

RZB

05.25
RHEINISCHES
ZAHNÄRZTEBLATT
7. MAI 2025



- **Bürokratieabbau:**
Eine Mammutaufgabe!
- **Frauen in der Zahnmedizin**
ZahnärztinnenTag der KZV



IMMER GUT INFORMIERT! NEWSLETTER

Sie erfahren zuerst von praxisrelevanten Neuigkeiten und über begehrte Fortbildungskurse – schnell und bequem über Ihr Postfach! Mit „Kammer kompakt“ und „KHI direkt“ bleiben Sie auf dem neuesten Stand.

**NEWSLETTER ABONNIEREN &
WISSENSVORSPRUNG SICHERN!**
zahnaerztekammernordrhein.de/newsletter



ZAHNÄRZTE
KAMMER
NORDRHEIN



KHI



DR. RALF HAUSWEILER

Bürokratie- abbau: eine Mammut- aufgabe!

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN!

Schwarz-Rot hat sich auf einen Koalitionsvertrag geeinigt, der ein zentrales Versprechen für uns Zahnärztinnen und Zahnärzte enthält: „Wir verringern Dokumentationspflichten und Kontrolldichten durch ein Bürokratieentlastungsgesetz im Gesundheitswesen massiv, etablieren eine Vertrauenskultur und stärken die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Profession, statt sie mit Bürokratie aus Gesetzgebung und Selbstverwaltung zu lähmen. Alle Gesetze in diesem Bereich werden wir einem Praxis-Check unterziehen.“

Viele unserer Forderungen finden sich darin wieder, allen voran der Wandel von einer Misstrauens- zu einer Vertrauenskultur. Doch Versprechen sind das eine, die Umsetzung das andere. Von dem ehrgeizigen Plan, dieses Vorhaben innerhalb der ersten sechs Monate umzusetzen, der noch während der Verhandlungen in einem Arbeitspapier zu lesen war, findet sich im Vertrag nichts mehr. Vermutlich weil Union und SPD wissen, welche Mammutaufgabe vor ihnen liegt. Das darf jedoch kein Grund sein, die Handbremse anzuziehen. Dieses Land braucht jetzt den Mut, diese und viele weitere Baustellen anzupacken.

Enttäuscht hat mich deshalb der Passus zu Fremdinvestoren. Es soll eine Transparenzpflicht in Hinblick auf die Eigentümerstruktur geben. Mehr nicht. Eine Fußnote auf dem Praxisschild wird unsere Patientinnen und Patienten nicht schützen. Nein, sie müssen sich auf die unabhängige Therapieentscheidung ihres Zahnarztes verlassen können. Zahnmedizin darf kein Spekulationsobjekt sein. Darauf werden wir weiter beharren. Die räumliche und fachliche Gründungsbeschränkung muss – wie mehrfach von uns und auch einstimmig von den Gesundheitsministerkonferenzen gefordert – in das geplante iMVZ-Regulierungsgesetz aufgenommen werden. Vielen Vorab-Kritikern, die seit der Wahl schon alles als zu weitgehend oder zu wenig weitgehend anprangern, möchte man zurufen: Lasst den Bundeskanzler doch erst einmal gewählt und die Minister ernannt sein. Lasst uns als Gesellschaft und Interessensgruppen doch erst einmal mitgestalten – und dann bewerten wir.

Vor drei Jahren war es genau umgekehrt. Damals wurde mit Euphorie zur Kenntnis genommen, dass drei Koalitionäre sich, des Selfie-Machens fähig, zusammengetan hatten. Wie das geendet ist, muss ich Ihnen nicht erklären. Klar ist: Nach Jahren des Stillstands und der Minimalkonsense benötigen wir jetzt eine Regierung, die handelt. Und daran werden wir in Berlin in den kommenden vier Jahren stetig erinnern; das verspreche ich Ihnen.

Dr. Ralf Hausweiler
PRÄSIDENT
DER ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN



6

TITELTHEMA

Bürokratieabbau endlich angehen

Neue Regierung, neuer Koalitionsvertrag

22

Was bedeutet „2,3 ist vorbei“?

SEHR GEHRTE PATIENTINNEIN, SEHR GEHRTE PATIENTEN.

WAS BEDEUTET 2,3 IST VORBEI?

Die durchschnittlich schwierige und zeit-
aufwendige Leistung aus der Gebühren-
ordnung für Zahnärzte (GOZ) wird mit dem
2,3fachen Gebührensatz berechnet.

Beispiele	GOZ 1988 (1,00 FACH)	GOZ 2012 (2,3 FACH)	REMA (1,00 FACH)
REPARATUR- LÖTLARBEIT	2,75 €	6,36 €	9,87 €
FLORIDILATION	6,48 €	14,90 €	16,84 €
REPARATUR- KOPFWECHSEL	11,63 €	26,70 €	22,48 €
ADHÄSIONSLÖTLARBEIT	19,41 €	44,65 €	48,32 €
BRÜNSCHER- SCHLEIFEN	103,49 €	238,03 €	190,39 €

Beispielrechnung: 103,49 € x 2,3 = 238,03 €

Wenn Sie diese drei Fragen mit einem Nein beantwortet haben, kennen Sie die Antwort für Ihren Arbeitgeber als sehr wichtig - die Gebührenordnung Anpassungen müssen wir Zahnärzten und Zahnärztinnen mit einem höheren Satz als dem 2,3fachen berechnen.

ZAHNÄRZTE KAMMER NORDRHEIN

PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

- 22 GOZ: 2,3 ist vorbei
- 24 Cybersicherheit: Fake Shops
- 26 Förderprogramm der NRW.BANK
- 28 Telematikinfrastruktur auf kvzvr.de

PRAXISTEAM & AUSBILDUNG

- 30 ZFA-Prüfungen in Praxen

PATIENTEN & BEHANDLUNG

- 32 PAR-Behandlung einfach gemacht
- 34 ZahnZeit Frühjahr / Sommer 2025

TITELTHEMA

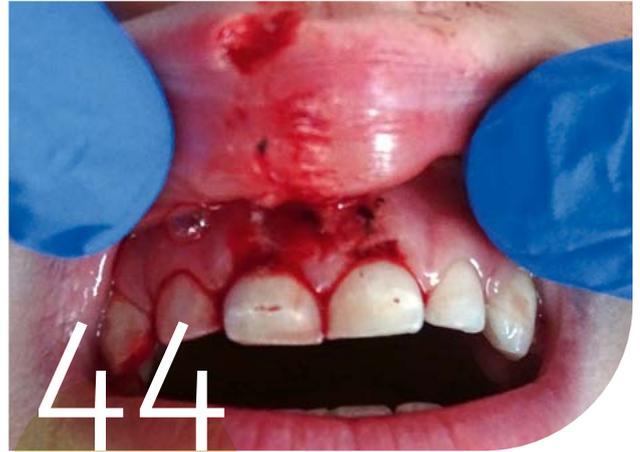
- 6 Gesundheitspolitik, quo vadis?
- 10 Mammutaufgabe Bürokratieabbau
- 12 Praxisleitfaden Wischdesinfektion

POLITIK & KOMMUNIKATION

- 14 Wahlergebnisse Bezirks- und Kreisstellen
- 16 Tagung der VV-Vorsitzenden in Düsseldorf
- 18 KZBV-Kampagne nimmt weiter Fahrt auf
- 20 Zahnärzte fordern Zuckersteuer
- 21 Mehr Vertrauen, weniger Bürokratie

36

Das war der
Karl-Häupl-Kongress 2025



44
Kindeswohlgefährdung
im Fokus

52

TITELTHEMA

ZahnärztinnenTag
der KZV Nordrhein



WISSENSCHAFT & FORTBILDUNG

- 36 23. Karl-Häupl-Kongress:
 - Kongressbericht Zahnärzte
 - Kongressbericht ZFA
 - Win-win-Situation für alle
- 44 Kindeswohlgefährdung im Fokus
- 49 Studiengruppe Funktion
- 50 MIH im Fokus
- 52 Die Zukunft ist weiblicher
- 55 Lifestyle und Krankheit im Wandel
- 56 KHI: Kursübersicht Juni
- 58 Kooperation und Kommunikation

- 59 Vortrag GEB / Praxisgründungsseminar
- 74 Bergischer Zahnärztetag / DGKiZ-Jahrestagung

PERSONEN & EHRUNGEN

- 60 Niederlassung mit Freiräumen und Perspektiven
- 62 Rolf Hehemann: 80 Jahre
- 64 Wir gratulieren / Wir nehmen Abschied
- 68 Zahnärzte-Treff in Düsseldorf

ROUTINEN & AMTLICHES

- 4 Update
- 77 Zahnärzte-Treffs
- 70 Umschau
- 71 Zulassungsausschuss 2025
- 72 Bekanntmachungen
- 80 Ausblick / Impressum

FACETTEN & PERSPEKTIVEN

- 76 Nachhaltigkeit in der (Zahn-)Arztpraxis
- 78 Auf Schimmis Spuren
- 81 Gewinnspiel / In den Mund gelegt

40 Jahre

später funktionieren Einzelzahnimplantate laut einer Studie der Universität Göteborg in Schweden noch gut. Nach fast vier Jahrzehnten waren alle untersuchten Implantate noch an ihrem Platz und voll funktionsfähig. Einzig die Kronen wurden aus ästhetischen Gründen häufiger erneuert.

Quelle: zm-online.de



DIE STUDIE:

➔ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cid.13443>



DIE VOLLSTÄNDIGE PRESSEMITTEILUNG:

➔ www.destatis.de/pressemitteilungen

Mehr Frauen in Parlamente

Frauen sind auch in Parlamenten in Deutschland nach wie vor unterrepräsentiert. Im neu gewählten 21. Deutschen Bundestag beträgt der Frauenanteil 32,4 Prozent. Auch in den Länderparlamenten (33,2 Prozent) sowie auf kommunaler Ebene (30,5 Prozent) lag der Frauenanteil zuletzt knapp unter einem Drittel, wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt. Zur Einordnung: Von der erwachsenen Bevölkerung mit deutscher Staatsbürgerschaft waren zuletzt 51,7 Prozent Frauen.

Quelle: DESTATIS, Pressemitteilung vom 05.03.2025



Vitamin C verbessert Wirksamkeit von CHX-Spülung nicht

In einer aktuellen Studie untersuchte ein Forscherteam aus der Türkei den Effekt von Vitamin C in CHX-Mundspülung im Rahmen von Parodontal-Behandlungen im Vergleich zu CHX allein beziehungsweise einer phenolhaltigen Mundspüllösung. Die Ergebnisse der randomisierten, kontrollierten, doppelblinden Studie zeigen, dass die Kombination aus Vitamin C und CHX keinen zusätzlichen Nutzen bringt.

Quelle: zm-online.de

ZUM ABSTRACT:

➔ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11779910>



Ein Getränk pro Tag kann das Risiko verfünffachen

US-Kohortenstudie mit 30-jähriger Nachbeobachtungszeit: Wer oft zuckerhaltige Getränke konsumiert, hat auch in jungen Jahren offenbar ein höheres Risiko für Mundhöhlenkrebs (OCC), und zwar unabhängig vom Tabak- und Alkoholkonsum.

Forschende der Universität Washington, USA, suchten Ursachen für die steigende Inzidenz von Mundhöhlenkrebs bei jungen Menschen ohne traditionelle Risikofaktoren. Da ein hoher Konsum von zuckergesüßten Getränken schon länger mit gastrointestinalen Krebsarten in Verbindung gebracht wird, untersuchten sie erstmals den Zusammenhang mit Mundhöhlenkrebs.

