

RZB

04.25
RHEINISCHES
ZAHNÄRZTEBLATT
2. APRIL 2025



● **Unser klares Nein**

KZV und ZÄK Nordrhein
sind gegen jede Form
von Diskriminierung,
Gewalt und Rassismus
im Gesundheitswesen!

**Diskriminierung hilft
kein bisschen**

Wir schon!

Neu! Unser Newsletter

*Hier
anmelden!*



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein



Rolfes/ZÄK Nordrhein; KZV NR

DR. RALF HAUSWEILER UND ANDREAS KRUSCHWITZ

Gemeinsam ein Zeichen setzen

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!

Bestimmt haben viele von Ihnen bereits erfahren, dass wir, die Kassenzahnärztliche Vereinigung und die Zahnärztekammer Nordrhein, eine Initiative des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums unterstützen. Diese setzt ein klares und kraftvolles Zeichen gegen Rassismus, Diskriminierung und Gewalt im Gesundheitswesen. Vor diesem Hintergrund setzen wir uns für eine Erweiterung des § 113 Strafgesetzbuches ein, damit Übergriffe auf Mitarbeitende und ärztliches Personal künftig konsequenter verfolgt und mit schärferen Strafen geahndet werden.

Die Problematik ist allgegenwärtig und aktueller denn je – auch bei Zahnärztinnen und Zahnärzten. Während in den Medien häufig Vorfälle in Notaufnahmen oder bei Rettungseinsätzen im Fokus stehen, wird die Situation in den Praxen oft nicht ausreichend thematisiert. Daher ist es uns ein besonderes Anliegen, in dieser Ausgabe des RZB auf die Herausforderungen im Praxisalltag einzugehen. Auf den folgenden Seiten erfahren Sie mehr über die Initiative, konkrete Vorfälle in Nordrhein (S. 8 und S. 10) und Verhaltensweisen, die Ihnen im Ernstfall nützen könnten (S. 12).

Sich gegen Rassismus, Diskriminierung und Gewalt auszusprechen, reicht aber selbstverständlich nicht aus. Als eine der ersten Maßnahmen hat das Gesundheitsministerium NRW bereits eine Studie in Auftrag gegeben, welche einen genauen Überblick über die Problematik und mögliche Lösungsansätze aufzeigen soll. Zentraler Baustein dieser Studie ist eine Online-Befragung. Den Link finden Sie auf Seite 7 und wir würden uns sehr freuen, wenn Sie sich die Zeit nehmen, daran teilzunehmen. Dadurch tragen Sie einen erheblichen Teil zu einem belastbaren Ergebnis bei.

Wir alle haben diesen Beruf aus Überzeugung gewählt: aus der Überzeugung, Menschen helfen zu wollen. Deswegen nehmen wir die Zunahme von Attacken, Übergriffen und gewalttätigem Verhalten gegenüber Mitarbeitenden im Gesundheitswesen nicht hin. Wir plädieren für weltoffene und tolerante Zahnarztpraxen, in denen sich alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Patientinnen und Patienten sicher und respektiert fühlen können.

Dr. Ralf Hausweiler
PRÄSIDENT
DER ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN

Andreas Kruschwitz
VORSITZENDER DES VORSTANDES
DER KASSENZAHNÄRZTLICHEN VEREINIGUNG
NORDRHEIN



**Rassismus hilft kein bisschen
Wir schon!**

6

TITELTHEMA

Unser klares Nein

Nordrhein setzt ein Zeichen gegen Rassismus,
Diskriminierung und Gewalt im Gesundheitswesen!



Achtung,
Verwechslungsgefahr:
Hygienebeauftragte vs.
Freigabeberechtigte

TITELTHEMA

- 6 Ein Zeichen gegen Gewalt
- 8 Gewalt in Praxen – Interview mit Zahnarzt S. Avgerinos
- 10 Mehr Menschlichkeit und Respekt für ein gutes Miteinander
- 12 Diskriminierung im Praxisalltag: Professionell reagieren
- 14 Was tun im Notfall?
- 16 Bunte Praxen

POLITIK & KOMMUNIKATION

- 18 Verhandlungen mit den Kassen
- 25 KZBV-Kampagne „Zähne zeigen“

PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

- 20 Hygienebeauftragte vs. Freigabeberechtigte
- 22 Verjährung von Honorarabrechnungen
- 24 CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

PATIENTEN & BEHANDLUNG

- 26 Den Alltag Pflegebedürftiger erleichtern
- 30 Mundpflege und Behandlung älterer Menschen
- 32 Mundhöhlenkrebs frühzeitig erkennen
- 35 Zahngold: Handeln, helfen, heilen

PRAXISTEAM & AUSBILDUNG

- 36 Lob in Zahnarztpraxen

26

Kooperationsverträge:
Mehr Lebensqualität für Pflegebedürftige



58

ZA Udo von den Hoff spricht
über stabile Renten

38

Gründlich in den Mund
geblickt: DMS 6 liefert
neue Erkenntnisse

3.377
Studienteilnehmende




DigIn2Perio
44

Erfolgreicher Verlauf
der DigIn2Perio-Studie

WISSENSCHAFT & FORTBILDUNG

- 38 DMS 6 liefert neue Erkenntnisse
- 42 Prof. Dr. R. Jordan zur DMS 6
- 44 DigIn2Perio-Studie
- 46 Husten im Kopf
- 48 EDV und ePA im Fokus
- 50 Amalgam-Update
im Seidenweberhaus
- 51 KHI: Kursübersicht Mai
- 53 Praxisgründungsseminar
- 54 Wissenschaftlicher Austausch
in China
- 55 KHI-Thementag
- 56 Der KHK in Bildern
- 72 Bergischer Zahnärztetag /
DGKiZ-Jahrestagung

PERSONEN & EHRUNGEN

- 58 Neu an der Spitze des VZN:
ZA Udo von den Hoff
- 61 Wir gratulieren /
Wir nehmen Abschied
- 65 Nachruf: Dr. Christian Junge
- 66 Stolpersteine für jüdische
Zahnärzte

ROUTINEN & AMTLICHES

- 4 Update
- 53 ZÄK: Mitgliedsbeitrag
wird gesenkt
- 60 Zahnärzte-Treffs
- 68 Umschau
- 69 Zulassungsausschuss 2025
- 70 Bekanntmachungen
- 76 Ausblick / Impressum

FACETTEN & PERSPEKTIVEN

- 73 Dr. A. Struve: Methusalem:
Der Tod ist keine Option
- 74 Rheinisches Schützenmuseum
- 77 Easter Eggs-Suche / In den Mund
gelegt



20 Minuten

verkürzt jede gerauchte Zigarette das Leben nach Schätzungen von Forschenden des University College London (UCL). Bei Männern sind es demnach 17, bei Frauen 22 Minuten.

Quelle: dpa

Zahnschmelzproben ausgewertet

Auf dem Speiseplan von frühen Verwandten des Menschen stand kaum Fleisch. Das haben Forscher anhand von Zahnschmelzproben einer vor 3,5 Millionen Jahren lebenden Gattung herausgefunden. Fleischkonsum bedeutete eine entscheidende Wende in der menschlichen Evolution.

Quelle: www.welt.de



WEITERLESEN:

➔ www.welt.de/wissenschaft/article255173142/Fleisch-hat-der-Vormensch-selten-gegessen.html

Was schädigt Zähne mehr?



STUDIE LESEN:

➔ www.nature.com/articles/s41432-025-01119-6

Eine Metaanalyse hat die Auswirkungen des E-Zigarettenkonsums auf die parodontale Gesundheit untersucht. Analysiert wurden klinische Indikatoren für Zahnfleischgesundheit, Sondierungstiefen, Knochenschwund, Blutungen, Plaque-Werte, Patienten-Erfahrungen und Biomarker. Danach verschlechterten sich bei Dampfern im Vergleich zu Nichtrauchern und Ex-Rauchern einige Parameter der Zahnfleischgesundheit, wobei Tabakraucher durchweg die schlechtesten Werte erzielten.

Quelle: nature.com



Zahnseide reduziert das Schlaganfallrisiko

Eine vorläufige US-Studie legt nahe, dass die regelmäßige Verwendung von Zahnseide das Schlaganfallrisiko durch Blutgerinnsel und unregelmäßigen Herzschlag senken kann. Wer mindestens einmal pro Woche Zahnseide benutzt, hat danach ein sehr viel geringeres Schlaganfallrisiko.

Quelle: www.zwp-online.info

ZUR STUDIE:

➔ www.ahajournals.org/doi/10.1161/str.56.suppl_1.19



Umgang mit invasiven Pilzinfektionen

Durch Candida hervorgerufene Erkrankungen zählen weltweit zu den häufigsten invasiven Pilzinfektionen. Prof. Dr. Oliver A. Cornely und Dr. Rosanne Sprute von der Uniklinik Köln haben mit einem internationalen Team eine neue globale Leitlinie zur Diagnose und Behandlung von Candida-Infektionen veröffentlicht. Sie setzen damit neue Standards im Umgang mit invasiven Pilzinfektionen, die weltweit jährlich Millionen Menschen betreffen.

Quelle: zm-online.de

➔ pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39956121/



Digitaler Wandel

Knapp die Hälfte aller Ärztinnen und Ärzte steht KI-gestützten Anwendungen offen gegenüber. Die jüngere Ärztegeneration ist darüber hinaus deutlich aufgeschlossener gegenüber der Nutzung von KI im Praxisalltag (beispielsweise digitale Befundübermittlung und Online-Terminvergabe) als die erfahrenere Kollegenschaft (62 vs. 44 Prozent).

Quelle: [Doctolib Digital Health Report 2024](#)



ZUR PRESSEMITTEILUNG:

➔ media.doctolib.com/image/upload/mkg/file/digital_health_report_2024.pdf

Keine Gewalt gegen helfende Hände

TEXT KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNGEN UND ZAHNÄRZTEKAMMERN
NORDRHEIN UND WESTFALEN-LIPPE

In der Gesellschaft hat Gewalt nichts zu suchen – und erst recht nicht im Gesundheitswesen. Helfende Hände werden besonders in diesem Arbeitsbereich jedoch immer häufiger Opfer von Gewalt, Diskriminierung und Rassismus. Die Vertreterinnen und Vertreter der nordrheinischen Zahnärzteschaft (Kassenzahnärztliche Vereinigungen und Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe) sprechen sich ganz klar gegen diese Entwicklung aus.

Zahnärzteschaft in NRW unterstützt Initiative des Gesundheitsministeriums

Mit einer gemeinsamen Resolution setzen das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium sowie die zentralen Akteure des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen ein deutliches Zeichen: kein Rassismus, keine Diskriminierung und keine Gewalt gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitswesen! Null Toleranz gegen Attacken, Übergriffe und gewalttätiges Verhalten gegenüber den Helferinnen und Helfern in der Not! Wer sich um diejenigen kümmert, die in unserer Gesellschaft gerade Hilfe benötigen, soll sich sicher fühlen können und sicher sein.

Auch Praxen werden zum Tatort

„In den Medien wird häufig über Probleme in Notaufnahmen und bei Rettungseinsätzen berichtet – doch auch Praxen sind von Gewalt, Rassismus und Diskriminierung betroffen. Der Ton wird leider überall rauer, das stoppt nicht an der Praxistür. Deshalb unterstützen wir die Initiative des Ministeriums“, erklärt Andreas Kruschwitz, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) Nordrhein. Dr. Holger Seib, Vorstandsvorsitzender der KZV Westfalen-Lippe, fügt hinzu: „Immer wieder erleben wir,

dass Praxisteams uns anrufen, weil sie sich in bedrohlichen Situationen nicht allein gelassen fühlen wollen – bis Hilfe eintrifft. Das zeigt, wie ernst das Problem ist. Wir verurteilen jede Form von Gewalt und setzen mit unserer Unterstützung dieser Initiative ein klares Zeichen für mehr Sicherheit und Respekt in den Praxen.“

Tipps für Praxen

„Als Zahnärztinnen und Zahnärzte haben wir genauso wie alle unsere Praxismitarbeitenden unseren Beruf aus Überzeugung gewählt. Wir wollen helfen. Jede Form von Rassismus, Diskriminierung und Gewalt gegen helfende Hände ist nicht hinnehmbar und muss durch eine Erweiterung des § 113 Strafgesetzbuches härter bestraft werden“, sagt Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer (ZÄK) Nordrhein. Die Kammer in Westfalen-Lippe hat Tipps für Praxen in Form von Erklärvideos in Zusammenarbeit mit der Polizei erarbeitet. „Respekt und ein wertschätzendes Miteinander sollten in jeder Praxis selbstverständlich sein. Mit unseren Videos möchten wir Praxisteams dabei unterstützen, in schwierigen Situationen deeskalierend zu handeln“, erläutert ZÄK-Präsident Dr. Gordan Sistig aus Westfalen-Lippe. ●



STUDIE ZU RASSISMUS UND ANTISEMITISMUS

Das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium hat eine Studie zu Rassismus und Antisemitismus gegenüber Beschäftigten im Gesundheitswesen in NRW in Auftrag gegeben. Ziel ist es, einen Überblick über die Problematik und auch mögliche Lösungsansätze bei Rassismus-, Antisemitismus- und Gewaltvorfällen zu erlangen. Damit dies gelingt, sind alle im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen tätigen Personen aufgerufen, an einer Online-Befragung teilzunehmen. „Je mehr Beschäftigte teilnehmen, umso belastbarer erhalten wir einen Überblick über die Problematik“, erklärt Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. „Es ist wichtig, dass wir den Menschen zuhören, die solche Erfahrungen gemacht haben, und erfahren, was ihnen dabei geholfen hat oder was ihnen fehlt.“

ZUR ONLINE-BEFRAGUNG gelangen Sie über den Link oder über den QR-Code. Das Ausfüllen des digitalen Fragebogens ist **bis zum 20. April 2025** möglich und dauert ungefähr 15 bis 20 Minuten. Die Endergebnisse der Studie werden im Sommer 2026 erwartet.

➔ ispo-institut.de/umfragen/index.php/984725?lang=de



DIE RESOLUTION UND WEITERE INFOS zur Initiative des Ministeriums finden Sie hier
➔ www.mags.nrw/initiative-gegen-Rassismus-Gewalt-und-Diskriminierung

Die Redaktion des RZB hat sich bei der Tragweite des Themas zu einem gemeinsamen Titel entschieden. Denn nur gemeinsam können wir als Redakteurinnen und Redakteure ein Zeichen gegen Gewalt, Diskriminierung und Rassismus setzen.



INITIATIVE AUCH IN DEN SOZIALEN MEDIEN

Unter den Hashtags

#RassismusHilftKeinBisschen

#DiskriminierungHilftKeinBisschen

#GewaltHilftKeinBisschen

ist die Initiative auch in die sozialen Medien zu finden. Damit soll öffentlichkeitswirksam auf das Problem aufmerksam gemacht werden.

Gewalt in Praxen nimmt zu „Bei uns brennt es genauso wie an Bahnhöfen“

DAS INTERVIEW FÜHRTE PATRICK DECKERS, KZV NORDRHEIN

Stavros Avgerinos ist Zahnarzt in Oberhausen und Leiter der Verwaltungsstelle Duisburg. In seinem Arbeitsalltag erlebt er seit einigen Jahren vermehrt Konfliktsituationen, weswegen er den Umgang damit drastisch verändert hat.

Schockierende Zahlen deckte eine Online-Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Jahr 2024 zum Thema Gewalt in Praxen auf. Körperliche Gewalt hat laut 48 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer in den vergangenen fünf Jahren zugenommen. 80 Prozent der Befragten gaben an, im vergangenen Jahr bei ihrer Praxistätigkeit beschimpft, beleidigt oder mit Worten bedroht worden zu sein. „Diese Zunahme beobachte ich auch in Zahnarztpraxen“, bestätigt Avgerinos. Der 54-Jährige hat sich in der Landesgeschäftsstelle der KZV Nordrhein mit der RZB-Redaktion getroffen, um über

dieses Problem zu sprechen. Avgerinos gibt dabei Einblicke in persönliche Fälle und berichtet, welche Konsequenzen diese nach sich gezogen haben.

Herr Avgerinos, vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben. Seit 1998 führen Sie Ihre Praxis in Oberhausen. Wie oft wurden Sie in der Zeit mit Beleidigungen oder Gewaltandrohungen konfrontiert?

Stavros Avgerinos: Das ist schwer zu sagen. Früher kamen solche Situationen vielleicht ein paar Mal im Jahr vor, mittlerweile ein paar Mal im Monat. Von Kolleginnen und Kollegen höre ich ebenfalls, dass die Gewaltbereitschaft immer mehr zunimmt, wodurch sich manche nicht in der Lage fühlen, den Nachtdienst zu übernehmen.

Was denken Sie, woher diese negative Entwicklung kommt?

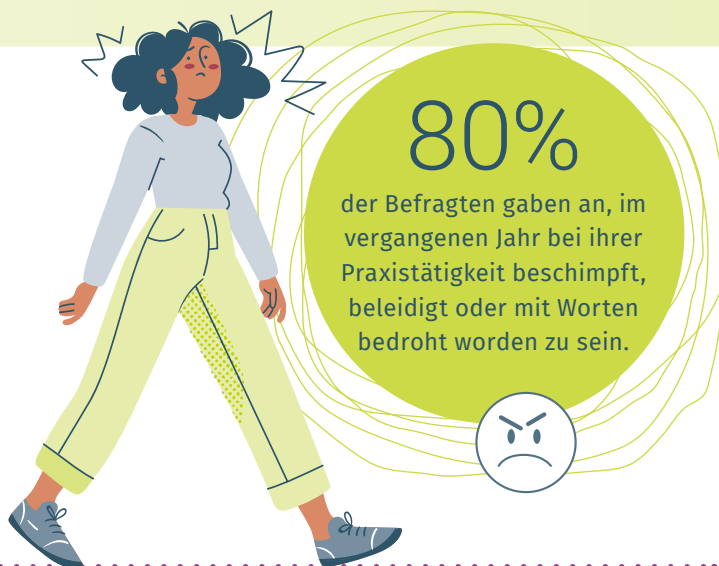
Avgerinos: Diese Entwicklung habe ich schon vor der Coronapandemie beobachtet, doch währenddessen hat sich der Ton nochmal deutlich verschärft und ist nicht mehr besser geworden. In der Gesellschaft herrscht mittlerweile eine ‚Grunddepression‘, wodurch die Zündschnur enorm kurz geworden ist. Dazu kommen die negativen Gefühle, die manche Patientinnen und Patienten mit dem Zahnarztbesuch verbinden, nicht nur die Angst vor der Behandlung, sondern auch vor hohen Kosten.



Patrick Deckers

◀ Stavros Avgerinos leitet eine Zahnarztpraxis mit 28 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.





Welche Erfahrungen haben Sie persönlich in den vergangenen Jahren gemacht?

Avgerinos: Meistens bekommen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am Empfang die volle Breitseite ab. Das reicht von ausfälligen Beleidigungen der übelsten Art bis zu Drohungen. Wir haben auch schon eine Warnung vom sozialpsychiatrischen Dienst in Oberhausen erhalten, weil unsere Praxis namentlich in einem Drohbrief eines Patienten mit einer psychischen Krankheit erwähnt wurde. Die Bedrohung wurde als so ernst eingestuft, dass uns empfohlen wurde, Sicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

Welche sind das?

Avgerinos: Wir lassen Personen nur noch hinein, nachdem sie geklingelt haben. So haben wir die Möglichkeit, durch die Glasscheibe zu sehen, wer dort hineinmöchte. Zudem haben wir von einer Fachfirma eine Kamera im Eingangsbereich installieren lassen. Ich finde es traurig, dass das nötig ist, denn mit einer Kamera verbinde ich ein gestörtes Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt, was eigentlich nicht sein darf.

Wie gehen Sie denn damit um, wenn sich Patientinnen oder Patienten in Ihrer Praxis aggressiv verhalten?

Avgerinos: Mein Verhalten hat sich mittlerweile sehr verändert. Früher habe ich solche Sachen abgetan nach dem Motto ‚Komm, der hat einen schlechten Tag erwischt, da gehen wir nicht drauf ein‘. Heute weiß ich, dass das falsch war. Ich bin der Meinung, dass ich mein Personal schützen muss, denn ich kann nicht wissen, wie sehr das aggressive Verhalten die Mitarbeiterin oder den Mitarbeiter triggert und ängstigt. Deswegen muss ich als Praxisinhaber reagieren und dem Patienten sofort Hausverbot erteilen und ihn eventuell auch anzeigen.

Haben Sie konkrete Tipps für Kolleginnen und Kollegen, wenn sie zum ersten Mal eine solche Situation erleben?

Avgerinos: Ich empfehle, die beiden Parteien räumlich voneinander zu trennen und ruhig mit der aggressiven Person zu sprechen. Das allein kann schon helfen. Wenn es dennoch nicht besser wird, stelle ich die Person vor die Wahl: Entweder wir einigen uns oder ich schlage den Rechtsweg ein. Solche Übergriffe müssen direkt gestoppt werden, denn wenn Menschen damit durchkommen, bestärkt sie das nur, und sie legen beim nächsten Mal wieder so ein Verhalten an den Tag.

Bekommen Sie mit, wie groß das Problem in anderen Praxen ist?

Avgerinos: Allerdings. Ich kenne Praxen in Oberhausens Zentrum, die noch deutlich schlimmere Fälle durchmachen mussten. Leider würde ich lügen, wenn ich sage, in Zahnarztpraxen ist Gewalt kein Problem. Bei uns brennt es genauso wie an Bahnhöfen. Das Gewaltpotenzial steigt und es kann jeden treffen. Deswegen müssen wir dringend etwas dagegen tun.

Was wünschen Sie sich als Maßnahmen?

Avgerinos: Es müssen viel mehr Kolleginnen und Kollegen Schulungsangebote wahrnehmen, wie man sich in Konfliktsituationen zu verhalten hat. Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte sind angehalten, unseren Teams sicherheitsrelevante Inhalte zu vermitteln. Da gehört das für mich eindeutig dazu. So lassen sich auffällige Verhaltensweisen von Patienten besser erkennen und das Team kann selbstbewusster und geschlossen auftreten, wenn es zum Ernstfall kommt. Ich würde mir aber auch wünschen, dass mehr Hilfe von außen kommt. Denkbar wäre für mich eine extra eingerichtete Hotline bei der Polizei oder dass das Ordnungsamt in unregelmäßigen Abständen bei den Praxen vorbeifährt, die gerade Notdienst haben.

Finden Sie es deswegen umso wichtiger, dass die Initiative gegen Rassismus, Diskriminierung und Gewalt im Gesundheitswesen ins Leben gerufen wurde?

Avgerinos: Ich muss mir selbst an die Nase fassen, denn ich habe das Thema zu lange ignoriert. Die Initiative finde ich deshalb sehr gut, denn sie sensibilisiert, genauer hinzuschauen und hinzuhören. Leider ist es immer noch ein Tabuthema, über das die wenigsten Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihrem Team sprechen. Ich hoffe sehr, dass sich daran möglichst bald etwas ändert. ●



Hannen

<
ZFA-Auszubildende
Ganiyat Lawal

Mehr Menschlichkeit und mehr Respekt

Was für ein gutes Miteinander in den Praxen nötig ist

TEXT MANUELA HANNEN, ZÄK NORDRHEIN

Mit einem Baby im Bauch und zwei kleinen Kindern an der Hand, so ist Ganiyat Lawal vor acht Jahren hier in Deutschland angekommen. Seit 2022 macht sie die Ausbildung als Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) in der Praxis von Dr. Hausweiler in Düsseldorf. „Und wenn ich die Prüfung im Januar 2026 fertig habe, dann fahre ich in den Urlaub, aber ohne Kinder“, lacht die aus Lagos in Nigeria stammende Frau. Ihre Anfänge in Deutschland waren schwer, sehr schwer, sagt sie. Aber der Chef und alle Kolleginnen und Kollegen machen es ihr leicht.

„Ich kann in Teilzeit meine Ausbildung machen“, erklärt die 37-jährige Mutter. Nebenbei kümmert sie sich um ihre drei Kinder, lernt Deutsch und meistert ihr Leben. Diskriminierung hat sie erlebt, im Supermarkt, auf der Straße. In der Zahnarztpraxis noch nicht. „Ich bin nett zu den Menschen, Offenheit ist wichtig. Sich gegenseitig gut behandeln“, das ist für Ganiyat Lawal das Wichtigste im Leben. Das erklärt sie auch immer ihren Kindern.

