



DATENSCHUTZ

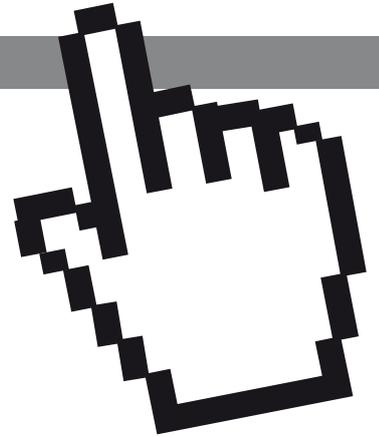
Informationen für
Kammerangehörige

AUßERORDENTLICHE VV DER KZV

Außerordentlich und
in guter Ordnung

dentoffert

Angebote – Gesuche



**Inserieren Sie Ihre
freien Ausbildungsplätze!**

kostenlos

regional

zielgerichtet

www.dentoffert.de

Der Marktplatz in Sachen

Praxis –
Inventar –
Jobs für Zahnärztinnen/Zahnärzte –
Jobs für Praxismitarbeiter/Innen –
Ausbildungsplätze zur/zum ZFA –

dentoffert

ist ein kostenloser Service
der Zahnärztekammer Nordrhein



„Seit Anfang Juni ist der Fortbildungsbetrieb im KHI mit Hygienekonzept nach und nach wieder angelaufen.“



Seit Ende März 2020 schien die Welt still zu stehen. Die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie beeinflussen unser aller Leben, im beruflichen wie auch im privaten Bereich.

Mit dem am 27. März in Kraft getretenen „Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ wurde das BMG ermächtigt, bundesweit und ohne Zustimmung des Bundesrats Anordnungen im (normalerweise föderalen) Gesundheitswesen zu treffen, solange der Bundestag eine „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ feststellt. Dieses hatte natürlich große Konsequenzen für unseren Praxisalltag, die Patienten waren verunsichert und blieben den Behandlungen fern.

Nachdem die Infektionsraten in Deutschland nach und nach zurückgingen, gab es sukzessive Lockerungen im öffentlichen Leben. In Nordrhein haben Zahnärztekammer und die KZV gemeinsam mit ihrer Medienarbeit in diversen Radio- und TV-Inter-

views und nicht zuletzt am 11. Mai im Pressebriefing der Ärzte und Zahnärzte mit NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann den Patienten ihre Unsicherheit nehmen können: Sie sind beim Zahnarztbesuch aufgrund des schon vor der Pandemie höchsten Hygienestandards vor Infektionen sicher.

Die Einschränkungen hatten aber auch auf die ZÄK Nordrhein weitreichende Auswirkungen, da aufgrund der Verordnung u.a. keine Fortbildungsveranstaltungen mehr stattfinden durften, das Karl-Häupl-Institut also komplett geschlossen werden musste. Sehr erfreulich ist es nun, dass seit Anfang Juni der Betrieb im KHI nach und nach wieder angelaufen ist. Für den reibungslosen Kursablauf in Corona-Zeiten wurde ein umfangreiches Hygienekonzept nach den Vorgaben des Landes NRW erarbeitet. Konkret heißt das: Einhaltung des Mindestabstands, Pflicht zur Mund-Nasen-Bedeckung (außer am Sitzplatz), fest zugewiesene Sitzplätze und feste Laufwege in jedem Kursraum, um

Begegnungen der Teilnehmer zu vermeiden. Referenten und Teilnehmer werden vor den einzelnen Veranstaltungen ausführlich über die Regelungen informiert.

Nach den ersten Veranstaltungen können wir eine ausgesprochen positive Bilanz ziehen, denn sowohl bei den Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmern, als auch bei den Referenten ist das Hygienekonzept auf große Akzeptanz gestoßen.

Man kann also wirklich sagen: Es geht wieder aufwärts! Nach den Sommerferien soll der Regelbetrieb im KHI wieder aufgenommen werden. Über die Termine der ab dem 19. August angebotenen Fortbildungsveranstaltungen für Zahnärztinnen und Zahnärzte können Sie sich auf S. 51 dieser Ausgabe und natürlich auf www.khi-direkt.de informieren. Aber auch für die Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter wird dann ein gewohnt umfangreiches Fortbildungsprogramm angeboten werden.

Die regelmäßige berufliche Fortbildung der Zahnärztinnen, Zahnärzte und der Praxisteams in Nordrhein ist für uns ein hohes Gut und dient insbesondere dem Wohl unserer Patienten. Es freut mich sehr, dass eine lange Phase der Unsicherheit nun vorbei ist und wir wieder qualitativ hochwertige Veranstaltungen anbieten können. Corona hat ganz Deutschland lahmgelegt und auch das KHI ausgebremst. Aber stoppen lassen wir uns von Corona nicht. Wir sind wieder da!

Mit kollegialen Grüßen
Ihr

Dr. Erling Burk

Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Zahnärztekammer Nordrhein

KHI startet wieder





Präsenzfortbildung im KHI läuft wieder an

Corona

Corona-Update III:

- Entscheidungen der KZVen zur COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung 6
- Befristete Mehrwertsteuersenkung 7
- Heil- und Kostenpläne: Einreichung und Gültigkeit 7
- Masken tragen zur Eindämmung der Pandemie bei 8
- Geeignete Mundspülungen gegen SARS-CoV-2 9
- Auch in Corona-Zeiten an die Ausbildung denken 10
- Ausbildungsprämie für kleine/mittlere Unternehmen 11

Zahnärztekammer/VZN

- Informationen zum Datenschutz 12
- Veröffentlichung des VZN-Geschäftsberichtes für 2019 14
- Änderung der Satzung des VZN 15
- Bekanntgaben:
 - ZFA-Abschlussprüfung Winter 2019/2020 52
 - Aufruf zur Mitteilung der E-Mail-Adressen 52
 - Mitteilung zum Einzug des Mitgliedsbeitrags 52
 - Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet Kieferorthopädie 52

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Außerordentliche VV:

- Außerordentlich und in guter Ordnung 16
- Angenommene Anträge 22
- Zulassungsausschuss: Termine 2020 23
- Qualitätssicherung? Die neue Abteilung der KZV! 24
- KZV-Tipp: Wissenswertes zum Standardtarif (Teil 2) 28
- Aus dem ID – nicht vergessen! 30
- Personelle Veränderungen im Vertragsgutachterwesen 33
- Patientenmagazin ZahnZeit 1/2020:
 - Patientensicherheit gehört zur Normalität 34

Aus Nordrhein

- ZIBS: Zum Zahnarzt ohne Ansteckungsrisiko 35
- Dr. Heike Heinen erhält Preis „Aachen sozial“ 36



Geeignete Mundspülungen gegen SARS-CoV-2



Außerordentliche Vertreterversammlung der KZV Nordrhein



Ausbildungsprämie für kleine und mittlere Unternehmen



Qualitätssicherung? Die neue Abteilung der KZV!

BZÄK/KZBV

BZÄK: Klartext 06/20 (Auszug) 39

BZÄK/KZBV: Versorgungsfrei ist nicht kariesfrei 40

KZBV: Gesundheit im Blick –
Hygiene in der Zahnarztpraxis 42

BZÄK: Digitale Abformung per Intraoralscan 43

Berufsrecht

Notfalldienst: Irreführende Werbung (OLG-Urteil) 45

Wissenschaft/Fortbildung

Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms
(Leitlinie Zahnmedizin) 46

Präsenzfortbildung im KHI läuft wieder an 50

Fortbildungsangebot im Karl-Häupl-Institut 51

Informationen

KBV: Gematik stellt klar: Praxen haften nicht für TI 54

Personalien

Wir gratulieren/Wir trauern 55

Feuilleton

Zeitgeschehen: Schutz vor Tröpfchen 58

Freizeitipp:
Duisburg/Essen: Nicht auf Halde, auf den Halden 60

Buchtip: M. C. Carrillo, K.-H. Schnieder, C. Teschmer:
Mut, Leidenschaft und das Abenteuer Praxisgründung 62

Humor: Schnapschuss & In den Mund gelegt 64

Rubriken

Ausblick 63

Editorial 1

Impressum 63

Termine 53

Vorab 4

Vorab



Wieder mit der TI verbunden

© Adobe Stock/Iconimage

In Zukunft häufiger online

Jeder Dritte nutzt das Internet für die Wahl seines (Zahn-)Arztes. Das ist eines der Ergebnisse einer Studie der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer, bei den 18- bis 39-Jährigen liegt der Anteil sogar noch höher (43 Prozent). Dabei ist Deutschland nicht einmal der führende Digitalisierer in Europa – zum Beispiel wenn man die Fortschritte bei der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) als Indikator nimmt. Mit Estland, Finnland und Dänemark, Großbritannien, Nordirland und Spanien sowie der Schweiz und Ungarn sind andere Länder schon weitergekommen. ■

Quelle: Rebmann B, Heinzmann V., Leonhard E: ATLAS DENTAL. GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, Köln 2018

Mehr Schutz im Notdienst

Rettungskräfte sind bereits seit zwei Jahren strafrechtlich besser vor Angriffen geschützt. Dieser Schutz wird nun auf das Personal in ärztlichen Notdiensten und Notaufnahmen ausgedehnt. Die entsprechende Regelung ist Teil des Gesetzespakets gegen Hass und Hetze, das der Bundestag am 18.6.2020 verabschiedet hat.

Um Ärzte und Pflegekräfte besser vor Angriffen zu schützen, wird Paragraf 115 Absatz 3 Strafgesetzbuch ergänzt. Dort ist geregelt, dass Personen, die Hilfeleistende der Feuerwehr, des Katastrophenschutzes oder eines Rettungsdienstes im Einsatz „durch Gewalt oder durch Drohung mit Gewalt“ behindern, strafrechtlich belangt werden können. Ähnliches soll künftig auch gelten, wenn Mitarbeiter im ärztlichen Notdienst oder in Notaufnahmen bei ihrer Arbeit attackiert werden. ■



Der Versichertenstammdatendienst ist derzeit noch in Teilen gestört. Die Behebung der aktuellen Störung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdatensätze geht der gematik zufolge aber erfolgreich voran: Rund zwei Drittel aller aktuell angeschlossenen Konnektoren seien wieder mit der Telematikinfrastruktur (TI) verbunden.

Nach wie vor gebe es medizinische Einrichtungen, die von der Störung betroffen seien, allerdings seien diese in ihren Praxisabläufen kaum beeinträchtigt. Das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte funktioniere auch offline. Für die Leistungserbringer sei in dem Zusammenhang von Bedeutung, dass ein abrechnungsrelevanter Prüfnachweis geschrieben werden könne.

Da die Behebung des Problems von allen Beteiligten einen gemeinsamen Einsatz erfordere, appelliert die gematik an alle Betroffenen, entweder das zur Beseitigung erforderliche Update zügig selbst vorzunehmen oder dafür schnellstens einen Termin mit einem IT-Servicepartner zu vereinbaren.

Ursache der Störung war laut gematik ein Konfigurationsfehler in der zentralen TI. Mehr Informationen zur Störung finden Sie auch auf der entsprechenden Sonderseite der gematik. ■

KZV Nordrhein

Neue S3-Leitlinie „Totaler alloplastischer Kiefergelenkersatz“

Angesichts des wachsenden Interesses für den totalen alloplastischen Kiefergelenkersatz wurde erstmals nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) eine S3-Leitlinie zu diesem Thema entwickelt. Durch die Einführung verbesserter Gelenkprothesen, die zunehmend in früheren Phasen erfassten Kiefergelenkerkrankungen sowie durch die längere Lebenserwartung der Bevölkerung zeigt die Indikation für totalen Kiefergelenkersatz seit mehreren Jahren einen kontinuierlichen Anstieg. Federführend durch die DGMKG wurde in Zusammenarbeit mit zehn weiteren beteiligten Fachgesellschaften und Institutionen ein möglichst standardisiertes und literaturbasiertes Vorgehen zur Indikationsstellung sowie in operativer und postoperativer Therapiephase für Kiefergelenkprothesen aufgezeigt.

Die Leitlinie und den Methodenreport finden Sie unter <https://www.dgzmk.de/totaler-alloplastischer-kiefergelenkersatz>.

DGMKG

Ärzte arbeiten am längsten

Ärztinnen und Ärzte gehören im deutschen Gesundheitswesen zu den Berufsgruppen mit besonders langen Arbeitszeiten. Dem Statistischen Bundesamt zufolge arbeitete im Jahr 2018 ein knappes Drittel (32 %) der 445.000 Ärztinnen und Ärzte in der Regel mehr als 48 Stunden pro Woche. (...)

Weiteres Ergebnis: Häufiger als alle anderen untersuchten Berufe im Gesundheitswesen arbeiten Ärztinnen und Ärzte auch über ihren 65. Geburtstag hinaus. Im Jahr 2018 gehörten 9 Prozent zur Altersgruppe 65 plus.

Diese Analysen beruhen dem Statistischen Bundesamt zufolge auf einer Sonderauswertung von Ergebnissen des Mikrozensus 2018, bezogen auf die Ergebnisse der Gesundheits- und Pflegeberufe.

Deutsches Ärzteblatt, 12.6.2020

Zahl des Monats

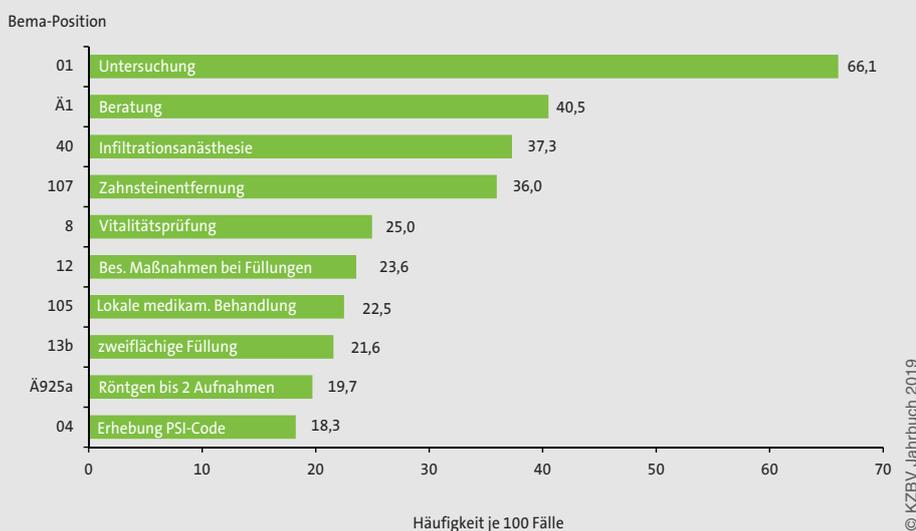
936.000

Im Rahmen der aufsuchenden zahnärztlichen Betreuung konnte 2018 eine Zunahme der Besuchszahlen um fast zwei Prozent auf etwa 936.000 festgestellt werden. **(Quelle: KZBV, PM, 30.5.2020)**

„Vor Corona war die Digitalisierung ein schleicher Prozess ... Jetzt gab es plötzlich einen Meteoriteneinschlag. Wir wurden zwei bis zweieinhalb Jahre in die Zukunft geschossen.“

Sebastian Kuhn, Orthopäde und Unfallchirurg, Mainz (FAZ, 13.6.2020)

Positionen mit den höchsten relativen Häufigkeiten im Bereich kons./chir. Behandlung 2018 (Deutschland)



Corona-Update III

Übersicht über die Entwicklungen (Stand 30.6.2020)

Zu den Entscheidungen der KZVen zur COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung

Statement von Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des KZBV-Vorstandes



Dr. Wolfgang Eßer

Nachdem die Vertragszahnärzte im COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz nicht berücksichtigt worden waren und der vom BMG unterstützte Schutzschirm durch ein Veto des SPD-geführten Bundesfinanzministeriums verhindert wurde, wurde den Zahnärzten mit der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung lediglich eine Liquiditätshilfe in Form eines voll zurückzahlbaren Kredites angeboten. Über die Annahme/Ablehnung dieser Liquiditätshilfe hatten die KZVen bis zum 2. Juni 2020 zu entscheiden. Im Vorfeld konnte die KZBV Klarheit darüber herstellen, dass Zahnärzte

grundsätzlich Anspruch auf Kurzarbeitergeld haben und die Schutzverordnung, anders als von diversen Krankenkassen behauptet, eben nicht als Budgetobergrenze zu verstehen ist.

Die Entscheidung über Annahme oder Ablehnung der Liquiditätshilfe wurde in mehreren KZVen im Rahmen von außerordentlichen Vertreterversammlungen getroffen. Grundlage war in allen KZVen die sorgfältige Prüfung der Wirkung dieser Liquiditätshilfe in Verbindung mit den in den KZVen individuell vereinbarten Vergütungsverträgen. Insbesondere sogenannte „Überstellungsverträge“ gewährleisteten für das Jahr 2020 die Auszahlung der für 2020 verhandelten Gesamtvergütungen zu 100 Prozent, losgelöst von der tatsächlichen Leistungsmenge, während die Liquiditätshilfe lediglich 90 Prozent der im Jahr 2019 gezahlten Gesamtvergütung garantiert.

Im Unterschied zu den „Übersteller-KZVen“ kann es in „Einzelleistungsvergütungs-KZVen“ auf Basis der im BMV-Z vertraglich geregelten Modalitäten der Abschlagszahlungen von Krankenkassen an die jeweilige KZV möglicherweise zu Liquiditätsseng-

Name der KZV	Opt-In	Opt-Out
KZV Baden-Württemberg	x	
KZV Bayerns	x	
KZV Berlin*	x	
KZV Land Brandenburg		x
KZV im Lande Bremen	x	
KZV Hamburg		x
KZV Hessen	x	
KZV Mecklenburg-Vorpommern		x
KZV Niedersachsen		x
KZV Nordrhein	x	
KZV Rheinland-Pfalz		x
KZV Saarland	x	
KZV Sachsen	x	
KZV Sachsen-Anhalt		x
KZV Schleswig-Holstein		x
KZV Thüringen		x
KZV Westfalen-Lippe	x	

* nur mit vdek

pässen vor allem im dritten Quartal bei der Auszahlung der Abschläge seitens der KZV an die Zahnärzte kommen.

In einigen KZVen bestehen mit unterschiedlichen Krankenkassen sowohl Übersteller- wie auch Einzelleistungsverträge.

Vor diesem Hintergrund sind die Entscheidungen in den 17 KZVen erwartungsgemäß unterschiedlich ausgefallen, weswegen sich der Vorstand auch von Anfang an vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Vertragssituation für eine Opt-out-Regelung eingesetzt hatte. ■

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, 4.6.2020

Befristete Mehrwertsteuersenkung

Worauf muss der Zahnarzt achten?

Bundestag und Bundesrat haben am 29. Juni 2020 das Corona-Steuerhilfegesetz beschlossen. Vom 1. Juli bis 31. Dezember 2020 sinkt damit die Mehrwertsteuer von 19 auf 16 Prozent, der ermäßigte Satz von sieben auf fünf Prozent.

Bitte berücksichtigen Sie das z. B. bei Ihren Laborrechnungen. Für weitere Fragen nehmen Sie bitte mit Ihrem Steuerberater Kontakt auf, falls noch nicht geschehen, um eine zutreffende Rechnungslegung sicherzustellen.

Heil- und Kostenpläne

Einreichung

Seit dem 11. Mai 2020 haben einige Geschäftsstellen der Krankenkassen wieder geöffnet. Die Krankenkassen informieren, dass eine sehr hohe Anzahl von Kunden die Geschäftsstellen besuchen, um lediglich ihren Heil- und Kostenplan oder ihre Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung abgeben zu wollen. Dies sind leicht vermeidbare Kontakte.

Die Praxen werden auf Bitten der Krankenkassen daher gebeten, zur Reduzierung von unnötigen Infektionsherden, die Heil- und Kostenpläne und/oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bis auf Weiteres nicht mehr den Patienten auszuhändigen, sondern unmittelbar direkt an die Krankenkassen zu senden. ■

KZV Nordrhein

Gültigkeit

Angesichts der COVID-19-Pandemie können genehmigte Versorgungsmittel teilweise nicht innerhalb der bundesmantelvertraglich vorgesehenen 6-Monats-Frist eingegliedert werden.

Daher gilt Folgendes: Heil- und Kostenpläne, die in dem Zeitraum vom 30. September 2019 bis zum 31. März 2020 genehmigt wurden, behalten ihre **Gültigkeit bis einschließlich zum 30. September 2020**.

Für Versorgungsmittel, die nicht bis zum 30. September 2020 durchgeführt werden können, ist ein neuer Heil- und Kostenplan zu erstellen. ■

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Masken tragen zur Eindämmung der Pandemie bei

Diskussionspapier des Forschungsinstituts zur Zukunft der Arbeit

JGU vergleicht Entwicklung der Infektionszahlen in Jena mit denen ähnlicher Städte, wo die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes später eingeführt wurde.

Die sogenannte Maskenpflicht, also die allgemeine Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, zum Beispiel beim Einkaufen oder in öffentlichen Verkehrsmitteln, trägt offenbar deutlich zur Eindämmung der Corona-Pandemie bei. Zu diesem Ergebnis sind Wissenschaftler von vier Universitäten, darunter Prof. Dr. Klaus Wälde, Volkswirt an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz (JGU), gekommen, nachdem sie die Entwicklung der Covid-19-Fallzahlen in Jena mit der Entwicklung in ähnlichen Städten verglichen hatten. In Jena war die Maskenpflicht bereits am 6. April 2020 eingeführt worden, wesentlich früher als in allen anderen Landkreisen und kreisfreien Städten Deutschlands. Daraufhin war die Zahl der registrierten Infektionen in Jena nur noch schwach gestiegen. Die Forscher wollten nun wissen, ob diese Abnahme tatsächlich auf die Maskenpflicht oder auf andere Besonderheiten zurückzuführen ist. „Um diese Frage möglichst objektiv beantworten zu können, haben wir eine Art synthetisches Jena geschaffen, das die Maskenpflicht erst später eingeführt hat, und dieses mit dem realen verglichen“, sagt Wälde.

Wie die Wissenschaftler in einem aktuellen Diskussionspapier des Forschungsinstituts zur Zukunft der Arbeit (IZA) beschreiben, hatten sie aus den anderen Landkreisen und kreisfreien Städten diejenigen herausgesucht, die mit Jena nach der Entwicklung der COVID-19-Fallzahlen bis Ende März sowie nach bestimmten Strukturmerkmalen am stärksten übereinstimmten – etwa der Bevölkerungsdichte, dem Durchschnittsalter der Bevölkerung und dem Angebot von Ärzten und Apotheken. Aus den Infektionszahlen dieser Städte und Landkreise berechneten die Forscher dann einen Durchschnitt, der den Infektionszahlen entsprechen könnte, die Jena ohne Einführung der Maskenpflicht zum 6. April möglicherweise gehabt hätte. „Nach unseren

Berechnungen tut sich eine signifikante Kluft zwischen den Fallzahlen in Jena und der Vergleichsgruppe ohne Maskenpflicht auf“, sagt Koautor Prof. Dr. Timo Mitze von der University of Southern Denmark. Zwanzig Tage nach der Einführung der Maskenpflicht in Jena sei die Gesamtzahl der dort registrierten COVID-19-Fälle lediglich von 142 auf 158 gestiegen, im „synthetischen Jena“ hingegen von 143 auf 205. Die Zunahme der Infektionen in Jena entsprach also nur etwa einem Viertel der Zunahme in der Vergleichsgruppe.

In einem zweiten Schritt untersuchten die Forscher die Entwicklung der Covid-19-Fallzahlen in den Städten und Kreisen, welche die Maskenpflicht zum 22. April eingeführt hatten, mit den Fallzahlen der Städte und Kreise, welche die Maskenpflicht erst zum 27. April oder später einführten. Auch hier zeigen sich signifikante Unterschiede. „Zusammenfassend kann man sagen, dass die Einführung der Maskenpflicht in den jeweiligen Kreisen zu einer Verlangsamung der Ausbreitung von Covid-19 beigetragen hat“, sagt Wälde. Dieses Ergebnis stehe mit der Einschätzung von Epidemiologen und Virologen in Einklang, dass ein Mund-Nasen-Schutz den Luftstrom beim Sprechen hemme und dadurch die Übertragung infektiöser Partikel eingedämmt werde. Wälde hält es außerdem für möglich, dass die Masken eine Art Signalfunktion für die Bevölkerung haben könnten, sich an die Kontaktbeschränkungen zu halten. „Unsere Ergebnisse legen nahe, dass eine Maskenpflicht ein Baustein auch für die weitere Eindämmung von Covid-19 ist“, sagt Wälde. ■

Johannes Gutenberg-Universität Mainz, PM, 8.6.2020

Geeignete Mundspülungen gegen SARS-CoV-2

Primum non nocere

Als zusätzliche Hygienemaßnahme während der COVID-19-Pandemie wird nicht nur bei Risikopatienten und bei größeren chirurgischen Eingriffen, sondern vor allen zahnärztlichen Behandlungen empfohlen, die Patienten zunächst eine antiseptische Mundspülung durchführen zu lassen (vgl. „COVID-19 konkret“, RZB 4/2020, S. 22). Die Zahnärztekammer Nordrhein verweist für dieses sogenannte „Prerinse“ auf die von dem Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) seit vielen Jahren empfohlenen Wirkstoffe:

- Chlorhexidin (0,2 %)
- Octenidin (0,1 %)
- Natriumhypochlorit (0,08 %)
- Povidon-Iod (7–11 %)

Das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 ist ein behülltes Virus. Für alle oben genannten Wirkstoffe konnte eine prinzipielle Wirkung gegen behüllte Viren nachgewiesen werden. Mundhöhlen-Antiseptika auf dieser Basis sind gut untersucht, Nebenwirkungen sind im vertretbaren Rahmen.

Die Effektivität solcher Antiseptika wird maßgeblich von der Verweildauer des Wirkstoffs im Mund bestimmt. Im Rahmen der Applikation ist der direkte Kontakt des Wirkstoffs in Mundspüllösungen am Wirkungsort auf die kurze Zeit der Spülung im Mund beschränkt. Anschließend bewirkt der Speichelfluss einen schnellen Abtransport der Wirkstoffe.

Eine hohe Substantivität, das heißt eine verlängerte aktive Wirkung einer chemischen Substanz über die Spülzeit hinaus, verbessert die Effektivität eines Wirkstoffs in der Mundhöhle und stellt eine wichtige Einflussgröße für die unterschiedliche Wirksamkeit der einzelnen Wirkstoffe dar. Manche Wirkstoffe besitzen – zumeist aufgrund ihrer Ladung und guten Anlagerung an orale Strukturen – eine eigene Substantivität oder diese wird durch Zusatzstoffe oder Wirkstoffkombinationen erhöht.

