parodontalzustands. Durch den Abbau des Zahnhalteapparats verändert sich der Angriffspunkt von kieferorthopädischen Kräften, daher ist eine genaue Kenntnis der Auswirkungen der veränderten biomechanischen Verhältnisse notwendig. Ziel dieser komplexen Behandlung ist es, Dysfunktionen zu beseitigen, die Zahnhygiene und Ästhetik zu verbessern und den Zahnhalteapparat zu stärken. Die kieferorthopädische Therapie sollte erst drei bis sechs Monate nach erfolgreichem Abschluss einer Parodontaltherapie erfolgen. Um ein Retentionsversagen zu vermeiden, empfiehlt es sich, eine CAD-CAM-basiert hergestellte festsitzende Retention anzufertigen.

Am Ende des Kongresses bedankte sich der Organisator Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz bei allen Referierenden für ihr großartiges Engagement bei der Wissensvermittlung und die zeitliche Disziplin, die einen reibungslosen Ablauf der Fortbildungsveranstaltung, auch dank des kammerseitigen und externen Technikteams, ermöglichte. Ebenso wie der Präsident Dr. Hausweiler wies der Fortbildungsreferent auf den am 28. Februar 2026 im Kölner Gürzenich unter dem Leitthema „K.I. und Mensch – Synergien in der Zahnmedizin“ stattfindenden Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein hin und lud alle Zahnärztinnen und Zahnärzte herzlich ein, an dieser besonderen Präsenzveranstaltung teilzunehmen. ●

# Fortbildung und Diskussion

## Zahnärztetreff der O.U.Z.O in Oberhausen

INTERVIEW NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Die Organisation unabhängiger Zahnärzte in Oberhausen e. V. (O.U.Z.O.) besteht bereits seit 1987 und bietet den Mitgliedern ein Netzwerk der Kollegenschaft vor Ort. Der monatliche Zahnärzte-Treff findet jeden ersten Donnerstag im Monat, 20 Uhr, im Haus Union, Schenkendorfstraße 13 (gegenüber dem Arbeitsamt) in Oberhausen statt. Der Vorsitzende Stavros Avgerinos organisiert das Treffen (✉ [stavros@avgerinos.de](mailto:stavros@avgerinos.de)), das nach Möglichkeit als Informations- und Fortbildungsabend gestaltet wird. Ein fachlicher Beitrag bildet dabei häufig die Grundlage für eine anschließende offene Diskussionsrunde.

### Herr Avgerinos, welche drei Begriffe beschreiben Ihren Zahnärzte-Treff am besten – und warum gerade diese?

**Stavros Avgerinos:** Kollegial, lebendig, neugierig: Bei O.U.Z.O. treffen sich Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Freude am Austausch haben und gern über den Tellerrand des eigenen Praxisalltags hinausschauen. Die Atmosphäre ist kollegial, die Diskussionen sind lebendig – und die Neugier auf neue fachliche und berufspolitische Impulse ist seit Jahrzehnten ungebrochen.

### Gab es schon einmal eine hitzige Diskussion – und wie sind Sie damit umgegangen?

**Stavros Avgerinos:** Natürlich. Wo engagierte Kolleginnen und Kollegen zusammenkommen, bleiben unterschiedliche Meinungen nicht aus. Als Vorsitzender sehe ich das gelassen: Solange sachlich diskutiert, aufmerksam zugehört und am Ende gemeinsam gelacht wird, ist alles im grünen Bereich. Und bisher haben sich noch alle Beteiligten gerne wieder zum nächsten Treffen eingefunden.



➔ [www.ouzo-ev.de](http://www.ouzo-ev.de)

### Wie sähe ein Zahnärzte-Treff aus, wenn Sie ihn völlig neu und verrückt gestalten dürften – ohne Rücksicht auf Geld, Ort oder Konventionen?

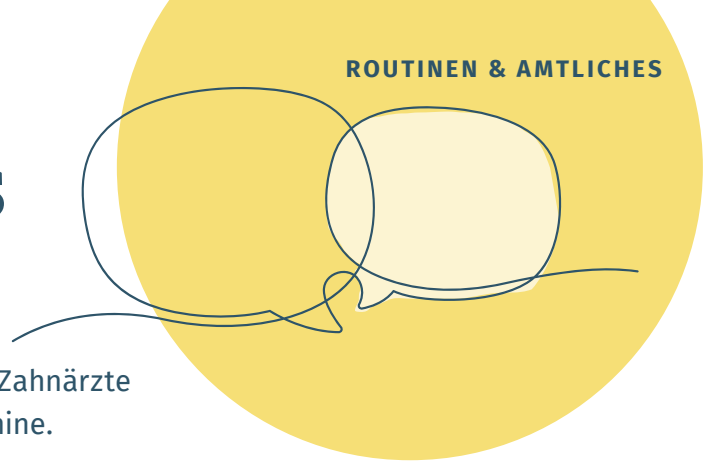
**Stavros Avgerinos:** Dann würden wir den Treff vermutlich an einen Ort verlegen, an dem niemand an Bohrer oder Abrechnung denkt – vielleicht ans Meer oder in die Berge. Kurze fachliche Impulse, viel Zeit für Austausch, Diskussionen bis spät in den Abend und neue Ideen für den Praxisalltag. Verrückt wäre dabei höchstens, dass man mit noch mehr Motivation nach Hause fährt als zuvor.



Die Übersicht aller nordrheinischen Zahnärzte-Treffs finden Sie rechts oder unter:

➔ [www.kzvn.de/aktuelles/termine/stammtische](http://www.kzvn.de/aktuelles/termine/stammtische)

# Zahnärzte-Treffs in Nordrhein



Überall in Nordrhein treffen sich Zahnärztinnen und Zahnärzte vor Ort. Nicht für alle Treffs gibt es regelmäßige Termine. Im Zweifel bitte lieber noch einmal nachfragen.

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

### DÜREN

**Fortbildungsstammtisch**  
02421 38224 (Dr. Volker Adels)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

### DÜSSELDORF

#### Düsseldorfer Zahnärzte-Stammtisch (DZT)

Gaststätte Haus Gantenberg,  
Professor-Dessauer-Weg 30,  
40225 Düsseldorf  
Infos und Termine bei Dr. Harm Blazejak  
(dr.harm.blazejak@t-online.de)

#### Kolleginentreff

Infos und Termine bei Annabelle  
Dalhoff-Jene (dr-dalhoff@t-online.de)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

#### OUZO Stammtisch Oberhausen erster Donnerstag im Monat | 20 Uhr

Haus Union, Schenkendorfstraße 12  
stavros@avgerinos.de (Stavros Avgerinos)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

#### EINZ-Stammtisch erster Mittwoch im Quartal | 19 Uhr

Wechselnde Veranstaltungsorte  
0201 95981888 (Dr. Passin)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

### BONN

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

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

### KÖLN

#### Zahnärztliche Initiative Köln-West jeden zweiten Dienstag im Quartal um 19.30 Uhr

Haus Tutt, Fridolinstr. 72  
0221 9411222  
mail@praxis-may.com (Dr. Jochen May)

#### Zahnärzte-Initiative Köln-Nord Treffen nach Absprache

Bitte E-Mail mitteilen!  
0221 5992110 (Dr. Sabine Langhans)

#### Stammtisch Höhenberg montags | 19 Uhr, nach Absprache

0221 850818 (Dr. Dr. Petra May)

#### Kölner Stammtisch für Zahnärztinnen

info@vzaeplus.de (Dr. Sibylle Bailer)