Der Ton ist rauer geworden

So sieht es auch ihre Kollegin Manuela Lückner (47), die ebenfalls als ZFA in der Praxis Hausweiler arbeitet. Seit 30 Jahren ist sie dort tätig und was sie fordert, klingt eigentlich ganz banal: Respekt und Geduld, mehr Menschlichkeit. Sie erlebt vorne an der Anmeldung, dass der Ton rauer geworden ist und die Bereitschaft zuzuhören abnimmt.

>
ZFA Manuela
Lückner



Hannen

»Ich bin nett zu den Menschen, Offenheit ist wichtig. Sich gegenseitig gut behandeln.«

GANIYAT LAWAL

SEIT 2022 MACHT SIE DIE AUSBILDUNG ALS ZFA IN DER PRAXIS VON DR. HAUSWEILER IN DÜSSELDORF.

Was passiert, wenn der Patient an der anderen Seite der Theke laut wird? „Ich versuche immer zu sagen, wir sind zwei erwachsene Menschen und können uns vernünftig miteinander unterhalten“, so Lückner. Wenn das nicht hilft? Dann bricht sie das Gespräch ab. Angst? Sie versucht die Arbeit nicht mit nach Hause zu nehmen, das gelingt nicht immer. Ihr Ventil heißt Sport und ist ihr Lebenselixier.

Sprache oft große Hürde

Und wenn Patienten nicht lockerlassen, wie der Typ von den Hells Angels, der nicht damit einverstanden war, wie das Gutachten in seinem Fall ausgefallen war. „Da musste man schon einiges aushalten und verbale Verunglimpfungen zurückweisen. Der stand auch jeden Tag auf der Matte und hat einem mit seiner Kutte Respekt eingebläut.“

Diskriminierung findet Manuela Lückner furchtbar, Integration ist wichtig, von beiden Seiten aus. Die Sprache ist die größte Hürde. Oft kann sich Manuela Lückner nicht mit den neuen Patienten verständigen. Die Sprache verstehen, das ist wichtig, sagt auch Ganiyat Lawal und ist froh, dass ihre Kinder in der Schule gut mitmachen. „Denn hier in Deutschland kannst du alles werden, wenn du nur willst. Auch Zahnarzt“, daran glaubt sie ganz fest.

Wertvolle Unterstützung vom Chef

Auch in der Praxis des Düsseldorfer Zahnarztes Dr. Thorsten Zickuhr wurde eine Auszubildende aus Vietnam während eines Telefontrainings von einem Patienten diskriminiert. Wegen ihrer vermeintlich nicht ausreichenden deutschen Sprachkenntnisse wurde ein älterer Herr pampig, woraufhin der das Training begleitende Chef das Telefonat übernahm. Dr. Zickuhr verteidigte seine Angestellte, da sagte der unverschämte Mann: „Sie sind wahrscheinlich

Dr. Thorsten
Zickuhr



Schrader

die falsche Praxis für mich, wenn sie sich noch nicht einmal Mitarbeiter leisten können, die Deutsch sprechen.“ Er hatte nicht mit der Schlagfertigkeit des Zahnarztes gerechnet. „Dann sind wir mit Sicherheit die falsche Praxis für Sie.“ Eine unangenehme Erfahrung für die junge Frau, die vom Chef erst einmal aus dem Training genommen wurde. Die gegenteilige Erfahrung machen die Auszubildenden jedoch auch, wenn Patienten sich bei ihnen für den besonders empathischen und respektvollen Umgang bedanken, der die vietnamesischen Auszubildenden auszeichnet.

Rassismus-Studie in NRW

Das Gesundheitsministerium hat im Juni 2024 eine Studie zu Rassismus und Antisemitismus gegenüber Beschäftigten im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen in Auftrag gegeben, die sich auch mit dem Thema Gewalt befassen wird. Die Studie soll zuverlässige Zahlen und detailliertere Einblicke, aber auch einen Überblick über bereits vorhandene Maßnahmen in Bezug auf den Schutz von Beschäftigten in gesundheitlichen Versorgungseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen liefern. Die Endergebnisse werden im Sommer 2026 erwartet.

Was für Ergebnisse erwartet Dr. Zickuhr? „Die Problematik wird größer werden, die Aggressivität nimmt zu. Und wir müssten an vielen Punkten an den Stellschrauben drehen. Gute Sprachschulen, gute Berufsausbildung und mehr Respekt gegenüber anderen Menschen vorleben.“ Respekt – ein Wort, das sich wiederholt. ●

Diskriminierung im Praxisalltag: Professionell reagieren und souverän handeln

TEXT VERENA LEHNEN, ZÄK NORDRHEIN

In jeder Zahnarztpraxis kann es zu diskriminierendem, rassistischem oder gewalttätigem Verhalten gegenüber Mitarbeitenden mit Migrationshintergrund kommen – sei es durch abwertende Bemerkungen von Patienten oder respektloses Verhalten bis hin zur Verweigerung der Behandlung. Solche Vorfälle erfordern eine professionelle und besonnene Reaktion, um Eskalationen zu vermeiden und ein respektvolles Miteinander zu fördern. Dieser Leitfaden kann helfen, herausfordernde Situationen professionell zu deeskalieren und eine respektvolle Praxisumgebung zu gewährleisten.

MELDESTELLEN FÜR BETROFFENE

Am 17. März 2025 wurden in Nordrhein-Westfalen vier Meldestellen ins Leben gerufen, die sich mit unterschiedlichen Formen von Rassismus und Diskriminierung befassen. Dort werden unter anderem Vorfälle im Zusammenhang mit Muslimfeindlichkeit, Antiziganismus (Hass gegen Sinti und Roma), anti-Schwarzem, antiasiatischem sowie weiteren Formen von Rassismus erfasst. Auch Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität wird berücksichtigt.



Hier geht's zur Webseite
des Meldestellenverbundes:
➔ diskriminierung-melden.nrw

Empathie und klare Haltung als Schlüssel

Diskriminierende, rassistische Aussagen entstehen oft aus Unwissenheit, Vorurteilen oder Unsicherheit. Statt einer direkten Konfrontation ist es ratsam, mit Geduld und Empathie zu reagieren. Durch aktives Zuhören wird signalisiert, dass das Anliegen ernst genommen wird und ein sachlicher Dialog gewünscht ist. Eine ruhige und besonnene Reaktion kann Spannungen abbauen und ein konstruktives Gespräch ermöglichen.

Deutliche Kommunikation und souveränes Auftreten

Praxisinhaberinnen und -inhaber sollten eine klare Haltung einnehmen: Rassismus wird nicht toleriert. Patienten sollten ruhig, aber bestimmt darauf hingewiesen werden, dass in der Praxis ein respektvoller Umgang erwartet wird. Wichtig ist es, ruhig und bestimmt zu sprechen, ohne sich von emotionalen oder aggressiven Reaktionen beeinflussen zu lassen.

Hilfreich sind „Ich-Botschaften“, etwa: „Ich empfinde Ihre Worte als unangemessen und respektlos.“ Dadurch lassen sich Missverständnisse vermeiden und das Gespräch in eine konstruktive Richtung lenken. Belehrende oder herablassende Formulierungen sollten vermieden werden, um Konflikte nicht weiter zu verschärfen.





Deeskalation mit System



Daniel Schröder

Wie begegnet man einer aufgebracht Person am besten? Dr. Martin Gunga, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, verweist auf die **Smile-Methode**:

Souverän auftreten
Minimal reagieren
Informiert bleiben
Lösungsorientiert agieren
Einig/einverstanden im Team handeln



Die Rolle der nonverbalen Kommunikation

Auch die Körpersprache beeinflusst den Verlauf eines Gesprächs erheblich. Provokative Gesten können unnötige Spannungen erzeugen. Eine leicht seitliche Positionierung signalisiert Offenheit und reduziert die Angriffsfläche. Ein angemessener Blickkontakt drückt Interesse aus, sollte jedoch nicht als fixierender Blick wahrgenommen werden.

Sicherheitsmaßnahmen und Notfallstrategien

Neben der deeskalierenden Kommunikation ist es wichtig, die Sicherheit des Teams zu gewährleisten. Ein angemessener Sicherheitsabstand sowie das Bewusstsein über Fluchtwege sind essenziell. Unbeteiligte Personen sollten geschützt und gegebenenfalls in einen sicheren Bereich gebracht werden. Sollte eine Situation zu eskalieren drohen, ist es ratsam, eine weitere Person hinzuzuziehen, um Zeugen zu haben und Unterstützung zu erhalten. Falls eine konkrete Bedrohung entsteht, sollte nicht gezögert werden, externe Hilfe wie die Polizei einzuschalten.

Wie kann Prävention von Diskriminierung erfolgen?

Aufklärung und Prävention spielen eine zentrale Rolle im Umgang mit rassistischem Verhalten. Deutlich **sichtbare Aushänge** mit einer Null-Toleranz-Strategie setzen klare Regeln und verdeutlichen, dass ein respektvolles und wertschätzendes Miteinander oberste Priorität hat. Dies schafft Transparenz und signalisiert sowohl den Mitarbeitenden als auch den Patienten, dass jegliche Form von Rassismus nicht geduldet wird.

Regelmäßige **Schulungen** für das gesamte Praxisteam sind essenziell. Die Trainings sollten darauf abzielen, das Bewusstsein für verschiedene Formen von Rassismus zu schärfen. Durch praxisnahe Fallbeispiele, interaktive Workshops und Rollenspiele können die Mitarbeitenden sensibilisiert werden, rassistische Verhaltensweisen zu erkennen und angemessen darauf zu reagieren. Zudem sollten Schulungen konkrete Handlungsrichtlinien vermitteln, damit das Team im Ernstfall souverän agieren kann. Dazu gehören etwa der Umgang mit rassistischen Äußerungen von Patienten sowie das Wissen um rechtliche Rahmenbedingungen und Beschwerdemechanismen.

Eine **offene Kommunikationskultur** innerhalb der Praxis fördert zudem die Bereitschaft, Probleme frühzeitig anzusprechen und gemeinsam Lösungen zu finden. Regelmäßige Feedbackrunden können dabei helfen, das Erlernte nachhaltig in den Praxisalltag zu integrieren und kontinuierlich an einer diskriminierungsfreien Umgebung zu arbeiten. Eventuell empfiehlt es sich, ein Codewort festzulegen, das dem Team signalisiert, dass eine gefährliche Situation besteht und Unterstützung benötigt wird.

Fazit

Ein respektvolles und diskriminierungsfreies Arbeitsumfeld ist für eine erfolgreiche Praxis unerlässlich. Eine klare Haltung, gezielte Kommunikationsstrategien und durchdachte Sicherheitsmaßnahmen helfen dabei, professionell und souverän auf diskriminierendes Verhalten zu reagieren. So können Sie und Ihr Team nicht nur Eskalationen vermeiden, sondern auch eine offene und respektvolle Praxisführung fördern. ●



Was tun im Notfall? – Die DEMedic-App hilft

TEXT VERENA LEHNEN, ZÄK NORDRHEIN

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

Nicht nur im Bereitschaftsdienst, sondern auch im Praxisalltag kann der Notrufbutton eine wertvolle Unterstützung sein, um in akuten Situationen rasch Hilfe zu erhalten. Dr. med. dent. Erling Burk, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein, empfiehlt die App: „Ich habe die DEMedic-App nun seit einiger Zeit in meiner Praxis im Einsatz und kann sie sehr empfehlen. Gerade in stressigen oder unerwarteten Momenten kann der Notrufbutton helfen, um schnell und sicher Hilfe zu bekommen. Das gibt mir und meinem Team ein gutes Gefühl der Sicherheit.“

Je nach Gefahrenlage stehen in der App zwei Notrufstufen zur Verfügung. Bei eher geringer Gefahr können die Zahnärztin oder der Zahnarzt einen Notfallrückruf auslösen und die Leitzentrale koordiniert dann die erforderlichen Schritte in direkter Abstimmung mit dem Auslösenden. Bei hoher Gefahr wird hingegen sofort ein Polizeieinsatz ausgelöst.

Der Anwender hat zudem die Möglichkeit, den Verlauf des Notrufs in Echtzeit mitzuverfolgen. Der Übermittlungsvorgang dauert nur ein bis drei Sekunden.

Es kann auch ein Smartphone zum Einsatz kommen, das ansonsten nicht mehr genutzt wird, sodass die App dauerhaft geöffnet bleiben kann. Ein weiteres Plus ist, dass die App auch ohne gültige SIM-Karte funktioniert, solange das Smartphone mit dem Praxis-WLAN verbunden ist. Wichtig ist jedoch, dass das Smartphone stets geladen ist. ●

VIDEOANLEITUNG

Bei Fragen zur Installation und Aktivierung der App steht Ihnen die Fa. Accentive Heidelberg GmbH zur Verfügung:

Hotline: ☎ 069 407 660-200,

✉ info@accentive.de



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

Diskriminierung hilft
kein bisschen

Wir schon!

Am 21. März, dem Internationalen Tag gegen Rassismus, setzten zentrale Akteure aus dem Gesundheitswesen, darunter Dr. Ralf Hausweiler (Präsident der ZÄK Nordrhein) und Andreas Kruschwitz (Vorsitzender der KZV Nordrhein), auf dem Instagram-Account des MAGS NRW ([@arbeit.gesundheit.soziales.nrw](https://www.instagram.com/arbeit.gesundheit.soziales.nrw/)) ein klares Zeichen gegen Rassismus und Diskriminierung.



Zahnmedizin steht für Vielfalt

Praxen können **BUNT** sein

TEXT PATRICK DECKERS, KZV NORDRHEIN



ad/ragan – stock.adobe.com

Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxen haben einen Migrationshintergrund.

Mit ihrem Know-how und ihrer Kultur sind sie ein unverzichtbarer Teil der Teams.

Vertrauensvoll, sympathisch, professionell: Viele Zahnärztinnen und Zahnärzte gestalten Warte- und Behandlungsräume in den unterschiedlichsten Farben, um bestimmte Charaktereigenschaften auszustrahlen. Ausladende, ungemütliche Zimmer? Die gehören größtenteils der Vergangenheit an. Zahnarztpraxen sind bunt. Das trifft auf die Wandfarben zu – und noch viel wichtiger: auf die Menschen, die in den Praxen Tag für Tag ihr Bestes geben.

Ein Beispiel: Es ist 8:30 Uhr und eine türkischstämmige Zahnärztin begrüßt die erste Patientin im Behandlungsraum. Diese wurde zuvor bereits am Empfang freundlich von einer Mitarbeiterin begrüßt, deren Akzent eine Herkunft aus Osteuropa vermuten lässt. Wenig später begleitete ein junger Schwarzer Mann die Patientin vom Wartezimmer zur Zahnärztin. So oder so ähnlich läuft es in vielen Zahnarztpraxen in Nordrhein und in ganz Deutschland ab.

Menschen mit Migrationshintergrund sind im deutschen Gesundheitswesen längst nicht mehr wegzudenken und leisten einen wesentlichen Beitrag. Laut Mikrozensus hat fast ein Viertel der Beschäftigten im Gesundheitssystem eine eigene oder familiäre Einwanderungsgeschichte – das sind immerhin über 900.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In der Human- und Zahnmedizin ist der Anteil sogar noch etwas höher und liegt bei über 27 Prozent.

Sprachliche Barrieren

Im Februar 2025 haben verschiedene Verbände im deutschen Gesundheitswesen einen Aufruf gestartet. Darin heißt es: „Fachkräfte aus dem Ausland sind unverzichtbar.“ Natürlich sei die Integration für beide Seiten kulturell und sprachlich herausfordernd, aber dieses Engagement lohne sich.



Und das stimmt! Menschen mit Migrationshintergrund tragen dazu bei, den Fachkräftemangel zu bekämpfen. Ob Zahnmedizinische Fachangestellte, Zahnmedizinische Fachassistenz oder Zahnmedizinische Verwaltungsassistenz – an vielen Stellen in Deutschlands Zahnarztpraxen drückt der personelle Schuh.

Aber auch Zahnärztinnen und Zahnärzte selbst haben oft einen Migrationshintergrund. 2023 führten die Landes-Zahnärztekammern in ihren Mitgliederstatistiken auf, dass über sieben Prozent ausschließlich Staatsbürger eines anderen Landes sind. Die häufigsten Nationalitäten waren syrisch, rumänisch und griechisch.

Interkulturelle Fähigkeiten sind entscheidend

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützen nicht nur mit ihren fachlichen Qualifikationen, sondern auch maßgeblich durch ihre kulturellen Kompetenzen. So können sprachliche Barrieren von Patientinnen und Patienten ganz leicht überwunden werden.

Hinzu kommen Mimik, Gestik, Körpersprache oder Kenntnisse über die Essgewohnheiten: Wissen über Gepflogenheiten bei migrantischen Patientinnen und Patienten sorgt für Verständnis und Zufriedenheit. Dadurch ist bei den Menschen Schluss mit der Sorge vor dem Besuch der Zahnarztpraxis, was letztendlich die zahnmedizinische Versorgung der Gesamtbevölkerung verbessert.

Praxen gehen beim Thema Integration als gutes Beispiel voran, was sich als Erfolgsrezept für alle erweist. „Bunt“ ist dort eben nicht nur die Wandfarbe, sondern ein Begriff, der gelebt wird. ●



Die Versorgung im Fokus

Verhandlungen mit den Kassen

TEXT MARSCHA EDMONDS, KZV NORDRHEIN

Die Vergütungsverhandlungen mit den Krankenkassen gestalten sich auch im Jahr 2025 schwierig. Die Bundesregierung ist noch nicht gebildet, entsprechend steht die Neuausrichtung der Gesundheitspolitik noch aus. Darüber hinaus beklagen die Kassenvertreter „leere Töpfe“ – trotz deutlich gestiegener Zusatzbeiträge. Die KZV Nordrhein fordert unter anderem deutliche Punktwertsteigerungen und hat dafür viele belastbare und nicht zu widerlegende Argumente im Gepäck.

Bereits die Jahre 2023 und 2024 waren für die Zahnärzteschaft mit großen Belastungen verbunden, nachdem der Gesetzgeber für diese beiden Jahre den Anstieg beim Punktwert und der Gesamtvergütung auf deutlich unterhalb der Grundlohnsummensteigerung gedeckelt hat (Budgetierung). Die Zahnärztinnen und Zahnärzte hatten nicht nur die gestiegenen Energie-, Material- und Personalkosten zu bewältigen, sondern mussten zudem in Zeiten dieser strengen Budgetierung dem erhöhten Behandlungsbedarf der Patientinnen und Patienten – insbesondere im Bereich der Parodontitis – gerecht werden. Damit stand den steigenden Kosten zur Aufrechterhaltung der vertragszahnärztlichen Versorgung keine adäquate Erhöhung der Vergütung gegenüber.

Weg vom Netto-Minus

„Daher fordern wir bei den Vergütungsverhandlungen mit den Kassen nun ein ordentliches Plus, um dieses große, von der Politik auferlegte, Netto-Minus der letzten Jahre langsam auszugleichen“, so Andreas Kruschwitz, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein.

Doch die Kassen haben bereits während der Sondierungsgespräche von CDU/CSU und der SPD klar gemacht: Der GKV-Topf ist leer. So gab es in vielen Medien in den letzten Wochen Aussagen von Kassenchefs zur desaströsen Finanzlage der gesetzlichen

Krankenkassen in Deutschland. Teilweise ist von Beitragserhöhungen im Frühjahr die Rede gewesen. Der AOK-Bundesverband forderte in einem Sofortprogramm „eine Rückbesinnung auf den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit“. Die künftige Bundesregierung müsse den weiteren Anstieg der Ausgaben dringend abbremsen und wieder an die Einnahmeentwicklung koppeln.

Zahnmedizin ist kein Kostentreiber!

Wichtig dabei zu wissen ist: Die Zahnmedizin ist nicht der Kostentreiber! Das Bundesgesundheitsministerium hat in einer Pressemitteilung vom 7. März 2025 aufgeschlüsselt, in welchen Bereichen die Kosten stark angestiegen sind. Dazu gehören:

- **Arzneimittel**
(+9,9 Prozent = 5 Mrd. Euro)
- **Krankenhausbehandlungen**
(+8,7 Prozent = 8,1 Mrd. Euro)
- **Pflegepersonalkosten**
(+13,1 Prozent = 2,6 Mrd. Euro)
- **Krankenhausausgaben ohne Pflegepersonalkosten** (+7,5 Prozent)
- **Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV)**
(+30 Prozent = 723 Mio. Euro)
- **Ambulant ärztliche Behandlungen**
(+6,3 Prozent = 3 Mrd. Euro)





Prasanth – stock.adobe.com

»Daher fordern wir bei den Vergütungsverhandlungen mit den Kassen nun ein ordentliches Plus.«

ANDREAS KRUSCHWITZ, VORSITZENDER DES KZV-VORSTANDES

Zu den moderaten Anstiegen zählt lediglich der zahnärztliche Bereich. Dieser wird für zahnärztliche Behandlungen auf plus 3,1 Prozent, also 418 Mio. Euro, und für Zahnersatz auf plus 3,8 Prozent, also 151 Mio. Euro, beziffert.

Die KZBV hat dazu auch ein eindeutiges Statement abgegeben. So stellte Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV, klar: „Es ist einzig und allein der konsequenten Präventionsausrichtung in der zahnmedizinischen Versorgung zu verdanken, dass der Anteil an den Gesamtausgaben für die vertragszahnärztliche Versorgung aktuell nur noch bei 5,8 Prozent liegt. Das bedeutet, dass es gerade nicht die Folge einer vollkommen ungezielten und an der Versorgungsrealität vorbeigehenden Kostendämpfungsmaßnahme einer gescheiterten Ampelregierung wie der für 2023 und 2024 gesetzlich verankerten Wiedereinführung der strikten Budgetierung ist.“ Er führte fort, dass außer Acht gelassen werde, dass „wir sowohl von Jahr zu Jahr immer mehr gesetzlich Versicherte versorgen als auch den Leistungskatalog zielgerichtet und wissenschaftlich untermauert weiter präventionsorientiert erweitert haben, um die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung zunehmend verbessern zu können“.

Keine Planungssicherheit

„Aufgrund dessen, dass Prävention auf lange Sicht gesehen vor allem den Anstieg der Kosten in der GKV begrenzt und der Grundsatz der Stabilität des Beitragssatzes bei dem geringen Anteil der Zahnmedizin an den Ausgaben nicht greift, setzen wir uns mit all diesen Argumenten für ein Ende der Budgetierungen in Nordrhein ein“, erklärte Kruschwitz. Und das Thema Prävention ist dabei besonders wichtig, denn die Zahl der PAR-Neubehandlungen ist nach einem Anstieg in 2021 und 2022 auf einem geringeren Stand als vor der neuen PAR-Strecke. „Das zeigt nicht die echte Krankheitslast in der Bevölkerung, die bei ca. 14 Millionen PAR-Fällen liegt, sondern nur die Krankheitslast, die bezahlt werden kann“, erklärte Kruschwitz.

„Es ist ein fatales Signal seitens der Politik und Krankenkassen insbesondere an die junge Zahnärzteschaft, wenn Praxen nicht mehr genau absehen können, ob eine Behandlungsstrecke, die sie in 2025 beginnen, etwa in 2026 noch bezahlt wird.“

Trotz der derzeit schwierigen Bedingungen in der gesamten GKV hofft die KZV Nordrhein auf ein zufriedenstellendes Ergebnis der Verhandlungen und wird Sie über die Ergebnisse informieren. ●

Es ist nicht dasselbe!

Hygienebeauftragte/r vs. Freigabeberechtigte/r

TEXT RALF STÜRWOLD, ZÄK NORDRHEIN



Sehr häufig werden die Begriffe „Hygienebeauftragte/r“ und „Freigabeberechtigte/r“ für die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten“ miteinander verwechselt oder synonym verwendet. Dies ist nicht korrekt und rührt zu einem gewissen Teil wahrscheinlich aus einer Zeit, als es noch einen sogenannten „Hygieneschein“ gab. Durch einen solchen Hygieneschein durften Auszubildende, die die Zwischenprüfung abgelegt hatten (dort wurde das Thema Aufbereitung abgefragt), bereits vor einer erfolgreichen Abschlussprüfung aufbereitete Instrumente für die Behandlung freigeben. Dies gilt aber schon seit 2012 nicht mehr. Ein „Hygieneschein“ hat also zunächst nichts mit der Benennung zur oder zum Hygienebeauftragten zu tun. Durch die sprachliche Nähe hat sich trotzdem ein Zusammenhang verfestigt, obwohl die beiden Tätigkeiten beziehungsweise die Aufgaben der Hygienebeauftragten und die Aufbereitung von Medizinprodukten auch formal andere Grundlagen haben.