Peng (2020) berichtete in seinem Artikel „Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice“ von einer Richtlinie der nationalen Gesundheitskommission der Volksrepublik China.^{1, 2} Dieses Dokument soll den Hinweis enthalten, dass Chlorhexidin möglicherweise das neue Coronavirus nicht wirksam inaktiviert und dass, weil das Virus empfindlich auf Oxidation reagiert, 1% H₂O₂ oder 0,2% Povidon-Jod zu empfehlen sei. Diese Information ist jedoch weder abrufbar noch finden sich in der wissenschaftlichen Literatur entsprechende Untersuchungen.



Stattdessen finden sich in der wissenschaftlichen Literatur Hinweise, welche die Effektivität von Wasserstoffperoxid als Mundspüllösung infrage stellen.³

Dies hat zu einer großen Unsicherheit in Bezug auf die richtige Mundspüllösung geführt.

Bitte beachten Sie: Wenn bewährte Wirkstoffe für das präoperative Spülen durch andere, möglicherweise stärker antivirale Wirkstoffe ersetzt werden sollen, dann muss zwingend auch auf die Verträglichkeit und Nebenwirkungen bei Anwendung in der Mundhöhle geachtet werden.

Die antiseptische Wirkung von H₂O₂ erfolgt über hochreaktive, chemische Sauerstoffmoleküle, die sogenannten freien Radikale. Diese Radikale können im Mund, im Mundrachenraum oder nach Aspiration in der Lunge die Schleimhäute reizen und insbesondere bei Patienten mit entsprechenden Vorerkrankungen zu Schädigungen führen.

Fazit: Bis die Studienlage eine andere Aussage zulässt, sollte für Mundspüllösungen vor der zahnärztlichen Behandlung auf erprobte Mittel zurückgegriffen werden. ■

**Dr. rer. nat. Thomas Hennig,
Wissenschaftlicher Dienst/ZÄK Nordrhein**

Literatur

1. Peng X, Xu X, Li Y et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice, *Int. J. Oral. Sci.*, 2020; 12(9)
2. Guideline for the Diagnosis and Treatment of Novel Coronavirus Pneumonia (the 5th edition) released by the National Health Commission of the People's Republic of China
3. Matula C, Hildebrandt M, Nahler G, Decontamination of the oral cavity. Effect of six local anti-microbial preparations in comparison to water and parafilm as controls, *J. Int. Med. Res.*, 1988; 16: 98–106

Auch in Corona-Zeiten an die Ausbildung denken

BZÄK und Verband der medizinischen Fachangestellten zur Bedeutung der ZFA für die Praxen



Die Corona-Pandemie trifft Wirtschaft und Gesundheitswesen hart – davon sind auch Auszubildende betroffen. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (VmF) rufen dazu auf, die Ausbildung von Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) auch in Krisenzeiten zu unterstützen.

Noch sind die Auswirkungen der Krise auf den ZFA-Ausbildungsmarkt nicht abzusehen, aufgrund der deutlich zurückgegangenen Behandlungen und der unsicheren zukünftigen Entwicklung wäre eine Zurückhaltung der Zahnarztpraxen beim Ausbildungsplatzangebot jedoch zu erwarten. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass Wirtschaftskrisen oft eine geringere Zahl an Ausbildungsplätzen zur Folge haben.

Henner Bunke, D.M.D./Univ. of Florida, BZÄK-Vorstandsreferent für ZFA: „Wenn Praxen wegen der unklaren wirtschaftlichen Lage zögerlicher bei der Ausbildungsplatzvergabe sind, ist das verständlich. Dennoch darf die Corona-Krise nicht zu einer Ausbildungskrise führen. Junge Menschen brauchen eine berufliche Perspektive, zudem liegt die Fachkräftesicherung im eige-

nen Interesse der Zahnärzte. Denn ZFA leisten einen wertvollen Beitrag im Praxisteam, ohne sie würden Zahnarztpraxen nicht funktionieren. Gleichzeitig würde sich der bestehende Fachkräftemangel noch weiter verstärken. Jeder Ausbildungsplatz ist eine Zukunftsinvestition.“

Hannelore König vom VmF ergänzt: „Wir hoffen, dass die geplante Ausbildungsprämie der Regierung für kleine und mittelständische Unternehmen auch Zahnarztpraxen im Blick hat. Auch in der derzeit schwierigen Situation ist es wichtig, weiterhin Zahnmedizinische Fachangestellte auszubilden. In diesem Sinne appelliere ich an alle Ausbildungsbetriebe sowie an die ausgebildeten Kolleginnen und Kollegen in den Zahnarztpraxen, sich für eine gute Qualität der Ausbildung einzusetzen. Unsere Auszubildenden brauchen persönliche kompetente Ansprechpartner/innen, sie brauchen Zeit, Empathie und Wertschätzung. Nur so gelingt es, ZFA gut auszubilden, die ihre Zukunft in diesem Beruf sehen und damit einen wichtigen Beitrag zur zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung leisten.“ ■

Pressemitteilung vom 18. Juni 2020

Schutzschirm für Auszubildende

Ausbildungsprämie für kleine und mittlere Unternehmen



Die Bundesregierung hat am nun auch einen Schutzschirm für Auszubildende gespannt, der dafür sorgt, dass Schulabsolventen ihre Ausbildung beginnen und Auszubildende ihre laufende Ausbildung ordentlich beenden können. Dazu zählt eine Ausbildungsprämie für kleine und mittlere Unternehmen (KMU).

„Der Lernerfolg von Auszubildenden soll auch in der Pandemie nicht gefährdet werden. KMU, die ihr Ausbildungsplatzangebot 2020 im Vergleich zu den drei Vorjahren nicht verringern, erhalten für jeden neu geschlossenen Ausbildungsvertrag eine einmalige Prämie in Höhe von 2.000 Euro, die nach Ende der Probezeit ausgezahlt wird.

Solche Unternehmen, die das Angebot sogar erhöhen, erhalten für die zusätzlichen Ausbildungsverträge 3.000 Euro.

KMU, die ihre Ausbildungsaktivität trotz Corona-Belastungen fortsetzen und Ausbilder sowie Auszubildende nicht in Kurzarbeit bringen, können eine Förderung erhalten.

KMU, die die Ausbildung im Betrieb nicht fortsetzen können, sollen die Möglichkeit einer vorübergehenden geförderten betrieblichen Verbund- oder Auftragsausbildung erhalten. Die Details der Durchführung einer solchen Verbund- oder Auftragsausbildung werden im Rahmen der Allianz für Aus- und Weiterbildung erörtert.

Betriebe, die zusätzlich Auszubildende übernehmen, die wegen Insolvenz ihres Ausbildungsbetriebs ihre Ausbildung nicht fortsetzen können, erhalten entsprechend der gemeinsamen Erklärung der Allianz für Aus- und Weiterbildung vom 26.5. eine Übernahmeprämie. {Finanzbedarf: 0,5 Mrd. Euro}“ (Auszug aus dem Konjunkturprogramm der Bundesregierung vom Juni 2020)

Ausführliche Informationen und Details zur Antragstellung der Fördermittel erfahren Sie unter:

www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Schlaglichter/Konjunkturpaket/2020-06-03-eckpunkt-papier.pdf?__blob=publicationFile&v=10

www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Downloads/eckpunkte-fuer-das-konjunkturpaket.pdf?__blob=publicationFile&v=2#page=2&zoom=auto

Um eine Förderung für Ihre Praxis zu erhalten, sollten Sie den Antrag (über Ihren Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer) baldmöglichst stellen. Die Antragsfrist endet am 31. August 2020! ■

Ressort ZFA-Ausbildung/ZÄK Nordrhein

Informationen zum Datenschutz für die Kammerangehörigen der ZÄK Nordrhein

Sehr geehrte Kammerangehörige,

gemäß der europaweit geltenden Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir gemäß den Artikeln 13 und 14 DSGVO verpflichtet, Ihnen Informationen im Zusammenhang mit der Verarbeitung Ihrer Daten bei der Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK NR) bzw. der Begutachtungsstelle zur Beurteilung zahnärztlicher Behandlungsfehler bei der ZÄK NR zu geben. Dieser Verpflichtung kommen wir gerne mit der Überreichung dieses Informationsblattes nach.

I. Zweck und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt, um Ihrem Anliegen oder dem Anliegen Dritter (z.B. im Rahmen eines gegen Sie gerichteten Streitschlichtungs- oder berufsrechtlichen Verfahrens oder der Begutachtung eines Behandlungsfehlers) nachgehen zu können sowie um gesetzlich übertragene Aufgaben wahrzunehmen. Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit Sie oder Dritte uns diese zugänglich gemacht haben oder noch zur Verfügung stellen werden. Die Erhebung von Daten bei Dritten erfolgt nur, soweit sie uns hierzu Ihre Einwilligung geben. Werden die notwendigen Daten nicht bereitgestellt, kann jedoch unter Umständen eine umfassende Bearbeitung des Anliegens nicht erfolgen.

Die rechtliche Befugnis für die Datenverarbeitung ergibt sich insbesondere aus § 6 Abs. 1 Heilberufsgesetz NRW sowie Artikel 6 Abs. 1 S. 1 Buchstabe e) DSGVO in Verbindung mit § 3 Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen (DSG NRW). Danach ist es u.a. Aufgabe der ZÄK NR, für die Erhaltung eines hochstehenden Berufsstandes zu sorgen und die Erfüllung der Berufspflichten der Zahnärztinnen und Zahnärzte im Kammerbereich Nordrhein zu überwachen sowie die notwendigen Maßnahmen zur Beseitigung berufswidriger Zustände zu treffen. Sie hat zudem für ein gedeihliches Verhältnis der Zahnärztinnen und Zahnärzte untereinander zu sorgen und Streitigkeiten zwischen Zahnarzt und Zahnarzt sowie zwischen ihnen und Dritten (z.B. Patient/in), die aus der Berufsausübung entstanden sind, zu schlichten, soweit nicht andere Stellen zuständig sind. Ebenfalls hat die ZÄK NR die beruflichen Belange der Kammerangehörigen wahrzunehmen. Die ZÄK NR erteilt Weiterbildungsermächtigungen sowie das Recht zur Führung einer Gebietsbezeichnung (Fachzahnarzt) nach erfolgreich abgelegter Prüfung. Gesetzlich übertragene Aufgabe der ZÄK NR ist zudem die Errichtung einer Stelle zur Begutachtung von Behandlungsfehlern.

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN



Zur Erfüllung der uns gesetzlich übertragenen Aufgaben als zuständige Stelle erfolgt eine Datenverarbeitung insbesondere in folgenden Bereichen: Die ZÄK NR ist als zuständige Stelle nach dem Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) und der Strahlenschutzverordnung (StrlSchV) für die Erteilung von Fachkunde- und Kenntnisbescheinigungen sowie für die Anerkennung von Strahlenschutzkursen im Kammerbereich Nordrhein zuständig. Darüber hinaus ist die ZÄK NR zuständige Stelle nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) und überwacht insbesondere die Durchführung der Berufsausbildungsvorbereitung, der Berufsausbildung und der beruflichen Umschulung und fördert diese durch Beratung der an der Berufsbildung beteiligten Personen (§ 76 BBiG). Die Anerkennung von im Ausland erworbenen Gebietsbezeichnungen (Fachzahnarzt) ist durch das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz NRW (BQFG) der ZÄK übertragen.

II. Empfänger der personenbezogenen Daten

Personenbezogene Daten übermitteln wir an Dritte nur, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können insbesondere in Beschwerdefällen/bei Schlichtungen vor allem Zahnärztinnen und Zahnärzte, Dritte (z.B. Patient/-in) sowie die zuständigen Beschäftigten der ZÄK NR sein. Sollte sich aus Ihrem Anliegen oder aus Beschwerden Dritter ein berufsrechtliches Verfahren gegen Sie entwickeln, können Ihre Daten z.B. auch an das Berufsgewicht weitergegeben werden. Die Übermittlung erfolgt zum Zwecke der Einholung von fallrelevanten Informationen sowie zur Klärung von Sachverhalten und Umständen hinsichtlich Ihres Anliegens oder des Anliegens Dritter. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger.

III. Dauer der Datenspeicherung

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie es gesetzlich vorgegeben ist.

IV. Ihre Rechte

Sie haben das Recht, Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit zu. Sofern Sie eine Einwilligung erteilt haben, so haben Sie das Recht, diese Einwilligung für eine zukünftige Verarbeitung zu widerrufen. Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt ist.

V. Kontaktdaten des Verantwortlichen

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung
Datenschutzbeauftragter der Zahnärztekammer Nordrhein

Zahnärztekammer Nordrhein, Körperschaft des öffentlichen Rechts, vertreten durch den Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein

Anschrift:

Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Tel. 0211 44704-0
Fax 0211 44704-406
info@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammernordrhein.de

Behördlicher Datenschutzbeauftragter der ZÄK Nordrhein

Anschrift:

Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Tel. 0211 44704-0
datenschutz@zaek-nr.de

VI. Zuständige datenschutzrechtliche Aufsichtsbehörde für die Zahnärztekammer Nordrhein

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen (LDI NRW)

Anschrift:

Kavalleriestr. 2-4, 40213 Düsseldorf
Tel. 0211 38424-0
Fax. 0211 38424-10

Der Datenschutzbeauftragte/ZÄK Nordrhein

Beratungshotline zum Thema „Aufstiegsfortbildung“

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN

Sie haben Fragen?

Sie beschäftigen sich schon seit Langem mit dem Gedanken, eine Aufstiegsfortbildung zu absolvieren? Auf viele Fragen finden Sie aber auf Anhieb keine zielführenden Antworten? Zudem fehlt im Praxisalltag oft die Zeit für ein längeres Telefonat?

Seit Anfang 2020 die Zahnärztekammer Nordrhein Ihnen eine Beratungshotline an, die Ihnen die Möglichkeit bietet, außerhalb unserer und Ihrer Dienstzeiten umfassend über die verschiedenen Aufstiegsmöglichkeiten beraten zu werden. Die Hotline ist zu folgenden (ab sofort geänderten) Zeiten geschaltet:

donnerstags: 18 bis 20 Uhr
samstags: 11 bis 13 Uhr
Telefon: 0211 44 704-650

Über die E-Mail beratung-aufstiegsfortbildung@zaek-nr.de können Sie uns einen Terminwunsch mitteilen. Sie erhalten daraufhin von uns eine entsprechende Rückmeldung. Nutzen Sie gern diese Möglichkeit! Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Ressort Aufstiegsfortbildung ZFA/ZÄK Nordrhein



Veröffentlichung des Geschäftsberichtes für 2019

Das VZN gibt bekannt

Sehr geehrte Mitglieder,

wir freuen uns, Ihnen heute mitteilen zu können, dass der Geschäftsbericht des Jahres 2019 auf der Homepage des VZN, die Sie – wie gewohnt – unter der Adresse www.vzn-nordrhein.de erreichen können, veröffentlicht wurde.

Hierfür müssen Sie sich lediglich im geschützten Mitgliederbereich der Homepage einloggen.

Wenn Sie sich dort bereits in der Vergangenheit registriert hatten, gelten diese Anmeldedaten weiterhin. Für die Erst anmeldung nutzen Sie bitte folgende Login-Daten:

Benutzername/E-Mail-Adresse:

Ihre Mitgliedsnummer (Bsp.: 111111)

Passwort:

Ihr Geburtsdatum (Format: TT.MM.JJJJ)

Sie werden anschließend gebeten, sich mit Ihrer E-Mail-Adresse zu registrieren sowie ein eigenes Passwort zu vergeben. Nach erfolgreicher Anmeldung bzw. Registrierung stehen Ihnen nicht nur die kompletten Geschäftsberichte der Jahre 2018 und 2019, sondern viele andere interessante Informationen rund um Ihr Versorgungswerk zur Verfügung.

Sollten Sie Fragen haben oder die Printfassung wünschen, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme – schriftlich über info@vzn-nordrhein.de oder telefonisch bei Ihren bekannten Ansprechpartnern der Verwaltung des VZN. ■

Ihr VZN



Änderung der Satzung des VZN



Das VZN gibt bekannt

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 09.05.2020 aufgrund des § 6 Abs. 1 Ziffer 10 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 09. Mai 2000 (GV.NRW.S.403/SGV.NRW.2122), zuletzt geändert durch Gesetz vom 03. Dezember 2019 (GV. NRW. S. 882), folgende Änderung der Satzung des Versorgungswerkes beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums der Finanzen des Landes NRW vom 12.06.2020 genehmigt worden ist.

Artikel I

Die Satzung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein vom 27. November 2004 (RZB Ausgabe 2005, S.24) wird wie folgt geändert:

1.) § 19 wird wie folgt geändert:

a) In Abs. 1 werden vor dem Wort „ganz“ die Wörter „auf Antrag“ eingefügt.

b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz angefügt:

„(3) Der Verwaltungsausschuss wird ermächtigt, in Ausnahmefällen durch Herbeiführung eines Beschlusses nach § 5 Abs. 5 die sich aus § 19 Abs. 2 ergebenden Zinsen für längstens den Zeitraum, für den Stundung nach § 19 Abs. 1 gewährt wurde, zu reduzieren oder ganz auszusetzen.“

Artikel II

Die Satzungsänderungen treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Rheinischen Zahnärzteblatt in Kraft.

vorstehende Satzungsänderungen der Kammerversammlung vom 09.05.2020 werden hiermit genehmigt.

Düsseldorf, 12.06.2020

Ministerium der Finanzen des Landes Nordrhein-Westfalen

Referat Versicherungswesen

AZ.: Vers-35-00-1 (U 8) III B 4

Im Auftrag

(Dr. Steenken)

vorstehende Satzungsänderungen der Kammerversammlung vom 09.05.2020 werden hiermit ausgefertigt.

Düsseldorf, 24.06.2020

Zahnärztekammer Nordrhein

Präsident

Dr. Hausweiler

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 2020 werden folgende Beratungstage angeboten:

7. Oktober 2020	Bezirks- und Verwaltungsstelle Wuppertal
4. November 2020	Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln
2. Dezember 2020	Bezirks- und Verwaltungsstelle Duisburg

Terminvereinbarungen sind zwingend erforderlich und können ab sofort (nur) mit dem VZN, Mark Schmitz, unter Tel. 0211 59617-42 getroffen werden.

Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss



Außerordentlich und in guter Ordnung

a.o. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein am 20. Juni 2020



Am 20. Juni 2020 fand in der Stadthalle Pulheim seit langer Zeit wieder eine außerordentliche Vertreterversammlung der KZV Nordrhein (Amtsperiode 2017 bis 2022) statt. Die Ansetzung war notwendig, um einen zielführenden Weg beim Umgang mit den Möglichkeiten zu bereiten, die die COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung der KZV Nordrhein eröffnet.

Bei der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein, die am 20. Juni 2020 in Pulheim stattfand, war vieles anders als sonst, eben außerordentlich. Das begann mit der Tagesordnung, die neben der formal notwendigen „Eröffnung und Feststellung der Beschlussfähigkeit“ und dem Bericht des Vorsitzenden des Vorstandes nur Beschlüsse über zwei Anträge enthielt. Beide, eine Anlage zur Satzung der KZV NR und eine Anlage zum Honorarverteilungsmaßstab, hatten es aber in sich, denn ihr Inhalt war ebenfalls außerordentlich.

Das betonte gleich zu Beginn der langjährige VV-Vorsitzende Dr. Ludwig Schorr: „Diese VV ist nicht nur wegen der Art ihrer Einbe-

rufung, sondern in jeder Hinsicht eine außerordentliche Vertreterversammlung. Das beginnt schon damit, dass wir nicht am traditionellen Ort in Düsseldorf zusammentreffen konnten. Um in Pulheim tagen zu dürfen, mussten wir uns zudem verpflichten, eine ganze Reihe von Infektionsschutzgrundsätzen und Hygieneregeln einzuhalten.“ Das gelang, um es vorwegzunehmen, dank der disziplinierten Teilnehmer außerordentlich gut!

„Corona wird auch wieder vorbei sein. Darum werden wir die Satzung nicht auf Dauer verändern oder den HVM ‚verstümmeln‘.“

Ralf Wagner



Dr. Ludwig Schorr begrüßte die 40 Delegierten: „Schön, Sie alle wieder einmal direkt sehen zu können. Das ist doch etwas Anderes, als zu telefonieren oder online zu tagen.“ Der VV-Vorsitzende gratulierte Dr. Ralf Hausweiler sowie Dr. Thomas Heil zur Wahl zum Präsidenten bzw. Vizepräsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein.



Der Vorsitzende des Vorstands der KZV Nordrhein, ZA Ralf Wagner, berichtete angesichts der Coronakrise nur kurz über eigentlich äußerst wichtige und erfreuliche Verhandlungsergebnisse: „Plus 3,4 Prozent für KONS, plus 3,5 für KFO beim vdek, das ist eine Punkterhöhung, von der manche anderen KZVen nur träumen. Diese Nachricht wäre in normalen Zeiten eine Sensation gewesen, jetzt redet keiner darüber.“ In der Diskussion wurde das Erreichte dann aber immerhin in mehreren Redebeiträgen entsprechend gewürdigt.

Dr. Schorr erklärte die Gründe der recht kurzfristigen Einberufung: „Wie bereits im April bekanntgegeben, musste die eigentlich im Mai vorgesehene VV wegen des damals bestehenden grundsätzlichen Versammlungsverbots abgesagt werden. Corona hat für uns Zahnärzte aber noch weit schwerwiegendere Folgen. So sind in den meisten Praxen die Nachfrage und damit der Umsatz stark eingebrochen. Der Gesetzgeber hat den Heilberufen zwar einen sogenannten Schutzschirm angeboten. Die uns Zahnärzte betreffenden Bedingungen verdienen diese Bezeichnung aber keineswegs, da der Schutz sich als bloßes Darlehen herausstellt. Unser Vorstand hat aus der dringenden Notwendigkeit, Ihnen den weiteren Umgang mit dem unzureichenden Schutzschirm vorzulegen, diese außerordentliche VV einberufen, nachdem die Beschränkungen durch Hygieneschutzmaßnahmen etwas gelockert wurden.“

Rückblick auf erfolgreiches Krisenmanagement

Der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein Ralf Wagner begann seine Rede mit Worten, die wohl jeder in Coronazeiten nachvollziehen kann: „Ich freue mich, dass wir uns wieder einmal Auge in Auge sehen – in einer Situation, die dieses Land noch nicht erlebt hat. Ich, hoffe, dass uns bei den aktuellen punktuellen Ausbrüchen der Pandemie eine zweite Welle erspart bleibt.“

Anschließend blickte Wagner auf die letzten Monate und das umfassende Krisenmanagement der KZV zurück. Man habe sich nicht irritieren lassen von einzelnen Zahnärzten, die – von falschen Voraussetzungen ausgehend – allgemeine Praxis-schließungen forderten. In guter Zusammenarbeit mit der Zahnärztekammer Nordrhein habe man sich im Gegenteil bei Lan-

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender der KZBV, forderte in seinem Diskussionsbeitrag, die Zahnärzteschaft müsse über die Coronakrise hinaus weitere Konsequenzen ziehen. Zunächst aber dankte er der KZV Nordrhein für die äußerst akribische und zielführende Arbeit. Diese habe dazu geführt, dass er zumindest in Bezug auf Nordrhein ruhig habe schlafen können. Die „einzig vernünftige Entscheidung“ sei es, beiden Anträgen möglichst geschlossen zuzustimmen.

Anschließend kritisierte der KZBV-Vorsitzende in scharfen Worten Regierung und Politik, weil diese die Zahnärzte nicht entsprechend als systemrelevant anerkannt bzw. behandelt haben: „Dafür müssen wir kämpfen – und zwar nicht aus



Eitelkeit.“ Keinesfalls akzeptabel sei auch das Verhalten der GKV. Auch die PKV habe den Zahnärzten „die kalte Schulter gezeigt“. Darum forderte Dr. Eßer: „Wir müssen aus der Krise lernen, erkennen, dass unser ganzes System nicht für eine Krisenbewältigung eingerichtet ist. Extremsituationen sieht der BMVZ nicht vor. Diesen Mangel müssen wir ernst nehmen! Nach der Krise ist vor der Krise.“ Unter anderem sei es unbedingt notwendig, den medizinischen Kern der eigenen Arbeit deutlich stärker zu betonen.

Wagner unterstützte den Aufruf seines ehemaligen nordrheinischen Vorstandskollegen später in seinem Schlusswort: „Wir müssen weg von dieser Wellness-Zahnmedizin.“



Der KZV-Vorstand demonstrierte – mit „Corona-Abstand“ – Geschlossenheit, auch wenn der stellvertretende Vorsitzende, ZA Lothar Marquardt, und das dritte Vorstandsmitglied, ZA Andreas Kruschwitz, diesmal Mal das Rednerpult ihrem Vorsitzenden (l.) überließen.

desgesundheitsminister Laumann erfolgreich für eine abgewogene Regelung eingesetzt, die sich rasch als sinnvoll erwies: „Ob und im welchen Umfang weiterbehandelt wird, muss der Zahnarzt vor Ort entscheiden, erforderliche Behandlungen können durchgeführt werden.“

Wenig später vollzog der zunächst skeptische Minister gar eine Kehrtwende. Bei einer Pressekonferenz im Ministerium konnte deshalb bereits am 11. Mai 2020 in guter Zusammenarbeit mit den westfälischen Schwesternkörperschaften die Öffentlichkeit über die besonders hohen Hygiene- und Sicherheitsstandards der Zahnarztpraxen informiert und dafür geworben werden, wieder zum Zahnarzt zu gehen.