### OBERBERGISCHER KREIS

#### Gummersbach

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

### ERFTKREIS

#### Pulheim | ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim

02238 2240  
dres.roellinger@netcologne.de  
(Dr. Jörg Röllinger)

### RHEINISCH-BERGISCHER KREIS

#### Bensberg und Refrath

0172 9746021 (Dr. Harald Holzer)

#### Bergisch Gladbach und Odenthal | AZGL – Arbeitsgemeinschaft

Zahnheilkunde Bergisch Gladbach  
www.azgl.eu, info@azgl.eu;  
02202 56050 (Dr. Franca Hüttebräucker)

#### Overath und Rösrath Keine festen Termine, bitte nachfragen!

02205 5019  
bettina.koch@zahnheilkunde-roesrath.de  
(Bettina Koch)

### RHEIN-SIEG-KREIS

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

### BAD HONNEF

#### Stammtisch Siebengebirge erster Dienstag im Monat | 20 Uhr (Ort bitte anfragen)

02224 919080  
praxen.rometsch@t-online.de  
(Dr. Antje Hilger-Rometsch)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

#### Zahnärzteinitiative Kreis Viersen (ZIKV)

**erster Donnerstag im letzten  
Monat des Quartals | 19:30 Uhr**  
in der Lüttelforster Mühle (Schwalmtal)  
praxis@zapamkranenbach.de  
(Dr. Magdalena Basten)

## Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch Land

### REMSCHIED

#### in der Regel erster Donnerstag im Monat | 19:30 Uhr

„Schützenhaus“, Schützenplatz 1,  
Remscheid  
02191 343729 (Dr. Arndt Kremer)

### SOLINGEN-OHLIGS UND UMGEBUNG

#### Keine festen Termine, bitte nachfragen!

rainer\_hand@yahoo.de  
(Dr. Rainer Handschel)



Aktuelle Termine der nord-  
rheinischen Regionalinitiativen  
und Stammtische sowie  
Hinweise auf weitere  
Veranstaltungen finden  
Sie unter

➔ [www.kzvn.de/](http://www.kzvn.de/)  
aktuelles/termine/  
stammtische



# 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.zaek-nr.de](http://www.zaek-nr.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.



PER QR-CODE  
direkt auf die  
Homepage

## ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

### Amtliche Bekanntmachungen im Dezember 2025

#### Änderung der Aufwandentschädigung der Zahnärztekammer Nordrhein

Amtliche Bekanntmachung  
vom 18. Dezember 2025

#### Prüfungsordnung für die Durchfüh- rung von Fachsprachenprüfungen der Zahnärztekammer Nordrhein

Amtliche Bekanntmachung  
vom 18. Dezember 2025

#### Änderung der Sitzungskosten I der Zahnärztekammer Nordrhein

Amtliche Bekanntmachung  
vom 18. Dezember 2025

### Amtliche Bekanntmachungen im März 2025

#### Richtlinie für die Beitragsbefreiung/ ermäßigung/-stundung für Zahnärzte gemäß § 2 Absatz 2 Satz 3 der Bei- tragsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein

Amtliche Bekanntmachung  
vom 26. März 2025

#### Erste Änderung der Beitragsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 7. Dezember 2024

Amtliche Bekanntmachung  
vom 13. März 2025

### Amtliche Bekanntmachungen im Dezember 2024

#### Änderung der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Durchführung der Gestreckten Ab- schluss- und Umschulungsprüfung im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte“ und „Zahnmedizini- scher Fachangestellter“

Amtliche Bekanntmachung  
vom 18. Dezember 2024

#### Änderung der Hauptsatzung der Zahnärztekammer Nordrhein

Amtliche Bekanntmachung  
vom 18. Dezember 2024

#### Änderung der Entschädigungsrege- lung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Mitglieder der Prüfungs- ausschüsse auf der Grundlage des Berufsbildungsgesetzes

Amtliche Bekanntmachung  
vom 18. Dezember 2024

## Ankündigung der Kammerversammlung

Die 4. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – 18. Legislaturperiode 2025 bis 2029 – findet statt.

**Wann:** SAMSTAG, 27. JUNI 2026  
**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**

## Versorgungswerk der Zahnärztekammer



### Vor Ort

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

**Die Beratungen finden jeweils mittwochnachmittags an folgenden Terminen im Jahr 2026 statt:**

#### 29. APRIL 2026

Bezirks- und Verwaltungsstelle Krefeld

#### 6. MAI 2026

Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

#### 10. JUNI 2026

Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen

#### 24. JUNI 2026

Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen

#### 7. OKTOBER 2026

Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

#### 4. NOVEMBER 2026

Bezirks- und Verwaltungsstelle Duisburg

### Online

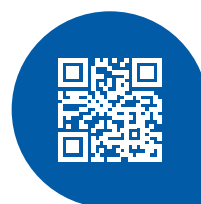
Eine Beratung kann auf Wunsch auch per Video (Cisco WebEx Meetings) stattfinden. Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können (nur) mit dem VZN, Mark Schmitz, entweder per E-Mail oder telefonisch getroffen werden.

### KONTAKT

Mark Schmitz

☎ 0211 59617-42 | ✉ [schmitz@vzn-nordrhein.de](mailto:schmitz@vzn-nordrhein.de)

**VERSORGUNGSWERK  
 DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN  
 DER VERWALTUNGSRAT**



MEHR INFOS

➔ <https://vzn-nordrhein.de>

# Sitzungstermine 2026

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein

SITZUNGSTERMIN	ABGABETERMIN ZULASSUNGSANTRAG (einschließlich MVZ)	ABGABETERMIN „ANGESTELLTE ZAHNÄRZTE“ UND SONSTIGE ANTRÄGE
25.03.26	26.01.26	26.02.26
22.04.26	23.02.26	23.03.26
20.05.26	21.03.26	21.04.26
17.06.26	18.04.26	18.05.26
15.07.26	16.05.26	16.06.26
16.09.26	17.07.26	17.08.26

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

Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Zahl bereits vollständig vorliegender Anträge überschritten wird, ist für die Berücksichtigung das Datum der Vollständigkeit Ihres Antrags maßgebend.

**Es wird deshalb ausdrücklich darauf hingewiesen, dass eine rein fristgerechte Antragsabgabe keine Garantie für eine wunschgemäße Terminierung darstellen kann.**

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

## Angestellte Zahnärztinnen/Zahnärzte

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

## Berufsausübungsgemeinschaften

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



Bitte beachten Sie zudem, dass bei **Neugründungen und Praxisübernahmen** aufgrund der erforderlichen technischen Voraussetzungen (SMC-B Karte usw.) Ihr Antrag **spätestens zwei Sitzungen vor dem gewünschten Niederlassungstermin verhandelt werden muss.**

### BEISPIEL:

Sie möchten sich zum 01.04.2026 niederlassen. Hierfür muss der Antrag am 26.12.2025 bei der Geschäftsstelle eingehen, um am Sitzungstag des 25.02.2026 verhandelt werden zu können.

**Unsere Bitte an Sie:**  
Reichen Sie möglichst  
frühzeitig Ihren  
kompletten  
Zulassungsantrag  
ein!



# Über Nordrhein hinaus

## Andere Bundesländer & Organisationen

### Rund 650 Studierende neu im FVDZ

Mit gezielten Formaten, persönlichem Austausch und viel Praxisnähe hat der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) seine Studierendenarbeit und den Kontakt zum zahnärztlichen Nachwuchs 2025 noch einmal intensiviert.