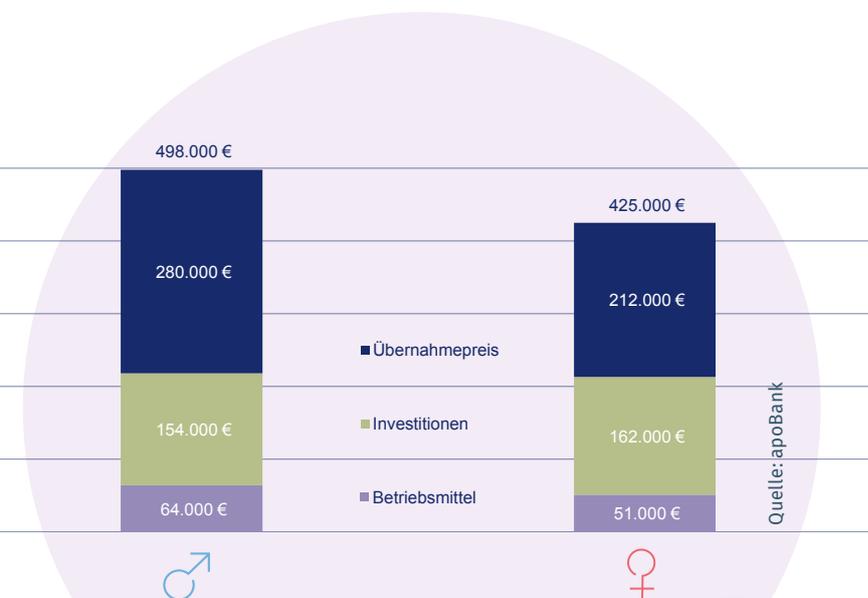
Quelle: [bzoeg.de](https://www.bzoeg.de) vom 25.03.2025

DIE GANZE STUDIE:

➔ <https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/article-abstract/2831121>



KMPZZZ - stock.adobe.com



So investieren Zahnärztinnen

Zahnärztinnen zahlen im Durchschnitt sehr viel weniger für die Übernahme einer Praxis als ihre Kollegen, meldete die apoBank mit Verweis auf eigene Analysen. Der Unterschied betrug rund 32 Prozent: 2023 zahlten Männer durchschnittlich 280.000 Euro für eine Einzelpraxis, während Frauen bei 212.000 Euro lagen. Oft entscheiden sich Frauen zunächst für kleinere Praxen mit entsprechend niedrigeren Investitionen, um sich dann später schrittweise zu vergrößern.

Quelle: apoBank, PM vom 04.12.2024



MEHR LESEN:

➔ newsroom.apobank.de/pressreleases/zahn-aerztliche-existenz-gruendungen-2023-kaufpreise-leicht-gestiegen-3357027

Unterstützung von psychisch Erkrankten

Beschäftigte im Gesundheitswesen gelten als besonders belastet: Sie haben überdurchschnittlich viele psychisch bedingte Fehltag. Nach einer längeren Auszeit ist der Weg zurück in den Beruf oft schwer. Ein Online-Hilfeportal TAPE des Universitätsklinikums Ulm gibt Tipps, wie Sie Mitarbeitenden den Einstieg in den Arbeitsalltag erleichtern können. Das Online-Hilfeportal TAPE (Teilhabe am allgemeinen Arbeitsmarkt von Menschen mit psychischen Erkrankungen) ist aus einem Forschungsprojekt des Universitätsklinikums Ulm und der gemeinnützigen Genossenschaft „MutMacherMenschen“ hervorgegangen.

Quelle und Infos: www.tape-projekt.de



QUELLE UND INFOS:

➔ www.tape-projekt.de



Gesundheitspolitik, quo vadis?

Die Spitzen von Union und SPD haben am 9. April 2025 ihren Koalitionsvertrag vorgestellt – welche gesundheitspolitischen Vorhaben daraus abgeleitet werden können, erfahren Sie hier.

TEXT ANNA PALM, ZÄK NORDRHEIN



© Deutscher Bundestag / Thomas Trutschel / photothek

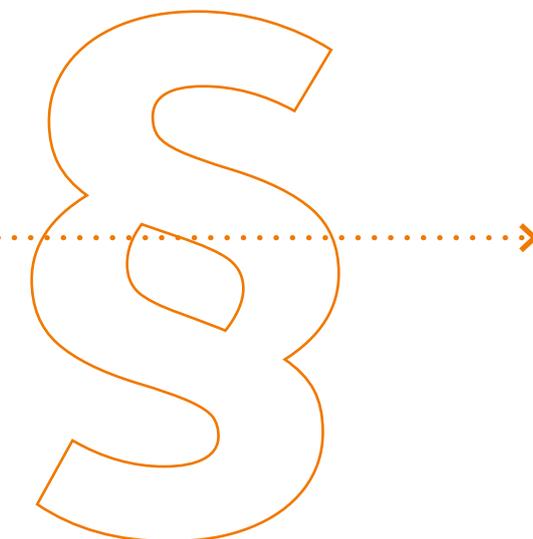
Betont wurde bereits bei der gemeinsamen Pressekonferenz, dass alle Vorhaben unter Finanzierungsvorbehalt stehen. Dies zeigt sich auch im Bereich Gesundheit und Pflege durch die Festlegung auf Zielvorstellungen durch entsprechende „Soll-Formulierungen“. Dabei wurden viele Ansätze der vorbereitenden AG Gesundheit übernommen.

Entgegen zwischenzeitlichen Spekulationen ist der Koalitionsvertrag nicht kurz und knapp gehalten, sondern erstreckt sich erneut über 146 Seiten. Im Abschnitt 4 „starker Zusammenhalt, standfeste Demokratie“ sind dem Bereich Gesundheit und Pflege insgesamt acht Seiten gewidmet. „Wir wollen eine gute, bedarfsgerechte und bezahlbare medizinische und pflegerische Versorgung für die Menschen im ganzen Land sichern“, heißt es zu Beginn des Gesundheitsabschnitts.

Trotz der seitenstarken Ausführungen bleiben die Vorhaben an vielen Stellen vage, konkrete Vorschläge und Maßnahmen sollen durch Arbeitsgruppen vorgelegt werden. Wir haben die wichtigsten Punkte zu den Themen Gesundheit und Pflege für Sie zusammengefasst und kurz eingeordnet.

Starkes Bekenntnis zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen

Im Koalitionsvertrag einigten sich Union und SPD auf einen umfassenden Bürokratieabbau im Gesundheitswesen: „Wir verringern Dokumentationspflichten und Kontrolllichten durch ein Bürokratieentlastungsgesetz im Gesundheitswesen massiv, etablieren eine Vertrauenskultur und stärken die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Profession, statt sie mit Bürokratie aus Gesetzgebung und Selbstverwaltung zu lähmen. Alle Gesetze in diesem Bereich werden wir einem Praxis-Check unterziehen.“ Hierauf hatten sich die Koalitionsparteien bereits im Arbeitspapier der AG Gesundheit



verständlich. Der ursprünglich ambitionierte Zeitplan, dieses Vorhaben innerhalb „der ersten sechs Monate“ umzusetzen, taucht nun im Koalitionsvertrag jedoch nicht mehr auf.

Darüber hinaus soll eine von Künstlicher Intelligenz (KI) unterstützte Behandlungs- und Pflegedokumentation ermöglicht werden. Union und SPD streben damit auf ein „konsequent vereinfachtes und digitales Berichtswesen“ an. Für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte soll eine Bagatellgrenze von 300 Euro bei der Regressprüfung eingeführt werden. Entsprechende Regelungen sollen auch für andere Leistungserbringer gelten.

Das Ziel eines konsequenten Bürokratieabbaus wird an mehreren Stellen des Koalitionsvertrages deutlich. Die Zahnärztekammer Nordrhein wird ihre Agenda zum Bürokratieabbau in Zahnarztpraxen auch über die Bundeszahnärztekammer bei der künftigen Koalition platzieren und eine Entlastung mit größtem Nachdruck verfolgen.

Angekündigte Regulierungen für iMVZ

Im Koalitionsvertrag heißt es: „Wir erlassen ein Gesetz zur Regulierung investorenbetriebener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZ-Regulierungsgesetz), das Transparenz über die Eigentümerstruktur sowie die systemgerechte Verwendung der Beitragsmittel sicherstellt.“ In dem Arbeitspapier der AG Gesundheit von Union und SPD war lediglich ein iMVZ-Regulierungsgesetz

angekündigt, im Koalitionsvertrag erfolgt nun eine Präzisierung des Vorhabens. Eine bloße Transparenz über die Eigentümerstruktur sowie eine Regulierung, um ein Rosinenpicken bei Behandlungen auszuschließen, reicht an dieser Stelle jedoch nicht aus.

Die Zahnärztekammer Nordrhein wird, ebenso wie die KZBV bereits in einer ersten Presseerklärung angekündigt hat, weiterhin darauf drängen, dass investorengetragene Medizinische Versorgungszentren durch eine räumliche und fachliche iMVZ-Gründungsbeschränkung für Krankenhäuser eingeschränkt werden.

Fokus auf der ambulanten Versorgung

Zur zielgerichteten ambulanten Versorgung setzen die Koalitionsparteien auf ein „verbindliches Primärarztssystem bei freier Arztwahl durch Haus- und Kinderärzte“. Damit wollen die künftigen Regierungsparteien den direkten Zugang zu Fachärzten besser steuern. So soll der medizinische Bedarf zunächst durch den festgelegten Primärarzt oder die von der KV betriebene Rufnummer 116117 festgestellt werden. Ausnahmen sollen bei der Augenheilkunde und der Gynäkologie gelten. Zahnärzte werden hier nicht explizit genannt, fallen jedoch ohnehin nicht in den Geltungsbereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KV).

Eine Neuordnung des Honorarsystems ist im Koalitionsvertrag nur für den ärztlichen Bereich angekündigt. In (drohenden) unterversorgten Gebieten soll es Zuschläge, in überversorgten Gebieten (größer 120 Prozent) Abschläge vom Honorar geben. In unterversorgten Gebieten soll zudem eine Entbudgetierung der Fachärzte geprüft werden.

Die Länderbeteiligung in den Zulassungsausschüssen will die Koalition stärken. Dabei soll die Möglichkeit geschaffen werden, dass diese die Bedarfsplanung für Zahnärztinnen und Zahnärzte selbst vornehmen.

Prävention spielt „wichtige Rolle“

Der Prävention wird gleich auf der zweiten Seite des Gesundheitsabschnittes ein eigener Abschnitt gewidmet. Diese spiele, so heißt es im Koalitionsvertrag, eine „wichtige Rolle“. Explizit genannt werden sodann die Weiterentwicklung des Einladewesens für U-Untersuchungen, der Umgang mit Einsamkeit sowie die Überprüfung einer Fortführung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Es bleibt abzuwarten, welche Maßnahmen hier durch die Koalitionsparteien konkret umgesetzt werden. Auch ohne diese im zuvor vorgelegten Arbeitspapier der AG Gesundheit zu nennen, war hier jedoch bereits ein optimistisches Einsparvolumen durch wirksame Präventionsmaßnahmen in Höhe von einer Milliarde Euro pro Jahr bereits ab dem Jahr 2026 vorgesehen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein begrüßt den hohen Stellenwert der Prävention im Koalitionsvertrag. Sie wird hier zusammen mit der KZV Nordrhein sowie insbesondere der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und auch der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) weiter auf die erzielten Präventionserfolge in der zahnärztlichen Behandlung verweisen. Ziel ist es, dass künftig wieder alle Patientinnen und Patienten uneingeschränkt von der Parodontitis-Therapie profitieren können.

Vage Agenda zur Stabilisierung der Beitragssätze

Mit Spannung erwartet wurden die Reformansätze zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung und Stabilisierung der Beitragssätze. Im Koalitionsvertrag heißt es, dass durch ein „Gesamtpaket aus strukturellen und kurzfristigen Maßnahmen“ die Finanzsituation stabilisiert und weitere Belastungen der Beitragzahlenden vermieden werden sollen.

Die AG Gesundheit hatte hier Vorschläge insbesondere durch Verschiebungen in den Bundeshaushalt und das Sondervermögen vorgesehen. So sollte bereits ab 2025 primär eine Entlastung der GKV durch vollständige Finanzierung der Beiträge für Bürgergeldempfänger aus Steuermitteln erfolgen. Hierdurch waren unmittelbar Einsparungen in Höhe von neun bis zehn Milliarden Euro pro Jahr vorgesehen. Eine entsprechende Planung





findet sich im Koalitionsvertrag aktuell nicht. Hingegen wurde der Vorschlag, den GKV-Anteil für den Transformationsfonds der Krankenhäuser (Klinikreform) aus dem Sondervermögen Infrastruktur zu entnehmen, im Koalitionsvertrag berücksichtigt. Die jährlichen Einsparungen der GKV belaufen sich dabei auf 2,5 Milliarden Euro.

Wie an so vielen Stellen setzt die künftige Koalition auch im Bereich der GKV-Finzen auf eine Verbesserung der Einnahmesituation und ein „höheres Beschäftigungsniveau“. Ein klares Bekenntnis zur Dualität in der Krankenversicherung enthält der Koalitionsvertrag nicht. Alles Weitere soll eine „Kommission unter Beteiligung von Expertinnen und Experten und Sozialpartnern“ erarbeiten und bis zum Frühjahr 2027 konkrete Maßnahmen vorschlagen. Zur Erinnerung: Die GKV verbuchte im Jahr 2024 bereits ein Defizit von über sechs Milliarden Euro.