Da die notwendige Sicherstellung der zahnmedizinischen Versorgung flächendeckend stets gut gewährleistet war, konnten die Praxen selbst festlegen, ob und in welchem Umfang sie behandeln wollten. Unterstützt wurden sie durch eine Fülle zeitnaher sachgerechter Informationen zu allen Aspekten der Pandemie auf den Internetseiten der Körperschaften. Wagners Fazit war dann auch rundum positiv: „Es gab keine Beschwerden, weder von Patienten, noch von Zahnärzten. Es hat schlicht geklappt. Unsere Entscheidung weiterzumachen, war nicht nur aus medizinischen, sondern auch aus ökonomischen Gründen sinnvoll. Dennoch sieht es für einige Praxen nicht gut aus.“

Dann kam Wagner auf die schwierigen Verhandlungen zu sprechen, die der Einrichtung von Notfallambulanzen für an COVID erkrankte Patienten (offiziell „Zahnärztliche COVID-19-Notfallversorgungseinrichtungen“) vorangingen. Ein Ärgernis ließ Wagner ebenfalls nicht unerwähnt: die mangelnde Unterstützung durch die Politik bei der Versorgung mit Schutzkleidung. In seinem äußerst sachlichen Vortrag wurde er an dieser Stelle dann doch einmal emotional: „Die Zahnmedizin ist der Fußab-

VERORDNUNG ZUM AUSGLEICH COVID-19 BEDINGTER FINANZIELLER BELASTUNGEN DER ZAHNÄRZTINNEN UND ZAHNÄRZTE ... (AUSZUG)

Zur Überbrückung der finanziellen Auswirkungen der infolge der COVID-19-Epidemie verminderten Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen wird die Gesamtvergütung vertragszahnärztlicher Leistungen [...] für das Jahr 2020 auf 90 Prozent der gezahlten Gesamtvergütung der vertragszahnärztlichen Leistungen des Jahres 2019 als Abschlagszahlung festgesetzt [...] Übersteigt die von den Krankenkassen an eine Kassenzahnärztliche Vereinigung gezahlte Gesamtvergütung nach Absatz 1 die im Jahr 2020 erbrachten vertragszahnärztlichen Leistungen, so hat die Kassenzahnärztliche Vereinigung die dadurch entstandene Überzahlung gegenüber den Krankenkassen in den Jahren 2021 und 2022 vollständig auszugleichen.“

treter des Gesundheitssystems, wir sind uninteressant, aber systemrelevant.“

Stolz konnte er anschließend berichten, dass die KZV erfolgreich einspringen konnte und die Verwaltung mit großem Einsatz das notwendige Material von der Schutzkleidung bis zu den Schutzmasken auf dem Markt besorgt hat. Das Angebot wird weiter aufrechterhalten, alles weiterhin zum Einkaufspreis weitergegeben.

Versagen von Krankenkassen und Politik

Im zweiten Teil des Vortrags konzentrierte sich Wagner auf das zentrale Thema der außerordentlichen Versammlung: die vom Vorstand beantragten Änderungen von Satzung und Honorarverteilungsmaßstab (HVM). Beide sind die Voraussetzungen dafür, die COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung rechtssicher und ohne finanzielle Risiken umzusetzen.



Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel verwies auf den coronabedingten erhöhten Aufwand für die Behandlungen und gab der Hoffnung Ausdruck, man könne dies wenigstens in späteren Verhandlungen mit den Krankenkassen als Argument für entsprechende Verbesserungen der Honorare verwenden.



Dr. Karl Reck dankte dem Vorstand für den großen Einsatz und das gute Handling in der Coronakrise sowie die erfolgreichen Verhandlungen mit dem vdek. Zudem informierte er sich über mögliche Auswirkungen auf die Kieferorthopäden.

Die Krankenkassen seien nicht bereit gewesen, die Zahnärzte in der Krise finanziell zu unterstützen. In der Folge habe Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ein „90-Prozent-Modell“ angekündigt. Der Verordnungsentwurf sah für das Jahr 2020 eine Liquiditätshilfe vor, die bei 90 Prozent der Gesamtvergütungen des Jahres 2019 liegen sollte. Für die Jahre 2021 und 2022 sollten die Zahnärzte laut Entwurf 70 Prozent der Überzahlung wieder an die Krankenkassen zurückzahlen, 30 Prozent sollten bei den Zahnärzten verbleiben. Am Ende wurden den Zahnärzten selbst diese „mageren“ 30 Prozent verweigert. Die COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung bietet nur eine Liquiditätshilfe in Form eines voll rückzahlbaren Kredits. Man

darf sie deshalb, so Wagner „keinesfalls ‚Schutzschirm‘ nennen. Es ist eine Liquiditätshilfe. Und die möchten wir jetzt umsetzen“.

Wagner erklärte weiter, zuvor hätten zwei Punkte klargestellt werden müssen: „Das Kurzarbeitergeld ist nicht gefährdet – da sind wir dem nordrhein-westfälischen Arbeitsministerium zu Dank verpflichtet, das auf unsere Initiative hin über die Bundesanstalt für Arbeit nachgehakt und eine entsprechende Weisung bewirkt hat (RZB 6/2020, S. 10, die Red.). Ebenso wichtig: Die Krankenkassen haben eindeutig bestätigt, dass die 90 Prozent keine neue Obergrenze darstellen. Das hat die KZBV in unserem



Infektionsschutzgrundsätze und Corona-Hygieneregeln einzuhalten, gelang bei der außerordentlichen Vertreterversammlung in Pulheim – dank der disziplinierten Teilnehmer – außerordentlich gut.



Dr. Thorsten Flägel forderte alle Kollegen auf, den Anträgen zuzustimmen, und erklärte anschaulich seine persönliche Motivation: „Allein der Gedanke, es könnte den wirtschaftlichen Totalschaden auch nur einer Praxis nach sich ziehen, sollte ich nicht zustimmen, bedeutet: Ich muss zustimmen!“ Er bedankte sich zudem bei KZV und Zahnärztekammer Nordrhein sowie der KZBV dafür, „dass wir weiter bohren konnten“, und für das „tolle Ergebnis der Verhandlungen mit dem vdek, das heute leider viel zu kurz gekommen ist“.



Dr. Ralf Hausweiler betonte den immensen Aufwand und die besonderen Schwierigkeiten, die die Gespräche mit den verantwortlichen Ministern mit sich brachten. Froh sei er über das erreichte Ziel, die Zahnarztpraxen am Leben zu erhalten. Denn es gelte: „Der beste Rettungsschirm ist, dass ich in meiner Praxis arbeiten kann. Das ist das Besondere, das wir hier in Nordrhein geschafft haben!“

„Dass wir die Möglichkeit genutzt haben, weiter zu behandeln, hat die Kraft der Zahnärzte gezeigt, die sich nicht weggeduckt haben.“

Ralf Wagner

Sinne geklärt. Insofern war klar, dass wir da nicht rausoptieren, die von uns berechneten zirka 30 Millionen Euro können wir den Praxen nicht vorenthalten.“ Die Delegierten quittierten diese klare Aussage mit kräftigem Applaus.

Regelungen erläutert

Praxen können die Liquiditätshilfe beantragen, wenn das Abrechnungsvolumen für das beantragte Quartal voraussichtlich kleiner als 90 Prozent des Volumens im entsprechenden Quartal 2019 ist. Dann kann die KZV Nordrhein zur Milderung der coronabedingten Umsatzrückgänge die Auszahlungsbeträge der nordrheinischen Primär- und Ersatzkassen für die Leistungsarten KCH oder KFO in den Quartalen II/2020 bis IV/2020 aufstocken. Diese Liquiditätshilfe erfolgt nur auf Antrag sowie nach Prüfung und nur, soweit entsprechende Mittel der Krankenkassen ausreichend zur Verfügung stehen. Sie ist in den Jahren 2021 und 2022 vollständig zurückzuführen.

Damit diese Regelungen in Kraft treten konnten, brachte der Vorstand in der dafür zuständigen VV den Antrag ein, die in der Satzung enthaltene Bestimmung befristet außer Kraft zu setzen, die Überzahlungen verbietet (TOP 3). Zudem sollte der HVM – ebenfalls befristet – ergänzt werden, um das Risiko abzufedern, dass einzelne Praxen die Überzahlung in den beiden folgenden Jahren nicht zurückzahlen können (TOP 4).

Wagner begründete die kurze Antragsfrist: „Sie ist so kurz, weil wir bereits für das zweite Quartal auszahlen wollen. Es bleibt eine individuelle Entscheidung, ob das kurzfristig zinslos geliehene Geld für die einzelne Praxis sinnvoll bzw. notwendig ist. Ich hege zudem die begründete Hoffnung, dass die abgerechneten Beträge bereits im dritten Quartal wieder über 90 Prozent liegen.“ Anträge für die weiteren Quartale sind auch nach dem 30. Juni 2020 möglich.

Ein mit Zahlen gespickter Vortrag von KZV-Berater Dr. Markus Otten machte anschließend deutlich, dass komplexe Berechnun-

VDEK-PUNKTWERTE DEUTLICH ANGEHOBEN

Konstruktive und pragmatische Ansätze seitens der Ersatzkassen haben dazu beigetragen, dass die KZV Nordrhein trotz der pandemiebedingten Rahmenbedingungen einen erfolgreichen Abschluss der Vergütungsverhandlungen 2020 melden kann.

Die Punktwerte für die Leistungsarten KCH, PAR, KG/KB und IP werden um 3,4%, für KFO um 3,5% angehoben. Neben der Punktwertsteigerung wurde die Obergrenze für die kassenindividuellen Ausgabenvolumina auf der Basis der Ist-Werte des Jahres 2019 berechnet und neben der Punktwertsteigerung zusätzlich um ein Prozent für die allgemeinen Mengenentwicklungen angehoben.



Der Vortrag des KZV-Beraters Dr. Markus Otten machte deutlich, dass komplexe Berechnungen im Vorfeld notwendig waren, um die finanziellen Konsequenzen der geplanten Sonderregelung möglichst genau einzugrenzen.

gen im Vorfeld notwendig waren, um die finanziellen Konsequenzen der geplanten Sonderregelung möglichst genau einzugrenzen. Als Grundlage konnten die nordrheinischen EDV-Fachleute auf Testabrechnungen zurückgreifen, die zahlreiche Zahnärzte dankenswerterweise bis zum 15. Mai eingereicht hatten

Offenbar ging der Umsatz bei großen Unterschieden von Praxis zu Praxis in diesem April insgesamt um ein gutes Drittel zurück. Immerhin sehen die Zahlen aus der ersten Maihälfte schon wieder besser aus. Da sich der positive Trend im Juni fortzusetzen scheint, schätzen die KZV-Experten bei allen Kautelen, dass der

Gesamtumsatz im zweiten Quartal 2020 ungefähr ein Viertel niedriger als im Vorjahresquartal liegen könnte.

Anschließend gab es angesichts der überzeugenden Argumente und verständlichen Erklärungen der vorgeschlagenen Vorgehensweise nur eine kurze Diskussion, in der sich die Delegierten auf Verfahrensfragen und Details beschränkten. Dass sich niemand gegen die befristeten Änderungen von Satzung und HVM aussprach, spiegelte sich dann auch in beiden anschließenden Abstimmungen wider: Die Anträge des Vorstands wurden von den Delegierten einstimmig verabschiedet.

So diszipliniert, wie die Veranstaltung unter den erschwerten Bedingungen und besonderen Auflagen in Coronazeiten abgelaufen war, so endete sie nach nicht einmal vier Stunden in guter Ordnung. Mit Maske geschützt verließen die Teilnehmer die Pulheimer Stadthalle und konnten sich auf dem Nachhauseweg auf ein nur leicht verspätetes Mittagessen freuen.

Noch nicht zu Ende war der Arbeitstag allerdings für einige Mitarbeiter der KZV Nordrhein. Zeitgleich mit dem Ende der Versammlung wurde die Internetseite mit den Informationen rund um den Schutzschild aktualisiert, das zugehörige Antragsformular Coronahilfe wurde im Serviceportal myKZV im Menüpunkt „Formulare“ online gestellt und der Informationsdienst (ID) 4/2020 mit allen Informationen zum Thema Schutzschild veröffentlicht. ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein



Disziplin bei den erschwerten Bedingungen und besonderen Auflagen in Coronazeiten und Geschlossenheit bei den Abstimmungen prägten das Bild dieser außerordentlichen Vertreterversammlung.

Angenommene Anträge



a. o. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein am 20.6.2020



Antrag Nr. 1 zu TOP 3 Anlage zur Satzung der KZV Nordrhein

Für die Verfahren zur Aufstockung der Auszahlungsbeträge für die Leistungsarten KCH und KFO in den Quartalen II/2020 bis IV/2020 gelten abweichend von den Bestimmungen der geltenden Satzung folgende Regelungen.

1.
Abweichend von § 18 Abs. 12 Satz 3 werden durch Aufstockung von Auszahlungsbeträgen verursachte Überzahlungen in Raten zurückgeführt.

Die Gewährung der Aufstockungsbeträge und die Festsetzung der Rückführungsbedingungen erfolgt durch einen gesonderten Bescheid.

§ 18 Abs. 12 Sätze 4 und 5 der Satzung sind entsprechend anwendbar.

2.
§ 18 Abs. 13 Satz 5 entfällt.

3.
Die Regelungen dieser Anlage sind bis zum 31.12.2022 befristet.

Vorstand der KZV Nordrhein

Antrag Nr. 2 zu TOP 5 Anlage zum Honorarverteilungsmaßstab der KZV Nordrhein in der ab 1. Januar 2018 geltenden Fassung

1.
In Umsetzung der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung (COVID-19-VSt-SchutzV) vom 30. April 2020 erhalten

Praxen auf Antrag und bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Bescheid über die gewährte Aufstockung der Auszahlungsbeträge für die Leistungsarten KCH und KFO in den Quartalen II/2020 bis IV/2020.

2.
Aufstockungsbeträge sind spätestens mit der Quartalsabrechnung II/2022 auszugleichen.

3.
Sofern die Aufstockungsbeträge wegen Nichteinbringlichkeit von den Praxen nicht ausgeglichen werden, kann zum Ausgleich eine Anpassung der Honorargrenzen nach § 3 bzw. § 4 des Honorarverteilungsmaßstabes erfolgen.

4.
Diese Regelung tritt mit Wirkung zum 01.07.2020 in Kraft.

Vorstand der KZV Nordrhein

„Die VV als Souverän hat beide Anträge einstimmig ohne Gegenstimmen und Enthaltungen verabschiedet!“



Sitzungstermine 2020

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein



SITZUNGSTERMIN

23. September 2020
28. Oktober 2020

ABGABETERMIN

24. August 2020
28. September 2020

SITZUNGSTERMIN

18. November 2020
16. Dezember 2020

ABGABETERMIN

19. Oktober 2020
27. November 2020

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.

Qualitätssicherung?

Die neue Abteilung der KZV Nordrhein!



Das hohe Qualitätsniveau der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland ist unbestritten. Dennoch hat der Gesetzgeber von den KZVen Maßnahmen zur Sicherung der Qualität verlangt. Diese erfordern neue, weitgehend digitalisierte, anonymisierte Prozesse. Die Menschen, die diese organisieren, sollen aber nicht anonym bleiben.

Die Abteilung Qualitätssicherung ist die jüngste Abteilung der KZV Nordrhein. Unter der Leitung von Jens Pelny befindet sie sich noch im Aufbau, auch wenn bereits umfangreiche Aufgaben wahrgenommen werden und auch schon die ersten Prüfverfahren der Qualitätsprüfung abgeschlossen wurden. Tatkräftige Unterstützung erhält Pelny dabei von seinem kleinen Team, bestehend aus Svenja Friede, Nadine Kastel und Oliver Rehmann.



Aufgabe der Abteilung Qualitätssicherung ist es, die bestehende Qualität der vertragszahnärztlichen Leistungen zu sichern, die Weiterentwicklung zu begleiten und über Stichproben zu prüfen. Der Begriff Qualitätssicherung drückt aber auch aus, dass die vertragszahnärztlichen Leistungen bereits eine hohe Qualität haben.

Die Gründung der Abteilung geht darauf zurück, dass neue Aufgaben auf die KZV Nordrhein zugekommen sind, insbesondere die sogenannten „Qualitätsprüfungen im Einzelfall“, die nun auch den Schwerpunkt der Abteilungsarbeit darstellen.

Qualitätsprüfung im Einzelfall

Bei der Qualitätsprüfung im Einzelfall erfolgt eine jährliche Ziehung einer Stichprobe von drei Prozent derjenigen Praxen, die im letzten Kalenderjahr bestimmte prüfungsrelevante Leistungen in mindestens zehn Behandlungsfällen abgerechnet haben. Im Fokus des ersten und bislang noch einzigen Prüfthemas steht die korrekte Indikationsstellung für Überkappungsmaßnahmen.



Mit der Eröffnung der Verfahren erhalten die gezogenen Praxen ein entsprechendes Eröffnungsschreiben. Darin wird um Einreichung der Behandlungsdokumentation gebeten, da die eigentliche Prüfung nicht anhand von Abrechnungsdaten erfolgt, sondern ausschließlich anhand der von den Praxen eingereichten Unterlagen.

Nicht oft genug betont werden kann die Wichtigkeit von Einträgen in der Dokumentation zur Vitalitätsprüfung bzw. generell zur Vitalität des entsprechenden Zahns, da dies ein wesentlicher Aspekt bei der Bewertung ist.



Bedenken hinsichtlich der Einreichung einer ausführlichen Dokumentation muss man nicht haben, da die Qualitätsprüfung im Einzelfall pseudonymisiert erfolgt. Dies bedeutet, dass bei der Bewertung nur Unterlagen verwendet werden, die keine Rückschlüsse auf die geprüfte Praxis oder die personenbezogenen Daten der Patienten ermöglichen. Die Pseudonymisierung soll grundsätzlich bereits vor Einreichung der Unterlagen durch die Praxis vorgenommen werden. Sie kann aber auch bei Bedarf auf die Gesonderte Stelle der KZV Nordrhein übertragen werden, die ebenfalls in der Abteilung Qualitätssicherung angesiedelt ist.

Die Abteilung Qualitätssicherung ist die jüngste Abteilung der KZV Nordrhein. Unter der Leitung von Jens Pelny arbeitet ein kleines Team, bestehend aus Svenja Friede, Nadine Kastel und Oliver Rehmann.

Die abschließende Prüfung der eingereichten Unterlagen erfolgt schließlich durch ein vom Vorstand der KZV Nordrhein berufenes und zahnärztlich besetztes Qualitätsgremium.

Fragen zum Thema...	Ansprechpartner	Telefon
Qualitätsprüfung, Gesundheitskonferenzen, LAG NRW	Jens Pelny	0211-9684-364
Qualitätsprüfung, Qualitätsmanagement, Anästhesie	Oliver Rehmann	0211-9684-329
Qualitätsprüfung, Qualitätsmanagement	Svenja Friede	0211-9684-365
Qualitätsprüfung, Qualitätsmanagement	Nadine Kastel	0211-9684-470

Die Bewertung der Einzelfälle erfolgt in drei Kategorien:

- keine Auffälligkeiten
- leichte Auffälligkeiten
- erhebliche Auffälligkeiten

„Qualitätsförderung ist ein ganz wesentlicher Gedanke der Qualitätssicherung.“

Jens Pelny

Aus den Einzelfallbewertungen ergibt sich dann die Gesamtbewertung, die ebenfalls in drei Kategorien unterteilt ist (A, B und C). Auf der Grundlage der Gesamtbewertung durch das Qualitätsgremium entscheidet der Vorstand der KZV Nordrhein über ggf. erforderliche qualitätsfördernde Maßnahmen. Der zur Verfügung stehende Maßnahmenkatalog ist dabei nicht auf Sanktionen, sondern auf die Förderung und Verbesserung der Qualität gerichtet.

Die Entscheidung des Vorstands wird dann durch die Abteilung mit entsprechenden Bescheiden umgesetzt.

Nach Abschluss der Prüfverfahren folgt ein Bericht über die Ergebnisse der Prüfungen an die KZBV. Diese sammelt die Berichte aller KZVen und fertigt daraus einen Gesamtbericht für den Gemeinsamen Bundesausschuss.

Was wäre hinsichtlich der Qualitätsprüfung im Einzelfall noch zu erwähnen?

Die Qualitätsprüfung im Einzelfall wurde von Anfang an auf möglichst digitales Arbeiten ausgerichtet. Dies bedeutet, dass alle eingereichten Unterlagen in digitaler Form weiterverarbeitet werden. Insofern können auch alle Unterlagen bereits in digitaler Form eingereicht werden, sofern sie in einem üblichen Dateiformat abgespeichert sind, und müssen nicht extra vorher ausgedruckt werden. Derzeit wird daran gearbeitet, dass die

Unterlagen nicht nur auf Datenträgern, sondern auch online eingereicht werden können, damit auch für die Praxen der Aufwand verringert werden kann.

Zum weiteren Aufgabenfeld der Abteilung gehören noch das Qualitätsmanagement und die Mitwirkung an der datengestützten Qualitätssicherung bei der Landesarbeitsgemeinschaft NRW. Darüber hinaus sind auch noch die Bereiche der Regionalen Gesundheitskonferenzen, der Landesgesundheitskonferenz NRW und der Arbeitsgemeinschaften Gruppenprophylaxe/Jugendzahnpflege in der Abteilung angesiedelt.

Qualitätsmanagement

Im Zusammenhang mit dem praxisinternen Qualitätsmanagement werden jedes Jahr seitens der Abteilung Qualitätsmanagement an zwei Prozent der nordrheinischen Praxen Fragebogen versendet, mit denen unter anderem der gegenwärtige

„Eine Beschränkung der Dokumentation durch den Zahnarzt kann Risiken bergen, da ggf. für die Prüfung relevante Daten nicht übertragen werden. Zu ausführlich sollte die eingereichte Dokumentation jedoch auch nicht sein, da sie dann unübersichtlich wird.“

Oliver Rehmann

Umsetzungsstand und die stetige Fortentwicklung des Qualitätsmanagements in den Praxen dokumentiert werden. Dabei hat sich in den letzten Jahren gezeigt, dass die nordrheinischen Praxen in dieser Hinsicht gut aufgestellt sind. Die Ergebnisse der Erhebung meldet die KZV Nordrhein an die KZBV.

Datengestützte Qualitätssicherung (LAG NRW)

Die datengestützte Qualitätssicherung hat zum Ziel, die Qualität der medizinischen Versorgung nicht nur ausschließlich getrennt in (einzelnen) Krankenhäusern und (einzelnen) Praxen, sondern über Einrichtungs- und Sektorengrenzen hinweg zu erfassen und zu bewerten. Zwar existieren derzeit noch keine zahnärztlichen Themen, dennoch ist die KZV Nordrhein auf der Ebene des Landes NRW bereits in eine Landesarbeitsgemeinschaft eingebunden und hat dort einen Sitz im Lenkungsgremium. In diesem Bereich unterstützt die Abteilung Qualitätssicherung den Vorstand und nimmt für die KZV Nordrhein an Sitzungen der Landesarbeitsgemeinschaft teil. In Zukunft (sobald ein zahnärztliches Thema vorliegt) wird die Abteilung Qualitätssicherung auch als Datenannahmestelle für die zahnärztlichen Leistungserbringer dienen und bei Fragen unterstützend zur Verfügung stehen.

Gesundheitskonferenzen und Arbeitsgemeinschaften Gruppenprophylaxe/Jugendzahnpflege

In der Abteilung Qualitätssicherung sind auch alle Themen rund um die Landesgesundheitskonferenz NRW angesiedelt. Darüber hinaus erfüllt die Abteilung auf regionaler Ebene koordinierende Aufgaben im Bereich der Kommunalen Gesundheitskonferenzen und der Arbeitsgemeinschaften Gruppenprophylaxe/Jugendzahnpflege. Für die Benennung der zahnärztlichen Vertreter führt sie beispielsweise auf Vorschlag der Verwaltungs-

stellenleiter die notwendigen Vorstandsentscheidungen herbei. Zudem ist die Abteilung Qualitätssicherung seitens der KZV Nordrhein der Ansprechpartner für die zahnärztlichen Vertreter und unterstützt diese bei Fragen rund um ihre Aufgaben.

„Eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung gehört ohnehin zum eigenen Anspruch und zum Selbstverständnis des zahnärztlichen Berufsstandes.“

Jens Pelny

Bei Fragen rund um die Qualitätsprüfung im Einzelfall, aber auch zu den anderen Bereichen stehen Ihnen die Mitarbeiter/-innen der Abteilung Qualitätssicherung mit Rat und Tat zur Verfügung. ■

Jens Pelny/Oliver Rehmann, KZV Nordrhein

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





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, 40, 60, 80, 100 usw.)

überarbeitet



**Zahnärztliche Patientenpass
für Ältere, Menschen mit
Behinderung und Pflege-
bedürftige**

„Pflegepass“ DIN A5



Zahnärztlicher Kinderpass

Werdende Mütter + FU ab 6. Lebensmonat
bis zum vollendeten 6. Lebensjahr



Zahnersatz

Kronen, Brücken und Prothesen



Moderne Füllungstherapien

Hightech für die Zähne



Parodontitis

Gesundes Zahnfleisch –
Gesunder Mensch



Prophylaxe

Gesunde Zähne,
schönes Lächeln

Zahntipps

Prophylaxe	überarbeitet	_____ Stück
Zahnersatz	überarbeitet	_____ Stück
Zahnfüllungen	überarbeitet	_____ Stück
Schöne Zähne		_____ Stück
Implantate		_____ Stück
Parodontitis	überarbeitet	_____ Stück
Zahnentfernung		_____ Stück
Endodontie		_____ Stück
Kieferorthopädie		_____ Stück
Pflegebedürftige		_____ Stück
Heil- und Kostenplan		_____ Stück

Zahnpässe

Erwachsenenpass		_____ Stück
Pflegepass	überarbeitet	_____ Stück
Kinderpass	überarbeitet	_____ Stück



„Standardtarif“, was ist das eigentlich?

Wissenswertes zum Standardtarif (Teil 2)

Während wir uns in der letzten Ausgabe (RZB 6-2020, S. 24) mit allgemeinen Fragestellungen zum Standardtarif befasst haben, soll es im zweiten Teil um konkrete Fragestellungen zu verschiedenen Versorgungsarten sowie dem Erfordernis von Therapie- und Kostenplänen gehen.

Prothetische Versorgung

Wie erfolgt im Standardtarif die Erstattung bei einer prothetischen Versorgung (inkl. FAL und Implantologie)?

Im Bereich der zahnärztlichen Behandlung für Zahnersatz, Funktionsanalyse, Implantologie, Zahntechnik erfolgt eine Erstattung in Höhe von 65 Prozent der erstattungsfähigen Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen für Einlagefüllungen in metallischer Ausführung ohne Verblendung, Kronen (Vollkrone/Teilkrone) und Brücken in metallischer Ausführung mit Verblendung bis zum Zahn 5, Prothesen, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen, implantologische Leistungen (begrenzt auf das Einbringen von zwei Implantaten in den zahnlosen Unterkiefer und den darauf zu befestigenden Zahnersatz), Heil- und Kostenplan sowie vorbereitende Maßnahmen.

Dies gilt, sofern die Gebühren die gesetzlich geregelten Gebührensätze nicht übersteigen.