Hygienebeauftragte

Die Funktion der oder des Hygienebeauftragten ist in der „Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen“ (HygMedVO) des Landes NRW begründet. In § 1 Abs 2 HygMedVO ist festgelegt, dass Leitungen von Zahnarztpraxen Hygienebeauftragte benennen müssen. Die Aufgaben und die erforderliche Qualifikation der Hygienebeauftragten sind in den §§ 5 und 6 HygMedVO beschrieben. Grundsätzlich haben Hygienebeauftragte „bei der Einhaltung

der Regeln der Hygiene- und Infektionsprävention [...] mitzuwirken und dabei Verbesserungen der Hygienepläne und der Funktionsabläufe anzuregen“. Die Hygienebeauftragten sind verpflichtet, „sich laufend mit den neuesten Erkenntnissen über die Hygiene vertraut zu machen und bedürfen der regelmäßigen Fortbildung in längstens zweijährigem Abstand“. Durch eine unklare Formulierung in der Verordnung ist nicht eindeutig, ob dies auch für die Hygienebeauftragten in den Zahnarztpraxen gilt, die fachliche Auslegung der Behörden geht aber in diese Richtung.

Insofern empfehlen wir den Hygienebeauftragten dringend, regelmäßig einen entsprechend geeigneten Fortbildungskurs zu besuchen. Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet dafür zweimal pro Jahr den Kurs „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1: Praxisorganisation, -ausstattung, -QM“ im Karl-Häupl-Institut an. Die Einladung gilt selbstverständlich auch für Praxisbetreiber, die selbst die Funktion als Hygienebeauftragte oder -beauftragter wahrnehmen. Dies ist immer auch dann der Fall, wenn dazu keine andere Person explizit vom Praxisbetreiber oder der Praxisbetreiberin benannt wurde.

Freigabeberechtigung

Die Freigabeberechtigung für aufbereitete Medizinprodukte ist in der Anlage 6 der gemeinsamen Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und

Medizinprodukte (BfArM) „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“ (RKI-BfArM-Empfehlung) geregelt. Diese „Empfehlung“ ist explizit in der Medizinprodukte-Betreiber-Verordnung (MPBetreibV) benannt und die beschriebenen Vorgaben sind als Vorgaben der Behörden selbst anzusehen.

Dort heißt es, „eine Qualifikation wird vermutet, sofern in einer nachgewiesenen Ausbildung in entsprechenden Medizinalfachberufen (zum Beispiel ZFA) diese Inhalte in den Rahmenlehrplänen verankert sind und die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen wurde. Wenn Inhalte im Rahmen der Ausbildung teilweise nicht beziehungsweise nicht im aktuellen Stand vermittelt wurden, sind sie durch Besuch geeigneter Fortbildungsveranstaltungen zu ergänzen beziehungsweise zu aktualisieren.“

Die letzte Aktualisierung der RKI-BfArM-Empfehlung erfolgte im Jahr 2012. Dies bedeutet, dass alle Zahnmedizinischen Fachangestellten, die die Ausbildung nach 2012 begonnen und erfolgreich abgeschlossen haben, freigabeberechtigt sind. Eine regelmäßige Auffrischung ist formal nicht vorgeschrieben, wird aber empfohlen, zumal es regelmäßig Änderungen an Vorgaben gibt und der aktuelle Stand zu ergänzen beziehungsweise zu aktualisieren ist.

Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet dafür ebenfalls zweimal pro Jahr den Kurs „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 2 (inkl. Begehungen nach MPDG)“ im Karl-Häupl-Institut an. In diesem Kurs werden insbesondere die aktuellen Anforderungen an die Aufbereitung vermittelt.

Anforderungen bei ZFA-Ausbildung vor 2012

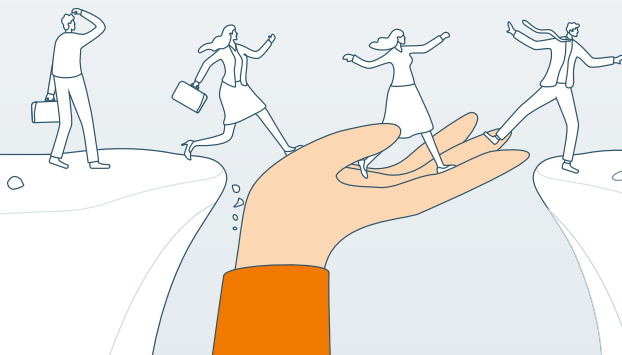
Für die Beschäftigten, die die Ausbildung vor 2012 begonnen (und erfolgreich abgeschlossen) haben, gelten je nach Ausbildungsbeginn unterschiedliche Fortbildungsanforderungen, um die Freigabeberechtigung zu erlangen beziehungsweise aufzufrischen.

Die unterschiedlichen Zeiträume sind folgender Übersicht zu entnehmen:

Freigabeberechtigung

Ausbildungsbeginn	Erforderliche Fortbildung zur Erlangung der Freigabeberechtigung
/ vor 2001	Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1 bis 3
/ nach 2001 und vor 2006	Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1 und 2
/ nach 2006 und vor 2012	Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 2
/ ab 2012	aktuelle Kenntnisse vorhanden

- **Beschäftigte, deren Ausbildung vor 2001** begonnen hat, benötigen die komplette Kursreihe „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1-3“ zur Erlangung der Freigabeberechtigung. Der dritte Teil fasst die ersten beiden Teile zusammen und schließt mit einer schriftlichen Prüfung ab.
- **Beschäftigte, deren Ausbildung nach 2001**, aber vor 2006 begonnen hat, benötigen die Kurse „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1 und 2“.
- **Beschäftigte, deren Ausbildung nach 2006**, aber vor 2012 begonnen hat, benötigen entweder den Kurs „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 1“ oder den Kurs „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 2“. Wir empfehlen den Kurs „Hygiene in der Zahnarztpraxis Teil 2“, da er konkreter auf die Anforderungen bei der Aufbereitung eingeht als der erste Teil, der mehr die allgemeinen Grundlagen der Hygiene behandelt. Falls diese Beschäftigten entweder an den (Präsenz)Follow-Up-Veranstaltungen 2014/2015 oder 2018/2019 oder an der virtuellen Follow-Up-Veranstaltung 2022 teilgenommen haben, gilt die Forderung nach Aktualisierung/Ergänzung erfüllt. Auch diese Personen sind freigabeberechtigt. ●



Wir sind der Partner an Ihrer Seite.
Wir sind für Sie da.
Ihre Zahnärztekammer Nordrhein.

Verjährung von Honorarabrechnungen

Vertragsrechtliche Hinweise der KZV Nordrhein

TEXT STEFAN LAMMERS, KZV NORDRHEIN

Nicht selten steht die Frage im Raum, bis wann Leistungen gegenüber der KZV Nordrhein überhaupt noch abgerechnet werden können. Dies ist im Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z) durch den § 23 Abs. 7 geregelt: „Die Abrechnung von vertragszahnärztlichen Leistungen ist nach Ablauf eines Jahres vom Ende des Kalendervierteljahres an gerechnet, in dem sie erbracht worden sind, ausgeschlossen.“

Diese Frist ist also zwingend einzuhalten, da nachträglich eingereichte Honorarabrechnungen auch von den Krankenkassen nicht mehr angenommen werden können. Für die Ermittlung der Verjährungsfrist ist der Zeitpunkt der Leistungserbringung entscheidend. Für Leistungen aus dem BEMA-Teil 1 (KCH), Teil 2 (KG/KB), Teil 3 (KFO) und Teil 4 (PAR) ist das Datum ausschlaggebend, an dem die Leistung erbracht wurde. Für den BEMA-Teil 5 (ZE) ist das Eingliederungsdatum maßgeblich. ●



WEITERE INFORMATIONEN

zu Fristen und Terminen finden Sie unter

➔ www.kzvn.de/praxis/abrechnung-honorar/einreichungs-zahlungstermine

Beispiel 1: Quartalsabrechnungen KCH und KFO

Die **KCH- und KFO-Abrechnungen** für das I. Quartal 2024 (Leistungen wurden zwischen dem 01.01.2024 und 31.03.2024 erbracht) müssen spätestens **bis zum 31.03.2025** bei der KZV Nordrhein eingegangen sein. Für diese Abrechnungsfälle ist das von der KZV NR bekanntgegebene Einreichungsdatum (07.04.2025) **nicht** maßgeblich.

Leistungs- erbringung	Quartals- ende	Eingang der Abrechnung bei der KZV Nordrhein bis spätestens
24.01.2024	31.03.2024	31.03.2025

Beinhalten diese Abrechnungen sogenannte Vorquartalsfälle mit Leistungen, die vor dem 01.01.2024 erbracht wurden, sind diese Leistungen verjährt. Sie hätten spätestens bis zum 31.12.2024 zur Abrechnung eingereicht sein müssen.

Leistungs- erbringung	Quartals- ende	Eingang der Abrechnung bei der KZV Nordrhein bis spätestens
17.12.2023	31.12.2023	31.12.2024

Beispiel 2: Monatsabrechnungen ZE, PAR und KG/KB

Die **KG/KB- und PAR-Abrechnungen** mit Leistungsdatum von 01.01.2024 bis 31.03.2024 bzw. die ZE-Abrechnungen mit Eingliederungsdatum 01.01.2024 bis 31.03.2024 müssen **spätestens bis zum 31.03.2025** bei der KZV Nordrhein eingegangen sein.

Leistungs- erbringung bzw. Einglie- derungsdatum	Quartals- ende	Eingang der Abrechnung bei der KZV Nordrhein bis spätestens
24.01.2024	31.03.2024	31.03.2025

TIPP: Reichen Sie am besten immer direkt Ihre aktuellen Abrechnungen zeitnah zum jeweiligen Einreichungstermin bei der KZV Nordrhein ein. Die Abrechnung von Fällen aus früheren Quartalen sollte die Ausnahme sein.



1



Kostensparend

Nur 1,4 Prozent statt
1,6 Prozent Verwaltungs-
kostenbeitragssatz

Effizient,
modern und
ressourcen-
schonend

myKZV + Smartpost

Sparen Sie Verwaltungskosten und Papier!

Einfach unter
> Einstellungen > Persönliche Einstellungen
die Teilnahme am Smartpostverfahren per Häkchen
bestätigen und speichern

NOCH FRAGEN?

➔ www.kzvnr.de/mykzv/funktionsumfang

ODER SIE RUFEN UNS AN:

☎ 0211 9684-180

Aus diesen Fehlern wird man klüger

CIRS dent – Jeder Zahn zählt!

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Fehler passieren. Und das gilt auch in der zahnärztlichen Versorgung. Doch anstatt jeden Fehler nur als persönlichen Misserfolg zu betrachten, können alle Zahnärztinnen und Zahnärzte daraus lernen. Genau hier setzt das Berichtssystem CIRS dent an. Ursprünglich in der Luftfahrt und in Industriezweigen wie der Atomindustrie entwickelt, dienen Berichtssysteme dazu, kritische Ereignisse frühzeitig zu erkennen und aus ihnen zu lernen. Diese Systeme haben sich mittlerweile auch in der Medizin etabliert. Auf der Plattform www.cirs-dent-jzz.de können Zahnarztpraxen unerwünschte Ereignisse anonym und sanktionsfrei melden.

Das Konzept des „Critical Incident Reporting System“ (CIRS) beruht darauf, dass jede Meldung – ob groß oder klein – dazu beiträgt, das Gesamtbild der Behandlungsprozesse zu vervollständigen. Indem man sich gegenseitig über Fehler informiert, wird ein Klima der Offenheit und kontinuierlichen Verbesserung geschaffen. Dies führt nicht nur zu besseren Behandlungsabläufen, sondern stärkt auch das Vertrauen zwischen Behandelten und Behandelnden.

Das zentrale Prinzip ist simpel: Man muss nicht alle Fehler selbst gemacht haben, um sie zu verstehen und zu vermeiden. Berichte aus dem Praxisalltag bieten wertvolle Einblicke in Fehlerarten, ihre Häufigkeit und Ursachen. Besonders wichtig ist dabei, die Bedingungen zu identifizieren, die zu kritischen Ereignissen führen. Mit diesen Erkenntnissen können gezielt Strategien zur Fehlervermeidung und zur Verbesserung der Patientensicherheit entwickelt werden.

Für alle Interessierten bieten die Homepages von CIRS dent, der BZÄK (www.bzaek.de) und der KZBV (www.kzbv.de) umfassende Informationen und weiterführende Materialien. Dort erfahren Sie, wie das Berichtssystem funktioniert, welche Themen bereits behandelt wurden und wie Sie selbst dazu beitragen können, die Patientensicherheit in der zahnärztlichen Versorgung weiter zu verbessern.

Fazit: CIRS dent zeigt uns, dass man nicht jeden Fehler vermeiden kann – aber jede und jeder kann aus ihm lernen! ●



Mit dem gemeinsamen Projekt „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“ haben die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) Ende 2019 ein Forum für die Zahnärzteschaft geschaffen. Hier können Zahnärztinnen und Zahnärzte ihre Erfahrungen aus dem Praxisalltag austauschen,

ohne Angst vor Sanktionen haben zu müssen. Das System ermöglicht es, anonym über unerwünschte Ereignisse zu berichten und dadurch den Kollektivlernprozess anzustoßen – ein essenzieller Baustein für die kontinuierliche Verbesserung in der Patientenversorgung:

➔ www.cirsdent-jzz.de



CIRS dent



Jeder Zahn zählt

**Versorgung
braucht
Zukunft.**

„Zähne zeigen“

Jetzt erst recht – für eine starke zahnmedizinische Versorgung!

TEXT ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

Prävention statt Kürzungen: Die Bedeutung einer zukunftsorientierten Versorgungspolitik in der Zahnmedizin.

Die KZBV-Kampagne „Zähne zeigen“ geht in eine neue Phase: Mit klaren Forderungen an die Politik setzt sie sich für eine Stärkung der Prävention, gezielte Investitionen in die Mundgesundheit und den Erhalt bewährter zahnmedizinischer Leistungen ein. Jetzt ist der richtige Zeitpunkt, gemeinsam Haltung zu zeigen – für Praxen sowie Patientinnen und Patienten.

Keine Einschnitte bei zahnmedizinischen Leistungen

Die aktuellen gesundheitspolitischen Entscheidungen gefährden die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung. Überbordende Bürokratie, praxisuntaugliche Digitalisierungsmaßnahmen und eine unsichere Finanzierung nehmen den Praxen ihre Planungssicherheit und verschärfen den Fachkräftemangel. Die KZBV fordert daher einen gesundheitspolitischen Kurswechsel, um Einschnitte bei zahnmedizinischen Leistungen zu verhindern und die wohnortnahe, qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen.

Prävention stärken – Investitionen statt Kürzungen

Präventive Maßnahmen sind essenziell für die Mund- und Allgemeingesundheit. Sie haben dazu beigetragen, die Karieshäufigkeit bei Kindern drastisch zu senken und die Zahngesundheit im Alter zu verbessern. Trotz dieser Erfolge wird Prävention finanziell nicht ausreichend gefördert. Statt Leistungskürzungen fordert die KZBV gezielte Investitionen in Prävention – für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung und langfristige Kosteneinsparungen.

**Prävention
schafft
Gesundheit
und spart
Geld!**

Bürokratie abbauen – Mehr Zeit für die Patientenversorgung

Die zunehmende Flut regulatorischer Vorgaben bindet wertvolle Ressourcen in den Zahnarztpraxen. Durchschnittlich verbringen Zahnärztinnen und Zahnärzte wöchentlich über sechs Stunden mit bürokratischen Aufgaben, hinzu kommen zweieinhalb Stunden pro Teammitglied. In einer durchschnittlichen Praxis summiert sich der bürokratische Aufwand so auf mehr als 24 Stunden pro Woche – Zeit, die für die Patientenversorgung fehlt. Die steigende Belastung hat direkte Folgen: Praxisinhaberinnen und -inhaber arbeiteten 2022 im Schnitt 44,1 Stunden pro Woche, doch nur 32,4 Stunden entfielen auf die eigentliche Behandlung. Der Anstieg der Arbeitszeit ist vor allem auf wachsende Verwaltungsaufgaben zurückzuführen. Wird diese Entwicklung nicht gestoppt, droht eine Abwanderung qualifizierter Fachkräfte aus den Praxen. Ein entscheidender Hebel liegt in einer nutzerfreundlichen und praxistauglichen Digitalisierung. Digitale Prozesse sollten Bürokratie abbauen, statt neue Hürden zu schaffen. Es braucht sinnvolle, effiziente Lösungen, die den Arbeitsalltag erleichtern und den Fokus wieder auf die Patientenversorgung lenken.

Eine starke zahnmedizinische Versorgung erfordert ein klares Signal an die Politik. Die Kampagne „Zähne zeigen“ bietet eine wichtige Plattform, um zentrale Forderungen zu adressieren und notwendige Veränderungen anzustoßen. Eine breite Beteiligung aus der Zahnärzteschaft stärkt die Position gegenüber politischen Entscheidungsträgern und trägt dazu bei, die Rahmenbedingungen für eine qualitätsorientierte, nachhaltige Versorgung zu sichern. ●

Quelle: zaehnezeigen.info

ZÄHNE ZEIGEN.

Ihre Zahnärztinnen und
Zahnärzte in Deutschland

**Nein zu
einer Politik
auf Kosten
der Zahn-
gesundheit!**



Den Alltag erleichtern

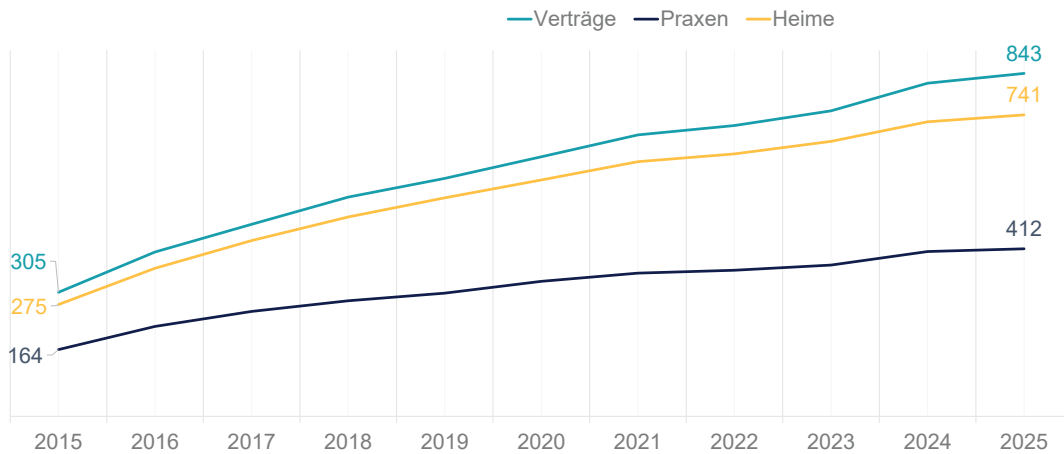
Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen verbessern die Versorgung

TEXT SIMIN SHIRALI DIKLOO UND NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Stationäre Pflegeeinrichtungen haben bei Bedarf Kooperationsverträge mit zahnärztlichen Leistungserbringern abzuschließen. Das bringt mehr Lebensqualität für Pflegebedürftige.

Kooperationsverträge nach §§ 119b Absatz 1 und 87 Absatz 2j SGB V bringen Vertragszahnärztinnen und -ärzte und stationäre Pflegeeinrichtungen zusammen – mit einem klaren Ziel: die zahnärztliche und pflegerische Versorgung pflegebedürftiger Versicherter zu optimieren. Indem der Fokus auf präventiven Maßnahmen liegt und regelmäßige Kontrolluntersuchungen ermöglicht werden. Damit wird nicht nur der individuelle Gesundheitszustand der Pflegebedürftigen verbessert, sondern auch das Vertrauen in die zahnärztliche Versorgung gestärkt – und das in einem System, das sowohl ökonomisch als auch menschlich überzeugt.

Entwicklung der Kooperationsverträge 2015 – 2025



Entwicklung der Kooperationsverträge nach § 119b SGB V in Nordrhein von 2015 bis 2025: Anzahl Verträge, teilnehmende Praxen und Heime (Quelle: KZV Nordrhein)

Um was geht es?

Der Gedanke dahinter ist simpel, aber wirkungsvoll. Vertragszahnärzte/Vertragszahnärztinnen und Pflegeeinrichtungen sowie die an der Versorgung der Bewohnenden beteiligten Berufsgruppen werden optimal miteinander vernetzt und die Zusammenarbeit effizient gestärkt. Auf diese Weise sollen eine regelmäßige und umfassende Betreuung der Pflegebedürftigen sichergestellt und eine verbesserte zahnärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen erreicht werden. Kooperationsverträge dienen mit unter anderem regelmäßigen Kontroll- und Bonusuntersuchungen insbesondere einer Verbesserung der präventiven Versorgung. Es wird aber auch die Möglichkeit geschaffen, zahnmedizinische Erkrankungen zu vermeiden bzw. frühzeitig zu erkennen und zu behandeln und damit die Lebensqualität der Pflegebedürftigen zu erhalten.

Welchen Nutzen hat der Abschluss eines Kooperationsvertrages?

Ein Kooperationsvertrag berücksichtigt die besonderen Bedürfnisse in stationären Pflegeeinrichtungen und soll es dem Zahnarzt/der Zahnärztin erleichtern, zu den Patienten zu kommen, wenn diese nicht mehr selbst in die Praxis kommen können. Die Vor-Ort-Untersuchungen durch den Zahnarzt können Schmerzen, Beschwerden oder Folgeerkrankungen reduzieren beziehungsweise vermindern und so unnötige Krankenhausaufenthalte und damit verbundene Krankentransporte vermieden werden.

Kooperationsverträge erleichtern zudem in ihrer Ausgestaltung die Kommunikation mit der stationären Pflegeeinrichtung und ermöglichen dadurch geregelte und auf lange Sicht routinierte Abläufe, bei denen jeder Beteiligte seine Rolle und Aufgabe genau kennt, sowie regelmäßige und rechtzeitige Termine. Auch das Pflegepersonal wird unterstützt, denn ein weiterer Vorteil des Kooperationsvertrags ist die individuelle Schulung und Anleitung des Pflegepersonals für Maßnahmen zum Erhalt oder zur Förderung der Mundgesundheit.

Gleichwohl bleiben Kooperationszahnärztin oder -zahnarzt in ihren zahnärztlichen Entscheidungen frei und unabhängig. Auch das Recht der zu behandelnden Person auf freie (Zahn-)Arztwahl wird durch den Abschluss eines Kooperationsvertrags nicht berührt.



Pflegebedürftige weisen niedrigere Kontaktquoten zu Zahnärzten auf als Nicht-Pflegebedürftige gleichen Alters. Dies kann als Indiz für eine mögliche Unterversorgung gedeutet werden. Um ihre Versorgung zu verbessern, hat der Gesetzgeber zusätzliche Vergütungsmöglichkeiten für Zahnärzte und die Verpflichtung zu einer organisierten Kooperation von Pflegeheimen und Zahnärzten geschaffen. Seit dem 1. April 2014 besteht für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte die Möglichkeit, mit stationären Pflegeeinrichtungen einen Kooperationsvertrag im Sinne von § 119 b Abs. 1 SGB V abzuschließen.

Als finanzielle Anreize sind höhere Vergütungsansprüche bei Vorliegen eines Kooperationsvertrags geschaffen worden.

Was ist konkret zu tun?

Die Aufgaben des Kooperationszahnarztes/ der Kooperationszahnärztin umfassen unter anderem konkrete zahnärztliche Leistungen hinsichtlich Diagnostik, Präventionsmaßnahmen, weiterer Maßnahmen und zahnärztlicher Fortbildung wie auch der Information, Kooperation, Koordination und Therapie.

So soll bis zu zweimal jährlich eine eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten stattfinden und die Untersuchung im Bonusheft bestätigt werden. Weitere präventive Maßnahmen sind die Erhebung des Mundgesundheitsstatus, die Beurteilung des Pflegezustands der Zähne, des Zahnfleisches, der Mundschleimhaut sowie des Zahnersatzes umfasst, und die Erstellung des individuellen Mundgesundheitsplans, der in den Vordruck nach Anlage 2 der Rahmenvereinbarung eingetragen wird, sowie die Mundgesundheitsaufklärung, bei der über die Inhalte des Mund-

gesundheitsplans aufgeklärt wird. Als weitere Maßnahmen sind zudem das Beseitigen aller natürlichen beziehungsweise iatrogenen Reizfaktoren an den Zähnen und am Zahnersatz sowie das zweimal jährliche Entfernen harter Zahnbeläge niedergelegt.

