



HERZLICH WILLKOMMEN

ZUM KARL-HÄUPL-KONGRESS 2019
„ZAHNMEDIZIN 4.0 – REALE ZUKUNFT UND VISIONEN“

22. und 23. März 2019
Gürzenich Köln

BLICK IN DIE ZUKUNFT
Teamarbeit und
Digitalisierung

NEU!
Bis zu 50 Prozent weniger
Wartung & Validierung

Stammtische in Nordrhein

Überall in Nordrhein treffen sich Zahnärzte vor Ort bei Stammtischen.

Nicht für alle Stammtische gibt es regelmäßige Termine. Im Zweifel bitte lieber noch einmal telefonisch unter der angegebenen Nummer nachfragen!

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

Düren | Fortbildungsstammtisch, 02421 38224 (Dr. Adels)
Jülich | erster Montag im Monat, 19.30 Uhr, „Am Hexenturm“,
Große Rurstr. 94, 02461 57752 (ZA Schmitz)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf | DZT, nächster Termin: Dienstag, 25. Juni 2019.
Tagungsort: S-Manufaktur, Flinger Broich 91, Düsseldorf,
Informationen: 0211 224228 (Dr. Harm Blazejak), 0211 371134
(ZA Axel Plümer)
Düsseldorf/Oberkassel, zweiter Dienstag im ungeraden Monat,
Veranstaltungsort bitte erfragen: 0211 7377710 (Dr. Svoboda)
Erkrath, Haan, Mettmann, Wülfrath | ZaN – Zahnärzte am
Neandertal e. V., zweiter Dienstag im ungeraden Monat,
19.30 Uhr, „Mettmanner Tennis- und Hockeyclub“,
Hasseler Str. 97, Mettmann, 02104 33033 (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg | Stammtisch der Zahnärzte-Initiative Duisburg (ZID),
zweiter Montag im Quartal, „Duisburger Yachtclub DUYC“,
Strohweg 4, 02066 1496 (Dr. Rübenstahl)
Mülheim | zweiter Montag im Monat, 20 Uhr, „Wasserbahnhof“,
Mülheim an der Ruhr
Oberhausen | erster Donnerstag im Monat, 20 Uhr, „Haus
Union“, Schenkendorfstr. 13 (gegenüber Arbeitsamt)
Wesel | Zahnärzte am Niederrhein (ZaN), erster Dienstag im
Quartal, 19.30 Uhr, „Café Extrablatt“, Brückstraße 42, Wesel

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

Essen | EINZ-Stammtisch, erster Mittwoch im Quartal, 19 Uhr,
„Im Kabü“, Annastr. 51, 0201 3104700 (Dr. Zuralski) oder
0201 6154630 (ZA Passin)
Essen-Bredeney | erster Dienstag im Monat, 19 Uhr, „Islacker“,
Rüttenscheider Str. 286, 0201 786815 (ZÄ Heker-Stenkhoff)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn
– Godesberger Stammtisch, 0228 355315 (Dr. Engels)
– Bonner Südstadt-Stammtisch, 0228 230702 (ZA Klausmann)
Euskirchen | Zahnärztereine Euskirchen e. V., Treffpunkt Bad
Münstereifel, 02253 6663 (Dr. Harris)
Köln – Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 0221 5992110
(Dr. Langhans)
– Zahnärztliche Initiative Köln-West, jeden zweiten Dienstag
im Quartal um 19.30 Uhr, Haus Tutt, Fridolinstr. 72, Köln,
0221 9553111 (ZA Danne-Rasche)
– Stammtisch Höhenberg, nach Absprache dienstags 19 Uhr,
0221 850818 (Dr. Dr. May)



Aktuelle Termine der nordrheinischen Regionalinitiativen
und Stammtische mit ggf. zusätzlichen Informationen so-
wie Hinweise auf weitere Veranstaltungen finden Sie unter
www.kzvn.de/service/termine

- ZIKÖ – Zahnärztliche Initiative Köln (rechtsrheinisch),
0221 634243 (Dr. Hafels)
- Oberbergischer Kreis | Gummersbach: letzter Donnerstag im
Monat, 20 Uhr, „Holsteiner Fährhaus“, Hohensteinstr. 7,
02261 23718 (Dr. Sievers)
- Erftkreis
- Pulheim | ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim,
02238 2240 (Dr. Röllinger)
- Rheinisch-Bergischer Kreis
- Leverkusen | Quettinger Stammtisch, 02171 52698
(ZÄ Taghavi und Dr. Timmermann)
- Bensberg und Refrath | 0172 9746021 (Dr. Holzer)
- Bergisch Gladbach | AZGL Arbeitsgemeinschaft Zahnheilkun-
de Bergisch Gladbach, 02202 56050 (Dr. Hüttebräucker)
- Overath und Rösrath | 02205 5019 (ZÄ Koch), 02205 4711
(ZÄ Schumacher)
- Rhein-Sieg-Kreis
- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef,
Neunkirchen, 02247 74343 (Dr. Wolfgang Matscheck)
- Kollegentreff Niederkassel
02208 1516 (ZA Remmer)
- Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, erster Dienstag im
Monat, 20 Uhr, „Seminaris“, Alexander-von-Humboldt-Str. 20,
02224 919080 (Dr. Hilger-Rometsch)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

Viersen, Schwalmthal, Niederkrüchten, Brüggen und Nettetal
Zahnärzteinitiative Kreis Viersen (ZIKV): zweiter Dienstag
jedes zweiten Monats (i. d. R. ungerade Monate), 19.30 Uhr,
„La Tavola“, Eligiusplatz 10, Viersen-Dülken, 02163 80305
(Dr. Fink)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch Land

Remscheid | erster Donnerstag im Monat, 20 Uhr (abweichend
an Feiertagen und in Schulferien), „Schützenhaus“, Schützen-
platz 1, Remscheid, 02191 343729 (Dr. Kremer)

Künstliche braucht emotionale Intelligenz

Es steht außer Frage, dass auch in Zukunft einzig der Arzt die Verantwortung für die Wahl einer bestimmten Therapie tragen wird, unbeeinflusst von den sich über das Internet informierenden Patienten, die von uns manchmal Therapieoptionen einfordern, die weder indiziert noch realisierbar sind. Mit anderen Worten: Eine innovative Entwicklung muss stets dem Bedarf des Menschen dienen und sollte nicht als das aktuell technisch Mögliche der bloßen äußeren Modernität wegen in eine praktische Anwendung überführt werden.

Von daher war die formale und inhaltliche Anlehnung des Leitthemas des Karl-Häupl-Kongresses 2019 „Zahnmedizin 4.0 – reale Zukunft und Visionen“ an die industrielle Revolution, die mit der Bezeichnung Industrie 4.0 in eine weitere, vierte Entwicklungsphase eingetreten ist, nicht zufällig. Diese Entwicklungsstufe bedeutet einen intensiven interdisziplinären Informationsaustausch auf digitalem Weg und den Einsatz teilautonomer Systeme bei Diagnoseerstellung und Therapie der Patienten.

Sowohl in der Medizin als auch in der Zahnmedizin haben sich seit vielen Jahren Schnittstellen zwischen digitalen und analogen Abläufen etabliert, wobei in unseren Zahnarztpraxen die Digitalisierung auf verschiedenen Wegen Einzug gehalten hat, beginnend mit der digitalen Behandlungsdokumentation über die digitale Röntgentechnik bis zu CAD-/CAM-basierten Prozessketten. Zu der praktischen Anwendung digital gesteuerter Techniken kommt in der aktuellen vierten Phase der Entwicklung die Vernetzung interdisziplinär arbeitender Kolleginnen und Kollegen hinzu. Zweifelsohne wird die Digitalisierung ihren Weg innerhalb der Zahnmedizin fortsetzen; sicherlich werden dadurch viele Prozesse aus Behandlersicht effizienter und aus Patientensicht erträglicher werden.



„KI-gesteuerte Geräte können nur das umsetzen, was der Mensch ihnen vorgegeben hat.“

Bei aller Euphorie, die die Digitalisierung auslöst, müssen wir uns stets dessen bewusst sein, dass die Nutzung der digitalen Techniken immer wieder von Neuem erlernt und geübt werden muss, um ein souveränes Behandeln zu ermöglichen. Das sind wir unseren Patienten schuldig.

Es ist durchaus sehr beeindruckend, mit welcher Geschwindigkeit medizinische Innovationen heute von einer Fachdisziplin in die andere transferiert werden. Die dabei angewandte künstliche Intelligenz, die nichts anderes ist als eine besondere Form der angewandten Mathematik, wird von nun an unaufhaltsam einen technologischen Umbruch in unserer Arbeitswelt bewirken und unsere Diagnostik und Therapie nachhaltig verändern. Haben wir keine Angst vor der künstlichen Intelligenz: KI-gesteuerte Geräte können nur das umsetzen, was der Mensch ihnen vorgegeben hat. Sie besitzen weder situative Kreativität noch soziales Einfühlungsvermögen und auch keine Moral.

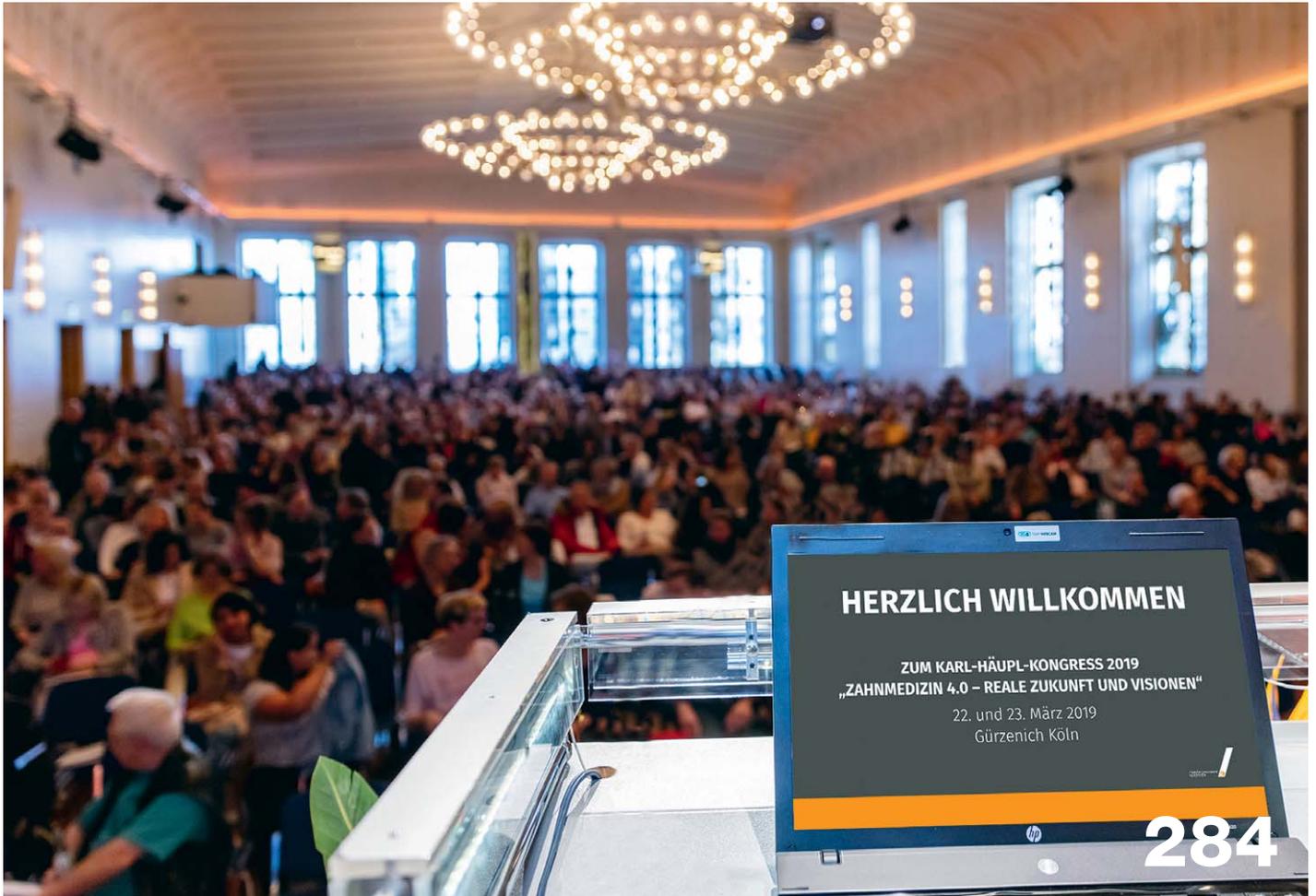
Neben allem Modernen in der Medizin sind es die sogenannten „Soft Skills“ wie Ethik und Empathie, die nach meiner Meinung auch in den vor uns liegenden Jahrzehnten eine gute Ärztin und Zahnärztin, einen guten Arzt und Zahnarzt ausmachen werden. Wir Ärzte sind das Korrektiv der Instrumente, der Geräte und der teilautonomen Roboter.

In Zukunft wird es darauf ankommen, dass die Ärzteschaft ihre emotionale Intelligenz und ethische Einstellung erweitert und verfestigt. Diese Kompetenzen, die unser Menschsein ausmachen, werden auf lange Sicht wesentlich nachhaltiger als die ausschließlich technisierten Prozesse zum Gesundwerden und Gesundbleiben unserer Patienten beitragen.

Ihr

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

Vorstandsreferent für die zahnärztliche Fortbildung der Zahnärztekammer Nordrhein



Karl-Häupl-Kongress 2019 (Teil 1): Tagungsprogramm für ZahnärztInnen und Programm der KZV Nordrhein

Zahnärztekammer/VZN

Ausbildungskampagne:

ZÄK Hessen und LZÄK Niedersachsen jetzt mit dabei 248

Nordrheinischer Kommentar GOZ 2012:

• Abrechnung prophylaktischer Leistungen 255

Bekanntgaben:

• Termin Frühjahrskammerversammlung 263

• Weiterbildungsermächtigung Kieferorthopädie 282

• VZN vor Ort 282

Berufsausübung

RDG: Bis zu 50 Prozent weniger Wartung & Validierung ... 252

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Mit App beim Serviceportal myKZV anmelden 256 258

Bekanntgabe: Termin Frühjahrvertreterversammlung 263

Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2019 307

Dentists for Dentists

Junge, engagierte ZahnärztInnen stellen sich vor:

ZÄ Annabelle Dalhoff-Jene engagiert sich 260

Junge Kommission unterstützt den ZÄK Vorstand 262

Öffentlichkeitsarbeit

Ich kann Chef! IDS-Nachlese 264

Aus Nordrhein

Zahnpraxis der Zukunft – ein innovatives Praxismodell 268

Bezirksstelle Krefeld:

Fallstricke im Berufsalltag (Fortbildung) 270

ZIBS: Erfolgreiche Goldsammelaktion 2019 271

Tag der Zahngesundheit 2019: Motto und Förderung 272

Bergischer Zahnärzterverein: Neuer Vorsitz 273

KZBV

Neue zusätzliche Früherkennungsuntersuchungen 274



Ausbildungskampagne: Hessen und Niedersachsen jetzt mit dabei



Interviews: Dr. W. Schinnenburg und ZÄ A. Dalhoff-Jene



Bis zu 50 % weniger Wartung und Validierung

Gesundheitspolitik

Interview mit Dr. W. Schinnenburg, FDP 276
 Gesundheitskongress des Westens:
 Teamarbeit, Digitalisierung und Investitionen 278

Karl-Häupl-Kongress 2019

Tagungsprogramm für Zahnärzte:
 Zahnmedizin 4.0 – reale Zukunft und Visionen 284
 Programm der KZV: Gut eingewechselt 292

Fortbildung

Fortbildungsangebot im Karl-Häupl-Institut 296
 Praxisabgabeseminar 297
 Nutzen und Gestaltung zahnärztlicher Kooperationen 297

Personalien

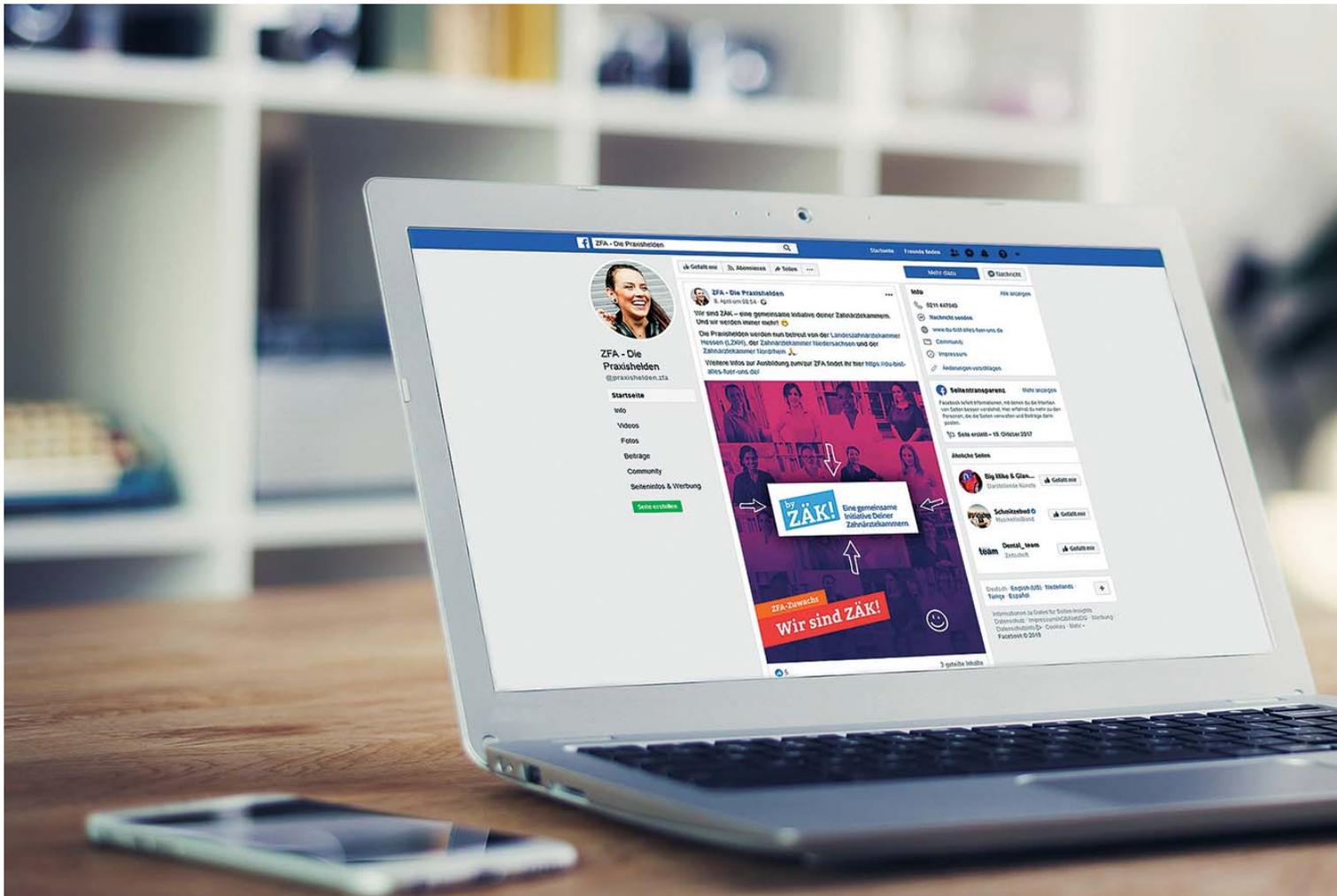
Wir gratulieren/Wir trauern 298

Feuilleton

Buchtipp: Arnold van de Laar, Reise durch die
 Geschichte der Chirurgie 301
 Historisches:
 Leonardo da Vinci: Uomo universale zeigt Zähne 302
 Freizeittipp:
 Weltkulturerbe im Bergischen Drehorgelmuseum 304
 Humor: Schnappschuss & In den Mund gelegt 308

Rubriken

Editorial 245
 Impressum 282
 Stammtische in Nordrhein 244
 Termine 300



Ausbildungskampagne: Gemeinsam ist man noch stärker!

LZK Hessen und ZK Niedersachsen jetzt mit dabei



Eine gemeinsame
Initiative Deiner
Zahnärztekammern



In Zusammenarbeit der beiden Ressorts Ausbildung ZFA und Presse- und Öffentlichkeitsarbeit startete die Zahnärztekammer Nordrhein Ende 2017 eine umfangreiche langfristig angelegte Kampagne zur Gewinnung von ZFA-Auszubildenden.

Die Zahnärztekammer wirbt mit Postern und Flyern für den Ausbildungsberuf und ist in den sozialen Netzwerken mit einem eigenen Kanal bei Facebook, YouTube und Instagram aktiv. Ein erster Erfolg konnte bereits mit einem starken Anstieg (588 neue Verträge, d. h. eine Steigerung um 30 Prozent) der Zahl der neu abgeschlossenen Ausbildungsverträge 2018 erzielt werden.

Nun gibt es weitere erfreuliche Neuigkeiten: Die Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) und die Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) haben sich der Ausbildungskampagne „Du bist alles für uns“ angeschlossen.



© ZÄK, Paprotny

Künftig wird die Kampagne bei den Online-Aktivitäten einen gemeinsamen Absender haben und für die ausbildenden Zahnarztpraxen in Hessen, Niedersachsen und Nordrhein werben. Ein neutrales gemeinsames Logo wurde bereits entworfen. Zusätzlich wurden die Stellenbörsen und Kontaktinformationen der beiden Kammern in die überarbeitete Landingpage www.du-bist-alles-für-uns.de aufgenommen. Die Poster und Flyer tragen weiterhin das Logo derjenigen Kammer, die die Materialien verteilt, auf Ausbildungsmessen nutzt oder an ihre Mitglieder weitergibt.

„Wir freuen uns sehr, dass die Kolleginnen und Kollegen aus Hessen und Niedersachsen unsere Kampagne so gut fanden, dass sie sich beteiligen wollten“, so Vizepräsident und Pressereferent Dr. Ralf Hausweiler. „Wenn wir dem Fachkräftemangel effektiv entgegenwirken möchten, sind wir gemeinsam einfach stärker.“

„Es ist sinnvoll, mit möglichst vielen Kammern gemeinsam an einer Lösungsstrategie zu arbeiten.“

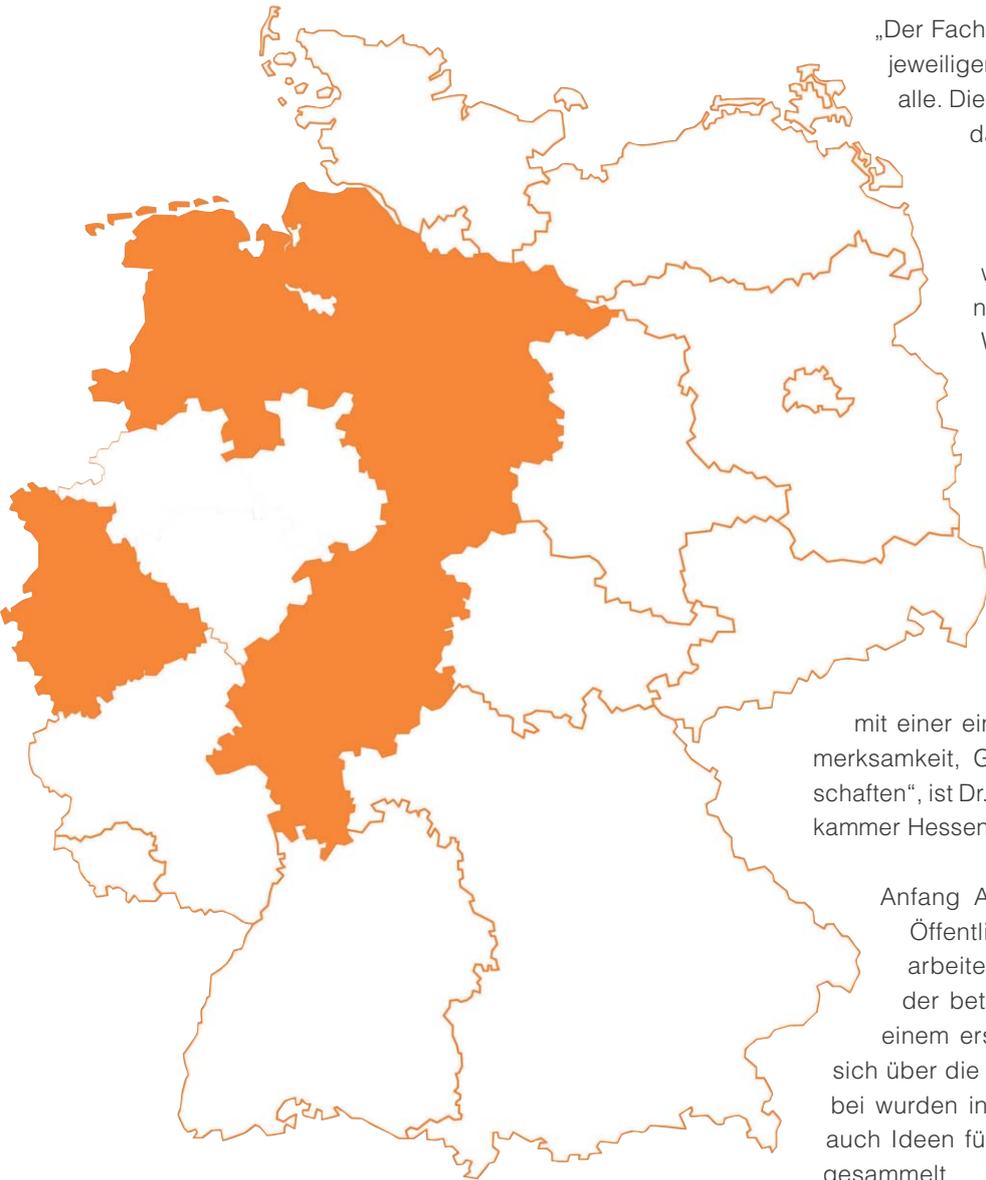
Michael Behring/Geschäftsführer der ZK Niedersachsen

„Gemeinsam erreichen wir mehr Aufmerksamkeit, Glaubwürdigkeit und Verbreitung unserer Botschaften.“

Dr. Michael Frank/Präsident der LZK Hessen

„Wenn wir dem Fachkräftemangel effektiv entgegenwirken möchten, sind wir gemeinsam einfach stärker.“

Dr. Ralf Hausweiler/Vizepräsident der ZÄK Nordrhein



Die Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) und die Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) haben sich der Ausbildungskampagne „Du bist alles für uns“ angeschlossen.