Die 70-jährige Geschichte  
des Zahnärztereins  
können Sie hier nachlesen:

➔ [www.fvdz.de/der-fvdz/  
meilensteine/historie](http://www.fvdz.de/der-fvdz/meilensteine/historie)



### Zähneputzen in Kitas verbindlich

Das Land Berlin hat das Zähneputzen in Kindertagesstätten in sein Kindertagesförderungsgesetz aufgenommen und so erstmals den Einrichtungen dazu klare Vorgaben gemacht. Damit folgt Berlin endlich den langjährigen Forderungen relevanter Körperschaften und Verbände und stärkt den Stellenwert zahnmedizinischer Prävention, insbesondere für sozial benachteiligte Kinder.

➔ [www.lag-berlin.de](http://www.lag-berlin.de)



### Mundgesundheit als Primärversorgung

Die WHO-Erklärung vom Dezember 2025 unterstreicht nach Ansicht der European Federation of Periodontology (EFP) die dringende Notwendigkeit, isolierte Ansätze in der Gesundheitsversorgung zu überwinden. Die Integration der Mundgesundheit in die Primärversorgung, Präventionsstrategien und eine flächendeckende Gesundheitsversorgung seien unerlässlich für ein gesünderes Altern, den Abbau von Ungleichheiten und die Verbesserung der Lebensqualität.

➔ [www.efp.org/news-events/  
news/the-efp-welcomes-  
landmark-who-declaration-  
on-ncds-and-mental-health](http://www.efp.org/news-events/news/the-efp-welcomes-landmark-who-declaration-on-ncds-and-mental-health)




### EinfachMachen

Das neue EinfachMachen-Portal der Bundesregierung soll zum Bürokratieabbau beitragen. Seit dem Start des Portals sind bereits mehr als 12.000 Hinweise und Vorschläge eingegangen.

➔ [https://bmds.bund.de/  
themen/staatsmodernisierung/  
einfachmachen-portal](https://bmds.bund.de/themen/staatsmodernisierung/einfachmachen-portal)



# Es läuft gut an

Dr. Lucie Reiss:  
neu niedergelassen in Essen

INTERVIEW DR. UWE NEDDERMEYER, KZV NORDRHEIN

Dr. Lucie Reiss, M.Sc. (geb. 1985 in Hannover), studierte in Göttingen Zahnmedizin und arbeitete nach dem Examen in Berlin und Essen als angestellte Zahnärztin, bevor sie sich 2025 im Essener Südviertel mit einer Praxis mit Schwerpunkt Endodontie niederließ. Ihre Leidenschaft gilt seit Jahren der Wurzelkanalbehandlung.

**Erfahrungen während der Anstellung:** Ich habe in kleinen und mittelgroßen Praxen ebenso gearbeitet wie in einer großen Zahnklinik und das gesamte Spektrum kennengelernt. Angestellte profitieren eindeutig davon, sich im Alltag stärker auf die Behandlung konzentrieren zu können und weniger Verwaltungsaufwand zu haben. Als Mutter habe ich das gesetzlich geregelte Stillbeschäftigungsverbot als Entlastung empfunden und stehe auch heute – als Selbstständige – zu diesen Vorgaben. Gleichzeitig wird deutlich, dass die Politik beim Thema Mutterschutz für Selbstständige seit Jahren versäumt, eine Regelung zu finden. Das hält viele Zahnärztinnen von einer frühzeitigen Niederlassung ab.

**Mehr Normalität für selbstständige Mütter:** Nicht alle waren im Laufe meiner Neugründung überzeugt, dass ich das Richtige mache. Aber ja, Familie und Praxisgründung sind gleichzeitig möglich! Vor allem wünsche ich mir mehr gesellschaftliche Normalität dafür, dass eine Mutter sich selbstständig macht, bitte ohne dafür verklärt, gefeiert oder bemitleidet zu werden. Ich möchte nicht als „dreifache Mutter, die trotzdem gründet“ gesehen werden, sondern als Zahnärztin, die gründet, weil sie etwas verändern will. Mir ist wichtig, weniger über Rollenbilder zu sprechen und mehr über Strukturen, deshalb finde ich Seminare wie „Mutter sein und selbstständig – wie geht das?“ etwas schwierig, denn sie kaschieren systemische Probleme. Stellen Sie sich vor, es gäbe: „Vater sein und selbstständig – wie geht das?“ Mehr braucht man dazu nicht zu sagen!



Neddermeyer

**Verlässliche Kinderbetreuung notwendig:** Meine Kinder sind jetzt sechs, drei und ein Jahr alt. Ich habe einen modernen Ehemann, der viel Kinderbetreuung übernimmt. Aber einfach ist das deshalb für uns als Familie noch lange nicht. Es gibt strukturelle Versäumnisse bei der lückenlosen verlässlichen Kinderbetreuung und einer belastbaren Unterstützung für Gründerinnen. Zahnärztinnen sind nicht deshalb seltener selbstständig, weil sie das weniger wollen, sondern weil sie keine verlässliche Infrastruktur haben, um zu gründen. Oft wird das dann über „privates Kapital“ mit zusätzlicher Kinderbetreuung kompensiert. Das ist nichts weniger als ein riesiger Wettbewerbsnachteil für Frauen in Deutschland, ganz zu schweigen davon, dass es volkswirtschaftlich falsch ist.

**Vorteile der Selbstständigkeit:** Wer unternehmerisch denkt, merkt irgendwann, dass die Selbstständigkeit mehr Gestaltungsspielraum eröffnet. Für mich war der entscheidende Antrieb, eine Praxis aufzubauen, in der Atmosphäre, Abläufe und Behandlungskonzept exakt zu meiner Arbeitsweise passen. Mit drei kleinen Kindern ermöglicht mir die Selbstständigkeit zudem eine zeitliche Flexibilität, die im Angestelltendasein nicht immer möglich ist.

»Für mich war der entscheidende Antrieb, eine Praxis aufzubauen, in der Atmosphäre, Abläufe und Behandlungskonzept exakt zu meiner Arbeitsweise passen.«

DR. LUCIE REISS

#### Tipps für eine Niederlassung:

1. Immobiliensuche früh beginnen! Geeignete Räumlichkeiten zu finden, war deutlich schwieriger als erwartet.
2. Kosten realistisch kalkulieren, hart verhandeln und konservativ planen! Vom Bleistift bis zum Röntgengerät: Ein Businessplan braucht belastbare Zahlen, denn am Ende wird fast alles teurer. So war für mich auch die Beratung durch die Bank sehr wichtig, die die Finanzierung übernommen hat.
3. Benötigt wird für größere Bau- und Umbauarbeiten ein erfahrener, seriöser Bauleiter. Wenn ich als Zahnärztin so arbeiten würde wie viele, auf die ich angewiesen war, dann würde mir – glaube ich – zu Recht die Approbation entzogen. Man sollte sich nicht scheuen, ein Unternehmen auch mal zu wechseln.
4. Gute Arbeitsbedingungen sind heute entscheidend für die Personalgewinnung. Klimatisierung im Steri-Raum, klare Wege, Parkmöglichkeiten, solche Details wirken stark nach innen und außen.
5. Die laufenden Zahlen gehören regelmäßig auf den Tisch. Da wir zahnärztlich ausgebildet sind, nicht betriebswirtschaftlich, sollte man aber Experten einbeziehen und nie den Überblick verlieren.
6. Die digitale Zahnmedizin ist unverzichtbar, aber die Realität der Digitalisierung besteht aus IT-Problemen, Systemausfällen etc. Suchen Sie sich einen wirklich guten und vor allem erreichbaren IT-Service.
7. Aber vor allem: Familie und Praxisgründung sind gleichzeitig möglich! Trust the process! Zahnärztinnen sind top ausgebildet und die Patienten brauchen uns!