Im Kooperationsvertrag finden sich zudem Bestimmungen zu konsiliarischen Erörterungen mit Ärzten und Zahnärzten, zum Unterrichten der Pflegeeinrichtung über Befunde, die nicht im Rahmen der Besuchstätigkeit behandelt werden können, zu Kooperationsgesprächen im Hinblick auf Strukturen und Abläufe, die der Mundgesundheit der Bewohner förderlich sind, sowie zur weiteren Therapie wie zur Behandlung beziehungsweise zum Hinwirken auf eine Behandlung entsprechend dem festgestellten Behandlungsbedarf.

Wer kann den Kooperationsvertrag abschließen?

Ein Kooperationsvertrag kann nur mit (teil-/voll-) stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI abgeschlossen werden und dies derzeit auch nur, wenn diese durch eine formale Zulassung in den Bereich der sozialen Pflegeversicherung integriert sind. Mit anderen Einrichtungen wie zum Beispiel Krankenhäusern, Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder des betreuten Wohnens sind derzeit leider keine Kooperationsverträge möglich.

Als Vertragspartner auf Seiten der Leistungserbringer kommen nur solche Personen in Betracht, die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen. Dies sind zugelassene Zahnärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Zahnärzte und ermächtigte Einrichtungen. Der Abschluss eines Kooperationsvertrags von einem lediglich angestellten Zahnarzt ist somit nicht möglich.



Was sind Leistungserbringer?

Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren, Krankenhäuser und Apotheken, aber auch eine Vielzahl anderer Einrichtungen und Berufe wie zum Beispiel Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten oder Hebammen erbringen Leistungen im Rahmen der GKV. Sie werden unter dem Begriff Leistungserbringer zusammengefasst. Leistungserbringer sind in der Regel in Verbänden auf Bundes- oder Landesebene organisiert, die die jeweiligen Interessen ihrer Mitglieder als Vertragspartner der Krankenkassen vertreten. Im vertragsärztlichen Bereich beispielsweise vertreten diese Interessen die KVen beziehungsweise KZVen. Sie sind zudem gesetzlich verpflichtet, die ambulante (zahn-)ärztliche und psychotherapeutische Versorgung aller gesetzlich Versicherten in Deutschland sicherzustellen. Krankenkassen wirken mit Leistungserbringern insbesondere über Verträge zusammen. Die sektoren- und disziplinübergreifende Kooperation und Koordination der Leistungserbringer hat Priorität für eine flächendeckende und moderne Gesundheitsversorgung in Deutschland.

**In einer der nächsten
RZB-Ausgaben:**
Kooperationsverträge
– Zahlen & Fakten aus
Nordrhein

Welche inhaltlichen Anforderungen gibt es?

Die inhaltlichen Anforderungen an einen Kooperationsvertrag sind in der auf Bundesebene zwischen KZBV und GKV-Spitzenverband getroffenen Rahmenvereinbarung kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von stationär Pflegebedürftigen festgelegt. Die Rahmenvereinbarung gibt vor, welche Inhalte sich in den Bestimmungen des Kooperationsvertrags wiederfinden müssen, und legt dabei zwingende Anforderungen fest. Sie lässt aber auch Raum für fakultative Regelungen zwischen Kooperationszahnarzt/Kooperationszahnärztin und Pflegeeinrichtung.

Insbesondere die in der Rahmenvereinbarung lediglich als fakultative Bestandteile des Kooperationsvertrags vorgesehenen Regelungen bieten sich für eine individuelle Gestaltung an. So kann in dem Kooperationsvertrag geregelt werden, dass die stationäre Pflegeeinrichtung relevante Unterlagen wie zum Beispiel das Bonusheft für die Pflegebedürftigen aufbewahrt und sie dem Kooperationszahnarzt zur Verfügung stellt. Darüber hinaus kann ein regelmäßiger Besuchstermin ohne anlassbezogene Anforderung eines Besuchs vereinbart werden und es können Regelungen zur Rufbereitschaft und zur Laufzeit und Kündigung des Kooperationsvertrags getroffen werden. ●

Weitere Antworten, ein Muster-Kooperationsvertrag und das Informationsvideo der KZV Nordrhein:



➔ www.kzvn.de/praxis/behandlung/pflegebeduerftige/kooperationsvertraege



Vereinbarung als Anlage 12 zum BMV-Z:

➔ www.kzbv.de/bundesmantelvertrag.1223.de.html
(oder auf myKZV)

Noch Fragen?

Ihre Ansprechpersonen bei der KZV Nordrhein helfen gerne weiter:

Inhaltliche und rechtliche Fragen Abteilung Vertragswesen:

☎ 0211-9684-404

Fragen zu Abrechnungspositionen Hotline Abrechnung:

☎ 0211-9684-190



KOOPERATIONSVERTRAG

VERTRAGLICHE UND ABRECHNUNGSTECHNISCHE GESICHTSPUNKTE

EIN RATGEBER DER
KZV NORDRHEIN



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

www.kzvn.de

Wer putzt mir die Zähne, wenn ich es nicht mehr kann?

Professionsübergreifende Veranstaltung „Der ältere Mensch“

TEXT CHRISTINA WALTHER, ZÄK NORDRHEIN

Psychotherapeuten, Apotheker, Zahnärzte und Ärzte sieht man selten zusammen bei einer Fortbildungsveranstaltung. Beim Kammersymposium „Der ältere Mensch: Versorgung heute und in Zukunft“ am 12. März 2025 im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf war genau dies der Fall: Vertreterinnen und Vertreter der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, der Psychotherapeutenkammer NRW, der Apothekerkammer Nordrhein und ZÄK-Vorstandsmitglied ZA Mattias Abert hielten Impulsvorträge und luden die Teilnehmenden zu Workshops ein. Dabei wurden viele Fragen aus den unterschiedlichen Blickwinkeln der Professionen beleuchtet: Ab wann ist man eigentlich „alt“? Wie altert man gut? Kann man Depressionen und andere psychische Krankheiten im Alter gut therapieren? Was ist zu beachten, wenn man mehr und mehr Medikamente nehmen muss? Und wer putzt einem die Zähne, wenn man es selbst nicht mehr kann?

Letztere Frage stand im Fokus des Vortrags von ZA Mattias Abert. Durch die gelungene zahnärztliche Prävention in den letzten Jahren und Jahrzehnten hätten viele Menschen auch im hohen Alter noch ihre eigenen Zähne und der Anteil an Prothesen, vor allem an Totalprothesen, gehe insgesamt zurück, so Abert. Eine

gute und gründliche Mundhygiene und eine regelmäßige zahnärztliche Kontrolle sei gerade für ältere Menschen wichtig: Wenn darauf nicht genügend geachtet oder bei Problemen nicht zahnärztlicher Rat eingeholt werde, könne dies schnell zu einer Kaskade von Problemen führen, die ein älterer Mensch nicht mehr so einfach wegstecken könne wie vielleicht ein jüngerer. Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen oder körperliche Einschränkungen stellten eine zusätzliche Schwierigkeit dar. Als Hilfestellung für Pflegekräfte und pflegende Angehörige gebe es daher das „Handbuch der Mundhygiene“, unter anderem von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) herausgegeben, das ZA Abert in seinem anschließenden Workshop intensiv vorstellte.

Fazit der Veranstaltung: Die Heil- und Pflegeberufe müssen eng zusammenarbeiten, um eine gute und umfassende Versorgung älterer Menschen heute und in Zukunft gewährleisten zu können. Dabei sei der Aufbau regionaler Netzwerke von Angehörigen der unterschiedlichen Kammern ein erster wichtiger Schritt, den jedes Mitglied bei sich vor der Haustür gehen könne.



Ratgeber „Handbuch der Mundhygiene“

Für Pflegekräfte und pflegende Angehörige

Wenn Menschen nicht in der Lage sind, die Mundhygiene selbstständig durchzuführen, sind Personen aus dem Unterstützungsumfeld gefordert, die Mundgesundheit des betroffenen Menschen aufrechtzuerhalten. Der Ratgeber „Handbuch der Mundhygiene“ bietet zahlreiche Informationen und Tipps zur Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege. Das Handbuch der Mundhygiene kann über die Zahnärztekammer Nordrhein (vor-)bestellt werden, die gedruckte Neuauflage wird bis Mitte 2025 erwartet. Eine digitale Version der Neuauflage ist auf der Webseite der Zahnärztekammer Nordrhein eingestellt.

Vorbestellung

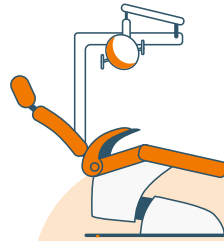
über Saskia Junge-Schmitz,

✉ junge@zaek-nr.de

☎ 02131/ 53 119 234



NEUAUFLAGE
ALS PDF



Tipps zur Behandlung von älteren und pflegebedürftigen Patienten

Für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Dr. Elmar Ludwig ist seit Jahrzehnten aktiv in der Seniorenzahnmedizin tätig. Aus seiner reichhaltigen praktischen Erfahrung hat er eine Reihe von Tipps verfasst, um Neueinsteigern den Weg zu erleichtern. Diese finden Sie auf der Webseite der Zahnärztekammer Nordrhein.



ALLE TIPPS
ZUM NACHLESEN



Ausleihe der mobilen Dentaleinheit

Für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Die Nachfrage nach zahnärztlichen Behandlungen zu Hause oder in Alten- und Pflegeheimen wächst stetig. Mit der Ausleihe einer von drei mobilen Dentaleinheiten gibt die Zahnärztekammer Nordrhein allen Mitgliedern die Möglichkeit, Ältere im häuslichen Umfeld und im Alten- oder Pflegeheim zahnmedizinisch bestmöglich versorgen zu können.

Ausleihe

über Saskia Junge-Schmitz,

✉ junge@zaek-nr.de

☎ 02131/ 53 119 234



FAQ ZUR MOBILEN
DENTALEINHEIT



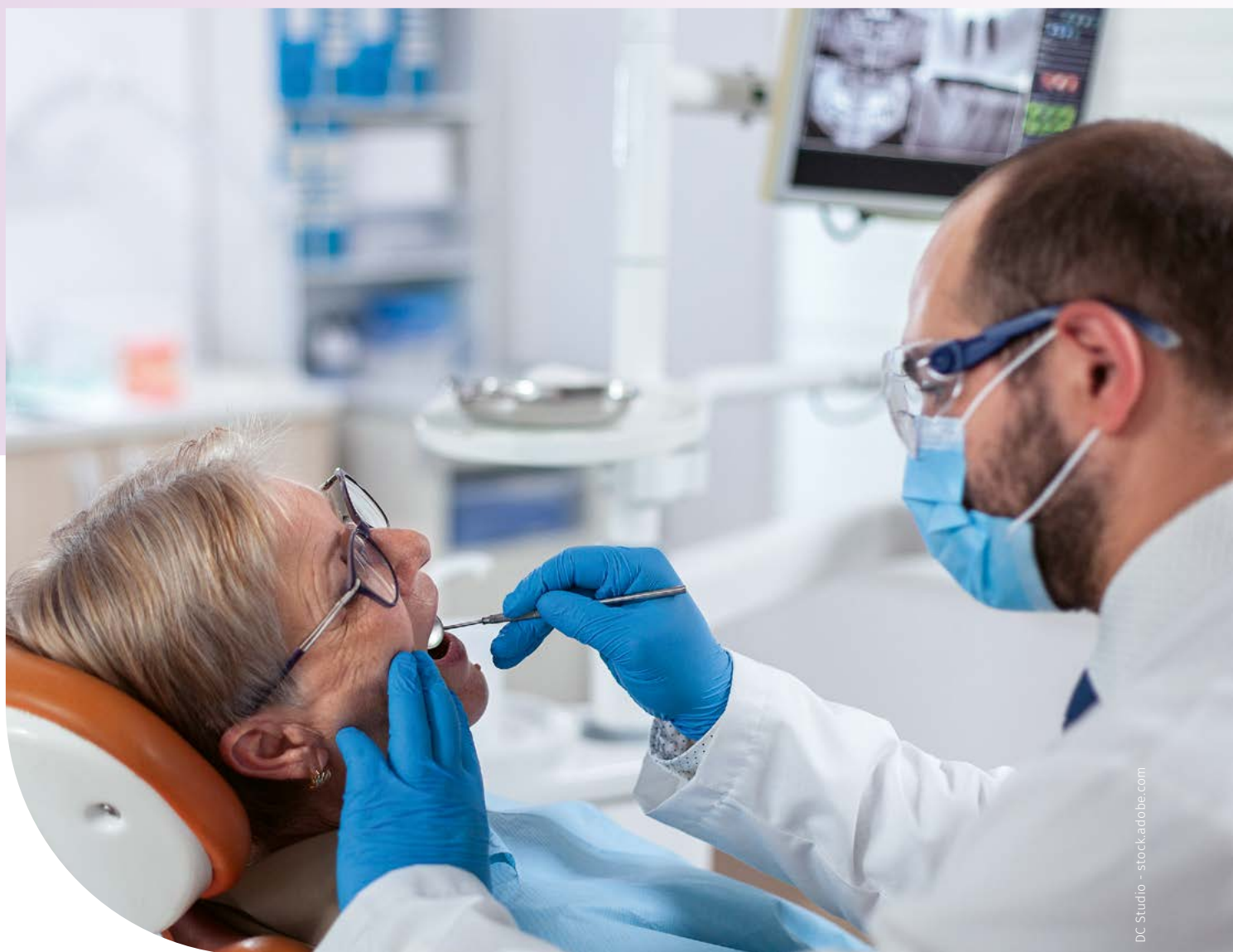
Vertreter der Heilberufskammern, darunter ZÄK-Vorstandsmitglied ZA Matthias Abert (4.v.l.), trafen sich zum professionsübergreifenden Austausch über die Versorgung Älterer.



Mundhöhlenkrebs frühzeitig erkennen und Leben retten

Wachsam bleiben bei Routinekontrollen

TEXT: BEATE WERTHSCHULTE, JOURNALISTIN FÜR DIE ZÄK NORDRHEIN



DC Studio - stock.adobe.com

Zahnärztinnen und Zahnärzten spielen eine wichtige Rolle bei der Früherkennung von Mundhöhlenkrebs, denn je früher ein Mundhöhlenkarzinom diagnostiziert wird, desto größer sind die Heilungs- und Überlebenschancen.

Jedes Jahr erkranken in Deutschland laut Robert Koch-Institut (RKI) etwa 13.000 Menschen neu an Mundhöhlen- und Rachenkrebs – und zwar etwa 9.000 Männer und 4.000 Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei Männern bei 65 und bei Frauen bei 68 Jahren.

Mundhöhlenkrebs – darunter versteht man Tumoren im gesamten Mundraum, also Zunge, Mundboden, Wangen, Gaumen sowie benachbarte Strukturen – ist die siebthäufigste Krebserkrankung in Deutschland. Sie geht in den meisten Fällen vom Plattenepithel, also der obersten Zellschicht der Mundschleimhaut, aus. Metastasen bilden sich häufig in den Lymphknoten, aber in höheren Stadien auch in anderen Organen wie etwa Lunge, Leber oder Nebennieren. Die mittlere Fünf-Jahres-Überlebensrate beträgt aktuell nur etwa 50 Prozent. Wie die Krankheit verläuft, hängt unter anderem von Größe, Ausbreitung und Aggressivität des Tumors ab.

Haupttrisikofaktoren: Tabak und Alkohol

Früherkennungsuntersuchungen, wie sie die gesetzlichen Krankenkassen für andere Krebsarten anbieten, gibt es für Mundhöhlenkrebs nicht. Umso größer ist somit die Bedeutung, die den zahnärztlichen Untersuchungen zukommt. „Im Laufe der Berufstätigkeit trifft eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt durchschnittlich auf drei solcher Karzinome, die es zu identifizieren und entsprechend weiterzuleiten gilt“, erläutert Prof. Dr. Dr. Daniel Rothamel, Leiter der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Evangelischen Krankenhauses Bethesda in Mönchengladbach. Zu den Haupttrisikofaktoren, an Mundhöhlenkrebs zu erkranken, gehören übermäßiger Konsum von Tabak und Alkohol. Zudem können genetische Faktoren eine Rolle spielen und auch spezielle Viren an der Entstehung beteiligt sein.

Frühe Diagnose entscheidend

Da sich die Prognose für Betroffene verschlechtert, je später der Krebs erkannt wird, ist eine frühe Diagnose entscheidend. „Es ist daher von immenser Bedeutung, dass Zahnärztinnen und Zahnärzte wachsam bleiben und rasch auf potenzielle Anzeichen reagieren“, appelliert Prof. Rothamel. Die meisten Überweisungen bekommt seine Klinik dann auch von Zahnarztpraxen, teilweise nach Mitbeurteilung durch MKG-Praxen und Oralchirurgen – sind dies doch die Medizinerinnen und Mediziner, die für die Mundgesundheit zuständig sind. Deshalb gehört eine genaue Schleimhautinspektion zu jeder zahnärztlichen Routineuntersuchung oder auch zu einer professionellen Zahnreinigung dazu. Nur dann lassen sich sichtbare Schleimhautveränderungen, die oftmals einer Tumorerkrankung vorausgehen, frühzeitig erkennen.

Erste Anzeichen erkennen

Darüber hinaus können neue Früherkennungstechniken wie beispielsweise die orale Bürstenbiopsie dazu beitragen, diese Art von Krebs früher zu diagnostizieren. Bei diesem Zellabstrich werden zur Abklärung auffälliger Veränderungen in der Mundhöhle Schleimhautzellen mit einer kleinen Bürste abgestrichen. Eine Lokalanästhesie ist dafür nicht erforderlich. „Einige der ersten Anzeichen sind Veränderungen in der Oberfläche der normalerweise blassrosa erscheinenden Mundschleimhaut, etwa rote oder weiße, nicht abwaschbare Beläge oder auch härtere Gewebsveränderungen“, erläutert Prof. Rothamel. Mundhöhlenkrebs kann also ganz unterschiedlich aussehen, rot oder weiß, aber auch pilzförmig oder geschwulstartig nach innen oder außen wachsend. Manche Tumoren entstehen aufgrund bekannter Vorläuferläsionen wie Leukoplakien oder Erythroplakien, bei anderen gibt es keine erkennba-



New Africa - stock.adobe.com

re Vorstufe. Besonders verdächtig und alarmierend, so der erfahrene Mediziner weiter, seien Wunden, die auch nach zwei Wochen nicht abgeheilt und verschwunden seien, sowie Begleitsymptome wie wiederkehrende Blutungen oder auch Schmerzen. Bei fortgeschrittenen Stadien des Krebses sind zudem Symptome wie unangenehme Gerüche oder Knotenbildungen am Hals sowie die funktionellen Beeinträchtigungen durch den wachsenden Tumor und die Infiltration des umliegenden Gewebes nicht ungewöhnlich.

Verdacht abklären lassen

Haben die behandelnde Ärztin oder der Arzt im Rahmen der üblichen Basisuntersuchung, zu der auch die zahnärztliche Röntgenuntersuchung gehört, den Verdacht, dass eine Krebserkrankung vorliegen könnte, erfolgt die Überweisung entweder zum Kieferchirurgen – der beispielsweise ein Papillom der Mundschleimhaut erkennen, herausnehmen und einschicken würde – oder gleich in ein entsprechendes onkologisches Zentrum, wo im Falle einer Krebsdiagnose interdisziplinär das passende Therapiekonzept – Operation, Chemotherapie, Strahlentherapie oder seit neuestem die Immuntherapie – erarbeitet wird. „Bei der Immuntherapie bekommen Patientinnen und Patienten Medikamente, die die körpereigene Immunabwehr gegen Krebszellen aktivieren. Diese Medikamente werden als Infusion verabreicht und haben weniger Nebenwirkungen auf gesunde Zellen als die Chemotherapie“, erläutert Prof. Rothamel.



Sichtbare Schleimhautveränderungen, die oftmals einer Tumorerkrankung vorausgehen, lassen sich bei zahnärztlichen Routineuntersuchungen oft frühzeitig erkennen.

Gute Prognose für früh erkannte Fälle

Wie wichtig die Früherkennung von Mundhöhlenkrebs durch Zahnärztinnen und Zahnärzte ist, hat sich übrigens während der Coronapandemie deutlich gezeigt. „Die Menschen sind in dieser Zeit eher nicht zum Zahnarzt gegangen – und wir haben danach in unserem Zentrum eine deutliche Zunahme an Tumoraufkommen gesehen“, sagt Prof. Rothamel. Er selbst bietet übrigens bei der Zahnärztekammer Nordrhein für interessierte Zahnmediziner alle zwei Jahre eine Fortbildung zum Thema Mundschleimhaut an (nächster Termin: 15.4.2026, d. Red.) – denn durch rechtzeitige Früherkennung kann der Krebs in vielen Fällen geheilt werden, wobei sich die Lebensqualität Betroffener sehr gut wiederherstellen lässt. „Die Patientinnen und Patienten erholen sich in der Regel ausgezeichnet“, erklärt Prof. Rothamel. Ganz wichtig nach einer Tumorbehandlung ist – parallel zur Nachsorge durch den behandelnden Zahnarzt – eine mindestens fünfjährige Nachsorge. Diese beinhaltet in den ersten zweieinhalb Jahren alle drei Monate und danach alle sechs Monate körperliche Untersuchungen, unterstützt durch bildgebende Verfahren (Ultraschall, CT, PET-CT, MRT). Während dieser Nachsorge, so Prof. Rothamel, könnten, falls nötig, weitere Eingriffe zur Optimierung der Ästhetik und Funktion geplant werden. ●



Heike Katthagen

ZUR PERSON

Beate Werthschulte, freie Journalistin aus Düsseldorf

Handeln, helfen, heilen – mit Zahngold

Spendenaufruf der Leukämie Lymphom Liga e.V.

TEXT LEUKÄMIE LYMPHOM LIGA e.V.,
PRESSEINFORMATION VOM 14. FEBRUAR 2025

Hundert Jahre nach ihrer Entdeckung ist die Leukämie noch immer eine der größten medizinischen Herausforderungen unserer Zeit. Ursache und Entstehung der heimtückischen Krankheit sind bis heute nicht zweifelsfrei erforscht. Doch 11.000 jährliche Neuerkrankungen allein in Deutschland nehmen Forschung und Therapie in die Pflicht. Allerdings ist ihr hoher Standard auf Grund leerer öffentlicher Haushaltskassen ohne private Initiativen nicht mehr zu gewährleisten.

Als gemeinnütziger Förderverein zur Bekämpfung bösartiger Bluterkrankungen unterstützt die Leukämie Lymphom Liga e.V. (LLL) die Arbeit der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Zu den Hauptaufgaben der LLL zählen die Betreuung und Unterstützung von Patientinnen und Patienten, die an Leukämien und Lymphomen erkrankt sind, die Förderung des klinischen Personals, die Organisation von Patiententagen und Kongressen sowie die Finanzierung von Forschungsprojekten, die zur Heilung von Leukämien und Lymphomen beitragen.

In den letzten 36 Jahren konnte der Verein der Klinik bereits 1,6 Millionen Euro für die Forschung zur Verbesserung der Therapien zur Verfügung stellen und die Versorgung von Betroffenen und Angehörigen unterstützen. Als gemeinnütziger Verein ist er auf Spenden angewiesen, um die dringend notwendige Hilfestellung weiterhin anbieten zu können.

Zahngold-Spenden helfen

Zahnarztpraxen in Nordrhein können durch das Sammeln von Zahngold-Spenden die Arbeit der LLL unterstützen. Mit dem gespendeten Zahngold in den Zahnarztpraxen ermöglichen die Zahnärzte Betroffenen, die an einer Leukämie oder einem Lymphom erkrankt sind, eine Verbesserung der Lebensqualität während der Therapie, die Teilnahme an Begegnungs- und Bewegungsangeboten, finanzielle Hilfestellung und Begleitung auf ihrem Lebensweg.

Die LLL-Sammeldosen werden in den Praxen durch Mitarbeiter des Vereins versiegelt, gewogen und protokolliert. Da die Patientinnen und Patienten das Zahngold direkt an die LLL spenden, besteht für die Praxen keinerlei steuerrechtliche Relevanz. Den Praxisteams entstehen keine Kosten und kein Mehraufwand. Die Abholung der Sammeldosen erfolgt durch die LLL. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte erhalten zur Information der Patientinnen und Patienten Flyer zum Auslegen in der Praxis sowie eine Dankesurkunde. ●

KONTAKT

Leukämie Lymphom Liga e.V.
📍 www.leukaemieliga.de
✉ info@leukaemieliga.de

Leukämie
Lymphom

Liga e.V.



Mehr als nur ein „Danke“

Warum Lob in der Zahnarztpraxis das Miteinander verändert

TEXT DR. SUSANNE SCHORR UND NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN



Erst als Zahnärztin mit Führungsverantwortung habe ich Schritt für Schritt gelernt, wie wertvoll Anerkennung und Lob wirklich sind – inspiriert durch wissenschaftliche Erkenntnisse und im Praxisalltag erprobt.