„Der Fachkräftemangel macht nicht vor den Grenzen der jeweiligen Landes Zahnärztekammern halt, er betrifft uns alle. Die Zielgruppe der Kampagne ist vornehmlich über das weltweit verfügbare Internet erreichbar. Darum ist es sinnvoll, mit möglichst vielen Kammern an einer Lösungsstrategie zu arbeiten. Zusammen haben wir mehr Ressourcen und Ideen, können voneinander lernen und in größerer Breite sowie Tiefe Wirkungen entfalten,“ ist der Geschäftsführer der Zahnärztekammer Niedersachsen, Michael Behring, überzeugt.

„Für den Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten rührt die Landes Zahnärztekammer Hessen seit Langem intensiv und erfolgreich die Werbetrommel. Doch im Schulterschluss mit den anderen Partnerkammern dieser bundesweiten Imagekampagne sprechen wir jetzt länderübergreifend mit einer einzigen Stimme. Damit erreichen wir mehr Aufmerksamkeit, Glaubwürdigkeit und Verbreitung unserer Botschaften“, ist Dr. Michael Frank, Präsident der Landes Zahnärztekammer Hessen, sicher.

Anfang April kamen die für ZFA-Ausbildung und die Öffentlichkeitsarbeit zuständigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von LZKH, ZKN und ZÄK Nordrhein mit der betreuenden Agentur Zahnland in Düsseldorf zu einem ersten Treffen auf Arbeitsebene zusammen, um sich über die künftige Zusammenarbeit auszutauschen. Dabei wurden in anregenden und konstruktiven Diskussionen auch Ideen für künftige Inhalte in den sozialen Netzwerken gesammelt. ■

Christina Walther/ZÄK Nordrhein



Die für Ausbildung und Öffentlichkeitsarbeit zuständigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kamen mit der betreuenden Agentur Zahnland in Düsseldorf zu einem ersten Treffen auf Arbeitsebene zusammen.



HERZLICH WILLKOMMEN

auf unserem neuen Blog!

DER BLOG VON ZAHNÄRZTEN FÜR ZAHNÄRZTE



PRAXISTIPP: ABWEICHENDE DOKUMENTATION



Berufsausübung

Erstellt am: 15. April 2019

Ein Leitfaden für die abweichende Dokumentation via Website der Zahnärztekammer Nordrhein

MEHR LESEN

KOMMENTIEREN



KZBV UND GKV-SV EINIGEN SICH AUF ÄNDERUNGEN IM BUNDESMANTELVERTRAG



Berufsausübung

Erstellt am: 01. März 2019

Flexibilisierung und Erweiterung der Anstellungsregelungen für Zahnarztpraxen

MEHR LESEN

KOMMENTIEREN



RDG: Bis zu 50 Prozent weniger Wartung und Validierung

Hartnäckige Verhandlungen mit der Politik und Gespräche mit der Industrie zahlen sich aus!

Wenn Sie oder Ihre Mitarbeiterinnen an der letzten Follow-up-Schulung teilgenommen haben, haben Sie gehört, dass jetzt die Möglichkeit besteht, das Wartungs- und Validierungsintervall für ihr RDG (Thermodesinfektor) zu verlängern. Das bedeutet zwar, dass einmal noch ein Formular mehr ausgefüllt werden muss, aber diesmal kann die Praxis dadurch Kosten und Aufwand einsparen.

Möglich wurde dies durch die Hartnäckigkeit, mit der insbesondere die Zahnärztekammer Nordrhein das Thema Validierung

bzw. Validierungsintervalle bei den relevanten Stellen immer wieder angesprochen hat.

Hintergrund

Der aktuelle Stand der Technik (DIN 15883-1) ist weiterhin die jährliche Qualifikation (Validierung) des RDGs; allerdings gab es in dieser Norm schon immer die Möglichkeit „den festzulegenden Abstand durch zuständige Behörden oder durch eine Risikoanalyse zu bestimmen“. Gleichzeitig legt die Norm fest, dass eine erneute Validierung durchzuführen ist, „wenn Ände-

rungen oder technische Arbeiten (dazu zählt eine Wartung) am Gerät und der Installation vorgenommen wurden, die die Leistung des RDG beeinträchtigen könnten“. In den meisten Fällen werden bei einer Wartung Dichtungen ausgetauscht, was theoretisch zu einer Beeinträchtigung der Leistung des RDGs führen kann. In der Praxis bedeutet dies, dass durch eine Wartung mit z.B. dem routinemäßigen Austausch von (prozessrelevanten) Dichtungen die Validierung ungültig wird. Insofern gab und gibt es immer noch eine zeitliche Abhängigkeit von Wartung und Validierung, weshalb die Zahnärztekammer grundsätzlich empfiehlt, die Validierung direkt im Anschluss oder kurz nach einer Wartung durchführen zu lassen.

Die Zahnärztekammern sind nicht müde geworden, dieses Thema stetig aufzugreifen und in Erinnerung zu rufen, wodurch sich nun eine Dynamik entwickelt hat, in deren Folge sich der Aufwand und die Kosten für Wartung und Validierung der RDGs für einen Großteil der Zahnarztpraxen um 33 % bis 50 % reduzieren können.

Verlängerung des Wartungsintervalls

Seit einem Update der Software gilt für RDGs der Firma Melag (Melatherm 10) bereits seit 2015 ein Wartungsintervall von

18 Monaten oder 1000 Zyklen (eine Wartung ist durchzuführen, wenn einer dieser Parameter erreicht ist). Seit Ende 2015 wird diese Software bei der Wartung auch auf die älteren Geräte aufgespielt, sodass davon auszugehen ist, dass diese Verlängerung des Wartungsintervalls für alle Melatherm 10 gilt. In

den Praxen, in denen das RDG durchschnittlich weniger als 2,5-mal pro Tag läuft, werden keine 1000 Zyklen in 18 Monaten erreicht, sodass das Wartungsintervall auf das Maximum von 18 Monaten ausgedehnt werden kann. Inzwischen hat auch die Firma Miele nachgezogen. Bei den älteren Modellen mit den Typenbezeichnungen G 7831, G 7881 und G 7891 gilt ein Wartungsintervall von 18 Monaten oder 1000 Betriebsstunden. Da laut Miele ein Zyklus (im Programm Vario TD) bei diesen Typen ca. eine Stunde dauert, gilt auch für sie, dass keine 1000 Betriebsstunden in 18 Monaten erreicht werden, wenn weniger als 2,5 Durchläufe pro Tag durchgeführt werden. Bei den neueren Modellen mit der Typenbezeichnung PG 8581 oder PG 8591 wurde der Wartungszyklus generell auf 24 Monate bzw. 1000 Betriebsstunden erhöht. Dies gilt auch für die Geräte, die vor September 2017 ausgeliefert wurden, und auch wenn in der mitgelieferten Bedienungsanleitung nur 18 Monate als Wartungsintervall genannt sind. Allerdings darf das RDG nur durchschnittlich zweimal pro Tag im Programm Vario TD laufen, da sonst die 1000 Betriebsstunden vor Ablauf der 24 Monate erreicht werden. Bei Abschluss eines Wartungs- bzw. Validie-

rungsvertrags ist es wichtig, dementsprechend den Zeitraum zwischen zwei Wartungen bzw. Validierungen zu vereinbaren.

Die Verlängerung des Wartungsintervalls über 12 Monate hinaus ist also bei den Modellen der Firmen Melag und Miele und damit für den überwiegenden Teil aller Zahnarztpraxen möglich. Dies gilt leider aktuell noch nicht für die anderen Hersteller, z.B. IC Medical, Sci-Can, Euronda oder Steelco. Für sie gelten immer noch die von den jeweiligen Herstellern festgelegten Wartungsintervalle von 12 Monaten.

Eine Besonderheit stellt der DAC der Firma Sirona dar. Für ihn ist das durch den Hersteller in der Bedienungsanleitung vorgegebene Wartungsintervall (z. B. 24 Monate oder 3000 Zyklen) relevant. Geräte mit unterschiedlichen Baujahren haben auch unter-

Hartnäckigkeit zahlt sich aus

30% 50%

weniger Validierung
& Wartungen bei RDG-Altgeräten
(herstellerabhängig)

weniger Validierung
& Wartungen bei RDG-Neugeräten
(herstellerabhängig)

schiedliche Wartungsintervalle, die dann auch zu beachten sind. Eine generelle Ausdehnung der Wartungsintervalle wurde bei Sirona nicht vorgenommen.

Verlängerung des Validierungsintervalls

Die erste Hürde zur Verlängerung der Validierungsintervalle ist bei den Modellen der Firmen Melag und Miele grundsätzlich genommen. Die zweite Hürde vor der Verlängerung des Validierungsintervalls ist nun die Durchführung einer Risikoanalyse bezüglich der Prozesse im RDG.

Um Ihnen dieses Verfahren zu erleichtern, hat die Zahnärztekammer Nordrhein einen „risikobasierten Fragenkatalog zur Leistungsüberprüfung von RDG-Prozessen“ auf der Homepage (www.zaek-nr.de) im geschlossenen Bereich für Zahnärzte unter der Rubrik Hygiene eingestellt. (Der Fragenkatalog wurde von der Zahnärztekammer Niedersachsen übernommen). Wenn alle Fragen in diesem Fragenkatalog positiv beantwortet werden können, ist eine erneute Vor-Ort-Validierung erst mit der nächsten Wartung notwendig.

Zustimmung der Behörden

Dank des regelmäßigen Kontakts der Zahnärztekammern mit den zuständigen Bezirksregierungen Düsseldorf und Köln wird diese Vorgehensweise inzwischen auch durch die Behörden in Nordrhein-Westfalen anerkannt. Dies wurde in den „Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in Nordrhein-Westfalen“ (Stand 26.02.2018) unter Punkt F (Erneute Leistungsqualifikation/-beurteilung) schriftlich fixiert. Dieses Dokument ist auf den Seiten der Bezirksregierung Düsseldorf (www.brd.nrw.de) und der Bezirksregierung Köln (www.bezreg-koeln.nrw.de) unter dem Stichwort „hygienische Aufbereitung“ eingestellt.

12 Monate bis zum 06.05.2020 (Termin für die Wartung) verlängert. Erst dann muss auch eine erneute Vor-Ort-Validierung durch den Validierer erfolgen.

Kostensparnis: 50 Prozent

in 24 Monaten nur eine Wartung/Validierung statt bisher zwei

Beispiel B:

Praxis B besitzt einen Melag Melatherm 10 DTA (oder Miele G 7881). Die Wartung wurde am 04.06.2018 durchgeführt. Es werden durchschnittlich weniger als 2,5 Chargen pro Tag gereinigt und desinfiziert. Eine erneute Wartung muss deshalb

Wartungsintervall 18 Monate

Validierung vor Ort

Risiko-Analyse durch Praxis

Validierung vor Ort



Kostensparnis: 33 Prozent

(in 36 Monaten nur zwei Wartungen/Validierungen statt bisher drei)

Wartungsintervall 24 Monate

Validierung vor Ort

Risiko-Analyse durch Praxis

Validierung vor Ort



Kostensparnis: 50 Prozent

(in 24 Monaten nur eine Wartung/Validierung statt bisher zwei)

Zusammenfassung

Im Idealfall, also unter der Annahme, dass eine Wartung/Reparatur kein Anlass für eine erneute Leistungsbeurteilung ist, bedeutet dies:

Beispiel A:

Praxis A besitzt einen Miele PG 8581. Die Wartung wurde am 07.05.2018 durchgeführt. Es werden maximal 2 Chargen pro Tag gereinigt und desinfiziert. Eine erneute Wartung muss deshalb erst nach 24 Monaten (bis zum 06.05.2020) durchgeführt werden.

Der Validierer hat am 09.05.2018 in der Praxis eine Validierung der Prozesse im RDG durchgeführt und die Gültigkeit bis zum 08.05.2019 bescheinigt. Die Praxis führt am 07.05.2019 eine Risikoanalyse der Prozesse im RDG durch und kann alle Fragen positiv beantworten. Die Gültigkeit der Validierung wird um

erst nach 18 Monaten (bis zum 03.12.2019) durchgeführt werden.

Der Validierer hat am 05.06.2018 in der Praxis eine Validierung der Prozesse im RDG durchgeführt und die Gültigkeit bis zum 04.06.2019 bescheinigt. Die Praxis führt am 04.06.2019 eine Risikoanalyse der Prozesse im RDG durch und kann alle Fragen positiv beantworten. Die Gültigkeit der Validierung wird um 6 Monate bis zum 03.12.2019 (Termin für die Wartung) verlängert. Erst dann muss auch eine erneute Vor-Ort-Validierung durch den Validierer erfolgen.

Kostensparnis: 33 Prozent

in 36 Monaten nur zwei Wartungen/Validierungen statt bisher drei. ■

Dipl.-Ing. Ralf Stürwold/ZÄK Nordrhein



Nordrheinischer Kommentar GOZ 2012



Nordrheinischer Kommentar GOZ 2012

Teil 3 – Abrechnung prophylaktischer Leistungen

Der NoKo oder auch Nordrheinische Kommentar zur GOZ 2012 ist auf der Grundlage der vielen im Referat eingegangenen Fragen entstanden. Es gibt zahlreiche Kommentare wie zum Beispiel den der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), den Kommentar von Liebold, Raff, Wissing und viele weitere, nämlich die der einzelnen Zahnärztekammern.

Die Auslegung der GOZ 2012 ist in vielen Punkten der verschiedenen Kommentare gleichlautend. Einige aber unterscheiden sich, sodass die Kammerversammlung der Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein in einem Antrag beschlossen hat, diese unterschiedlichen Auslegungen für die Kollegenschaft in einem eigenen Kommentar festzuhalten. Seit nunmehr zwei Jahren ist der Nordrheinische Kommentar auf der Homepage der Zahnärztekammer Nordrhein (www.zaek-nr.de) abrufbar. Er wurde bereits einige Male aktualisiert und verbessert.

Der NoKo greift lediglich die Punkte auf, bei denen die Zahnärztekammer Nordrhein eine andere Auslegung als die BZÄK vertritt, sowie die Punkte, zu denen häufig im Referat der GOZ-Abteilung Fragen eintreffen. Trotz dieser Beschränkungen ist der NoKo recht umfangreich geworden, zu umfangreich, um ihn hier im RZB abdrucken zu können. Deshalb gibt es nun die Sammlung an Fragen zu den einzelnen Abschnitten der GOZ 2012.

GOZ 2012 Abschnitt B. Prophylaktische Leistungen

Dieser Abschnitt umfasst die prophylaktischen Leistungen. Bei den GOZ-Nrn. 1000, 1010 und 1020 denkt man sofort an die IP-Leistungen des BEMA. Allerdings gibt es einige Unterschiede zwischen BEMA und GOZ-Leistungen zu beachten. Diese drei GOZ-Leistungen sowie die GOZ-Nr. 1030 und 1040 lassen im Gegensatz zu den entsprechenden Leistungen des BEMA eine Altersbeschränkung vermissen. Somit können die GOZ-Nrn. 1000, 1010 und 1020 bei medizinischer Notwendigkeit bei Patienten jeden Alters erbracht und berechnet werden.

GOZ-Nrn. 1000 und 1010

Hierbei sind einige Abrechnungsbestimmungen zu beachten:

In den Abrechnungsbestimmungen zu den GOZ-Nrn. 1000 und 1010 sind das zum Beispiel die angegebenen Zeitvorgaben. Diese sind zwingend einzuhalten. Diese Zeitvorgaben von mindestens 25 Minuten bei der GOZ-Nr. 1000 und mindestens 15 Minuten bei der GOZ-Nr. 1010 müssen erfüllt werden, damit diese Leistungen berechnet werden können. Werden diese Zeitvorgaben nicht eingehalten, können die GOZ-Nrn. 1000 bzw.



Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin der Zahnärztekammer Nordrhein

1010 nicht berechnet werden, auch nicht mit einem verminderten Steigerungssatz. Es ist jedoch im Ausnahmefall denkbar, die Erbringung der Leistung auf mehrere Sitzungen zu verteilen. Allerdings kann die Berechnung erst dann erfolgen, wenn die geforderte Mindestdauer erreicht ist.

Darüber hinaus ist die Nebeneinanderberechnung der GOZ-Nrn. 1000 und 1010 zwar gebührenrechtlich nicht ausgeschlossen, diese ist aber aus medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar. Somit kann die Kontrolle des Übungserfolgs (GOZ-Nr. 1010) nicht in gleicher Sitzung erfolgen, wie die Unterweisung (GOZ-Nr. 1000).

Zudem darf die GOZ-Nr. 1000 nur einmal innerhalb eines Jahres (12 Monate) berechnet werden, d. h., bei einer Berechnung am 02.05.2019 bestände die nächste Möglichkeit zum Ansatz der GOZ-Nr. 1000 am 02.05.2020. Die Berechnung der GOZ-Nr. 1010 wäre in diesem Zeitraum insgesamt dreimal möglich, ohne dass eine Mindestfrist zwischen den einzelnen Berechnungen zu beachten wäre.

Die GOZ-Nr. 1020 ist innerhalb eines Jahres höchstens viermal berechnungsfähig.



GOZ-Nr. 1030

Die weiteren Leistungen aus diesem Abschnitt sind die GOZ-Nrn. 1030 und 1040. Diese Leistungen sind im Gegensatz zu den GOZ-Nrn. 1000, 1010 und 1020 nicht im BEMA wiederzufinden.

Die GOZ-Nr. 1030 scheint zu den unbekanntesten Abrechnungspositionen zu gehören. Diese Leistung ist zum einen für die lokale Anwendung von Medikamenten zur Kariesvorbeugung berechenbar. Eine weitere Berechnungsmöglichkeit der GOZ-Nr. 1030 besteht, wenn eine initiale Kariesbehandlung mit einer individuell gefertigten Schiene als Medikamententräger erfolgt. In diesem Fall dürfen die anfallenden Laborkosten gemäß § 9 GOZ gesondert berechnet werden. Hingegen sind die Materialkosten für das verwendete Medikament gemäß § 4 Abs. 3 nicht gesondert berechnungsfähig. Sofern die Anwendung häufiger als viermal innerhalb eines Jahres notwendig sein sollte, ist auch eine weitere Berechnung möglich, allerdings muss diese dann auf der Rechnung begründet werden.

Unbedingt zu beachten ist, dass die GOZ-Nrn. 1000 bis 1030 aus gebührenrechtlicher Sicht für alle Patienten zugänglich sind, jedoch eine Kostenerstattung meist nur bis zum 18. Lebens-

GOZ-Nr.	Berechnung innerhalb eines Jahres
1000	1x
1010	3x
1020	4x
1030	4x (mehr als 4x -> Begründung auf der Rechnung erforderlich)

jahr erfolgt. Deshalb empfehlen wir, die erwachsenen Patienten über die möglicherweise anfallenden nicht erstattungsfähigen Kosten zu informieren.

GOZ-Nr. 1040

Die GOZ-Nr. 1040 hat aufgrund der etwas unklaren Leistungsbeschreibung der Entfernung „supragingivaler/gingivaler Beläge auf Zahn- und Wurzeloberfläche“ zu zahlreichen Diskussionen geführt. Die nicht näher bestimmte Formulierung „gingivaler Beläge“ hat dazu geführt, dass die Entfernung von Konkrementen von vielen Praxen häufig zusätzlich über eine analoge Gebührenziffer berechnet worden ist. Die Rechtsprechung dazu ist nicht einheitlich; es gibt sowohl Befürworter als auch Gegner der zusätzlichen analogen Berechnung. Die Bundeszahnärztekammer empfiehlt die analoge Berechnung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ mit der Formulierung „subgingivale Reinigung“, um den zusätzlichen Aufwand zur Entfernung beispielsweise von Konkrementen abzubilden.

Die GOZ-Kommission der ZÄK Nordrhein hat deshalb beschlossen, dass dieser Mehraufwand, der beim Entfernen von Ablagerungen in tiefer liegenden Bereichen (ohne Zerstörung von Weichgewebe) zweifelsfrei anfällt, bei der Bemessung des Steigerungsfaktors gemäß § 5 Abs. 2 GOZ zu berücksichtigen ist.

Abschließend bleibt zudem festzuhalten, dass alle Leistungen des Abschnitts B „Prophylaktische Leistungen“ an qualifiziertes Fachpersonal delegiert und von diesem erbracht werden dürfen. ■

Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin, ZÄK Nordrhein

In der nächsten Ausgabe: Abschnitt C: Füllungen



Einfach überall mit App anmelden

Sichere und schnelle Anmeldung zum Serviceportal myKZV

Die neue App myKZV-ID bietet die Möglichkeit, statt einer Signaturkarte Ihr Smartphone für die Anmeldung zu myKZV zu verwenden. Das heißt, Sie können jederzeit und von überall auf Ihr Serviceportal via Computer oder Tablet zugreifen. Die myKZV-ID-App unterstützt dabei ausschließlich die Anmeldung, es ist keine App, die das Serviceportal myKZV darstellt.

Inzwischen nutzt die große Mehrheit der hiesigen Zahnärztinnen und Zahnärzte die vielfältigen Vorteile des Online-Portals der KZV Nordrhein. Damit in Zukunft der Zugang noch einfacher und vor allem von überall aus möglich ist, gibt es die für diesen Zweck programmierte App myKZV-ID,

Was Sie außer der App noch benötigen? Zwei von einander unabhängige Geräte: Ihr Smartphone plus einen Computer oder ein Tablet beispielsweise. Das gewährt auch weiterhin ein Maximum an Sicherheit.

Anmeldung mittels App myKZV-ID

1. Als ersten Schritt laden Sie sich über Google Play oder über den Apple App Store die App „myKZV-ID“ herunter und installieren diese.
2. Starten Sie die App auf Ihrem Smartphone und wählen Sie „Neue myKZV-ID erstellen“ aus. Wählen Sie einen **Benutzernamen** aus mit dem Sie sich zukünftig an myKZV anmelden. (Groß- und Kleinschreibung beachten). Wählen Sie dann „Weiter“ in der App. Sichern Sie den Benutzernamen mit Ihrem Fingerabdruck (iOS) bzw. geben Sie in der App einen mindestens vierstelligen Code ein und bestätigen Sie mit „Weiter“. Das Smartphone ist hiermit soweit vorbereitet.

3. Im dritten Schritt wird der von Ihnen vergebene **Benutzername** mit dem internen Datensatz der KZV Nordrhein verknüpft. Melden Sie sich hierzu mit Ihrem eHBA oder der ZOD-Karte an dem Portal myKZV an. Bei den „Einstellungen“ haben Sie unter dem Menüpunkt „Persönliche Einstellungen“ im unteren Bereich der Seite die Möglichkeit, Ihre neue myKZV-ID zu registrieren. Geben Sie in das dafür vorgesehene Eingabefeld den von Ihnen in der App vergebenen Benutzernamen ein. Über die Schaltfläche „myKZV-ID validieren“ wird dann die Validierung über Ihr Smartphone angestoßen.

Öffnen Sie daher bitte im Anschluss auf Ihrem Smartphone die myKZV-ID-App, wählen die verwendete myKZV-ID aus und bestätigen diese. In der Zwischenzeit wird Ihnen im Serviceportal myKZV ein Piktogramm angezeigt. Dieses und noch drei weitere sehen Sie auch auf Ihrem Smartphone. Wählen Sie bitte auf Ihrem Smartphone das übereinstimmende Piktogramm aus. Damit ist die Validierung abgeschlossen und über die Schaltfläche „myKZV-ID verknüpfen“ in myKZV können Sie Ihre myKZV-ID dem aktuellen Benutzerkonto zuordnen. Ab sofort können Sie sich nun alternativ auch mit der App an myKZV anmelden.

Zur sehr einfachen Anmeldung mit der App in Ihrem myKZV-Serviceportal sehen Sie sich bitte das kurze Schulungsvideo „Anmeldung mit myKZV-ID/Smartphone“ an, welches eingestellt ist unter <https://vimeo.com/319835174/eac1dd799d> sowie auf www.kzvrn.de und www.myKZV.de. ■

Ulrich Düchting/KZV Nordrhein

ACHTUNG

Um die Anmeldung mit einer myKZV ID durchführen zu können, muss diese zuvor innerhalb von myKZV freigeschaltet werden.



Zahntipps der KZV Nordrhein

Öffentlichkeitsarbeit Fax 0211/9684-332

Praxis: _____

Adresse: _____

Abrechnungs-Nr.: _____

Telefon (für Rückfragen): _____

Datum: _____

Unterschrift/Stempel

Hiermit bestelle ich gegen Verrechnung mit meinem KZV-Konto

(Selbstkostenpreis je Broschüre: 0,27 Euro, zzgl. 3,50 Euro Versandpauschale;
aus technischen Gründen bitte nur in Staffellungen à 20 Stück, z. B. 20, 60, 80, 100 usw.)

Überarbeitet



Zahnärztliche Patientenpass für Ältere, Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige

„Pflegepass“ DIN A5



Zahnersatz

Kronen, Brücken und Prothesen

Zahntipps

- Prophylaxe _____ Stück
- Zahnersatz **Überarbeitet** _____ Stück
- Zahnfüllungen **Überarbeitet** _____ Stück
- Schöne Zähne _____ Stück
- Implantate _____ Stück
- Parodontitis _____ Stück
- Zahntfernung _____ Stück
- Endodontie _____ Stück
- Kieferorthopädie _____ Stück
- Pflegebedürftige _____ Stück
- Heil- und Kostenplan _____ Stück



Moderne Füllungstherapien

Hightech für die Zähne

Zahnpässe

- Erwachsenenpass _____ Stück
- Pflegepass **Überarbeitet** _____ Stück
- Kinderpass _____ Stück

Junge, engagierte Zahnärztinnen und Zahnärzte stellen sich vor

Die nordrheinischen zahnärztlichen Körperschaften und Verbände haben sich die Förderung des standespolitischen Berufsnachwuchses auf die Fahne geschrieben. Damit sich junge Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Ideen, Visionen und ihrem persönlichen Engagement verstärkt einbringen, wurden dazu mehrere Arbeitsgruppen und Diskussionsrunden eingerichtet. In der neuen Rubrik „Dentists for Dentists“ gibt die Redaktion des Rheinischen Zahnärzteblatts in zehn Ausgaben jungen und bereits lokal

oder regional engagierten Zahnärztinnen und Zahnärzten im Interview die Möglichkeit, sich persönlich, das eigene Engagement, die angestrebten standespolitischen Ideen und Ziele sowie die Vorstellungen einer modernen Berufspolitik darzustellen. Wir möchten wissen: Welche Themen bewegen den Berufsnachwuchs? Was muss sich ändern? Und wie sieht die Standespolitik von morgen aus?