Nicht nur die GKV, sondern auch die Pflegeversicherung steht vor immensen Herausforderungen zur künftigen Finanzierbarkeit. Auch hier setzt die künftige Regierung auf den Einsatz einer

Arbeitsgruppe. Diese Bund-Länder-Arbeitsgruppe auf Ministerebene unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände soll bis Ende 2025 ihre Ergebnisse vorlegen.

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Die elektronische Patientenakte soll noch 2025 stufenweise ausgerollt werden, „von einer bundesweiten Testphase zu einer verpflichtenden sanktionsbewährten Nutzung“. Als Allheilmittel zum Bürokratieabbau wird die Digitalisierung wie sonst so oft im Koalitionsvertrag nicht gesehen.

Fortführung der Krankenhausreform

Aufbauend auf der Krankenhausreform der letzten Legislaturperiode soll eine „qualitativ bedarfsgerechte und praxistaugliche Krankenhauslandschaft“ entwickelt werden, heißt es im Koalitionsvertrag. Den Ländern sollen besonders im ländlichen Raum zur Sicherstellung der Grund- und Notfallversorgung Ausnahmen und erweiterte Kooperationen gewährt werden. Auch die Definition der Fachkrankenhäuser soll überarbeitet werden, um für Länder „relevante Fachkliniken“ zu erhalten. ●

ALLES AKTUELLE zur
Gesundheitspolitik
finden Sie hier:



Warum der Bürokratieabbau eine Mammutaufgabe ist

Die Entbürokratisierung ist neben vielen Mega-Projekten des Gesundheitsministeriums eine anspruchsvolle Herausforderung.

TEXT ANNA PALM FOTOS JOCHEN ROLFES



Dass die Gesundheitsberufe von Dokumentations- und Nachweispflichten entlastet werden müssen, ist weder neu noch zwischen den künftigen Koalitionsparteien streitig. Dennoch lässt sich der Bürokratiewahnsinn nicht einfach durch die Änderung einzelner Paragraphen beenden. Dabei betont Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, dass es bei der Entbürokratisierung nicht nur um die Abschaffung überflüssiger Vorgaben gehe, sondern um den Erhalt des Vertrauens der Menschen in einen handlungsfähigen Staat. Durch einen Praxisleitfaden sorgt die BZÄK nun für Sicherheit bei der Anwendung der abschließenden Wischdesinfektion.

Starkes Bekenntnis zum Bürokratieabbau

Bereits in der Präambel des Koalitionsvertrages wird deutlich, dass sich die regierungsbildenden Parteien aus Union und SPD über die Tragweite der künftigen Politik, die „maßgeblich darüber entscheidet, ob wir auch in Zukunft in einem freien, sicheren, gerechten und wohlhabenden Deutschland leben“, bewusst sind. Gleichwohl zeigt der vorgelegte Koalitionsvertrag, dass es sich bei den Bündnispartnern wohl um eine notgedrungene Zweckehe handelt. Unter dem Einfluss einer sich rasant ändernden Weltpolitik wurde so sechs Wochen nach der Bundestagswahl ein Vertrag vorgelegt, der an vielen Stellen nicht nur in der Gesundheitspolitik

vage bleibt. Um schnell Handlungsfähigkeit zu erlangen, werden Entscheidungen in die Zukunft verschoben, sämtliche Vorhaben unter Finanzierungsvorbehalt gestellt und zahlreiche noch zu bildende Kommissionen mit der Ausarbeitung von konkreten Vorschlägen beauftragt. Hinsichtlich des in den Wahlprogrammen angekündigten Bürokratieabbaus im Gesundheitswesen zeigt der Koalitionsvertrag jedoch den eindeutigen Willen der regierungsbildenden Parteien zur Entbürokratisierung. So heißt es im Vertrag wörtlich:

„Wir verringern Dokumentationspflichten und Kontrolllichten durch ein Bürokratieentlastungsgesetz im Gesundheitswesen massiv, etablieren eine Vertrauenskultur und stärken die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Profession, statt sie mit Bürokratie aus Gesetzgebung und Selbstverwaltung zu lähmen. Alle Gesetze in diesem Bereich werden wir einem Praxis-Check unterziehen.“

»Ich hoffe, dass der neuen Regierung bewusst ist, dass es bei solchen Vorgängen nicht allein um überflüssige bürokratische Verfahren, sondern um das Vertrauen der Menschen in einen handlungsfähigen Staat und damit den Fortbestand der liberalen Demokratie handelt.«

DR. HAUSWEILER

Trotz Einigkeit bleibt Entbürokratisierung eine Mammutaufgabe

Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, begrüßt das starke Bekenntnis, weiß jedoch auch, dass die Umsetzung beim Bürokratieabbau auch bei vorhandener Einigkeit der Koalitionäre eine Mammutaufgabe bleibt: „Um wirkliche Entlastungen zu erreichen, müssen auf der einen Seite Paragraphen geändert werden, schon schwierig genug, und auf der anderen Seite ein vollständiges Umdenken aller Beteiligten erreicht werden: Angefangen vom einzelnen Abgeordneten bis hin zu den Sachbearbeitern der normsetzenden und auslegenden sowie überwachenden Behörden.“ Dies kann nur gelingen, wenn wirklich eine Vertrauenskultur aufgebaut wird. Die seit inzwischen dreieinhalb Jahren anhaltende Diskussion zur geforderten Validierbarkeit der Wischdesinfektion verdeutlicht dabei das Ausmaß der Herausforderung und die dringend notwendige Richtungsänderung.

Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler und BZÄK-Vizepräsident ZA Konstantin von Laffert hoffen auf eine zügige Umsetzung der Versprechen zum Bürokratieabbau.



Diskussion um Wischdesinfektion verdeutlicht Herausforderungen

Im Oktober 2021 stellten die Arbeitsgemeinschaft Medizinprodukte (AGMP), das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und das Robert Koch-Institut (RKI) durch ein rechtlich nicht bindendes „Informationsschreiben“ heraus, dass die Validierbarkeit der abschließenden Wischdesinfektion semikritischer Medizinprodukte derzeit nicht gegeben sei. Damit sorgten sie für massive Verunsicherung auch in der Zahnärzteschaft. Wenn Medizinprodukte wie digitale Röntgensensoren, Polymerisationslampen zum Aushärten von zahnärztlichen Werkstoffen, Aufsätze von intraoralen Scannern und intraorale Kameras weder durch thermisch Verfahren noch durch Tauchdesinfektion aufbereitet werden können, ist ein Verzicht auf die Wischdesinfektion in der Praxis schlichtweg nicht umsetzbar. Nichtsdestoweniger erfolgte die Veröffentlichung des Dokuments ohne Einbeziehung zahnärztlicher Expertise. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wurde nicht mal unmittelbar in Kenntnis gesetzt. Grund für das Schreiben war nicht etwa ein Infektionsgeschehen in den Zahnarztpraxen aufgrund angewandter Wischdesinfektion, sondern ein plötzlich „buchstabengetreues Umsetzen“ der Medizinproduktebetreiberverordnung durch die Behörden, wie der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und Vorsitzender im Ausschuss Praxisführung ZA Konstantin von Laffert im Interview mit den zm (Ausgabe 08/2025, S. 20) betonte. Zuvor wurde die Verordnung seit über 20 Jahren milliardenfach in den Praxen angewandt, ohne dass es hierdurch zu Infektionen gekommen ist. Nun bemängelten BfArM, AGMP und RKI ohne Grund und Anlass, dass der manuelle Anpressdruck, der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beim Wischen nicht reproduzierbar belegt werden könne.



Alla - stock.adobe.com



Bürokratieabbau bedeutet Vertrauen in einen handlungsfähigen Staat

„Dieser übertriebene Formalismus ist leider kein Einzelfall, im Gegenteil“, wie Dr. Hausweiler in Gesprächen mit politischen Entscheidungsträgern immer wieder betont. „Ich hoffe, dass der neuen Regierung bewusst ist, dass es bei solchen Vorgängen nicht allein um überflüssige bürokratische Verfahren, sondern auch um das Vertrauen der Menschen in einen handlungsfähigen Staat und damit den Fortbestand der liberalen Demokratie handelt“, so der nordrheinische Präsident, der gleichzeitig ankündigte, dass die Zahnärztekammer Nordrhein das Bekenntnis der Koalitionäre zur Entbürokratisierung nutzen werde, weitere Forderungen zur Entlastung der Praxen einzubringen.

Entbürokratisierung nur eines von vielen Mega-Projekten der Gesundheitspolitiker

Die Herausforderung liegt dabei jedoch nicht nur auf der erforderlichen 180-Grad-Wende aller Beteiligten, sondern auch auf der Fülle an prioritären Aufgaben, mit denen sich der neue Bundestag und die künftige Bundesregierung aber insbesondere auch der Gesundheitsausschuss konfrontiert sieht. So stehen mit der Finanzierung der GKV und der Pflegeversicherung sowie der geplanten Einführung eines verpflichtenden Primärarztsystems zur besseren Steuerung des Fachärzteszugangs und der Reform zur Notfallversorgung gleich mehrere Mega-Vorhaben auf der Prioritätenliste der Gesundheitspolitiker. Darüber hinaus leiden nicht nur die Zahnärzte unter einem „Bürokratieburnout“, sondern alle Heilberufe. Die Liste der Einzelforderungen dürfte entsprechend lang werden.

Anders als viele der bevorstehenden Mega-Projekte ist der Bürokratieabbau im Gesundheitswesen jedoch nicht mit zusätzlichen Kosten verbunden, im Gegenteil. Durch eine Reduzierung überflüssiger Nachweis- und Dokumentationspflichten lassen sich fehlende Ressourcen heben und Kosten reduzieren. So gehen allein bei der zahnärztlichen Behandlung 25 Prozent der Zeit für dokumentierende und verwaltende Tätigkeiten verloren. In Zeiten eines sich in den Pflege- und Gesundheitsberufen massiv zuspitzenden Fachkräftemangels sind diese Ressourcen von unschätzbarem Wert. ●



Praxisleitfaden der BZÄK zur abschließenden Wischdesinfektion

Nachdem RKI, BfArM und AGMP eine Anwendung der Wischdesinfektion bei semikritischen Medizinprodukten infrage gestellt haben, herrscht in vielen Zahnarztpraxen Verunsicherung. Die BZÄK hat nun einen Leitfaden veröffentlicht, an dem sich Zahnärztinnen und Zahnärzte orientieren sollten. (Nachzulesen in den zm, Ausgabe 08/2025, S. 18).

Zuletzt war im Oktober 2024 durch das RKI die „Anlage 8: Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung thermolabialer Endoskope“, die sich ausschließlich mit Endoskopen befasst, erschienen. Gemäß der Anlage 8 ist eine abschließende Wischdesinfektion im Gegensatz vorheriger Aussagen der AGMP weiterhin unter verschiedenen Voraussetzungen möglich. Dies hatte erneut zu massiven Irritationen und Fragen seitens der Zahnärzteschaft geführt. Schließlich sind erstens die zahnärztlichen Medizinprodukte, die nicht maschinell aufbereitet werden können, deutlich einfacher aufgebaut. Zweitens kommen die Endoskope in Körperregionen zum Einsatz, die nicht vergleichbar sind unter denen die oben genannten zahnärztlichen Medizinprodukte in der Mundhöhle zum Einsatz kommen.

Wie die zm bereits berichtete, ist die abschließende Wischdesinfektion semikritischer Medizinprodukte in Zahnarztpraxen gemäß des Praxisleitfadens weiterhin möglich. Dabei führt der Praxisleitfaden Voraussetzungen an, die in der täglichen Umsetzung zu berücksichtigen sind: So wird eine Qualifikation der Mitarbeiterinnen vermutet, wenn in einer nachgewiesenen und erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung in einem Medizinalfachberuf entsprechende Inhalte verankert sind. Diese sind durch die bekannten jährlichen Belehrungen aktuell zu halten. Darüber hinaus sieht der Leitfaden eine regelmäßige Überprüfung und ggf. Korrektur der Arbeitsanweisungen vor





Die Wischdesinfektion war auch Thema beim BZÄK-Ausschuss Praxisführung und der Koordinierungskonferenz Praxisführung. In Neuss besprachen sich unter anderem der Ausschussvorsitzende Konstantin von Laffert, sein Stellvertreter Dr. Kai Voss und Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler.