In meiner langjährigen Tätigkeit als Zahnärztin habe ich gelernt, dass wahre Motivation nicht allein durch fachliche Herausforderungen entsteht, sondern maßgeblich von der Anerkennung des täglichen Engagements abhängt. Studien belegen regelmäßig, dass die Erwartungen der Mitarbeitenden hier nicht erfüllt werden. Mehr als 40 Prozent der deutschen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vermissen laut einer Studie des Jobportals

XING eine angemessene Wertschätzung für ihre Leistung. Dieses Defizit macht sich nicht nur in der Arbeitsmoral, sondern auch in der langfristigen Zufriedenheit und im Teamzusammenhalt bemerkbar.

Ich erinnere mich an meine Anfänge, die ersten Begegnungen mit Kolleginnen und Kollegen, die nicht selten in der Mitarbeiterführung von einem zurückhaltenden Umgang mit Lob geprägt waren. In Deutschland herrscht oft das Credo „Bescheidenheit ist eine Zier“. Gute Leistungen werden häufig als selbstverständlich angesehen. Dabei sind es gerade die kleinen, alltäglichen Erfolge, die als „Motivationstreibstoff“ wirken können. Ein kurzes, aber persönliches Lob – beispielsweise:





»Respekt und der anerkennende Umgang mit meinem Praxisteam sind für mich essenzielle Bestandteile eines guten Miteinanders und einer erfolgreichen Arbeit.«

DR. SUSANNE SCHORR

„Gratulation zum tollen Umgang mit einem schwierigen Patienten, Sie haben dabei wirklich einen kühlen Kopf bewahrt.“ – kann Wunder wirken. Es signalisiert: „Ich sehe Ihren Beitrag, ich schätze Sie.“

Wissenschaftliche Erkenntnisse der Psychoneuroimmunologie belegen, dass positive Emotionen das Wohlbefinden fördern und sogar die körperliche Leistungsfähigkeit steigern können. Anerkennung steigert nicht nur die Zufriedenheit, sondern erhöht auch die Resilienz gegenüber Stress. Gerade in einem anspruchsvollen Umfeld wie unseren Praxen, in dem Präzision und Empathie gleichermaßen gefragt sind, zahlt sich diese positive Grundstimmung doppelt aus.

Natürlich gibt es die Befürchtung, dass zu viel Lob – oft als „Lobhudelei“ abgetan – zu Überheblichkeit führen könnte. Doch meine Erfahrung zeigt: Es geht nicht um leere Floskeln, sondern um authentische, konkrete Rückmeldungen.

Motor für Motivation

Der Schlüssel liegt darin, Erfolge individuell zu würdigen, ohne in allgemeine Phrasen zu verfallen. Es geht darum, spezifisch zu benennen, was gut gelaufen ist. Ein Beispiel aus unserem Praxisalltag: „Ich habe beobachtet, wie Sie gestern alle Fragen der Patientin geduldig beantwortet und dabei einen sicheren, empathischen Eindruck hinterlassen haben. Das ist bemerkenswert.“ Solche Worte können das Selbstbewusstsein stärken und dazu beitragen, dass jeder im Team seine Rolle als wichtiger Teil des Ganzen erkennt.

Ein weiterer Aspekt ist die regelmäßige Reflexion des eigenen Handelns. Ich habe – auch mithilfe von Führungs- und Kommunikationstrainings – gelernt, mein eigenes Verhalten kritisch zu hinterfragen und mir bewusst Zeit für Feedback zu nehmen – sei es im täglichen Gespräch zwischendurch oder bei einem gemeinsamen Kaffee. Diese kleinen Rituale helfen, Anerkennung zu einem festen Bestandteil unseres Arbeitsalltags zu machen.

Lob und Anerkennung sind kein Luxusproblem, sondern essenzielle Bestandteile eines erfolgreichen Miteinanders. Sie schaffen Zugehörigkeitsgefühl, Bedeutung und Sinn – Grundbedürfnisse, die evolutionsbedingt in uns verankert sind. Wenn wir uns gegenseitig regelmäßig und ehrlich loben, öffnen wir eine Schatztruhe positiver Emotionen, die uns allen zugutekommt.

In meiner Praxis strebe ich daher täglich danach, das Gute im Anderen zu sehen und zu benennen – denn wenn jeder einzelne Zahn perfekt erstrahlt, leuchtet das ganze Gebiss! Und so wächst aus einem einfachen „Danke“ eine Kultur des Erfolgs, der Freude und des gemeinsamen Fortschritts. ●



ZUR PERSON

Dr. Susanne Schorr ist niedergelassene Zahnärztin in Bergheim, Verwaltungsstellenleiterin in Köln, Vorsitzende des Öffentlichkeitsausschusses und der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein.

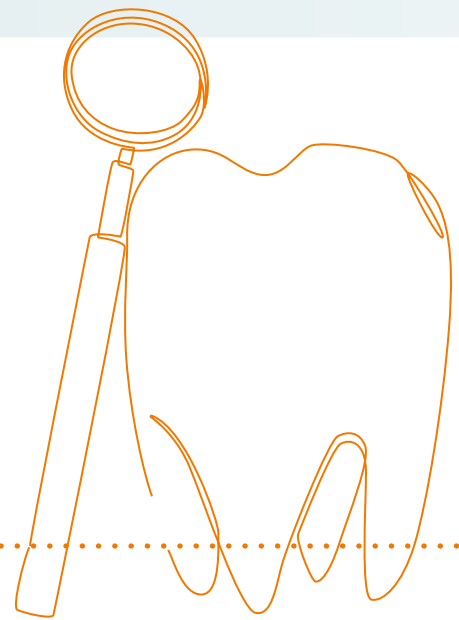


Alle acht Jahre wieder

Gründlich in den Mund geblickt: DMS 6 liefert neue Erkenntnisse

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

QUELLE DMS 6



Die sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie untersucht als Leuchtturmprojekt seit 2021 an 90 Standorten, wie es um die Zahngesundheit in Deutschland steht. Sie versucht, die gängigsten und schwerwiegendsten oralen Erkrankungen mit repräsentativen Daten zu erfassen.

Seit der Ersten Deutschen Mundgesundheitsstudie im Jahr 1989 liefert das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) wichtige Daten zur zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland. „Die großartigen Ergebnisse der DMS 6 sind ein Grund zur Freude für Patientinnen, Patienten und die Zahnärzteschaft“, so Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BZÄK. Und weiter: „In allen Altersgruppen konnten die guten Daten gehalten oder sogar verbessert werden. Gerade bei Seniorinnen und Senioren bedeuten weniger fehlende bzw. mehr funktionsfähige Zähne eine gesteigerte Lebensqualität. Die Studie zeigt zudem erstmals, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht nur mit Parodontitis, sondern auch mit Zahnlosigkeit zusammenhängen – ein Auftrag für weitere interdisziplinäre Forschung in diesem Feld.“

Die aktuelle DMS 6, durchgeführt zwischen 2021 und 2023, befragte und untersuchte 3.377 Menschen aus allen Alters- und Sozialschichten. Sie gibt über Karies, Zahnbetterkrankungen, Zahnfehlstellungen bei Kindern und den Einfluss sozialer Faktoren Aufschluss – und wie diese Erkenntnisse die zukunftsweisende Versorgungsplanung unterstützen.

Realistische Einblicke

Die Studie liefert einen breit gefächerten Querschnitt, der einen realistischen Einblick in den zahnmedizinischen Versorgungsgrad und das Zahnpflegeverhalten der Bevölkerung ermöglicht.

Was wurde erforscht?

Die DMS 6 geht den entscheidenden Fragen nach:

- **Wie steht es um die Mundgesundheit in Deutschland?**
- **Wie entwickeln sich Karies und Zahnbetterkrankungen?**
- **Wie häufig treten Zahnfehlstellungen bei Kindern auf?**
- **Welchen Einfluss haben soziale Faktoren auf die Mundgesundheit?**
- **Zeigen sich Erfolge bisheriger Therapiekonzepte?**

Die Studie verfolgt in erster Linie das Ziel, mittels deskriptiver Epidemiologie die aktuelle Lage zu beschreiben. Gleichzeitig liefert sie mithilfe analytischer Methoden auch Erklärungen zu beobachteten Phänomenen – ein Aspekt, der für die Gesundheitspolitik von großer Bedeutung ist, um kausale Zusammenhänge besser zu verstehen.

Ergebnisse der zweiten „Welle“

Die Datenerhebung für über die Kieferorthopädie hinausgehende Untersuchungen der DMS 6 wurde im September 2023 abgeschlossen. Die umfassenden Ergebnisse zu Karieserfahrung, Parodontalerkrankungen und prothetischer Versorgung wurden Mitte März 2025 vorgestellt.

Viele Ergebnisse:

➔ www.deutsche-mundgesundheitsstudie.de

Prof. Dr. A. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des IDZ, fasste die Ergebnisse der DMS 6 und der darin dokumentierten Entwicklungen in der Zahnmedizin in wenigen Worten so zusammen: „Seit der Einführung der Gruppen- und Individualprophylaxe Ende der 1990er-Jahre konnten wir die Karieslast bei Kindern um 90 Prozent senken. Ein fast einmaliger Erfolg in der primären Prävention chronischer Erkrankungen. Jetzt können wir sicher sagen, dass der eingeschlagene Paradigmenwechsel von einer kurativen Krankenversorgung hin zu einer präventionsorientierten Gesundheitsversorgung nachhaltig greift: Zahnverluste kommen bis ins Erwachsenenalter praktisch nicht mehr vor und der Anteil zahnloser jüngerer Seniorinnen und Senioren ist um 80 Prozent zurückgegangen. Heute sind nur noch fünf Prozent der 65- bis 74-Jährigen zahnlos. Prävention wirkt!“

KIEFERORTHOPÄDISCHES MODUL

Spannende, bereits veröffentlichte Teilergebnisse:

Die kieferorthopädischen Daten der DMS 6 wurden am 22. September 2022 auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) vorgestellt und im Januar 2023 im Journal of Orofacial Orthopedics (Fortschritte der Kieferorthopädie) publiziert. Diese Ergebnisse bieten wertvolle Einblicke in den Stand und die Entwicklung von Zahnfehlstellungen bei Kindern und unterstützen damit gezielte Präventionsmaßnahmen:



ZUR STUDIE

➔ www.idz.institute/leuchtturmprojekte/deutsche-mundgesundheitsstudien/ergebnisse



Starkes Fundament für die Zukunft

Die DMS 6 ist weit mehr als eine reine Bestandsaufnahme. Die weltweit einmalige Untersuchung bildet ein solides Fundament für zukünftige Versorgungsstrategien, indem sie kritische Fragen der Mundgesundheit beleuchtet und so als Leitfaden für zukunftsweisende Maßnahmen in der Zahnmedizin dient. Mit einem breiten Datensatz, fundierten Analysen und international relevanten Publikationsplänen zeigt die Studie eindrucksvoll, wie wichtig kontinuierliche Forschung und Austausch für eine hochwertige, präventive zahnmedizinische Versorgung sind.

Zudem lassen sich aus der DMS 6 auch Forderungen an eine zukünftige Gesundheitspolitik formulieren, Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, betont: „Die neue Bundesregierung ist daher gefordert, die Leistungen für die präventionsorientierte Parodontitistherapie endlich als gesetzliche Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen zu verankern und für die Versorgung die erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen. Um die bislang erreichten Erfolge im Hinblick auf die Mundgesundheit zu erhalten und weiter auszubauen, benötigen die Praxen endlich wieder angemessene Rahmenbedingungen für ihre Arbeit.“

Ob in der Praxis, in der Forschung oder in der Gesundheitspolitik – die Erkenntnisse der DMS 6 sind ein entscheidender Schritt, um die Mundgesundheit in Deutschland nachhaltig zu verbessern. ●

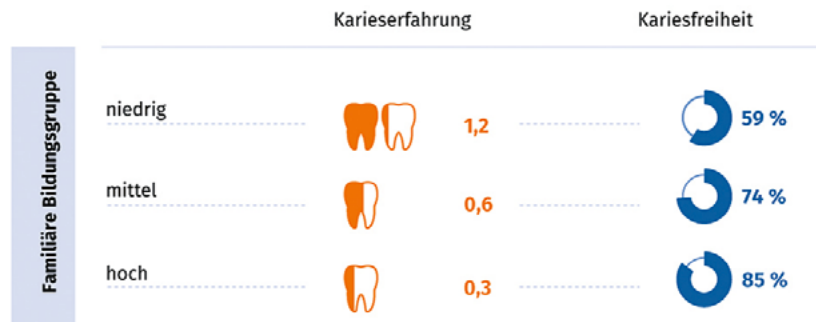
Schlussfolgerungen der DMS 6 grafisch dargestellt:

Alle Grafiken:

IDZ
 Institut der
 Deutschen Zahnärzte

Karieserfahrung

nach familiärer Bildungsgruppe bei älteren Kindern

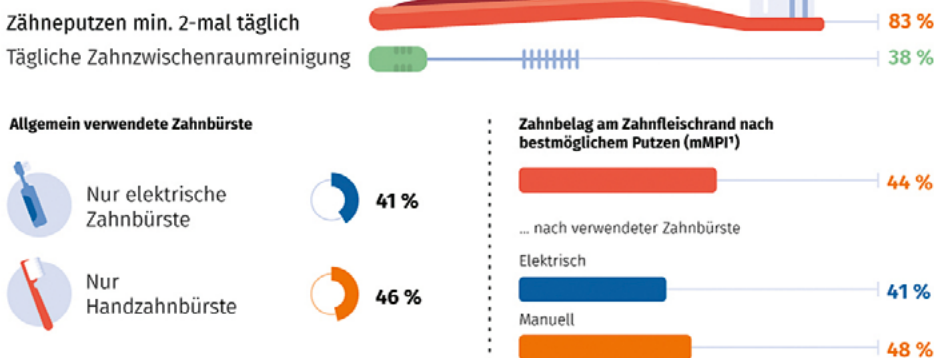


Karies

Die DMS 6 zeigt als bevölkerungsrepräsentative oralepidemiologische Studie die Nachhaltigkeit der Präventionserfolge bei der Karieserfahrung in allen Altersgruppen und Bildungsschichten in Deutschland. Gleichzeitig bestehen weiterhin soziale Ungleichheiten. Aus sozialmedizinischer Sicht scheint es sinnvoll, die zukünftigen Präventionsstrategien konkret entlang der Lebensweltorientierung der bislang nicht erreichten Gruppen und Communities auszurichten.

Zähneputzen

bei jüngeren Seniorinnen und Senioren

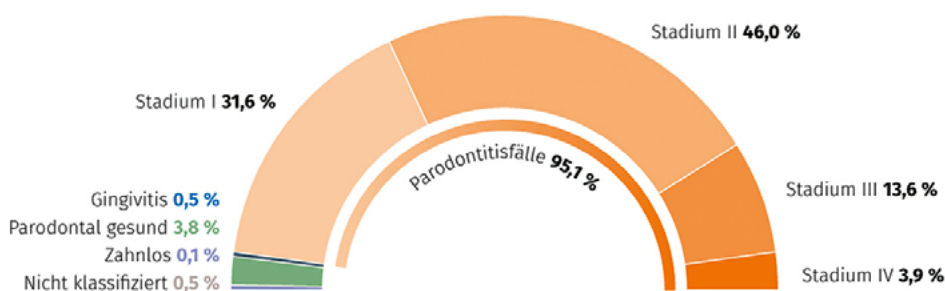


Mundhygiene

Auch nach bestmöglichem Putzen war in allen Altersgruppen etwa die Hälfte der Segmente plaquebesiedelt. In der Befragung zeigen sich die deutlichsten Gruppenunterschiede hinsichtlich der Bildung, wobei selbst in der Gruppe der jüngeren Seniorinnen und Senioren mit hohem Bildungsstatus 44 Prozent der Flächen nach dem Putzen plaquebesiedelt blieben. Präventionsbemühungen sollten sich in Zukunft auch darauf konzentrieren, die Zahnpfutzfertigkeiten in der Bevölkerung zu verbessern.

Parodontalerkrankungen

Staging bei jüngeren Erwachsenen

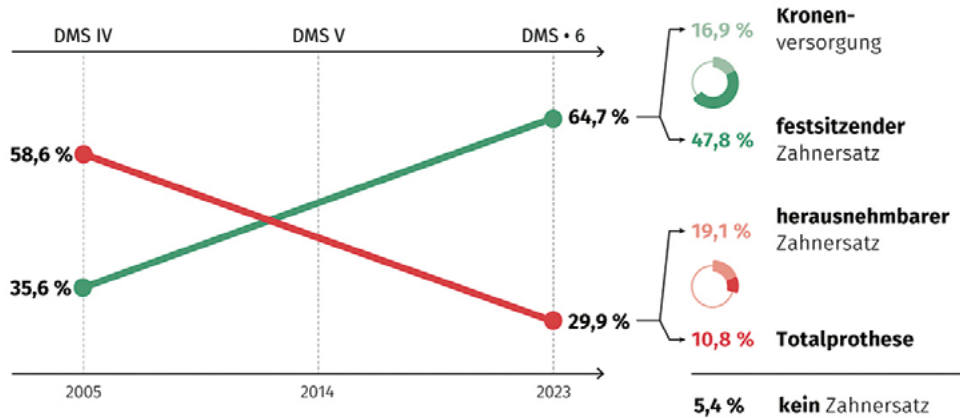


Parodontitis

Die Prävalenz von Parodontalerkrankungen ist in den letzten Jahrzehnten erheblich zurückgegangen, was größtenteils auf die Umsetzung präventiver Maßnahmen zurückzuführen ist. Dies unterstreicht die Bedeutung der Integration präventiver Maßnahmen in die zahnärztliche Praxis als Strategie für die öffentliche Gesundheit.

Prothetische Leitversorgung¹

bei jüngeren Seniorinnen und Senioren



Prothetik

Zahnverlust, Zahnlosigkeit und prothetische Versorgung haben eine erhebliche sozioökonomische Bedeutung. Die Daten zeigen eine weitere Morbiditätskompression im Vergleich zu DMS V, da die totale Zahnlosigkeit weiter zurückgegangen ist und sich der Zahnersatz immer mehr zu feststehenden, teilweise implantatgestützten Formen verschiebt. Dabei stellt der Bildungsstatus einen wichtigen Einflussfaktor dar.

Migrationsgeschichte als eigenständiger Risikofaktor

für schlechtere Mundgesundheit

	Prevalence Ratio		
	Kariöse Zähne	Zähneputzen <2-mal am Tag	Beschwerdeorientierte Inanspruchnahme
Ältere Kinder	x 5,1	x 2,4	x 9,3
Jüngere Erwachsene	x 1,4	x 1,6	x 2,7
Jüngere Seniorinnen und Senioren	x 1,1	x 1,1	x 2,0

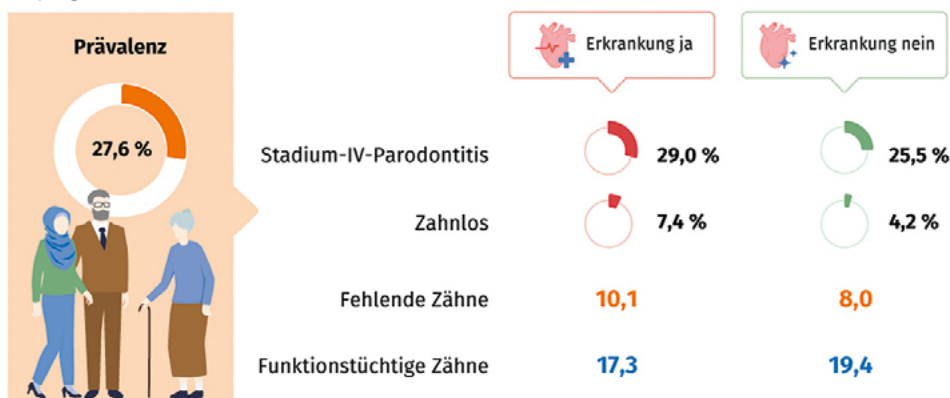


Migration

Die Daten zu den Prävalenzen oraler Erkrankungen und dem Mundgesundheits- und Inanspruchnahmeverhalten liefern Hinweise darauf, dass Menschen mit Migrationsgeschichte nicht in gleicher Weise von Angeboten zur Gruppen- und Individualprophylaxe zu profitieren scheinen wie Menschen ohne Migrationsgeschichte.

Mundgesundheit bei kardiovaskulären Erkrankungen

bei jüngeren Seniorinnen und Senioren



Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Jüngere Seniorinnen und Senioren mit kardiovaskulären Erkrankungen wiesen in der vorliegenden Studie häufiger Zahnverluste auf, mit entsprechenden Einschränkungen der Funktionalität des oralen Systems.

„Gruppenprophylaxe bleibt ein Schlüssel, um alle Kinder zu erreichen“

Experteninterview zur DMS 6

TEXT DANIEL SCHRADER, ZÄK NORDRHEIN

Im Interview berichtet Prof. Dr. A. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte, über die Bedeutung der Gruppenprophylaxe für sozial benachteiligte Kinder, den Einfluss einer Zuckersteuer und welche Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6) ihn überrascht haben.



Prof. Dr. A. Rainer Jordan, wissenschaftlicher Direktor des IDZ, bei der Vorstellung der DMS 6

RZB: Herr Prof. Dr. Jordan, trotz der Erfolge in der Kariesprophylaxe zeigen die Studienergebnisse auch einen Zusammenhang zwischen Karies und soziodemographischen Merkmalen wie Bildung und Herkunft. Wie können Kinder aus diesen Schichten besser erreicht werden?

Prof. Dr. A. Rainer Jordan: Durch die Studienergebnisse wissen wir, dass die Individualprophylaxe in den Praxen soziale Unterschiede von Kindern ausgleichen kann, denn eine Fissurenversiegelung ist eine wirksame Maßnahme für Kariesfreiheit. Das Problem dabei ist jedoch das sogenannte Komm-Prinzip, sprich, die Kinder müssen in die Praxis kommen. Deshalb kommt der Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen weiterhin eine bedeutende Rolle zu, um alle Kinder niedrigschwellig zu erreichen. Dabei sollte auch die Vermittlung von Wissen zu Zahnpflege und Zahngesundheit in die Lehrpläne integriert werden, um Kinder besser zu sensibilisieren. Ein weiterer Ansatz wäre, dass Zahnärzte und ZFA mit Migrationserfahrung selbst als Multiplikatoren in ihrer Community auftreten,

da sie beispielsweise durch Sprachkenntnisse einen besseren Zugang zu bestimmten Bevölkerungsgruppen haben.

RZB: Könnte Ihrer Meinung nach auch eine Zuckersteuer einen positiven Effekt haben?

Jordan: Aus sozialmedizinischer Sicht ja. Alle Maßnahmen, bei denen der Konsument „ohne viel nachzudenken“ eine gesundheitsförderliche Entscheidung treffen kann – das gilt beispielsweise auch für fluoridierte Speisesalze –, können mit wenig Aufwand einen großen Effekt erzielen. In England hat sich die positive Wirkung einer Zuckersteuer gezeigt: Allein schon die Ankündigung eines solchen Gesetzes motivierte Hersteller, den Zuckeranteil in Erfrischungsgetränken zu reduzieren. Davon profitieren vor allem Kinder. Denn ihnen fehlt noch das Wissen, die Auswirkungen von Zuckerkonsum auf ihre Gesundheit einschätzen zu können. Das haben auch unsere Daten gezeigt, da insbesondere bei Kindern ein Zusammenhang zwischen Karies und Zuckerkonsum zu beobachten war.



proDente e.V.



Jährlich nehmen deutschlandweit rund 4,6 Millionen Kinder und Jugendliche an der Gruppenprophylaxe zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen teil.

RZB: Dass Prävention wirkt, hat sich auch bei den Ergebnissen der älteren Studienteilnehmer gezeigt, die heute über deutlich mehr eigene Zähne als früher verfügen. Inwieweit verändert sich dadurch der Anspruch an Zahnmediziner?

Jordan: Der Stellenwert der Individualprophylaxe im Alter nimmt noch einmal deutlich zu. Denn bei älteren Menschen lässt die Leistung des Immunsystems nach, Medikamente mindern den Speichelfluss und auch die motorischen Fähigkeiten beim Zähneputzen nehmen ab. Das steigert das Risiko für Zahnerkrankungen. Auch Pflegepersonal und pflegende Angehörigen müssen in die Prophylaxe integriert werden.

RZB: Die DMS 6 zeigt einen Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und kardiovaskulären Erkrankungen. Welche Bedeutung hat eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Human- und Zahnmedizinern?