Für zahntechnische Leistungen erfolgt ebenfalls eine Erstattung in Höhe von 65 Prozent der nach dem *Preis- und Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen des Standardtarifs für zahntechnische Leistungen* erstattungsfähigen Aufwendungen für zahntechnische Laborarbeiten und Materialien. Das heißt also, dass die PKV für zahntechnische Leistungen für den Standardtarif ein eigenes Verzeichnis eingeführt hat.

Auch werden 65 Prozent der Kosten für Sonderkunststoffe, Weichkunststoffe, Konfektionsfertigteile, Implantate, Implantat-

aufbauten und die implantatbedingten Verbindungselemente, Registrierbesteck bei Stützstiftregistrierung, künstliche Zähne, edelmetallhaltige Dentallegierungen und Verbrauchsmaterialien der Praxis erstattet.

Beachtenswert ist im Standardtarif zudem, dass der PKV vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan mit vollständiger Befundangabe vorzulegen ist, wenn die voraussichtlichen Gesamtkosten 2.557,00 € übersteigen. Der Versicherer prüft den Heil- und Kostenplan und gibt über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft. Wird vor Erhalt dieser Auskunft mit der Behandlung begonnen oder wird kein Heil- und Kostenplan vorgelegt, wird der 2.557,00 € übersteigende Teil der erstattungsfähigen Aufwendungen nicht zu 65 Prozent, sondern zu 40 Prozent der Erstattung zugrunde gelegt.

Sollte die PKV von Ihnen verlangen einen Heil- und Kostenplan zu erstellen, dem Regelversorgung sowie die GKV-Festzuschüsse zu entnehmen sind, sind Sie, wie auch bei im Basistarif versicherten Patienten, hierzu nicht verpflichtet. Es besteht keine Rechtsgrundlage, die Sie im Falle der prothetischen Versorgung von Standardtarifversicherten zur Angabe der befundorientierten Festzuschussnummern bzw. der Befundklassen oder der Regelversorgung verpflichtet. Vielmehr kann die PKV die von ihr gewünschten Angaben auf Grundlage des Befunds **selbst ermitteln**. Allerdings spricht nichts dagegen, wenn Sie für den Patienten dennoch eine Planung mit den gewünschten Angaben erstellen.

Im Basistarif gibt es im Rahmen der prothetischen Versorgung ein Bonussystem, das dem der GKV vergleichbar ist. Gibt es so etwas auch im Standardtarif?

Nein! Im Standardtarif gibt es keine vergleichbaren Regelungen.

Im Basistarif gibt es vergleichbare Regelungen zur (gleitenden) „Härtefall“-Regelung im GKV-Bereich. Gilt dies auch im Standardtarif?

Nein! Im Standardtarif gibt es keine entsprechenden Regelungen.

Kieferorthopädische Versorgung

Wie erfolgt im Standardtarif die Versorgung und Erstattung bei einer kieferorthopädischen Versorgung?

Im Standardtarif erstattet die PKV 80 Prozent der Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen, wenn eine Kiefer- oder Zahnfehlstellung vorliegt, die das Kauen, Beißen, Sprechen oder Atmen erheblich beeinträchtigt, soweit die Gebühren die gesetzlich geregelten Gebührensätze nicht übersteigen.

Auch im Fall der kieferorthopädischen Versorgung ist der PKV vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan mit vollständiger Befundangabe vorzulegen, wenn die voraussichtlichen Gesamtkosten 2.557,00 € übersteigen. Der Versicherer prüft den Heil- und Kostenplan und gibt über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft. Wird vor Erhalt dieser Auskunft mit der Behandlung begonnen oder wird kein Heil-



Erfordernis von Heil- und Kostenplänen

Wann ist die Versorgung einer im Standardtarif versicherten Person vor dem Beginn der Versorgung durch die PKV zu prüfen?

Vor Beginn einer **prothetischen Behandlung** ist dem Versicherer ein Heil- und Kostenplan mit vollständiger Befundangabe vorzulegen, wenn die voraussichtlichen Gesamtkosten 2.557,00 € übersteigen. Der Versicherer prüft den Heil- und Kostenplan und gibt über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft. Wird vor Erhalt dieser Auskunft mit der Behandlung begonnen oder wird kein Heil- und Kostenplan vorgelegt, wird der 2.557,00 € übersteigende Teil der erstattungsfähigen Aufwendungen nicht zu 65 Prozent, sondern zu 40 Prozent der Erstattung zugrunde gelegt.

Auch im Fall der **kieferorthopädischen Versorgung** ist der PKV vor Beginn der Behandlung ein Heil- und Kostenplan mit vollständiger Befundangabe vorzulegen, wenn die voraussichtlichen Gesamtkosten 2.557,00 € übersteigen. Der Versicherer prüft den Heil- und Kostenplan und gibt über die zu erwartende Versicherungsleistung schriftlich Auskunft. Wird vor Erhalt dieser Auskunft mit der Behandlung begonnen oder wird kein Heil- und Kostenplan vorgelegt, wird der 2.557,00 € übersteigende Teil der erstattungsfähigen Aufwendungen nicht zu 80 Prozent, sondern zu 40 Prozent der Erstattung zugrunde gelegt. ■

Ihre Abteilung Vertragswesen der KZV Nordrhein

„Bitte wenden Sie sich an die KZV-Vertragsabteilung, wenn Sie weitere Fragen haben.“

Ihre Vertragsabteilung der KZV Nordrhein

und Kostenplan vorgelegt, wird der 2.557,00 € übersteigende Teil der erstattungsfähigen Aufwendungen nicht zu 80 Prozent, sondern zu 40 Prozent der Erstattung zugrunde gelegt.

Sonstige Versorgung

Wie erfolgt im Standardtarif die Versorgung und Erstattung bei einer sonstigen zahnärztlichen Versorgung?

Die Erstattung erfolgt für die Bereiche *zahnärztliche Behandlung, Früherkennung, Prophylaxe* in Höhe von 100 Prozent für konservierende und chirurgische zahnärztliche Leistungen, zahnärztliche Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums, zahnärztliche Strahlendiagnostik, gezielte Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten sowie individuelle Prophylaxe in Einzelunterweisung.

Dies gilt, sofern die Gebühren die gesetzlich geregelten Gebührensätze nicht übersteigen.

04/2020

20.06.2020

INFORMATIONSDIENST

Aus dem ID – nicht vergessen!

§ 23 Abs. 5 BMV-Z: Nachträgliche Änderung oder Ergänzung der Abrechnung

Es erreichen uns momentan vermehrt Anträge von Vertragszahnärzten, die eine nachträgliche Abrechnung vergessener Leistungen oder eine Änderung bereits abgerechneter Leistungen beinhalten. Wir möchten aus diesem Anlass noch einmal darauf hinweisen, dass wir diesen Anträgen nicht nachkommen können.

Seit dem 1.7.2018 wurden die bisher für Primär- und Ersatzkassen getrennt verhandelten Bundesmantelverträge BMV-Z und EKV-Z zu einem Vertrag zusammengeführt. Mit dem (BMV-Z) haben sich die Regelungen zur nachträglichen Änderung der Abrechnung und Ergänzung von Leistungen geändert.

Nach § 23 Abs. 5 BMV-Z sind Änderungen und Ergänzungen der bereits eingereichten Abrechnung nur solange möglich, als diese nicht bereits von der KZV an die Krankenkasse weitergeleitet worden ist.

Von dieser Regelung sind grundsätzlich alle Krankenkassen und alle Leistungsarten betroffen. Das heißt, auch Nachberechnungen einzelner vergessener Leistungen zu einem bereits abgerechneten Behandlungsfall sind seit dem Inkrafttreten des BMV-Z nicht mehr möglich. Insofern sind Änderungen und Ergänzungen zu einem Behandlungsfall nur noch für die aktuell eingereichte Abrechnung bis zum Abschluss der Abrechnung durch die KZV vorzunehmen.

Ganze Behandlungsfälle, die noch nicht abgerechnet wurden, können im Rahmen der zulässigen Fristen weiterhin eingereicht werden. Bitte achten Sie daher besonders sorgfältig auf eine vollständige und korrekte Abrechnung und wenden Sie sich ggf. an den entsprechenden Kostenträger.

Liquiditätshilfe der KZV Nordrhein

Der Vorstand der KZV Nordrhein hat sich in den letzten Wochen intensiv damit beschäftigt, die Frage der Umsetzung der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (COVID-19-VSt-SchutzV) vom 30.4.2020 auf einen möglichen Nutzen für die nordrheinische Zahnärzteschaft zu prüfen.

Mit Beschluss vom 2.6.2020 hat der Vorstand entschieden, aus der angebotenen Liquiditätshilfe nicht herauszuoptieren. Somit gelten deren Regelungen auch für die KZV Nordrhein.

Hierzu waren die rechtlichen Grundlagen in Form von Satzung und Honorarverteilungsmaßstab (HVM) vorübergehend anzupassen. Die erforderlichen Änderungen des Regelwerks wurden der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein in einer außerordentlichen Sitzung am 20.6.2020 vorgelegt und von dort genehmigt.

Umsetzung der COVID-19-VSt-SchutzV

Die KZV Nordrhein kann somit zur Milderung der coronabedingten Umsatzrückgänge

- für die Leistungsarten KCH oder KFO
- in den Quartalen II/2020 bis IV/2020
- auf Antrag der Praxis und
- nach Prüfung durch die KZV Nordrhein

eine Aufstockung der Auszahlungsbeträge für die Leistungen der nordrheinischen Primär- und Ersatzkassen gewähren. Diese Liquiditätshilfe für bedürftige Praxen erfolgt nur auf Antrag und dann als Überzahlung auf die eingereichten Abrechnungen, soweit entsprechende Mittel der Krankenkassen-

04/2020
20.06.2020

sen ausreichend zur Verfügung stehen. De facto ist der geplante Schutzschirm leider zu einem reinen Darlehen verkümmert.

Entsprechende Anträge können ab sofort auf myKZV.de gestellt werden. Sollten Sie keine Zugangsmöglichkeit zum Portal myKZV.de haben, setzen Sie sich bitte mit der technischen Hotline 0211/9684-180 in Verbindung. Die Mitarbeiter werden Ihnen eine Lösung anbieten.

- Reichen Sie eine Abrechnung in KCH oder KFO zu den von der KZV Nordrhein veröffentlichten Terminen für die Quartale II, III, und/oder IV/2020 ein?
- Ist das Abrechnungsvolumen für das beantragte Quartal voraussichtlich kleiner als 90 % des Volumens im entsprechenden Quartal 2019?
- Wenn Sie die beiden vorgenannten Fragen mit „Ja“ beantworten, dann können Sie Ihren Antrag auf Aufstockung noch heute stellen.

Die Liquiditätshilfe ist in den Jahren 2021 und 2022 vollständig zurückzuführen. Wenn Sie diese Unterstützung nicht benötigen, müssen Sie nichts unternehmen. In diesem Fall wird Ihre Abrechnung wie gewohnt durchgeführt.

Vergütungsregelung 2020 mit den Ersatzkassen

Die konstruktiven und pragmatischen Ansätze seitens der Ersatzkassen haben dazu beigetragen, dass wir mit unseren Initiativen – trotz der pandemiebedingten Rahmenbedingungen – einen erfolgreichen Abschluss der Vergütungsverhandlungen 2020 melden können.

Die Punktwerte für die Leistungsarten KCH, PAR, KG/KB und IP werden um 3,4% angehoben. Für die Leistungsart KFO wird der Punktwert um 3,5% angehoben. Die entsprechenden Punktwerte hatten wir bereits im Vorfeld ausgehandelt und mit dem Informationsdienst Nr. 03/2020 vom 14.4.2020 bekannt gegeben.

Neben der Punktwertsteigerung wurde die Obergrenze für die kassenindividuellen Ausgabenvolumina auf Basis der Ist-Werte des Jahres 2019 berechnet und neben der Punktwertsteigerung zusätzlich um 1 v. H. für allgemeine Mengenentwicklungen angehoben.

Kurzarbeitergeld nun doch für Zahnarztpraxen

In den letzten Wochen häuften sich Mitteilungen von Zahnärzten, auch in Nordrhein, dass Anträge auf Gewährung von Kurzarbeitergeld abgelehnt worden seien, und bereits erfolgte Genehmigungen zurückgenommen wurden. Vereinzelt wurde auch eine bereits gezahlte Hilfe zurückgefordert.

In einem gemeinsamen Telefonat von Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann mit den KZV-Vorsitzenden und den Kammerpräsidenten von Nordrhein und Westfalen-Lippe konnte das Problem thematisiert werden.

Die Bemühungen unseres Vorsitzenden Ralf Wagner unter sehr engagierter Mithilfe und Unterstützung des Gesundheits- und des Arbeitsministeriums in NRW brachten nun den ersehnten Erfolg. Mit der Weisung der Bundesagentur für Arbeit vom 7.5.2020 wurde der Sachverhalt im Sinne der Zahnärzteschaft geklärt.

Gefälschte Rechnungen für Schutzmaterial

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die KZBV informiert, dass offensichtlich gefälschte Rechnungen – im konkreten Fall für Einweg-Atemschutzmasken – im Umlauf sind, ohne dass den Rechnungen ein Bestellvorgang oder eine Lieferung vorausging. Die Rechnungen mit dem Absen-

INFORMATIONSDIENST

04/2020**20.06.2020**

INFORMATIONSDIENST

der Alex Capital GmbH, Neustadt wurden direkt an Zahnarztpraxen adressiert; zudem tragen die Rechnungen das Logo des BMG. Wir empfehlen dahingehend eine besondere Prüfung der Rechnungseingänge. Das BMG hat die Vorgänge der zuständigen Staatsanwaltschaft gemeldet.

Einreichung von Heil- und Kostenplänen

Seit dem 11.5.2020 haben einige Geschäftsstellen der Krankenkassen wieder geöffnet. Die Krankenkassen informieren, dass eine sehr hohe Anzahl von Kunden die Geschäftsstellen besuchen, um lediglich ihren Heil- und Kostenplan oder ihre Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung abgeben zu wollen. Dies sind leicht vermeidbare Kontakte.

Die Praxen werden auf Bitten der Krankenkassen daher gebeten, zur Reduzierung von unnötigen Infektionsherden, die Heil- und Kostenpläne und/oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen bis auf Weiteres nicht mehr den Patienten auszuhändigen, sondern unmittelbar direkt an die Krankenkassen zu senden.

Gültigkeit von Heil- und Kostenplänen bei Zahnersatz

Angesichts der COVID-19-Pandemie können genehmigte Versorgungen teilweise nicht innerhalb der bundesmantelvertraglich vorgesehenen Sechs-Monats-Frist eingegliedert werden. Daher gilt Folgendes:

Heil- und Kostenpläne, die in dem Zeitraum vom 30.9.2019 bis zum 31.3.2020 genehmigt wurden, behalten ihre Gültigkeit bis einschließlich zum 30.9.2020. Für Versorgungen, die nicht bis zum 30.9.2020 durchgeführt werden können, ist ein neuer Heil- und Kostenplan zu erstellen.

Neues Formular für Krankenförderung

Ab Juli 2020 gilt für die Verordnung einer Krankenförderung ein neues Formular, das wir Ihnen als Muster in der Anlage zu diesem Informationsdienst übersenden. Verordnungen, die ab dem Stichtag 1.7.2020 ausgestellt werden, dürfen nur noch auf dem neuen Formular erfolgen.

Die KZBV und der GKV-Spitzenverband haben entsprechend neue Ausfüllhinweise zum Formular beschlossen, die als Anlage 14b Bestandteil des BMV-Z werden. Die erforderliche Änderungsvereinbarung zum BMV-Z befindet sich derzeit noch im Unterschriftenverfahren. Vorbehaltlich der verbindlichen Vereinbarung übersenden wir Ihnen die Änderungsvereinbarung mit den Ausfüllhinweisen in der Anlage zur Kenntnis. Die PVS-Hersteller wurden ebenfalls entsprechend informiert.

Die neuen Formulare können telefonisch über die Nummer 0211/9684-0 oder online über www.mykzv.de bestellt werden.

Die KZBV hat gegenüber dem GKV-Spitzenverband die Forderung nach der Möglichkeit der Herstellung des Formulars über EDV gestellt, wie dies für zahnärztliche Formulare vereinbart ist. Über das Ergebnis der Gespräche zwischen KZBV und dem GKV-Spitzenverband werden wir Sie informieren.

Weitere Infos und alle Anlagen finden Sie im ID 04/2020.

Personelle Änderungen im Vertragsgutachterwesen



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein



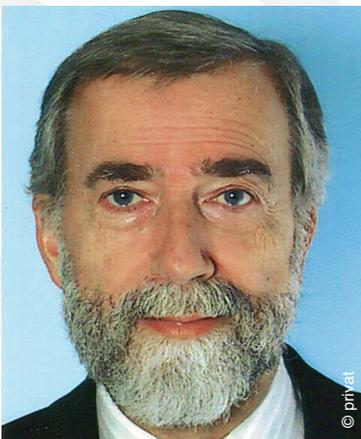
Nachruf

Wir nehmen Abschied von unserem Kollegen und Vertragsgutachter drs. Wouter Wallin, der am 23. Mai 2020 überraschend und viel zu früh verstorben ist.

Drs. Wallin war in Sankt Augustin niedergelassen und übernahm im Jahr 2009 das Ehrenamt als einvernehmlich bestellter Zahnersatz-Gutachter. In all diesen Jahren hat er die Zahnärzteschaft in Nordrhein mit seiner Tätigkeit in diesem Ehrenamt unterstützt und zur erfolgreichen Tätigkeit der nordrheinischen Vertragsgutachter, die aus der Reihe unserer Vereinigungsmitglieder vorgeschlagen werden, beigetragen.

Für die geleisteten Dienste und die kollegiale Zusammenarbeit gebühren ihm Dank, Respekt und Anerkennung. Wir werden ihn stets in guter Erinnerung behalten. Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner ganzen Familie.

Name/Ort	Bereich
drs. Wouter Wallin, Sankt Augustin	Gutachter für Zahnersatz



Ende der Tätigkeit als Vertragsgutachter

In der vertragszahnärztlichen Versorgung zwischen der KZV Nordrhein und den Krankenkassen kommt dem im Rahmen vereinbarte Gutachterverfahren eine zentrale Bedeutung zu. Mit den beteiligten Gutachtern steht und fällt die Qualität.

Dr. Paul Sottong hat mit seiner jahrelangen Tätigkeit als ZE-Gutachter in Troisdorf mit dazu beigetragen, dass die einvernehmlich bestellten Gutachter in Nordrhein, die wir aus der Reihe unseren Vereinigungsmitglieder den Krankenkassen vorgeschlagen haben, erfolgreich tätig sind. Dadurch hat Dr. Sottong auch diese für die Zahnärzteschaft wichtige Einrichtung unterstützt, die nicht zuletzt auch der Qualitätssicherung dient.

Der Vorstand spricht – auch im Namen der gesamten Kollegenschaft – für die in all den Jahren geleistete Arbeit und das langjährige Engagement als einvernehmlich bestellter Gutachter der KZV Nordrhein ein herzliches Dankeschön an Dr. Sottong aus. Unter oftmals nicht einfachen Bedingungen und Anforderungen hat er in kollegialer Weise zum Wohle aller Beteiligten sein Amt versehen und auch seine Freizeit geopfert. Wir wünschen Dr. Sottong für die Zukunft alles Gute!

Name/Ort	Bereich	Ende der Gutachtertätigkeit
Dr. Paul Sottong, Troisdorf	Gutachter für Zahnersatz	30. Juni 2020

Weitere Veränderungen im Gutachterwesen werden in den nächsten Ausgaben des RZB bekanntgegeben.

Wichtige Botschaft an die Patienten

ZahnZeit 1/2020: Patientensicherheit großgeschrieben!



tert das weiter: „Gesunde Zähne und ein gesundes Zahnfleisch sind nämlich nicht nur das wohl wichtigste Schönheitsmerkmal. Eine gute Zahn- und Mundgesundheit trägt auch zur guten Allgemeingesundheit bei. Zudem stärkt sie die Widerstandskraft gegen Infektionen.“

Die Verbindung des Themas Patientensicherheit mit der Bedeutung der Zahngesundheit als wesentlichen Bausteins der Allgemeingesundheit gelingt auch im Artikel „PATIENTENSICHERHEIT großgeschrieben“, in dem KZV-Vorstandsmitglied Andreas Kruschwitz mit dem Satz beginnt: „Die letzten Wochen und Monate haben es eindrucksvoll bestätigt: In der Zahnarztpraxis sind die Patienten besonders sicher!“ Er schließt sich der Warnung vieler Mediziner an, dass aufgeschobene Behandlungen von Erkrankungen der Zähne und des Zahnhalteapparats gerade im zahnmedizinischen Bereich fatale Folgen haben können.

Zurück zur Normalität

Wenn hier und an anderer Stelle nicht explizit über Corona gesprochen wird, dann weil es auch ein Ziel des Heftes ist, im Gesamtbild einen Schritt in Richtung Normalität zu gehen. Dazu wird signalisiert: „Patientensicherheit gehört in der Zahnarztpraxis zur Normalität!“ Dazu tragen die beiden ganz „normalen“ Hauptthemen bei. ZahnZeit informiert darüber, was vor und nach einer Extraktion oder dem Einbringen eines Zahnimplantats zu beachten ist, und gibt – unter der Überschrift „Mit top gepflegtem Zahnersatz selbstbewusst lächeln“ – Tipps, wie Brücken, Zahnprothesen und Implantat sinnvoll und gründlich gepflegt werden.

ZAHNZEIT NACHBESTELLEN

Wir würden uns freuen, wenn Sie oder Ihr Praxisteam ZahnZeit in Ihrer Praxis auslegen. Noch besser wäre, Sie bäten Ihre Mitarbeiterinnen, den Patienten ein Exemplar mitzugeben. Wenn alle Exemplare vergriffen sind, können Sie **kostenlos** weitere Hefte nachbestellen. Dazu liegt den Heften ein Bestellformular bei.

Oder Sie rufen an unter 0211/9684-227, E-Mails bitte an info@kzvn.de.

Etwas später als üblich und somit nicht als Frühjahrs-, sondern als Sommerausgabe ist Mitte Juni die erste ZahnZeit des Jahres 2020 in Druck gegangen. Als Reaktion auf die Corona-Pandemie steht bereits auf der Titelseite die zentrale Botschaft: „PATIENTENSICHERHEIT großgeschrieben!“

Bereits im Editorial weist die Vorsitzende des Öffentlichkeitsausschusses, Dr. Susanne Schorr, die Leser auf einen wichtigen Punkt hin: „Gesund beginnt im Mund! Nicht von ungefähr weisen wir Zahnärzte mit diesem Satz auf die besondere Bedeutung der Mundgesundheit für die allgemeine Gesundheit hin.“ Sie erläut-

Dazu wird informative Unterhaltung für verschiedene Lesergruppen geboten. Den Jüngeren zeigt Zoe in der Fotostory „So easy geht's! Cool feiern ohne Zucker“, mit welchen Zutaten man selbst Wassermeloneneis herstellen kann. Doktor Zahntiger feiert auch: eine Zahnputzparty im Dschungel mit den seit Jahren beliebten und bei den Jüngsten etablierten Tierkindern um den lustigen Affen Coco und Elli, das Elefantenmädchen.

Last but not least berichtet ZahnZeit über die bedeutende Rolle, die zwei amerikanische Zahnärzte für die Professionalisierung der Anästhesie spielten: Als in der Mitte des 19. Jahrhunderts die Betäubung mit Äther eingeführt wurde, waren Horace Wells und William Thomas Green Morton entscheidend daran beteiligt.

Preisausschreiben und Kreuzworträtsel runden das Heft ab. Sie animieren Leser, das Magazin mit nach Hause zu nehmen. Zudem ist dafür gesorgt, dass ZahnZeit nach den Sommerferien auch wieder wie üblich über Lesezirkel-Zeitschriften den Weg in Cafés, Fitnessstudios, Arztpraxen usw. finden wird. ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Zum Zahnarzt ohne Ansteckungsrisiko

Aktion der ZIBS gegen die Angst der Patienten vor Corona



Im Mai 2020 startete die Zahnärzteinitiative Bonn-Siegkreis-Euskirchen (ZIBS) eine Aktion, um den Patienten die Angst vor der Ansteckung mit Corona zu nehmen.

In vielen Praxen brachen die Patientenzahlen und damit die Umsätze aufgrund der Corona-Pandemie und der damit verbundenen Verunsicherung der Patienten im April massiv ein! Die Zahnärzteinitiative Bonn-Siegkreis-Euskirchen (ZIBS) unter Führung von Dr. Juliane Svanström entschied sich, möglichst schnell gegenzusteuern, um den Patienten die Angst vor einem Zahnarztbesuch zu nehmen. In der regionalen Presse wurde im Mai der nachfolgende Artikel als Anzeige veröffentlicht. Außerdem wurde ein Radiospot bei Radio Bonn/Rhein-Sieg geschaltet, der dreimal täglich zur besten Sendezeit eine Woche lang gesendet wurde. Beide Maßnahmen stießen sowohl in der Kollegenschaft als auch bei vielen Patienten auf eine sehr positive Resonanz!

Dr. Ante Hilger-Rometsch, ZIBS

Kann ich jetzt zum Zahnarzt gehen, ohne Angst zu haben, mich anzustecken? Ja, das können Sie!

In einer zahnärztlichen Praxis sind Sie zurzeit wahrscheinlich sicherer als bei Ihrem täglichen Einkauf. Es ist erwiesen, dass die Zahngesundheit eine wichtige Rolle für die gesamtgesundheitliche Situation des Menschen spielt und weitreichenden Einfluss auf zahlreiche andere Krankheitsbilder hat. Daher ist die frühzeitige Erkennung und Behandlung von Erkrankungen des Kauorgans von entscheidender Bedeutung. Dazu gehört, dass wir die Maßnahmen zur Aufrechterhaltung unserer Mundgesundheit nicht weiter vernachlässigen sollten und uns wieder in geregelte zahnärztliche Betreuung begeben.

Krankheiten lassen nicht mit sich verhandeln, sie müssen behandelt werden. Zahnärzte arbeiten seit jeher mit sehr hohen Hygienestandards. Infektionsschutz ist in allen Zahnarztpraxen täglich gelebte Vorsorge. Bereits vor dem Auftreten des Coronavirus wurden alle Behandlungen mit medizinischem Mund-Nasen-Schutz und Handschuhen durchgeführt. Jede Praxis verfügt über Sterilisationsgeräte für die Aufbereitung der verwendeten Instrumente. Der Arbeitsbereich wird nach jeder Behandlung gründlich desinfiziert, mit Desinfektionsmitteln, die auch das Coronavirus abtöten. Die Einhaltung der entsprechenden Vorgaben des Robert Koch-Instituts, der Zahnärztekammer Nordrhein und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein wird durch die Gesundheitsämter und Aufsichtsbehörden sowie die zahnärztlichen Körperschaften überwacht und ist Teil des vor langer Zeit eingeführten Qualitätsmanagements in jeder Zahnarztpraxis.