Die Ausschussmitglieder Dr. Isabel Deckwer (LZKH) und Dr. Juliane Gösling (BZÄK)



und empfiehlt ein regelmäßiges praxisinternes Training zur Wischdesinfektion. Neue Mitarbeiterinnen sind vor Beginn ihrer Tätigkeit wie in allen anderen Bereichen auch entsprechend einzuarbeiten. Eine Vor-Ort-Validierung durch externe Validierer wird hingegen nicht als sinnvoll erachtet, da dies eine ohnehin nicht zielführende Momentaufnahme darstellen würde. Vielmehr ist eine gute und erfolgreiche manuelle Aufbereitung per Wischdesinfektion primär eine Frage der Ausbildung, Fortbildung und Aktualisierung der Kenntnisse, stellt der Praxisleitfaden klar.

Die Mitglieder im Ausschuss Praxisführung der BZÄK betonten immer wieder, dass es durch die abschließende Wischdesinfektion semikritischer Medizinprodukte zu keinerlei Infektionsgeschehen in Zahnarztpraxen gekommen ist. Durch den Praxisleitfaden werden somit in der Praxis umsetzbare Vorgaben gemacht, um den Bedenken der Bundesbehörden (AGMP, BfArM, RKI) zu begegnen.

Ungeachtet dessen setzen sich die Zahnärztekammer Nordrhein und die Bundeszahnärztekammer weiterhin dafür ein, dass die abschließende Wischdesinfektion semikritischer Medizinprodukte als valides Verfahren anerkannt wird.

ZÄK Nordrhein sorgt für Entlastungen der Zahnartpraxen

Irritiert zeigt sich die Zahnärztekammer über die Formulierung im Koalitionsvertrag, dass die Selbstverwaltung zur Bürokratie beitrage. Der vorgelegte Praxisleitfaden zur Wischdesinfektion ist dabei nur eines von vielen Beispielen, bei denen die Kammern durch praxisnahe Hilfen für einen Bürokratieabbau sorgen. Auch die Mitglieder bestätigen der Kammer immer wieder anlässlich von Hygieneschulungen, dass diese sich um spürbare Entlastungen in den Praxen kümmern. Hierzu gehören unter anderem die bereits seit 2010 durchgeführten Begehungen nach Medizinprodukte-recht durch Mitarbeitende der Kammer im Auftrag der Bezirksregierung. Durch Einführung des Düsseldorfer Modells, das 2024 durch das nachfolgende nordrheinische Modell zum IfSG abgelöst wurde, schafft die ZÄK Nordrhein durch Schulungen sowie transparente und einheitliche Vorgaben bei Praxisbegehungen ebenfalls Sicherheit. Auch durch die in Nordrhein-Westfalen eingeführte abweichende Dokumentation wurden die Praxen spürbar durch sinnfreie Dokumentationsvorschriften entlastet.

Zusammenfassend zeigt sich Dr. Hausweiler optimistisch, dass trotz der Fülle an Aufgaben für die künftigen Berliner Gesundheitspolitiker der Bürokratieabbau gelingen kann. „In NRW zeigen wir seit Jahren durch eine vertrauensvolle und sachorientierte Zusammenarbeit mit Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann, wie erste Schritte zur Entbürokratisierung funktionieren können. Ich bin daher zuversichtlich, dass dies auch den Entscheidungsträgern in Berlin gelingen kann“, resümiert der Präsident. ●



Die Teilnehmenden der Koordinierungskonferenz Praxisführung



Bezirksstellenvorsitzende, Kreisstellenobleute und Stellvertreter/-innen der ZÄK Nordrhein

18. Legislaturperiode 2025 bis 2029

Bezirksstelle Aachen

Dennewartstr. 25-27
52068 Aachen
Tel. 0241/71012
aachen@zaek-nr.de

Bezirksstellenvorsitzender
ZA Sascha Lüpkes, Düren

Stellvertreterin
**ZÄ Alexandra Bartholomäus,
Aachen**

Fortbildungsreferentin
**ZÄ Alexandra Bartholomäus,
Aachen**

Kreisstelle
Aachen-Stadt und Land
Kreisstellenobmann
Dr. Ernst Goffart, Würselen

Stellvertreterin
Dr. Martina Frantzen, Aachen

Kreisstelle
Düren-Heinsberg-Erkelenz
Kreisstellenobmann
Dr. Tim Wulff, Düren

Stellvertreter
Dr. Volker Schikowski, Geilenkirchen

Bezirksstelle Düsseldorf

Werftstr. 23
40549 Düsseldorf
Tel. 0211/9684-302
duesseldorf@zaek-nr.de

Bezirksstellenvorsitzender
Dr. Harm Blazejak, Düsseldorf

Stellvertreter
ZA Axel Plümer, Düsseldorf

Fortbildungsreferent
Dr. Sebastian Becher, Düsseldorf

Kreisstelle Düsseldorf
Kreisstellenobfrau
Dr. Agnes Römeth, Düsseldorf

Stellvertreter
**Dr. Hans-Christian Beaumont,
Düsseldorf**

Kreisstelle Mettmann
Kreisstellenobmann
Dr. Thomas Piper, Velbert

Stellvertreterin
Dr. Andrea Schmidt, Langenfeld

Kreisstelle Neuss
Kreisstellenobmann
Dr. Frank Müller, Jüchen

Stellvertreter
Dr. Carl Daniel von Lennep, Neuss

Bezirksstelle Duisburg

Wildstr. 5
47057 Duisburg
Tel. 0203/9360000
duisburg@zaek-nr.de

Bezirksstellenvorsitzender
ZA Udo von den Hoff, Duisburg

Stellvertreter
ZA Dominik Skoljarev, Duisburg

Fortbildungsreferent
Dr. Ulrich Krüßmann, Voerde

Kreisstelle Duisburg
Kreisstellenobmann
Dr. Frank Paßlack, Duisburg

Stellvertreter
ZA Udo von den Hoff, Duisburg

Kreisstelle Mülheim/Oberhausen
Kreisstellenobfrau
**ZÄ Annette Nußbaum-Wagner,
Oberhausen**

Stellvertreter
ZA Jan Vogelpoth, Mülheim

Kreisstelle Wesel
Kreisstellenobmann
ZA Frank Lanzen, Hamminkeln

Stellvertreter
Dr. Ulrich Krüßmann, Voerde

Bezirksstelle Essen

Huttropstr. 60
45138 Essen
Tel. 0201/230988
essen@zaek-nr.de

Bezirksstellenvorsitzender
ZA Mattias Abert, Essen

Stellvertreterin
Dr. Judith Richter, Essen

Fortbildungsreferent
Dr. Klaus-Martin Höcker, Essen

Bezirksstelle Köln

Aachener Str. 201
50931 Köln
Tel. 0221/940531-0
koeln@zaek-nr.de

Bezirksstellenvorsitzender
Dr. Jürgen Schmitz, Frechen

Stellvertreter
Dr. Jochen May, Köln

Fortbildungsreferentin
Dr. Isabelle Graf, Köln

Kreisstelle Köln
Kreisstellenobfrau
Dr. Sabine Langhans, Köln

Stellvertreterin
Dr. Christine Bock, Köln

Kreisstelle Erftkreis
Kreisstellenobmann
Dr. Jürgen Schmitz, Frechen

Stellvertreterin
Dr. Susanne Schorr, Bergheim

Kreisstelle Euskirchen
Kreisstellenobmann
Dr.-medic stom. Adrian Ortner, Euskirchen

Stellvertreter
ZA Ludger Müller, Bad Münstereifel

Kreisstelle Bonn
Kreisstellenobmann
Dr. Rainer Zierl, Bonn

Stellvertreter
Dr. Christoph Bodenschatz, Bonn

Kreisstelle Rhein-Sieg-Kreis
Kreisstellenobmann
Dr. Bernd Mauer, Niederkassel

Stellvertreterin
Dr. Antje Hilger-Rometsch, Bad Honnef

Kreisstelle Oberbergischer Kreis
Kreisstellenobmann
Dr. Thomas Cosler, Lindlar

Stellvertreter
Dr. Egon Janesch, Gummersbach

Kreisstelle Rheinisch-Bergischer Kreis
Kreisstellenobmann
Dr. Harald Holzer, Bergisch Gladbach

Stellvertreter
ZA Emanuel-Eduard Gärtner, Bergisch Gladbach

Bezirksstelle Krefeld

Untergath 47
47805 Krefeld
Tel. 02151/389282
krefeld@zaek-nr.de

Bezirksstellenvorsitzender
Dr. Oktay Sunkur, Krefeld

Stellvertreterin
ZÄ Carolina Coros, Mönchengladbach

Fortbildungsreferent
ZA Mauritz Knuffmann, Krefeld

Kreisstelle Kleve
Kreisstellenobmann
Dr. Christian Pilgrim, Goch

Stellvertreterin
Dr. Nicole Hilgers, Geldern

Kreisstelle Krefeld
Kreisstellenobmann
Dr. Peter Mikulaschek, Krefeld

Stellvertreterin
ZÄ Uta Vanvlodorp, Krefeld

Kreisstelle Mönchengladbach
Kreisstellenobfrau
ZÄ Carolina Coros, Mönchengladbach

Stellvertreterin
Dr. Magdalena Basten, Schwalmtal

Bezirksstelle Bergisch Land

Holzer Str. 33
42119 Wuppertal
Tel. 0202/4250527
wuppertal@zaek-nr.de

Bezirksstellenvorsitzender
Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen

Stellvertreter
Dr. Arndt Kremer, Remscheid

Fortbildungsreferent
Dr. Dr. Teut-Kristofer Rust, Solingen

Kreisstelle Remscheid
Kreisstellenobmann
Dr. Arndt Kremer, Remscheid

Stellvertreter
Dr. Felix Nolzen, Remscheid

Kreisstelle Solingen
Kreisstellenobmann
Dr. Dr. Teut-Kristofer Rust, Solingen

Stellvertreter
Dr. Hans-Jürgen Weller, Solingen

Kreisstelle Wuppertal
Kreisstellenobmann
Prof. (RUS) Dr.med.habil (RUS) Dr. Dirk Specht, Wuppertal

Stellvertreter
Dr. Matthias Rauer, Wuppertal



Stark und geschlossen auftreten

Tagung der VV-Vorsitzenden in Düsseldorf

TEXT DR. SUSANNE SCHORR, KZV NORDRHEIN
FOTO CONSTANZE OVERHOFF, KZV NORDRHEIN

Das Frühjahrstreffen der Vorsitzenden der KZV-Vertreterversammlungen fand in diesem Jahr am 4. und 5. April in Düsseldorf statt. Der enge Austausch von Information und Erfahrung der VV-Vorsitzenden der 17 Länder-KZVen stand im Mittelpunkt der Tagung. In Zeiten zunehmender Restriktionen der Selbstverwaltungen ist eine enge Absprache immer wichtiger, um Politik und Aufsichtsbehörden stark und geschlossen gegenüberzutreten zu können. Voneinander lernen, sich miteinander abstimmen – durch regelmäßige Treffen der Vorsitzenden der höchsten Gremien der Selbstverwaltung werden diese Grundsätze aktiv gelebt.

Nicht nur die Bedrohung der zahnärztlichen Selbstverwaltung durch zunehmende Restriktionen, sondern auch die notwendige Nachwuchsförderung war ein Schwerpunktthema. Junge Menschen für die Niederlassung in eigener Praxis zu stärken, ist unerlässlich für das Fortbestehen der wohnortnahen zahnärztlichen Versorgung. Alle VV-Vorsitzenden waren sich einig, dass die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für den Schritt in die Selbstständigkeit verbessert werden müssen.

Im Verlauf der Tagung war Bernd Zimmer, Vorsitzender des Verbandes der Freien Berufe NRW, als Gast eingeladen. Der Verband Freier Berufe versteht sich als ein Dachverband, der in Politik und Öffentlichkeit als Sprachrohr agiert. Bernd Zimmer, selbst Mediziner und in Führungspositionen diverser Gremien von Ärztekammer und KV engagiert gewesen, hob die zentrale Rolle der Freien Berufe für die Gesamtgesellschaft hervor.

Rolle für das Gemeinwohl

In seinem Impulsreferat lobte er, dass insbesondere die Zahnärzteschaft in Pandemiezeiten starke Leistungen vollbracht habe. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte haben, so Zimmer, mit der Aufrechterhaltung der Versorgung nicht nur Eigenverantwortung bewiesen, sondern auch eine wichtige Rolle für das Gemeinwohl gespielt.