**Zulassungsprüfung, noch zeitgemäß?** Ich habe mein Neugeborenes im Kinderwagen geschoben und dabei aus Karteikarten für die Zulassungsprüfung gelernt – eigentlich ganz gemütlich, wenn man bei einer Neugründung nicht ganz andere Sachen zu tun hätte. Ich bin von der KZV-

Abteilung sehr nett empfangen worden. Und in der Prüfung herrschte eine sehr freundliche Atmosphäre, auch wenn die Herren im Ausschuss etwas nervös waren, weil ich mein kleines Baby mitgebracht hatte. Ein verpflichtendes Gründerseminar, das praxisnahe Themen wie rechtliche Pflichten, Abrechnung, Organisation, Hygiene etc. vermittelt, wäre aus meiner Sicht aber hilfreicher.

**Kleine Praxis mit Schwerpunkt:** Allen Unkenrufen zum Trotz bin ich der Meinung, dass kleinere Praxen eine gute Zukunft haben. Weil sie ein familiäres und sehr patientennahes Umfeld bieten. Gleichzeitig sehe ich eine wichtige Rolle für Praxen mit Schwerpunkt. Eine endodontologische Praxis wie meine ergänzt das bestehende System ideal. Es entsteht eine Win-Win-Situation: Patientinnen und Patienten profitieren von einer hochwertigen spezialisierten Versorgung – und die überweisenden Praxen gewinnen Zeit und Planungssicherheit für ihre eigenen Behandlungsschwerpunkte. Ich freue mich, dass es sehr gut anläuft und dass mir bereits viele ihre Patientinnen und Patienten anvertrauen. Die Endodontie wird immer komplexer: Was wir heute retten, war vor Jahren noch verloren, die Pulpa ist regenerierbarer als gedacht, KI-guided DVTs werden Standard und die Füllmaterialien werden immer biokompatibler. Langfristig halte ich die Einführung des Fachzahnarztes für Endodontologie für folgerichtig.

**Vielfältiges Engagement:** Ich habe den Masters Alumni Club des zweijährigen Endodontie-Masters an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf gegründet. Ich gebe regelmäßig Endodontie-Fortbildungen und Hands-on-Seminare und bin Key Opinion Leader bei einem internationalen Dentalunternehmen. Zurzeit nehme ich am Rising Stars Programm der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) teil. Es ist ein zweijähriges Mentorenprogramm zur Vorbereitung auf die Spezialistenprüfung. Langfristig kann ich mir sehr gut vorstellen, für die standespolitischen Belange in der Zahnmedizin aktiv zu werden. Überall, wo ehrenamtliches Engagement gefragt ist, fehlt es ja leider an „Nachwuchs“. Wer aber verändern will, muss auch teilhaben. Neben einer zukunftsorientierten DGET liegt es mir am Herzen, das Umfeld für Gründungen für Kolleginnen zu verbessern. ●

◀ Dr. Lucie Reiss hat in Essen eine Praxis mit Schwerpunkt Endodontie gegründet.

# Zahnärzte als Täter und Opfer des Nationalsozialismus

## Die Beispiele Erich Hoff und Hermann Frank

TEXT PROF. DR. DR. DR. DOMINIK GROSS, AACHEN

**S**oeben ist der vierte Band des auf acht Bände angelegten „Lexikons der Zahnärzte und Kieferchirurgen im ‚Dritten Reich‘ und im Nachkriegsdeutschland“ erschienen. Auch er verzeichnet wieder Biografien etlicher Zahnärzte aus dem Raum Nordrhein. Zwei dieser Berufskollegen werden im Folgenden vorgestellt: Erich Hoff, der den Tätern zuzurechnen ist, und Hermann Frank, der zu den Opfern des NS-Terrorregimes zählt.

Röntgenbild als Hilfsmittel für die Bewertung einer Wurzelfüllung“ zum Dr. med. dent. Sein Doktorvater war Andreas Michel (1861-1921), der damalige Direktor des Würzburger Zahnärztlichen Instituts.

Hoff ging im September 1921 mit der gebürtigen Aachenerin Johanna, geborene Scheins (\*1897), die Ehe ein. Das Paar bekam 1922 eine Tochter und 1923 einen Sohn.

Erich Hoff ließ sich in dieser Zeitphase als Zahnarzt in Krefeld-Uerdingen nieder, wo er bis 1939 praktizierte. Im „Dritten Reich“ zeigte er sich als überzeugter Nationalsozialist. Er trat im Frühjahr 1933 der NSDAP bei (Aufnahme 1.5.1933; Parteinummer 2 267 243) und wurde der Ortsgruppe Krefeld zugeordnet. Am 1. Oktober 1933 schloss er sich zudem der Allgemeinen SS an (Nr. 134 918) und im November 1936 trat er aus der Kirche aus und bekannte sich fortan „gottgläubig“. Jener Begriff signalisierte eine ideologische Nähe zum NS-Regime und bezeugte eine „arteigene Frömmigkeit“ jenseits der Konfessionen.

Am 10. September 1939 meldete Frank sich schließlich zur Waffen-SS. Er gehörte damit zu rund 300 Zahnärzten, die sich im „Dritten Reich“ der Waffen-SS anschlossen. Jene Organisation war maßgeblich an Massenmorden an der Zivilbevölkerung und der völkerrechtswidrigen Behandlung von



Bildquelle: „Bundesarchiv Berlin“

^  
Erich Hoff (1896-1967)

### Erich Hoff

Erich Maria Franz Joseph Hubert von den Hoff wurde am 6. April 1896 in Aachen-Burtscheid geboren. Er war der Sohn des Fabrikdirektors Wilhelm von den Hoff. Nach dem Abitur am Realgymnasium in Aachen (1914) diente er als Soldat im Ersten Weltkrieg. Allerdings war es Hoff möglich, zeitweise parallel zum Kriegsdienst das Fach Zahnheilkunde zu studieren – zunächst an der Universität München, dann in Berlin und zuletzt in Würzburg. Im April 1918 legte er dort die zahnärztliche Prüfung ab, erlangte die Approbation und war nachfolgend in

Spandau, Aachen und Rheydt als Assistent tätig. Im Juni 1920 promovierte er – ebenfalls an der Universität Würzburg – über „Das

Kriegsgefangenen beteiligt. Er wurde dort am 30. Januar 1943 zum Untersturmführer und am 9. November 1943 zum Obersturmführer befördert. Perko skizziert Hoff's Täterrolle als Waffen-SS-Führer wie folgt: „Er war mehrere Monate im Jahr 1940 und 1941 Zahnarzt im KZ Gusen. In Gusen brachte Erich von den Hoff inhaftierte Opfer mittels tödlicher Injektionen um. Anschließend war er einige Jahre in verschiedenen Lagern in Deutschland stationiert“ (Perko 2021, 69).

Tatsächlich war Hoff nachfolgend im SS-Sanitätsamt, im SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt, Amtsgruppe D III, Oranienburg, (als Truppenzahnarzt) in der Waffen-SS-Standortzahnstation München-Freimann sowie in der Standortzahnstation Unna der Waffen-SS nachweislich. Von Sommer bis Ende Oktober 1944 war er dann wiederum in der Zahnstation des Konzentrationslagers Gusen – eines Außenlagers von Mauthausen – im Einsatz.