Jordan: Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen haben im Schnitt zwei Zähne weniger als gesunde Personen. Das muss nicht sein, deshalb halte ich es für wichtig, die künstliche Trennung zwischen Human- und Zahnmedizin, die historisch bedingt ist, aufzubrechen. Meine Erfahrung zeigt, dass Allgemeinmediziner zwar die Zahnmedizin weniger im Blick haben, aber offen für eine intensivere Kooperation

sind. Deshalb sollte da ein Impuls vonseiten der Zahnmedizin ausgehen, zum Beispiel bei der Definition gemeinsamer Risikofaktoren. Da wären wir auch wieder beim Thema Zucker, der sowohl in Hinblick auf Karies als auch zum Beispiel Diabetes relevant ist.

RZB: Sie forschen seit vielen Jahren zum Thema Mundgesundheit und kennen die Entwicklung der vergangenen Jahrzehnte auf diesem Gebiet genau. Gibt es trotzdem Ergebnisse der DMS 6, die Sie überrascht haben?

Jordan: Ja, der Rückgang des Anteils zahnloser Personen. Dieser hatte sich bereits zwischen der DMS IV im Jahr 2005 und der DMS V 2014 von 22 auf zwölf Prozent fast halbiert, was sich damals unter anderem mit der Einführung des Festzuschusses für Zahnersatz erklären ließ, der es begünstigte, einzelne Zähne zu erhalten. Dass sich die Zahl der Menschen ohne eigene Zähne mit fünf Prozent nun noch einmal mehr als halbiert hat, lässt sich mit so einer Maßnahme dieses Mal nicht erklären. Denn seither hat sich nichts Grundlegendes verändert, zudem greifen Präventionskonzepte in der Regel nicht in so kurzer Zeit. Erst recht nicht bei dem Verlust aller Zähne, ein Prozess, der ja über Jahrzehnte andauert. Deshalb hat mich diese Zahl überrascht – aber gleichzeitig gefreut, denn das ist zweifelsohne eine positive Entwicklung. ●

Diabetes und Parodontitis



Erfolgreicher Verlauf der DigIn2Perio-Studie

TEXT ALJA LARISSA MÜLLER, UNIVERSITÄTSKLINIKUM BONN

Die ungünstigen wechselseitigen Beeinflussungen der beiden Volkskrankheiten Diabetes mellitus Typ-2 (T2DM) und Parodontitis sind gut dokumentiert. Gleichzeitig ist die Dunkelziffer nicht-diagnostizierter Erkrankungen hoch.

Die Studie DigIn2Perio untersucht, wie Zahnärztinnen/ Zahnärzte und Hausärztinnen/Hausärzte besser zusammenarbeiten können, um die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Parodontitis und/oder T2DM zu verbessern. Geleitet wird die Studie von Prof. Dr. Stefan Listl (Universitätsklinikum Heidelberg). Finanziert wird das Projekt durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Durch die enge Zusammenarbeit von Zahnärzten und Hausärzten soll die Früherkennung beider Erkrankungen verbessert sowie ein besseres Verständnis für deren Wechselwirkungen und eine optimierte Therapie ermöglicht werden. DigIn2Perio ist die erste Studie zur Versorgungsforschung in Deutschland, in der zahnärztliche und hausärztliche Praxisnetzwerke gemeinsam im Verbund mit Universitätskliniken arbeiten.

In Baden-Württemberg und Nordrhein wurden Hausarzt- (HA) und Zahnarztpraxen (ZA) zur Studierendurchführung gewonnen. Diese rekrutierten wiederum Patienten mit T2DM (HA) bzw. mit Parodontitis (ZA) im Rahmen regulärer Termine.

Die ZA-Praxen wurden in eine Interventions- und eine Kontrollgruppe randomisiert. Patienten in den HA-Praxen erhielten durchgehend die Intervention – eine Kontrollgruppe wird hier aus Routinedaten gebildet. Mit Fragebögen wurden Daten zu Soziodemografie und zum subjektiven Gesundheitszustand erhoben. In den Interventionsgruppen (Abb.1) errechnen die Patienten ihren Risikoscore für T2DM (in Zahnarztpraxen) mittels FINDRISK bzw. den Risikoscore für Parodontitis (in Hausarztpraxen) mittels Selbsttest der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie. Überschreitet der jeweilige Risikoscore einen Grenzwert, werden die Patienten aufgeklärt und zum Zahn- bzw. Hausarzt zur Untersuchung auf Parodontitis bzw. T2DM überwiesen. Nach zwölf und maximal 24 Monaten erfolgen Follow-Up-Untersuchungen in sämtlichen Erhebungsgruppen.

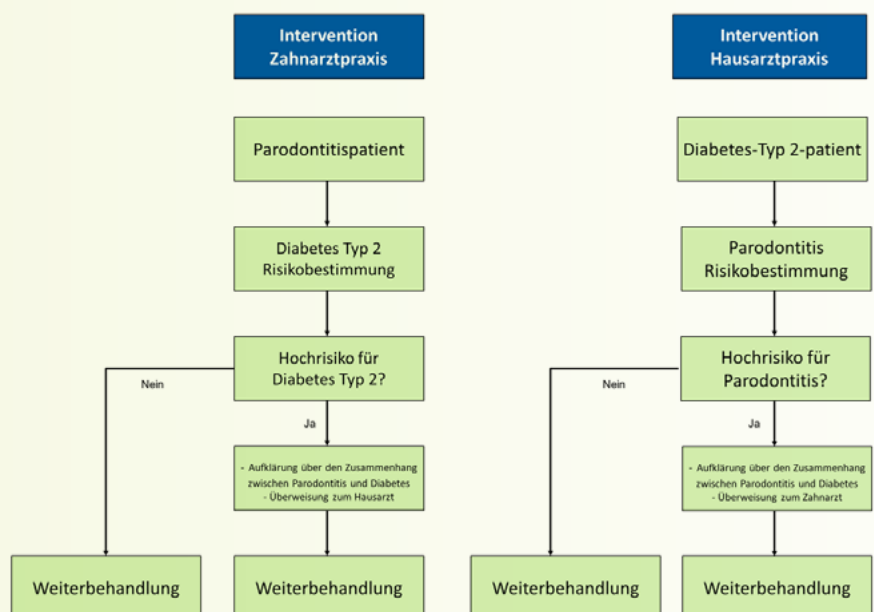


Abb. 1: Interventionskonzepte in Zahnarztpraxen (links) und in Hausarztpraxen (rechts)



Abb. 2: Teilnehmende Praxen in Nordrhein: Bis zum 31. Dezember 2024 konnte mit dem Ende der Patientenrekrutierung ein erster wichtiger Meilenstein erreicht werden: Insgesamt nehmen 76 Zahnarztpraxen (36 „Interventions“-Praxen und 40 „Kontroll“-Praxen) aktiv im Bereich Nordrhein an der Zahnarzt-Studie teil.

»Die DigIn2Perio-Studie ist eines der wenigen zahnmedizinischen Projekte, die durch den Innovationsfonds des G-BA gefördert werden. Dies erhöht die Chance, dass bei positiver Evaluation neue Leistungen in den GKV-Katalog aufgenommen werden, und demonstriert die Innovationsfähigkeit der Zahnmedizin.«

ANDREAS KRUSCHWITZ,
VORSTANDSVORSITZENDER DER KZV NORDRHEIN

Wertvolle Unterstützung durch die KZV Nordrhein

Ein bemerkenswerter Erfolg ist die Rekrutierung von insgesamt 710 Patienten in den 76 teilnehmenden nordrheinischen Zahnarztpraxen. „Wir sind extrem glücklich über diese hohe Beteiligung und bedanken uns sehr herzlich bei allen beteiligten Kolleginnen und Kollegen und ihren Praxisteams für ihr großartiges Engagement in dieser Studie“, so Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, der verantwortliche Leiter der Zahnarztpraxen-Studie in Nordrhein: „Mein großer Dank gilt auch unserem Studienteam am UK Bonn – Zahnärztin Larissa Müller, Study Nurse MFA Ulla Jones und ZFA Judith Daniels-Stumpf – für ihre erfolgreiche Arbeit und der Verwaltung sowie dem Vorstand der KZV Nordrhein für ihre sehr wertvolle Unterstützung.“

In der Hausarzt-Studie in Nordrhein nehmen 79 Praxen mit insgesamt 1.566 Patienten teil. Zum Vergleich die Zahlen aus Baden-Württemberg: 72 HA-Praxen mit 1.052 Patienten, ZA-Praxen: 60 mit 533 Patienten.

Sollte sich erweisen, dass die neue Versorgungsform im Vergleich zur Regelversorgung nach einem Jahr zu einer Verbesserung der Versorgung von Patienten mit T2DM und Parodontitis führt – einerseits durch hausärztlich initiierte Parodontitis-Versorgung von T2DM-Patienten (gemessen am HbA1c-Wert) und andererseits durch zahnärztlich initiierte Diabetesabklärung von Parodontitis-Patienten (gemessen an zusätzlich diagnostizier-

tem T2DM) – so könnte sie zur neuen Regelversorgung werden. „Die Ergebnisse dieser Studie könnten einen entscheidenden Einfluss auf die Behandlung von Patienten mit diesen beiden Volkskrankheiten haben“, erklärt Dr. Ralf Hausweiler, Studienteilnehmer und Präsident der ZÄK Nordrhein, der sich in vorbildlicher Weise mit seiner Praxis ebenfalls beteiligte.

LITERATUR:

<https://DigIn2perio.com>

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. Der Parodontitis Risikoscore – ein Selbsttest, <https://selbsttest.dgparo.de>

Hennrich, P., Queder, A., Altiner, A. et al. Implementation of integrated care for type 2 diabetes Mellitus and Periodontitis in Germany: study protocol for a practice-based and cluster-randomized trial. *BMC Oral Health* 24, 879 (2024)

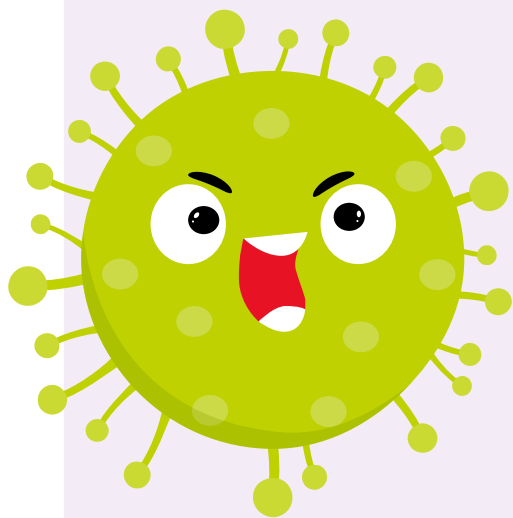
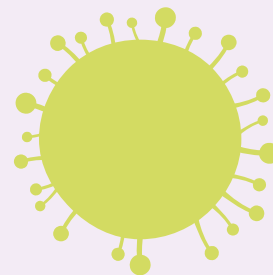


ZUR PERSON

Alja Larissa Müller ist als Assistenz Zahnärztin in der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventiver Zahnheilkunde am Universitätsklinikum in Bonn tätig.



Husten im Kopf



Videos mit Erkältungssymptomen stärken körpereigene Abwehr

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Ich bin ein Virus. Genauer gesagt: einer von Millionen Rhinoviren, Influenza-Viren oder Coronaviren, die sich auf der Suche nach einem neuen Wirt ständig weiterentwickeln. Mein Ziel? Dein Körper – warm, nährstoffreich und perfekt, um mich zu vermehren. Dafür brauche ich eine echte Infektion und du versuchst dich dagegen mit den Waffen deines Immunsystems zu wehren.

Doch jetzt deutet eine aktuelle Studie von Forscherinnen des Fachbereichs Biologie der Universität Hamburg darauf hin, dass ein wichtiger Teil deines Immunsystems bereits antwortet, bevor ich in deinen Körper gelange. Ich hatte leider noch keine Zeit die genauen Ergebnisse in der Fachzeitschrift „Brain, Behavior and Immunity“ nachzulesen, aber das könnte mein Untergang sein!

Immunantwort ohne Infektion

Judith K. Keller und Dr. Esther K. Diekhof haben herausgefunden, dass das menschliche Immunsystem nicht nur auf tatsächliche Krankheitserreger reagiert, sondern auch auf visuelle Reize.

62 meiner potenziellen Opfer sahen sich für die Studie kurze Videos an, die entweder Menschen mit oder ohne ansteckende Krankheitsanzeichen zeigten. Währenddessen wurde ihre Gehirnaktivität gemessen. Überhaupt: Gehirn? Wer braucht denn so etwas?!





Darüber hinaus untersuchten die Forscherinnen auch erste Abwehrreaktionen meines natürlichen Feindes, des Immunsystems. Dafür maßen sie die Freisetzung von sekretorischem Immunglobulin A (sIgA) im Speichel. sIgA ist der wichtigste Antikörper zur Bekämpfung von Krankheitserregern in den Atemwegen und wird normalerweise freigesetzt, wenn Erreger – also ich mit vielen Gleichgesinnten! – auf die Schleimhäute treffen. Es gibt jedoch auch Hinweise auf eine proaktive Ausschüttung von sIgA als Reaktion auf Krankheitsanzeichen.

Wenn du also ein Video siehst, in dem jemand hustet, niest oder schnupft, kann dein Körper eine Art Vorab-Reaktion einleiten – sozusagen ein Immun-Trainingslager, bevor ich überhaupt in deine Nähe komme. Das ist richtig unfair!

Warum das so ist? Dein Gehirn nimmt Bedrohungen nicht nur über direkten Kontakt wahr. Die Evolution hat dich gelehrt, potenzielle Gefahren früh zu erkennen. Wenn du also Symptome einer Infektion siehst, signalisiert dein Gehirn dem Körper: Achtung, eine Erkältung könnte im Anmarsch sein! Dann steigt die Produktion von Abwehrstoffen, Entzündungsmarkern und antiviralen Botenstoffen. Selbst wenn ich als Virus gar nicht in deiner Nähe bin!



Placebo-Effekt oder ernsthafte Abwehrstrategie?

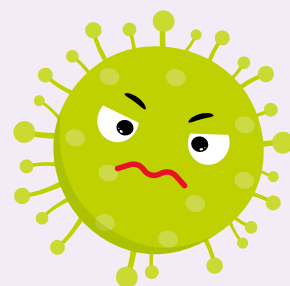
Natürlich gibt es auch Skeptiker unter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. Manche argumentieren, dass diese Reaktion eher ein Placebo-Effekt sein könnte – eine Art Selbstsuggestion, die dich glauben lässt, du wärst besser vorbereitet. Andere Studien deuten aber darauf hin, dass sich tatsächlich messbare Veränderungen in deinem Immunsystem zeigen, wenn du Erkältungsvideos ansiehst.

Was bedeutet das für mich als Virus? Ziemlich schlechte Nachrichten! Schließlich hängt mein Überleben davon ab, dass ich möglichst unerkannt in dein System eindringe. Wenn du jetzt schon eine Immunantwort startest, nur weil du ein Video ansiehst, muss ich mir etwas Neues einfallen lassen. Vielleicht eine Tarnstrategie? Oder einen Weg, diese Frühwarnung zu umgehen?

Wie du mich austrickst

Falls du dich also vor mir schützen willst, kannst du ruhig mal eine Dosis „Hust-Content“ konsumieren. Kombiniert mit ausreichend Schlaf, gesunder Ernährung und einem starken Immunsystem könnte das eine clevere Strategie sein. Doch keine Sorge, ich werde nicht so einfach aufgeben! Schließlich ist der ewige Wettlauf zwischen Mensch und Virus das spannendste Spiel der Biologie.

Bis zum nächsten Niesen!
Dein (nicht ganz so freundliches)
Erkältungsvirus ●



EDV und ePA im Fokus

Kreise Euskirchen und
Rhein.-Berg. gut informiert

TEXT NICOLE ELIAS UND NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN



Ihre Daten
sind bei der KZV
sicher.

Bei den Kreisstellen- und Kreisvereinigungsveranstaltungen Euskirchen (20.3., Bad Münstereifel) und Rhein.-Berg. Kreis (27.3., Berg. Gladbach) standen thematisch zwei Themen im Vordergrund. Nicole Elias, Referentin im Bereich Telematikinfrastruktur der KZV Nordrhein, informierte die Gäste über die „EDV in der KZV“ und die „ePA für alle“.

EDV in der KZV

Die EDV-Abteilungen Digitalisierung und Softwareentwicklung sind für die gesamte IT-Infrastruktur der KZV verantwortlich. Das Herzstück bildet eine hochmoderne IT-Landschaft mit Flash-Speichern, Sekundärspeichern, einer High-Availability (HA)-Firewall, einem Oracle-Cluster, einem HPE Synergy Enclosure, 130 VMware-Servern sowie einer KI-gestützten 24/7-Überwachung.

Zusätzlich gibt es eine eigene Entwicklerumgebung auf Proxmox-Basis, die speziell für die Weiterentwicklung und Modernisierung der Abrechnungsprogramme genutzt wird.

Insgesamt werden hier Daten im zweistelligen Terabytebereich verarbeitet – von den internen Arbeitsprozessen über myKZV und Finanzsysteme bis hin zu den Endgeräten der Mitarbeitenden. Ein 120-Terabyte-Flash-Speicher XP8 sichert beispielsweise sämtliche Abrechnungsdaten der nordrheinischen Zahnärzte einschließlich aller über das Serviceportal myKZV elektronisch übermittelten Informationen.

Das IT-System der KZV verwaltet die Abrechnungen von rund 5.000 Zahnarztpraxen in Nordrhein über alle Leistungsarten hinweg – mit mehreren Millionen Datensätzen pro Quartal.





Sämtliche Daten, bis hin zu einzelnen Leistungspositionen, sind im System hinterlegt. Diese Informationen ermöglichen eine sachlich-rechnerische Abrechnungsvorprüfung, die Rechnungsstellung gegenüber den Krankenkassen sowie die Gutschrift auf die Zahnarztkonten.

Damit man den steigenden Anforderungen gerecht wird, werden Infrastruktur, Rechner-systeme und das Netzwerk kontinuierlich modernisiert und erweitert. Aktuell erfolgt eine schrittweise Umstellung der Datenbank-Infrastruktur von HP-UX auf Linux, um Performance, Skalierbarkeit und Wartbarkeit zu verbessern. Dabei liegt der Fokus auf minimalen Ausfallzeiten und einer optimierten Ressourcennutzung.

ePA für alle

Mit der flächendeckenden Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) ab 2025 eröffnet sich für Behandelte und Behandelnde eine neue Ära der medizinischen Dokumentation und Kommunikation: sicher, patientenorientiert und praxisnah.



WICHTIGE LINKS ZUR ePA

KZBV:

➔ www.kzbv.de/epa-fuer-alle.1866.de.html

gematik:

➔ www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle

➔ www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle/download-infopak

➔ <https://shop.gematik.de>

BMG:

➔ www.bundesgesundheitsministerium.de/epa-vorteile



Seit 2021 ist die ePA in Deutschland im Einsatz. Der flächendeckende Rollout, der alle technischen Voraussetzungen und Sicherheitsaspekte berücksichtigt, wird voraussichtlich noch im April 2025 realisiert.

Versicherte erhalten automatisch eine ePA, sofern sie nicht widersprochen haben. Für sie bedeutet dies, dass ihre Gesundheitsdaten zentral und patientengeführt verwaltet werden können. Über die ePA-App lassen sich unter anderem Widersprüche gegen die Bereitstellung und Vertreter einrichten sowie Zugriffszeiträume für Behandelnde anpassen.

Praxisintegration und rechtliche Aspekte

Praxen haben nach dem Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte 90 Tage ohne PIN-Eingabe Lese- und Schreibrechte. Wichtige Befunde wie Arztbriefe, Labor- und bildgebende Diagnostikdaten werden verpflichtend in die ePA übertragen – sofern kein Widerspruch erfolgt. Zahnarztpraxen greifen anlassbezogen auf die ePA zu, füllen sie im Rahmen ihrer Behandlung mit den erforderlichen Daten und dokumentieren etwaige Patientenwidersprüche. Die Haftung beschränkt sich dabei auf die eigene Behandlungsdokumentation, während Datenschutzaufgaben bei den Aktenanbietern und der gematik liegen.

Der Mehrwert für die Zahnarztpraxen liegt in einem besseren Informationsfluss zwischen allen Beteiligten. Dadurch reduzieren sich Rückfragen und Doppeluntersuchungen, was Zeit spart und die Behandlungsqualität verbessert.

Einen ausführlichen Artikel mit vielen praktischen Hinweisen finden Sie in RZB 3-2025, Seite 26 ff. ●



WEITERE FRAGEN?

Hotline der KZV:

☎ 0211 9684 180 oder

Nicole Elias:

✉ nelias@kzvnr.de



Amalgam-Update im Seidenweberhaus

Kreisstellenversammlung in Krefeld

TEXT UND FOTOS NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Im Seidenweberhaus am Theaterplatz in Krefeld versammelten sich am 20. Februar 2025 mehr als 50 Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Krefeld, Kleve und Mönchengladbach. Für ihr Kommen wurden sie mit handfesten praxisnahen Infos rund um das heiß diskutierte Amalgam-Aus belohnt. In einer Atmosphäre, die gleichzeitig sachlich und locker war, bot der Abend spannende Einblicke in neue Entwicklungen und Herausforderungen im Umgang mit dem Dentalamalgam-Verbot.

Früher bewährt, jetzt bewehrt

Lothar Marquardt, stellvertretender KZV-Vorstandsvorsitzender, sorgte zunächst für Aufsehen: mit seiner überraschenden Aussage, dass die weitere Nutzung von Dentalamalgam „strafbewehrt“ sei – eine klare Warnung an alle, die ohne wirklich gut begründeten und zwingenden Ausnahmefall weiterhin auf das altbewährte Füllmaterial setzen möchten.

Seinen Vortrag „Amalgam – wie ist der aktuelle Stand?“ stützte er stark auf die Aussagen des „Amalgam-Experten“ Prof. Dr. Roland Frankenberger, Direktor der Abteilung für Zahnerhaltungskunde am Medizinischen Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Marburg und des Universitätsklinikums Gießen

und Marburg sowie Präsident der DGZMK.

Die Aufzeichnung des Webinars zum Amalgam-Aus mit vertraglichen, abrechnungstechnischen und fachlichen Inhalten ist noch bis April 2025 über myKZV abrufbar. Ein echter Gewinn für alle, die tiefer in die Materie eintauchen möchten!

Abrechnung neu denken

Dr. Andreas Janke, Vorstandsvorsitzender der ZA eG, brachte mit seinem Vortrag „Amalgamverbot – Chance für die Praxis!?“ eine erfrischende Perspektive ins Spiel. Er betonte, dass die Entscheidung für das passende Füllmaterial mittlerweile nicht nur eine medizinische, sondern auch eine betriebswirtschaftliche Verantwortung ist. Janke forderte seine Kolleginnen und Kollegen auf, ihre Praxisorganisation und Abrechnungsprozesse kritisch zu hinterfragen.

Den späten Feierabend kompensierten die vielen neuen Impulse und klaren Informationen und darüber hinaus eine kollegiale, teils herzliche Atmosphäre. Nach Krefeld kommt man eben gern ... schreibt eine Krefelderin. ●



Kursübersicht

Mai 2025

ZAHNÄRZTE

Pimp your Endo – Practical

Mi, 07.05.2025 / 14 bis 18 Uhr

Dr. Christoph Sandweg

Kurs: 25024
Fortbildungspunkte: 6
Gebühr: 290 Euro

Generation Kreidezähne

Mi, 07.05.2025 / 15 bis 19 Uhr

Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer

Kurs: 25055
Fortbildungspunkte: 5
Gebühr: 199 Euro

SMART-Kariestherapien | Online

Do, 15.05.2025 / 18 bis 21 Uhr

PD Dr. Ruth M. Santamaría Sanchez

Kurs: 25051
Fortbildungspunkte: 4
Gebühr: 159 Euro

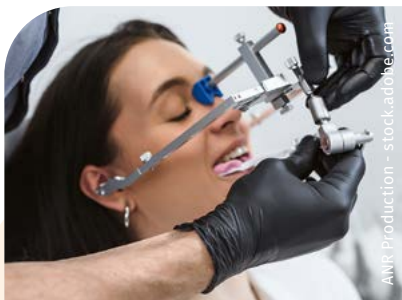
Curriculum Implantologie Modul 3: Komplikationen und Misserfolge in der Implantologie

Fr, 16.05.2025 / 14 bis 20 Uhr

Sa, 17.05.2025 / 9 bis 17 Uhr

Dr. Dr. Martin Bonsmann,
Dr. Sebastian Becher

Kurs: 25082
Fortbildungspunkte: 15
Gebühr: 890 Euro



Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis

Fr, 16.05.2025 / 14 bis 19 Uhr

Sa, 17.05.2025 / 9 bis 17 Uhr

Dr. Uwe Harth

Kurs: 25022
Fortbildungspunkte: 15
Gebühr: 549 Euro

Dieser Kurs vermittelt die essenziellen Grundlagen der Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis. Sie lernen, funktionsgestörte Kausysteme systematisch zu untersuchen und eine craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) präzise zu diagnostizieren. Dabei stehen die klinische Funktionsanalyse, die manuelle Strukturanalyse sowie die zentrische Kieferrelationsbestimmung im Mittelpunkt. Neben der Anatomie und Pathologie des Kiefergelenks werden die wichtigsten Diagnoseverfahren und der Einfluss der Okklusion auf die Funktion des Kausystems behandelt. Ziel des Kurses ist es, ein fundiertes, praxisnahes Behandlungskonzept zu vermitteln, das eine gezielte und effektive Umsetzung im Praxisalltag ermöglicht.