Selbstverwaltung lebt von den Menschen, die diese gestalten. Es gilt, die Begeisterung junger Kolleginnen und Kollegen für ein Engagement im Ehrenamt zu wecken – ein gemeinsames Anliegen, das die VV-Vorsitzenden durch ihren Einsatz vor Ort umsetzen wollen. ●

1



Kostensparend

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

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.kzvr.de/mykzv/funktionsumfang

ODER SIE RUFEN UNS AN:

☎ 0211 9684-180

„Zähne zeigen“ ist nun auch im ICE zu sehen

Kampagne nimmt weiter Fahrt auf

TEXT PATRICK DECKERS, KZV NORDRHEIN

Seit dem 1. Mai 2025 zeigt die Zahnärzteschaft auch auf Schienen Zähne. Plakate in ICEs verdeutlichen die Forderungen an die Politik für die breite Öffentlichkeit.

Beginnt eine Reise mal wieder besonders früh, fällt ein ausgiebiges Frühstück meist aus. Und wenn die Tour in einem ICE stattfindet, ist für viele Reisende der Gang zum Bord-Bistro für ein Brötchen und einen Kaffee völlig selbstverständlich. Dort dürften in den nächsten Wochen und Monaten vielen Passagieren Plakate mit prägnanten Aussagen auffallen: „Jede Zahnarztpraxis zählt“ und „Zahngesundheit ist Lebensqualität“.

Die Kampagne „Zähne zeigen“ der KZBV setzt sich seit knapp zwei Jahren für eine Stärkung der Prävention, gezielte Investitionen in die Mundgesundheit und bewährte zahnmedizinische Leistungen ein. Mit der sogenannten „ICE-Zugdominanz“ schlagen die KZBV und die KZVen seit dem 1. Mai 2025 einen weiteren Weg ein, die Forderungen an die Politik der breiten Öffentlichkeit zu präsentieren. Denn eins ist bei der Kampagne entscheidend: Patientinnen und Patienten sollen ebenfalls über die verschlechterten Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen infolge von gesundheitspolitischen Fehlentscheidungen informiert sein. Im nächsten Schritt können sie im Idealfall selbst einer Gesundheitsministerin oder einem Gesundheitsminister oder einem Mitglied des Gesundheitsausschusses im Bundestag ihre Meinung schreiben oder ein Statement in den Sozialen Medien abgeben. Für beide Varianten bietet die Seite zaehnezeigen.info die nötige Unterstützung.

Zahngesundheit ist Lebensqualität.



Für Ihre Zahn- und damit Allgemeingesundheit braucht es jetzt eine Gesundheitspolitik mit Weitsicht.

#zaehnezeigen, damit sich in der Gesundheitspolitik etwas bewegt

Wir fordern deshalb von der Politik Investitionen in Prävention anstelle erneuter Leistungskürzungen.

KZBV Kommunales Zahnärztliche Bundesverbände zaehnezeigen.info **ZÄHNE ZEIGEN.**

KZBV

42
ICEs werden mit diesen beiden Motiven fahren.

Jede Zahnarztpraxis zählt.



Für Ihre Zahn- und damit Allgemeingesundheit braucht es jetzt eine Gesundheitspolitik mit Weitsicht.

#zaehnezeigen, damit sich in der Gesundheitspolitik etwas bewegt

Für Ihre wohnortnahe Versorgung fordern wir deshalb von der Politik:

- Bürokratieabbau
- Praxistaugliche Digitalisierung
- Faire Finanzierung

KZBV Kommunales Zahnärztliche Bundesverbände zaehnezeigen.info **ZÄHNE ZEIGEN.**

KZBV

Doch zurück zur „ICE-Zugdominanz“, denn diese ist noch mehr als die Galerie im Bistro-Bereich. Die Kampagne hat vorerst im Mai, Juni und Juli die Werbemöglichkeiten von insgesamt 42 Hochgeschwindigkeitszügen pro Monat ganz für sich allein. Dazu zählen dann auch vier hinterleuchtete Poster an hoch frequentierten Stellen in den Großraumwagen und im Ein- und Ausstiegsbereich. So sind die Botschaften für alle Reisenden kaum zu übersehen. Dadurch wird ihnen bewusst: Zahngesundheit ist nicht selbstverständlich. Sie kann nur sichergestellt werden durch Bürokratieabbau, praxistaugliche Digitalisierung und faire Finanzierung der Praxen. ●

So können auch Sie an der Kampagne mitwirken

Nur gemeinsam geht's

TEXT PATRICK DECKERS, KZV NORDRHEIN

Damit die Kampagne „Zähne zeigen“ ihre Wirkung erzielen kann, ist sie auch weiterhin auf die Unterstützung der Zahnärzteschaft angewiesen. Dafür stehen einige Optionen zur Verfügung, die einfach und schnell umsetzbar sind.

Ob im ganz großen Stil wie bei der „ICE-Zugdominanz“ oder im Kleinen – um die Forderungen an die Politik sichtbar zu machen, hilft jedes Zeichen. Aus diesem Grund profitiert die Kampagne „Zähne zeigen“ enorm von der Unterstützung jeder Zahnärztin und jedes Zahnarztes. Wer Interesse daran hat sich zu beteiligen, findet auf www.zaehnezeigen.info/fuer-praxen alle nötigen Infos und Materialien.

Sind Sie mit Ihrem privaten Account oder öffentlich mit Ihrer Praxis in den sozialen Medien aktiv, können Sie sich ihre bevorzugten Slogans als Social-Media-Slides im optimalen Format für Facebook, Instagram, TikTok und Co. herunterladen. Darüber hinaus finden Sie dort auch Flyer und Plakate, mit denen Sie Ihre Patientinnen und Patienten in der Praxis über die Missstände in der Gesundheitspolitik informieren und für die Bedeutung zahnmedizinischer Prävention sensibilisieren können.

Zahngesundheit ist Lebensqualität.

Für Ihre Zahn- und damit Allgemeingesundheit braucht es jetzt eine Gesundheitspolitik mit Weitsicht.

Wir fordern deshalb von der Politik Investitionen in Prävention anstelle erneuter Leistungskürzungen.

KZBV » Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

zaehnezeigen.info



ZÄHNE ZEIGEN.



Die neuen Patientenbestellblöcke sind jetzt erhältlich und können bei der KZV Nordrhein bestellt werden.

Eine weitere Möglichkeit, Zähne gegen die Gesundheitspolitik zu zeigen, steht schon in den Startlöchern. So sind die neuen Patientenbestellblöcke ebenfalls im Kampagnen-Design bei der KZV Nordrhein erhältlich. Bestellungen können Sie über bestellung@kzvr.de einreichen. Die Patientenbestellblöcke sind kostenfrei.

All diese Materialien helfen dabei, eine möglichst große Zahl an Menschen zu erreichen. Schauen Sie also gerne auf zaehnezeigen.info vorbei und nutzen Sie die Vorlagen für Ihre Praxis oder Ihre digitalen Kanäle. ●

Quelle: zaehnezeigen.info

MEHR INFOS zu diesem Thema finden Sie unter www.zaehnezeigen.info



Zahnärzte wollen Zuckersteuer

Auch Werbeverbot für Süßigkeiten gefordert

TEXT ZÄK NORDRHEIN, PRESSEMITTEILUNG VOM 24. MÄRZ 2025

Durch regelmäßige Prophylaxe, die richtige Mundhygiene und eine zahngesunde Ernährung können Volkskrankheiten wie Karies und Parodontitis vermieden werden. Die nordrheinische Zahnärzteschaft fordert die künftige Bundesregierung daher auf, endlich eine Zuckersteuer zu erheben und ein consequentes Werbeverbot für Süßigkeiten und zuckerhaltige Getränke einzuführen.

Seitens der Zahnärzteschaft werden bereits erfolgreich zahlreiche Anstrengungen unternommen, damit weniger Patienten an Karies und Parodontitis erkranken. Diese reichen von der Gruppen- und Individualprophylaxe für die Kleinsten bis hin zu eigenen Aufklärungskampagnen. „Während wir alle Hebel in Bewegung setzen, damit weniger Menschen an Karies und Parodontitis erkranken, versäumt die Politik es seit Jahren, Maßnahmen zu ergreifen, um den Zuckerkonsum nachhaltig zu reduzieren. Dabei wissen wir: Die Einführung einer Zuckersteuer wirkt“, so Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein.

Jeder weiß: Der Konsum von Zucker ist zentraler Auslöser von Karies. Gleichzeitig wirkt dieser entzündungsfördernd und begünstigt somit chronische Erkrankungen wie Parodontitis. Daher ist eine Zuckerreduktion, besser noch die Vermeidung von Zucker, genauso wie die regelmäßige Prophylaxe in der Zahnarztpraxis und das zweimal tägliche Zähneputzen zentraler Bestandteil, um Zahnerkrankungen zu verhindern.

Unabhängig von der Mund- und Zahngesundheit begünstigt ein hoher Zuckerkonsum weitere Volkskrankheiten wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dabei besteht zwischen Parodontitis und Diabetes eine enge Wechselwirkung. So entwickeln Menschen, die an Parodontitis leiden, häufiger Diabetes und umgekehrt. Aktuell leiden in Deutschland allein circa 14 Millionen Menschen an einer schweren Parodontalerkrankung¹, fast neun Millionen an Diabetes mellitus² und weitere 15 bis 20 Millionen sind Prädiabetiker³.

Studien aus anderen Ländern wie Großbritannien oder Mexiko zeigen, dass durch die Einführung einer Zuckersteuer der Konsum signifikant gesenkt und die Zahngesundheit verbessert werden konnte. So ist gemäß einer Studie des BMJ Nutrition Prevention & Health die Zahl der Zahnextraktionen bei Kindern in den ersten fünf Lebensjahren um mehr als ein Viertel gesunken. Ursache für die Zahnextraktionen ist in 90 Prozent der Fälle Karies. Durch den consequenten präventiven Ansatz in der Zahnmedizin konnte die Zahngesundheit in Deutschland nachweislich verbessert werden. So sind gemäß der aktuellen DMS 6-Studie 78 Prozent der untersuchten 12-Jährigen kariesfrei.

Durch eine eigene Kampagne hat die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in den vergangenen Jahren zudem wesentlich zur Aufklärung über die Volkskrankheit Parodontitis beigetragen. Dies bedeutet: Während die Zahnärzteschaft auf Prävention setzt und aus eigenen Finanzmitteln Aufklärungskampagnen finanziert, wurden durch die Politik nachweislich wirksame Maßnahmen wie die Einführung einer Zuckersteuer bislang nicht umgesetzt. ●

Quellen:

¹ Deutsche Mundgesundheitsstudie 6 (2025)

² Deutsche Diabetes Gesellschaft

³ Deutscher Gesundheitsbericht 2022

Mehr Vertrauen, weniger Bürokratie

Zahnärzte unterstützen Politik-Vorstoß

Von einer Misstrauens- zu einer Vertrauenskultur, spürbare Entlastungen bei den Dokumentations- und Nachweispflichten: Dies fordert die „Initiative für einen handlungsfähigen Staat“ unter der Schirmherrschaft von Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier.

TEXT ZÄK NORDRHEIN, PRESSEMITTEILUNG VOM 18. MÄRZ 2025



„Zahnarztpraxen leiden unter einem Bürokratie-Burnout. Für die Behandlung der Patienten bleibt immer weniger Zeit“, so Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein.

In der Pressekonferenz zur Vorstellung des Zwischenberichts der Initiative gaben die Initiatoren zu, dass der Staat sich bei Dokumentations- und Nachweispflichten verdrückt habe. Dieser solle Bürgern und Unternehmen künftig einen Vertrauensvorschuss geben, im Gegenzug solle es härtere Sanktionen geben, wenn etwas schief gehe. Die Zahnärztekammer Nordrhein begrüßt, dass auch Kanzlerkandidat Friedrich Merz sich offen für Reformen zeigte.