Ehrenamt: Basis der Selbstverwaltung

ZÄ Annabelle Dalhoff-Jene engagiert sich

ZÄ Annabelle Dalhoff-Jene (geb. 17.02.1983 in Düsseldorf) ist seit 2014 in Düsseldorf-Rath niedergelassen. Seit 2015 ist sie Mitglied im FVDZ e. V. und jetzt stellvertretende Vorsitzende im Bezirksgruppenvorstand in Düsseldorf. Als Prophylaxebeauftragte der KZV Nordrhein setzt sie sich in Düsseldorf in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt und den Krankenkassen für die Zahngesundheit der Kinder ein – mit großem Erfolg. Das Interview führte Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein.

In welcher Weise engagieren Sie sich für die Zahnärzteschaft?

Unser Freier Beruf wird von politischen und gesetzlichen Vorgaben immer stärker in seiner Freiheit eingeschränkt. Daher war es immer wichtig, Einfluss nehmen zu können. Man hat mir immer gesagt, dass ich etwas tun muss, wenn ich etwas erreichen möchte. Bereits während meiner Assistenzzeit habe ich gemerkt, dass ich über das Drumherum meines Berufs zu wenig weiß. Jede(r) unserer Auszubildenden bekommt in der Schule die Bedeutung und die Aufgaben der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung erklärt. Ich selbst habe mich erst vor der Prüfung für die Kassenzulassung damit beschäftigt. Ich habe mich gefragt, wer für mich sowohl mit den Krankenkassen über den Punktwert als auch mit der Politik und den Aufsichtsbehörden über die Bedingungen unserer Berufsausübung verhandelt sowie wer darüber entscheidet, wie meine Rente verwaltet wird.

Nun sind wir personell in Nordrhein sehr gut aufgestellt und von den Erfolgen unserer Standesvertreter verwöhnt; jedoch werden unsere Vorkämpfer auch älter. Ich habe mir damals die Frage gestellt, ob ich es mir leisten kann, andere entscheiden zu las-



sen, auf welcher Grundlage ich meinen Beruf in 10, 20 oder 30 Jahren ausüben möchte. Als ich bei standespolitischen Versammlungen die mich interessierenden Fragen stellte, wurde ich mit offenen Armen empfangen und sofort herzlich eingebunden und ernst genommen.

Bei der Regionalinitiative SDZ (Solidargemeinschaft Düsseldorfer Zahnärzte) wurde ich direkt in den Vorstand gewählt und

konnte dort mit anpacken, Ideen entwickeln und diese auch sofort umsetzen. Von meinen gesammelten Erfahrungen kann ich jetzt als stellvertretende Vorsitzende im Bezirksgruppenvorstand des FVDZ profitieren. Mit netten Mitstreitern etwas für die Kollegen in der Nachbarschaft zu tun, zum Beispiel die Organisation von Fortbildungen oder Events, macht Spaß und gibt einem ein gutes Gefühl. Außerdem habe ich so Kollegen und Kolleginnen in meiner Umgebung kennengelernt – ein besonderer Bonus, wenn man nicht hier studiert hat.

Der FVDZ ist meine Wissensquelle. Immer schnell und gut informiert zu sein, ist heutzutage extrem wichtig. Unser Alltag besteht nicht nur aus dem, was wir können und (hoffentlich) lieben, dem Behandeln unserer Patienten, sondern auch aus vielen Begleitumständen wie neuen Vorschriften und Empfehlungen. Auch Neuigkeiten aus Politik, Kammer und KZV sind dabei. Die Treffen unseres Bezirksgruppenvorstands sind interessant und auch so manch fachliches Problem konnte ich dort schon klären.

Die Nachfolge von Dr. Rainer Pütz antreten zu dürfen, war mir eine große Ehre. Über zwei Jahrzehnte hat er sich in der Aktion Zahngesundheit Düsseldorf sehr engagiert und unter anderem in Kooperation mit dem Düsseldorfer Gesundheitsamt den

„Als ich bei standespolitischen Versammlungen die mich interessierenden Fragen stellte, wurde ich sofort eingebunden und ernst genommen.“

ZÄ Annabelle Dalhoff-Jene

„Zahnfrühling“ entwickelt und begleitet. Neben der guten Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt und den Krankenkassen ist es vor allem schön zu sehen, dass die getroffenen Maßnahmen erfolgreich sind und Kinder das Angebot mit viel Freude annehmen. Und wenn der niedergelassene Kollege auf diesem Weg ein angstfreies Kind in den zahnärztlichen Recall bekommt, haben wir alles richtig gemacht!

Warum halten Sie dieses Engagement für wichtig und sinnvoll?

Wichtig ist das Engagement, weil die Teilhabe an der Landespolitik Teil meines demokratischen Grundverständnisses und notwendig für den Erhalt der Selbstbestimmung der Zahnärzteschaft in freiberuflicher Tätigkeit ist.

Sinnvoll war und ist mein Engagement auch, weil ich als junge Zahnärztin, die in einem anderen Bundesland studiert hat, so ein

Netzwerk aufbauen konnte, um stets gut informiert zu sein. So kann ich sicher sein, qualifizierte Unterstützung bei der Lösung kleinerer und größerer Probleme zu bekommen. Ich glaube, dass der Zusammenhalt der Kollegenschaft in heutiger Zeit wichtiger ist als je zuvor, da auf uns immer mehr einschneidende Vorschriften und Veränderungen einströmen.

Wie bewerten Sie die nordrheinische Selbstverwaltung?

Unsere derzeit leitenden Landespolitiker sind über Jahrzehnte in ihre Rollen hineingewachsen und haben durch ihre Arbeit von der Basis bis an die Spitze Grundlagen der Landespolitik erlernt – und so natürlich auch viele wichtige Kontakte in Politik und im Gesundheitswesen geknüpft. Dankenswerterweise handeln sie sehr vorausschauend und nehmen motivierte junge Kollegen und Kolleginnen frühzeitig an die Hand, fördern und fordern sie, damit diese langfristig nachfolgen und wichtige Aufgaben in der Selbstverwaltung übernehmen können.

Um den Erhalt einer soliden Grundlage, auf der wir unseren Beruf ausüben, sollte sich jeder kümmern und mitgestaltend dafür tätig sein. Wer auch in Zukunft seinen Beruf – für sich selbst, für das eigene Praxisteam und nicht zuletzt für die Patienten – zufrieden und zufriedenstellend ausüben möchte, sollte die Zeit finden, die eigenen Ideen und Vorstellungen in unserer Landesvertretung, in den Körperschaften, Zahnarztvereinen und -verbänden einzubringen. Das geht – trotz eigener Praxis und Familie mit Kleinkind.

Sie ärgern sich über die Diskussion über Frauenquoten und Quotenfrauen!

Leider werden immer mehr Stimmen laut, die Frauenquoten fordern. Ich frage mich, von wem? Ich persönlich habe mich immer gefreut, wenn ich aufgrund fachlicher oder persönlicher Qualifikationen eine Aufgabe übertragen bekommen habe.

Sollte es so weit kommen, dass Menschen Ämter bekleiden, nur weil sie den gewünschten Chromosomensatz haben, werde ich überlegen, ob ich mich für ein Amt zur Verfügung stellen möchte. Egal wie qualifiziert „Frau“ ist, das wird dann immer den faden Beigeschmack der Quote haben. Der aktuelle Mangel an weiblichen Amtsträgern ist nicht durch eine direkte oder indirekte Diskriminierung zu erklären, sondern dadurch, dass es früher nur sehr wenige Zahnärztinnen gab. Die Zahl der weiblichen Studienabsolventinnen steigt, leider jedoch nicht in gleichem Maß die Motivation, sich politisch zu engagieren. Jetzt, nur um eine fragwürdige Quote zu erfüllen, junge unerfahrene Frauen, gegebenenfalls ohne die notwendige Zeit und Motivation, in Ämter zu berufen, würde die Qualität der ehrenamtlichen Arbeit und die Ergebnisse der Landespolitik nur negativ beeinflussen. Infolge Überforderung würde es zu Unzufriedenheit auf allen Seiten kommen. Damit ist im Endeffekt niemandem geholfen. Diese und andere realitätsfremde Einmischungen und aufoktroierte Pflichten durch die Politik zu verhindern ist aktuell unsere vorrangigste Aufgabe.

Was möchten Sie Ihren jungen Kolleginnen und Kollegen mit auf den Weg geben?

Versucht es einfach! Geht zu Stammtischen, Fortbildungen von Lokalinitiativen und stellt Euch vor. Es ist schwer, in einen riesigen Raum zu kommen, wo sich alle vermeintlich kennen. Es ist einfacher, sich in einer kleinen Runde bekannt zu machen.

Wer sich über berufliche Dinge ärgert, die außerhalb der eigenen Praxis entschieden werden, sollte versuchen, etwas zu ändern. Mein Prothetik-Oberarzt sagte immer, dass es keine Probleme gibt, sondern nur Herausforderungen – wir müssen sie nur anpacken! Ich persönlich versuche lieber etwas zu ändern, als mich zu ärgern. Und davon profitiert dann auch die Familie! ■

Junge, engagierte Zahnärzte/-innen für die Landespolitik gewinnen

Junge Kommission unterstützt den Vorstand der ZÄK Nordrhein

Auf Initiative des Vorstands der Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein fand am 4. April 2019 die erste Sitzung der neu gegründeten „Jungen Kommission“ statt. Die rund 15 Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden von den Fraktionsvorsitzenden der Kammerversammlung und dem Vorstand benannt. Sie wählten auf Vorschlag von Dr. Bernd Mauer, Mitglied des Vorstands und verantwortlich für Nachwuchsfragen, die 36-jährige Zahnärztin Annabelle Dalhoff-Jene aus Düsseldorf einstimmig zur Sprecherin der Jungen Kommission.

Aufgabe der Kommission ist es, eine Umfrage unter jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten durchzuführen, um deren Anforderungen an ein standespolitisches Engagement zu ermitteln. Zur Herbst-Kammerversammlung soll die Junge Kommission den Delegierten einen Maßnahmenkatalog mit Empfehlungen vorlegen, um mehr junge Zahnärztinnen und Zahnärzte für ein standespolitisches Engagement zu begeistern und zu gewinnen.

„Ich freue mich, dass so viele der Einladung gefolgt sind und sich in der Jungen Kommission einbringen“, unterstrich Dr. Bernd Mauer. „Dass die Hälfte der Mitglieder Frauen sind, zeigt, dass nicht nur der Berufsstand weiblicher wird, sondern auch die Berufspolitik.“

In einer zweieinhalbstündigen Sitzung diskutierten die Mitglieder die Wahrnehmung der ZÄK Nordrhein unter jungen Kolleginnen und Kollegen, informatorische Wissensdefizite, Kommunikationsstrategien, um junge Zahnärztinnen und Zahnärzte zu erreichen, und bestehende sowie wünschenswerte Möglichkeiten, sich in der Berufspolitik zu engagieren.

In der Diskussion wurde deutlich, dass die zahnärztlichen Körperschaften bei den Mitgliedern oftmals nicht als Partner wahrgenommen werden. Viele kritisierten die zum 1. Januar 2019 erfolgte Beitragserhöhung, wussten jedoch nicht, welche zusätzlichen Serviceangebote die Zahnärztekammer ihren Mitgliedern

Fragen und Anregungen zur Arbeit der Jungen Kommission?

Schreiben Sie uns an:
junge-kommission@
zaek-nr.de

designed by freepik

bereitstelle. Wichtig sei deshalb, mehr über die Aufgaben und Angebote der Zahnärztekammer Nordrhein zu informieren. Schließlich stehe diese der Zahnärzteschaft in vielen Berufsangelegenheiten beratend zur Seite.

ZÄ Dalhoff-Jene betonte: „Berufspolitisches Engagement bedeutet für mich, die Rahmenbedingungen, in denen wir arbeiten, mitzugestalten. Ich möchte, zum Beispiel, wissen, wer beim Versorgungswerk über die Anlagestrategien meines Geldes entscheidet. Deshalb möchte ich im Rahmen der Jungen Kommission dazu beitragen, mehr junge Kolleginnen und Kollegen davon zu überzeugen, sich in der Landespolitik zu engagieren. Dabei halte ich es für wichtig, die Beteiligungsmöglichkeiten kritisch zu überprüfen und ggf. neue Strukturen für ein berufspolitisches Engagement ins Leben zu rufen.“

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutierten verschiedene Möglichkeiten, um weitere junge Zahnärzte für ein standespolitisches Engagement zu gewinnen. Dabei sei jeder in der Verantwortung, auf weitere Kolleginnen und Kollegen zuzugehen und diese zu berufspolitischen Veranstaltungen mitzunehmen. Auch ein Mentorensystem könne helfen, sich in der Berufspolitik zu Beginn besser zurechtzufinden. Die Einrichtung thematischer Arbeitsgruppen wäre für all diejenigen interessant, die sich insbesondere für ein bestimmtes Thema wie beispielsweise den Bürokratieabbau oder die GOZ-Punktwerterhöhung einsetzen wollen.

Zahnärztin Annabelle Dalhoff-Jene Sprecherin der Jungen Kommission

Zahnärztin in Düsseldorf
niedergelassen in Gemeinschaftspraxis
zusammen mit ihrem Vater
verheiratet
Mutter eines zweijährigen Sohns
standespolitisch engagiert seit 2014



Die Mitglieder der Jungen Kommission werden in den kommenden Monaten auf der Internet- und Facebook-Seite sowie im Rheinischen Zahnärzteblatt (RZB) der ZÄK Nordrhein ihr berufspolitisches Engagement und die Arbeit der Jungen Kommission vorstellen. Interessierte haben die Möglichkeit, sich im Rahmen der Kammerversammlung am 23. November 2019 die Empfehlungen und den Abschlussbericht der Jungen Kommission bei der ZÄK Nordrhein anzusehen. ■

Anna Palm/ZÄK Nordrhein

Bitte vervollständigen Sie die folgenden Sätze:

- Ich engagiere mich in der Standespolitik, weil ich, durch meinen Vater, vorgelebt bekommen habe, wie wichtig der Einsatz, im eigenen Interesse ist und dass es viel Spaß macht mitzugestalten.
- Aktiv bin ich derzeit in der KZV als Prophylaxebeauftragte bei der AG Zahn Düsseldorf, als stellvertretende Bezirksgruppenvorsitzende im Freien Verband Deutscher Zahnärzte in der Bezirksgruppe Düsseldorf, im Vorstand der Solidargemeinschaft Düsseldorfer Zahnärzte und als Sprecherin der Jungen Kommission in der Zahnärztekammer Nordrhein.
- Mich in der Standespolitik zu engagieren, halte ich für wichtig, weil wir nur so unsere eigenverantwortliche Selbstverwaltung langfristig erhalten können und damit ein Stück Freiheit in unserem Beruf. Meine Familie, die eigene Praxis und Berufspolitik unter einen Hut zu bekommen, erfordert gute Planung, Organisation und ein gutes, verlässliches Netzwerk aufzubauen.
- Um mehr junge Kolleginnen und Kollegen für die Standespolitik zu gewinnen, sollten wir alles tun, was in unserer Macht steht!

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

Die 10. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – 16. Legislaturperiode 2015 bis 2019 – findet statt am

SAMSTAG, 18. MAI 2019.

Tagungsort: Zahnärztekammer Nordrhein (Konferenzsaal 2. OG)
Emanuel-Leutze-Str. 8 | 40547 Düsseldorf
Tel. 0211 44704-200 | Fax 0211 44704-400

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

Gemäß Paragraph 1 (1) der Geschäftsordnung werden die Mitglieder der Kammerversammlung über die Einberufung durch einfachen Brief verständigt. Die Sitzung der Kammerversammlung ist für Kammerangehörige öffentlich.

Dr. Johannes Szafraniak, Präsident



KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG NORDRHEIN

Die 6. Vertreterversammlung, Amtsperiode 2017 bis 2022, findet statt am

SAMSTAG, 6. JULI 2019.

Tagungsstätte: Van der Valk Airporthotel Düsseldorf
Am Hülserhof 57
40472 Düsseldorf
Tel. 0211 / 200 63 0
Fax 0211 / 200 63 200

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

Anträge zur Vertreterversammlung sind gemäß § 4 der Geschäftsordnung spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein in 40181 Düsseldorf, einzureichen. Antragsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung und der Vorstand der Vereinigung.

Fragen zur Fragestunde sind ebenfalls spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung einzureichen.

Dr. Ludwig Schorr, Vorsitzender der Vertreterversammlung



»ICH KANN CHEF!«

IHR WEG ZUR PRAXISGRÜNDUNG
WWW.KANN-ICH-CHEF.DE

Erste Auswertungen zum erfolgreichen gemeinsamen Messeauftritt auf der IDS 2019

Auf der IDS 2019 haben die ZÄK Nordrhein, die KZV Nordrhein, der Landesverband Nordrhein des FVDZ, der DZV und die ZA mit einem gemeinsamen Messestand Neuland betreten (s. RZB 4/2019, S. 193). An den vier Messetagen vom 13. bis 16. März 2019 führten 35 Experten der fünf nordrheinischen Säulen ca. 300 Beratungsgespräche. Entsprechend dem Slogan „Kann ich Chef?“ lag der Themenschwerpunkt (60 Prozent, s. Grafik) auf Hilfestellung und Unterstützung zur Niederlassung und zur Praxisübernahme.

Großer Informationsbedarf bestand an der Entscheidung der individuell richtigen Niederlassungsform und an Tipps, welche Region für die Selbstständigkeit zukunftsweisend ist. Es gab aber auch gezielt Fragen zur Geräteausstattung und z. B. zu den Richtlinien zu MPG und IfSG. Darüber hinaus waren die Ratsuchenden sehr interessiert an den unterschiedlichen Leistungsangeboten der fünf Institutionen. Eine Standbesucherin beschrieb die Atmosphäre am Stand als „wohltuend abgehoben von den Verkaufsständen rundherum“.

75 Beratungen pro Messetag

Der allgemeine Tenor der zumeist jungen ZahnärztInnen lautete, es sei gut zu wissen, dass in der schwierigen Entscheidungsphase der Niederlassung auch nach der IDS erfahrene Kollegen und kompetente Mitarbeiter der Institutionen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Die schon in der Vergangenheit umfangreichen Unterstützungsangebote werden den jungen ZahnärztInnen, die in die Selbstständigkeit streben, und den meist älteren ZahnärztInnen, die ihre Praxis abgeben wollen, in Zukunft noch komprimierter, gebündelt und verstärkt zur Verfügung gestellt. In diesem

Zusammenhang ist die Online-Broschüre der ZÄK „Niederlassung, was tun?“ bei den Ratsuchenden auf der IDS auf großen Zuspruch gestoßen.

„Bei der Expedition in die eigene Praxis prasselt so viel auf einen ein, dass ich froh bin, Kammer und KZV an meiner Seite zu wissen.“

Eine Messestandbesucherin

Mit der gelungenen Kick-off-Veranstaltung wurde auf der IDS ein wichtiger Anstoß für die Beratung von jungen ZahnärztInnen in die Tat umgesetzt. Bereits drei Wochen später zeigten die nordrheinischen Säulen durch ihre Präsenz auf dem „Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin 2019“, dass es ihnen um Nachhaltigkeit geht.

Die Korrektur von Fehlentwicklungen in der Politik, wie bei der Thematik Investoren-MVZ, und die Einflussnahme aller zahnärztlichen Körperschaften und Verbände ist die eine Seite. Die konkrete Hilfestellung aufgrund der umfangreichen Expertise der zahnärztlichen Körperschaften und Verbände ist andererseits die Basis für eine gelungene „Expedition Niederlassung“. „Wir tun dies gern und kompetent und ohne wirtschaftliche Interessen, was von den Kolleginnen und Kollegen auf der IDS ausgesprochen dankbar aufgenommen wurde. Während andere mit Sonntagsreden zu glänzen versuchen, helfen wir konkret“, so Vizepräsident Dr. Ralf Hausweiler. ■

Susanne Paprotny/ZÄK Nordrhein

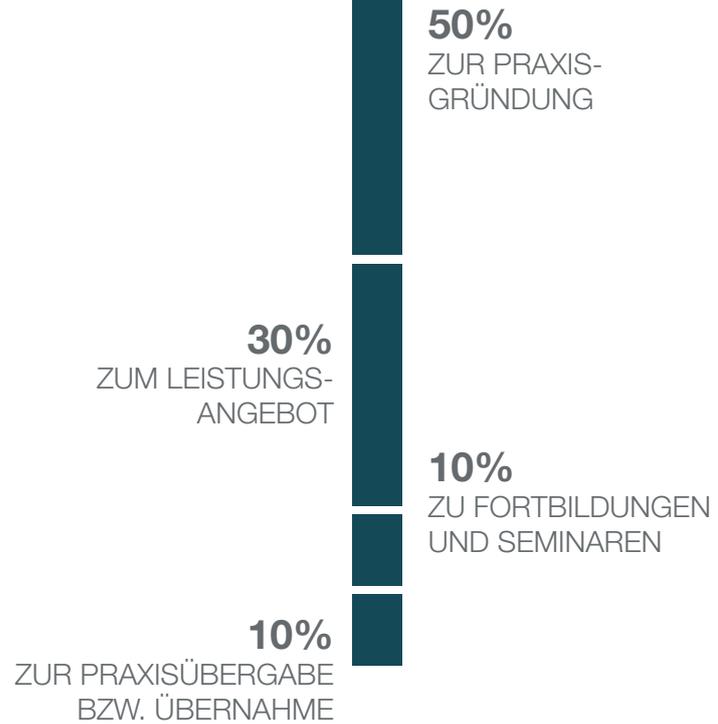
Key facts

265

1,2 MIO. KONTAKTE (PRINT & ONLINE)
300 BERATUNGSGESPRÄCHE
35 EXPERTEN IN DER PRAXISGRÜNDUNG
70 % DER STANDBESUCHER AUS NRW



Ihre Fragen



Insides



2500

TASSEN BARISTA KAFFEE



500

HAUSGEMACHTE LIMONADEN



25 KG

GEBÄCK



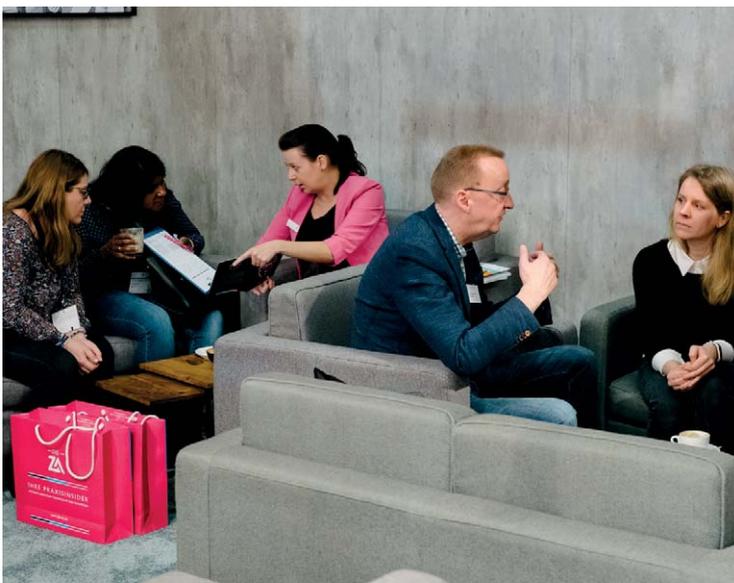
3000

MESSETÜTEN



2000

PROSECCO-DOSEN



Was Messebesucher unter anderem wissen wollten:

*„Die ZÄK-Broschüre
,Niederlassung, was tun?’ gibt mir erste Hilfestellung bei all meinen Fragen.“*

„Ich werde eine Praxis übernehmen: Wer kann mir sagen, welche Geräte ich austauschen muss?“

„Wer kann mir sagen, wo im Großraum Köln eine Niederlassung sinnvoll ist?“

„Ich bin angestellter Zahnarzt und möchte mich standespolitisch engagieren. Wo ist das möglich und wer kann mich beim Einstieg unterstützen?“

„Wer kann mir bei der Planung des Hygieneraums helfen?“

„Ich werde eine Praxis übernehmen: Wer kann mir sagen, welche Geräte ich austauschen muss?“

„In der schwierigen Entscheidungsphase stehen erfahrene Kollegen und kompetente Mitarbeiter der Institutionen mit Rat und Tat zur Verfügung.“

„Wo finde ich das ZQMS-Programm der Kammer und gibt es Kurse zum Erlernen der Funktionen?“



„Es ist toll, dass in der schwierigen Entscheidungsphase erfahrene Kollegen und kompetente Mitarbeiter der Institutionen mit Rat und Tat zur Verfügung stehen.“



„Zahnpraxis der Zukunft“ – ein innovatives Praxismodell

Neue Form der Berufsausübung für Zahnärzte – innovativ und digital

Im Dezember 2018 haben die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) und die ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgenossenschaft (ZA eG) gemeinsam die „Zahnpraxis der Zukunft GmbH“ (ZPdZ) gegründet, um ein neues Praxismodell zu entwickeln. Beide Unternehmen sind zu 50 Prozent an der Tochtergesellschaft beteiligt. Ziel ist es, innovative und moderne Standards der zahnmedizinischen Berufsausübung und der Praxisführung in der „Zahnpraxis der Zukunft“ aufzubauen. Diese soll Mitte 2019 im Düsseldorfer Stadtteil Lörick an den Start gehen. Am 11. April 2019 fand im Haus der apoBank zur Vorstellung des Praxismodells ein Pressegespräch mit Vertretern der Fachpresse statt.