Wir tun alles, um das Risiko einer Infektion während einer Zahnbehandlung zu vermeiden. Die aktuelle Corona-Krise bestimmt voraussichtlich noch längere Zeit unser tägliches Leben, und wir alle müssen zur Eindämmung dieser Pandemie weiterhin gewissenhaft mit den bekannten Vorsichtsmaßnahmen umgehen. Das heißt, wir müssen lernen, mit diesen Maßnahmen zu leben.

DAHER: Nehmen Sie unbedingt wieder den Kontakt zu Ihrer Zahnarztpraxis auf! In den Praxen sind mittlerweile Abläufe etabliert, die eine Behandlung mit möglichst geringem Gefährdungspotenzial ermöglichen und so für einen weitgehenden Schutz sorgen. Erkundigen Sie sich (sinnvollerweise per Anruf) in Ihrer Praxis, wie dort das aktuelle Vorgehen gestaltet wird. Wir möchten, dass Sie gesund und bissfest bleiben! ■

Ihre Zahnärzte in Bonn-Siegkreis-Euskirchen – ZIBS

Alle Hindernisse bewältigt

Dr. Heike Heinen erhält den Preis „Aachen sozial“



Am 27. Mai 2020 überreichte Oberbürgermeister Marcel Philipp der Zahnärztin Dr. Heike Heinen vor dem Aachener Rathaus den diesjährigen Preis „Aachen Sozial“ für ihr langjähriges Engagement bei der Integration von Flüchtlingen. Unter anderem wurden Menschen mit ganz verschiedener Herkunft in ihrer Aachener Praxis angestellt und ausgebildet.

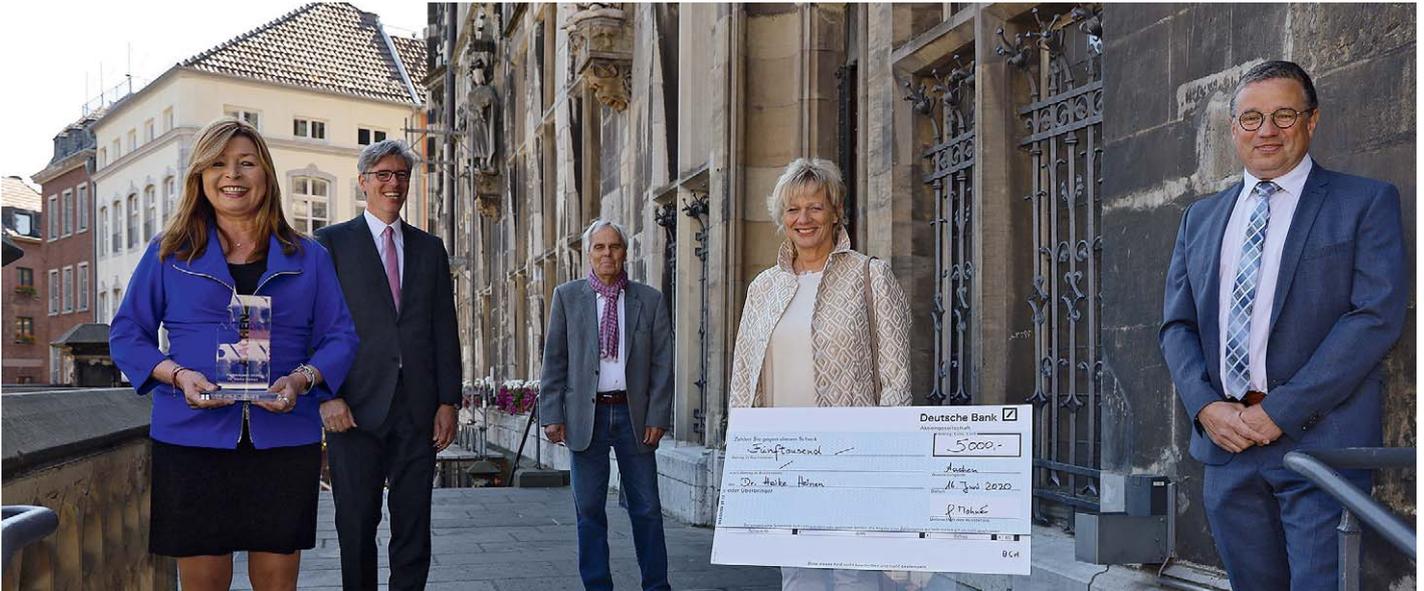
Viele große Hindernisse bewältigen mussten die Menschen, bevor sie nach ihrer Flucht aus den Kriegsgebieten der Welt 2015 in Aachen ankamen. Dort nahm die Zahnärztin Dr. Heike Heinen bereits Ende 2015 über einen Laufftreff der Initiative „Flame for Peace“ direkt Kontakt zu den Geflüchteten auf. In den nächsten Monaten organisierte sie zusammen mit den Flüchtlingen weitere gemeinsame Sportveranstaltungen, Theater- und Museumsbesuche in Aachen und gründete ein soziales Netz „Infos for Refugees“, für das sie 2017 den Integrationspreis der Stadt Aachen entgegennahm.

„Sie hat Menschen aus sieben Nationen in ihrer Praxis eine Heimat gegeben und mehr noch: Arbeit!“

UNICEF-Reporter Manfred Kutsch

Die Aachener Zahnärztin veranstaltete außerdem Kochtreffs für Migranten, stellte die Verbindung zwischen Geflüchteten, Ehrenamtlern und verschiedenen Institutionen in der Region her und ermöglichte den Flüchtlingen bei regelmäßig stattfindenden „Stadtspaziergängen“ wichtige Einblicke in ihre neue Heimat. Bei all diesen Aktivitäten lernte sie immer wieder Menschen kennen, die gern eine Ausbildung machen wollten oder ihre vorhandenen Kenntnisse und Erfahrungen in einem Beruf in Deutschland umsetzen wollten.

In ihrer eigenen Praxis boten die Zahnärzte Heinen mithilfe der Bundesagentur für Arbeit viele Praktika an, die nicht nur in der eigenen Praxis, sondern auch bei befreundeten Kollegen oder auch in anderen Berufsfeldern immer wieder in Ausbildungs- und Arbeitsverhältnisse mündeten. Seitdem waren und sind in der immer schon international ausgerichteten Praxis, die sie gemeinsam mit ihrem Mann Axel und neuerdings auch mit ihrem Sohn Max führt, Flüchtlinge aus Syrien, Afghanistan und dem Irak tätig.



Oberbürgermeister Marcel Philipp überreichte Dr. Heike Heinen den Preis vor dem Aachener Rathaus. Er betonte die große gesellschaftliche Bedeutung der Integrationsarbeit, die auch der Stadt Aachen sehr zugutekommt. Im Anschluss wurde ein Film über die Preisverleihung über das Aachener Medienhaus online gestellt.

Das Engagement beschränkt sich nicht auf die eigene Heimatstadt. So hat sie insgesamt bereits sieben Mal über die Freiwilligenorganisation „Health Point Foundation“ wochenweise und auf eigene Kosten für Reise und Unterbringung die Notversorgung der Bewohner des berüchtigten Lagers Camp Moria auf Lesbos übernommen. Bei einigen Reisen wurde sie dabei von Sohn und Ehemann, aber auch Mitarbeitern aus der eigenen Praxis begleitet.

Festakt mit Hindernissen

Bevor Dr. Heike Heinen am 27. Mai 2020 für ihren Einsatz der Preis „Aachen sozial“ verliehen werden konnte, gab es ebenfalls einige Hindernisse zu überwinden: Die eigentlich als großes Fest geplante Veranstaltung im ehrwürdigen Aachener Krönungssaal wurde coronabedingt neu organisiert und verkleinert.

Der Aachener Oberbürgermeister Marcel Philipp überreichte den mit dem Preis verbundenen Scheck dennoch in einem feierlichen Rahmen auf dem Balkon des Aachener Rathauses. Er betonte in seiner Rede die große gesellschaftliche Bedeutung der Integrationsarbeit, die auch der Stadt Aachen sehr zugutekomme. Das Rathaus mit der Karlsstatue stehe symbolisch für die weltoffene Stadt, in der man die Menschen aus vielen anderen Ländern gern aufgenommen habe.

Der Preis „Aachen Sozial“ wird seit vielen Jahren an Familienunternehmen und Persönlichkeiten verliehen, die sich in besonderer Weise für soziale Themen in Aachen eingesetzt haben. Hinter dem Preisgeld steht eine beeindruckende Schar von Aachener Sponsoren aus Wirtschaft und Gesellschaft. Mehr unter www.aachensozial.de.

Die neue Preisträgerin erklärte: „Gerade in einer Zeit, in der Corona alles andere verdrängt, ist mir sehr daran gelegen, Flagge zu zeigen für Toleranz, Weltoffenheit und die Integration von Menschen unterschiedlicher Herkunft, Nationalität und Religion, besonders auch für die, die aus den Krisengebieten der Welt bei uns Schutz gesucht haben. Ich bin sehr froh und dankbar, dass sich der Vorstand des Vereins ‚Aachen Sozial‘ unter der Schirmherrschaft des Aachener Oberbürgermeisters Marcel Philipp entschieden hat, die Preisverleihung trotz der schwierigen



Dr. Heike Heinen erklärte: „Ich schöpfe große Energie aus der Nähe zum Menschen. Es gab mehrere Anlässe für mein Engagement. Zunächst einmal den Friedenslauf von Sarajewo nach Aachen. Dann den eigenen familiären Hintergrund, denn auch meine Eltern sind Flüchtlinge. Zuletzt 2015 eine Reise nach Indien, wo ich im Himalaja tibetische Flüchtlinge zahnärztlich behandelt habe.“



Dr. Axel Heinen mit Sohn Max, der mittlerweile – wie auch seine Schwester Kristina – zahnärztlich tätig ist.

Umstände und mit einem Thema, das angesichts der Krise leider in den Hintergrund getreten ist, auch während der Pandemie stattfinden zu lassen.“

Während der Oberbürgermeister die Preisträgerin aus Sicht der Stadt würdigte, übernahm es Kammervorstand Dr. Thomas Heil, ihre Bedeutung für die Ausbildung von Geflüchteten aus der Perspektive der Zahnärzteschaft herauszustellen. Die Verbindung beider Ziele spiegelte sich bereits in der erfolgreichen Kampagne der Zahnärztekammer „Du bist alles für uns“. Darin warben immer wieder auch junge Menschen mit Migrationshintergrund für die Ausbildung zur ZFA.

Dr. Heil betonte, es sei der Preisträgerin gelungen, ihre Zahnarztpraxis „in einen Ort der Hoffnung zu verwandeln, nämlich der Hoffnung, die ein Mensch nach langer und gefährlicher Flucht hegt, endlich einmal angekommen zu sein“. Neben der sozialen Verantwortung für junge Menschen trage sie außerdem zur Sicherung von Fachkräften für den eigenen Berufsstand bei, die „vor dem Hintergrund des sich abzeichnenden Mangels an Praxispersonal“ eine ganz besondere Bedeutung habe.

Die Preisträgerin ergänzte: „Über die Vermittlung von Dr. Heil habe ich bereits mehrere Vorträge über die berufliche Integration von Flüchtlingen vor Aachener Kollegen halten können, für viele Kollegen war das ein wichtiger Impuls, Menschen mit Fluchtbiografie auch in der eigenen Praxis aufzunehmen.“

Nach der Ehrung teilte sie zudem mit, sie werde das Preisgeld von 5.000 Euro verdoppeln. Es geht auf ihren Wunsch zu gleichen Teilen an den deutschen Unterstützungsverein für die Zahnärzte auf Lesbos (HPF Support Germany e. V.), für die Arbeit mit Frauen in schwierigen Lebenssituationen, mit und

ohne Fluchtbiografie, an den Verein „Frauen helfen Frauen e. V.“ sowie an den Verein „Aix-la-Sports e. V.“, einem Schwimmverein, der in Aachen mit sehr großem Erfolg und beeindruckendem persönlichem Einsatz regional unverzichtbare Leistungen im Bereich „Integration durch Sport“ verzeichnen kann. Neben ihren Kontakten zu vielen anderen Institutionen und Initiativen sei ihre Arbeit besonders mit diesen drei Vereinen eng verbunden gewesen.

Gelungene Feier – trotz Corona

Kleinere Hindernisse prägten auch die Preisverleihung. Ein Kamerateam begleitete Redner und Gäste die ganze Zeit, um einen ausführlichen Film im Auftrag des Aachener Medienhauses zu drehen. Darum mussten die Protagonisten trotz Wahrung der hygienebedingten Abstände immer wieder korrekte und dennoch lebendige „Bilder“ liefern, was auch dank des freundlichen Wetters sehr gut gelang. Gefilmt wurde auch das Interview, bei dem Dr. Heinen im Anschluss an den Festakt UNICEF-Reporter Manfred Kutsch die Hintergründe für ihr Engagement schilderte.

Als das Glockenspiel am Rathausturm mitten in der Rede die Mittagsstunde ankündigte, ließ sich die Preisträgerin dadurch nicht aus dem Konzept bringen und nahm es mit dem Humor, der sie trotz der oftmals überbordenden Asyl- und Sozialbürokratie nie verlassen hat: „Bei allen Mühen und leider auch manchmal unverständlichen Entscheidungen der Behörden sind Feiern und Spaß im Praxisteam und gemeinsam mit den Geflüchteten in den letzten Jahren nie zu kurz gekommen. Alle haben immer toll mitgezogen, Loyalität und Teamgeist bewiesen. Ohne die kollegiale Mithilfe aller hätte die Zusammenarbeit von Menschen aus verschiedenen Nationen längst nicht so gut geklappt.“ ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein

Bundeszahnärztekammer

Hygiene ist Goldstandard in Zahnarztpraxen

Zahnarztpraxen ergriffen bereits vor der Corona-Pandemie im Praxisalltag diverse Maßnahmen zur Verhütung von Infektionen: vom Tragen der persönlichen Schutzausrüstung über Instrumentenaufbereitung bis hin zur Desinfektion von allen potenziell kontaminierten Flächen. Diese Maßnahmen haben sich offensichtlich auch unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie bewährt.

Die Vorgaben für Zahnarztpraxen sind im Hygieneplan und Hygieneleitfaden sowie den Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim RKI „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ festgehalten. Das ganze Team unterliegt generell strengen Hygienevorschriften, die zu einem entsprechend hohen Schutzniveau in den Praxen beitragen. Die Hygienevorschriften gehen davon aus, dass regelmäßig potenziell infektiöse Patienten (Masern, TBC, Hepatitis etc.) zur Behandlung in die Zahnarztpraxen kommen. Die Vorschriften betreffen jede Praxis.

Eine aktuelle Studie des IDZ hat die Hygienekosten in Zahnarztpraxen vor Ausbruch von Sars-CoV-2 unter die Lupe genommen. Die Gesamthygienekosten in Zahnarztpraxen in Deutschland betragen bereits 2016 im Durchschnitt rund 70.000 Euro. Seit 1996 sind die jährlichen Gesamthygienekosten einer Einzelpraxis von rund 28.000 Euro auf rund 65.000 Euro (2016) gestiegen. Im Vergleich mit einer nahezu zeitgleich durchgeführten Studie des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) übersteigen die Hygienekosten einer Zahnarztpraxis die einer Hausarztpraxis um etwa das Zehnfache.

In der aktuellen Pandemiesituation sind zudem die Hygienekosten weiter gestiegen, zum einen wegen deutlich angezogener Marktpreise, zum anderen, weil zusätzliche Schutzmaßnahmen ergriffen wurden und der Aufwand für das Behandlungsteam zunahm.

Insgesamt zeigt sich, dass es im Zusammenhang mit COVID-19 in Zahnarztpraxen im Gegensatz zu anderen medizinischen Einrichtungen kaum Infektionsgeschehen gab. Die überaus strikten und kostenintensiven Hygieneaufwendungen in Zahnarztpraxen haben sich als Goldstandard bewährt.

Zur IDZ-Studie: www.idz.institute/publikationen/buecher/hygienekosten-in-zahnarztpraxen.htm

TI im Vorfeld ausreichend testen

Am 28. Mai 2020 meldete die gematik eine Störung in der zentralen Telematikinfrastruktur (TI), die bislang nicht völlig behoben werden konnte. Alle betroffenen Praxen müssen zur Lösung eine Datei in den Konnektor der Praxis einspielen. Dazu sollten sie einen Termin mit ihrem IT-Servicepartner vereinbaren.



Die BZÄK stellt dazu fest: (Zahn-)Arztpraxen tragen für technische Störungen keine Verantwortung, hier muss die gematik ihrer Verantwortung nachkommen. Solche Ereignisse führen zu einem erheblichen Vertrauensverlust in die TI, zumal, wenn in Zukunft weitere Anwendungen von elementarer Bedeutung für Praxen und Patienten dazu kommen.

Praxen dürfen durch derartige Ereignisse weder finanzielle noch organisatorische Aufwände entstehen.

In einem zunehmend digitalen Versorgungsumfeld ist eine voll- auf funktionsfähige TI elementar, für Ausfälle müssen schnell greifende Lösungen und Notfall-Konzepte vorliegen. „Es ist notwendig, dass weitere Komponenten der Telematikinfrastruktur im Vorfeld ausreichend getestet werden“, so Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, BZÄK-Vorstandsreferent für Telematik.

Senkung der Umsatzsteuer auch relevant in Zahnarztpraxen

Nach dem zweiten Corona-Steuerhilfegesetz soll vom 1. Juli bis 31. Dezember 2020 der umsatzsteuerliche Regelsatz von 19 Prozent auf 16 Prozent und der ermäßigte Satz von sieben Prozent auf fünf Prozent abgesenkt werden. Wird gesetzlich nichts anderes bestimmt, gelten die Änderungen für Lieferungen, sonstige Leistungen und innergemeinschaftliche Erwerbe für den Zeitraum der Änderung.

Hiervon betroffen sind selbstverständlich auch die Steuersätze für zahntechnische Leistungen. Die neuen Steuersätze gelten für alle Umsätze, die in diesem Zeitraum ausgeführt werden. Dies gilt auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte, denen empfohlen wird, sich mit ihrem steuerlichen Berater für Details abzustimmen.

Kernleistung

Die Professionelle Zahnreinigung (PZR) ist die mit Abstand am häufigsten abgerechnete Leistung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ).

Laut Hochrechnung der GOZ-Analyse der BZÄK entfielen 2018 über 43 Prozent aller abgerechneten Leistungspositionen bei privat Vollversicherten auf diese Ziffer. Infolge der Coronakrise sind gerade im Bereich Prophylaxe extreme Einbußen zu verzeichnen – und damit in einem Bereich, in dem es kaum Nachhol-Effekte geben wird. (Quelle: GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer) ■

Quelle: BZÄK-Klartext 06/20

Versorgungsfrei ist nicht kariesfrei

KZBV und BZÄK zum BARMER-Zahnreport 2020

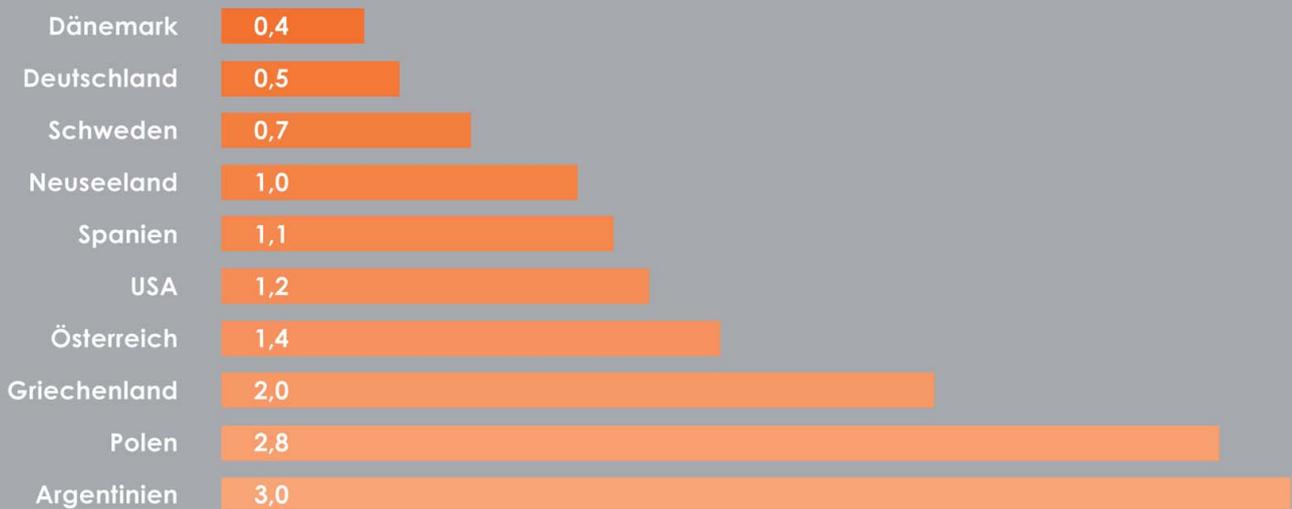
KZBV



BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER

Kariesbefall bei 12-Jährigen im internationalen Vergleich

Durchschnittliche Anzahl kariöser, gefüllter oder fehlender Zähne im internationalen Vergleich (DMF-T-Index)



Quelle: IDZ/DMS V (2016); WHO/Country Area Profile Project, Zusammenstellung BZÄK 2020

© Bundeszahnärztekammer

Im Ende Mai veröffentlichten BARMER-Zahnreport zur Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen (12-Jährige) in Deutschland werden Abrechnungsdaten ausschließlich von BARMER-Versicherten genutzt. Dazu stellen Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) fest, dass diese Daten nur eingeschränkt für eine allgemeine oder gar bundesweit repräsentative Beurteilung verwendet werden können.

Die BARMER moniert einen deutlichen Unterschied (67 Prozent gegenüber 81 Prozent Kariesfreiheit bei 12-Jährigen) zu den bevölkerungsweiten und repräsentativen Studien des Instituts Deutscher Zahnärzte (IDZ) und der epidemiologischen Begleituntersuchung für Gruppenprophylaxe der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ). Dies liegt naturgemäß in den unterschiedlichen Stichproben: bevölkerungsrepräsentativ versus ausschließlich BARMER-Versicherte.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV: „Gleich mehrere epidemiologische Großstudien kommen völlig unabhängig zu sehr ähnlichen Ergebnissen bei der Karies von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Wie ausgerechnet Abrechnungsdaten der BARMER für eine umschriebene Gruppe Versicherter den – vermeintlich wissenschaftlichen – Schluss zulassen, dass die Schätzung der Karieserfahrung aus diesen Routedaten die Realität besser abbildet, als bevölkerungsrepräsentative Untersuchungen, bleibt indes schleierhaft.“

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK: „Zudem werden unterschiedliche Erkrankungen erfasst. So wird bei den Untersuchungen von IDZ und DAJ zur Kariesverbreitung die Karieserfahrung gezählt, nicht jedoch andere Erkrankungen bzw. deren Versorgung wie Zahnverletzungen, entwicklungsbedingte und erworbene Zahnhartsubstanzdefekte (z. B. Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation) noch Verfahren wie die erweiterte



© Fotolia/Oksana Kuzmina

Fissurenversiegelung berücksichtigt. Die Kritik hinsichtlich der zahlenmäßig doch schlechteren Mundgesundheit der 12-Jährigen in Deutschland kann also so nicht bestätigt werden. Geteilt wird allerdings die Auffassung, dass die Präventionsbemühungen nicht nachlassen sollten.“

Karies bleibt eine der weltweit häufigsten Erkrankungen und bedarf auch künftig intensiver Präventionsanstrengung. Um jedoch ein objektives Bild zu Erkrankungslasten in der Bevölkerung zu bekommen, bedarf es anerkannter Methoden der epidemiologischen Forschung. Punktuelle Versorgungsdaten bieten Hinweise, haben jedoch ihre Grenzen, die auch klar benannt werden sollten, so das einhellige Fazit von BZÄK und KZBV.

Eine wissenschaftliche Stellungnahme des IDZ zum BARMER-Zahnreport kann hier abgerufen werden.

Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen

Seit Beginn der 90er-Jahre erfassen das IDZ und die DAJ regelmäßig und repräsentativ die Kariesverbreitung in Deutschland, um insbesondere Schlussfolgerungen für die Prävention zu ziehen.

So sind die Maßnahmen der Individual- und Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche fester Bestandteil des Versorgungsgeschehens und haben erheblich zu einem deutlichen Kariesrückgang in Deutschland geführt.

Die Zahnheilkunde hat sich weg von der kurativen und hin zu einer präventiven Ausrichtung entwickelt. Frühzeitige und umfassende Prävention lohnt sich für den Lebensweg – das belegt die deutschlandweit repräsentative Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Demnach sind acht von zehn der 12-jährigen Kinder (81,3 Prozent) vollkommen kariesfrei. Die Zahl kariesfreier Gebisse hat sich von 1997 bis 2014 praktisch verdoppelt. International liegt Deutschland bei einem Vergleich

der Karies bei Kindern in G7-Staten vorn und mit an der Weltspitze: Mit einem DMFT-Wert von 0,5 haben Kinder im Alter von 12 Jahren hierzulande eine deutlich geringere Karieserfahrung als Kinder in anderen Ländern.

Diese Entwicklung verläuft über alle sozialen Schichten hinweg positiv. Auch Kinder mit relativ niedrigem Sozialstatus haben wesentlich gesündere Zähne als vor 20 Jahren. Dieser messbare Kariesrückgang ist nicht zuletzt auf regelmäßige, kontrollorientierte Besuche in Zahnarztpraxen und die dort häufig vorgenommene Versiegelung der Backenzähne zurückzuführen. 70,3 Prozent der 12-Jährigen sind mit Fissuren-Versiegelungen versorgt, ohne die Kinder eine dreifach höhere Karieserfahrung aufweisen.

Mit dem gemeinsamen Versorgungskonzept von BZÄK und KZBV „Frühkindliche Karies vermeiden“ wurde zudem ein wichtiger Grundstein für den Gesetzgeber zur Verbesserung der Prävention bei frühkindlicher Karies gelegt. Nach mehrjährigem Einsatz der Zahnärzteschaft im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hatte dieser das Konzept des Berufsstandes zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern in den vergangenen Jahren weitgehend umgesetzt. So wurde etwa das Kinderuntersuchungsheft mit sechs Verweisen vom Arzt zum Zahnarzt für Kinder vom 6. bis zum 72. Lebensmonat ergänzt. Zudem wurde der GKV-Leistungskatalog durch drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen für gesetzlich krankenversicherte Kleinkinder bis zum vollendeten 33. Lebensmonat erweitert. Damit werden auch Kinder unter drei Jahren in das Präventionsangebot der Zahnärzteschaft einbezogen.