Zahnarztpraxen stehen aufgrund der stetig steigenden Vorgaben und einer unverhältnismäßigen Kontrolle vor einem Bürokratie-Burnout. 25 Prozent der Behandlungszeit gehen in Zahnarztpraxen inzwischen für Dokumentations- und Nachweispflichten verloren. Immer häufiger heißt es: Ihr Zahnarzt hat leider keine Zeit für sie, er sitzt am Schreibtisch. Anstatt sich um die Behandlung der Patientinnen und Patienten zu kümmern, soll beispielsweise bei Praxismitarbeitenden der Anpressdruck bei der Wischdesinfektion überprüft werden. Dies heißt: Es

soll fortlaufend kontrolliert werden, mit welchem Druck Mitarbeitende ein mit Desinfektionslösung durchtränktes Tuch auf die zu reinigende Oberfläche drücken. Dabei gibt es keinerlei Infektionsgeschehen aufgrund der seit Jahren angewendeten Wischdesinfektion, im Gegenteil. Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass die Hygiene in Zahnarztpraxen gemäß Lehrbuch funktioniert.

Die Wischdesinfektion ist nur eine von vielen unbegründeten zusätzlichen Auflagen. „Wir sind Zahnärzte und Freiberufler. Wenn wir unsere Hausaufgaben nicht machen, können wir unsere Praxen schließen, dann bleiben die Patienten weg“, sagte Dr. Hausweiler. Anstatt Zahnärztinnen und Zahnärzte durch immer neue Vorgaben zu gängeln, fordert die Zahnärztekammer Nordrhein seit langem, dem Berufsstand wieder das Vertrauen zu schenken. „Übrigens: Die Patientinnen und Patienten vertrauen uns jedes Mal, wenn sie sich bei uns auf den Stuhl setzen“, gibt der Präsident zu bedenken.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat am letzten Tag der Zahngesundheit an 16 Aktionsständen Passanten auf die Missstände durch überbordende Bürokratie in Zahnarztpraxen hingewiesen. Über 1.800 Passanten haben im vergangenen Herbst den Aufruf an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach unterschrieben, Bürokratie in Zahnarztpraxen abzubauen, damit wieder mehr Zeit für die Behandlung der Patientinnen und Patienten bleibt. Die Postkarte hat der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Ralf Hausweiler, am 20. Dezember 2024 einer Mitarbeiterin des Wahlkreisbüros von Minister Lauterbach in Köln übergeben, der persönlich nicht zu sprechen war. ●

Alle Informationen zum Aktionstag sowie zahlreiche Beispiele zur überbordenden Bürokratie in Zahnarztpraxen finden Sie hier:

➔ www.zahnaerztekammernordrhein.de/bereich/presse-publikationen/statements/zaehne-zeigen-gegen-buerokratie/



„2,3 ist vorbei“ – Warum?

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) regelt seit 2012 die Vergütungen der zahnärztlichen Leistungen – Wir sagen: 2,3 ist vorbei! Warum dieser „Durchschnittssatz“ nicht mehr zeitgemäß ist, erfahren Sie hier.

TEXT DR. URSULA STEGEMANN, ZÄK NORDRHEIN



Sprechen Sie mit Ihren Patienten über den Stillstand des GOZ-Punktwertes. Die Plakate zum Selbsta Ausdruck für Ihre Praxis finden Sie hier:

➔ www.zahnärztekammernordrhein.de/bereich/zahnärzte/gebuehrenordnung-zahnärzte-go/



Was bedeutet 2,3 ist vorbei? So lautet der Titel eines unserer Plakate. Diese Aussage hat nicht nur einen Patienten, sondern auch die Verbraucherzentrale veranlasst, bei der Zahnärztekammer Nordrhein nachzufragen, was damit gemeint ist. Die Anfrage des Patienten wurde schriftlich beantwortet. Mit der Verbraucherzentrale hat ein sehr konstruktives Gespräch stattgefunden, in dem die entstandenen Missverständnisse ausgeräumt werden konnten.

Der Ordnungsgeber hat beim Erlass der GOZ 2012 eine nahezu kostenneutrale Übernahme der Leistungen aus der GOZ von 1988 vollzogen. Die in der GOZ '88 hinterlegten Bewertungen wurden damals mit 11 Pfennigen pro Punkt einer Leistung berechnet. Bei der Euro-Umstellung hat man diesen Wert umgerechnet auf 5,62421 Cent pro Punkt.

Die stetigen Forderungen der Zahnärzteschaft nach einer Anpassung des Punktwertes aufgrund der Inflation wurden vom Ordnungsgeber bis heute ignoriert. Auf unsere Nachfrage, warum bei der neuen GOZ 2012 nur wenige Leistungen besser bewertet worden sind, lautete die Antwort sinnig: „Sie haben den Bedarf nicht dargestellt, also haben wir die Leistungen, die immer mit dem 2,3fachen Satz abgerechnet wurden, so belassen.“ Diese Schuldzuweisung haben wir als Zahnärzteschaft zum Anlass genommen, statistische Auswertungen zum Steigerungsverhalten bei Leistungen zu untersuchen.

Wir haben festgestellt, dass viele Leistungen von der Kollegenschaft standardisiert zum 2,3fachen Steigerungssatz berechnet werden und damit nicht die Umstände der Behandlung widerspiegeln.

Anstatt einer differenzierten und leistungsgerechten Abrechnung wurde in den meisten Fällen und bei den meisten Abrechnungspositionen immer der 2,3fache Steigerungsfaktor in Ansatz gebracht. Dieser Steigerungsfaktor bildet gemäß § 5 Abs. 2 GOZ den nach Schwierigkeit und Zeitaufwand einer Leistung durchschnittlichen Steigerungsfaktor ab. Bei einer Abrechnung des 2,3fachen Steigerungsfaktors ist weder eine Begründung noch eine



ENTSCHEIDUNG DES BVerfG AUS DEM JAHR 2000

„Eine Verletzung von Grundrechten und grundrechtsgleichen Rechten ist nicht ersichtlich, solange der Beschwerdeführer von den Gestaltungsmöglichkeiten, die ihm die Gebührenordnung für Zahnärzte eröffnet, keinen Gebrauch macht.“

Vereinbarung der Leistungen notwendig, so dass die Abrechnung einfach erstellt werden kann. Ein bequemer, wenngleich unwirtschaftlicher und oftmals falscher Weg. Dieses Vorgehen widerspricht dem Sinn des § 5 Abs. 2 GOZ!

2,3 ist vorbei, das gilt für Leistungen, die nicht dem Durchschnitt entsprechen. Das gilt nicht für Zuschläge. Die in der GOZ 2012 aufgenommenen Zuschläge für die Anwendung eines Operationsmikroskops (GOZ 0110) und die Anwendung eines Lasers (GOZ 0120) dürfen nur mit dem einfachen Satz berechnet werden. Dies gilt ebenfalls für die Zuschläge für ambulante zahnärztlich-chirurgische Leistungen (0500, 0510, 0520, 0530), es sei denn, der Zuschlag wird nach § 2 Abs. 1 und 2 GOZ frei vereinbart.

2,3 ist vorbei, weil zum Beispiel ...

... nicht jede Untersuchung den gleichen zeitlichen Aufwand und die gleiche Schwierigkeit darstellt. Es gibt Patienten mit vielen oder mit wenigen Zähnen, es gibt Patienten, bei denen ein zusätzlicher Aufwand bei der Kontrolle von bereits vorhandenen Kronen, Füllungen, Implantaten oder Ähnlichem notwendig ist.

... eine Zahnreinigung abhängig vom Verschmutzungsgrad der Zähne und der Mitarbeit des Patienten bei der Reinigung ist.

... nicht jede Zahnentfernung gleich ist, aufgrund schlechter Erreichbarkeit, langwierigen Lösens des zahnumgebenden Gewebes u.v.m.

Hier eine kleine Randbemerkung: 1965 bekam man 17,71 DM für die Entfernung eines einwurzigen Zahnes, 1988 gab es 17,71 DM, 2002 gab es 9,05 Euro, 2025 gibt es 9,05 Euro.



ZUR PERSON

DR. URSULA STEGEMANN

im Vorstand der ZÄK Nordrhein
verantwortlich für Gebührenrecht

GEBÜHRENDORDNUNG FÜR ZAHNÄRZTE (GOZ)

§ 5 Abs. 2 Bemessung der Gebühren für Leistungen des Gebührenverzeichnisses

(2) Innerhalb des Gebührenrahmens sind die Gebühren unter Berücksichtigung der Schwierigkeit und des Zeitaufwandes der einzelnen Leistung sowie der Umstände bei der Ausführung nach billigem Ermessen zu bestimmen. Die Schwierigkeit der einzelnen Leistung kann auch durch die Schwierigkeit des Krankheitsfalles begründet sein. Bemessungskriterien, die bereits in der Leistungsbeschreibung berücksichtigt worden sind, haben hierbei außer Betracht zu bleiben. Der 2,3fache Gebührensatz bildet die nach Schwierigkeit und Zeitaufwand durchschnittliche Leistung ab; ein Überschreiten dieses Gebührensatzes ist nur zulässig, wenn Besonderheiten der in Satz 1 genannten Bemessungskriterien dies rechtfertigen; Leistungen mit unterdurchschnittlichem Schwierigkeitsgrad oder Zeitaufwand sind mit einem niedrigeren Gebührensatz zu berechnen.

Die Hygienevorschriften bezogen auf die Aufbereitung von zahnärztlichen Instrumenten hat sich in den letzten 60 Jahre grundlegend geändert, die Honorierung der Zahnentfernung nicht.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat im November 2023 mit einer Fortbildungsreihe begonnen, die Kollegenschaft dahingehend zu informieren, den Gebührenrahmen richtig anzuwenden. Wir haben gezeigt, welche Umstände die Anpassung eines Steigerungsfaktors auslösen können. Wir haben auch gezeigt, wie man Leistungen oberhalb des Gebührenrahmens korrekt vereinbart. Diese Schulungsmaßnahmen waren und sind zwingend notwendig, damit die Kollegenschaft eine leistungsgerechte Honorierung bekommen kann und nicht immer den 2,3fachen Steigerungssatz ansetzt, obwohl die erbrachte Leistung über dem durchschnittlichen Niveau liegt.

Eine Steigerung aus rein wirtschaftlichen Gründen ist möglich. Diese muss gemäß § 2 Absatz 1 und 2 GOZ mit dem Patienten vor der Leistungserbringung schriftlich vereinbart werden. Die Begründung im Nachgang sollte jedoch nicht lauten: „Das machen wir immer so.“ Vor Vereinbarung der Leistung muss ein aufklärendes Gespräch mit den Patienten geführt werden. Nur so kann das vertrauensvolle Verhältnis von Arzt und Patient erhalten bleiben. ●

ERLÄUTERUNGEN, HINWEISE UND BERECHNUNGSEMPFEHLUNGEN

zur besseren Verständlichkeit und Anwendbarkeit der GOZ finden Sie unter:

➔ www.bzaek.de/goz/goz-kommentar.html

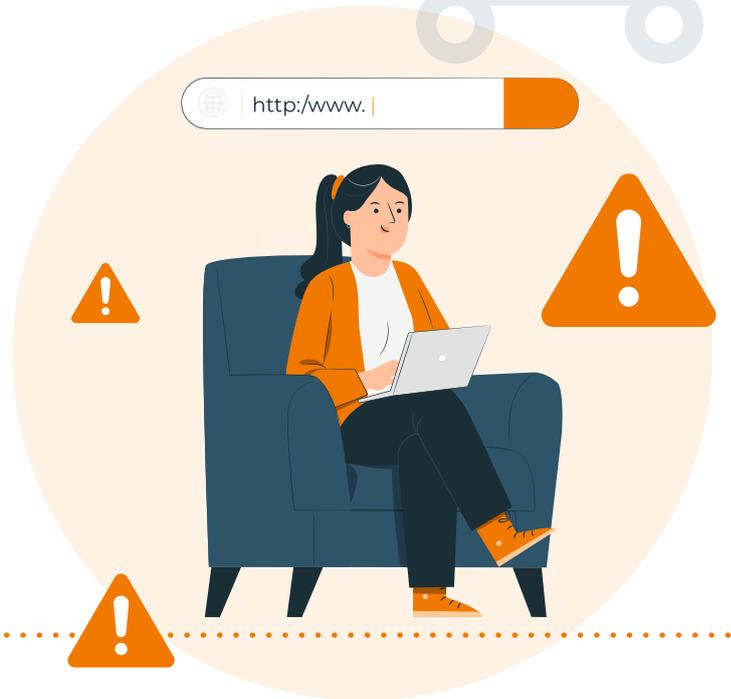


Achtung Abzocke: Fakeshops erkennen

Cybersicherheit in der Zahnarztpraxis

Im Internet tauchen immer wieder betrügerische Onlineshops auf, die mit verlockenden Angeboten Kundinnen und Kunden in die Falle locken. Besonders Unternehmen sind gefährdet, wenn sie Anschaffungen tätigen, Geschenke für Mitarbeitende organisieren oder attraktive Rabatte für Investitionen nutzen möchten. Doch die vermeintlichen Schnäppchen können Ihrem Unternehmen teuer zu stehen kommen. Wie Sie Fakeshops sofort erkennen, zeigen wir Ihnen anhand von fünf Merkmalen.