Der Zahnärztemarkt steht vor einem Strukturwandel: Der niedergelassene Zahnarzt wird im Schnitt älter, Praxen sind zunehmend veraltet und die Nachfolgersuche gestaltet sich immer schwieriger. Die Gründe hierfür sind vielfältig: veränderte persönliche Präferenzen junger Zahnärzte, die häufiger die Anstellung wählen – oft bedingt durch Vorbehalte gegen finanzielle Verpflichtungen und Unerfahrenheit im Unternehmertum. Hinzu kommt, dass immer mehr Finanzinvestoren auf den Markt drängen, die durch den Aufbau von großen Versorgungseinheiten Anstellungsstrukturen begünstigen. Daneben verändert die Digitalisierung die Bedürfnisse der Heilberufler und der Patienten gleichermaßen. Diese Entwicklungen stellen die Praxen vor große Herausforderungen.

Neue Form der Berufsausübung für Zahnärzte – innovativ und digital

Das Modell der Zahnpraxis der Zukunft liefert Lösungen für unterschiedliche Anliegen bei der zahnärztlichen Versorgung:

- Jungen Zahnärzten bietet die ZPdZ eine schlüsselfertige Zahnarztpraxis zur Miete, in der sie die Selbstständigkeit ohne hohe finanzielle Verbindlichkeiten ausprobieren können. Die ZPdZ unterstützt durch aktives Coaching und begleitet die Praxis mit verschiedenen Serviceleistungen.
- Praxisinhabern, die kurz vor dem Ruhestand stehen, kann die ZPdZ die Praxisabgabe erleichtern. Die Gesellschaft übernimmt die Praxisräume, koordiniert Modernisierung und Umbau und findet einen geeigneten Nachfolger, die auf dem Weg in die Selbstständigkeit begleitet werden.
- Gemeinden, vor allem in ländlichen Regionen, kann die ZPdZ bei der Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung unterstützen. Dazu würde sie geeignete Praxisräume mieten und

nach modernen Standards ausstatten, sodass ein attraktives Umfeld und flexible Arbeitszeitmodelle entstehen.

- Interessierten Zahnärzten, die ihre Praxis digitalisieren und modernisieren wollen, soll diese zukunftsweisende Umgebung der ZPdZ am Standort Düsseldorf zugänglich gemacht werden. Geplant sind Hospitationen von Zahnärzten und Praxispersonal sowie Seminare, Vorträge, Führungen und Workshops zu Themen wie Existenzgründung, Prozessmanagement und Digitalisierung in den Praxisräumlichkeiten.

Die „Zahnpraxis der Zukunft“ steht für moderne Anwendungen, optimale Personalplanung und -führung und regelmäßiges Teamcoaching. Die ZPdZ GmbH mietet Räumlichkeiten an, stattet die Praxis mit modernster Einrichtung und innovativen Prozessen aus und verpachtet das Gesamtpaket schlüsselfertig an Zahnärzte. Diese werden immer selbstständig tätig sein.



So könnte der Empfangsbereich der Zahnpraxis der Zukunft aussehen.

Gleichzeitig profitiert der Arzt von einer flexiblen Vertragslaufzeit, sodass jederzeit die Möglichkeit besteht, Ausstattung und Geräte zu übernehmen und die Praxis somit auch als Eigentümer zu führen. Darüber hinaus bietet die ZPdZ den Zahnärzten die Auslagerung unterschiedlichster administrativer und betriebswirtschaftlicher Serviceleistungen an, beispielsweise Praxis- und Qualitätsmanagement, Factoring oder Gerätewartung. Effiziente und unbürokratische Praxisprozesse ermöglichen es den Heilberuflern, sich auf ihre zahnmedizinische Kerntätigkeit und die Patienten zu fokussieren.

Unterstützung bei privaten und beruflichen Zielen

„Als Standesbank der Heilberufler verfolgen wir als apoBank mit der Gründung der ZPdZ den genossenschaftlichen Auftrag unter dem Selbstverständnis ‚Von Heilberuflern für Heilberufler‘“, erklärt Daniel Zehnick, Leiter des Bereichs Gesundheitsmärkte und Gesundheitspolitik bei der apoBank und Geschäftsführer der ZPdZ. „Wir möchten unseren Kunden auch außerhalb des Finanzgeschäfts dabei helfen, ihre privaten und beruflichen Ziele zu erreichen. Vor diesem Hintergrund bedient die ZPdZ die Bedarfe der jungen Zahnmediziner nach Flexibilität, Work-Life-Balance und Selbstbestimmung und unterstützt diese auf dem Weg in die eigene Selbstständigkeit. Sie ist als eine Art ‚Fahrschulpraxis‘ zu verstehen, die moderne Ausstattung sowie effiziente Prozesse und Unterstützungsangebote für eine optimale Berufsausübung bereitstellt.“



„Unser Anliegen ist es, die Freiberuflichkeit zu stärken und Alternativen zu fremdkapitalfinanzierten Versorgungsstrukturen anzubieten“, ergänzt Dr. Andreas Janke, Vorstandsvorsitzender der ZA eG und Geschäftsführer der ZPdZ. „Entsprechend unserem genossenschaftlichen Auftrag wurde das Konzept der ZPdZ ausgestaltet. Erfahrene Mitarbeiter begleiten die Praxis in allen relevanten Bereichen. So kann auf die umfassende Expertise für eine erfolgreiche und rechtssichere Praxis zurückgegriffen werden. Die jungen Selbstständigen und ihre Teams werden immer nach dem individuellen Bedarf begleitet. Dies eröffnet viele Gestaltungsmöglichkeiten auch für die wachsende weibliche Zahnärzteschaft.“

PI vom 11.04.2019, Zahnpraxis der Zukunft



Berufsausübung – Fallstricke im Berufsalltag

Fortbildung der Bezirksstelle Krefeld

Am 26. Februar 2019 versammelten sich etwa 100 Kolleginnen und Kollegen im Landgut Ramshof in Willich-Neersen zur Fortbildung der Bezirksstelle Krefeld, um sich informieren zu lassen.

Zunächst referierte kurz Dr. Georg Thomas, Vorstandsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein für das Gutachterwesen, zu dem Projekt „Qualifizierung von Gutachtern“, das besonders bei anstehenden Gerichtsverfahren von Bedeutung für die Betroffenen ist. Hier soll durch konsequente Schulungen eine besondere Qualifizierung erreicht werden.

Im anschließenden Hauptvortrag „Berufsausübung – Fallstricke im Berufsalltag. Hilfen Ihrer Kammer“ stellte Dr. Johannes Szafraniak, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, systematisch die aktuellen Möglichkeiten vor, wie man sich auf einfache Art informieren und viele Angebote online nutzen kann. Dazu steht neben der Homepage der ZÄK (www.zaek-nr.de), insbesondere im leicht zu erreichenden geschlossenen Bereich, auch das neue Internetportal (<https://portal.zaek-nr.de>) mit Informationen für die Zahnärzte zur Verfügung. Darüber hinaus wird ein speziell für Praxismitarbeiter geschaffener Bereich angeboten.

Außerdem informierte Dr. Szafraniak über die von der ZÄK entwickelte moderne Kampagne zur Gewinnung von ZFA-Auszubildenden und konnte mit Stolz berichten, dass dadurch die Zahl der neu gewonnenen Azubis um ca. 30 Prozent gesteigert werden konnte. Die Landeszahnärztekammer Hessen und die Zahnärztekammer Niedersachsen sind bereits in dieses Projekt eingestiegen, andere Kammern stehen kurz vor der Entscheidung, sich ebenfalls an der Kampagne zu beteiligen.

Ein weiteres Thema war die Änderung der Notdienstordnung – die Einbeziehung von angestellten Zahnärzten ab 2020, veränderte Bereitschaftszeiten und damit verbunden auch veränderte Einzugsbezirke.

Zudem stellte der Kammerpräsident die überarbeitete Plattform „Dentoffert“ als schnelles Medium für Annoncierungen vor (z. B. Stellenbörse). Darüber hinaus wurden die Möglichkeiten der Onlinebuchung von Fortbildungsmaßnahmen im KHI vorgestellt.

Praxisrelevante Dinge wie Wasserbeprobung, Restproteinbestimmung und BUS-Dienst wurden erläutert. Hier sieht sich die Zahnärztekammer als Dienstleister für die nordrheinischen Zahnarztpraxen.



Den Hauptvortrag der Bezirksstellenfortbildung hielt der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Johannes Szafraniak, unter dem Titel „Berufsausübung – Fallstricke im Berufsalltag. Hilfen Ihrer Kammer“.

Das Portal der ZÄK umfasst viele sehr wichtige Strukturen für die Erfüllung der mannigfachen Anforderungen von MPG und ZQMS. Dr. Szafraniak konnte an ausgewählten Beispielen eindringlich zeigen, wie einfach jede Praxis von den vorgefertigten Bausteinen profitieren kann.

Daneben konnte vom Abbau unsinniger Bürokratie berichtet werden: eine Veränderung zur abweichenden Dokumentation sowie Veränderungen bei Wartungs- und Validierungsintervallen von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass vonseiten der Zahnärztekammer viele Projekte den Berufsalltag der Praxen positiv beeinflussen. Nun liegt es an jedem selbst, die gezeigten Möglichkeiten zu nutzen! ■

Dr. Peter Mikulaschek/Krefeld

Erfolgreiche Goldsammelaktion der ZIBS 2018

Spendenübergabe im ZIM auf dem Venusberg



Die Überreichung der Spendenschecks fand im ZIM auf dem Venusberg in Bonn statt: Cathrin Benöhr (Tumorzentrum Bonn), ZÄ Bärbel Thon (ZIBS), Katja Martini (Leukämie-Initiative), Prof. Dr. Peter Brossart (Uni-Klinikum Bonn) und Dr. Volker Krug (ZIBS).

Bereits zum dritten Mal konnte ein Erfolg der Goldsammelaktion der Zahnärzte-Initiative Bonn-Siegkreis-Euskirchen e.V. (ZIBS) gefeiert werden. Dank der Mitarbeit etlicher ZIBS-Praxen war es dieses Mal möglich, am 27. Februar 2019 im Zentrum für Integrative Medizin (ZIM) des Universitätsklinikums auf dem Venusberg insgesamt 12.000 Euro als Spende an zwei regionale wohltätige Organisationen zu überreichen.

Laut Beschluss des ZIBS-Vorstands wurden für 2018 das Tumorzentrum Bonn e.V. (www.tumorzentrum-bonn.de) und die Leukämie-Initiative Bonn e.V. (www.leukaemie-initiative-bonn.de) ausgewählt. Die Spendenempfänger waren über die jeweils 6.000 Euro hoch erfreut, da sie das Geld für aktuelle Projekte sehr gut gebrauchen können und beide dringend auf Spenden angewiesen sind.

Für das Tumorzentrum Bonn bedankten sich bei allen ZIBS-Mitgliedern mehrfach Prof. Dr. med. Franziska Geiser und die Leiterin der Krebsberatung Dipl.-Soz.arb. Cathrin Benöhr, die Leukämie-Initiative wurde durch ihre Gründerin und langjährige Leiterin Katja Martini vertreten, zu der sich auch der Lehrstuhlinhaber und Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik III, Prof. Dr. Peter Brossart, gesellte. Die ZIBS wurde vertreten durch die Vorstandsmitglieder ZÄ Bärbel Thon, Dr. Ulrich Paffenholz und Dr. Volker Krug. ■

Dr. Volker Krug/ZIBS

Gesund beginnt im Mund – Ich feier' meine Zähne!

Tag der Zahngesundheit 2019



Trotzdem: Karies bleibt eine der häufigsten Erkrankungen im Jugendalter. Und auch Zahnfleischentzündungen bei jungen Menschen gilt es zu begegnen. Der Tag der Zahngesundheit 2019 macht sich dafür stark, Jugendlichen das nötige Know-how rund um die Zahnpflege zu vermitteln. Wie putze ich meine Zähne richtig? Spielt es dabei eine Rolle, ob ich Zahnschmuck oder ein Zungenpiercing trage? Wie hängen Ernährung und Mundgesundheit zusammen? Welche zahnmedizinischen Leistungen stehen mir zur Verfügung, und wie oft kann ich sie in Anspruch nehmen? Das sind einige der Fragen, die in diesem Jahr im Fokus stehen.

Bundesweit werden Veranstaltungen am und um den 25. September über die Mundgesundheit junger Menschen und über Mundgesundheit allgemein aufklären. Informationen über regionale Events und über den Tag der Zahngesundheit finden Sie auf www.tagderzahngesundheit.de.

In Nordrhein

Auch in Nordrhein engagieren sich Zahnärztinnen und Zahnärzte vor Ort und lassen sich immer wieder neue Aktionen einfallen. Dabei ergibt sich die Gelegenheit, einmal in neutraler Umgebung Gespräche mit den Patienten zu führen, die Zahngesundheit zu fördern und den Berufsstand in der Öffentlichkeit positiv darzustellen.

Der 25. September ist der Tag der Zahngesundheit. In diesem Jahr steht er unter dem Motto: „Gesund beginnt im Mund – Ich feier' meine Zähne!“

Wenn aus Kindern Teenager und später junge Erwachsene werden, übernehmen sie Stück für Stück mehr Verantwortung für sich selbst – auch für ihre Gesundheit. Mit dem Tag der Zahngesundheit 2019 wollen wir junge Menschen motivieren, dabei auch an ihre Mundgesundheit zu denken.

Insgesamt ist die Mundgesundheit bei Jugendlichen in Deutschland schon sehr gut: Acht von zehn der zwölfjährigen Kinder sind heute kariesfrei; das geht aus der „Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie“ hervor. Auch die „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ liefert erfreuliche Ergebnisse. Mit rund 80 Prozent setzt die Mehrheit der Jugendlichen die Empfehlungen zur Zahnputzhäufigkeit um und geht regelmäßig zum Zahnarzt.

Aus diesem Grund unterstützt der Ausschuss für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Nordrhein Aktionen zum Tag der Zahngesundheit, die auch als offizielle Veranstaltungen der KZV Nordrhein durchgeführt werden, finanziell und mit Werbematerialien (Stoffbeutel, T-Shirts, Zahnbürsten usw.). Die Kreisvereinigungen können über die Verwaltungsstellen einen Kostenzuschuss beantragen. ■

Kontakt:

KZV Nordrhein, Karin Labes, Tel. 0211 9684–279

Presseinformation des Aktionskreises zum Tag der Zahngesundheit, KZV Nordrhein

Wachablösung im Bergischen

Bergischer Zahnärzterein hat neuen Vorsitzenden

Die Belange des Bergischen Zahnärztereins führt ab sofort der bis dato zweite und nun erste Vorsitzende Dr. Rainer Erhard aus Wuppertal, neuer zweiter Vorsitzender ist Dr. Felix Nolzen aus Remscheid. Auf der Mitgliederversammlung am 23. März wurde der ehemalige Vorsitz Dr. Hans Roger Kolwes nach einem Umtrunk zu seinen Ehren in das neu geschaffene Amt des Ehrenvorsitzenden gewählt.

„20 Jahre sind genug. Ich habe meine Ziele in dieser Zeit nicht nur erreicht, sondern übertroffen. Nun müssen jüngere Kollegen die Herausforderungen einer sich verändernden Kollegenschaft umsetzen. Ich weiß den Verein in guten Händen, und wenn man mich braucht, bin ich ja immer noch da!“, sagte der neue Ehrenvorsitzende. ■



Dr. Rainer Erhard (Wuppertal), Dr. Hans Roger Kolwes (Wuppertal), Dr. Felix Nolzen (Remscheid)

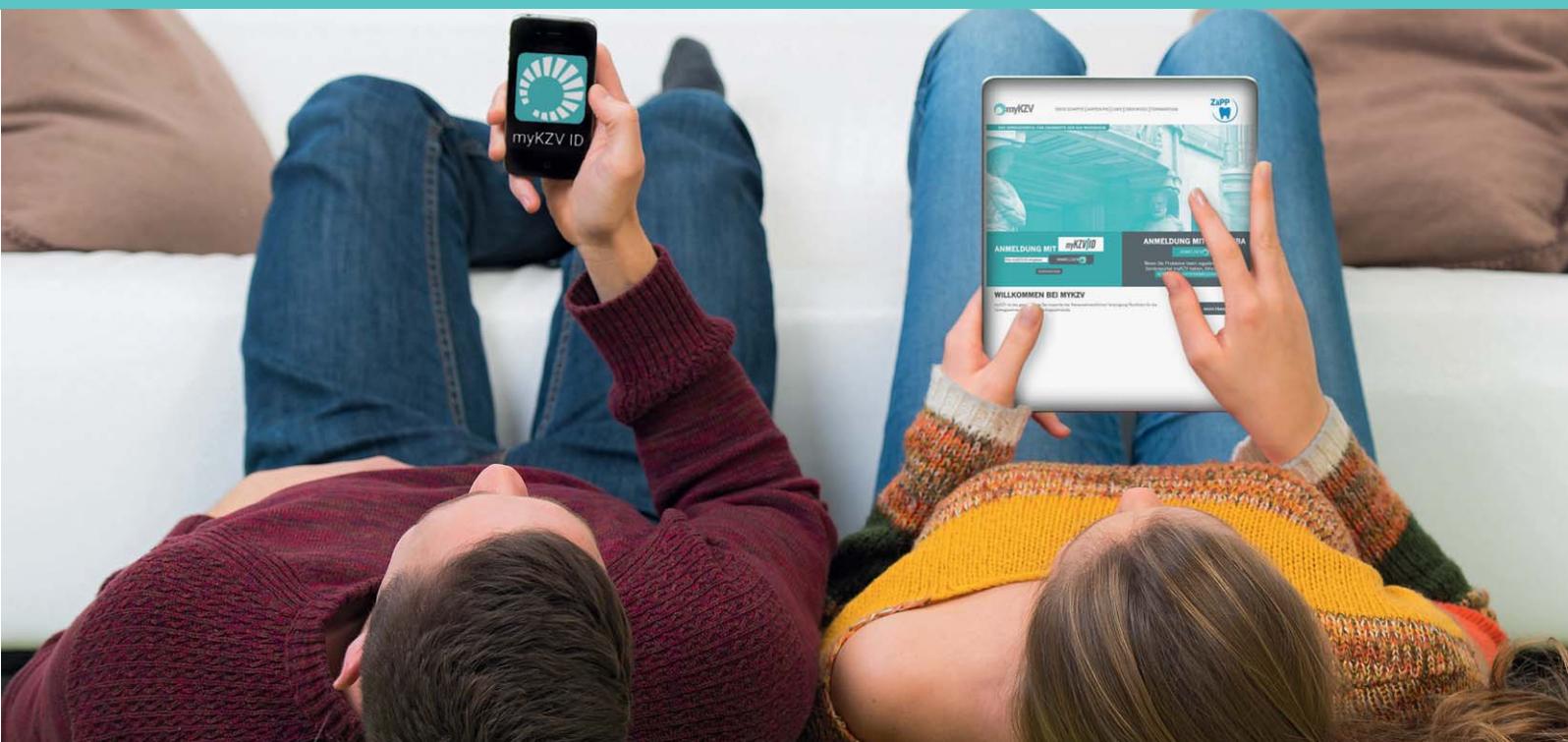
Dr. Hans Roger Kolwes/Wuppertal

Einfach überall mit App myKZV-ID anmelden



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Weitere Infos auf Seite 258.



KZBV Neue zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen konkretisiert

KZBV und GKV-SV einigen sich auf neue Leistungen für Kleinkinder



Gesetzlich krankenversicherten Kleinkindern zwischen dem 6. und dem vollendeten 33. Lebensmonat stehen ab 1. Juli 2019 drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen zur Verfügung.

Wie die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) mitteilten, wurde sowohl bei der fachlichen Ausgestaltung der FU-Leistungen als auch bei der Vergütung der neuen Gebührenpositionen für Vertragszahn-

ärztinnen und Vertragszahnärzte eine Einigung erzielt. Diese muss dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt werden.

Erstmals werden damit auch Kinder unter drei Jahren in das umfassende zahnärztliche Präventionsangebot einbezogen. Die drei zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen sollen insbesondere das Auftreten frühkindlicher Karies – auch „Nuckelflaschenkaries“ genannt – vermeiden.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV: „Dieser gemeinsam erreichte Verhandlungserfolg trägt maßgeblich dazu bei, dass die zusätzlichen frühkindlichen Präventionsleistungen bei unseren kleinsten Patientinnen und Patienten in Kürze flächendeckend ankommen. Mit den neuen Untersuchungen legen wir das Fundament für eine dauerhafte Zahn- und Mundgesundheit von gesetzlich versicherten Kindern. Karies, Zahnfleischentzündungen, Zahnverlust und daraus resultierende



© Adobe Stock/RFESIP

Folgeerkrankungen lassen sich von Anfang an vermeiden. Alle Eltern sollten deshalb mit ihren Kindern die neuen Untersuchungen möglichst regelmäßig wahrnehmen.“

Johann-Magnus von Stackelberg, stellvertretender Vorsitzender des GKV-Spitzenverbandes: „Wir sind sehr zufrieden, dass Eltern mit ihren Kindern zukünftig schon ab dem Durchbruch des ersten Zahns zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch nehmen können. Die dafür von den Beitragszahlern

NEUE PRÄVENTIONSLEISTUNGEN FÜR KLEINKINDER

Zu den neuen GKV-Leistungen ab 1. Juli zählen unter anderem eine eingehende Untersuchung des Kindes, die Beratung der Eltern und eine Anleitung zum täglichen Zähneputzen beim Kleinkind. Zusätzlich haben Kinder zwischen dem 6. und dem 33. Lebensmonat zweimal im Kalenderhalbjahr Anspruch auf eine Zahnschmelzhärtung durch das Auftragen von Fluoridlack in der Praxis. Dem Entstehen frühkindlicher Karies kann so effektiv vorgebeugt und bestehender Initialkaries entgegengewirkt werden.

der Krankenkassen aufzubringenden Mittel dienen der Gesunderhaltung der Zähne bei den Kleinsten unserer Versicherten. Sie sind gut angelegt, denn nach wie vor stellt die Milchzahnkaries ein Problem dar, das die Mundgesundheit des Kindes beeinträchtigt, aber auch seine Entwicklung und Lebensqualität. Wir erhoffen uns daher, dass die neuen Leistungen regen Zuspruch erfahren und dazu beitragen, die Mundgesundheit von kleinen Kindern weiter zu verbessern.“

Versorgungskonzept der Zahnärzteschaft

Im Januar hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Richtlinie zur zahnärztlichen Früherkennung beschlossen, die die Einführung zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen für Kinder vom 6. bis zum 33. Lebensmonat sowie die

„Mit den neuen Untersuchungen legen wir das Fundament für eine dauerhafte Zahn- und Mundgesundheit von gesetzlich versicherten Kindern.“

Dr. Wolfgang Eßer

Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung vorsieht. Die KZBV als stimmberechtigte Trägerorganisation im G-BA hatte für diesen Beschluss zuvor die Umsetzung des Versorgungskonzepts der Zahnärzteschaft zur zahnmedizinischen Frühprävention bei Kleinkindern im G-BA maßgeblich vorangetrieben. ■

**Gemeinsame Pressemitteilung von KZBV und GKV-SV,
09.04.2019**

FDP-Gesundheitspolitiker kritisiert TSVG

Interview mit Dr. Wieland Schinnenburg, MdB (FDP)

Der Zahnarzt und Rechtsanwalt Dr. Wieland Schinnenburg ist seit dem 24. Oktober 2017 Mitglied des Deutschen Bundestages für die FDP. Zuvor war er von 2001 bis 2004 und seit 2011 Mitglied der Hamburgischen Bürgerschaft, dort zuständig für die Bereiche Verkehr, Wissenschaft und Gesundheit. Zudem war er Vizepräsident des Parlaments. Dreißig Jahre lang (1987 bis 2017) war er in eigener Zahnarztpraxis in Oststeinbek bei Hamburg tätig. Parallel dazu arbeitet er seit 2006 als Fachanwalt für Medizinrecht und seit 2007 als Mediator. Im Mittelpunkt des Interviews mit dem einzigen Zahnarzt im Bundestag, das Dr. Uwe Neddermeyer für das RZB führte, steht die Auseinandersetzung der freidemokratischen Opposition mit dem Gesetzgebungsverfahren beim TSVG.



© Dr. Wieland Schinnenburg/Deutscher Bundestag

RZB: Wie beurteilen Sie (auch vor dem Hintergrund, dass Sie über Berufserfahrung nicht nur als Zahnarzt, sondern auch als Rechtsanwalt verfügen) Vor- und Nachteile des zahnärztlichen Berufs?

Dr. Schinnenburg: Der Zahnarztberuf ist in vieler Hinsicht faszinierend: Er verbindet eine anspruchsvolle akademische Ausbildung mit hohen Anforderungen an Geschicklichkeit. Er ermöglicht, von Schmerzen geplagten Menschen schnell zu helfen. Und man kann sich selbstständig machen und sein Leben in die eigene Hand nehmen.

RZB: Welche zentralen Ziele verfolgen Sie als Mitglied des Bundestags?

Dr. Schinnenburg: Mein oberstes Ziel ist es, gegen unnötige Bürokratie und Misstrauen einzutreten.

RZB: Wie beurteilen Sie das Terminservice- und Versorgungsgesetz insgesamt?

Dr. Schinnenburg: Das TSVG hat wenig Licht und viel Schatten. Das größte Problem ist der Geist des Gesetzes: Minister Spahn hebt die Selbstverwaltung immer mehr aus und schreckt nicht einmal davor zurück, selbstständigen Ärzten vorzuschreiben, wie viele und welche Sprechstunden sie anzubieten haben. Wenn man schon solche Vorschriften machen will, sollte man dies den Leuten überlassen, die etwas davon verstehen, und nicht einem Minister, der Arztpraxen nur als Patient kennt.

RZB: Wie bewerten Sie die besonderen Regelungen des TSVG für den Bereich der Zahnmedizin?

Dr. Schinnenburg: Auf den ersten Blick ist die Erhöhung der Zuschüsse beim Zahnersatz gut. Ich befürchte aber, dass die infolge steigenden Ausgaben den Zahnärzten schon bald vorgehalten werden.

RZB: Mit welchen zusätzlichen gesetzlichen Maßnahmen ließe sich auch künftig ein Vordringen der Großinvestoren in den zahnärztlichen Sektor eindämmen?