Dort wurde er am 6. August 1944 durch den SS-Standortarzt Mauthausen ideologisch beurteilt: „Der SS-Ostuf. Dr. Erich von den Hoff ist als Zahnarzt [in] Gusen eingesetzt und versieht seinen Dienst fleißig und gewissenhaft. Er ist von ruhigem, offenem und festem Charakter. Er leidet an starker Schwerhörigkeit. [...] Sein Verhalten den Vorgesetzten gegenüber ist einwandfrei. Den Untergebenen ist er ein guter Vorgesetzter, Gleichgestellten ein guter Kamerad. Weltanschaulich ist er als Nationalsozialist gefestigt“ (BArch R 9361-III/531708).

Hoff's Name findet sich auch in einem in Mauthausen archivierten „Verzeichnis der betreffenden SS-Zahnärzte, welche an dem Goldraub beteiligt waren“ (KZ Mauthausen AMH H-9 5). Dabei handelte es sich um Zahnärzte, die dafür verantwortlich waren, dass den Leichen vergaster KZ-Häftlinge die Goldzähne aus den Kiefern geschlagen wurden. Das Gold wurde nachfolgend seitens des NS-Regimes eingeschmolzen und in den internationalen Goldhandel eingebracht.

Nach 1945 konnte Hoff seine berufliche Karriere trotz seiner Verstrickung in die Verbrechenskomplexe des NS-Regimes

fortsetzen. So war es ihm möglich, erneut eine Praxis in Krefeld zu eröffnen. Dort war er zunächst in der Sollbrüggenstraße, um 1950 dann in der Blumenstraße und seit Mitte der 1950er-Jahre in der Steinstraße verzeichnet. Er praktizierte bis Anfang der 1960er-Jahre. Hoff verstarb am 5. Mai 1967 im Alter von 71 Jahren in Krefeld.

### Hermann Frank

Hermann Frank erblickte am 29. Oktober 1909 in Köln das Licht der Welt. Er war der Enkelsohn des Kölner Rabbiners Abraham Salomon Frank (1838-1917) sowie der Sohn des promovierten Rechtsanwalts Heinrich Heinz Frank (1880-1943) und dessen Ehefrau Lucie Rosa Frank, geb. Jonas (1886-1943).

Frank legte das Abitur an einem Gymnasium in Köln ab und studierte seit dem Sommersemester 1929 das Fach Zahnheilkunde an den Universitäten Bonn, München, Hamburg, wiederum München und zuletzt Köln. Im Februar 1933 absolvierte er die zahnärztliche Prüfung in Köln mit der Note „gut“ und erlangte die Approbation. Noch im selben Monat promovierte er – ebenfalls an der Universität Köln – zum Dr. med. dent. über „Gutartige Tumoren der Mund-Schleimhaut“. Sein Doktorvater war Friedrich Bering (1878-1950), Direktor der dortigen Universitätshautklinik.

Frank war jüdischer Herkunft. Er bekannte sich zu seiner jüdischen Identität, betrachtete sich jedoch nicht als religiös. Bereits kurz nach der Machtübernahme der Nationalsozialisten wurde er entrechtet: Er hatte eigentlich für 1933 die Zusage einer Assistentenstelle am Kölner Zahnärztlichen Institut. Doch dazu kam es nicht mehr: „[...] when he turned up for work he was told to go away“ (Zamet 2006, 311).

Frank gehörte zu den jüdischen Berufskollegen, welche die Gefahr, die vom NS-Regime ausging, von Anfang an sehr ernstnahmen. So entschied er sich noch im selben Jahr, mit seiner Familie in die Niederlande, wo bereits Verwandte lebten,



Bildquelle: „Zamet 2007“

^  
Hermann Frank  
(1909-1998)



Wikipedia/S. Malinowski

**ZUR PERSON**

**Prof. Dr. med.  
Dr. med. dent. Dr. phil.  
Dominik Groß**

ist Direktor des Instituts für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der RWTH Aachen. Zu seinen Forschungsschwerpunkten zählen die Medizin im Nationalsozialismus und die Professionalisierung des Arzt- und Zahnarztberufs. Von 2017 bis 2019 leitete er das nationale Projekt zur Aufarbeitung der Rolle der Zahnärzteschaft im Nationalsozialismus. Seit 2010 steht er dem Arbeitskreis Ethik der DGZMK vor.

auszuwandern. Dort sah er sich jedoch vor das nächste Problem gestellt: Das deutsche zahnärztliche Examen wurde in den Niederlanden nicht anerkannt. Er arbeitete zwar in der Folgezeit (illegalerweise) für einen einheimischen Zahnarzt, musste aber jederzeit mit einer Enttarnung durch die Polizei rechnen. Vor diesem Hintergrund emigrierte er 1934 nach England. Die Eltern verblieben in den Niederlanden – mit fatalen Folgen, denn sie wurden dort von Nationalsozialisten aufgespürt, nach Sobibor deportiert und dort beide am 2. April 1943 ermordet.

Frank war unterdessen in London (Sussex Gardens) in einer Pension untergekommen. Dort musste er sich erneut für das Fach Zahnheilkunde einschreiben und ein Nachstudium absolvieren, um in England eine zahnärztliche Zulassung zu erlangen. Obwohl er zunächst nur sehr wenig Englisch sprach, immatrikulierte er sich im März 1935 am „Royal Dental Hospital“ für das Fach Zahnheilkunde. Für November 1936 war seine Abschlussprüfung – die Prüfung zum Erhalt der britischen „Licence of Dental Surgery“ (LDS) – vorgesehen. Doch wenige Monate vorher – im Juni 1936 – erhielt er vom zuständigen „General Medical Council“ die Genehmigung, als sogenannter ausländischer Zahnarzt tätig zu werden, und wurde entsprechend in die Ausländerliste („Foreign List“) des britischen Zahnarztregisters aufgenommen. Damit war die Abschlussprüfung eigentlich hinfällig geworden.

Doch Frank blieb eingeschrieben und legte Ende 1936 die besagte Prüfung ab – wohl um sicherzugehen, dass er nachfolgend auch wirklich einen Zahnarztssitz erhalten würde. Somit erlangte er das LDS-Diplom und damit auch die „inländische“ Zulassung. Er erhielt allerdings eine zunächst nur auf ein Jahr begrenzte Zulassung und war zudem nicht befugt, in der Innenstadt von London eine Praxis zu errichten. Auch fachlich hatte Frank

mit den Rahmenbedingungen in England zu kämpfen: „Frank considered British dentistry to be primitive, in the main consisting of blood and vulcanite, with full dentures and extraction of all teeth. It was very different to the sophisticated dentistry he had been doing in Germany where there was orthodontics, crown and bridge work and root canal therapy“ (Zamet 2007, 314).

Dennoch ließ er sich am Rande von London nieder. Nach dem Ausbruch des Zweiten Weltkrieges wurde F. aufgrund seiner deutschen Herkunft als „enemy alien“ eingestuft und 1940 auf der Isle of Man interniert – mit erheblichen materiellen Folgen: „After six weeks he returned to London, but by this time the practice had gone. He went to the Dental Board and asked if he could look after the practice of an English dentist who had been called up. He was put in touch with a Mr. Howitt of Edmonton, who paid him 25% of the earnings. He lived in Hampstead, surrounded by Jewish refugee friends, and commuted to Edmonton every day on the bus“ (Zamet 2007, 314). Anschließend praktizierte er wieder für einige Jahre in „Greater London“. 1943 konnte er dann im Londoner Stadtteil Maida Vale die Praxis eines Kollegen übernehmen. Dort etablierte er sich in der Folgezeit als Zahnarzt.

Hermann Frank war seit Sommer 1942 verheiratet mit Alice Frank, geb. Ferber. Das Paar hatte zwei Kinder.