Ergänzende Informationen können auf den Websites von BZÄK und KZBV abgerufen werden. ■

BZÄK und KZBV, gemeinsame Pressemitteilung, 28.5.2020

Gesundheit im Blick – Hygiene in der Zahnarztpraxis

KZBV

Martin Hendges im Interview (Nachdruck aus „Zahnjournal“ Ausgabe 20)



Martin Hendges, stellvertretender KZBV-Vorsitzender, stellte sich den Fragen des Zahnjournals der Zahntechniker-Innung Köln.

Zahnjournal: Herr Hendges, Sie sind stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Welchen Stellenwert hat die Hygiene für die tägliche Arbeit in der modernen Zahnheilkunde?

Hendges: Hygiene ist im Sinne der Infektionsprävention gemäß dem ärztlichen Berufsethos „primum non nocere“ – also „zuerst einmal nicht schaden“ – integraler Bestandteil zahnärztlicher Tätigkeit. Sie ist eine Sorgfaltspflicht, die dem Zahnarzt auferlegt ist und diesen verpflichtet, nach dem Stand von Wissenschaft und Technik auf dem Gebiet der Hygiene zu arbeiten und den Patienten vor Infektionen zu schützen. Zugleich ist sie eine Tugendpflicht, denn Infektionsprävention ist auch private Selbstvorsorge für den Zahnarzt und seine Mitarbeiter. Das Hygieneniveau in Zahnarztpraxen in Deutschland ist ausgesprochen hoch, denn alle zahnärztlichen Maßnahmen erfolgen immer nach dem Prinzip, dass jeder Patient potentiell (hoch-) ansteckend sein könnte.

Zahnjournal: Welche rechtlichen Vorschriften zur Hygiene müssen Zahnarztpraxen beachten? Auf welche Behandlungen bereiten sie sich besonders vor?

Hendges: Die grundlegenden Empfehlungen zum Infektionsschutz in der zahnärztlichen Behandlung ergeben sich aus den Empfehlungen der KRINKO des Robert Koch-Instituts (RKI) von 2006. Danach sind als infektionspräventive Basismaßnahmen des Behandlungsteams das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (OP-Maske), Einmalhandschuhe und ein Augenschutz vor-

gesehen. Diese Basismaßnahmen sind auch ganz aktuell Bestandteil des generellen Schutzkonzepts in zahnärztlichen Praxen. Zudem gelten die Empfehlungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit (BAuA) mit den Technischen Regeln für biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege (TRBA 250), aus denen hervorgeht, dass SARS-CoV-2-infizierte Patienten oder Verdachtsfälle mit einem höheren Schutz, nämlich FFP2-Maske, zu behandeln sind, wenn der Patient selbst keinen Mund-Nasen-Schutz tragen kann sowie bei Aerosolbildung, die in der zahnärztlichen Behandlung häufig vorkommt. Für solche Patienten haben wir jedoch bundesweit 170 spezielle Schwerpunktpraxen und 30 zahnärztliche Behandlungszentren eingerichtet, sodass die Behandlung von Corona-Verdachtsfällen nicht in der zahnärztlichen Praxis stattfinden muss.

Zahnjournal: Wie werden die rechtlichen Vorschriften praktisch umgesetzt?

Hendges: Wir haben mit unserem Forschungsinstitut ein Handout erstellt, welches die aktuellen Hygieneempfehlungen für die Behandlung in der zahnärztlichen Praxis zusammenfasst. Das Handout wird regelmäßig dem neuesten Forschungsstand angepasst. Unsere Praxisempfehlungen sind vergleichbar mit entsprechenden Empfehlungen großer zahnärztlicher Gesellschaften, z. B. der American Dental Association (ADA, US-Pendant zur DGZMK). Wir haben unsere Ausarbeitungen der grafischen Aufmachung der Standardarbeitsanweisungen des Musterhygieneplans angepasst, sodass sie einen Wiedererkennungseffekt für die zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen haben. Damit können sie sich mit diesen international verfügbaren Ausarbeitungen messen lassen.

Zahnjournal: Zahnärzte sind Experten für den Mund-Rachen-Raum. Welchen Beitrag leistet eine gute Mund- und Zahngesundheit zur allgemeinen Gesundheit, besonders als Schutz vor Infektionskrankheiten wie Covid19?

Hendges: Wir wissen, dass es bei den chronischen oralen Erkrankungen verschiedene Wechselwirkungen auf die allgemeine Gesundheit gibt. Wenn Sie beispielsweise an Parodontalerkrankungen denken, so wirkt sich eine gute Mundgesundheit auch günstig auf z. B. eine Diabetes-Erkrankung aus. Mittlerweile gibt es laut DGZMK Daten, dass in Gebieten, in denen die mangelnde Mundhygiene mehr Erkrankungen wie Karies und Parodontitis verursacht, auch vermehrt tödliche Verläufe einer Corona-Erkrankung zu verzeichnen sind.

Zahnjournal: Haben Sie eine Empfehlung für Patienten?

Hendges: Die allgemeinen Schutzmaßnahmen werden ja von den Landesbehörden erarbeitet. Wir wissen jedoch, dass eine geeignete Spüllösung Corona-Viren in wenigen Sekunden abtötet und empfehlen unseren Zahnärzten daher, vor der Behandlung eine entsprechende Mundspülung beim Patienten durchzuführen, um die Keimbelastung im Rachen, wo sich Corona-Viren besonders vermehren, zu reduzieren. Andere gängige Mundspüllösungen aus dem Supermarktregal haben diese Eigenschaft nach bisheriger Erkenntnislage nicht.

Zahnjournal: Können die Patienten selber auch dazu beitragen, dass Infektionsrisiken minimiert werden? Wenn ja, mit welchen Maßnahmen und Verhaltensweisen?

Hendges: Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat im Internet die zehn wichtigsten Hygienetipps für zu Hause veröffentlicht, die dazu beitragen, dass man sich und andere vor Infektionskrankheiten schützt.

Wichtig erscheint mir in dem Zusammenhang der Hinweis, dass Patienten keinesfalls aufgrund der Angst vor einer möglichen In-

fektion notwendige Zahnarzttermine einfach nicht wahrnehmen oder absagen sollten. Es ist vielmehr sinnvoll, mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt zusammen zu entscheiden, ob und in welchem Umfang Untersuchungen oder Behandlungen durchgeführt werden sollten. Zögert man nämlich notwendige Untersuchungen und Behandlungen hinaus, muss jedem bewusst sein, dass es zu einer Verschlimmerung bestehender Erkrankungen kommen kann oder Erkrankungen zu spät entdeckt bzw. der Entstehung dieser präventiv nicht entgegengewirkt werden kann.

Angst vor einem Zahnarztbesuch und einer Behandlung muss niemand haben. Mit den hohen Hygienestandards in unseren Praxen bieten wir bestmöglichen Schutz vor Infektionen und das nicht erst seit der Corona-Krise. Es gibt keinen einzigen zahnärztlichen Behandlungsfall in Deutschland, der zu einer Infektion mit Covid 19 geführt hätte. Bei uns sind Sie sicherer als in jeder öffentlichen Zusammenkunft oder im Supermarkt. ■

Mit freundlicher Genehmigung des Autors und der Zahntechniker-Innung Köln

Digitale Abformung per Intraoralscan

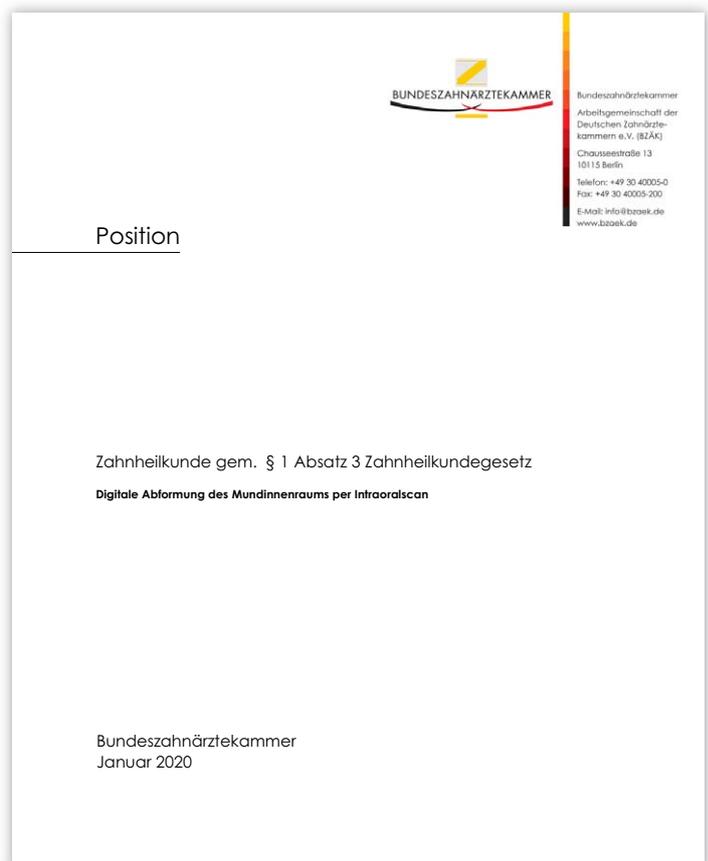
BZÄK: Positionspapier Intraoralscan

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) beobachtet eine nicht hinnehmbare Tendenz zur Trivialisierung der Zahnmedizin. So hat z. B. die aktuelle Rechtsprechung die Durchführung von Scans des Mundinnenraums nicht der Zahnmedizin zugeordnet und damit einen Teil der zahnärztlichen Diagnostik der Beliebigkeit zugeordnet. Dabei wurde die Kurierfreiheit bereits vor 80 Jahren mit dem Erlass des Heilpraktikergesetzes abgeschafft. Und das aus gutem Grund: (Zahn-)Medizin gehört in die Hände der Ärzte bzw. Zahnärzte, um Patientinnen und Patienten vor Fehlbehandlungen zu schützen.

Angesichts der geführten Diskussionen hat die BZÄK ein Positionspapier zum Thema „Intraoralscan“ erstellt. Die BZÄK stellt darin fest, dass der Intraoralscan nur durch einen Zahnarzt/eine Zahnärztin oder unter Aufsicht und nach Weisung eines Zahnarztes/einer Zahnärztin erbracht werden darf (Ausübung der Zahnheilkunde gemäß § 1 Absatz 3 Zahnheilkundegesetz).

Das komplette Positionspapier finden Sie unter www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/digitale_abformung_intraoralscan.pdf ■

Hinweis der BZÄK vom 23.6.2020





HERZLICH WILLKOMMEN

auf unserem neuen Blog!

DER BLOG VON ZAHNÄRZTEN FÜR ZAHNÄRZTE



VOR, WÄHREND UND NACH DER ZULASSUNG - TEIL 1: VORBEREITUNG, ASSISTENTEN, ANGESTELLTE ZAHNÄRZTE



Niederlassung

Erstellt am: 15. Juni 2020

Die Abteilung Register/Zulassung der KZV Nordrhein

MEHR LESEN

KOMMENTIEREN



WIE BERECHNE ICH DIE "CORONA- HYGIENE-PAUSCHALE"?



Abrechnung

Erstellt am: 29. Juni 2020

Was Sie über den Corona-Zuschlag nach 3010a GOZ wissen müssen

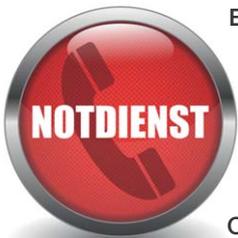
MEHR LESEN

KOMMENTIEREN



Irreführende Werbung von Zahnärzten

Nicht den falschen Eindruck eines öffentlich-rechtlich organisierten Notdienstes erwecken



Eine zahnärztliche Gemeinschaftspraxis darf nicht durch Werbung auf einer Internetseite den Eindruck erwecken, bei ihrem eigenen Notdienst handele es sich um den kassenärztlichen Notdienst. Das hat der 6. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Köln mit Urteil vom 06.03.2020 – 6 U 140/19 – entschieden.

Die Klägerin, die Zahnärztekammer Nordrhein, hat eine Kölner Gemeinschaftspraxis auf Unterlassung in Anspruch genommen. Die Zahnärzte hatten auf ihrer Webseite einen eigenen Notdienst in den Abendstunden und an den Wochenenden beworben. Jeweils am Ende der Seite befand sich der Hinweis, dass es sich dabei nicht um den Notdienst der Klägerin oder der kassenärztlichen Vereinigung handele.

Die Klägerin hatte die Auffassung vertreten, die Werbung der Beklagten auf ihren Internetseiten sei irreführend. Sie werde so verstanden, dass es sich bei dem Angebot um einen öffentlich-rechtlich organisierten Notdienst handele. Dieser Eindruck werde auch nicht durch den Hinweis am Ende der Seite ausgeräumt. Dieser werde zudem erst durch „Scrollen“ sichtbar.

Der 6. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Köln hat die Beklagten mit Urteil vom 06.03.2020 zur Unterlassung verurteilt und die erstinstanzliche Entscheidung des Landgerichts Köln damit teil-

weise abgeändert. Die konkrete Ausgestaltung der Internetseite der Beklagten sei irreführend im Sinne des § 5 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 UWG. Auch eine gesetzlich zulässige und damit objektiv richtige Angabe könne irreführend sein, wenn sie bei den angesprochenen Personen zu einer Fehlvorstellung führe, die deren Geschäftsverhalten beeinflussen könne. Die Werbeangabe der Beklagten richte sich an ggf. unter Schmerzen leidende mögliche Patienten oder Dritte, die auf der Suche nach einem Zahnarztnotdienst seien. Die von den Beklagten genutzte Internetadresse lasse nicht erkennen, dass es sich um die Internetseite einer Praxis oder einer Zahnklinik handele. Vielmehr sei der Domainname sehr allgemein gehalten. Daher liege der Eindruck nicht fern, dass es sich um die (Zahn-)Ärzte handele, die in der Klägerin organisiert sind und damit auch um den von der Klägerin organisierten Notdienst. Das Notdienstangebot der Beklagten werde auf der Seite besonders hervorgehoben, ohne dass ersichtlich sei, dass die Beklagten damit allein den von ihnen selbst organisierten Notdienst bewerben. Die Richtigstellung am Ende der Seite werde nicht im Zusammenhang mit dem Blickfang dargestellt und begründe daher kein anderes Ergebnis.

Der Senat hat die Revision gegen das Urteil nicht zugelassen.

Urteil des Oberlandesgerichts Köln vom 06.03.2020
– Az. 6 U 140/19.

Pressemitteilung des OLG Köln vom 24.04.2020

Diagnostik und Management von Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der ZMK

Überarbeitung der S2k-Leitlinie

LEITLINIEN ZAHNMEDIZIN

© Tillmann

Leitlinien sind wissenschaftlich fundierte und für die Praxis konzipierte Handlungsempfehlungen. Die nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) 2010 erstellte S2k-Leitlinie „Diagnostik und Management von Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ (AWMF-Nr. 007–092) wurde überarbeitet – Stand September 2019 – und veröffentlicht.

Federführend durch die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) wurde in Zusammenarbeit mit 15 weiteren Fachgesellschaften und Institutionen eine breit konsentiert orientierungshilfe entwickelt zur Untersuchung und Beurteilung der Mundschleimhaut. Zur Leitlinie gehört auch ein klinischer Algorithmus. Wir fassen die Leitlinie in den wesentlichen Teilen für Sie zusammen.

Ziel der Leitlinie ist die Erkennung von Schleimhautveränderungen und konkret die Prävention einer malignen Transformation durch die Beseitigung von relevanten potenziell malignen oralen Läsionen. Dies setzt insbesondere die Abgrenzung entzündlicher und irritationsbedingter Läsionen von neoplastischen Läsionen voraus. Die konkreten Empfehlungen der Leitlinie sollen die Versorgungsqualität für die betroffene Patientengruppe verbessern, und zwar

1. durch die Vermeidung einer Verzögerung der Diagnose und Therapie bei malignen Läsionen oder nicht malignen Läsionen, die einer spezifischen Therapie bedürfen, und
2. durch die Verminderung der Morbidität, die durch die Entfernung harmloser Läsionen verursacht wird.

Die meisten Tumoren der Mundhöhle (etwa 95 %) sind Plattenepithelkarzinome. Die Mehrzahl oraler Plattenepithelkarzinome entsteht auf der Basis von Krebsvorstufen, von potenziell malignen Läsionen. Diese Vorstufen gilt es durch den Zahnarzt zu erkennen und rechtzeitig zum Spezialisten zu überweisen. Denn die Heilungsaussichten von oralen Plattenepithelkarzinomen sinken signifikant, je später der Tumor erkannt und behandelt wird. Eine Schleimhautinspektion im Rahmen der zahnärztlichen Routineuntersuchung ist zur Tumorfrüherkennung geeignet.

Priorisierungsgründe

Die Entwicklung bzw. Aktualisierung dieser Leitlinie wurde notwendig aufgrund der Prävalenz des klinischen Problems: Die Prävalenz leukoplakischer Mundschleimhautveränderungen wird für die männliche Bevölkerung in einer Größenordnung von bis zu 4% angenommen, während die Prävalenz in der weiblichen Bevölkerung auf rund 1% geschätzt wird. Weitere Gründe sind die Bedeutung der Erfassung und eventuellen Therapie von potenziell malignen oralen Läsionen als Prävention einer Entstehung maligner Tumoren und die Bedeutung einer früheren Erfassung manifester Neoplasien. Ein zusätzlicher Grund ist die diagnostische Unsicherheit der Untersucher.

Die Mehrzahl oraler Plattenepithelkarzinome wird erst in fortgeschrittenen Stadien diagnostiziert. Die Diagnoseverzögerung durch den zuerst versorgenden Arzt/Zahnarzt liegt dabei im Mittel in einer Größenordnung von 2–4 Monaten und ist als negativer Prognosefaktor in zahlreichen Studien belegt. Eine frühere Detektion des Tumors hat einen positiven Einfluss auf die Prognose und damit auf die Überlebensrate. Erhebungen zeigten eine erhebliche Spannweite, wie ausreichend geschult sich Zahnärzte für eine onkologische Untersuchung fühlen. Strukturierte Fortbildungsangebote zu diesen Aspekten konnten einen Zuwachs in der Sicherheit der onkologischen Untersuchung zeigen.

Adressaten der Leitlinie sind Zahnärzte und Fachzahnärzte sowie Ärzte für HNO, Ärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Dermatologen und Pathologen.

Patientenzielgruppe sind Patienten mit Mundschleimhautveränderungen. Nicht unter diese Leitlinie fallen Patienten in der Nachsorge nach manifesten Karzinomen der Mundhöhle und des Oropharynx. Weitere Ausnahmen sind Patienten mit Erkrankungen wie z.B. Lichen ruber mucosae und Lupus erythematoses.

In der aktuellen WHO-Klassifikation der Kopf-Hals-Tumoren (2017) wird das Konzept der intraepithelialen Neoplasie (englisch: Squamous Intraepithelial Neoplasia; abgekürzt: SIN) auf potenziell maligne orale Läsionen (vorher: orale Vorläuferläsionen) des Plattenepithelkarzinoms angewandt.

Man unterscheidet analog den Dysplasiegraden eine niedriggradige, mäßiggradige und hochgradige intraepitheliale Neoplasie (SIN 1 bis SIN 3). In dieser Nomenklatur entspricht die hochgradige intraepitheliale Neoplasie (SIN 3) dem alten Begriff des Carcinoma in situ (Karzinomrisiko von 90 %).

Klinische Symptome von potenziell malignen Mundschleimhautveränderungen können u. a. sein:

- Verhornungstendenz (weiße Läsionen/Leukoplakie)
- flächiger Verlust der Oberflächenintegrität (rote Läsionen/Erythroplakie)
- Ulzeration, Blasenbildung/Desquamation, Atrophie, Pigmentierung
- Schmerzempfindung, Brennen

Veränderungen der Mundschleimhaut können insbesondere durch Farbabweichungen der normal blassrosa erscheinenden Mundschleimhaut auffallen. Es lassen sich z. B. weiße, rote und braune Farbveränderungen, Mischformen und Übergänge finden. Für die Früherkennung eines Plattenepithelkarzinoms sind die weißen (Leukoplakien), die weiß-rötlichen (Erythroleukoplakien) und die roten Schleimhautveränderungen (Erythroplakien) besonders bedeutsam, da sie ein hohes Risiko zur Entartung besitzen und daher als warnende Vorstufen einer bösartigen Krebserkrankung zu betrachten sind.

Notwendige Untersuchungen zur Therapieentscheidung sind die Inspektion sämtlicher relevanter Regionen der Mundschleimhaut und die Palpation. Zu weiterführenden Untersuchungen gehören u. a. die Überprüfung auf Ursachen mechanischer Irritationen, die Bestimmung parodontaler Parameter zur Erfassung parodontaler entzündlicher Ursachen, die Röntgenuntersuchung, die Untersuchung des Lymphknotenstatus zur Bewertung entzündlicher Begleitreaktionen oder zur Erkennung einer Tumorausbreitung sowie eine Sensibilitätsprüfung (N. lingualis und N. mentalis).

Als in begründeten Einzelfällen hilfreiche Untersuchungen gelten ein Abstrich für mikrobiologische Diagnostik, eine virologische Diagnostik sowie die Überprüfung einer Reaktion auf dentale Werkstoffe.

Dagegen gehört die Intra vitam Färbung mit Toluidinblau nicht zu den Untersuchungen, deren Stellenwert durch belastbare Studiendaten gesichert ist.

Als **Maßnahmen zur Abgrenzung inflammatorischer/irritativer Phänomene** sind zu nennen:

- Beseitigung der Ursache (z. B. bei mechanisch/toxisch irritativen Läsionen)
- lokale antiseptische Maßnahmen (z. B. bei akuten Entzündungen)
- Antibiotikatherapie (z. B. bei akuter Entzündung mit Ausbreitungstendenz)
- lokale Kortikoidtherapie (z. B. bei Lichen ruber mucosae der Mundschleimhaut)
- andere topische Medikamente (z. B. Retinoide, Bleomycin, Ketorolac)

Zur **operativen Diagnostik/Therapie** gehören folgende Maßnahmen:

- Zytologie unter Gewinnung von mindestens mittleren und tiefen Zellschichten (z. B. Bürsten(Brush)-Biopsie)
- Inzisionsbiopsie
- Exzisionsbiopsie

Die Laserablation (Vaporisierung) ist eine therapeutische Maßnahme nach histologischer Absicherung.

Folgende **Risikofaktoren** erschweren eine klinische Erkennung von potenziell malignen oralen Läsionen:

- eingeschränkte Mundöffnung
- systemische Erkrankungen mit Einfluss auf das lokale Operationsrisiko (z. B. hämorrhagische Diathesen)
- erschwerte Zugänglichkeit der Läsionen aufgrund von Würgereiz oder Adhärenzdefizit
- Lokalisation in Regionen mit hoher morphologischer Variationsbreite (Gingiva)

Komplikationen, die im Rahmen der operativen Entfernung von Mundschleimhautveränderungen auftreten können:

- Infektion, Blutung
- Schädigung von Nachbarstrukturen
- ungünstige Narbenbildung

In der Leitlinie werden folgende grundsätzliche **Empfehlungen zum diagnostischen Vorgehen** gegeben:

- Im Rahmen der zweimal jährlich empfohlenen systematischen Untersuchung der Mundhöhle durch den Zahnarzt soll sichergestellt werden, dass sämtliche Regionen der Mundschleimhaut, der Lippen und der unmittelbar angrenzenden Gewebe eingesehen und kritisch gewürdigt werden. Bei Ver-



Fallbeispiel: 56-jähriger Patient suchte die zahnärztliche Praxis nach elf Jahren erstmalig wieder auf. Er klagte über Schluckbeschwerden. Nach erfolgter histologischer Untersuchung wurde ein Plattenepithel-Ca diagnostiziert. (Quelle: Minderjahn, 2013)

änderungen soll eine weitere diagnostische Abklärung erfolgen. (starker Konsens)

- Wenn die Ursache für die Schleimhautveränderungen z. B. in einer mechanischen Reizung oder entzündlichen Grunderkrankung vermutet wird, soll zunächst eine Ursachenbeseitigung, ggf. auch Therapie der Grunderkrankung erfolgen. (starker Konsens)
- Bei Verdacht auf ein manifestes Karzinom soll eine umgehende Überweisung/Weiterleitung zur Einleitung weiterführender Diagnostik und Therapie erfolgen. (starker Konsens)
- Bei Verdacht auf eine maligne Transformation einer Schleimhautveränderung soll eine histologische Klärung erfolgen. (starker Konsens)

Als verdächtig gilt jede Läsion, die nach einer Beobachtung oder Therapie über zwei Wochen keine Rückbildungstendenz zeigt und die sich nicht eindeutig einer definierten Grundkrankheit oder Ursache zuordnen lässt.

Als **klinische Hinweise auf eine maligne Transformation** sind zu werten:

- neu aufgetreten oder von unbekannter Dauer
- starke Hyperkeratose, Inhomogenität, Erosion
- Blutung bei Berührung oder leichter mechanischer Belastung
- fehlende Ursache
- pathologische Gefäßerweiterung/Gefäße

Empfehlungen zur Methodik der Probengewinnung

Die konventionelle Exfoliativzytologie, beispielsweise mittels Watteträgern, erfasst nur oberflächliche Zellschichten und kann

deshalb die Malignität einer Läsion nicht hinreichend sicher ausschließen. Das Verfahren ist nicht ausreichend valide.

- Für eine zytologische Diagnostik sollte die Entnahme mit Bürsten erfolgen, da Bürsten auch die mittleren und tieferen Zellschichten erfassen. (starker Konsens)
- Für eine Empfehlung hinsichtlich eines Einsatzes von weiteren Techniken in der Zytologie (Immunhistologie, DNA-Zytophotometrie etc.) im Bereich der Früherkennung von oralen Vorläuferläsionen liegt bislang keine ausreichende Evidenz vor. (starker Konsens)

Bei jeder klinisch malignomsuspekten Läsion stellt die histologische Untersuchung einer repräsentativen Biopsie den Goldstandard der Diagnosesicherung dar.