Dr. Schinnenburg: Ich bin skeptisch betreffend die mit dem TSVG eingeführten Quoten für Z-MVZs. Sie können kontraproduktiv wirken, und es bleibt abzuwarten, ob sie vor dem Bundesverfassungsgericht bestehen werden. Besser scheint mir, für Transparenz zu sorgen (wer steht

eigentlich am Ende hinter dem Z-MVZ?) und die Z-MVZ zu Mitgliedern der Zahnärztekammern zu machen. Die wichtigste Rol-

„Die Datenschutzgrundverordnung ist nur ein Beispiel, wie ein an sich gutes Anliegen die fleißigen Menschen in unserem Land mit unnötiger Bürokratie belastet.“

Dr. Wieland Schinnenburg

le müssen aber die KZVen und Prüfungsausschüsse spielen. Diese sollten streng darauf achten, dass Z-MVZs nicht unnötig teure Behandlungen durchführen.

RZB: Könnten Sie bitte Ihre Kritik anlässlich der IDS am Gesetzgebungsverfahren beim TSVG kurz erläutern!

Dr. Schinnenburg: Der Ablauf des Gesetzgebungsverfahrens war genauso schlimm wie manche Inhalte des Gesetzes: Ein erheblicher Teil der beschlossenen Änderungen wurde den Oppositionsfraktionen weniger als 24 Stunden vor der entscheidenden Ausschusssitzung vorgelegt. So kann man keine sorgfältige Prüfung dieser Änderungen vornehmen. Die Abgeordneten von CDU/CSU und SPD sollten sich schämen, dass sie so etwas mitmachen.

RZB: Bei der IDS haben Sie einen Eindruck von „Kann ich Chef?“ bekommen. Wie bewerten Sie die Erfolgsaussichten der Aktion der nordrheinischen fünf Säulen zur Förderung des Niederlassungswillens der jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte?

Dr. Schinnenburg: Mich hat das sehr beeindruckt. Sie werden damit Erfolg haben, wenn sie einen langen Atem haben. Es ist heute kein einfacher Schritt, sich als Zahnarzt selbstständig zu machen. Dabei brauchen die jungen Kollegen Hilfe.

RZB: Die Gesundheits- und Sozialsysteme genießen in der EU bislang einige Reservatrechte. Wie groß ist die Gefahr, dass diese über den Binnenmarkt ausgehebelt werden? Wenn ja, was kann man dagegen tun?

Dr. Schinnenburg: Ich bin Berichterstatter der FDP-Bundestagsfraktion betr. EU-Recht im Gesundheitsbereich. Dabei erlebe ich, dass die EU-Kommission immer wieder versucht, über den an sich segensreichen Binnenmarkt eine einheitliche europäische Sozialpolitik herbeizuführen. Dies kann auf absehbare Zeit nicht funktionieren. Z.B. haben Rumänien und Deutschland völlig unterschiedliche Ressourcen. Wir wollen unsere Standards nicht auf rumänisches Niveau absenken und Rumänien kann sich unsere Standards nicht leisten. Bei der Abwehr solcher Versuche habe ich eine wichtige Rolle zu spielen. Ich brauche dabei die Unterstützung unter anderem der zahnärztlichen Berufs-

verbände. Eine ebenso wichtige Rolle muss das Europäische Parlament spielen. Es ist nicht unwichtig, wer bei den Wahlen Ende Mai 2019 Erfolg hat.

„Mich hat das [die Aktion „Kann ich Chef?“; die Red.] sehr beeindruckt. Es ist heute kein einfacher Schritt, sich als Zahnarzt selbstständig zu machen. Dabei brauchen die jungen Kollegen Hilfe.“

Dr. Schinnenburg zur Aktion der fünf Säulen

„Kann ich Chef?“

RZB: Wie sehen Sie die langfristige Zukunft von Freiberuflichkeit, Selbstständigkeit und Selbstverwaltung in der ambulanten medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung?

Dr. Schinnenburg: Wenn es selbstständige Zahnärzte und die Selbstverwaltung nicht gäbe, müsste man sie schnell erfinden. Sie sichern eine effiziente und wohnortnahe Versorgung. Ich bin Optimist: Das Gute setzt sich am Ende immer durch. ■

**Einfach überall mit
App myKZV-ID
anmelden**



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Weitere Infos auf Seite 258.

Teamarbeit, Digitalisierung und Investitionen

Gesundheitskongress des Westens 2019



© WISO/Schmidt-Dominé

Beim Gesundheitskongress des Westens im Kölner Gürzenich diskutierten am 26. und 27. März 2019 120 Referenten vor 1000 Fachbesuchern in 30 Einzelveranstaltungen über gesundheitspolitische und gesundheitsökonomische Themen. Besonders interessant waren eine Sektion zur Pflege, bei der die Zahnmedizin im Mittelpunkt stand, sowie eine „Philippika“ von Landesgesundheitsminister Laumann gegen Pläne von Bundesgesundheitsminister Spahn.

Obwohl das Thema „rein zahnmedizinische MVZ“ beim diesjährigen Gesundheitskongress des Westens im Kölner Gürzenich keine Rolle spielte, zeigte schon die Eröffnungsveranstaltung schlaglichtartig, wie wichtig die erfolgreichen Bemühungen der Zahnärzteschaft sind, das Eindringen von Großinvestoren in die zahnmedizinische Versorgung zu erschweren.

Dem Vortrag des „Apobankers“ Kai Brüning lag nämlich die umgekehrte Zielvorstellung zugrunde. Unter der Überschrift „Was bewegt Investoren?“ beklagte der Senior Portfolio Manager der apoAsset, in Deutschland sei der Anteil des Fremdkapitals im Gesundheitswesen im internationalen Vergleich äußerst niedrig: „Die Regulierung ist speziell hier in Deutschland ein ganz besonders großes Hindernis!“ Später „rutschte“ ihm im Zusammenhang mit der niedrigen Lebenserwartung in den USA ein

Bonmot heraus: „Die USA sind für uns als Investoren super, aber die dortige Versorgung eben nicht.“

Zuvor hatte der nordrhein-westfälische Wirtschaftsminister Dr. Andreas Pinkwart wegen der schleppenden Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens ein verändertes Verständnis von Datenschutz angemahnt. Er nannte als Beispiel Estland, wo die digitale Patientenakte und das digitale Rezept längst Realität sind. Zwar seien dort infolgedessen viele personenbezogene Daten gespeichert, der Datenschutz sei dennoch kein Problem, denn es gebe „volle Datensouveränität sowohl beim Staat als auch bei Gesundheitsdaten“. Der Bürger oder der Patient könne immer nachvollziehen, wann welche Behörde oder welcher Arzt auf Daten zugegriffen habe.

Museum Deutschland?

Der Minister kritisierte den deutschen Rückstand bei der Digitalisierung mit den Worten: „Wenn junge Asiaten zu uns nach Deutschland kommen, dann haben sie ein museales Erlebnis.“ Die Verspätung resultiere daraus, dass „wir die Bürokratie erfunden und in der analogen Welt perfektioniert“ haben.

Positiver klang die Erklärung von Katharina Jünger, die mit der TeleClinic GmbH verschiedene telemedizinische Projekte in



Der nordrhein-westfälische Wirtschaftsminister Dr. Andreas Pinkwart kritisierte den deutlichen Rückstand der Digitalisierung in Deutschland.



Kai Brüning (r.) von der apoAsset gab Antworten auf die Frage „Was bewegt Investoren?“ Katharina Jünger erklärte, gerade das gute Funktionieren des deutschen Gesundheitswesens sei eine Ursache der zögerlichen Digitalisierung.



Die Zahngesundheit war das zentrale Thema beim Panel „Pflegeheimversorgung zukunftsfest machen – Sektorübergreifende Versorgung neu gedacht!“. Von links Dr. Frank Stollmann (MAGS Nordrhein-Westfalen), Prof. Dr. Anne Friedrichs (Hochschule für Gesundheit Bochum), Helene Maqua (Diözesan-Caritasverband Köln), Dr. Volker Schrage (KV Westfalen-Lippe), Tom Ackermann (AOK Nordwest), Dr. Holger Seib und Michael Evelt (KZV Westfalen-Lippe).



Deutschland durchführt: „Das deutsche Gesundheitswesen funktioniert gut, darum wird immer wieder die Frage gestellt: Warum ist eine Digitalisierung überhaupt notwendig?“

Zahnärzte in der Pflegeeinrichtung

Zur Kongresseröffnung nutzte Berufspilot Philip Keil seine Erfahrungen im Cockpit zur Botschaft, für erfolgreiche Krisenbewältigung brächten Teamarbeit und flache Hierarchien entscheidende Vorteile. Gute Zusammenarbeit stand auch beim Panel „Pflegeheimversorgung zukunftsfest machen – Sektorübergreifende Versorgung neu gedacht!“ im Mittelpunkt, bei dem der Vorstandsvorsitzende der KZV Westfalen-Lippe Dr. Holger Seib die Zahnärzteschaft vertrat und der westfälische stellvertretende KZV-Vorsitzende Michael Evelt moderierte.

Unterstützt wurden beide von Dr. Ilse Weinfurter. Podium und Publikum waren sichtlich beeindruckt von dem mit Fotos illustrierten Bericht der Detmolder Zahnärztin von ihrer Arbeit, den Arbeitsbedingungen und dem Zahnzustand der Patienten im Pflegeheim. Dr. Seib nutzte dies, nochmals zu betonen, welchen signifikanten Einschnitt in die Mundgesundheit für Menschen

der Eintritt der Pflegebedürftigkeit darstellt: „Der Zustand der Zähne verschlechtert sich danach nicht mehr linear, sondern exponentiell.“

Auch Hausarzt Dr. Volker Schrage (KV Westfalen-Lippe), Tom Ackermann (AOK Nordwest), Prof. Dr. Anne Friedrichs (Hochschule für Gesundheit Bochum), Helene Maqua (Diözesan-Caritasverband Köln) und Dr. Frank Stollmann (MAGS Nordrhein-Westfalen) begrüßten die Kooperationsverträge und die neuen zahnmedizinischen Leistungen für Pflegebedürftige. Allerdings zeigte die Diskussion auch, dass die verbesserte (zahn-)medizinische Betreuung zugleich zusätzliche Belastungen für die bereits sehr belasteten Pflegekräfte bedeutet und sich deshalb besonders kleinere Einrichtung damit schwertun.

Alle in der Runde sind sich der zukünftig noch wachsenden Herausforderung der Betreuung der Pflegebedürftigen bewusst und stimmten Dr. Schrage zu: „Ich bin überzeugt, sie können nur in intersektoralen und multiprofessionellen Formen der Kommunikation und Kooperationen bewältigt werden. Eine gute zahnmedizinische Versorgung spielt eine große Rolle für Lebensqualität und



Dr. Ilse Weinfurter beeindruckte das „Pflegepanel“ mit ihrem Bericht von der Arbeit, den Arbeitsbedingungen und dem Zahnzustand ihrer Patienten im Pflegeheim.



Der unparteiische Vorsitzende Prof. Josef Hecken verteidigte die Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses gegen die Kritik von Minister Laumann.



NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann forderte: „Versorgungsfragen gehören in die Länder!“



Das Mittagspanel „Gewalt im Krankenhaus und in Arztpraxen: Übergriffe auf medizinisches Personal und Rettungskräfte – wie kann man sie schützen?“ könnte man so zusammenfassen: Problem erkannt, Lösungen schwer zu finden. Das Fehlen eines tragfähigen politischen Konzepts spiegelte sich im Vorschlag der Ärztin Dr. Christine Rachner, Sprecherin der Düsseldorfer FDP-Ratsfraktion wider: „Wir müssen die Öffentlichkeit darauf aufmerksam machen, dass es schlichtweg nicht geht, Menschen, die anderen helfen, anzugreifen.“

Lebensfreude der pflegebedürftigen Menschen. Wir sind sicher, dass wir zusammen mit den Zahnärzten dafür einiges bewegen können.“

Laumann vs. Hecken

Bei rund 30 Einzelveranstaltungen kann dieser Bericht nur auf besondere „Highlights“ eingehen. Dazu gehörte zweifelsohne auch die „Philippika“ von NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann am zweiten Kongresstag. Seine zentrale Forderung lautete: „Versorgungsfragen gehören in die Länder!“ Deshalb verlangte er zum Beispiel ein Mitspracherecht bei der Bedarfsplanung und sagte wörtlich, Bundesgesundheitsminister Spahn solle sich die geplante Zentralisierung des AOK-Systems „von der Backe putzen. Das ist undenkbar!“

Beim Thema „Beschränkung der Macht des Gemeinsamen Bundesausschusses G-BA“ unterstützte Laumann dagegen den Bundesgesundheitsminister und erklärte, sein Fernziel sei es,

die „Machtverhältnisse im G-BA aufzubrechen“, „der G-BA kann, wenn er noch eine Zukunft haben will, nicht in der Verfasstheit bleiben, wie er heute ist“.

Der unparteiische Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses, Prof. Josef Hecken, verteidigte den G-BA anschließend energisch. Er habe im vergangenen Jahr 878 Verfahren zu bewältigen gehabt und habe davon 97,3 Prozent fristgerecht abgeschlossen. Prof. Hecken hob die große Bedeutung des Prinzips der Gemeinsamen Selbstverwaltung hervor und kritisierte am Beispiel der Liposuktion Bestrebungen von Gesundheitsminister Spahn, Erstattungsentscheidungen durch die Politik treffen zu lassen: „Da warte ich auf die nächste Bundestagswahl. Die werden keine Wahlplakate mehr drucken. Die werden nur noch Interviews geben, was sie alles bezahlen, wenn sie gewählt werden.“

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!



Leider fehlt der KZV Nordrhein noch von einigen nordrheinischen Praxen die E-Mail-Adresse. Um demnächst einen noch größeren Kreis von Zahnärzten per E-Mail über wichtige kurzfristige Entwicklungen informieren zu können, bitten wir diese nochmals, der KZV Nordrhein ihre E-Mail-Adresse (Praxis) unter Angabe ihrer Abrechnungsnummer zu übermitteln.

Bitte vergessen Sie auch nicht, die KZV über Änderungen Ihrer E-Mail-Adresse in Kenntnis zu setzen. Ansprechpartner ist die Abteilung Register, bitte nur per E-Mail an

Register@kzvnr.de

BITTE ÄNDERUNGEN ANZEIGEN!

Ihre Patientenbestellzettel können Sie bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter Tel. 0211 9684-0 anfordern oder dort abholen.“

Wenn möglich, bitte in in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material, da mehrere kleine Bestellungen deutlich höheres Porto kosten und einen größeren Arbeitsaufwand verursachen.

Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein



Jetzt wieder in bewährter Qualität!



Ooooooh yeah, that's it

Patientenbestellzettel der KZV

ERMÄCHTIGUNG ZUR WEITERBILDUNG AUF DEM GEBIET

Kieferorthopädie

Dr. med. dent. Lars-Michael Fuck
Kieferorthopäde
Konrad-Adenauer-Platz 4 | 40764 Langenfeld

Dr. med. dent. Michaela Lantos
Fachzahnärztin für Kieferorthopädie
Schönhauser Str. 3 | 50968 Köln

VZN VOR ORT



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

Im Jahr 2019 werden folgende Beratungstage angeboten:

15. Mai 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen
26. Juni 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen
9. Oktober 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Wuppertal
13. November 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln
4. Dezember 2019 | Bezirks- und Verwaltungsstelle Duisburg

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN, Wolfgang Prange, unter Tel. 0211 59617-43 getroffen werden.

Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein Der Verwaltungsausschuss

Impressum

Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt:

Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf, und
Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein,
Lindemannstraße 34-42, 40237 Düsseldorf

Herausgeber:

Dr. Johannes Szafraniak für die Zahnärztekammer Nordrhein
und ZA Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung
Nordrhein

Redaktionskonferenz:

Dr. Ralf Hausweiler, ZA Andreas Kruschwitz

Redaktion:

Zahnärztekammer Nordrhein:
Susanne Paprotny
Tel. 0211 44704-210 | Fax 0211 44704-404
paprotny@zaek-nr.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

Dr. Uwe Neddermeyer
Tel. 0211 96 84-217
Nadja Ebner
Tel. 0211 96 84-379 | Fax 0211 96 84-332
rzb@kzvnr.de

Verlag:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstraße 2 | 50859 Köln



Herstellung:

Alexander Krauth; Tel. 02234 7011-278 | Fax 02234 7011-6278

Druck:

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

62. Jahrgang

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

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

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

Titelbild: © ZÄK/Rolfes



Karl-Häupl-Kongress 2019

Fortbildung für Zahnärztinnen/Zahnärzte und das Praxisteam mit begleitender Dentausstellung
Rückblick auf den erfolgreichen Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein (Teil 1)

Zahnmedizin 4.0 – reale Zukunft und Visionen

Tagungsprogramm für Zahnärzte



Nach der Begrüßung und Eröffnung des 16. Karl-Häupl-Kongresses in Köln gab es das offizielle Foto mit der Bürgermeisterin der Stadt Köln, Elfi Scho-Antwerpes, nach deren Überzeugung das Karl-Häupl-Institut mit der Wahl des Tagungsthemas Digitalisierung am Puls der Zeit agiert: Vizepräsident Dr. Ralf Hausweiler, Fortbildungsreferent Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Präsident Dr. Johannes Szafraniak und KZV-Chef ZA Ralf Wagner.



Der Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, unterstrich in seinen Eröffnungsworten, dass die Digitalisierung ihren Weg innerhalb der Zahnmedizin zweifelsohne fortsetzen und die Behandlung effizienter wie auch für die Patienten erträglicher machen wird.

Das Leitthema des traditionellen Kongresses der Zahnärztekammer Nordrhein, der am 22. und 23. März 2019 bereits zum 16. Mal im Kölner Gürzenich stattfand, lautete „Zahnmedizin 4.0 – reale Zukunft und Visionen“. Über 1.100 Kongressteilnehmer besuchten den zweitägigen Kongress und ließen sich von 15 Referenten Einblicke in die Zukunft der modernen Zahnheilkunde geben.

Die Formulierung des Leitthemas „Zahnmedizin 4.0 – reale Zukunft und Visionen“ sollte bewusst eine Analogie zu der jahrhundertelangen Entwicklung im Bereich der Industrie aufweisen. Die inhaltliche Anlehnung findet aber auch in der Medizin ihre Entsprechung. Nach Etablierung der modernen Anästhesie in der Mitte des 19. Jahrhunderts, der darauf folgenden breitflächigen Nutzung von Röntgengeräten zu Beginn des 20. Jahrhunderts und der Einführung der Informationstechnik in die Medizin bewegen wir uns jetzt in die vierte Entwicklungsstufe hinein, die einen intensiven interdisziplinären digitalen Informationsaustausch und den Einsatz teilautonomer Systeme bei Diagnosestellung und Therapie bedeutet.

Eröffnung und Begrüßung

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Johannes Szafraniak, begrüßte die Teilnehmer herzlich und wies zu

Anfang seiner Rede darauf hin, dass es sich nur schwer prognostizieren lässt, welche digitalen Entwicklungen, die von der Industrie auf dem hart umkämpften Markt angeboten werden, tatsächlich zur Realität in unseren Praxen werden oder doch nur Visionen bleiben. So rasant, wie die Entwicklung zahnärztlicher Behandlungstechniken in den vergangenen 20 Jahren abgelaufen ist, wird sie angesichts der Möglichkeiten, die die Digitalisierung bietet, auch in den vor uns liegenden 20 Jahren eine enorme Geschwindigkeit und Dynamik erfahren. Der Präsident appellierte an die Zahnärzte, neue, fortschrittliche Entwicklungen positiv aufzunehmen und in ihren Praxisalltag zu integrieren.

Der Vorsitzende der KZV Nordrhein, Kollege Ralf Wagner, hat auf die Erfolge auf dem Gebiet der Prophylaxe im Kindesalter hingewiesen. Neben der Prophylaxe, die schon immer sein Herzensanliegen war, wandte sich Ralf Wagner gegen die anhaltende Errichtung von zahnärztlichen Zentren, bei denen Zahnärzte umsatzabhängige Hinweise von Investoren erhalten, anstatt sich auf eine adäquate zahnärztliche Behandlung zu konzentrieren. Er richtete einen dringenden Appell an die Politik, diese für die Patienten unheilvolle Entwicklung aufzuhalten.

Die Bürgermeisterin der Stadt Köln, Elfi Scho-Antwerpes, knüpfte an die Worte von Ralf Wagner an und bekräftigte die Forde-

Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel aus München fokussierte auf den Einsatz digitaler Techniken im Kontext implantologisch-chirurgischer und implantatprothetischer Rehabilitationen.



In seinem Vortrag „Kinderzahnheilkunde der Zukunft“ stellte sich Prof. Dr. Christian Splieth der übertriebenen Zuordnung der Schmelzbildungsstörung MIH als Volkskrankheit entgegen. Im Anschluss an jeden Fachvortrag moderierte Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz die Fragen aus dem Publikum an den jeweiligen Referenten.



Der Kölner Internist Prof. Dr. Rainer Wessely erläuterte die deutlichen Vorteile der sogenannten Neuen Oralen Antikoagulanzen (NOAKS) gegenüber dem früher eingesetzten Marcumar bei bevorstehenden oralchirurgischen Eingriffen.



Mit dem heute im Bereich keramischer Restaurationen und Implantate äußerst populären polymorphen Werkstoff Zirkonoxid befasste sich Prof. Dr. Martin Rosentritt und stellte dessen drei verschiedene Phasen (monoklin, tetragonal und kubisch) vor.

zung, dass zahnärztliche Prophylaxe so früh wie möglich greifen muss. Ebenso äußerte sie ihr Unverständnis über die Entstehung neuer großer Behandlungszentren, deren wirklichen Bedarf sie nicht zu erkennen vermag. Die Bürgermeisterin sieht in der Digitalisierung der Zahnmedizin eine wichtige Zukunftsperspektive, der man sich stellen muss. Das Karl-Häupl-Institut agiert nach ihrer Überzeugung auch hier am Puls der Zeit.

Der Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, nahm bei seiner Einführung in den wissenschaftlichen Teil des Kongresses eine Differenzierung der Digitalisierungsmöglichkeiten in der Zahnmedizin vor. Nach seinen Worten findet der digitale Workflow sowohl in geschlossenen Prozessen wie beispielsweise bei der computergestützten Fertigung von Restaurationen statt als auch innerhalb interdisziplinärer Behandlungsabläufe wie der navigierten Implantation, die auf der Zusammenarbeit zwischen Prothetikern und Chirurgen basiert. Der Fortbildungsreferent unterstrich, dass die Digitalisierung ihren Weg innerhalb der Zahnmedizin zweifelsohne fortsetzen und die Behandlung effizienter wie auch für unsere Patienten erträglicher machen wird. Bei aller Euphorie, die die Digitalisierung ausgelöst hat, müssen wir uns stets dessen bewusst sein, dass der sichere Umgang mit den digitalen Techniken und den dabei generierten patientenbezogenen Datenmengen immer

wieder von Neuem erlernt, geübt und verinnerlicht werden muss. Das sind wir unseren Patienten schuldig.

Zum Schluss betonte der Fortbildungsreferent, dass das Karl-Häupl-Institut bei der Transferierung innovativer und zukunftsweisender Prozesse stets an der Seite der Zahnärztinnen und Zahnärzte stehen und sie dabei umfassend unterstützen wird.

Digitale Technik bei implantologischer Indikation

Der erste Referent des Kongresses, Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel aus München, fokussierte auf den Einsatz digitaler Techniken im Kontext implantologisch-chirurgischer und implantatprothetischer Rehabilitationen. Das digitale chirurgische und prothetische Arbeiten erhöht die Effizienz der Behandlung und eliminiert mögliche Behandlungsfehler. Dennoch ist der Einsatz digitaler Techniken nicht bei allen implantologischen Indikationen möglich. Nach wie vor besteht das Problem, dass bei vollständig zahnlosen Kiefern, bei denen eine reproduzierbare, zahngestützte Fixierung der intraoperativen Bohrschablone nicht möglich ist, die Bohrschablone mithilfe von Osteosyntheseschrauben am Knochen befestigt werden muss. Ansonsten sind die auftretenden Abweichungen bei der Implantatpositionierung nicht hinnehmbar. Bei prothetischen Behandlungsabläufen, insbesondere bei der Abdrucknahme, ist zu beachten, dass die Genauigkeit der von der Indus-



Prof. Dr. Stefan Fickl riet dazu, angesichts der hohen Erwartungshaltung der Patienten gerade im OK-Frontzahnbereich eine Sofortimplantation am besten bei idealen klinischen Bedingungen vorzunehmen.



PD Dr. Dr. Peer-Wolfgang Kämmerer betonte, dass rekonstruktive Maßnahmen mit allogenen Knochen, genauso wie bei alleiniger Verwendung von autogenem Knochen, deutlich bessere Langzeitergebnisse bei einer lateralen gegenüber der vertikalen Augmentation aufweisen.



Dr. Wolfgang Boisserée stellte Untersuchungen vor, wonach über die Hälfte aller Patienten, die Schmerzen im Bereich der Kiefer- und Gesichtsmuskulatur haben, ebenfalls Schmerzen im Nacken-, Schulter- und Rückenbereich angeben.

trie angebotenen intraoralen Scanner zum Teil erheblich differiert. Der digitale Abdruck zahnloser Kiefer, die mit multiplen Implantaten versorgt wurden, ist aufgrund von Ungenauigkeiten zurzeit noch nicht vollumfänglich zu empfehlen. Anders sieht es nach Worten von Prof. Schlegel bei Friendsituationen aus. Hier sind die Ergebnisse durchweg sehr vielversprechend, wenn auch ein negativer Einfluss auf die Präzision des digitalen Abdrucks bei zu großen interimplantären Abständen gegeben ist.

Neue Volkskrankheit MIH?