Im Jahr 1969 verlegte er die Praxis nochmals innerhalb von Maida Vale. Er blieb bis zu seinem 82. Lebensjahr berufstätig und behandelte zu einem erheblichen Teil Immigranten – wohl auch aufgrund bestehender sprachlicher Limitationen („His English was never very good and he always had a very thick continental accent“: Zamet 2007, 314). Frank verstarb in London – vermutlich am 17. Januar 1998. ●



**LITERATURVERZEICHNIS**

➔ [www.kzvnr.de/service/mediathek/rzb-artikel-zahnaerzte-als-taeter-und-opfer-des-nationalsozialismus](http://www.kzvnr.de/service/mediathek/rzb-artikel-zahnaerzte-als-taeter-und-opfer-des-nationalsozialismus)



**ZAHNMEDIZIN IM NATIONALSOZIALISMUS**

Dominik Groß: Lexikon der Zahnärzte und Kieferchirurgen im „Dritten Reich“ und im Nachkriegsdeutschland/Band 3.2: Praktiker und Standespolitiker (F–I) Hentrich & Hentrich Verlag 2025 ISBN: 978-3-95565-739-0

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

**Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.**

Die Redaktion

# Mit Hingabe, Ruhe und Menschlichkeit

## Nachruf auf Dr. Andrea Schmidt

**A**m 23. Dezember 2025 ist Dr. Andrea Schmidt im Alter von 71 Jahren verstorben. Mit ihrem Tod verliert die zahnärztliche Kollegenschaft eine hoch engagierte Zahnärztin, eine verlässliche Berufspolitikerin und einen außergewöhnlich geschätzten Menschen.

Dr. Andrea Schmidt wurde am 28. Oktober 1954 in Essen geboren. Nach ihrer schulischen Laufbahn entschied sie sich für das Studium der Zahnmedizin an der Universität zu Köln, das sie 1984 mit dem Examen erfolgreich abschloss. Ihre wissenschaftliche Laufbahn setzte sie mit der Promotion fort, die sie 1990 erfolgreich beendete. Am 1. Januar 1993 ließ sie sich in eigener Praxis nieder und erfüllte sich damit ihren beruflichen Traum.

Gemeinsam mit Dr. Klaus Görgens führte sie über viele Jahre hinweg eine erfolgreiche Gemeinschaftspraxis in Langenfeld. Diese partnerschaftliche Zusammenarbeit war geprägt von fachlicher Kompetenz, gegenseitigem Respekt und großem Engagement für die Patientinnen und Patienten. Bis zu dessen Tod im Jahr 2020 arbeiteten beide eng zusammen. Noch im selben Jahr trat Dr. Andrea Brackmann-Krifka in die Praxisgemeinschaft ein und führte diese gemeinsam mit Dr. Andrea Schmidt, welche bis zu ihrem Ableben mit großem Einsatz und Verantwortungsbewusstsein für ihre Patientinnen und Patienten tätig war.

Über ihre Praxistätigkeit hinaus war Dr. Andrea Schmidt über Jahrzehnte hinweg berufspolitisch aktiv. Sie war Mitglied im Freien Verband Deutscher Zahnärzte und engagierte sich gemeinsam mit Dr. Klaus Görgens ehrenamtlich in der Zahnärztekammer sowie in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV). Ihr Einsatz für den Berufsstand war vorbildlich und von großem Pflichtbewusstsein geprägt.

In der Zahnärztekammer wirkte sie als Delegierte der Kammerversammlung und brachte ihre Sachkenntnis unter anderem im Rechnungsprüfungsausschuss, im Arbeitskreis Zahngesundheit, im Berufsausbildungsausschuss sowie als Fachkundelehrerin an der Berufsschule in Düsseldorf ein. In der KZV war sie über viele Jahre hinweg als Gutachterin im Bereich Zahnersatz tätig, Vorsitzende im Prüfungsausschuss, stellvertreten-



des Mitglied der kommunalen Gesundheitskonferenz im Kreis Mettmann sowie stellvertretende Kreis-Vereinigungsobfrau und ehrenamtliche Sozialrichterin. Ihr Wirken war stets geprägt von Fachlichkeit, Verantwortungsbewusstsein und einem klaren Blick für das Machbare.

In der Kollegenschaft war Dr. Andrea Schmidt eine sehr geschätzte Ansprechpartnerin. Sie war unaufgeregt, ruhig, sachlich und dabei immer hilfsbereit. Sie stellte sich selbst zurück, hörte zu, beantwortete Fragen mit Geduld und Kompetenz und hatte immer ein offenes Ohr für die Anliegen anderer. Ihr Engagement war selbstverständlich, ihre Verlässlichkeit unerschütterlich. Arbeit war für sie nie eine Last, sondern Ausdruck ihrer tiefen Verbundenheit zu ihrem Beruf.

Wir werden Dr. Andrea Schmidt als einen Menschen in Erinnerung behalten, der immer erreichbar war, dem keine Sekunde Einsatz zu viel war und der die Zahnmedizin mit Überzeugung, Hingabe und Herz ausgeübt hat. Durch ihre jahrzehntelange Tätigkeit in der Berufspolitik und ihr menschliches Wesen hat sie bleibende Spuren hinterlassen.

Unser tief empfundenes Mitgefühl gilt ihrer Familie sowie allen Angehörigen.

**Dr. Andrea Brackmann-Krifka und Prof. Dr. Stephanie Krifka**

**Dr. Ralf Hausweiler und Dr. Thomas Heil**

**Andreas Kruschwitz, Lothar Marquardt und Dr. Thorsten Flägel**

**Dr. Ralf Wagner und Dr. Susanne Schorr**

# Musikalische Zahnschmerzen

Robert Burns (posthum, versteht sich) zur Chorkomposition „Zahnweh“

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Edle Retterinnen aus schmerzgeplagten Nächten und tapfere Ritter mit Bohrer und Betäubungsspritze! Ich, der schottische Volksbarde Robert Burns, bringe Euch meinen Tribut dar.

**Z**ahnschmerz, das ist nicht einfach Schmerz. Das ist eine Symphonie in Moll, ein disharmonisches Klagelied, das selbst den robustesten Hochlandburschen in die Knie zwingt. Und keiner hat diesen Schmerz so kunstvoll vertont wie – man höre und staune – mein Seelenverwandter Robert Schumann, der in Düsseldorf seine Kunst vollbrachte.

Er, der romantische Komponist, nicht mit Wohlbefinden gesegnet, nahm sich meines kleinen Gedichts „Zahnweh“ an und kleidete es 1846 in düstere Chormusik. Opus 55, Nr. 2 – ein Meisterwerk aus dem Wartezimmer der Hölle! Wenn dieses Stück erklingt, spürt man förmlich, wie sich der Nervus trigeminus aus Protest aufrüllt.

Man stelle sich vor: ein a cappella-Chor, der in c-Moll anhebt – als hätte man gleichzeitig eine Wurzelkanalbehandlung und eine Steuerprüfung! Ganz ohne Anästhetikum! Und mitten in dieser Kakophonie aus nervenzerrenden Tonfolgen lest meine bescheidenen Verse: „Du bist der Nerven Pein und Last: Fluch über dich!“

## TAG DER ZAHNSCHMERZEN

Jedes Jahr am 9. Februar ist dieser Aktionstag – kein Feiertag für Schmerzfans, sondern ein Aktionstag gegen Zahnschmerzen. Gleichzeitig wird der Gedenktag der Heiligen Apollonia begangen, der Schutzpatronin aller Zahngeplagten.