- Eine vollständige diagnostische Exzision sollte vorgenommen werden, wenn eine Biopsie für die gesamte Läsion eventuell nicht repräsentativ ist. (starker Konsens)
- Mundschleimhautläsionen, bei denen primär nicht die Indikation zu einer Biopsie gestellt wird, sondern bei denen eine Verlaufskontrolle vorgesehen ist, bei denen aber dennoch eine Restunsicherheit bzgl. der Dignität besteht, sollten einer Bürstenzytologie zugeführt werden. (Konsens)
- Bei ausgedehnten regionenübergreifenden Schleimhautläsionen, bei denen eine diagnostische Exzision zu einer hohen perioperativen Morbidität führen würde, kann eine flächige Bürstenbiopsie alternativ zu mehrfachen simultanen Biopsien erfolgen. (starker Konsens)

Empfehlungen zum Zeitpunkt einer Biopsie

Weitgehend akzeptiert ist, dass eine Therapieverzögerung um 2 bis 3 Wochen noch keine statistisch signifikante Verschlechterung der Überlebensprognose bewirkt. Eine Verzögerung von mehr als 4 Wochen hat hingegen einen signifikant negativen Einfluss auf die Prognose. Daraus ergibt sich die Forderung, den Zeitpunkt der Biopsie einer Läsion unklarer Dignität so zu wählen, dass eine definitive Therapie innerhalb von maximal 4 Wochen erfolgen kann.

- Von einer Inzisions- oder Exzisionsbiopsie kann Abstand genommen werden, wenn innerhalb von zwei Wochen nach Ausschaltung einer adäquaten Ursache eine Rückbildung der Läsion erkennbar wird. Die klinische Kontrolle soll aber bis zur vollständigen Rückbildung fortgesetzt werden, da eine partielle Rückbildung bei malignen Läsionen durch die Ausheilung einer überlagerten entzündlichen Komponente vorgetäuscht werden kann. (Konsens)
- Tritt eine anfängliche Rückbildung in den ersten zwei Wochen ein, ist aber nach weiteren zwei Wochen keine vollständige Ausheilung erfolgt, sollte eine histologische Abklärung (Biopsie) erfolgen. (starker Konsens)
(Die zeitlichen Empfehlungen gelten für Patienten, für die eine normale Wundheilung zu erwarten ist.)

Empfehlungen zur Therapie und zur klinischen Verlaufsbeobachtung

- Klinisch homogene, histologisch als „low grade“ (früher SIN 1 oder gering dysplastisch) gewertete Läsionen können nach überwiegender Auffassung zunächst beobachtet werden. (starker Konsens)
- Histologisch als „high grade“ (früher SIN 2 oder 3, bzw. mäßig oder hochgradig dysplastisch) klassifizierte Läsionen sollen vollständig exzidiert werden. (Konsens)
- Bei Diskrepanz zwischen dem klinischen Erscheinungsbild und der histologischen Bewertung (bspw. inhomogene Leukoplakie ohne histologische Dysplasie) soll eine erneute histologische Überprüfung erfolgen oder eine Überweisung/Weiterleitung zur Zweitmeinung/Einleitung weiterführender Diagnostik und Therapie erfolgen. (starker Konsens)
- Nach der Entfernung geringgradig dysplastischer Läsionen oder bei deren Beobachtung sollte ein Kontrollintervall von 6 Monaten eingehalten werden. Bei allen anderen Ausprägungen dysplastischer Läsionen sollte ein Kontrollintervall von 3 Monaten eingehalten werden.
Für den Lichen ruber mucosae der Mundschleimhaut existieren konkrete Empfehlungen zur Notwendigkeit einer dauerhaften Kontrolle. Hier sollte das Untersuchungsintervall 4 Monate nicht überschreiten. (Konsens)
- Unabhängig von der Art der Therapie soll dem Patienten eine Kontrolle dauerhaft empfohlen werden. (starker Konsens)

Empfehlungen zur Durchführung operativer Maßnahmen

- Im Allgemeinen ist eine ambulante Behandlung in Lokalanästhesie ausreichend.

Eine Behandlung unter Allgemeinanästhesie/Sedierung kann abhängig von der Lokalisation bei erwartbaren Problemen hinsichtlich der Mitarbeit (z. B. Würgereiz) des Patienten, bei großem Gesamtumfang der mukogingivalen Maßnahmen oder bei manifesten lokalen Risikofaktoren indiziert sein. Eine stationäre Behandlung kann beispielsweise bei schwerwiegenden Allgemeinerkrankungen oder besonderen OP-Verläufen indiziert sein. (starker Konsens) ■

Dr. phil. Martina Hoffschulte, ZÄK Nordrhein

Quellen:

Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG): Diagnostik und Management von Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Version September 2019
https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/007-092l_S2k_orale_Vorlaeufarlaesion_Plattenepithelkarzinom_2020-04_1.pdf

Zugriff am 15.06.2020

Algorithmus zur Untersuchung der Mundschleimhaut:

https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/007_D_Ges_f_Mund-_Kiefer_und_Gesichtschirurgie/007-092a_S2k_orale_Vorlaeufarlaesion_Plattenepithelkarzinom_2020-04.pdf

AZP

Assistentin für Zahnärztliches Praxismanagement

Aufstiegsfortbildung für ZFA

Aufnahmeprüfung für den 12. AZP-Lehrgang der ZÄK Nordrhein:

TERMINVERLEGUNG – 6. März 2021

Weitere Informationen und das Anmeldeformular zur Aufnahmeprüfung www.zaek-nr.de | Beruf und Wissen



KH/ Karl-Häupl-Institut

Die Präsenzfortbildung im KHI läuft wieder an!



Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz



Dr. Jürgen Weller

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
liebe Kursteilnehmerinnen, liebe Kursteilnehmer,

in den vergangenen Wochen hat die Zahnärztekammer Nordrhein ein umfangreiches Hygienekonzept für das Fortbildungsinstitut erarbeitet, um alle Vorgaben zum Schutz der Teilnehmer/-innen, Referenten/-innen und Mitarbeiter/-innen des Instituts einzuhalten und dennoch Präsenzkurse anbieten zu können.

Wir freuen uns Ihnen mitteilen zu können, dass der Kursbetrieb im Karl-Häupl-Institut wieder angelaufen ist.

Seit Anfang Juni werden die ersten Nachholveranstaltungen durchgeführt, darunter OBF-, AZP- und DH-Kurse. In Kürze sollen auch die Aktualisierungskurse im Strahlenschutz wieder stattfinden.

Unser Dank gilt allen Teilnehmerinnen, Teilnehmern, Referentinnen und Referenten für ihre Mitarbeit bei der reibungslosen Umsetzung des Hygienekonzepts!

Teilnehmer/-innen der Nachholtermine werden von der Zahnärztekammer Nordrhein persönlich angeschrieben. Nach den Sommerferien soll es dann mit einem regulären Kursbetrieb wieder weitergehen.

Bitte informieren Sie sich auch weiterhin regelmäßig über unser Kursangebot auf der Webseite www.zaek-nr.de, auf www.khi-direkt.de und über den Facebook-Auftritt der Zahnärztekammer Nordrhein <https://www.facebook.com/zaeknr/>.

Wir freuen uns darauf, Sie wiederzusehen!

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Fortbildungsreferent Zahnärzte/-innen
der Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Jürgen Weller
Referent für die Fort- und Weiterbildung ZFA
der Zahnärztekammer Nordrhein

ZAHNÄRZTLICHE FORTBILDUNG

19.08.2020 | 20014 | 4 Fp

Hygiene in der Zahnarztpraxis – Teil 1 Praxisorganisation-, ausstattung-, QM

inkl. Änderungen durch RKI/BfArM 2012

Dr. Johannes Szafraniak

Dr. rer. nat. Thomas Hennig

Mi, 19.08.2020, 16 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 170 €,

Praxismitarbeiter/innen (ZFA) 90 €

21.08.2020 | 20101 | 15 Fp

Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis

Grundlagen der Funktionslehre und
instrumentellen Funktionsanalyse

Dr. Uwe Harth

Fr, 21.08.2020, 14 bis 17 Uhr

Sa, 22.08.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 580 €

26.08.2020 | 20104 | 6 Fp

Pimp your Endo

Dr. Christoph Sandweg

Mi, 26.08.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 160 €

29.08.2020 | 20106 | 9 Fp

ENDO 2020 – Ein modernes Behandlungskonzept für die Wurzelkanalaufbereitung

Prof. Dr. Wolfgang H.-M. Raab

Dr. Susanne Kowolik

Sa, 29.08.2020, 9 bis 16 Uhr

Teilnehmergebühr: 300 €

09.09.2020 | 20105 | 6 Fp

Pimp your Endo – PRACTICAL

Dr. Christoph Sandweg

Mi, 09.09.2020, 14 bis 18 Uhr

Teilnehmergebühr: 350 €

09.09.2020 | 20015 | 5 Fp

Hygiene in der Zahnarztpraxis – Teil 2

inkl. Begehungen nach MPG

Dr. Johannes Szafraniak

Dr. rer. nat. Thomas Hennig

Mi, 09.09.2020, 15 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 €,

Praxismitarbeiter/innen (ZFA) 110 €

11.09.2020 | 20109 | 17 Fp

Keramikveneers und ästhetische Behandlungsplanung –

Praktischer Arbeitskurs

Prof. Dr. Jürgen Manhart

Fr, 11.09.2020, 14 bis 20 Uhr

Sa, 12.09.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 750 €

11.09.2020 | 20110 | 10 Fp

Chirurgie – Basiskurs – Hands-On

Dr. Nina Ludmilla Psenicka

Fr, 11.09.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 390 €

23.09.2020 | 20317 | 5 Fp

Die leistungsgerechte Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA

Dr. Karl Reck

Mi, 23.09.2020, 14 bis 19 Uhr

Teilnehmergebühr: 30 €

12.09.2020 | 20111 | 10 Fp

Chirurgie – Aufbaukurs Hands-On

Dr. Nina Ludmilla Psenicka

Sa, 12.09.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 390 €

16.09.2020 | 20114 | 9 Fp

Keep On Swinging – Ultraschall- behandlung in der Parodontologie

Dr. Michael Maak

Mi, 16.09.2020, 12 bis 19 Uhr

Teilnehmergebühr: 370 €

18.09.2020 | 20115 | 7 Fp

Praktisch fit für KiDS- und JUNIOR- Prophylaxe ab Geburt

„Fitten“ Sie sich für FU 1a, b, c, Pr, FLA,
FU 2, IP 1, bis IP 4 plus...

Annette Schmidt

Fr, 18.09.2020, 14 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 €

19.09.2020 | 20116 | 7 Fp

BEMA-sichere PARO-Behandlung mit fundierter Vorbehandlung und medizinischer Therapie-Prophylaxe/ UPT

Annette Schmidt

Sa, 19.09.2020, 9 bis 15 Uhr

Teilnehmergebühr: 310 €

22.09.2020 | 20129 | 15 Fp

DH-Refresher 2020 – Kombi Kopfkino und Kompetenz

Vollkommenheit sind fortwährende
Selbstkritik und Aktivität

Annette Schmidt

Fr, 22.09.2020, 14 bis 17 Uhr

Sa, 23.09.2020, 9 bis 17 Uhr

Teilnehmergebühr: 440 €

23.09.2020 | 20117 | 6 Fp

Medizin trifft Zahnmedizin

„Flach gelegt?“ – Wenn schon, dann
aber richtig! – Lagerungs-Besonder-
heiten bei Risikopatienten

Dr. med. Catherine Kempf

Sa, 23.09.2020, 14 bis 19 Uhr

Teilnehmergebühr: 230 €

30.09.2020 | 20119 | 8 Fp

Moderne Präparationstechniken – Update

Dr. Gabriele Diedrichs

Mi, 30.09.2020, 14 bis 20 Uhr

Teilnehmergebühr: 250 €

FORTBILDUNG DER UNIVERSITÄT KÖLN

23.09.2020 | 20365 | 36 Fp

Kieferchirurgischer Arbeitskreis

Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller

Mi, 23.09.2020, 8.30 bis 13 Uhr

Mi, 14.10.2020, 8.30 bis 13 Uhr

Mi, 18.11.2020, 8.30 bis 13 Uhr

Mi, 09.12.2020, 8.30 bis 13 Uhr

Mi, 13.01.2021, 8.30 bis 13 Uhr

Mi, 24.02.2021, 8.30 bis 13 Uhr

Veranstaltungsort:

Klinik und Poliklinik für MKG

Plastische Gesichtschirurgie

Interdisziplinäre Poliklinik

Kerpener Str. 62 50937 Köln

Teilnehmergebühr: 250 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

ABSCHLUSSPRÜFUNG DER ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE WINTER 2019/2020

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Durchführung der Abschlussprüfungen im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter“ vom 6. Juli 2018 in der genehmigten Fassung vom 5. Juni 2019 gibt die Zahnärztekammer Nordrhein den Termin der zentralen schriftlichen Prüfung wie folgt bekannt:

Mittwoch, 11. November 2020

Die praktischen Prüfungen bzw. die mündlichen Ergänzungsprüfungen sollten bis zum 31. Januar 2021 beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf) bis zum

28. August 2020

eingereicht werden. **Verspätet und unvollständig eingehende Anträge können wegen der verbindlichen Fristen nicht mehr berücksichtigt werden.**

Die Zulassungsvoraussetzungen sind der Prüfungsordnung §§ 8, 9 ff. zu entnehmen. Eventuell erforderlich werdende Rückfragen bitten wir an die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein unter der Rufnummer 0211 44704-239 (Birgit Schmitz) zu richten.

Ressort Ausbildung ZFA/ZÄK Nordrhein

DRINGENDER AUFRUF: Mitteilung Ihrer E-Mail-Adressen

Bitte übermitteln Sie uns dringend über die von Ihnen zur Eintragung und für die Kommunikation mit der Zahnärztekammer Nordrhein gewünschte E-Mail-Adresse eine Nachricht an untenstehende Adresse.

Ihre E-Mail enthält bitte lediglich Ihren Namen und – zur Erleichterung der Zuordnung – Ihre Mitgliedsnummer.

Bitte ausschließlich an folgende Empfangsadresse:
register@zaek-nr.de

Wir erlauben uns hier den freundlichen Hinweis auf Ihre Mitwirkungspflicht. Im Interesse der Kollegenschaft möchten wir einen entsprechenden Verteiler schnellstmöglich erstellen.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung.

Zahnärztekammer Nordrhein

RZB 07-08 | 08.07.2020

WICHTIGE MITTEILUNG: Einzug der Mitgliedsbeiträge

Aus steuerrechtlichen Gründen kann in Kürze eine Zahlung der Mitgliedsbeiträge der ZÄK Nordrhein nicht mehr über das KZV-Konto vorgenommen werden. Wir schlagen daher vor, der ZÄK NR für die zukünftigen Beitragszahlungen ein SEPA-Mandat zu erteilen. In diesem Fall wird die ZÄK NR die Beiträge zum jeweils richtigen Zeitpunkt und in fälliger Höhe von Ihrem Bankkonto abbuchen. Dies erspart Ihnen das Ausfüllen des Überweisungsträgers oder das Ändern des Dauerauftrags.

Bitte ändern Sie den Zahlungsweg über das Kammer-Portal <https://portal.zaek-nr.de>. Nach Anmeldung verwenden Sie dazu das auf der Portal-Hauptseite per Link bereitgestellte Online-Formular. Alternativ steht ein interaktives Fax-Formular zum Ausdrucken unter dem Link <https://bit.ly/2YPygUm> zur Verfügung.

Sobald der ZÄK NR das SEPA-Mandat vorliegt, werden wir den Beitragseinzug zum nächstmöglichen Zeitpunkt umstellen. Andernfalls müssten Sie die Beitragszahlung durch Überweisung selbst vornehmen und auf die Terminierung und ggf. Beitragsanpassungen achten. Wir bitten um Verständnis, dass die Anforderung Ihrer Beiträge bei der KZV NR unabhängig vom Vorliegen Ihrer Weisung letztmalig für das 3. Quartal 2020 vorgenommen wird.

Zahnärztekammer Nordrhein

ERMÄCHTIGUNG ZUR WEITERBILDUNG AUF DEM GEBIET KIEFERORTHOPÄDIE

Zahnarzt Sinan Hamadeh
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Bahnhofstr. 39 | 53773 Hennef

ERRATUM

In der Ausgabe 6/2020 wurden die in der Sitzung der Kammerversammlung am 9. Mai 2020 gewählten Mitglieder der Ausschüsse und Referenten der Zahnärztekammer Nordrhein für die 17. Legislaturperiode 2020 bis 2024 bekannt gegeben.

Leider hat es bei der Angabe der gewählten stellvertretenden Mitglieder des Satzungsausschusses auf S. 38 eine Verwechslung gegeben: Gewählt wurde nicht Dr. Dr. Jochen May, sondern Dr. Dr. Petra May.

Wir bitten, dieses Versehen vielmals zu entschuldigen.

Die Redaktion

2. TAG DER SENIORENZAHNMEDIZIN

DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

NEUER TERMIN

Samstag, 26. September 2020 | 10 bis 15.15 Uhr

Veranstaltungsort:

Zahnärztekammer Nordrhein
Konferenzsaal, 2. OG (T2)
Emanuel-Leutze-Str. 8 | 40547 Düsseldorf



Programm:

- **Seniorenzahnmedizin – alles anders?**
Prof. Dr. med. dent. Ina Nitschke, Leipzig
- **Seniorenzahnmedizin in der Praxis**
Dr. med. dent. Dirk Bleiel, Rheinbreitbach
- **Die Kommunikation des Praxisteams mit Patienten mit Demenz in unterschiedlichen Stadien**
Dipl. Pädagogin Melanie Feige
- **Anamnese und Relevanz für die zahnärztliche Behandlung, Spezielle Medikamente und deren Wechselwirkungen im Alter**
Dr. med. Gerd Appel

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 20803

Teilnehmergebühr: 230 € inkl. Mittagessen

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/>
20803

HERBSTSYMPOSIUM 2020 WORKSHOPS FÜR BERUFSSTARTER

LEIDER ABGESAGT

Mit Bedauern müssen wir mitteilen, dass wir unser diesjähriges Herbstsymposium und die Workshops für Berufsstarter, die zusammen am 5. September 2020 in Köln stattfinden sollten, absagen müssen.

Aufgrund der aktuellen Lage und dem nun bis Ende Oktober verlängerten Verbot von Großveranstaltungen ist dies leider unausweichlich.

Umso mehr freuen wir uns auf gelungene Veranstaltungen im nächsten Jahr.

Ihre Verwaltungsstelle Köln

PRAXISABGABESEMINAR

FREITAG, 18. September 2020 | 14 BIS 18 UHR
SAMSTAG, 19. September 2020 | 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: ZA Lutz Neumann, MSc,
RA Joachim K. Mann,
RAin Sylvia Harms, Dr. jur. Jürgen Axer,
Ass. jur. Monika Kustos

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 20397

Teilnehmergebühr: 190 Euro

Anmeldung: <https://portal.zaek-nr.de/kursanmeldung/20397>
khi@zaek-nr.de
Fax: 0211 44704-401

DÜSSELDORFER SYMPOSIUM ZAHNMEDIZIN 2020

aktuell – interdisziplinär – kollegial

NEUER TERMIN

Samstag, 7. November 2020 | 9 bis 15.15 Uhr

(anschließende Workshops bis 17.45 Uhr)

Veranstalter:

Klinik am Kaiserteich (Leitung Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel)

Veranstaltungsort:

Audimax der Hochschule Düsseldorf

Referenten:

Prof. Dr. Dr. J. Handschel, Düsseldorf; Prof. Dr. Dr. F.-J. Kramer, Bonn; Prof. Dr. W. Randerath, Solingen; Dr. K.-W. Schulte, Düsseldorf; Dr. J. Szafraniak, ehemaliger Präsident der ZÄK Nordrhein; Dr. R. Wachten, Düsseldorf, ZA R. Wagner, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein

Fortbildungspunkte: 6 (Workshop 3)

Teilnehmergebühr:

35 € (ab 16.02.: 45 €), Workshop 15 € (ab 16.02.: 25 €)

Anmeldung: www.medex-onlineportal.de/events (nur online)



Praxen haften nicht für TI

gematik zu wichtigen Fragen von Sicherheit und Datenschutz

Der Konnektor zur Anbindung der Praxen an die Telematikinfrastruktur stellt nach Auskunft der gematik kein Sicherheitsrisiko dar. Die Betreibergesellschaft betont zugleich, dass Ärzte und Psychotherapeuten nicht für Schäden infolge von Sicherheitslücken der TI haften.

„Endlich hat die gematik auf das Drängen der KBV reagiert und zu wichtigen Fragen von Sicherheit und Datenschutz Stellung bezogen“, sagte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel Mitte Juni den PraxisNachrichten. Medienberichte über angeblich fehlerhaft gelegte Anschlüsse hatten in den vergangenen Wochen eine Debatte über die Sicherheit insbesondere der Konnektoren ausgelöst, die ähnlich einem Router Praxen mit der Telematikinfrastruktur (TI) verbinden. Dabei ging es auch darum, wer im Schadensfall haftet.

Keine Haftung bei ordnungsgemäßer Nutzung

In einem heute veröffentlichten Informationsblatt zu Datenschutz und Haftung stellt die gematik klar, dass eine Haftung des Arztes oder Psychotherapeuten ausscheidet, sofern die zugelassenen Konnektoren vorschriftsgemäß verwendet, aufgestellt und betrieben würden. Dies sei sowohl nach der Datenschutz-Grundverordnung als auch nach jeder anderen vergleichbaren zivilrechtlichen Norm der Fall, „da nach allen haftungsrechtlichen Tatbeständen den Datenverarbeiter ein Verschulden für den eingetretenen Schaden treffen muss“.

In diesem Zusammenhang weist die gematik auch darauf hin, dass dieses im Übrigen auch für jegliche strafrechtliche Haftung des Arztes bei der Nutzung eines Konnektors gelte.

Kein Sicherheitsrisiko

Die gematik hat zudem häufig vorgebrachte Kritikpunkte bezüglich des Konnektors geprüft und konnte dabei weder Fehler im Zulassungsprozess noch Lücken in den Sicherheitsvorgaben feststellen. Ihr Fazit: Der Konnektor stellt kein Sicherheitsrisiko für die Praxen dar. Dies gelte auch für die zugelassenen Anwendungen und Dienste der TI, deren Anbieter der gematik regelmäßig ihre Sicherheitsleistung nachweisen müssen.

Neue Praxis-Info zur Konnektor-Installation

Im Zusammenhang mit der Diskussion um die Datensicherheit gab es immer wieder auch Fragen von Ärzten und Psychotherapeuten zur Installation des Konnektors. Denn nach den Vorgaben der gematik sind zwei Standard-Varianten möglich: Reihenbetrieb und Parallelbetrieb. Beide sind bei fachgerechtem Anschluss und Betrieb sicher.



Um für mehr Klarheit zu sorgen, hat die KBV eine Praxisinformation erstellt, die beide Varianten vorstellt und die Unterschiede erläutert. So sichert im Reihenbetrieb die Firewall des Konnektors alle daran angeschlossenen Geräte wie Kartenterminals und Praxis-Computer ab. Das Internet kann nur über einen speziell gesicherten Secure Internet Service oder einen vom Praxisnetzwerk getrennten PC genutzt werden.

Im Parallelbetrieb ist der Konnektor dagegen ein gleichwertiger Teil des Praxisnetzwerks. Seine Firewall kann folglich nicht genutzt werden. Die Praxis muss – wie bisher auch schon – spezielle Sicherheitsmaßnahmen wie Firewall und Virenschutz ergreifen, um sich vor Angriffen von außen zu schützen.

Muster für Installationsprotokoll

Damit Praxen die Ausführung der Installation besser nachvollziehen und vom IT-Dienstleister dokumentieren lassen können, stellt die gematik ein Muster-Installationsprotokoll bereit. Dabei geht es nicht nur um technische Aspekte, sondern zum Beispiel auch darum, ob eine ausreichende Beratung zu wesentlichen Sicherheitsaspekten erfolgt ist.

Die Materialien sind dabei sowohl hilfreich für Praxen, die noch an die TI angebunden werden, als auch für solche, die bereits über einen TI-Anschluss verfügen und noch keine vollständige Dokumentation darüber haben. ■

www.kbv.de

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

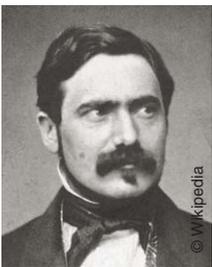
Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion



Gesichtsmasken aus Stoff wurden von Ende des 19. bis Mitte des 20. Jahrhunderts regelmäßig in der Krankenbehandlung und -pflege verwendet. In den 1960er-Jahren ging ihre Verwendung in den Industriestaaten aus hygienischen Gründen zugunsten moderner medizinischer Masken zurück. Jetzt, während der COVID-19-Pandemie, wurde in zahlreichen Ländern eine Pflicht zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen in der Öffentlichkeit eingeführt. Aber wer hat diese wichtigen Hilfsmittel der Hygiene denn überhaupt erfunden?

Schon zu Zeiten von Marco Polo nutzten Chinesen Tücher und Schals, um aus hygienischen Gründen Mund und Nase zu bedecken. Im 13. Jahrhundert notierte der Entdecker Marco Polo, dass die kaiserlichen Diener der Yuan-Dynastie ihr Gesicht mit einem Seidenschal bedeckten, wenn sie dem Kaiser Essen brachten. Ende des 19. Jahrhunderts tat sich dann auch in Europa so einiges in Bezug auf Hygiene im Krankenhaus- und OP-Bereich.



Man kann in Deutschland, Europa und der Welt nicht über Hygiene sprechen, ohne auf **Max von Pettenkofer** (1818 bis 1901), den „Begründer der wissenschaftlichen Hygiene“, zu stoßen. Die Menge an Verfahren, die er erfand oder verbesserte, ist unglaublich: Er arbeitete an verbesserten Methoden zur Zementherstellung, erfand eine Zahnfüllung aus Kupfer und

Amalgam und beschrieb die Herstellung von Leuchtgas aus Holz. Und er machte aus Hygiene eine Wissenschaft. „Er war ein Universalgenie“, meint Prof. Martin Exner, Direktor des Instituts für Hygiene und öffentliche Gesundheit an der Universität Bonn.

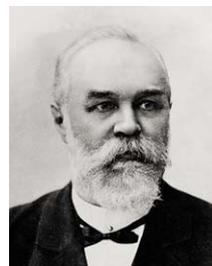
Als 1854 in München die Cholera ausbrach, widmete sich Pettenkofer der Erforschung und Bekämpfung dieser Seuche. Er glaubte nicht, dass die Seuche allein von einem Erreger ausgelöst wurde. So erforschte er Städte, Gemeinden, die Lebensweise der Patienten, das Trinkwasser und die Beschaffenheit des Bodens. Damit schuf er die Grundlage der modernen Epidemiologie.