Prof. Dr. Christian Splieth, der das Curriculum Kinderzahnheilkunde am Karl-Häupl-Institut maßgeblich aufgebaut hat, befasste sich mit der Schmelzbildungsstörung MIH. Sie wurde in letzter Zeit von den Medien zu einer Volkskrankheit erhoben. Prof. Splieth stellte sich dieser übertriebenen Zuordnung entgegen. Dennoch ist bei einer Prävalenz dieser Hypomineralisation der ersten Molaren und der mittleren oberen Inzisivi von 14 Prozent das Augenmerk auf die zukünftige Krankheitshäufigkeit zu richten. Laut einer im „American Journal of Pathology“ veröffentlichten Studie stört die in vielen Kunststoffen enthaltene Chemikalie Bisphenol A die Mineralisation der Zähne von Ratten. Auch wenn die tierexperimentellen Studien nicht ohne Weiteres auf den Menschen übertragbar sind, raten einige Zahnmediziner doch dazu, auf das Trinken aus Plastikflaschen zu verzichten. Es wird vermutet, dass aus dem verwendeten Kunststoff Schadstoffe in die Nahrung übergehen könnten, die die Strukturstö-

rung im Bereich des Zahnschmelzes der betroffenen Zähne bewirken. Prof. Splieth verwies des Weiteren auf die Hall-Technik, die zu seinen etablierten Behandlungsoptionen gehört. Die Rehabilitation mit einer konfektionierten Stahlkrone hat den Vorteil, dass weder eine Lokalanästhesie oder eine Präparation des Zahns noch eine Kariesentfernung notwendig ist. Die Stahlkrone wird mit dünn fließendem Glasionomerzement inkorporiert, wobei die Ränder epi- bis leicht subgingival zu liegen kommen. Eine temporäre Bisserrhöhung von bis zu 2 mm korrigiert sich nach wenigen Wochen von allein. Die Erfolgsprognose der Hall-Technik ist ausgezeichnet, sie ist der konventionellen Füllungstherapie sogar deutlich überlegen.

Innere Medizin für Zahnärzte reloaded

Allgemeinmedizinische Befunde sind bei vielen zahnärztlichen Behandlungen zu berücksichtigen. Gerade auf dem Gebiet der oralen Antikoagulation mit den sogenannten Neuen Oralen Antikoagulantien (NOAKS) müssen die aktuellen Entwicklungen beachtet werden. Der Zahnarzt hat die Verantwortung, eine Abwägung zwischen einem thromboembolischen Ereignis und einem postoperativen Blutungsrisiko vorzunehmen. Ein prägnantes Update hierzu gab der Kölner Internist Prof. Dr. Rainer Wessely. Er unterstrich, dass bei bevorstehenden oralchirurgischen Eingriffen grundsätzlich der INR-Wert, der reagenzienunabhängig ist, beachtet werden sollte und nicht der reagenzienabhängige Quickwert. Die heute weit verbreiteten NOAKS haben gegen-



Die Museumsnacht führte am Abend des ersten Kongresstages Referenten und interessierte Kongressteilnehmer ins traditionsreiche Neven DuMont Haus, wo die Gäste nach der Begrüßung durch den Chefredakteur Carsten Fiedler vom Chef der Lokalredaktion Christian Hümmeler über die Arbeit der Journalisten im sogenannten crossmedialen Newsroom informiert wurden.

Im Pullmann Cologne Hotel, wo ein festliches Dinner geboten wurde, bei dem anregende Gespräche geführt werden konnten, begeisterte die Kölner Rockband „Bushfield“, die Klassiker der Rockmusik cool und auf hohem Niveau präsentierte.



über dem früher eingesetzten Marcumar deutliche Vorteile: Es treten weniger lebensgefährliche Blutungen auf, die Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten sind geringer, und die Steuerbarkeit vor Eingriffen, die durch eine Pausierung und eben nicht durch das „Bridging“ gekennzeichnet ist, ist wesentlich besser. Bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen, die ein geringes postoperatives Blutungsrisiko aufweisen, zum Beispiel die Extraktion von 1 bis 3 Zähnen, Inzisionen und subgingivales Scaling, empfiehlt der Referent, die NOAKS nicht abzusetzen.

Bei Eingriffen mit einem höheren postoperativen Blutungsrisiko, beispielsweise Osteotomien und Implantatinsertionen, sollte nach Empfehlung von Prof. Wessely die NOAK-Therapie kurzfristig unterbrochen werden. Eine prophylaktische Antibiotikagabe wird gemäß den aktuellen Leitlinien zur Endokarditisprophylaxe nur bei Patienten mit dem höchsten Risiko für eine infektiöse Endokarditis empfohlen. Dazu gehören Patienten mit Klappenprothesen, Patienten mit überstandener Endokarditis, zyanotischen Vitien und einer Vitien-Korrektur. Bei allen anderen Klappenerkrankungen wird die Endokarditisprophylaxe nicht mehr empfohlen.

Verschiedene Phasen des Werkstoffs Zirkonoxid

Prof. Dr. Martin Rosentritt hat sich über die werkstoffkundliche Charakterisierung von zahnmedizinischen Materialien habilitiert und leitet das Werkstoffkundelabor an der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Regensburg. Insbe-

sondere befasste sich der Referent mit dem heute im Bereich keramischer Restaurationen und Implantate äußerst populären polymorphen Werkstoff Zirkonoxid, dessen drei verschiedene Phasen (monoklin, tetragonal und kubisch) er vorstellte. Er wies auf die Problematik hin, bei diesem Werkstoff eine aus Patientensicht zufriedenstellende Transluzenz zu erreichen, ohne die aus werkstofflicher Sicht geforderte Festigkeit und Risszähigkeit unverhältnismäßig zu reduzieren. Letzteres kann beispielsweise durch Zugabe von Aluminiumoxid bewirkt werden, das das Kornwachstum des Zirkonoxids hemmt, wobei mit zunehmender Festigkeit die Transluzenz herabgesetzt wird. Wird hingegen im ästhetisch hochsensiblen Frontzahnbereich eine optimierte Transluzenz von diesem Material erwartet, kann die monokline Phase erhöht werden, wodurch wiederum die Festigkeit leidet. Eine eierlegende Wollmichsau, wie sich der Referent ausdrückte, gibt es jedenfalls noch nicht. Dennoch kann von großen Fortschritten bei der Entwicklung weißer Restaurationsmaterialien gesprochen werden. Die Herstellungsart der Restaurationen kann sehr unterschiedlich sein; bei Glaskeramiken etwa wie dem Lithiumdisilikat ist die Möglichkeit gegeben, die Restaurationen sowohl über eine Pressvariante (Presskeramik) herzustellen als auch über Fräsvorgänge (CAD/CAM-Keramik).

Sofortimplantationen im OK-Frontzahnbereich

Aus Würzburg kam Prof. Dr. Stefan Fickl nach Köln. Als Spezialist für Parodontologie der Deutschen Gesellschaft für Parodon-



Prof. Dr. Marc Schmitter verwies darauf, dass sich keramische einteilige Implantate zwar klinisch bewährt haben, es dennoch aufgrund der Einteiligkeit Nachteile sowohl in der Einheilphase als auch bei der prothetischen Rehabilitation gibt.

tologie hat er sich auch im Bereich der Implantologie intensiv weitergebildet. Er riet zu einer sehr abgewogenen Indikationsstellung bei Sofortimplantationen im Oberkiefer-Frontzahnbereich. Angesichts der hohen Erwartungshaltung unserer Patienten gerade in diesem Bereich sollte eine Sofortimplantation am besten bei idealen klinischen Bedingungen vorgenommen werden. Die bukkale Knochenlamelle sollte intakt sein und ein voluminöser Biotyp B vorliegen, da ein Volumenaufbau mit subepithelialen Bindegewebsstransplantaten sowohl bei simultaner als auch bei präimplantologischer Anwendung in ästhetischer und funktioneller Hinsicht relativ große Risiken birgt. Im Oberkiefer-Frontzahnbereich sollte auch hinsichtlich des vorhandenen Knochenangebots eine sehr kritische Selektion der Fälle erfolgen, weil der Einsatz von Knochenersatzmaterialien bei knöchernen Dehiszenzen nach neueren Studien von Giannobile et al. mit erhöhten Risiken verbunden ist.

Moderne Funktionsdiagnostik und -therapie interdisziplinär

Seit geraumer Zeit wird ein Zusammenhang zwischen Fehlokklusion und skelettalen sowie myogenen Beschwerden im Bereich des Rückens und des Beckens strittig diskutiert. Dr. Wolfgang Boisserée, der sich seit Langem intensiv mit der von einer Fehlokklusion ausgehenden deszendierenden Fortsetzung des Beschwerdebildes beschäftigt, wies vor diesem Hintergrund auf physiologische Aspekte sowie auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnärzten, Orthopäden und Physiotherapeuten hin. Der Referent stellte Untersuchungen vor, wonach über die Hälfte aller Patienten, die Schmerzen im Bereich der Kiefer- und Gesichtsmuskulatur haben, ebenfalls Schmerzen im Nacken-, Schulter- und Rückenbereich angeben. Untersuchungen von Ahlers et al. aus dem Jahr 2011 belegen



Die Mitglieder des Beirats für die zahnärztliche Fortbildung Dr. Jürgen Engel, Dr. Michael Hohaus und Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig (r.) sowie Fortbildungsreferent Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz mit den Referenten Prof. Dr. Bernd Haller (3. v. l.) Prof. Dr. Stefan Wolfahrt (3. v. r.) und PD Dr. Tobias Tauböck

einen Zusammenhang zwischen der Position des Unterkiefers und der Kopfhaltung. Dieselbe Gruppe um Ahlers hat darüber hinaus eine Wechselwirkung zwischen der Kopfhaltung und der Körperstatik festgestellt. Dr. Boisserée unterstrich die Bedeutung des ganzheitlichen Aspekts bei der Behandlung cranio-mandibulärer Dysfunktionen, für die neben der klassischen funktionstherapeutischen Schiene auch kieferorthopädische und orthopädische Behandlungsoptionen zur Verfügung stehen.

Allogener Knochen in der regenerativen Kieferchirurgie

Augmentationsmaßnahmen, die mit autologem Knochen durchgeführt werden, bewirken zwangsläufig eine aus Patientensicht unangenehme Entnahmemorbidity. Daher bietet sich allogener Knochen, dessen Einsatzgebiete PD Dr. Peer-Wolfgang Kämmerer von der Universität Mainz vorstellte, als Materialalternative an. Allogene Knochenpräparate sind in Deutschland nach der geltenden Rechtsprechung als Fertigarzneimittel gemäß § 4 (1) AMG mit entsprechender CE-Kennzeichnung zugelassen. Ihr Einsatz ist in der allgemeinen Chirurgie seit vielen Jahren weltweit stark verbreitet, in der zahnärztlichen Chirurgie gibt es nach Aussage des Referenten einen steigenden Trend. Neben der medizinischen Anamnese und der Bluttestung ist die mikrobiologische Testung der allogenen Knochenpräparate von besonderer Bedeutung, um eine Krankheitsübertragung möglichst auszuschließen. Erfreulicherweise ist nach den aktuellen Untersuchungen entsprechend dem jährlichen Sicherheitsreport (AMG § 62) in den letzten 25 Jahren kein einziger Fall einer bestätigten Infektion oder eines Verdachts auf eine Infektion aufgetreten. Wird allogener Knochen mit autogenem Knochen vermischt, lässt sich die Entnahmemorbidity deutlich reduzieren und nach neuesten Untersuchungen von Danesh-Sani et al. aus



dem Jahr 2017 kein Unterschied hinsichtlich der Osseointegrationsfähigkeit im Vergleich zur ausschließlichen Verwendung autologen Knochens feststellen. Der Referent betonte, dass rekonstruktive Maßnahmen mit allogenen Knochen genauso wie bei alleiniger Verwendung von autogenem Knochen deutlich bessere Langzeitergebnisse bei einer lateralen gegenüber der vertikalen Augmentation aufweisen.

„Museumsnacht“ im Neven DuMont Haus

Am Abend des ersten Kongresstages fand die traditionelle „Museumsnacht“ statt. Referenten und interessierte Kongressteilnehmer besuchten das Neven DuMont Haus. Sie wurden vom Chefredakteur Carsten Fiedler begrüßt und vom Chef der Lokalredaktion Christian Hümmeler über die Arbeit der Journalisten im sogenannten crossmedialen Newsroom von „Kölner Stadt-Anzeiger“ und „Express“ informiert. Danach begaben sich die Kolleginnen und Kollegen zum Pullmann Cologne Hotel, in dem sie auf der obersten Etage bei einem festlichen Dinner und mit einem herrlichen Blick auf den Kölner Dom anregende Gespräche führen konnten. Sehr gut angekommen ist bei den Teilnehmern der Auftritt der Kölner Rockband „Bushfield“, die Klassiker der Rockmusik cool und auf hohem Niveau präsentierte.

Möglichkeiten und Grenzen vollkeramischer Restaurationen

Zu Beginn des zweiten Kongresstages präsentierte Prof. Dr. Marc Schmitter, Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Universität Würzburg, neueste Studien zum Indikationsbereich unterschiedlicher vollkeramischer Restaurationen. Er verwies darauf, dass sich keramische einteilige Implantate zwar klinisch bewährt haben, dennoch gibt es aufgrund der Einteiligkeit Nachteile in der Einheilphase wie auch bei der prothetischen Rehabilitation.

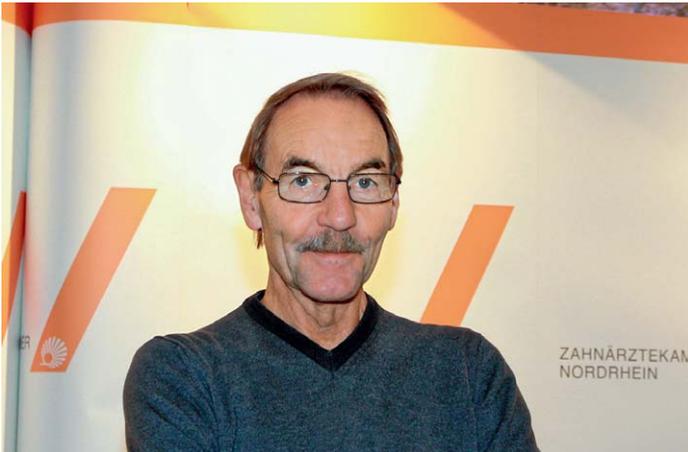
Der technische Fortschritt bei der Entwicklung zweiteiliger keramischer Implantate ist nach seinen Worten zwar bemerkenswert, und es ist davon auszugehen, dass auch zweiteilige keramische Implantate zukünftig eine große Behandlungssicherheit erlangen werden. Aufgrund der zurzeit noch limitierten Zahl klinischer Studien in Bezug auf zweiteilige Implantate ist es jedoch noch nicht möglich, eine zuverlässige Aussage zur Anwendung dieser Implantate zu machen. Gut prognostizierbare Erfolge lassen sich hingegen bei der prothetischen Rehabilitation mit keramischen Werkstoffen erzielen, so beispielsweise bei einflügeligen Frontzahnbrücken und implantatgestützten Suprakonstruktionen aus monolithischen Oxidkeramiken. Wenn aus ästhetischen Gründen keramische Abutments sinnvoll sind, dann ist zur Verminderung der Bruchgefahr in jedem Fall eine interne Metallhülse mit entsprechender Verschraubungsmöglichkeit notwendig. Von vollkeramischen Inlaybrücken ist aus Stabilitätsgründen grundsätzlich abzuraten. Glaskeramische Werkstoffe ohne entsprechende Verstärkung sind als Restaurationswerkstoff wegen ihrer geringen Festigkeit für Seitenzahnbrücken nicht zu empfehlen. Der Einsatz monolithischer keramischer Versorgungen bei bruxierenden Patienten ist grundsätzlich indiziert, wobei auf eine gründliche Politur der Okklusalfächen zu achten ist, um einen Substanzabtrag am Antagonisten zu vermeiden. Der Referent resümierte, dass vollkeramische Materialien sich trotz der hohen Techniksensitivität bei festsitzenden Versorgungen etabliert haben.

Aktuelle Entwicklung der Kompositentechnologie

PD Dr. Tobias Tauböck von der Universität Zürich befasste sich in seinem Vortrag mit den aktuellen Entwicklungen im Bereich der Kompositentechnologie. Der Nachteil klassischer Schichtkonzepte ist in dem recht hohen Zeitaufwand beim Legen der Füllungsrestaurationen zu sehen, aber auch in der Gefahr einer Spaltbildung zwischen den Inkrementen beim sukzessiven Einbringen des Komposits. Diese Nachteile können bei Bulk-Fill-Kompositen vermieden werden. Bei Verwendung von niedrigviskosen Bulk-Fill-Kompositen geht der Vorteil der Zeitersparnis zum Teil verloren, weil diese Materialien zwingend mit einer okklusalen, mindestens 2 mm dicken Schicht aus einem stabilen herkömmlichen Hybridkomposit abgedeckt werden müssen. Die vorliegenden Zehnjahresdaten bestätigen, dass in den Bulk-Fill-Kompositen bei korrekter Applikation eine sichere Alternative zu den ehemals stark verbreiteten Hybridkompositen gesehen werden kann. Abzuraten ist zurzeit nach Worten des Referenten von der Verwendung selbstadhäsiver Komposite, die aufgrund einer eingeschränkten Schmelz-Dentin-Haftung die bewährten Adhäsivsysteme derzeit nicht ersetzen können.

Endodontie 4.0 – Hightech oder Biologie?

Prof. Dr. Michael Hülsmann ging in seinem Vortrag sowohl auf die aktuellen Möglichkeiten und Perspektiven der gerätegestützten Endodontologie ein, setzte sich aber auch mit den Schwierigkeiten der Diagnostik bei der Unterscheidung zwischen einer reversiblen von einer irreversiblen Pulpitis auseinander. Weil hier eine eindeutige Differenzialdiagnostik nicht möglich ist, kommt es bei einer direkten Überkappung nicht sel-



Prof. Dr. Michael Hülsmann berichtete von neuen Ansätzen eines computer-gesteuerten Zugangs, der bei kalzifizierten Kanälen in Zukunft möglicherweise eine etablierte Behandlungsmöglichkeit darstellen könnte.

ten zu Misserfolgen. Auch wenn eine DVT-gestützte Diagnostik in den meisten Fällen nicht notwendig ist, kann sie bei einem dentalen Trauma oder einer besonders komplexen Anatomie die Behandlungsmöglichkeiten doch deutlich optimieren. In geeigneten Fällen kann die Überweisung an eine Praxis oder ein Institut, das über ein DVT-Gerät verfügt, sinnvoll sein. Dennoch sind auch mithilfe der DVT-Untersuchung eine Differenzialdiagnostik hinsichtlich einer reversiblen und einer irreversiblen Pulpitis sowie eine Unterscheidung der Parodontitis apikalis von einer Zyste nicht möglich. Prof. Hülsmann berichtete von neuen Ansätzen eines computergesteuerten Zugangs, der bei kalzifizierten Kanälen in Zukunft möglicherweise eine etablierte Behandlungsmöglichkeit darstellen könnte. Am Ende seines Vortrags ging Prof. Hülsmann auf sehr vielversprechende Möglichkeiten der regenerativen Endodontie ein, die sowohl bei der Pulpaexposition während der Kariesexkavation im Sinne einer Pulpaamputation stattfinden kann als auch durch Einbringung vitalen Gewebes von apikal in den Wurzelkanal, wodurch die Bildung von Teritärädentin angeregt wird.

Reparatur von Restaurationen auch in Zukunft noch zeitgemäß?

Trotz aller Innovationen bei indirekten prothetischen Restaurationen und direkten Kompositrestaurationen stellt sich angesichts der zum Teil nicht geringen Kosten die Frage nach der Reparaturfähigkeit dieser Restaurationen. Dieser Fragestellung ging Prof. Dr. Bernd Haller vom Universitätsklinikum Ulm nach. Bei Abplatzungen, die bei metallkeramischen Restaurationen auftreten, kann nach wie vor optional ein Anätzen der Keramik mit Flußsäure sowie das Abstrahlen der Keramik und der metallischen Substruktur mit CoJet empfohlen werden. Nach entsprechender Silanisierung des Metalls kann ein hydrophobes Adhäsiv aufgetragen werden, um anschließend die exponierte metallische Fläche mit einem effizienten Opaquer abzudecken und den Defekt mit einem fließfähigen Komposit zu rekonstruieren. Die intraorale Silikatisierung mit CoJet eignet sich nicht nur für die Herstellung eines Verbundes zwischen Komposit und unterschiedlichen Dentallegerungen. Bei Reparatur von Glaskeramiken ersetzt das CoJet-



Prof. Dr. Petra Gierthmühlen führte aus, dass der Langzeiterfolg von extendierten Veneers aufgrund der präzisen Verarbeitung unterschiedlicher keramischer Werkstoffe mittlerweile enorm hoch ist und bei über 97 Prozent liegt.

Verfahren die Vorbehandlung mit Flußsäure. Ein spezielles Vorgehen ist bei Reparaturen von Zirkonoxidkeramik notwendig. Nach Abstrahlen mit Aluminiumoxidpulver sollte Phosphorsäure auf keinen Fall verwendet werden; der Einsatz von speziellen Universaladhäsiven stellt hier eine gute Alternative dar, wenn auch ein Langzeiterfolg nicht garantiert werden kann. Der Referent hob hervor, dass Reparaturmaßnahmen ihre Berechtigung nicht nur unter dem Kostengesichtspunkt haben, sondern aufgrund des selektiv defektorientierten Vorgehens die Pulpa in geringerem Maße irritieren, die Liegedauer von bestehenden Restaurationen deutlich verlängern und insbesondere eine große Wertschätzung des Behandlers durch den Patienten bewirken.

Minimalinvasive vollkeramische Rekonstruktionen

Im Zeitalter moderner keramischer Restaurationen bieten Veneers nach Aussage von Prof. Dr. Petra Gierthmühlen von der Universität Düsseldorf bei entsprechender Indikation gegenüber der deutlich invasiveren Vollkronenpräparation den entscheidenden Vorteil der Schonung der Zahnhartsubstanz. Der Erhalt gesunder Zahnhartsubstanz kann bei der minimalinvasiven Präparation von Veneers im Vergleich zur invasiven Kronenpräparation erheblich sein. Die Referentin riet von den kurzzeitig in Mode gekommenen sogenannten Non-Präp-Veneers wegen der dabei entstehenden Überkonturierung ab, die sich in ästhetischer Hinsicht negativ auswirkt. Mittlerweile ist der Langzeiterfolg von extendierten Veneers aufgrund der präzisen Verarbeitung unterschiedlicher keramischer Werkstoffe enorm hoch und liegt bei über 97 Prozent. Prof. Gierthmühlen schloss sich dem Ratschlag eines Referenten des Vortrags an und betonte, dass die digitale intraorale Abdrucknahme ganzer Kiefer der konventionellen analogen Abdrucknahme immer noch unterlegen ist. Feldspat- und Glaskeramik sind in Form von Inlays, Onlays und Overlays nach neun Jahren zu 91 Prozent noch voll funktionsfähig.

Moderne Kariesdiagnostik

Prof. Dr. Jan Kühnisch aus München unterstrich die Bedeutung der Kariesdiagnostik zur Detektion kariöser Läsionen, aber auch zum immer wichtiger werdenden Kariesmonitoring. Die vor fast



Prof. Dr. Jan Kühnisch erläuterte, dass die vor fast 100 Jahren eingeführte Bissflügelröntgenaufnahme nach wie vor ein sicheres Verfahren zur Erfassung approximaler und okklusaler Schmelz- und Dentinläsionen ist.

100 Jahren eingeführte Bissflügelröntgenaufnahme stellt nach wie vor ein sicheres Verfahren zur Erfassung approximaler und okklusaler Schmelz- und Dentinläsionen dar. Die Bissflügelaufnahme kann bei jugendlichen Patienten ebenfalls sinnvoll für das Monitoring verwendet werden. Der Nachteil dieser Technik ist in den ionisierenden Strahlen zu sehen. Die Nahinfrarot-Transillumination stellt eine Methode zur Kariesdiagnostik ohne Röntgenstrahlen dar. Das dabei genutzte Nahinfrarot-Licht (NIR) wird durch den Kieferknochen hindurch nach koronal in den Zahn geleitet. Kariöse Läsionen leiten das Licht nicht weiter, es kommt zu einer Absorption des Lichtes. Daher werden okklusale und proximale kariöse Läsionen im digitalen Bild als dunkle Areale dargestellt. Der Nachteil der Nahinfrarot-Transillumination besteht darin, dass kariöse Prozesse in Relation zur Pulpa nicht, wie das bei der Bissflügelröntgenaufnahme der Fall ist, darstellbar sind. Aufgrund der Strahlenfreiheit ist dieser Technik als ergänzende Methode zur Kariesdiagnostik dennoch eine große Bedeutung zuzusprechen.

Zahnärztliche Identifizierung im 21. Jahrhundert

Dr. Dr. Claus Grundmann, Vorstandsmitglied im „Arbeitskreis für forensische Odonto-Stomatologie“ der DGZMK, hielt einen äußerst interessanten Vortrag über die zahnärztliche Identifizierung von unbekanntem Toten. Die Notwendigkeit der Identifizierung eines Toten hat neben juristischen vor allem psychosoziale und ethische Gründe. Dr. Dr. Grundmann berichtete, dass nach der Tsunami-Katastrophe im Jahr 2004 in Thailand, wo er sich selbst im Einsatz befand, bereits nach drei Monaten 92 Prozent der Toten auf der Grundlage von Zahn- und Gebissbefunden identifiziert werden konnten. Diese Methode der Identifizierung, bei der die individuellen Charakteristika der Zähne und zahnärztlicher Therapiemaßnahmen im Vordergrund stehen, erweist sich im Vergleich zum Fingerabdruck und der DNA-Analyse als eine eindeutige, schnelle und vor allem nicht kostenintensive Methode und erlaubt eine große Identifizierungssicherheit. Es erfolgt ein Vergleich der Zähne ante mortem zu post mortem über Röntgenbilder und den Zahnstatus. Bei der Überprüfung zahnärztlicher Befunde werden entsprechende Formulare in di-



Dr. Dr. Claus Grundmann stellte die Identifizierung, bei der die individuellen Charakteristika der Zähne und zahnärztlicher Therapiemaßnahmen im Vordergrund stehen, im Vergleich zu anderen Methoden als eindeutig, schnell und nicht kostenintensiv dar.

gitaler Form benutzt, die einen computerbasierten Vergleich ermöglichen.