TEXT LAURA SCHONER, DIGITAL.SICHER.NRW



Fakeshops sind echt aussehende, aber gefälschte Online-Plattformen, auf denen Sie etwas kaufen können. Damit Sie nicht auf die Betrugsmasche Fakeshop hereinfallen, geben wir Ihnen fünf Merkmale an die Hand, mit denen Sie prüfen können, ob ein Onlineshop vertrauenswürdig ist.

An diesen fünf Merkmalen erkennen Sie Fakeshops

Werfen Sie einen Blick auf die URL des Shops

Bereits die URL, also die Internetadresse der Webseite, kann einen ersten Hinweis darauf geben, dass es sich um einen Fakeshop handelt. Passt der Name zu dem, was auf der Seite angeboten wird? Wenn beides voneinander abweicht, sollten Sie stutzig werden. Auch sollte in der URL immer „https“ statt „http“ stehen, denn das „s“ gibt an, dass es sich hierbei um eine sichere Übertragung zwischen Ihnen und dem Online-dienst handelt. Cyberkriminelle können so zum Beispiel Ihre Anmeldedaten mitsamt Passwörtern weder abfangen noch einsehen.



Beachten Sie die Zahlungsmethode

Zunächst: Prüfen Sie, ob das Angebot auf der Webseite weit unter dem üblichen Marktpreis liegt. Das könnte ein Hinweis auf einen Fakeshop sein. Auch die Zahlmethoden, die angeboten werden, sollten Sie sich genauer ansehen. Viele Fakeshops bieten ausschließlich Zahlungen in Vorkasse an, da Vorabüberweisungen schwer rückgängig gemacht werden können. Zahlen Sie daher bei Ihnen unbekanntem Shops niemals vorab per Überweisung, sondern zum Beispiel mit Kreditkarte, PayPal, Lastschrift oder per Rechnung. Achtung: Einige Fakeshops geben zwar Zahlungsmethoden wie Mastercard bzw. Visa an, im letzten Schritt handelt es sich dann doch um einen Bezahlvorgang per Vorkasse. Oder es wird zu einer PayPal-Zahlung in der Variante „Freunde und Familie“ verleitet, da diese im Vergleich zu „Waren und Dienstleistungen“ keinen Käuferschutz enthält.



Prüfen Sie die Gütesiegel und Kundenbewertungen

Die Abbildungen von Gütesiegeln wie Trusted Shops, TÜV Süd oder EHI lassen sich leicht kopieren. Klicken Sie zunächst auf das Siegel und schauen Sie, ob Sie zur Seite des Siegelanbieters weitergeleitet werden. Wenn das nicht der Fall ist, sollte es Ihnen verdächtig vorkommen. Auf Seiten wie Trustpilot können Sie außerdem auch Kundenbewertungen zu den jeweiligen Erfahrungen mit dem Shop einsehen – diese sind dann auf jeden Fall nicht vom Fakeshop erfunden.

Schauen Sie sich das Impressum an

Onlineshops sind verpflichtet ein Impressum anzugeben. Wenn dieses fehlt, dann ist das ein eindeutiges Zeichen, dass Sie der Seite nicht vertrauen sollten. Wenn Sie sich bei einem Onlineshop nicht sicher sind, jedoch ein Impressum vorhanden ist, prüfen Sie aufmerksam, ob folgende Angaben gemacht werden:

- **Name:** Bei Personen sollte der Vor- und Nachname angegeben werden, bei Unternehmen der komplette Unternehmensname, die Rechtsform (zum Beispiel GmbH oder AG) und der des Vertretungsberechtigten.
- **Anschrift:** Es sollte die Straße, Hausnummer, Postleitzahl und der Ort angegeben werden. Nicht ausreichend ist ein Postfach.
- **Kontaktinformationen:** Eine E-Mail-Adresse, Telefonnummer oder eine andere Möglichkeit, um mit der Person oder dem Unternehmen in Kontakt treten zu können, muss aufgeführt werden.
- **Registrierungsdaten des Unternehmens:** Sie sollten im Impressum die Umsatzsteuer- oder Wirtschaftssteuer-Identifikationsnummer finden. Ebenfalls sollte das Handels-, Vereins-, Partnerschafts-, Gesellschafts- oder Genossenschaftsregister mit Registernummer vorhanden sein.



Nutzen Sie den „Fakeshop-Finder“ zur Unterstützung

Im sogenannten „Fakeshop-Finder“ der Verbraucherzentrale können Sie ganz einfach einen Link zu einem Onlineshop einfügen und die Seite prüfen lassen. Der „Fakeshop-Finder“ schaut, auf der Sie einkaufen wollen, Auffälligkeiten aufweist, die darauf hindeuten, dass der Online-shop unseriös ist. Dabei geht es beispielsweise um das Vorhandensein eines Impressums, ob der Shop auf anderen vertrauenswürdigen Plattformen gelistet ist oder in welchem Land die Webseite gehostet wird. ●



DIGITAL.SICHER.NRW
bietet kostenfreie
Infomaterialien und
Erstberatungen



**DIGITAL
SICHER
NRW**
Kompetenzzentrum für
Cybersicherheit in der Wirtschaft

Das Kompetenzzentrum für Cybersicherheit in der Wirtschaft in NRW – kurz: DIGITAL.SICHER.NRW – bietet Informationen zu den wichtigsten Maßnahmen zur Prävention vor Cyberangriffen.

Mit dem sogenannten IT-Sicherheitskompass auf www.digital-sicher.nrw, regelmäßigen Webinaren zu verschiedensten Themen der IT-Sicherheit und einer digitalen Erstberatung unterstützt das Kompetenzzentrum Ihr Unternehmen bei allen Fragen rund um die digitale Sicherheit. Die genannten Angebote richten sich sowohl an Anfänger als auch an Fortgeschrittene und sind für nordrhein-westfälische Unternehmen kostenfrei. Bei Fragen oder Anliegen wenden Sie sich gern an [✉ info@digital-sicher.nrw](mailto:info@digital-sicher.nrw).

Investieren in die Zukunft der Praxis

Die Anforderungen an Zahnarztpraxen in Sachen Digitalisierung und Nachhaltigkeit steigen kontinuierlich. Allein der Boom von Künstlicher Intelligenz fängt gerade an, die Zahnmedizin zu verändern.

INTERVIEW MIGUEL TAMAYO, KZV NORDRHEIN



In Digitalisierung investieren lohnt sich – nicht zuletzt, weil es dafür in Nordrhein-Westfalen Förderungen gibt. Wie die aussieht, darüber sprechen wir mit Stephan Kunz, Förderberater der NRW.BANK.

Herr Kunz, wofür steht die NRW.BANK? Was ist Ihre Mission/Aufgabe?

Als Förderbank für Nordrhein-Westfalen unterstützen wir alle Kommunen, Unternehmen und Menschen im Land, die mit guten Ideen Zukunft gestalten. Dazu bieten wir zahlreiche Förderprogramme genauso wie Eigenkapitalfinanzierungen. Dabei agieren wir wettbewerbsneutral und arbeiten mit allen Banken und Sparkassen zusammen. Deshalb können wir in Finanzierungsfragen vollkommen unabhängig beraten.

Sie starten ein neues Förderprogramm, „NRW.BANK.Invest Zukunft“. Was wollen Sie mit dem Programm bewirken?

Mit dem Programm „NRW.BANK.Invest Zukunft“ fördern wir aktiv und mit besseren Konditionen als je zuvor ganz allgemein die Transformation der Wirtschaft in Nordrhein-Westfalen. Entsprechend richtet sich das Programm an alle Unternehmen, die in innovative Technologien, digitale Prozesse oder die Umstellung auf erneuerbare Energien investieren. Mit diesem Programm stellen wir sicher, dass der dringend notwendige Wandel und die unternehmerisch

gebotene Wirtschaftlichkeit Hand in Hand gehen. Das hat zwei große Effekte: Auf der einen Seite stellen wir sicher, dass Nordrhein-Westfalen in Sachen Nachhaltigkeit und Digitalisierung vorankommt, auf der anderen Seite werden die Unternehmen zukunftsfähig und krisenresilienter – und damit erfolgreicher.

Können Sie Beispiele nennen, welche Investitionen für eine Zahnarztpraxis förderfähig wären?

Das ist ein weites Feld und sollte im Einzelfall im Rahmen einer Beratung geprüft werden. Aber Ansätze gibt es hier viele: Allein wenn wir auf die Innovationen im Bereich der Digitalisierung von Zahnarztpraxen schauen, die gerade erst auf der IDS in Köln gezeigt wurden, ergeben sich viele Ansätze für Förderung. Zum Beispiel die Einführung von KI-gestützter Diagnostik und digitaler Workflows bis hin zum 3D-Druck in der Fertigung von Zahnersatz. Die Digitalisierung ganzer Prozessketten steigert die Effizienz einer Praxis und senkt den Ressourcenaufwand. Zusätzlich geht es um das digitale Praxismanagement oder Cybersicherheitslösungen. Darüber hinaus können auch Energie- und Wassereinsparungen darüber finanziert werden. Autoklaven, RDGs und Kompressoren sind ja die größten Energieverbraucher in einer Praxis. Wer an solchen Stellen auf Effizienz und Ressourcenschonung setzt, hat gute Chancen, auch gefördert zu werden.



spyrakot - stock.adobe.com

Müssen die Antragstellerin oder der Antragsteller bestimmte Bedingungen erfüllen, um förderfähig zu sein?

Ja, es gibt ein paar Vorgaben. Die sind allerdings überschaubar. Zunächst einmal muss der Investitionsort in Nordrhein-Westfalen liegen. Das trifft auf die Mitglieder der KZV Nordrhein ja schon einmal zu. Wichtig ist, sich rechtzeitig um eine Förderung zu kümmern. Drei Monate im Voraus sollten es sein. Dann gibt es bestimmte Einschränkungen, zum Beispiel wird der Erwerb neuer Räumlichkeiten nicht finanziert oder einfach nur der 1:1-Austausch von schon vorhandenen Systemen. Ich empfehle hier, unsere Beratung in Anspruch zu nehmen.

Woraus besteht die Förderung konkret?

Bei „NRW.BANK.Invest Zukunft“ handelt es sich um ein Förderdarlehen. Die Förderung besteht dabei aus zwei Komponenten. Einmal senken wir den Zinssatz gleich um zwei Prozentpunkte gegenüber dem Marktzins. Allein daraus ergibt sich schon eine große Ersparnis. Zusätzlich sind Tilgungsnachlässe von bis zu 20 Prozent möglich, wenn die Darlehenssumme unter einer Million Euro liegt und das Unternehmen weniger als 50 Mitarbeitende hat. Das dürfte bei den meisten Zahnarztpraxen zutreffen.

Was ist ein Tilgungsnachlass?

Vereinfacht gesagt, ist das geschenktes Geld. Oder anders: Es ist wie eine Sondertilgung der NRW.BANK auf Ihr Darlehen. Eine Praxis mit zehn Mitarbeitenden, die zum Beispiel 200.000 Euro in Digitalisierung investiert, muss davon bei „NRW.BANK.Invest Zukunft“ nur 160.000 Euro zurückzahlen.

Wie läuft das Verfahren ab?

Das ist eigentlich ganz einfach. Zahnärztinnen und Zahnärzte können zu ihrer Hausbank gehen und mit ihr über das anstehende Investitionsprojekt sprechen. Passt es zu „NRW.BANK.Invest Zukunft“, wird der Kredit über die Hausbank bei uns beantragt. Der Kontakt läuft also über die schon bekannte Beraterin oder den Berater. Um die günstigen Konditionen aus dem Förderprogramm zu bekommen, ist es lediglich notwendig, dass der Investitionszweck nachvollziehbar dargestellt wird und im Nachgang einmal die entsprechende Verwendung bestätigt wird. Das ist aber ein überschaubarer Aufwand. Dafür sind keine zusätzlichen Gutachten, Auditierungen oder Ähnliches notwendig.

Wo kann ich mich beraten lassen?