Um die Cholera einzudämmen, entwickelte er eine Gesundheitstechnik, die die Kanalisation und eine zentrale Trinkwasserversorgung entstehen ließ. 1878 wurden alle privaten Schlachttstätten verboten. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts galt München als eine der saubersten Städte Europas.

Erste OP-Masken-Einsätze



Der französische Arzt und Chirurg **Paul Berger** (1845 bis 1908) war in den 1890er-Jahren von einigen Fällen von Verletzung nach ansonsten sauberen Operationen alarmiert worden. Auch hatte er bemerkt, dass Chirurgen oder Assistenten beim Sprechen, Niesen oder Husten im OP-Raum Speicheltropfen absonderten. Daraufhin führte er seine erste Operation mit nachgewiesener Anwendung von Stoff-Gesichtsmasken im Oktober 1897 in Paris durch – zum Schutz seines Patienten.



Das Hauptverdienst des deutschen Arztes und Hygienikers **Carl Georg Friedrich Wilhelm Flügge** (1847 bis 1923) sind seine Untersuchungen über die Tröpfcheninfektion, vor allem bei der Verbreitung von Tuberkulose. Er erkannte Pathogene im Speichel als Ursache von Verunreinigungen und begann ab Oktober 1897 „eine rechteckige Kompresse aus sechs Lagen Gaze“ zu tragen. Über einen Beobachtungszeitraum von 15 Monaten erkannte er, dass die Inzidenz von Infektionen deutlich reduziert worden war.

Der deutsch-österreichische Chirurg **Johann Anton von Mikulicz-Radecki** (1850 bis 1905) leistete auf vielen heute eigenständigen Gebieten der Chirurgie Pionierarbeit. Als 1897 der neue OP-Trakt der Schlesischen Friedrich-Wilhelms-Universität Breslau unter seiner Leitung mit abgetrennten Anästhesie-

WAS IST HYGIENE?

Hygiene wird umgangssprachlich mit dem Begriff der Sauberkeit und Reinlichkeit gleichgesetzt. Das Wort stammt aus dem Griechischen und bedeutet „der Gesundheit dienende [Kunst]“. Es ist von *hygiéia* „Gesundheit“ abgeleitet, dem Namen der griechischen Göttin der Gesundheit *Hygieia*. Bis Ende des 19. Jahrhunderts war die Schreibung „Hygieine“ vorherrschend. Die Vereinfachung setzte sich erst danach durch.



Sterilisations- und Umkleideräumen in Betrieb ging und nicht mehr im Hörsaal operiert wurde, hatte Breslau die modernste Klinik Deutschlands und eine der größten und am besten ausgerüsteten in Europa. Zum ersten Mal in der Geschichte der Chirurgie trugen Operateure sterile Baumwollhandschuhe (etwas später Gummihandschuhe), Mundmasken, Hauben und Kittel. Asepsis war oberstes Gebot. Mikulicz-Radecki forderte sogar Schweigen im Operationssaal, um Tröpfcheninfektionen zu vermeiden.



Maskenpflicht als Seuchenschutz

Masken kamen Anfang des 20. Jahrhunderts in Gebrauch, um sich selbst vor Infektionen zu schützen. Der renommierte malaysisch-chinesische Arzt **Wu Lien-teh** (1879 bis 1960) wurde als Chefmediziner auserkoren, um 1910 die Ausbreitung einer Lungenepidemie im Nordosten

Chinas zu bekämpfen. Er tat das mithilfe von Quarantänevorschriften sowie der Abriegelung von Dörfern und Städten. Und: Wu erfand eine einfache Gesichtsmaske aus Baumwolle zum Selbermachen. Dieses Baumwollmodell hielt sich in China mit leichten Veränderungen fast 100 Jahre lang.

Die Spanische Grippe forderte 1918 bis 1920 weltweit knapp 50 Millionen Todesopfer. Die japanische Regierung ließ Poster aufhängen mit der Botschaft: „Vorsicht vor Keimen! Sie riskieren Ihr Leben, wenn Sie keine Maske tragen!“ Auch in Europa erkannte man innerhalb weniger Wochen die Wirksamkeit von Gesichtsmasken, „die ähnlich den Kriegs-Gasmasken das ganze Gesicht bis über das Kinn bedeckten, die Augen frei ließen“.

Gesichtsmasken waren wieder sehr begehrt in Asien während der SARS-Pandemie 2002/2003 und in Westafrika während der Ebola-Fieber-Epidemie 2014 bis 2016 – und jetzt eben zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie.

Historische Zeichen des Trotzes

Übrigens: Der Widerstand gegen eine Maskenpflicht ist auch nicht neu: 1918 hatte sich die Spanische Grippe auch in Ameri-

ka ausgebreitet. Und auch damals rebellierten Bürger gegen die getroffenen Beschränkungen.

Am 25. Oktober 1918 wurde in San Francisco eine Maskenpflicht verhängt. Wer ohne Mundschutz das Haus verließ, wurde verwarnet oder musste Strafe zahlen. Wie der San Francisco Chronicle berichtete, hielten sich die Menschen anfangs noch an die Maßnahme. Doch bereits gegen Ende der Woche zeigten sich „Zeichen des Trotzes“: Zeitweise kam es zu knapp 100 Festnahmen pro Tag.

„Herr Prof. Galli-Valerio in Lausanne empfiehlt allen Personen, die sich vor der Ansteckung mit der spanischen Grippe fürchten, eine Maske zu tragen, da die Grippe sich durch Speichelstoffe, die in die Nase, den Mund etc. eindringen, verbreitet wird.“

Prager Tagblatt, 14.8.1918

Vier Wochen galt das Tragen eines Mundschutzes als Pflicht, dann sank die Zahl der Neuinfektionen. „Die Epidemie ist vorbei – und die Öffentlichkeit wird sich freuen, wenn sie wieder frei atmen darf“, titelte der San Francisco Chronicle. Am 21. November 1918 wurde die Maskenpflicht aufgehoben – ein Fehler, wie sich herausstellen sollte.

Die zweite Welle der Spanischen Grippe traf San Francisco mit großer Wucht. Am 17. Januar 1919 wurde erneut eine Maskenpflicht eingeführt. Da immer mehr Zweifel an dem Sinn dieser Maßnahme aufkamen, war es jedoch schon zehn Tage später – nach Protesten und einer sogenannten „Anti-Masken-Liga“ – endgültig vorbei damit.

Der Bürgermeister James Rolph Jr. verteidigte die Maskenpflicht damals mit den Worten: „Wir sollten unsere Aufmerksamkeit wichtigen Dingen widmen, statt uns über die kleine Unannehmlichkeit zu streiten, die das Tragen einer Maske zum Wohle der Öffentlichkeit bringt.“ Ein 100 Jahre alter Satz, dennoch vielleicht einer, den man sich auch heute zu Herzen nehmen sollte. ■

Nadja Ebner, KZV Nordrhein



Nicht auf Halde, auf den Halden

Richard Serra: Bramme (Essen)/Heike Mutter, Ulrich Genth: Tiger and Turtle (Duisburg)

© Neudermeyer

Die Bramme für das Ruhrgebiet ist eine minimalistische Skulptur des amerikanischen Künstlers Richard Serra von 1998 auf der Schurenbachhalde in Essen. Bramme heißt ein Block aus gegossenem, eventuell gewalztem Metall, dessen Breite und Länge ein Mehrfaches seiner Dicke beträgt.

Zu den Hinterlassenschaften der zahlreichen Zechen im Ruhrgebiet gehören über 250 Abraumhalden. Mehrere Künstler ließen sich dadurch zu Großskulpturen inspirieren: So ramnte Richard Serra 1998 seine stählerne „Bramme“ in die Schurenbachhalde in Essen. 2011 krönte das Künstlerduo Heike Mutter/Ulrich Genth die Heinrich-Hildebrand-Höhe im Duisburger Süden mit der begehbaren Skulptur „Tiger and Turtle. Magic Mountain“.

Parallel zum „Rückbau“ der Industrie im Ruhrgebiet begann man sich in der Region mit der Frage zu beschäftigen: Wie Gebäude und Gelände neu nutzen? Das gelang zum Teil recht erfolgreich. Die Zeche Zollverein gehört sogar seit 2001 zum Weltkulturerbe (s. RZB 3/2010). Manch weitläufiges Gelände wurde in einen Landschafts- oder Industriepark verwandelt, einige der über 250 Bergbau-Halden wurden zu Aussichtspunkten umgestaltet. Andere der durch Aufschüttung von Abraum, Schlacke und Bauschutt entstandenen kargen Erhebungen inspirierten Künstler zu unterschiedlichen monumentalen Kunstwerken.

67 Tonnen massiver Stahl

Die Schurenbachhalde in Essen ist eines der interessantesten Ausflugsziele im großen Emscher Landschaftspark, der der Renaturierung der einstigen „Kloake im Pott“ zu verdanken ist. Über eine großzügige Stahltreppe mit 267 Stufen erreicht man die kahle Kuppe. Sie erinnert mit ihrem dunklen Geröll aus Abraumgestein an eine Mondlandschaft, ein Eindruck, der durch die Skulptur von Richard Serra noch verstärkt wird. Die „Bramme“, die der US-Amerikaner 1998 entwarf, ist fast 15 Meter hoch, aber nur 13 Zentimeter dick. Die flache Stahlplatte bringt dennoch 67 Tonnen auf die Waage. Sie musste deshalb tief im Gipfelplateau verankert werden, das nach einem Entwurf von Serra leicht gewölbt und elliptisch aufgeschüttet wurde.

Die Bramme ist um drei Grad geneigt und scheint daher unter ihrem enormen Gewicht in den Boden einzusinken. Als eines der Wahrzeichen des Ruhrgebiets soll sie auf die einstmalige existenzielle Bedeutung der Stahlindustrie und besonders auf das Schicksal der Zwangsarbeiter während der NS-Herrschaft ver-

Die Schurenbachhalde ist eine etwa 50 Meter hohe ehemalige Bergehalde des Steinkohlebergbaus im Essener Stadtteil Altenessen. Die Halde ist nach dem ab den 1970er-Jahren unter ihr begrabenen Schurenbach benannt.



Freizeittipp

TIGER AND TURTLE. MAGIC MOUNTAIN

Ehinger Str. 117, 47249 Duisburg

(Zugang zum spiralförmigen Aufstieg: Ecke Berzeliusstraße/
Ferdinandstraße)

BRAMME AUF DER SCHURENBACHHALDE

Schurenbachhalde, 45329 Essen

(Zugang zur Treppe: Ecke Eickwinkelstraße/Emscherstraße;
Anfahrt mit dem Rad über Serpentinaen)

weisen. Von der Halde kann man einen weiten, unverstellten Blick über den Emscherpark und das Ruhrgebiet genießen. Im Westen sieht man den etwa 50 Meter hohen, optisch schwebenden „Tetraeder“ (offiziell: Haldenereignis Emscherblick). Er wurde 1995 vom Darmstädter Architekten Wolfgang Christ auf der Halde Beckstraße in Bottrop errichtet.

Schildkröten und Achterbahn

Eine grandiose Aussicht bietet auch die Heinrich-Hildebrand-Höhe im Angerpark. Von der ehemaligen Halde im Duisburger Süden kann man in die City und den Rhein entlang bis nach Düsseldorf schauen. Die begehbare Skulptur „Tiger and Turtle. Magic Mountain (2010)“ von Heike Mutter und Ulrich Genth auf dem höchsten Punkt soll in ihrer Form wie ein Tiger wirken. Sie kann aber nur im „Schildkrötengang“ auf einem spiralförmig angelegten Weg erreicht werden, der die schwungvollen Windungen des Kunstwerks spiegelt.

Diese weithin sichtbare „Achterbahn“ sorgte 2011 weltweit für begeisterte Schlagzeilen. Besonders eindrucksvoll wirkt die 20 Meter hohe Stahlskulptur in der Nacht, wenn 880 LEDs in den Handläufen leuchten. Ob man die Skulptur (bis auf den Looping natürlich) wieder begehen kann, hängt von der Entwicklung der Corona-Pandemie ab. Zuvor waren die unterschiedlich steilen Treppen mit rund 350 Stufen bei freiem Eintritt geöffnet.

Noch mehr Kunst auf Halden

Die Zahl weiterer Kunstwerke auf Halden im Ruhrgebiet ist groß. Hier nur drei Beispiele:

- Die „Himmelstreppe“ (1999) von Herman Prigann führt auf den Tafelberg der Halde Rheinelbe in Gelsenkirchen und zu einer zwölf Meter hohen Skulptur aus 35 massiven Betonquadern, die von einer abgerissenen Dortmunder Zeche stammen.



Besonders eindrucksvoll wirkt die 20 Meter hohe Stahlskulptur „Tiger and Turtle“ in der Nacht, wenn 880 LEDs in den Handläufen die schwungvollen Windungen beleuchten.



Eine grandiose Aussicht bietet auch die Heinrich-Hildebrand-Höhe im Angerpark.

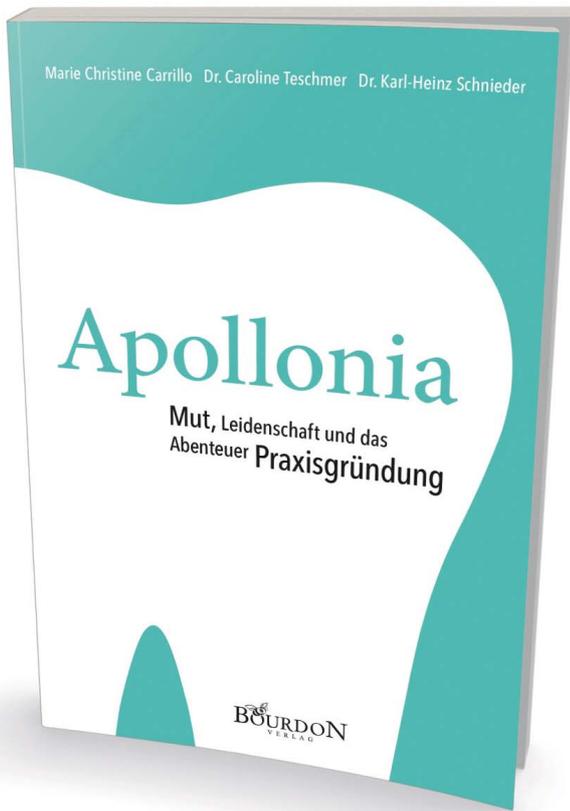
- Die Halde (Prosper-)Haniel in Bottrop ragt 159 Meter über die Umgebung. Farbliche Akzente setzen oben bunte Bahnschwellen, die „Totems“ (2002) des baskischen Künstlers Augustin Ibarrola. Dazu gibt es einen Kreuzweg von Tisa von der Schulenburg/Adolf Radecki und ein Amphitheater.
- Die Halde Rheinpreussen in Moers wird seit 2007 durch „Das Geleucht“ von Otto Piene angestrahlt. Die überdimensionale begehbare Grubenlampe ist noch bis hinunter an den nahegelegenen Rhein zu sehen. ■

Dr. Uwe Neddermeyer, KZV Nordrhein



Apollonia

Mut, Leidenschaft und das Abenteuer Praxisgründung



APOLLONIA

MUT, LEIDENSCHAFT UND DAS ABENTEUER PRAXISGRÜNDUNG

Marie Christine Carrillo, Dr. Karl-Heinz Schnieder,
Dr. Caroline Teschmer
Bourdon Verlag 2020
ISBN 978-3-947206-06-3

Nicht nur für jeden Münsteraner ein Wink, mal wieder in den Dom zu gehen und die heilige Apollonia in ihrem Winkel zu bestaunen. Auch sie bewies Mut und Leidenschaft als christliche Märtyrerin. Womit wir bei wichtigen Eigenschaften aktueller zahnärztlicher Praxisgründungen angekommen sind. Es kann durchaus ein Abenteuer sein, das aber in dem vorliegenden Buch von all den Befragten in unterschiedlichster Art und Weise in der Verschiedenheit von Standorten und fachlichen Schwerpunkten bestanden worden ist.

Eine lebendige, authentische Welt eröffnet sich dem Leser: Neugierde und Lust werden geweckt bei denjenigen, die den Schritt in die Selbstständigkeit eines Freien Berufs noch vor sich haben; Wiedererkennen unzähliger Ereignisse bestätigt jene, die

die Existenzgründung hinter sich haben. Die Autoren Dr. Karl-Heinz Schnieder, Marie Christine Carrillo und Dr. Caroline Teschmer haben es ausgezeichnet verstanden, die unterschiedlichsten Charaktere der Praxisgründer in einer subtilen Befragung einzufangen.

„Ein ‚MUSS‘ für die junge Zahnärztesgeneration“

Dr. Klaus Befelein

Da finden wir Zielstrebige, Zögerer, Gezwungene, Selbstbewusste und Trotzige, Spätberufene, professionell Begleitete, Kämpfer, Kinderliebende und Partnerschaftliche. Irgendwie ist das Ende der zehn Interviews bedauerlich, man will mehr, ja, man findet sich plötzlich zwischen all den Kolleginnen und Kollegen wieder, die den Schritt in die freiberufliche Selbstständigkeit gewagt haben. Die Erlebniswelt der Praxisgründer ist so nah und lebendig, spiegelt sie doch nicht nur den ökonomischen Aspekt einer Unternehmensgründung „Zahnarztpraxis“, sondern spannt den Bogen erfüllten Berufslebens von der persönlichen Zufriedenheit bis zum persönlichen Lebensglück, begleitet von einem hohen Sicherheitsanspruch.

Damit trifft es den Lebensnerv der Generation Y. Die Unsicherheit, in der freiberuflichen Praxisgründung diese Lebensinhalte nicht zu finden, verführt die junge Zahnärztesgeneration zur vermeintlichen Sicherheit in Angestelltenverhältnissen oder in der Anonymität Medizinischer Versorgungszentren (MVZ). Mit diesem Irrtum räumt die „Apollonia“ gründlich auf: „Das Buch will sich dem Trend der Entfremdung von der freiberuflichen zahnmedizinischen Tätigkeit entgegenstemmen und jungen Zahnmedizinern sowohl Mut machen als auch eine motivierende Entscheidungsgrundlage auf dem Weg in den Berufseinstieg geben“, so das Autorenteam.

Die Glaubwürdigkeit der Interviews, die Handlungsempfehlungen und die möglichen Kardinalsünden in der Niederlassungsplanung, Checklisten für eine anonyme Selbstanalyse und als anspruchsvolle Abrundung medizinethische Betrachtungen im Widerspruch von „Ethik und Monetik“ machen dieses Buch zu einem „MUSS“ für die junge Zahnärztesgeneration, das spätestens zum bestandenen Staatsexamen auf dem Geschenktisch liegt.

Dr. Klaus Befelein, stellv. Vorsitzender VFB NRW

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. Ralf Hausweiler für die Zahnärztekammer Nordrhein und
ZA Ralf Wagner für die Kassenzahnärztliche Vereinigung
Nordrhein

Redaktionskonferenz:

Dr. Erling Burk, ZA Andreas Kruschwitz

Redaktion:

Zahnärztekammer Nordrhein:

Susanne Paprotny

Tel. 0211 44704-322 | 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

rzv@kzvn.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

63. 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 Leser-
briefen.

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: © Walther

Ausblick

Nächstes RZB erscheint am 3.9.2020



Blick nach vorn richten

DZV-Mitgliederversammlung 2020



Was ist das eigentlich?

Wissenswertes zum Notlagentarif (1)

GOZ-ANALYSE

Bitte teilnehmen!

Umfrage der BZÄK im Spätsommer

Schnappschuss



Corona oder Voodoo?

Heike Klimas aus Duisburg schickte uns diesen ausgefallenen Schnappschuss und bemerkte dazu: „Sie bereiten uns immer mit Ihrer ‘Schnappschuss-Aktion’ viel Freude und bringen uns oft zum Schmunzeln. Diesmal wollten wir es umgekehrt machen und Sie mal zum Lachen bringen. Anbei ein Foto, daher die Frage: Corona oder Voodoo?“

Dafür bedanken wir uns herzlich! Natürlich möchten wir auch keinem RZB-Leser dieses Foto und ein Lachen vorenthalten!

Sicherlich haben unsere RZB-Leser eine Idee und schicken uns magische Bildunterschriften zum Schnappschuss des Monats Juli-August.

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

Einsendeschluss ist der 15. August 2020.

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

In den Mund gelegt



Dreamteam

Dieses Dreierteam geht doch eigentlich immer: Kinder, Tiere und – leicht ersichtlich – Zahnbürsten.

Lukas ist auf jeden Fall reichlich mit allem versorgt. Da kann in der Nacht nichts mehr „schiefigehen“. Den RZB-Schnappschuss fotografierte Dr. Nadine Borucinski, Leiterin der Abteilung Register/Zulassung der KZV Nordrhein, für die Maiausgabe.

Keine Sorge, Mutti – das Glas Honig habe ich nur für meine Teddybären dabei.

Dr. Harald Schroeter, Bonn

Hast du die Wahl zwischen zwei Zahnbürsten, dann wähle den dritten Weg: Nimm beide!

Renate Feldkamp, Düsseldorf

Hier haben die Essensrestemonster keine Chance!

Benjamin Kelling, Wuppertal



Ist das nicht tierisch?

Feriae Caniculares oder Hundstagsferien

Endlich: Schulferien! Ursprünglich nur mit den kirchlichen Feiertagen identisch, gab es von Mitte Juli bis Mitte August dann die Hundstagsferien.

Die Bezeichnung leitet sich vom Sternbild „Großer Hund“ ab. Vom Aufgang bis zur vollständigen Sichtbarkeit des schönen Sternbildes vergehen die 31 Tage „vom großen Hund“.

Kinder aus ländlichen Regionen hatten dann das Nachsehen, mussten sie doch bei der Getreide-, Kartoffel- oder Tabakernte mithelfen. Dafür waren die Ferien regional länger. Mittlerweile haben sich Semesterferien, Betriebsferien, Gerichtsferien oder die parlamentarische Sommerpause etabliert.

Übrigens: Schweizer fahren nicht etwa in den Erholungsurlaub – sie gehen in die Ferien. Und, um es mal auf schwizerdütsch zu sagen: Auch das RZB „geht nun in die Ferien“.

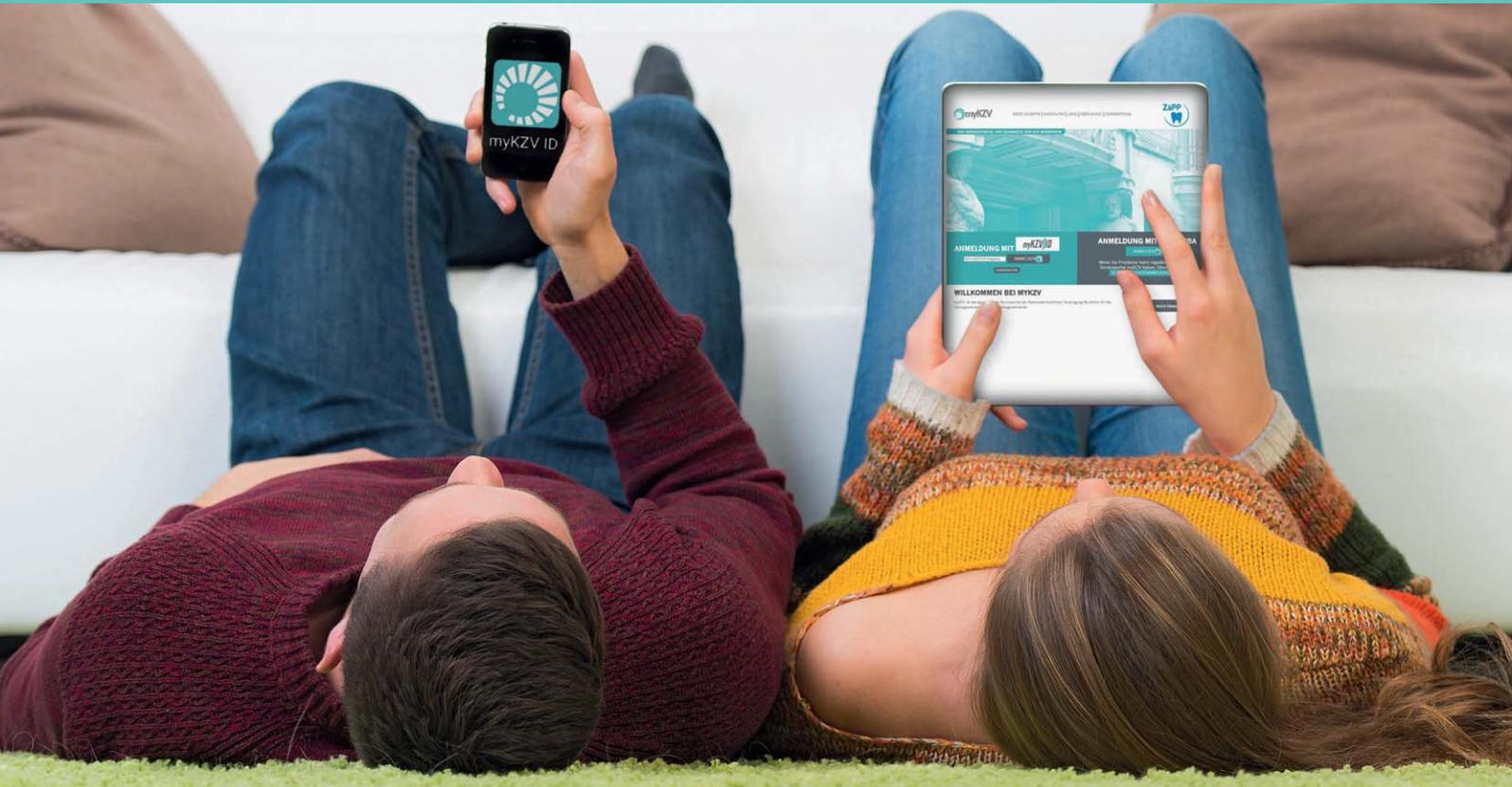
S neggschte RZB isch ja fascht da: am 3. Sätptember!

Allethalbe Guete! ■

Karin Labes, KZV Nordrhein



Einfach überall mit App myKZV-ID anmelden



**Sichere und schnelle
Anmeldung
zum Serviceportal
myKZV**



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Weitere Infos unter <https://www.kzvn.de/mykzv/anmeldung-mit-app>