Wikipedia

Der schottische Nationaldichter **Robert Burns (1759-1796)** beschrieb in seinem Gedicht „Address To The Toothache“ die Qual des Zahnschmerzes als eine der schlimmsten Plagen des Lebens. Mit 37 Jahren starb er an einer Infektion, wahrscheinlich die Folge einer Zahnextraktion.

Liebe dentale Kunstbegeisterte, wie oft habt Ihr diesen Satz schon unausgesprochen in den Augen Eurer Patienten gelesen? Wie oft habt Ihr an einem Samstagabend, wenn der Notdienst rief und das Abendmahl kalt wurde, diesen „gift'gen Stachel“ selbst verflucht?

Und doch – und hier wird's fast philosophisch – was wäre das Leben ohne den Zahn der Zeit und den Schmerz im Zahn? Eine perfekte Okklusion macht noch keinen glücklichen Menschen! Nein, es ist erst der Zahnschmerz, der uns Menschen zeigt, was wahres Glück ist: ein Kaffee ohne Ziehen, ein Apfel ohne Angst, ein Lächeln ohne Leiden.

Robert Schumann, ein Mann von fragiler Gesundheit und starker Musikalität, wusste das. Vielleicht war ihm das Komponieren meines „Toothache“ nicht nur ein musikalisches Experiment, sondern eine kathartische Selbsttherapie: ein hilferufendes „Aaaaaaaah!“ in Achteln notiert? Und ich? Ich danke ihm. Möge unser gemeinsames Werk noch lange in Euren Herzen widerhallen. Hauptsache, nicht über Eure Praxislautsprecher!

Darum zieht nicht nur Zähne, sondern auch Inspiration aus dieser skurrilen Liaison von Schmerz und Schönheit. Und wenn der nächste Patient sagt: „Ich spüre ein Ziehen rechts unten“, dann hört genau hin: Es könnte c-Moll sein.

Der Bohrkunst humorvoll ergeben Ihr Robert Burns (der mit den schlechten Vibes bei Zahnextraktionen) ●



ZUM ANHÖREN

# Mit viel Lokalkolorit

Dr. Andreas Struve: Angst über der Wupper

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

**S**eit 1995 in Wuppertal lebend, pendelte der Zahnarzt Dr. Andreas Struve sicher tausende Male mit der Schwebbahn zu und von seiner Praxis. Nach dem 11. September 2001 tauchte bei ihm die Frage auf, wie anfällig die Schwebbahn für einen Anschlag ist.

Mit „Angst über der Wupper“ legt Andreas Struve einen atmosphärisch dichten Kriminalroman vor. Auf den ersten Blick wirkt das Buch wie ein klassischer Wuppertal-Krimi – Schwebbahn, enge Täler, viel Regen. Doch Struve nutzt dieses Setting für ein fein austariertes Spiel aus Angst, Unsicherheit und gesellschaftlichen Bruchlinien. Dabei treffen persönliche Krisen, strukturelle Herausforderungen und das Gefühl wachsender Überforderung aufeinander.

Im Mittelpunkt steht ein Ermittlerteam, das weniger durch heroische Taten, sondern durch seine menschlichen Seiten überzeugt: Zweifel, Stress, Reibungspunkte, Entscheidungsdruck. Die Frage, wie man unter permanentem Druck professionelle Entscheidungen trifft und trotzdem empathisch bleibt, zieht sich als Subtext durch das gesamte Buch.

Besonders eindrucksvoll gelingt Struve die Darstellung einer Stadt, die gleichzeitig Bühne und Akteur ist. Wuppertal wird als sozial vielschichtiger Organismus beschrieben – verletzlich, widerstandsfähig, herausfordernd. So entsteht eine Atmosphäre, in der man die Enge der Gassen, die Unsichtbarkeit mancher Schicksale und die ständige Gratwanderung zwischen Routine und Ausnahmezustand spürt.

Was „Angst über der Wupper“ besonders empfehlenswert macht, ist Struves genauer Blick auf psychologische Mechanismen. Seine Figuren reagieren nicht klischeehaft, sondern differenziert. Seine Sprache ist klar, pointiert, bisweilen sogar poetisch. Die Spannung entwickelt sich kontinuierlich, ohne ins Spektakelhafte abzurutschen. Es entsteht ein Sog, der aus glaubwürdigen Charakteren und nachvollziehbaren Konflikten gespeist wird.

Fazit: „Angst über der Wupper“ ist auch wegen seines Themas mehr als ein Regionalkrimi. Struve verbindet fein gezeichnete Figuren, psychologisches Fingerspitzengefühl und eine atmosphärisch dichte Darstellung urbaner Wirklichkeit. Er thematisiert den Umgang mit Angst, Entscheidungsdruck, Teamdynamik und die Frage, wie man in einem komplexen System Orientierung behält, mit großen weltpolitischen Herausforderungen: Ein Krimi, der zeigt, dass Spannung und Reflexion sich hervorragend ergänzen können. ●

»Sein Sohn durfte nicht umsonst gestorben sein.«

DR. ANDREAS STRUVE,  
ANGST ÜBER DER WUPPER, S. 23



Dr. Andreas Struve:  
Angst über der Wupper  
Skript-Verlag 2025  
ISBN 978-3-912251-10-4



Die Justizvollzugsanstalt Willich wurde von 1900 bis 1904 erbaut. Nach dem „Weibergefängnis“ entstanden das Männerhaus, Nebengebäude sowie Wohnhäuser für die Bediensteten. Das Männerhaus war damals ein Geschenk des holländischen Königshauses an das Land Preußen, um der in der Region herrschenden Arbeitslosigkeit entgegenzuwirken. 1985 wurde die Anlage unter Denkmalschutz gestellt.

# Geschichten aus dem „Pott“

Historisches Gefängnismuseum Niederrhein

TEXT UND FOTOS NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Entstanden ist das Gefängnismuseum in Willich-Anrath durch die Sammelleidenschaft von 16 Beamten. Sie wählten 1982 aus einer Bierlaune heraus historische Uniformen der ersten Bediensteten der Justizvollzugsanstalt (JVA) Willich, um am Anrather Schützenfest teilzunehmen. Daraus erwuchs der Verein der Königlichen Potthusaren zu Anrath von 1982 und die Idee, Gegenstände aus dem Gefängnisleben zu sammeln und seit 2003 in einer festen Ausstellung zu zeigen. Pott steht dabei umgangssprachlich übrigens für das Anrather Gefängnis.



^ In der Bücherei des Museums werden Gesetzestexte, Gefangenenzeitschriften und gebundene Steckbriefe bewahrt. Ebenso ausgestellt sind hier Originalprotokolle zu den Nürnberger Prozessen.



Wiki-Ruodoifo42

Das Historische Gefängnismuseum Niederrhein ist im ehemaligen Direktorenhaus der JVA Willich an der Gartenstraße 3 beheimatet. Öffnungszeiten: nach Vereinbarung ([www.jva-willich1.nrw.de/behoerde/museum/index.php](http://www.jva-willich1.nrw.de/behoerde/museum/index.php))

„Schlüsselmeister“ und Justizvollzugsamtsinspektor Wolfgang Großkinsky führt durch das Historische Gefängnismuseum Niederrhein in Willich. Er erzählt, dass Zellen heute noch ähnlich aussehen und groß sind wie 1990: Bett, Schrank, Tisch, Toilette und Waschbecken hinter dem „Raumteiler“.