Zirkonoxid ist nicht gleich Zirkonoxid

Prof. Dr. Stefan Wolfahrt von der RWTH Aachen setzte sich im letzten Vortrag des Kongresses mit monolithischen keramischen Restaurationen auseinander. Es ist zu berücksichtigen, dass es bei den monolithischen Zirkonoxidkeramiken unterschiedliche Generationen gibt, deren Kenntnis und Differenzierung hinsichtlich des Indikationsgebiets und der zu erwartenden Langzeitprognose von Wichtigkeit sind. Mit anderen Worten: Zirkonoxid ist nicht gleich Zirkonoxid. So weist beispielsweise das 3Y-TZP Zirkonoxid der zweiten Generation gegenüber der ersten Generation, die sich nicht bewährt hat, deutliche Vorteile auf. Die Lichttransmission ist höher, ebenso besteht eine hohe Biegefestigkeit. Obwohl für das monolithische Zirkonoxid noch keine Langzeitstudien vorliegen und deshalb in den Leitlinien (noch) nicht enthalten ist, hat sich dieses Material dennoch bei dreigliedrigen Seitenzahnbrücken bereits bewährt. Gleiches gilt auch für die Anfertigung von implantatgestützten Suprakonstruktionen aus monolithischem Zirkonoxid. Bei den monolithischen Restaurationen muss penibel darauf geachtet werden, dass sie nach der okklusalen Adjustierung eine sehr gut polierte Oberfläche erhalten, um den vertikalen Verlust der Antagonisten so gering wie möglich zu halten. Auch implantatgestützte Brücken mit einem verblendetem Zirkongerüst weisen sehr hohe Überlebensraten auf. Dennoch sollten die Patienten wegen der nicht geringen Chippinggefahr über diese mögliche Komplikation im Vorfeld aufgeklärt werden.

Karl-Häupl-Kongress 2020

Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein und der Fortbildungsbeirat möchten Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, jetzt schon auf den nächsten Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein am **6. und 7. März 2020 im Kölner Gürzenich** hinweisen und würden sich über Ihr Kommen sehr freuen. ■

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz/ZÄK Nordrhein

Gut eingewechselt

Programm der KZV Nordrhein



Beim 16. Karl-Häupl-Kongress wurde der Programmteil der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein wieder gut besucht. Am 22. und 23. März 2019 standen der gesamte KZV-Vorstand sowie der stellvertretende KZBV-Vorsitzende ZA Martin Hendges im Kölner Gürzenich auf dem Podium. Gemeinsam mit Dr. Hans-Joachim Lintgen, ZA Jörg Oltrogge und Dr. Karl Reck sowie Dr. Ursula Stegemann von der Zahnärztekammer Nordrhein ergab das ein abwechslungsreiches und interessantes Programm.

Konnte man im letzten Jahr beim Karl-Häupl-Kongress noch auf schneebedeckte Dächer blicken, mussten die Teilnehmer in diesem Jahr den Verlockungen von strahlendem Sonnenschein und frühlingshaften Temperaturen widerstehen. Dennoch waren die acht Vorträge im Programmteil der KZV Nordrhein in diesem Jahr wieder sehr gut besucht.

Während der Eröffnungsveranstaltung des Kongresses konnten sowohl Dr. Johannes Szafraniak als auch ZA Ralf Wagner den Kollegen einige erfreuliche Zukunftsperspektiven bieten. Der Präsident der Zahnärztekammer konzentrierte sich auf die Chancen, die mit dem Kongressthema Digitalisierung verbun-

den sind. Der KZV-Vorsitzende stellte die langen, schließlich erfolgreichen Bemühungen der Zahnärzteschaft in den Mittelpunkt, eine sinnvolle zahnmedizinische Prophylaxe vom ersten Zahndurchbruch an zu etablieren: „Ich freue mich, dass wir mit der Festlegung eines sinnvollen Anfangszeitpunkts einen Riesenschritt nach vorne gemacht haben.“

Natürlich ging Wagner auch auf das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) ein: „Weder herrscht im Bereich Zahnmedizin Unterversorgung, noch brauchen wir Geld von Großinvestoren, um die zahnmedizinische Versorgung sicherzustellen. Die Beschränkungen, die das TSVG für Fremdkapital vorsieht, sind ein Beleg dafür, dass der Gesetzgeber das Problem erkannt hat, und ein erster Schritt in die richtige Richtung. Auch darüber hinaus enthält das Gesetz für uns positive Bestimmungen, die uns in diesem Jahr optimistisch in die Zukunft blicken lassen.“

Wechsel in der Kieferorthopädie

In diesem Jahr übernahm Dr. Karl Reck erstmals von Dr. Andreas Schumann den kieferorthopädischen Teil, der traditionell am Beginn des Programms der KZV Nordrhein steht. Er setzte mit



Der KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner konnte beim Kongress seinen Vorgänger Dr. Wilhelm Osing begrüßen; in der Mitte Kammervize Dr. Ralf Hausweiler.



Dr. Karl Reck konzentrierte sich auf schwierige Punkte bei der Beantragung und der Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen.



Dr. Hans-Joachim Lintgen und KZV-Vorstandsmitglied ZA Andreas Kruschwitz erklärten die „leistungsgerechte Abrechnung moderner Parodontaldiagnostik und -therapie unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung“.

„Neues aus dem BEMA – Teil 3 (KFO)“ einen etwas anderen Themenschwerpunkt als sein Vorgänger. Dr. Reck erläuterte die Hintergründe der KIG-Regelungen und konzentrierte sich anschließend auf schwierige Punkte, bei denen leicht Fehler gemacht werden können. Anhand von Fallbeispielen wie der Eingruppierung eines Deckgebisses erklärte der KFO-Berater der KZV Nordrhein unter Hinzuziehung aussagekräftiger Abbildungen, wo welche KIG-Gruppe greift.

Weitere Themen seines Vortrags waren das frühe Wechselgebiss, die Frühbehandlung und die Erstellung eines „wasserdichten“ Heil- und Kostenplans. Er legte den Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten die Maxime ans Herz: „Wichtig ist Transparenz und zu zeigen, dass man sich um den individuellen Einzelfall bemüht.“

Fehler vermeiden

Dr. Hans-Joachim Lintgen, in der KZV Nordrhein im Prüfgeschäft tätig, erläuterte die Zielsetzung des nachfolgenden Vortrags zum Thema „PAR – Die leistungsgerechte Abrechnung moderner Parodontaldiagnostik und -therapie“: „Wir wollen Sie auf immer wiederkehrende Fehler aufmerksam machen. Im Mittel-

punkt stehen deshalb die vertragskonforme Abrechnung nach dem BEMA sowie natürlich auch die wichtige Schnittstelle zur GOZ und die private Vereinbarung.“

Korreferent KZV-Vorstandsmitglied Andreas Kruschwitz gab dazu den notwendigen politischen Hintergrund: „Wir verhandeln zwar seit langer Zeit mit den Krankenkassen, wie man die PAR-Richtlinien auf den Stand der modernen Zahnmedizin bringen kann, aber es gibt leider immer noch keine konkreten Ergebnisse.“

Das eingespielte Team ergänzte sich nicht zum ersten Mal hervorragend. Im lebendigen Wechsel kam das abstrakte Thema entgegen der Ankündigung von Kruschwitz alles andere als „trocken“ rüber. Die lange Verantwortung beider für das Gutachterwesen bzw. im Prüfgeschehen garantierte die notwendige Nähe zur Praxis (im doppelten Wortsinne): „Ziel unseres Vortrags ist es, dass die von Ihnen geleistete Arbeit durch eine korrekte Abrechnung auch entsprechend vergütet wird. Dazu gilt es auf dem gesamten Weg, den ein PAR-Fall vom Leistungsantrag bis zum Prüfgespräch zurücklegen kann, Fehler zu vermeiden!“



ZA Jörg Oltrogge unterstützte ZA Ralf Wagner beim Thema „Moderne Prophylaxe“.



Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZBV ZA Martin Hendges berichtete aus der Sicht der Bundesebene über „Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung“ (mit ZA Kruschwitz) und „IT in der Zahnarztpraxis“.



Der stellvertretende KZV-Vorsitzende ZA Lothar Marquardt bildete beim Thema „Leistungsgerechte Abrechnung von implantatgetragenen Zahnersatz“ ein Team mit Kammervorstand Dr. Ursula Stegemann. Zum guten Ende referierte sie dann mit Dr. Hajo Lintgen über „Die leistungsgerechte Abrechnung von Restaurationen und Wurzelbehandlungen an der Schnittstelle BEMA-GOZ“.

Spezialgebiet Prophylaxe

Am Freitagnachmittag stand dann die moderne Prophylaxe auf dem Programm. ZA Ralf Wagner wurde dabei wie gewohnt von ZA Jörg Oltrogge unterstützt. Auch wenn die leistungsgerechte Abrechnung der Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ eine große Rolle spielte, kam die Zahnmedizin, wie der KZV-Chef ankündigte, alles andere als zu kurz: „Die Prophylaxe ist schon immer mein Spezialgebiet gewesen. Ich kann es daher nicht lassen, einige zahnmedizinische Erläuterungen zu den verschiedenen Positionen zu geben. Zur modernen Praxis gehört moderne Prophylaxe.“

Wagner betonte, die Professionelle Zahnreinigung sei der zentrale Baustein der Behandlung einer Gingivitis und die Basis jeder nachhaltigen PAR-Behandlung. Aus diesem Grund kritisierte er den Widerstand der gesetzlichen Krankenkassen, die PZR bzw. die Unterstützende Parodontitistherapie (UPT) als Element einer sinnvollen PAR-Behandlung im BEMA festzuschreiben. Er ist „aber überzeugt, dass sich die Vernunft auch in der PAR durchsetzt“.

Angesichts seiner Erfahrungen bei der Fortbildung im Karl-Häupl-Institut, aber auch angesichts der Daten, die der KZV vorliegen, gibt es wohl keinen Geeigneteren, um die Kollegen und die Prophylaxefachkräfte auf die verschiedenen Fallstricke hinzuweisen, die in den komplexen Abrechnungsbestimmungen lauern. Wagner formulierte dabei ein wichtiges Ziel: „Ich sehe nicht ein, dass Zahnärzte Leistungen erbringen, die hinterher nicht bezahlt werden! Aus diesem Grund bin ich auch sehr froh, dass wir seit Jahren nicht mehr durch Budgets bzw. Obergrenzen belastet werden.“

Qualität und IT

Der folgende Samstagvormittag begann mit zwei sehr gut besuchten Vorträgen des stellvertretenden KZBV-Vorstandsvorsitzenden ZA Martin Hendges. Zu Beginn gab er eine kurze Bewertung des Terminservice- und Versorgungsgesetzes aus zahnärztlicher Sicht ab: „Das TSVG bringt einige positive Veränderungen für uns, so etwa die Abschaffung der Degression und die gesetzliche Verankerung des langjährig bewährten Gutachterwesens. Noch wichtiger ist die Sonderregelung für den Bereich Zahnmedizin, durch die der Einfluss von fachfremden Investoren in den zahnärztlichen Markt deutlich reguliert wird.“ Er dankte insbesondere Gesundheitsminister Jens Spahn dafür, die entsprechenden gesetzlichen Regelungen geschaffen zu haben. In seinem ersten Vortrag widmete er sich anschließend, unterstützt von ZA Kruschwitz, den neuesten Entwicklungen bei Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung und setzte einen Schwerpunkt beim Thema „Qualitätsprüfung“ bzw. „Förderung der Qualität durch die KZVen“. Wichtig ist für ihn stets folgender Punkt: „Es geht um Qualitätsförderung, nicht um Bestrafung mangelnder Qualität, und letztlich um die Plausibilität und Konsistenz der Dokumentation. Wir alle wollen hohe Qualität und korrekte Abrechnungen.“ Da Hendges sich verpflichten musste, das eigentliche Thema der ersten Qualitätsprüfung noch nicht zu nennen, stellte er die Regelungen anhand einer fiktiven Therapie vor. Mehr zum konkreten Prüfthema in RZB 6/2019.

Bei Hendges' zweitem Vortrag „IT in der Zahnarztpraxis“ standen Herausforderungen auf dem Programm, vor die die Zahnärzteschaft durch die anstehenden Fachanwendungen der Telematik-

infrastruktur gestellt wird, aber auch Lösungen, die die Digitalisierung bietet. Dabei differenzierte Hendges zwischen „Was bringt die Digitalisierung dem Patienten und der Zahnarztpraxis?“ und „Was verlangt der Gesetzgeber vom Praxisinhaber?“. Er kritisierte, leider habe man mit dem Versichertenstammdatenmanagement VSDM mit einer Anwendung begonnen, die den (Zahn-)Mediziner keinen Nutzen bringt. Zudem würden mit den angedrohten Sanktionen die Falschen getroffen, weil die Industrie erst seit Kurzem die notwendigen Komponenten liefern kann.

Man dürfe aber die Vorteile der Telematikinfrastruktur nicht verkennen. Die sichere Vernetzung der Mediziner untereinander (KOM-LE) ist gerade aus datenschutzrechtlicher Sicht zu begrüßen. Die gleichzeitige Vernetzung der Zahnarztpraxen mit der zuständigen KZV kann darüber hinaus der Bürokratiebewältigung dienen. Für Patienten und Mediziner von Vorteil sein können auch Anwendungen wie die elektronische Patientenakte, die Notfalldaten und ein Medikationsplan, der im Zusammenhang mit der Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung (AMTS) vor Wechselwirkungen von Verordnungen warnt.

In der Gesamtschau ist Hendges überzeugt: „Wir können uns als Berufsstand der Digitalisierung nicht verschließen. Der Konnektor ist das sicherste Medium, das wir haben. Darum macht eine Blockadehaltung keinen Sinn. Die Umstellungen werden anstrengend, sie haben aber auch großen Nutzen.“

Festzuschüsse in neuem Team

Dann standen gleich zwei Vorträge über die „leistungsgerechte Abrechnung von implantatgetragenen Zahnersatz“ auf dem Programm. ZA Lothar Marquardt bedankte sich noch vor Beginn bei dem Kammervorstandsmitglied Dr. Ursula Stegemann, die im Gürzenich sozusagen neu eingewechselt wurde, für die willkommene Unterstützung. Der stellvertretende KZV-Vorsitzende und die GOZ-Referentin bilden bei anderen Seminaren im Karl-Häupl-Institut schon länger ein gut eingespieltes Team.

Das deshalb flüssige Frage-Antwort-Spiel ermöglichte lebendige Dialoge, denen die Zuhörer gefesselt folgten. Es gab dann auch genug Gründe zum Schmunzeln, etwa wenn Dr. Stege-

mann die Rolle einer Patientin übernahm und sich über die Kompatibilität einer Modellgussprothese mit ihrem fiktiven Zungenpiercing Sorgen machte.

Vor der Mittagspause standen die Grundprinzipien des Festzuschussystems, die Regelversorgung und die gleichartige Versorgung im Mittelpunkt, am Nachmittag dann die Abrechnung von andersartigem Zahnersatz. Zum Abschluss wurden recht knifflige Sonderfälle – wie Misch- und Härtefälle – diskutiert, stets mit dem Ziel, zum Mitdenken anzuregen.

Zum Schluss die Basis

Unter dem Motto „Das Wichtigste zum Schluss“ (man beachte die in KONS abgerechneten Beträge) übernahm dann ein weiteres eingespieltes Team das Podium. Dr. Stegemann und Dr. Lintgen, sozusagen die personifizierte Schnittstelle GOZ/BEMA, erläuterten die „leistungsgerechte Abrechnung von Restaurationen (Füllungen, Inlays, Teilkronen, Vollkronen) und Wurzelbehandlungen“. Dabei kamen aktuelle Änderungen wie die Zusammenführung von BMV-Z und EKV-Z, neue Regelungen zur Verwendung von Amalgam und die neue Komposit-Position nicht zu kurz. Obwohl gewissermaßen schon die Nachspielzeit des Kongresses lief, garantierte die gute Teamarbeit einen fesselnden Vortrag.

Auch 2019 nutzten wieder viele Zahnärzte und Mitarbeiterinnen die interessante Mischung aus „Standards“ und aktuellen Themen im Angebot der KZV. Der gut gefüllte Isabellensaal war Beweis für die bekannt hohe Qualität der Referenten. Den Einzelreferenten sowie den alten und neuen Teams gelang es mit Routine und dennoch viel Spaß, komplexe und abstrakte Themen so abwechslungsreich zu vermitteln, dass die Zuhörer auch nach zwei langen Tagen bis zum Schluss aufnahmefähig blieben.

„Ich hoffe, Sie haben die zwei Tage vollgepackt mit neuen Wissen gut überstanden!“ Kein Wunder, wenn die Teilnehmer diese abschließend von Dr. Lindgen geäußerte Hoffnung mit einem kräftigen Applaus eindrucksvoll bestätigten. ■

Dr. Uwe Neddermeyer/KZV Nordrhein



KH / Karl-Häupl-Institut

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

15. 5. 2019 | 19038 | 2 Fp

Die Abrechnung von endodontischen Leistungen nach BEMA und GOZ

Dr. Christoph Sandweg

Mi, 15.05.2019, 14 bis 16 Uhr

Teilnehmergebühr: 130 Euro

17. 5. 2019 | 18154 | 15 Fp

Curriculum Kinderzahnheilkunde:

Modul 5 – Praxiskonzept incl. Lachgas-sedierung & Narkose (Klinische Fallpräsentationen/Abschlusszertifizierung)

ZÄ Rebecca Otto

Prof. Dr. Christian H. Splieth

Fr, 17.05.2019, 14 bis 19 Uhr

Sa, 18.05.2019, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 770 Euro

17. 5. 2019 | 19082 | 15 Fp

Curriculum Implantologie: Modul 5–6

Implantologie als Teilbereich der zahnärztlichen Praxis

Dr. Dr. Martin Bonsmann

Dr. Wolfgang Diener

Dr. Sebastian Becher

Fr, 17.05.2019, 14 bis 19 Uhr

Sa, 18.05.2019, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 770 Euro

24. 5. 2019 | 19061 | 15 Fp

Curriculum Ästhetische Zahnmedizin: Baustein II –

Minimalinvasive Maßnahmen/die direkte ästhetische Versorgung mit Komposit

Prof. Dr. Bernhard Klaiher

Dr. Steffen Biebl

Fr, 24.05.2019, 14 bis 19 Uhr

Sa, 25.05.2019, 9 bis 16 Uhr

Teilnehmergebühr: 770 Euro

25. 5. 2019 | 19395 | 8 Fp

Nutzen und Gestaltung zahnärztlicher Kooperationen – Berufsausübungsgemeinschaften Konzepte, Gestaltung, Betrieb

Seminar mit Workshop

verschiedene Referenten

(weitere Informationen s. S. xxx)

Sa, 25.05.2019, 9 bis 15 Uhr

Teilnehmergebühr: 230 Euro

21.06.2019 | 19005 | 7 Fp

Fit für Kits- und Juniorprophylaxe – Teil 2 „Meins“ und „Deins“ – praktische Übungen

Annette Schmidt

Fr, 21.06.2019, 14 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 Euro,

Praxismitarbeiter (ZFA) 180 Euro

22.06.2019 | 19006 | 7 Fp

Was ist „Meins“? Was ist „Deins“?

Wer heute sät, erntet morgen – Qualität punktet.

Annette Schmidt

Sa, 22.06.2019, 9 bis 15 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 Euro,

Praxismitarbeiter (ZFA) 180 Euro

26.06.2019 | 19010 | 8 Fp

Moderne Präparationstechniken – Update

Dr. Gabriele Diedrichs

Mi, 26.06.2019, 14 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

26.06.2019 | 19039 | 6 Fp

Pimp your Endo

Dr. Christoph Sandweg

Mi, 26.06.2019, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 160 Euro

FORTBILDUNG PRAXISMITARBEITER-INNEN (ZFA)

15.05.2019 | 19227

Herstellung von Behandlungsrestorationen und von Provisorien

Dr. Alfred Königs

Mi, 15.05.2019, 14 bis 19 Uhr

Teilnehmergebühr: 100 Euro

22.05.2019 | 19233

Anfang gut – Alles gut

Prophylaxe für die Kleinen

Gisela Elter, ZMF

Mi, 22.05.2019, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 110 Euro



29.05.2019 | 19914

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Dr. Regina Becker

Mi, 29.05.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro



05.06.2019 | 19915

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Dr. Ulrich Saerbeck, M.Sc., MSc

Mi, 05.06.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro



12.06.2019 | 19916

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Regina Becker

Mi, 12.06.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro



14.06.2019 | 19216

Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach §§ 49, 145 Abs. 2 Nr. 4 und 5 StrlSchV

Dr. Regina Becker

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Andreas Künzel

Fr, 14.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Sa, 15.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro



19.06.2019 | 19917

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Dr. Ulrich Saerbeck, M.Sc., MSc

Mi, 26.06.2019, 15 bis 18.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 75 Euro

21.06.2019 | 19241

Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4

ZA Ralf Wagner

Fr, 21.06.2019, 14 bis 19.30 Uhr

Sa, 22.06.2019, 9 bis 15.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 Euro

 26.06.2019 | 19918

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß §§ 48, 49 StrlSchV

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Regina Becker

Mi, 26.06.2019, 15 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 75 Euro

 28.06.2019 | 19215

Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

nach §§ 49, 145 Abs. 2 Nr. 4 und 5

StrlSchV

Dr. Regina Becker

Prof. Dr. Jürgen Becker

Dr. Andreas Künzel

Fr, 28.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Sa, 29.06.2019, 8.30 bis 18.30 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

29.06.2019 | 19242

Fight your way

Ako M. Hintzen

Dr. Carmen Michel

Sa, 29.06.2019, 9 bis 16 Uhr

Teilnehmergebühr: 320 Euro

HINWEIS

Bitte beachten Sie bei der Anmeldung zu den Fortbildungsveranstaltungen die

AGB der Zahnärztekammer Nordrhein:

www.zaek-nr.de

Für die Praxis: Fortbildung

– Das Karl-Häupl-Institut

> Dokumente

PRAXISABGABESEMINAR

FREITAG, 6. September 2019 | 14 BIS 18 UHR

SAMSTAG, 7. September 2019 | 9 BIS 14.30 UHR

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

Programm:

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

Referenten: Dr. Bernd Mauer, RA Joachim K. Mann,
RAin Sylvia Harms, Dr. jur. Jürgen Axer,
Ass. jur. Monika Kustos

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 19397

Teilnehmergebühr: 250 Euro

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/19397>

khi@zaek-nr.de

Fax: 0211 44704-401

NUTZEN UND GESTALTUNG ZAHNÄRZTLICHER KOOPERATIONEN

ZAHNÄRZTLICHE BERUFS AUSÜBUNGSGEMEINSCHAFTEN

– KONZEPTE, GESTALTUNG, BETRIEB

Seminar mit Workshop

SAMSTAG, 25. MAI 2019 | 9 BIS 15 UHR

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

Programm:

Selbstständig, scheinselfständig oder angestellt?

Formen gemeinsamer Berufsausübung

Vor- und Nachteile gemeinschaftlicher Praxisführung

Die „Work-Life-Balance-Praxis“

Das inhabergeführte Z-MVZ

Checkliste zur Gründung einer zahnärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft

Zulassungsbesonderheiten

Referenten: RA Joachim K. Mann, Düsseldorf

RAin Sylvia Harms, Düsseldorf

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 19395

Teilnehmergebühr: 230 Euro

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/19395>

khi@zaek-nr.de

Fax: 0211 44704-401

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

INTERDISZIPLINÄRE TUMORKONFERENZ „KOPF-HALS“

jeden Dienstag, 15.30 bis 16.30 Uhr

Veranstalter: Euregionales comprehensive Cancer Center Aachen (ECCA), UK Aachen, Klinik für MKG-Chirurgie

Veranstaltungsort: RWTH Aachen | Pathologie
Pauwelsstrasse 30 | 52074 Aachen

Fortbildungspunkte: 1

Teilnehmergebühr: kostenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

Informationen: Tel. 0241 8088321

18. JAHRESTAGUNG LANDESVERBAND NRW IM DGI E.V (NRWI)



24./25. Mai 2019 | 9 bis 18 Uhr

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Implantologie e. V. – DGI

Veranstaltungsort: Messe Essen, Congress Center „Süd“

Referenten: Prof. M. Augthun, D. Edelhoff, K. A. Grötz, J. P. ó, Szeged, P. Pospiech, St. Schulze-Mosgau, H. Schliephake, P. Thomas, M. Tolan, T. Weischer

Fortbildungspunkte: 8 | Workshop: 2

Teilnehmergebühr: 78 bis 258 Euro

Anmeldung: www.dgi-fortbildung.de/events/nrwi/

15. JAHRESTAGUNG UND MITGLIEDERVERSAMMLUNG DES AL DENTE UNI-BONN E.V.

26. Juni 2019 | 17 Uhr s.t.

Veranstalter: AL DENTE Uni-Bonn e.V.