**ZUR
KURSANMELDUNG**



ZFA

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Mi, 07.05.2025 / 15 bis 18:30 Uhr

Dr. Ulrich Saerbeck

Kurs: 25927
Gebühr: 92 Euro

Guided Biofilm Therapy (GBT)

Fr, 09.05.2025 / 9 bis 16 Uhr

Eva Hochmann

Kurs: 25588
Gebühr: 150 Euro

Patente Rezepte für die Profi-Prophylaxe

Fr, 16.05.2025 / 14 bis 20 Uhr

Annette Schmidt

Kurs: 25211
Gebühr: 179 Euro

Gesunde Zähne – professionelle Prophylaxe

Mi, 21.05.2025 /
13:30 bis 19:30 Uhr

Alexandra Thüne

Kurs: 25217
Gebühr: 189 Euro

.....➔



PRAXIS



Praxisgründungsseminar

Fr, 16.05.2025 / 9 bis 18 Uhr

Sa, 17.05.2025 / 9 bis 17 Uhr

Verschiedene Referierende

Kurs: 25391
Fortbildungspunkte: 16
Gebühr: 300 Euro

Das Praxisgründungsseminar vermittelt umfassendes Wissen zu den wirtschaftlichen und vertraglichen Aspekten der Niederlassung als Zahnärztin oder Zahnarzt. Es behandelt wichtige Themen wie Rechtsfragen, Berufsrecht, Praxisübernahme, Miet- und Arbeitsverträge, Zulassungsverfahren, Altersversorgung sowie wirtschaftliche und steuerliche Aspekte der Existenzgründung. Praxisnahe Tipps helfen, typische Herausforderungen zu meistern und eine solide Basis für eine erfolgreiche Selbstständigkeit zu schaffen. Das Seminar wird von der Zahnärztekammer und der KZV Nordrhein veranstaltet und legt besonderen Wert auf eine neutrale Wissensvermittlung.

**ZUR
KURSANMELDUNG**



Die Erstellung einer professionellen KZV-Abrechnung

Mi, 07.05.2025 / 14 bis 18 Uhr

Elke Vogt

Kurs: 25316
Fortbildungspunkte: 4
Gebühr: 30 Euro

Die leistungsgerechte Abrechnung der Behandlung von Parodontalerkrankungen

Mi, 21.05.2025 / 14 bis 18 Uhr

Dr. Susanne Schorr,
ZA Andreas Kruschwitz

Kurs: 25317
Fortbildungspunkte: 4
Gebühr: 30 Euro

Motivierendes Führen mit Zielen

Mi, 21.05.2025 / 14 bis 18 Uhr

Sa, 14.06.2025 / 10 bis 16 Uhr

Erika Pinant

Kurs: 25359
Fortbildungspunkte: 12
Gebühr: 220 Euro ZÄ
168 Euro ZFA

Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ Teil 2

Mi, 28.05.2025 / 14 bis 18 Uhr

Dr. Ursula Stegemann,
ZA Lothar Marquardt

Kurs: 25315
Fortbildungspunkte: 4
Gebühr: 30 Euro

Änderungen vorbehalten

MEHR INFOS zu den Kursen
im Karl-Häupl-Institut auf
📍 www.khi-direkt.de

Kammermitglieder zahlen ab April weniger Beitrag



Mitgliedsbeitrag sinkt um drei Prozent

Die Zahnärztekammer Nordrhein reduziert als derzeit einzige Kammer in Deutschland ihren Mitgliedsbeitrag ab April um durchschnittlich drei Prozent. Dies wurde vom Vorstand sowie der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein einstimmig beschlossen. Grund dafür ist die positive Finanzentwicklung der Zahnärztekammer Nordrhein.

Grundlagen hierfür waren eine konsequente Haushaltspolitik mit zahlreichen Einsparungen sowie der Umzug der Verwaltung in die moderneren und deutlich günstigeren Räume in Neuss, aber auch die Modernisierung des Fortbildungsinstituts. An diesen Erfolgen sollen nun auch die Mitglieder mit der Beitragssenkung teilhaben.

Eine Übersicht der ab April geltenden Beitragssätze ist auf der Webseite der Zahnärztekammer Nordrhein zu finden. Mitglieder erhalten darüber hinaus in diesen Tagen einen individuellen Beitragsbescheid mit dem neuen Beitragssatz per Post.

Werden die Mitgliedsbeiträge via Lastschrift eingezogen, wird der Beitrag automatisch reduziert, sodass das betreffende Mitglied nichts tun muss. Bei Daueraufträgen und Überweisungen muss der Betrag angepasst werden. Zu viel gezahlte Beiträge infolge der Beitragsumstellung werden den Mitgliedern jedoch automatisch erstattet.



EINE ÜBERSICHT DER BEITRAGSSÄTZE

finden Sie hier:

➔ www.zahnaerztekammernordrhein.de/bereich/zahnaerzte/meine-zaek/beitragswesen/

Seminare Praxisgründungsseminar

Freitag, 16. Mai 2025 | 9 bis 18 Uhr

Samstag, 17. Mai 2025 | 9 bis 17 Uhr

Veranstaltungsort:

Karl-Häupl-Institut, Hammfelddamm 11, 41460 Neuss

Programm:

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



Referenten:

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

KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte: 16

Teilnahmegebühr: 300 Euro

Anmeldung und ausführliches

Programm:

✉ khi@zaek-nr.de

➔ khi-direkt.de/#/kurs/25391





Wissenschaftlicher Austausch in China

Curriculum Digitale Zahnmedizin am KHI geplant

TEXT CHRISTINA WALTHER, ZÄK NORDRHEIN

Eine weite Reise im Dienst der zahnmedizinischen Aus- und Fortbildung: Im Februar folgten Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Mitglied im Vorstand der ZÄK Nordrhein und zuständig für die zahnärztliche Fortbildung, mit seinem zahnärztlichen Kollegen Prof. Dr. Dr. Walter Lückerrath von der Universität Bonn einer Einladung aus China. Die sechstägige Reise diente dem Austausch über aktuelle digitale Technologien und deren Anwendung in der Zahnmedizin im Allgemeinen und bei der studentischen Ausbildung im Besonderen.

Am Karl-Häupl-Institut, dem Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Nordrhein, soll in Zukunft ein Curriculum Digitale Zahnmedizin angeboten werden. „Der internationale wissenschaftliche Austausch bietet hier eine sehr gute Perspektive zur Qualitätssicherung der postgradualen Fortbildung an unserem Institut“, betont Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz.

Die Universität Bonn realisiert zurzeit unter der konzeptionellen Leitung von Prof. Dr. Dr. Lückerrath ein innovatives Leuchtturmprojekt zur digitalen Transformation der Zahnmedizin.

Hier sollen nicht nur die zukünftigen digitalen Ausbildungskonzepte erarbeitet und getestet werden, sondern auch zukünftige digitale zahnärztliche Behandlungsstrategien nach der Fusion unterschiedlichster Datensätze an den entstehenden digitalen Avataren simuliert werden. So können beispielsweise komplexe therapeutische Workflows getestet oder Präparationstechniken in KI-gesteuerten Präparationssimulatoren in Augmented Reality von den Studierenden intensiv und realitätsnah, aber in einem voll digitalisierten Arbeitsumfeld, erprobt und eingeübt werden. ●



Prof. Dr. Dr. Walter Lückerrath (4.v.l.) und Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz (6.v.l.) mit den chinesischen Gastgebern.

Analog versus digital – ein Spannungsfeld in der Zahnmedizin

KHI-Thementag

TEXT UND FOTO JOHANNES WIRRMANN, ZÄK NORDRHEIN



Beim diesjährigen KHI-Thementag drehte sich alles um die Frage: Geht noch alles analog oder ist bereits alles digital? In spannenden Vorträgen und offenen Diskussionen beleuchteten die Experten Prof. Dr. Wilhelm Niedermeier, Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Prof. Dr. Dr. Walter Lückerrath und Prof. Dr. Peter Rammelsberg die Rolle analoger und digitaler Verfahren in der modernen Zahnmedizin.

Besonders im Fokus stand der Austausch zwischen den Befürwortern des klassischen analogen Vorgehens einerseits und Befürwortern des digitalen Workflows andererseits. In frei geführten Podiumsdiskussionen mit knapp 160 Teilnehmern wurden nach den Fachvorträgen die Vorteile und Herausforderungen der unterschiedlichen Herangehensweisen ausführlich und intensiv diskutiert. Sowohl die Teilnehmenden als auch die Hochschullehrer schätzten diesen offenen

Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Prof. Dr. Wilhelm Niedermeier, Prof. Dr. Dr. Walter Lückerrath und Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz (v.l.n.r.) bei der Podiumsdiskussion (nicht im Bild: Prof. Dr. Peter Rammelsberg)

Dialog und bewerteten ihn als äußerst gewinnbringend. Moderiert wurde der Tag durch Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, ZÄK-Vorstandsmitglied und verantwortlich für die zahnärztliche Fortbildung.

Der Tag klang mit einer offenen Diskussionsrunde und einem Get-together aus, bei dem die Gespräche in entspannter Atmosphäre weitergeführt wurden. Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz resümierte am Ende des spannenden Fortbildungstages: „Der KHI-Thementag zeigte eindrucksvoll, dass sich analoge und digitale Verfahren nicht ausschließen, sondern in vielen Bereichen sinnvoll ergänzen und häufig in kombinierter Form angewandt werden können.“ ●



Karl-Häupl-Kongress begeistert mit fachlicher Vielfalt und hoher Resonanz

TEXT CAROLINE HOFMANN, ZÄK NORDRHEIN FOTOS ALEXANDRA SCHREI, ANNE ORTHEN

Mit über 600 Teilnehmenden bewies der Karl-Häupl-Kongress einmal mehr, wie gefragt hochwertige, praxisnahe Fortbildung in der Zahnmedizin ist. Unter dem Leitthema „Differentialindikation und therapeutische Konzeption“ bot die renommierte Fachtagung eine spannende Plattform für fachlichen Austausch und neue Impulse aus der Zahnmedizin.

Insgesamt 20 Referentinnen und Referenten präsentierten in 17 abwechslungsreichen Vorträgen ein breites Spektrum an Inhalten – von diagnostischen Grundlagen über differenzialtherapeutische Entscheidungswege bis hin zu prothetischen Versorgungskonzepten. Ergänzt wurde das fachliche Programm durch praxisrelevante Vorträge zum Thema Abrechnung.

Ein besonderes Highlight war der exklusive Vortrag für die Teilnehmenden der Young Dental Academy: Unter dem Titel „Studium trifft Realität – Dein Weg in eine erfolgreiche Zukunft als Zahnarzt“ erhielten junge Zahnärztinnen und Zahnärzte wertvolle Einblicke und praktische Tipps für den erfolgreichen Einstieg in den Praxisalltag.

Begleitet wurde der Kongress von einer Dentalausstellung mit 17 namhaften Ausstellern, die neueste Produkte und Technologien zum Anfassen präsentierten.

Der Karl-Häupl-Kongress 2025 hat gezeigt, wie vielfältig und wegweisend zahnmedizinische Fortbildung ist – und bleibt damit ein Fixpunkt im Fortbildungskalender der Zahnärzteschaft. ●





Starke Renditen für stabile Renten

Neu an der Spitze des VZN:
Udo von den Hoff

TEXT DANIEL SCHRADER, ZÄK NORDRHEIN FOTO ANNE ORTHEN

Nur wer sich einbringt, kann etwas bewegen, so lautet das Motto von Udo von den Hoff. Und das lebt der Duisburger Zahnarzt: als Vorsitzender der Bezirksstelle Duisburg, als Delegierter der Kammerversammlung und seit diesem Jahr auch als Vorsitzender des Verwaltungsrats des Versorgungswerks der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN). Damit übernimmt der 57-Jährige eine insbesondere mit Blick auf die aktuellen wirtschaftlichen Unsicherheiten verantwortungsvolle Position. Wie er trotzdem auch in Zukunft starke Renditen erwirtschaften und gleichzeitig das VZN modernisieren möchte, erzählt er im Interview.

RZB: Herr von den Hoff, Ihre Aufgabe ist es, in unsicheren Zeiten Sicherheit zu schaffen. Ein unlösbarer Widerspruch?

Udo von den Hoff: In der Tat stehen wir vor risikoreicheren Zeiten, in denen es schwerer wird, die notwendigen Renditen für stabile Renten zu erwirtschaften, Schadensfälle zu vermeiden und gleichzeitig Arbeitsabläufe zu optimieren. Doch ich blicke trotzdem positiv in die Zukunft. Zum einen haben meine Vorgänger Dirck Smolka und Dr. Detlef Seuffert ein sehr gut bestelltes Feld hinterlassen. Man kann gar nicht genug wertschätzen, was die beiden in den vergangenen Jahrzehnten für die Kollegenschaft geleistet haben. Zum anderen werden wir mit verschiedenen Maßnahmen daran arbeiten, dass das VZN zukunftssicher aufgestellt bleibt.

RZB: Welche Schritte haben Sie dazu konkret geplant?

von den Hoff: Allem voran stehen die Themen Kompetenz und Digitalisierung. Erstmals in der Geschichte des VZN werden wir einen externen Berater für Arbeitsprozesse und Risikocontrolling einstellen. Denn diese Aufgabe ist heutzutage mit Zahnärzten und unseren beiden Geschäftsführern allein immer schwieriger zu bewältigen. Parallel werden wir den Verwaltungsrat und nach deren Wunsch auch die Vertreterversammlung des VZN mit individuellen Schulungen auf die wirtschaftlichen Herausforderungen vorbereiten, damit jeder schnell eingearbeitet werden kann. In puncto Digitalisierung haben wir bereits eine Software eingeführt, die uns tagesaktuell alle Daten zu unseren Assets liefert, was ebenfalls das Controlling verbessert. Auch IT-Sicherheit ist ein wichtiges Thema, das wir weiterhin intensiv voranbringen werden.

RZB: In den vergangenen Wochen gab es mehrere Berichte über Versorgungswerke, die in Schieflage geraten sind. Wie gut ist in diesem Zusammenhang das VZN aufgestellt?

von den Hoff: Da ich zu den anderen Versorgungswerken nur die Informationen aus den Medien kenne, kann und möchte ich das nicht kommentieren. Was

ich aber sagen kann, ist, dass sich unsere Mitglieder nach unserer Auffassung keine Sorgen machen müssen. Das VZN unterliegt strengen aufsichtsrechtlichen Vorschriften, die von uns eingehalten und überwacht werden. Durch ein mehrstufiges Risikomanagement werden unsere Kapitalanlagen effizient überwacht, so dass wir sowohl die aktuellen als auch die zukünftigen Rentenzahlungen als gesichert ansehen. Zudem haben wir seit jeher umsichtig und vor allem diversifiziert investiert. Und das werden wir auch in Zukunft tun.

RZB: In welchen Bereichen legt das VZN sein Geld an? Sind Immobilien noch attraktiv?

von den Hoff: Die Werte im Immobiliensektor steigen nicht mehr so stark an wie noch vor einigen Jahren, dennoch bleiben sie für uns attraktiv. Wie eben schon gesagt, ist vor allem eine Diversifikation wichtig. Dazu gehören neben Immobilien zum Beispiel auch Unternehmensbeteiligungen. Dabei geht es auch darum, attraktive und nachhaltige Nischen zu finden, die unseren Anlagekriterien entsprechen. Das hat auch in der Vergangenheit zum Erfolg geführt, so gehörten wir beispielsweise mit zu den ersten, die in großem Stil in erneuerbare Energien investiert haben. Hierbei war uns schon sehr frühzeitig das Thema Nachhaltigkeit sehr wichtig.

RZB: Sie haben einen sehr verantwortungsvollen Posten übernommen. Was treibt Sie persönlich bei dieser Aufgabe an?

von den Hoff: Ich bin seit 1996 niedergelassen. In dieser Rolle ist man nicht nur Zahnarzt, sondern muss auch wirtschaftlich gut aufgestellt und versiert sein. Und mich hat dieser Bereich schon immer interessiert. Da ich vorher bereits Mitglied im Aufsichtsausschuss, anschließend im Verwaltungsausschuss und seit 2022 im Verwaltungsrat war, konnte ich mich gut auf die Aufgabe vorbereiten. Darüber hinaus ist das VZN eine der wichtigsten Institutionen für die Kollegenschaft. Denn hier wird der Grundstein dafür gelegt, dass wir unsere Rente viel individueller als in der gesetzlichen Rentenversicherung gestalten können, um im Alter gut zu leben. ●

Zahnärzte-Treffs in Nordrhein

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

DÜREN

Fortbildungsstammtisch
02421 38224 (Dr. Volker Adels)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorfer Zahnärzte-Stammtisch (DZT)

Haus Gantenberg,
Prof.-Dessauer-Weg 30, Düsseldorf
dr.harm.blazejak@t-online.de
(Dr. Harm Blazejak)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

OUZO Stammtisch Oberhausen
erster Donnerstag im Monat | 20 Uhr
Haus Union, Schenkendorfstraße 12
stavros@avgerinos.de (Stavros Avgerinos)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

EINZ-Stammtisch
erster Mittwoch im Quartal | 19 Uhr
Wechselnde Veranstaltungsorte
0201 95981888 (Dr. Passin)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

BONN

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

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

KÖLN

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

Zahnärzte-Initiative Köln-Nord
Treffen nach Absprache
Bitte E-Mail mitteilen!
0221 5992110 (Dr. Sabine Langhans)

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

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

OBERBERGISCHER KREIS

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

ERFTKREIS

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

RHEINISCH-BERGISCHER KREIS

Bensberg und Refrath
0172 9746021 (Dr. Harald Holzer)

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

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

RHEIN-SIEG-KREIS

Kollegentreff Niederkassel
02208 1516 (Markus Remmer)

BAD HONNEF

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch Land

REMSCHIED

**in der Regel erster Donnerstag
im Monat | 19:30 Uhr**
„Schützenhaus“, Schützenplatz 1,
Remscheid
02191 343729 (Dr. Arndt Kremer)

SOLINGEN-OHLIGS UND UMGEBUNG

**Keine festen Termine,
bitte nachfragen!**
rainer_hand@yahoo.de
(Dr. Rainer Handschel)

Aktuelle Termine der
nordrheinischen Regional-
initiativen und Stammtische
sowie Hinweise auf weitere
Veranstaltungen finden
Sie unter
➔ [www.kzvnr.de/
aktuelles/termine/
stammtische](http://www.kzvnr.de/aktuelles/termine/stammtische)



Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Trauer um Thüringer Kammerpräsident

Dr. Christian Junge

Dr. Christian Junge, Präsident der Landes Zahnärztekammer Thüringen und Mitglied des BZÄK-Vorstands, ist am 17. Februar 2025 plötzlich und unerwartet verstorben. Der 59-jährige Zahnarzt aus Friedrichroda führte die mehr als 2.800 Zahnärztinnen und Zahnärzte im Freistaat Thüringen seit 2015.

Mit Christian Junge verliert nicht nur die Landes Zahnärztekammer Thüringen ihren engagierten Präsidenten, sondern auch die gesamte Zahnärzteschaft in Deutschland einen äußerst hochgeschätzten Kollegen, leidenschaftlichen Standespolitiker und aufrichtigen Menschen. Über viele Jahre habe ich mit ihm auf Bundesebene im Vorstand der BZÄK eng und vertrauensvoll zusammengearbeitet.

Dabei habe ich ihn nicht nur als äußerst kompetenten Kollegen, sondern auch als Menschen mit klaren Überzeugungen, großer Empathie und einem feinen Gespür für die Belange der Zahnärztinnen und Zahnärzte wie auch der Patientinnen und Patienten kennengelernt. Sein Einsatz für die Freiberuflichkeit und das Patientenwohl war geprägt von Leidenschaft und Weitsicht. Er scheute sich nie davor, Verantwortung zu übernehmen und klare Worte zu finden.

Seine offene, lösungsorientierte und respektvolle Art hat ihn zu einem geschätzten Ratgeber und vor allem besonderen Menschen gemacht. Seine Wärme, sein Humor, seine Verlässlichkeit und Geradlinigkeit werden mir persönlich und uns allen sehr fehlen.

Christian Junges berufliche Laufbahn begann mit seinem Studium der Zahnmedizin an der Universität Leipzig und der Medizinischen Akademie Erfurt. Seit 1997 führte er in dritter Generation eine Zahnarztpraxis im thüringischen Kurort Friedrichroda.



Im Jahr 2003 wurde er auch standespolitisch aktiv, indem er erstmalig in die Thüringer Kammerversammlung, das höchste Parlament der Thüringer Zahnärzteschaft, gewählt wurde. Seit 2015 leitete er die Landes Zahnärztekammer Thüringen schließlich als ihr Präsident. Noch 2023 war er zum zweiten Mal in seinem Amt bestätigt worden, wodurch er der am längsten amtierende Präsident in der Geschichte der Thüringer Kammer war.

Als Vorstandsmitglied der Bundes Zahnärztekammer und als Vorsitzender ihres Ausschusses für Inklusive Zahnmedizin waren Christian Junge die Belange von Menschen mit Beeinträchtigungen ein besonderes Herzensanliegen.

In dieser schweren Zeit wünsche ich seinen Angehörigen viel Kraft, Trost und Zuversicht.

DR. RALF HAUSWEILER



Erinnerung, die bleibt

Stolpersteine für jüdische Zahnärzte in Nordrhein

Wie Dr. Waldemar Spier, Dr. Ferdinand Feidelberg,
Dr. Alfred Meyer und Max Adler verfolgt, vertrieben und ermordet wurden –
und warum ihr Gedenken uns alle angeht.

TEXT ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

15.000
Stolpersteine
in NRW

Sie waren angesehene Zahnärzte, Familienväter und engagierte Mitglieder ihrer Gemeinden – bis die Nationalsozialisten sie entrechteten, verfolgten und ermordeten. Dr. Waldemar Spier, Dr. Ferdinand Feidelberg, Dr. Alfred Meyer und Max Adler teilten das tragische Schicksal vieler jüdischer Mediziner in Deutschland. Heute erinnern Stolpersteine in Nordrhein an ihr Leben und ihre gewaltsame Vertreibung. Diese Gedenksteine sind mehr als Mahnmale – sie fordern uns auf, die Vergangenheit nicht zu vergessen und für eine Zukunft in Menschlichkeit und Toleranz einzutreten.

96.000
Stolpersteine
europaweit

Jonathan Groß - Wikipedia



Dr. Waldemar Spiers
Stolperstein auf der Kölner
Straße 238 in Düsseldorf
erinnert an sein schreck-
liches Schicksal.

Dr. Waldemar Spier

Dr. Waldemar Spier, geboren am 16. Oktober 1889 in Düsseldorf, war ein angesehener Zahnarzt und engagierter Bürger seiner Heimatstadt. Nach seinem Studium der Zahnmedizin an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg, das er 1909 abschloss, diente er im Ersten Weltkrieg als Feldzahnarzt. 1919 kehrte er nach Düsseldorf zurück und eröffnete eine eigene Zahnarztpraxis. Neben seiner beruflichen Tätigkeit war Dr. Spier ab 1931 Mitglied des Spielausschusses von Fortuna Düsseldorf und trug als Funktionär maßgeblich bei der Vorbereitung des Gewinns der Deutschen Meisterschaft 1933 bei. Dr. Spier, der 1934 Gertrud Armenat heiratete, erlebte in der Pogromnacht vom 9. auf den 10. November 1938 die Verwüstung seiner Praxis und Wohnung. Er wurde verhaftet und in das Konzentrationslager Dachau deportiert, jedoch Anfang Dezember 1938 wieder entlassen. Am 2. März 1944 erfolgte seine erneute Verhaftung durch die Gestapo und am 11. September 1944 wurde er nach Auschwitz deportiert, wo er zur Zwangsarbeit eingeteilt wurde. Dr. Waldemar Spier starb am 2. März 1945 an den Folgen der unmenschlichen Haftbedingungen.