### Alltägliches und Kreatives

Ein nachgestelltes Büro des Vollzugsdienst-Leiters sowie Räume mit Uniformen, Waffen, Drogenutensilien und Schmuggelverstecken zeigen Gewöhnliches und Außergewöhnliches hinter den Mauern. Damit Besuchende einen Eindruck von den Haftbedingungen bekommen, befinden sich im Keller zwei Hafträume aus unterschiedlichen Epochen. Die Ausstellung zeigt ebenfalls, wie sich das Leben hier über die Jahre verändert hat. Angefangen bei der Kleidung der Beamten, die früher mal grün war und heute blau ist, über die Mahlzeiten, deren Kalorien einst ordentlich mit der Schreibmaschine in endlosen Listen festgehalten wurden, bis hin zu Fernsehern, die mittlerweile durchsichtig sind, damit Gefangene darin nichts verstecken können. Die vielleicht größten Veränderungen sind aber der – teilweise schon realisierte – Abriss und Neubau der Gebäude der JVA Willich I und II. Nur zwei denkmalgeschützte Komplexe bleiben erhalten, darunter das Direktorenhaus, in dem das Historische Gefängnismuseum Niederrhein mit Kuriositäten aus dem Gefängnisalltag untergebracht ist. ●

Großkinsky

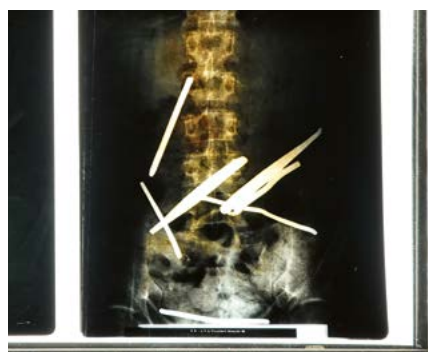
Ob diese von Inhaftierten selbst erdachte und gebaute Schleuder aus Zahnbürsten je zum Einsatz kam?



Von Häftlingen gebaut: Kocher aus einem Trinkpäckchen oder aus einer Konservendose.



Ups, da hat jemand Glück gehabt, nicht gleich bleiben zu „dürfen“ ...

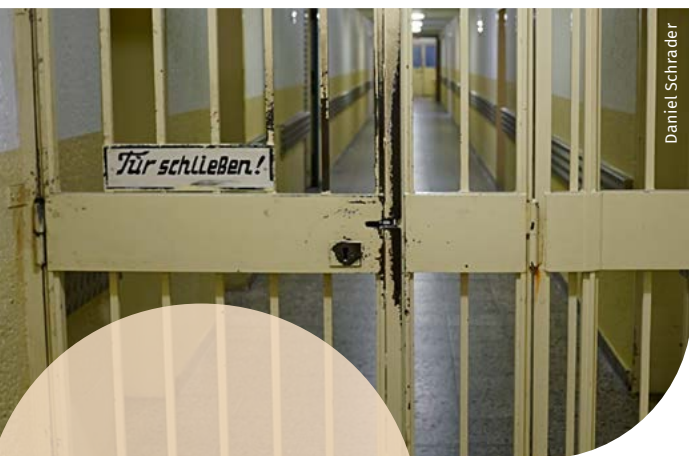


Nägel oder andere von Inhaftierten verschluckte Metallteile sehen auf originalen Röntgenbildern richtig gruselig aus. Ob die Überlegung, aus dem Krankenhaus leichter fliehen zu können, wohl aufgegangen ist?



Besonders effektiv: Diese Konstruktion wurde mit magensaftlöslichen Fäden zusammengebunden und heruntergeschluckt. Im Magen entfaltet sie dann die Widerhaken.

# Das nächste RZB erscheint am 4. März 2026



Daniel Schrader

## PATIENTEN & BEHANDLUNG

### Zahnmedizin im Gefängnis

Interview in der JVA Köln



jd-photodesign - stock.adobe.com

## PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

### Nachhaltig (be-)handeln

Umweltbewusstsein und Wirtschaftlichkeit verbinden



Verena Lehnen

## PATIENTEN & BEHANDLUNG

### Über das Rentenalter hinaus aktiv

Ältere Zahnärztinnen und Zahnärzte  
in Nordrhein



pathdoc - stock.adobe.com

## PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

### Der Autoklav

Festigkeitsprüfung und (k)ein Ende?

## Impressum



### HERAUSGEBER

#### Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Ralf Hausweiler  
Präsident  
Hammfelddamm 11  
41460 Neuss

### Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Andreas Kruschwitz  
Vorsitzender des Vorstandes  
Lindemannstraße 34-42  
40237 Düsseldorf

Bekanntmachungen sind als  
solche gekennzeichnet (Amtliche  
Bekanntmachungen).

### REDAKTIONSKONFERENZ

Dr. Ralf Hausweiler  
Andreas Kruschwitz

### REDAKTION

#### Zahnärztekammer Nordrhein:

Manuela Hannen  
Tel. 02131 53119 322  
Verena Lehnen  
Tel. 02131 53119 382  
rzb@zaek-nr.de

### Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

Marscha Edmonds  
Tel. 0211 9684 387  
Nadja Ebner / Alexandra Schrei /  
Patrick Deckers  
Tel. 0211 9684 379/355/679  
rzb@kzvnr.de

### TITELBILD

piotrsczapanekfotoart  
- istockphoto

### ILLUSTRATIONEN

Freepik, MÖLLER PRO MEDIA®GmbH

### VERLAG

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

### LAYOUT, SATZ UND HERSTELLUNG

MÖLLER PRO MEDIA® GmbH  
www.moellerpromedia.de

### DRUCK

MÖLLER PRO MEDIA® GmbH  
www.moellerpromedia.de

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

Druckauflage: 11.700 Exemplare

### 69. JAHRGANG

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

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

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



GEWINNSPIEL

# Achtung, Ihr Fachwissen ist gefragt! Lesen, mitdenken und gewinnen

Wer dieses Heft nur „überfliegt“, ist raus.  
Wer genau liest, hat beste Gewinnchancen!

In dieser Ausgabe testen wir Ihr Fachwissen. Drei knifflige Fragen  
zu ausgewählten Artikeln im Heft warten auf Ihre Antworten:

1. Mit welcher Patientengruppe beschäftigt sich das neue Video der Serie „GEWUSST WIE! Sonstige Kostenträger“?
2. Welche Bezirks- und Verwaltungsstelle zieht bald um?
3. Wer erdachte und baute eine Schleuder aus Zahnbürsten?



Wer das RZB aufmerksam liest und die richtige Antwort  
**bis zum 27. Februar 2026** an [✉ rzbt@kzvnr.de](mailto:rzbt@kzvnr.de) schickt,  
hat die Chance auf einen attraktiven Gewinn.  
Viel Erfolg!

GEWINNER DES GEWINNSPIEL AUS RZB 12.2025



Die **drei Weihnachtsmänner**  
mit gesunden Zähnen aus dem Gewinnspiel  
der Weihnachtsausgabe des RZB fanden  
Dr. Stephanie Münch (Zülpich),  
Dr. Peter Wellerling (Neuss) sowie  
Kyra Feld (Stollberg).

Viel Spaß beim Einlösen der vielseitig  
einsetzbaren Gewinn Gutscheine!



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

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

**Abgabefrist verlängert bis  
31. März 2026**

**ZäPP**



Sie haben auch **Post bekommen?**

Dann **machen Sie mit!**

## **Für den Berufsstand!**

Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung als Datenbasis für Verhandlungen mit den Krankenkassen.

## **Vorteile für Sie!**

Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.  
Kostenloses Onlineportal mit interessanten Kennzahlen und Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.

Wir garantieren  
**Vertraulichkeit  
und Schutz  
Ihrer Daten!**



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

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



Kassenzahnärztliche  
Vereinigung | Nordrhein