Veranstaltungsort: Uni-Zahnklinik Bonn (großer Hörsaal)

Fortbildungsteil: Dentale Keramiken

Referenten: Dr. Joachim Schroeder
Dr. Dominik Kraus

Fortbildungspunkte: 2
anschl. Get together mit Imbiss

Anmeldung: Dominik.Kraus@ukbonn.de



EUROPEAN DOKTORS ORCHESTRA BENEFIZ-KONZERT ZUGUNSTEN DER KREBSSTIFTUNG NRW



EUROPEAN
DOCTORS
ORCHESTRA

1. DEUTSCHER PRÄVENTIONSKONGRESS | PRAXISORIENTIERTE PRÄVENTIONS- KONZEPTE

Freitag, 17. Mai 2019 und Samstag, 18. Mai 2019

Veranstalter: DGPZM

Wissenschaftl. Leiter: Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten

Veranstaltungsort: Hotel Hilton Düsseldorf
Georg-Glock-Straße 20
40474 Düsseldorf

Referenten: verschiedene

Fortbildungspunkte: bis zu 16

Teilnehmergebühr: 235 Euro für Hauptvorträge
(Assistenten: 130 Euro) + Seminare

Anmeldung: Tagungsprogramm und Anmeldung unter
www.praeventionskongress.info

33. BERGISCHER ZAHNÄRZTETAG | PARODONTOLOGIE UPDATE 2019

Freitag, 24. Mai 2019 und Samstag, 25. Mai 2019

Veranstalter: Bergischer Zahnärztereine

Veranstaltungsort: Historische Stadthalle, Johannisberg 40,
Mahler Saal, 42103 Wuppertal

Referenten: verschiedene

Fortbildungspunkte: 12

Teilnehmergebühr: 210 Euro (für Nichtmitglieder: 270 Euro)

Anmeldung: Tagungsprogramm und Anmeldung unter
www.bzaet.de

TROUBLE-SHOOTING BEI PROTHETISCHEN PROBLEMEN



Veranstalter: Klinik für Zahnärztliche Prothetik
Universitätsklinikum Aachen

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Aachen
Etage 3, Seminarraum 11

Referenten: Prof. Dr. Stefan Wolfart und sein Team

Termine: 04.07. und 10.10.2019
jeweils ab 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: kostenfrei

7. Juli 2019 | 19 Uhr

Veranstalter: European Doctors Orchestra

Veranstaltungsort: Philharmonie Essen

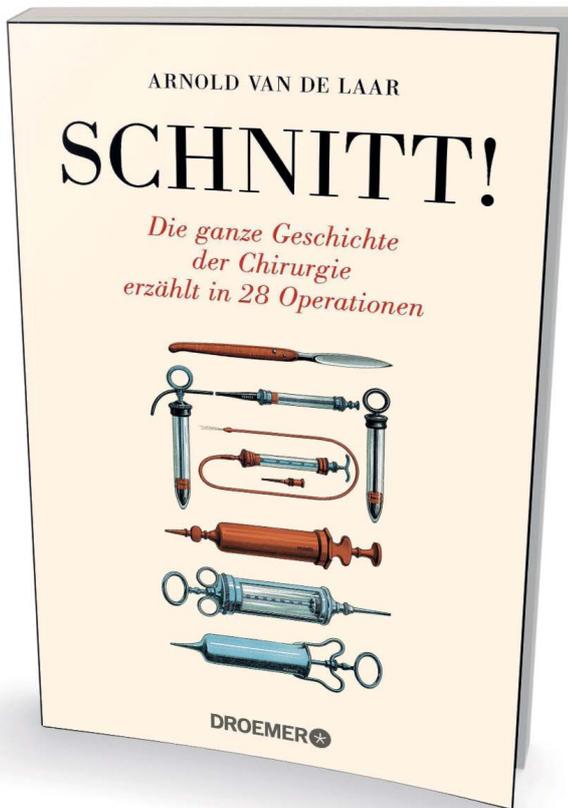
Programm: Werke von Mendelssohn Bar-
tholdy,
Mussorgski und Rachmaninow

Tickets online: Philharmonie Essen/Spielplan
anschl. Get together mit Imbiss

Informationen: edo2019essen.de

Reise durch die Geschichte der Chirurgie

Arnold van de Laar: Schnitt! Die ganze Geschichte der Chirurgie erzählt in 28 Operationen



Beispiele aus dem Inhalt sind: Die Fresssucht der Päpste und deren Folgen, Johannes Paul II. – der meistoperierte Papst, wie sich ein Schmied in seiner Verzweiflung einen Blasenstein entfernte, das Attentat auf Kaiserin Sissi und ihr durchbohrtes Herz, Beschneidungen und weshalb sie notwendig waren und heute im Grunde eine unnötige OP sind, Krampfadern und wieso wir diese der Evolution zu verdanken haben, warum man Königin Victoria für die Anästhesie dankbar sein sollte und weshalb dank ihr die schwarzen Arztkitteln zu weißen wurden.

„Das Buch besticht durch eine spannende Mischung aus medizinischem Fachwissen, historischen Fakten und Anekdoten.“

Spektrum der Wissenschaft, 10.12.2015

ARNOLD VAN DE LAAR: SCHNITT! DIE GANZE GESCHICHTE DER CHIRURGIE ERZÄHLT IN 28 OPERATIONEN

Verlag: Droemer 2016

ISBN 978-3-426-30100-5

Von den dunklen Anfangszeiten der Chirurgie, als noch ohne Betäubung amputiert wurde, über königliche Operationen bis zu den heutigen Hightech-OPs – der Chirurg Arnold van de Laar beschreibt in seinem Buch packend die Geschichte der Chirurgie.

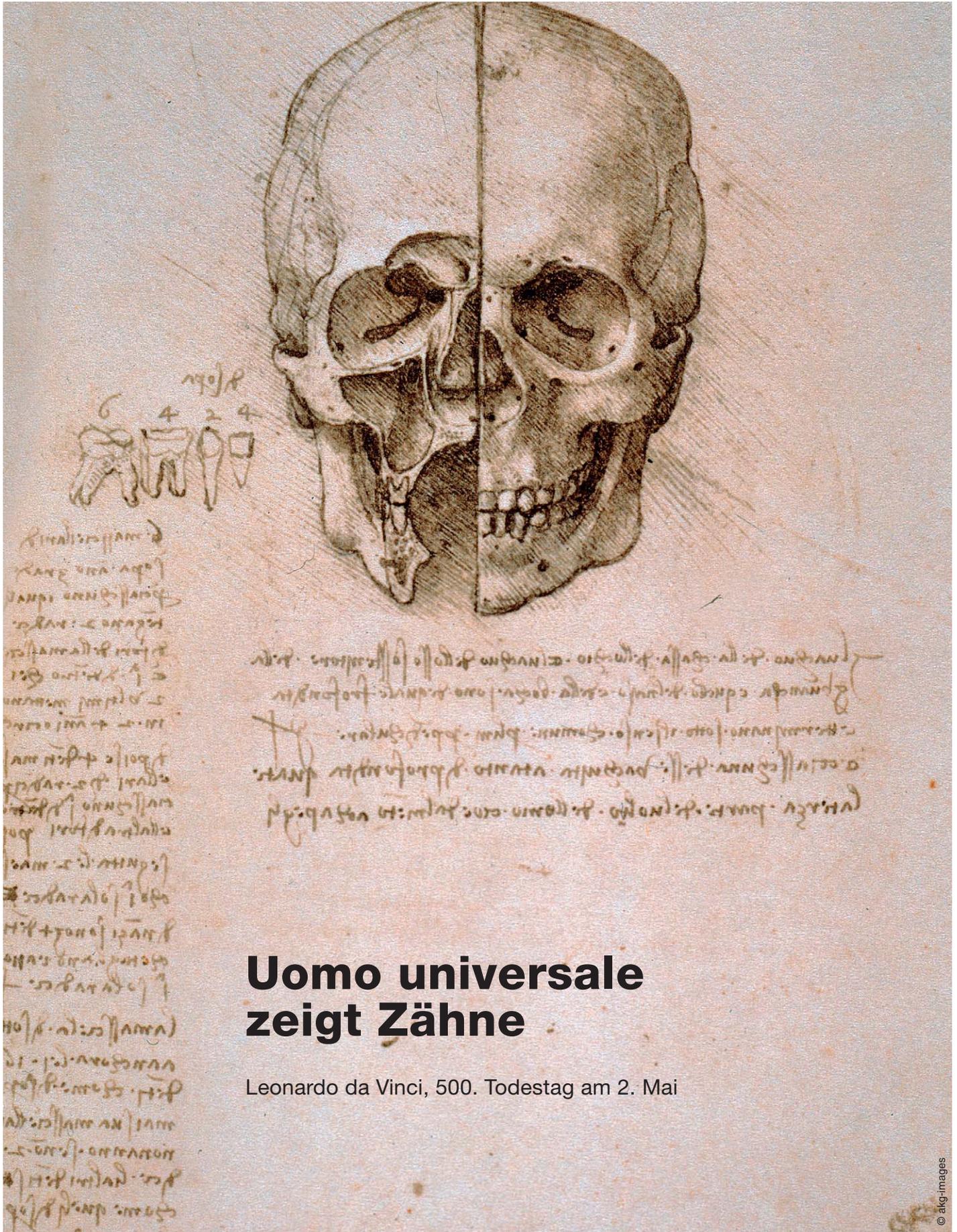
Ohne Fachbegriffe zu scheuen, aber doch gut lesbar und gespickt mit zahlreichen interessanten Details, gibt van de Laar, Jahrgang 1969, chirurgischer Chefarzt in Amsterdam, einen spannenden Einblick in sein Fach. In 28 Kapiteln erzählt er anhand berühmter Operationen, was genau im Operationsaal geschieht. Eingehend widmet er sich Erkrankungen und Verletzungen bekannter Persönlichkeiten wie Bob Marley, Kaiserin Sissi, Lenin, Königin Victoria, Einstein und Präsident Kennedy.

Das Buch besticht durch eine spannende Mischung aus medizinischem Fachwissen, historischen Fakten und Anekdoten. Es ist lehrreich, unterhaltend und hochspannend zugleich. Van de Laar beschreibt die Geschichte seiner Profession mitunter ein wenig makaber.

„Eine Top 10 der besten Chirurgen der Zukunft aus den Klassikern der Science-Fiction“ (S. 387) schließt das gelungene Buch ab: Darunter sind Viktor Frankenstein, Dr. „Pille“ McCoy, der Stationsarzt der USS Enterprise, sowie Ash, der Wissenschafts-offizier an Bord des Raumschiffs Nostromo in Ridley Scotts „Alien“.

Mit Blick auf die Science-Fiction und ihre abgehobenen Visionen für die Medizin verspricht van de Laar, dass niemals ein Roboter oder Computertechnologie den Chirurgen wird ersetzen können. Ein beruhigendes Fazit. ■

Nadja Ebner/KZV Nordrhein, Droemer Verlag



Uomo universale zeigt Zähne

Leonardo da Vinci, 500. Todestag am 2. Mai

Detail einer Anatomiestudie: Schädelsektion von Leonardo da Vinci, 1500 Schädelsektion (mit Sagittalschnitt und geöffneter Kieferhöhle)/Zahnstudien Feder und braune Tusche über Spuren schwarzer Kreide, 190 x 137 mm

Er war Maler, Bildhauer, Architekt, Musiker, Mechaniker, Ingenieur, Philosoph und Naturwissenschaftler: Leonardo di ser Piero da Vinci (1452 bis 1519). Das Universalgenie ist berühmt für das Abendmahl, die Mona Lisa, seine anatomischen Zeichnungen und seine Proportionsstudie „Der vitruvianische Mensch“.

Als Leonardo da Vinci am 15. April 1452 in der Nähe von Florenz zur Welt kam, befand sich Europa in der Umbruchphase vom Mittelalter zur Frühen Neuzeit. Die Renaissance, die in Italien ihren Ausgangspunkt nahm, war geprägt durch vielfältige Veränderungen: Glaubensvorstellungen kamen ins Wanken und brachen zusammen, die Wirtschaft wuchs, und revolutionäre Erfindungen wurden gemacht.

„Du wirst also einsehen, Maler, dass du nur tüchtig sein kannst, wenn du (...) alle möglichen Gebilde, die die Natur hervorbringt, mit deiner Kunst nachzuahmen verstehst.“

Leonardo da Vinci

Leonardo gilt heute als berühmtester Vertreter der Renaissance. Er verband die Sehnsucht, die Ursachen der Dinge zu erkennen, mit dem Willen zum sichtbaren Schaffen. Seine Notizbücher, Zeichnungen und Skizzen bestehen aus ca. 6.000 Blättern zu verschiedenen Themen wie Biologie, Anatomie, Technik, Waffentechnik, Wasserwirtschaft und Architektur.

Zu seinen Lebzeiten wurde insbesondere von seinen naturwissenschaftlichen Arbeiten nichts veröffentlicht. Erst im 19. und 20. Jahrhundert wurden sie gewürdigt. Besonders bedeutsam sind seine genauen anatomischen und naturwissenschaftlichen Zeichnungen.

Anatomiestudien

Leonardo seziierte menschliche Leichen und fertigte rund 200 detaillierte anatomische Zeichnungen an. Er untersuchte die Muskulatur, das Kreislauf- und Nervensystem sowie das Skelett. Einzigartig zu seiner Zeit war seine Darstellung eines Kindes im

Mutterleib. Und auch die Exaktheit seiner Zeichnungen blieb jahrhundertlang unerreicht. So schuf er außerdem fast wissenschaftliche Zeichnungen der Zähne, des Kiefers, der Kaumuskeln und der Lippen. Daneben sind seine Studien zur Gesichts-anatomie von großer Bedeutung.

Leonardos erste anatomische Studie vom Ende des 15. Jahrhunderts konzentrierte sich auf den menschlichen Schädel. Man sieht ein von oben nach unten in zwei Hälften zersägtes Exemplar. Dank seiner Technik, beide Hälften zu zeigen, erkennt man, wie die inneren Schädelhöhlungen im Verhältnis zum Gesicht platziert sind.

Um die Genialität dieser Zeichentechnik zu würdigen, muss man nur die rechte Bildseite abdecken. Sofort wird klar, wie viel Information dadurch verloren geht. „Die Schädelzeichnungen von 1489 unterscheiden sich so grundlegend von allen anderen aus dieser Zeit erhaltenen Darstellungen und sind ihnen so weit voraus, dass sie den Rahmen ihrer Epoche sprengen“, urteilte der britische Chirurg und Experte für anatomische Zeichnungen Francis Wells.

Links neben den Schädel zeichnete Leonardo die vier menschlichen Zahntypen. Dazu schrieb er, dass ein Mensch einschließlich Weisheitszähnen üblicherweise 32 Zähne hat. Soweit bekannt, war er der Erste, der ein menschliches Gebiss vollständig beschrieb, denn auch seine Darstellung der Wurzeln ist nahezu perfekt. Dazu notiert er: „Die sechs Backenzähne oben haben je drei Wurzeln, davon zwei außerhalb und eine innerhalb des Kiefers.“ Um die Lage der Wurzeln zu bestimmen, hat dieser Pionier der Zahnkunde offenbar die Kieferhöhle durchschnitten.

Eine weitere Besonderheit dieser Tuschezeichnung ist ihre künstlerische Schönheit: feine Linien, elegante Konturen, Sfumato-Effekte, die typisch linkshändige Kreuzschraffur und subtile Schattierungen, die für ein dreidimensionales Erscheinungsbild sorgen. Dieses Beispiel zeigt, wie sich durch akkurates Zeichnen forschungsrelevante Konzepte entwickeln lassen.

So war Leonardo auch ein Wegbereiter der Wissenschaft. Er zeigte, wie weit ein Mensch kommen kann, der sich auf eigene Anschauung und auf selbstständiges Denken verlässt. Mehr noch: Er machte vor, wie man in einer Welt, die im Wandel begriffen ist und in der die alten Autoritäten keine Sicherheit mehr bieten, seinen Weg gehen kann. Leonardo war der erste moderne Mensch – ein Individualist.

Die wahre Bedeutung seines Lebens und Schaffens beginnt sich zu offenbaren – 500 Jahre nach Leonardos Tod. ■

Nadja Ebner/KZV Nordrhein

Auf schmalen Straßen zum Weltkulturerbe

Das Bergische Drehorgelmuseum in Marienheide



Im Dezember 2017 hat die UNESCO den deutschen Orgelbau und die Orgelmusik als Immaterielles Kulturerbe der Menschheit anerkannt. Ausdrücklich eingeschlossen ist der Straßen- und Kirmesorgelbau – damit kommt die einmalige Sammlung von Dr. Ullrich Wimmer ins Spiel.

In der ehemaligen Dorfkirche in Kempershöhe wird immaterielles Kulturerbe der Menschheit materiell greifbar und – noch wichtiger – hörbar. Wer von der A4 über immer schmalere Nebenstraßen Richtung Marienheide fährt, folgt, ohne es zu wissen, der Straße der deutschen Orgeln. Das Drehorgelmuseum im Oberbergischen wurde wegen der hohen Qualität der Exponate und ihrer Präsentation ausgewählt, um die Anerkennung des deutschen Orgelbaus und der Orgelmusik bei der UNESCO zu erreichen.

Die Anfänge der „Leierkastenheiterkeit“ (<http://www.leierkastenheiterkeit.com>) von Dr. Ullrich Wimmer reichen fast 50 Jahre zurück: „Seit ich 1971 in Bonn ein Konzert mit einem Selbstspiel-

Klavier erlebt habe, sammle ich mechanische Musikinstrumente.“ Gerne führt er angemeldete Gäste durch seine einmalige Sammlung, die im Kirchenraum dicht an dicht steht: „Ich gehe gerne auf Wünsche der Besucher ein. Ingenieure interessieren sich für technische Fragen; musikwissenschaftlich gebildete Menschen für die historische Musik.“

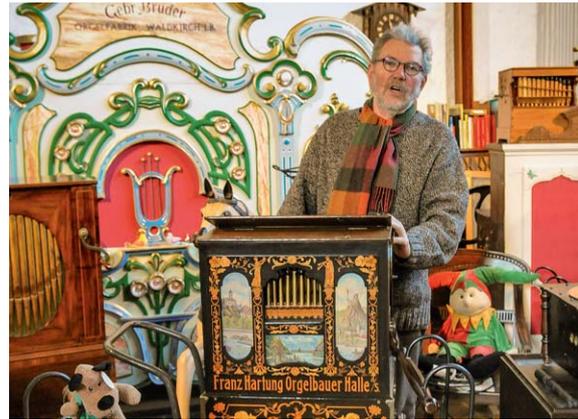


Ebenfalls auf Wunsch spielt er bevorzugt Moritaten, klassische Musik oder von Dienstmädchen oder Köchinnen bei der Hausarbeit gesungene „Küchenlieder“. Dazu kann er auf etwa 250 mechanische Musikinstrumente aus mehr als 300 Jahren zurückgreifen. Alle sind restauriert und können gespielt werden: „Hier können Sie Musik des 18. Jahrhunderts hören, wie sie vor 250 Jahren wirklich geklungen hat – nicht so, wie heute Musiker die Stücke spielen.“ Einige Komponisten haben eigens für mechanische Orgeln oder Klavie-

re komponiert. Originalaufnahmen zeitgenössischer Pianisten für das Pianola machen die Reise in die musikalische Vergangenheit perfekt.



Das Spielwerk der Berlocke aus dem Jahr 1780 ist nur so groß wie ein Daumnagel.



Dr. Ullrich Wimmer macht die Rolle als Leierkastenmann sichtlich Spaß. In der Jugend hat er sich für ein Studium der Theologie und der Musikwissenschaft entschieden, obwohl Vater, Großvater und Urgroßvater Zahnärzte waren.



Wegen des aufwendigen Innenlebens konnten sich nur Wohlhabende Spieluhren und Musikautomaten leisten.



Karussellorgel der Firma Gebrüder Bruder, Waldkirch 1925

„Die Gebildeten haben diese Art von Musik immer als pure Geschmacklosigkeit verurteilt. Nach der Anerkennung als Weltkulturerbe kann ich jetzt zu meinem schlechten Geschmack stehen!“

Dr. Ullrich Wimmer

Keine Leierkastenmusik

Dr. Wimmer erläutert den Besuchern auch kulturgeschichtliche Hintergründe: „Musik war einmal ein kostbares Gut!“ Einfache Leute hörten gute Musik allenfalls in der Kirche oder wenn die Soldaten mit einer Militärkapelle durch die Stadt marschierten. Aber auch wenn der Drehorgelmann kam. Denn der hatte auf den Walzen nicht „Leierkastenmusik“, was man vermuten möchte, sondern einen Choral für Taufe, Trauung und Beerdigung. Außerdem etwas Tanzbares, bevorzugt einen Walzer von Strauß, natürlich auch einen Marsch, zum Beispiel den Yorkschen Marsch von Ludwig von Beethoven. Die Kirmesorgeln spielten ebenfalls Werke bedeutender Komponisten, schwungvolle Ouvertüren oder Opernquerschnitte. Erst als das Grammophon und wenig später das Radio um 1920, 1925 das Ende einläute-



Bei vielen Musikautomaten gab es nicht nur etwas zu hören, sondern auch etwas zu sehen.

ten, begann man bevorzugt auf den Drehorgeln „irgendwelche Schlager“ zu spielen.

Von der kleinen Berlocke aus dem Jahr 1780 mit daumennagelgroßem Spielwerk bis zur großen Kirmesorgel mit 124 Tonstufen: auch äußerlich machen die Exponate einiges her. Federwerke, die Kurbel oder ein elektrischer Antrieb sorgen nicht nur für Töne, sondern bewegen auch kleine Figuren, Menschen und Tiere oder gar eine kleine Zirkusshow.

Eine prachtvolle Flötenuhr mit Figurenszenen dokumentiert das Sehnen nach der gescheiterten 1848er-Revolution. Eine Harfen- uhr verschenkte 1776 Friedrich II. an seinen Kanonen- und Glockengießer. Das Orchestrion von 1925 imitiert ein ganzes Ensemble mit Klavier, Geige und Mandoline. Natürlich darf ein Pianola wie das der feschten Lola aus dem Film „Der blaue Engel“ nicht fehlen.

Neben selbstspielenden Musikwerken wie Spieldosen und Musikuhren zeigt und spielt Dr. Wimmer Musikautomaten und Drehorgeln des 18. bis 20. Jahrhunderts von der kleinen Vogelorgel bis zur großen Konzertorgel. Zu allen hat er persönliche Anekdoten und Geschichten parat. Nach der etwa einstündigen Führung gibt er gerne Tipps zu weiteren Sehenswürdigkeiten oder auch Cafés und Restaurants in der Umgebung. ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein



Walzendrehorgel der Firma Bacigalupo, Berlin 1909

© Bergisches Drehorgelmuseum/Roland U. Neumann, Nümbrecht

DAS BERGISCHE DREHORGELMUSEUM

Kapellenweg 2–4, 51709 Marienheide

Mit obligatorischer Führung pro Person 7,50 Euro, Kinder 5 Euro
leierkastenheiterkeit@t-online.de

Die nächsten Termine, alle 11 Uhr

26. Mai 2019: „Alles andere als Alltag“ – Mechanische Musikinstrumente aus drei Jahrhunderten

16. Juni 2019: „Musik aus der Dose“ – von der Tabatiere bis zur Jukebox

21. Juli 2019: „Man müsste Klavier spielen können ...“ – Klassische und Unterhaltungsmusik von Musikautomaten

18. August 2019: „Alles andere als Alltag“ – Mechanische Musikinstrumente aus drei Jahrhunderten, dazu Gedichte und Geschichte (weitere nach telefonischer Vereinbarung: 02264 2013181)



Sitzungstermine 2019

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein



SITZUNGSTERMIN

Mittwoch, 15. Mai 2019
Mittwoch, 12. Juni 2019
Mittwoch, 10. Juli 2019

ABGABETERMIN

Montag, 15. April 2019
Montag, 13. Mai 2019
Dienstag, 11. Juni 2019

SITZUNGSTERMIN

Mittwoch, 11. September 2019
Mittwoch, 09. Oktober 2019
Mittwoch, 06. November 2019
Mittwoch, 11. Dezember 2019

ABGABETERMIN

Montag, 12. August 2019
Montag, 09. September 2019
Montag, 07. Oktober 2019
Montag, 11. November 2019

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

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

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

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

Angestellte Zahnärzte

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

Berufsausübungsgemeinschaften

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

Medizinische Versorgungszentren (MVZ)

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

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

Schnappschuss



Foto: Tobias Langner/Adobe Stock

Noch kein Geschenk?

Hundefreunde kann man mit „Lifestyle Accessoires“ für ihren Liebling, vulgo Hundespielzeug, beglücken. Wer durch volle Lippen angelächelt werden möchte, greift zum praktischen Gummigebiss, das Nadja Ebner im Internet entdeckt hat. Es ist so geformt, dass die Zähne automatisch nach vorne rutschen.

Sicherlich haben unsere RZB-Leser gute Ideen und schicken uns lustige Bildunterschriften zum Schnappschuss des Monats Mai.

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

Einsendeschluss ist der 31. Mai 2019.

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

In den Mund gelegt



© Domagalski

Harte Nuss geknackt

Unter dem Schnappschuss aus RZB 3-2019 hätte auch „Ohne Titel“ stehen können. Unsere kreativen Leser haben aber auch diese harte Nuss geknackt und treffende Bildunterschriften eingeschickt.

Die Gewinner freuen sich wieder über hochwertige (Hör-)Bücher, CDs oder Mediengutscheine.

Leider ist die Praxis komplett überlaufen, wie man an den Abkürzungen erkennen kann:

KFA = keine freie Anrufleitung

SVA = stets volle Anmeldung

GKK = gar keine Kurzfristtermine

Dr. Arndt Kremer, Remscheid

Trust me, I'm a Pediatric Dentist

Gudrun Streng, Düsseldorf



Ist das nicht tierisch?

Pferdezahnbehandlung vor 3000 Jahren

Dass auch Pferde hin und wieder in zahnärztliche Behandlung müssen, dürfte die meisten nicht überraschen. Dass mongolische Hirten die Zähne ihrer Pferde bereits vor mehreren Tausend Jahren behandelten, hingegen schon!

Ein internationales Forschungsteam um den Archäologen Dr. William Taylor vom Max-Planck-Institut für Menschheitsgeschichte hat vor Kurzem die weltweit ältesten Belege für die zahnärztliche Behandlung von Pferden gefunden.

Die Forscher untersuchten Skelettreste von Pferden einer mongolischen Hirtenkultur aus der Zeit von 1300 bis 700 vor Christus. Dabei stellten sie fest, dass bereits damals Zähne chirurgisch entfernt wurden, die den Pferden Schmerzen oder Schwierigkeiten bei der Fütterung bereiten konnten.

Darüber hinaus fanden Taylor und sein Team heraus, dass die Pferdezahnheilkunde parallel zu wichtigen technischen Neuerungen für die Kontrolle der Pferde als Reittiere entstand, z. B. durch die Verwendung von Zaumzeug mit Bronze- oder Eisenmundstücken. Die Pferde konnten damit u. a. für die Kriegsführung eingesetzt werden, aber es kam auch oft zu Problemen mit den „Wolfszähnen“. Das sind verkümmerte Prämolaren, die bei ganz jungen Pferden oft noch so locker sitzen, dass man sie problemlos heraushebeln kann.

Damals entwickelte Methoden werden heute noch auf ähnliche Weise von Tierärzten und speziell weitergebildeten Zahnärzten praktiziert. Dabei wird allerdings der noch heute von mongolischen Pferdehirten verwendete Schraubenzieher wohl eher nicht zum Einsatz kommen. ■

Constanze Overhoff/KZV Nordrhein



FOLLOW-UP-SCHULUNG 2018

NEUES FÜR DIE PRAXIS

WIEDERHOLUNGSTERMIN

*Umsetzung der Anforderungen
leichter gemacht!*

28. AUGUST, SEIDENWEBERHAUS KREFELD

[HTTPS://PORTAL.ZAEK-NR.DE/KURSANMELDUNG/19804](https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/19804)

- BEGEHUNGEN NACH MPG
- DSGVO – AKTUELLES ZUM DATENSCHUTZ
- PORTAL DER ZÄK NR: LOGIN, ZQMS ETC.
- BUS-DIENST DER ZÄK NORDRHEIN
- AKTUELLES ZUM NOTDIENST