Dr. Ferdinand Feidelberg

Dr. Ferdinand Feidelberg, geboren am 20. Mai 1890 in Altena, war als Zahnarzt in Köln tätig. Er heiratete am 18. Oktober 1941 in zweiter Ehe Anneliese Reichenberg, die Tochter des Kaufmanns David Reichenberg und seiner Frau Hedwig. Nur wenige Tage nach ihrer Hochzeit, am 22. Oktober 1941, wurden Dr. Feidelberg, seine Frau und seine Schwiegermutter von Köln-Deutz aus in das Ghetto von Łódź deportiert. Im April 1942 erhielten sie die Aufforderung zur „Ausreise“, was faktisch die Deportation in ein Vernichtungslager bedeutete. Dr. Feidelberg und seiner Frau gelang es, eine Zurückstellung zu erreichen. Er verstarb am 20. August 1942 im Ghetto von Łódź.



197Markus@wikipedia

^
Durch einen Stolperstein vor seinem ehemaligen Wohnhaus in der Humboldtstraße 42 in Köln wird Dr. Ferdinand Feidelbergs gedacht.

Dr. Alfred Meyer

Dr. Alfred Meyer, geboren am 24. März 1898 in Würzburg, meldete sich nach dem Abitur als 16-Jähriger freiwillig zum Militärdienst im Ersten Weltkrieg. Sein Studium der Zahnmedizin absolvierte er in Würzburg, wo er Mitglied der jüdischen Studentenverbindung Salia war. 1922 ließ er sich als Zahnarzt in Wuppertal-Barmen nieder und engagierte sich in der jüdischen Gemeinschaft, unter anderem als Mitglied der Loge B'nai B'rith. Mit der Machtübernahme der Nationalsozialisten 1933 begann für Meyer eine Zeit der Bedrohung und Verfolgung. Er erhielt telefonische Drohungen, seine Praxisfenster wurden eingeschlagen und es kam zu Hausdurchsuchungen. In der Nacht vom 2. zum 3. April 1933 wurde seine Wohnung zerstört. Nach einer ersten kurzen Inhaftierung floh Dr. Meyer nach Düsseldorf, um seine Emigration vorzubereiten. Doch auch dort war er nicht sicher: Am 16. Mai 1933 verhafteten ihn SA-Mitglieder in der Wohnung einer befreundeten Familie. Anschließend misshandelten und ermordeten sie ihn auf dem Weg von Düsseldorf nach Remscheid. Seine Leiche, die mehrere Schuss- und Stichverletzungen aufwies, wurde in die Bever-Talsperre bei Hückeswagen geworfen und kurz darauf geborgen.



Perrin 42 - Wikipedia

^
Zum Gedenken an Dr. Alfred Meyer wurde am 20. April 2012 vor seinem ehemaligen Wohnhaus in der Helmutstraße 32 in Wuppertal ein Stolperstein verlegt.



Anne Offermanns - Wikipedia

^
Zum Gedenken an Dr. Max Adler und seine Familie wurden am 29. April 2022 vor ihrem ehemaligen Wohnhaus in der Schillerstraße 50 in Mönchengladbach Stolpersteine verlegt.

Max Adler

Max Adler, geboren am 21. Juni 1898 in Schweinfurt, ließ sich nach Abschluss seines Zahnmedizinstudiums Anfang 1924 in Mönchengladbach nieder. Am 13. März 1925 heiratete er die Zahnärztin Erna Rosenbusch. Gemeinsam führten sie eine Zahnarztpraxis in der Humboldtstraße 28 und zogen 1929 in ein neu erbautes Haus in der Schillerstraße 50. Aus ihrer Ehe gingen zwei Kinder hervor: Ernst, geboren 1926, und Erika, geboren 1931. Mit dem Aufstieg des Nationalsozialismus 1933 erkannten Adler und seine Familie die wachsende Gefahr und entschieden sich 1936 zur Emigration. Am 3. August 1936 verkauften sie ihr Haus und verließen einen Tag später Deutschland in Richtung England. Dort trat Dr. Adler in Kingston-upon-Hull eine Stelle als Zahnarzt an. Am 10. Juli 1947 wurde er in Kingston-upon-Hull/Yorkshire eingebürgert. Er verstarb dort am 22. September 1984.

Die Stolpersteine für Dr. Waldemar Spier, Dr. Ferdinand Feidelberg, Dr. Alfred Meyer und Max Adler erinnern an ihr Leben, ihr Wirken und ihr grausames Schicksal während der NS-Zeit. Als jüdische Zahnärzte waren sie nicht nur Opfer von Entrechtung und Verfolgung, sondern auch Teil einer Gesellschaft, die sie einst schätzte und dann ausgrenzte. Ihr Gedenken ist mehr als eine Erinnerung an die Vergangenheit – es ist eine Verpflichtung für die Zukunft. Die Stolpersteine mahnen uns, wachsam zu bleiben, Verantwortung zu übernehmen und uns für eine Welt einzusetzen, in der Menschlichkeit, Toleranz und Respekt an erster Stelle stehen. ●

1992
erster
Stolperstein
in Köln

QUELLEN:
Wikipedia, Stolpersteine NRW, Max-Leven-Zentrum, NRZ, Deutsches Fußballmuseum, Retrospektive 1895



Über Nordrhein hinaus

Andere Bundesländer & Organisationen

Das duale Versicherungssystem ist eine Stärke des Gesundheitssystems

Im Rahmen der Interviewreihe „Starke Stimmen“ spricht Martin Hendges, KZBV- Vorstandsvorsitzender, mit dem Verband der privaten Krankenversicherung (PKV). Im Interview beleuchtet Hendges unter anderem die Rolle der Privatversicherten für die Wirtschaftlichkeit der Praxen sowie die Erwartungen der Zahnärzteschaft an eine neue Bundesregierung:



➔ www.kzbv.de/pkv-interview-martin-hendges.1917.de.html

Tag der Zahngesundheit

Jedes Jahr wird am 25. September der „Tag der Zahngesundheit“ begangen. In diesem Jahr lautet das Motto „Gesund beginnt im Mund – Superkraft Spucke“. Wer selbst aktiv mit einer Aktion die allgemeine Förderung der Zahngesundheit und seinen Berufsstand unterstützen möchte, wendet sich für weitere Informationen bitte an seine jeweilige Verwaltungsstelle.



MEHR INFOS:

➔ www.tagderzahngesundheit.de



Rauchen und Mundgesundheit

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) informieren mit einem neuen Flyer zum Thema Rauchen und Mundgesundheit. Der Flyer zeigt die Risiken des Rauchens für die Mundgesundheit und die Vorteile des Nichtrauchens auf. Außerdem enthält er Tipps zu einem Rauchstopp.

Quelle: BZÄK

Zahnarztpraxen können den Flyer „Rauchfrei für Ihre Mundgesundheit“ bei der BZÄK bestellen oder als druckbares PDF herunterladen:

➔ www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/rauchen_mundgesundheitsfaltblatt.pdf



Implantatversorgung bei Senioren

Unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) ist eine neue S2k-Leitlinie „Implantatversorgung im fortgeschrittenen Lebensalter“ entwickelt worden. Die Leitlinie ist gültig bis August 2029.

Quelle: DGZMK

Die Leitlinie in Langfassung:

➔ register.awmf.org/de/leitlinien/detail/083-054



Sitzungstermine 2025



Kassenzahnärztliche
Vereinigung I Nordrhein

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein

SITZUNGSTERMIN

30.04.2025
28.05.2025
25.06.2025
27.08.2025
24.09.2025
29.10.2025
19.11.2025
17.12.2025

ABGABETERMIN

31.03.2025
28.04.2025
26.05.2025
28.07.2025
25.08.2025
29.09.2025
20.10.2025
17.11.2025



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 Zahnärztinnen/Zahnärzte

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

Berufsausübungsgemeinschaften

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

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.

Amtliche Bekanntmachungen



der Zahnärztekammer Nordrhein auf www.zaek-nr.de

Satzungen und amtliche Bekanntmachungen der Zahnärztekammer Nordrhein – Körperschaft des öffentlichen Rechts – finden Sie seit dem 1. Januar 2021 gemäß § 26 der Hauptsatzung der Zahnärztekammer Nordrhein im Internet auf der Homepage unter www.zaek-nr.de in der Rubrik „Amtliche Bekanntmachungen“.

Direktlink: www.zahnaerztekammernordrhein.de/amtliche-bekanntmachungen

Diese treten, soweit kein anderer Zeitpunkt festgesetzt ist, am Tag nach der Veröffentlichung im Internet in Kraft. Soweit für Satzungen eine Bekanntgabeverpflichtung im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen besteht, bestimmt sich deren Inkrafttreten nach dieser Bekanntgabe.

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



PER QR-CODE
direkt auf die
Homepage

Ankündigung der Kammerversammlung

Die 1. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – 18. Legislaturperiode 2025 bis 2029 – findet statt.

Wann: SAMSTAG, 24. MAI 2025

Tagungsort: Zahnärztekammer Nordrhein
Hammfelddamm 11
41460 Neuss

Beginn: 9:00 Uhr c. t.

Die Sitzung der Kammerversammlung ist gemäß § 6 Absatz 2 der Hauptsatzung der Zahnärztekammer Nordrhein für Kammerangehörige öffentlich. Aus organisatorischen Gründen wird um eine vorherige Anmeldung gebeten.

DR. RALF HAUSWEILER
PRÄSIDENT

Die 6. Vertreterversammlung – Amtsperiode 2023 bis 2028 – findet statt



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

am: SAMSTAG, 14. JUNI 2025

Tagungsstätte: Van der Valk Airporthotel
Düsseldorf
Am Hülserhof 57
40472 Düsseldorf
☎ 0211 200 630
✉ info@duesseldorf.valk.com

Beginn: 9:00 Uhr c. t.

Die Mitglieder der Vertreterversammlung sowie die Mitglieder des Vorstandes sind berechtigt, Anträge zu stellen, die gemäß § 4 der Geschäftsordnung spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin, also bis zum 19.05.2025, schriftlich bei der Vorsitzenden einzureichen sind. Ebenfalls zu diesem Termin sind die Fragen zur Fragestunde einzureichen.

Anträge und Fragen bitte an folgende Anschrift:

An die Vorsitzende der Vertreterversammlung
der KZV Nordrhein
Frau Dr. Susanne Schorr
40181 Düsseldorf

DR. SUSANNE SCHORR

VORSITZENDE DER VERTRETERVERSAMMLUNG

Versorgungswerk der Zahnärztekammer



Vor Ort

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

Die Beratungen finden jeweils mittwochnachmittags an folgenden Terminen im Jahr 2025 statt:

07. MAI 2025

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Krefeld

21. MAI 2025

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln

25. JUNI 2025

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Aachen

10. SEPTEMBER 2025

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Wuppertal

08. OKTOBER 2025

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Köln

05. NOVEMBER 2025

Bezirks- u. Verwaltungsstelle Duisburg

Online

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

KONTAKT

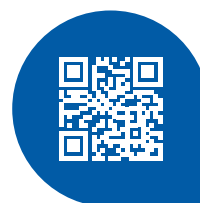
Mark Schmitz

☎ 0211 59617-42

✉ schmitz@vzn-nordrhein.de

VERSORGUNGSWERK

**DER ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN
DER VERWALTUNGSRAT**



MEHR INFOS

➔ <https://vzn-nordrhein.de>

DGKiZ-Jahrestagung 2025

„Das Lächeln unserer Zukunft“



Deutsche Gesellschaft
für Kinderzahnmedizin

Donnerstag, 15. Mai 2025, bis Samstag, 17. Mai 2025

Schwerpunktt Themen:

- „Kommunikation mit Kindern, Eltern und im Team“
- „Endodontie im Milch- und Wechselgebiss“

Referenten und Programm

siehe Webseite des Veranstalters

Veranstaltungsort:

World Conference Center Bonn
Platz der Vereinten Nationen 2 | 53113 Bonn

Tagungspräsident:

PD Dr. Michael Wicht

KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte:

Hauptprogramm (Freitag und Samstag): 12
Vorprogramm: 3
Workshops: jeweils 1 Zusatzpunkt

Teilnahmegebühr:

siehe Webseite des Veranstalters; kosten-
reduzierte Tarife für die Teilnahme mit dem
gesamten Team



Programm und Anmeldung:

➔ www.dgkiz-jahrestagung2025.de

38. Bergischer Zahnärztetag

Hybrid-Kongress „Update Zahnerhaltung“ inkl. Workshop „Frontzahnfüllung“

Freitag, 16. Mai 2025 | 9:30 bis 12:30 Uhr (Workshop),
13 bis 19 Uhr

Samstag, 17. Mai 2025 | 9 bis 16 Uhr

Referenten und Programm:

siehe Webseite des Veranstalters

Veranstaltungsort:

Historische Stadthalle Wuppertal
Johannisberg 40 | 42103 Wuppertal

Ausrichter:

Bergischer Zahnärzterverein e.V.

KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte:

14 (17 Fortbildungspunkte inkl. Workshop)

Teilnahmegebühr:

siehe Webseite des Veranstalters,
Frühbucherrabatte **bis 25. April 2025**

Anmeldung:

➔ www.bzaev.de
✉ info@bzaev.de

Programm und Anmeldung:

➔ www.bzaev.de/index.php/fortbildung/bergischer-zahnaerztetag



Unsterblichkeit um jeden Preis

Andreas Struve: Methusalem – Der Tod ist keine Option

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Der Wuppertaler Zahnarzt und Autor Dr. Andreas Struve entführt seine Leserinnen und Leser in „Methusalem – Der Tod ist keine Option“ in eine Zeit, in der der Tod nicht mehr das unausweichliche Ende bedeutet. Was als medizinische Sensation beginnt, entwickelt sich rasch zu einem perfiden Machtspiel, bei dem die Grenzen zwischen Wissenschaft, Ethik und Verbrechen verschwimmen.

Tom, der mit dem Geld aus dem Methusalemprojekt sein Leben in Utah genießt, trägt ein Geheimnis in sich, von dem nur er etwas weiß. Er ahnt nicht, dass ihn die Dämonen der Vergangenheit in Gestalt des skrupellosen Biotechnikers Ben Corve einholen. Dieser forscht nach seiner Flucht aus den USA in China weiter an dem Medikament, das ewiges Leben verspricht. Skrupellos, wie er und seine Partnerin Mai Zhao sind, die den perfekten Menschen erschaffen will, ist ihnen jedes Mittel recht.

China, wo Ethik und Moral in der Forschung ohnehin nur eine sehr untergeordnete Rolle spielen und die allgegenwärtige Überwachung Erinnerungen an George Orwells 1984 wach werden lassen, scheint für Corve der perfekte Standort zu sein. Corve ist alt und wähnt sich kurz vor dem Ziel. Aus Verzweiflung, bis zu seinem eigenen Tod nicht mehr viel Zeit zu haben, lässt er Tom entführen, um mit dessen DNA sein Ziel zu erreichen.

Toms Sohn macht sich mit einem Freund auf die Suche nach seinem Vater und gerät ebenfalls in Corves Fänge. Bei der spannenden Jagd auf Leben und Tod bekommt er tiefe Einblicke in ein menschenverachtendes System, das von einer vermeintlich alles beherrschenden Partei unterstützt wird.

Struve kombiniert die Frage danach, wie wir leben wollen, mit einem Blick auf den schwelenden Konflikt zweier Systeme, die unterschiedlicher nicht sein könnten. Er inszeniert seine Geschichte mit einer packenden Mischung aus Medizinthriller, Kriminalroman und dystopischer Science-Fiction. Die Erzählung nimmt rasant Fahrt auf und zieht die Lesenden tief in ein Netz aus Intrigen, Verrat und moralischem Dilemma.

Die Stärke des Romans liegt nicht nur in der spannenden Handlung, sondern auch in der beunruhigend realistischen Darstellung einer Welt, in der ewiges Leben zur Ware wird. Struve stellt brisante Fragen: Wie weit darf Wissenschaft gehen? Wer entscheidet über Leben und Tod? Und was passiert, wenn die Gier nach Unsterblichkeit die letzten moralischen Grenzen sprengt?

„Methusalem – Der Tod ist keine Option“ ist ein fesselnder Thriller, der Wissenschaft und Spannung meisterhaft verbindet. Für Fans medizinischer und dystopischer Krimis ist dieses Buch eine absolute Empfehlung. ●



Dr. Andreas Struve:
Methusalem – Der Tod
ist keine Option
Spica Verlag 2024
ISBN 978-3985031924

„Der Tod ist keine Option“ knüpft an „Sterben war gestern“ an. Man kann das aktuelle Buch aber lesen, ohne vorher den ersten Band gelesen zu haben. Alles Wichtige wird im Verlauf der Geschichte erzählt.

Jrön jrön jrön steht dem Schötzejunge schön

Rheinisches Schützenmuseum Neuss

TEXT UND FOTOS DR. UWE NEDDERMEYER, KZV NORDRHEIN

Der Neusser Bürger-Schützen-Verein betreibt zusammen mit der Stadt und dem Rhein-Kreis Neuss in der Hochburg des Schützenwesens das Rheinische Schützenmuseum. 20 Jahre nach der Eröffnung wurde die Ausstellung Ende 2024 renoviert und erweitert.

Wenn in Neuss am letzten August-Wochenende die Schützen „die Fahn voran“ durch die Stadt ziehen, zählen sie nicht nur 150 Mann, wie im Schötzelied der Bläck Fööss. Über 6.000 „Schötzejunge“ werden begleitet von 1.600 Orchestermitgliedern. Dabei nehmen am weltweit größten Schützenfest, das von einem einzigen Schützenverein organisiert wird, keine Gastzüge aus anderen Städten teil. Die prächtigen Umzüge und feierlichen Bälle locken eine Million Gäste und mehr in die über 2.000 Jahre alte Stadt gegenüber von Düsseldorf.

Das Schützenfest ist zweifelsohne DAS Ereignis in Neuss, darum kann es auch keinen besseren Standort für das Rheinische Schützenmuseum geben. Eigentlich ist somit eher verwunderlich, dass es erst 2004 im historischen Haus Rottels eingerichtet wurde. In dem klassizistischen Wohngebäude aus der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts hat der Neusser Bürger-Schützen-Verein zusammen mit der Stadt und dem Rhein-Kreis Neuss mit dem Joseph-Lange-Schützenarchiv außerdem eine einmalige Dokumentations- und Forschungsstelle geschaffen.



^
Das Schützenmuseum ist in Neuss im historischen Haus Rottels untergebracht.

»Wunderbar
neugestaltet«

»freut Euch«

»sehr gelungen«

»bunt und modern«

KOMMENTARE ZUR NEUERÖFFNUNG
AM 17. DEZEMBER 2024



◀
In den Schützenscheiben spiegeln sich auch schreckliche Zeiten, etwa die Hungersnöte und die französische Besatzung nach dem 1. Weltkrieg.



Im Schützen-Stammlokal mit echter Theke und originalen Buntglas-Fenstern mit Brauereierwerbung trifft sich schon mal eine echte Skatrunde.



Ohne Uniform kein Schützenzug; grün dominiert, ist aber kein „Muss“!

Vielfalt von Traditionen und Objekten

Die Sammlung, die das Schützenwesen vom Mittelalter bis in die Gegenwart dokumentiert, umfasst inzwischen etwa 8.000 Objekte aus den Bereichen „Uniformen und Ballkleider“, „Ket-ten, Orden und Ehrenzeichen“, „Holzvögel, Schützenscheiben und Schießpreise“, „Druckgrafik und Bilder“, „Werbemittel“, „Vereinsleben von Zügen, Vereinen und Verbänden“, umrankt von allem, das sonst mit dem rheinischen Schützenwesen zu tun hat wie Schützenkrimis oder Schützenbier. Eine repräsentative Auswahl wird mit viel Lokalkolorit gezeigt: Ein besonderes Highlight ist das Stammlokal mit Buntglas-Fenstern mit Brauereierwerbung. Am Stammtisch vor der historischen Theke heißt es auch schon einmal: „Achtzehn, zwanzig, zwei ...“.

„Jrön, katholisch und konservativ“; die bekannten Klischees gelten allenfalls für einzelne Epochen der langen Schützen-geschichte, die das Museum vom 16. über das 19. Jahrhundert und die beiden Weltkriege bis in die Gegenwart nachzeichnet. Die Tradition des Neusser Bürger-Schützen-Vereins wird ein-gebettet in regionale und überregionale politische, soziale und kulturelle Entwicklungslinien. Schwerpunkte wie „König und Königin“ oder „Orden und Ehrenzeichen“ lockern die chronolo-gische Darstellung auf.

Mein Fazit: Ein Museum nicht nur für „Fachleute“. Allen, die bislang eher wenig über das Schützenwesen wissen, sei aber eine Führung durch die kundigen wissenschaftlichen Mit-arbeiterinnen empfohlen. ●



Rheinisches Schützenmuseum Neuss
mit Joseph-Lange-Schützenarchiv
➔ rheinisches-schuetzenmuseum.de

Das nächste RZB erscheint am 7. Mai 2025



WISSENSCHAFT & FORTBILDUNG

Karl-Häupl-Kongress 2025

Zahnärztliche Fortbildung im Gürzenich



PATIENTEN & BEHANDLUNG

Amalgamverbot und Prothesenversorgung

ZahnZeit Frühjahr/Sommer 2025



PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

Fake-Shops erkennen

Cybersicherheit in der Zahnarztpraxis



PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

ZahnärztinnenTag 2025

Impulse, Inspiration und Networking



HERAUSGEBER

Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Ralf Hausweiler
Präsident
Hammfelddamm 11
41460 Neuss

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Andreas Kruschwitz
Vorsitzender des Vorstandes
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf

Bekanntmachungen sind als
solche gekennzeichnet (Amtliche
Bekanntmachungen).

REDAKTIONSKONFERENZ

Dr. Erling Burk, Andreas Kruschwitz

REDAKTION

Zahnärztekammer Nordrhein:

Manuela Hannen
Tel. 02131 53119 322
Verena Lehnen/Christina Walther
Tel. 02131 53119 382/346
presse@zaek-nr.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

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

TITELBILD

MAGS NRW via Canva.com

ILLUSTRATIONEN:

Freepik, MÖLLER PRO MEDIA®

VERLAG

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

LAYOUT, SATZ UND HERSTELLUNG

MÖLLER PRO MEDIA® GmbH
www.moellerpromedia.de

DRUCK

MÖLLER PRO MEDIA® GmbH
www.moellerpromedia.de

Die Zeitschrift erscheint monatlich
mit einer Doppelausgabe
im Juli/August.
Druckauflage: 11.700 Exemplare

68. JAHRGANG

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

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

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

Wenn der Boxer nicht im Ring,
sondern auf der Couch k. o. geht

DO FAIKA, KREFELD

Hund oder Schauspieler?

Diese Oscar-reife Darbietung nennt sich
„Ich??? Nein, ich hab das Kissen nicht zerkaut!“

ANDREAS MÜLLER, KÖLN

Statt rechtem Haken gibt's heute
Power-Nap-Training!

BENJAMIN BORN, WUPPERTAL

IN DEN MUND GELEGT

Neddermeyer

GEWINNSPIEL

Es ist soweit:

Unsere „Easter Eggs-Suche“ startet!

Werfen Sie den Alltag über Bord und tauchen
Sie ein in das RZB mit den farbenfrohen Eiern!

Dieses Jahr hat sich der Osterhase etwas ganz
Besonderes ausgedacht: Statt seine Eier einfach nur
im Garten zu verstecken, hat er einen Hochleistungs-
Eierversteckplan ausgeheckt und gleich drei Eier
im RZB platziert.

Machen Sie sich bereit für eine schräge Eiersuche,
denn eines ist sicher:

Wer sucht, der findet – und wer findet,
kann wertvolle Gutscheine gewinnen!

**Viel Erfolg beim Suchen
und frohe Ostern!**



**Bitte schicken Sie die Seitenzahlen,
auf denen Sie die Eier entdeckt haben,
bis zum 30. April an:**

Rheinisches Zahnärzteblatt

c/o KZV Nordrhein
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf
✉ rzb@kzvnr.de

OBF / OFFENE BAUSTEIN FORTBILDUNG FÜR ZFA

MEHR ZU IHRER
AUFSTIEGS-
FORTBILDUNG



FRAGEN?

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



KHI

WISSENSCHAFTLICH.
UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.