Wir bieten gerne an, zu uns Kontakt aufzunehmen, um sich ausführlich zu informieren. Am besten einfach in unserem Service-Center anrufen. Ansonsten sind die Beraterinnen und Berater in der jeweiligen Hausbank genau die richtige Adresse. Die haben ebenfalls jede notwendige Unterstützung von uns. ●

➔ www.nrwbank.de/de/foerderung/foerderprodukte/60274/nrwbank-invest-zukunft.html



NRW.BANK/Schmidt-Dominé

ZUR PERSON

Stephan Kunz ist Förderberater der NRW.BANK.

KONTAKT

Service-Center der NRW.BANK
☎ 0211/91741-4800



Neu und übersichtlich

Infos zur Telematikinfrastruktur auf kzvr.de

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Die KZV Nordrhein präsentiert ihre neuen Webseiten rund um das Thema Telematikinfrastruktur. Die überarbeiteten und erweiterten Webseiten überzeugen durch ein modernes, übersichtliches Design und bieten alle wichtigen Informationen kompakt aufbereitet – mit klarem Fokus auf Benutzerfreundlichkeit und Praxisnähe.

Im Fokus der neuen Seite www.kzvr.de/praxis/telematikinfrastruktur – oder kurz www.kzvr.de/ti – und der Unterseiten stehen die grundlegenden Informationen zur Telematikinfrastruktur. Es werden aktuelle Entwicklungen, Handlungsanweisungen und praxisrelevante Tipps verständlich dargestellt. Anwenderinnen und Anwender finden schnell den Weg zu relevanten Themenbereichen und können sich über Pflichten und Chancen im Rahmen der Digitalisierung informieren.

Die Neuerungen sind dabei nicht nur optischer Natur. Auch inhaltlich wurde die Seite an den Bedürfnissen der Praxen ausgerichtet, indem komplexe Sachverhalte verständlich erklärt sind. So erhalten niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie ZFA einen zentralen Anlaufpunkt, um sich über den Stand der Technik und anstehende Anpassungen im TI-Bereich zu informieren. Neben umfassenden Hintergrundinformationen zur Anbindung der Praxen an das Gesundheitsnetz finden sich praxisnahe Anleitungen, Checklisten, Videos sowie weiterführende Links und Downloads.

Besonders hervorzuheben ist der klare, strukturierte Aufbau der Informationsseite, der es den Nutzerinnen und Nutzern ermöglicht, schnell und zielgerichtet Informationen zu finden. Klicken Sie sich gern durch die neuen Seiten und machen sich mit den Inhalten vertraut. ●



MEHR INFOS zu diesem Thema finden Sie unter www.kzvr.de/ti

Neu! Unser Newsletter

Hier
anmelden!



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Prüfungen in Zahnarztpraxen

Neue Ausbildungsordnung für ZFA

TEXT FRANZ ROGGMANN, ZÄK NORDRHEIN FOTOS JOHANNES WIRRMANN

Die Ausbildung für Zahnmedizinische Fachangestellte wurde 2022 umfassend reformiert. Ziel der neuen Ausbildungsordnung ist eine realitätsnähere Gestaltung der praktischen Prüfungen. Daher sollen diese künftig nicht mehr im Berufskolleg, sondern direkt in Zahnarztpraxen stattfinden. Über die damit verbundenen Neuerungen für Prüferinnen und Prüfer informierte eine Veranstaltung der ZÄK Nordrhein.

Im Jahr 2022 wurde die Ausbildung zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten grundlegend überarbeitet. Die Zahnärztekammer Nordrhein nahm diese Änderungen zum Anlass, auch die Organisation der praktischen Prüfungen neu zu gestalten.

Erste praktische Erfahrungen mit der neuen Ausbildungsordnung konnten bereits im Sommer 2024 sowie im Winter 2024/2025 im Rahmen von Prüfungen gesammelt werden. Dies war Grund genug, die Mitglieder der Prüfungsausschüsse zu einer Info-Veranstaltung ins Zeughaus in Neuss einzuladen. Über 130 Prüferinnen und Prüfer folgten dieser Einladung und kamen am 10. März 2025 nach Neuss.

Änderungen in der Prüfung

Mattias Abert, Vorstandsmitglied für Ausbildung, stellte den Teilnehmenden die Änderungen vor, die durch die novellierte Ausbildungsordnung in der Prüfung umgesetzt werden.

Ein zentrales Element der neuen Prüfungsordnung ist die Durchführung der praktischen Prüfungen nicht mehr an Berufskollegs, sondern direkt in Zahnarztpraxen. Dies soll den Praxisbezug erhöhen, alltägliche Praxisabläufe

realitätsnah prüfbar machen und die Prüfungsanforderungen besser an die Bedürfnisse der angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) anpassen. Ziel ist es, die berufliche Handlungskompetenz in der realen Arbeitsumgebung zu prüfen.

Ein weiteres Novum stellt die Einführung der sogenannten „gestreckten Abschlussprüfung“ dar. Die bisherige Zwischenprüfung entfällt und stattdessen wird zur Mitte der Ausbildungszeit die Abschlussprüfung Teil 1 abgelegt. Die Ergebnisse dieser Prüfung fließen in das Gesamtergebnis ein und werden im Prüfungszeugnis berücksichtigt. Am Ende der Ausbildung folgt dann Teil 2 der gestreckten Abschlussprüfung, der sich aus einem schriftlichen und einem praktischen Teil zusammensetzt. Die praktische Prüfung umfasst nun auch ein Rollenspiel, das die praktische Handlungsfähigkeit der Prüflinge unter Beweis stellt.

Erfahrungen aus der Praxis

Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, berichtete von den ersten Erfahrungen mit der neuen Form der praktischen Prüfung in Zahnarztpraxen. „Die Rückmeldungen der Prüferinnen und Prüfer, die bereits an praktischen Prüfungen in Zahnarzt-



➤ Dr. Thomas Heil und ZA Mattias Abert präsentierten den Teilnehmenden die Neuerungen.



⤴ Vizepräsident Dr. Thomas Heil, Vorstandsmitglied Mattias Abert und Franz Roggemann, Leiter Abteilung Aus- und Fortbildung (v.l.), bei der Veranstaltung

praxen teilgenommen haben, sind durchweg positiv“, sagte er. Insbesondere für die Prüflinge sei diese Art der Prüfung vorteilhaft, denn „die Situation in Zahnarztpraxen entspricht der Realität, die sie seit drei Jahren aus ihrer täglichen Ausbildung kennen“. Dies ermögliche eine noch realistischere und praxisnähere Prüfung ihrer beruflichen Handlungskompetenz. Für die Abschlussprüfungen im Sommer 2025 sollen alle Prüflinge gemäß der neuen Ausbildungsordnung die praktischen Prüfungen in Zahnarztpraxen ablegen. Es sei jedoch kein Zwang vorgesehen, so Dr. Heil. Es gehe eher darum, die verfügbaren Praxen und die Wünsche der Prüfungsausschüsse sinnvoll in Einklang zu bringen.

Diskussion und Ausblick

Im Anschluss an die Präsentationen diskutierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer intensiv die möglichen Herausforderungen und Fragen zur Durchführung der praktischen Prüfungen in Zahnarztpraxen. Das Engagement und die Bereitschaft der Prüferinnen und Prüfer, sich aktiv in diesen Prozess einzubringen, wurden sehr geschätzt.

Abschließend dankte Dr. Thomas Heil allen Prüferinnen und Prüfern für ihr Engagement im Prüfungsausschuss und appellierte an die Mitglieder, weitere Zahnarztpraxen für die Prüfungen zur Verfügung zu stellen. Zudem regte er an, neue Mitglieder für die Prüfungsausschüsse zu gewinnen, um die Qualität und die Durchführung der Prüfungen weiterhin sicherzustellen.

Auswirkungen für die Prüfer

Die geänderte Ausbildungsordnung erfordert eine Überarbeitung der Prüfungsfälle für die praktische Prüfung. Der erste Prüfungsfall wurde bereits im Portal der Zahnärztekammer eingerichtet. Dort steht ein spezieller Kanal für die Mitglieder der Prüfungsausschüsse zur Verfügung. Alle Prüferinnen und Prüfer erhalten in den kommenden Wochen Zugang zu diesem Kanal. Weitere Prüfungsfälle werden kurzfristig überarbeitet und den Ausschüssen zur Verfügung gestellt.

Die neue Ausbildungsordnung und die damit verbundenen Änderungen stellen eine bedeutende Weiterentwicklung dar, die es den Prüferinnen und Prüfern ermöglicht, die angehenden Zahnmedizinischen Fachangestellten noch gezielter und praxisorientierter zu prüfen. ●

PAR-Behandlung einfach gemacht

Änderungen bei den UPT-Frequenzen ab 1. Juli 2025

TEXT ASS. IUR. ANNE SCHWARZ, KZV NORDRHEIN

Seit dem 1. Juli 2021 ist sie bereits in Kraft, die PAR-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für die PAR-Behandlungstrecke von GKV-Patientinnen und -Patienten. Die Einführung der zweijährigen UPT-Phase in Abhängigkeit des Progressionsgrads der Erkrankung war dabei eine der wichtigsten Änderungen der neuen Behandlungstrecke.

Die praktische Umsetzung der UPT führte in den Praxen aber zu viel Unsicherheit und birgt, bei falscher Berechnung, das Risiko von Fehlern. Einer der häufigsten Fehler ist dabei eine Fehlberechnung bei der Frequenz der UPT und somit der falsche zeitliche Abstand zwischen den UPT-Sitzungen:

Denn aktuell muss hiernach bei PAR-Behandlungen nicht nur der Mindestabstand beachtet werden, sondern auch die festgelegte Kalenderunterteilung. Sind die Zeiträume bei Grad A- und B-Patientinnen und Patienten noch einfach zu berechnen, wird es bei Grad C dann schon schwieriger.

UPT d und UPT g

Hinzu kommen dann noch die Abrechnungsbestimmungen der BEMA-Positionen UPT d und UPT g. Die beiden Leistungen haben zwar einen ähnlichen Leistungsinhalt, jedoch ist bei Abrechnung der Leistungen

zu beachten, dass die UPT g ausschließlich ab Beginn des zweiten Jahres der UPT einmal im Kalenderjahr abrechenbar ist. Die UPT d ist daneben nicht abrechenbar, da sie nur bei Grad B und Grad C in festen UPT-Frequenzen überhaupt abgerechnet werden kann.

Seit Inkrafttreten der PAR-Richtlinie entwickelten sich daher eine Vielzahl von Hilfen in Form von UPT-Rechnern und selbsterarbeiteten Checklisten, um die UPT-Frequenzen und damit auch die Terminplanung durchführen zu können. Wie rechne ich ab? Was ist bei Terminversäumnis zu tun? Zur Vorgehensweise bei der UPT erreichte die KZV Nordrhein seitdem eine Vielzahl von Fragestellungen:

Sehr geehrte Damen und Herren,
 bei einer Patientin von uns wurde der Zeitraum der BEVa versäumt und somit auch die 1. UPT. Beide Positionen wurden damals in der 2. UPT-Sitzung am 31.08.2022 abgerechnet. Gestern kam die Patientin zur 3. UPT-Sitzung. Wird nun UPT d oder UPT g abgerechnet? Da es die 3. UPT ist, wir aber noch nicht im zweiten Jahr sind, sind wir etwas verwirrt.
IHR PRAXISTEAM

Liebes PAR2021-Team,

bei einem Grad B-Patienten begann am 28. Juni 2022 die UPT. Der Zeitraum für die drei UPT ist durch die UPT g, die im zweiten Jahr erbracht werden muss, sehr kurz.

Es kommt nur noch der 29. und 30. Juni in Frage, wenn man der Aufteilung in vier UPT-Abschnitte folgt, so, wie sie der UPT-Rechner vorschlägt.

Was würde passieren, wenn man die UPT g von der dritten UPT löst. So könnte ich ja bei dem Patienten die Positionen a, b und c erbringen. e und f würden dann ja nicht funktionieren, da keine Messung vorliegt. Oder liegt hier schon ein Denkfehler? Wann erbringe ich dann die g? Was würde passieren, wenn ich die Position d der letzten UPT durch die g ersetze? Dürfte ich, wenn ich die UPT g bei der dritten UPT-Sitzung nicht erbringen kann, überhaupt mit der UPT a, b, c, d der vierten weitermachen?

IHR PRAXISTEAM

Deutliches Plus an Flexibilität

Um diese bei der Erstfassung der PAR-Richtlinie nicht beabsichtigten Folgen in der praktischen Anwendung zu bereinigen, sind auf Bundesebene die Regelungen bezüglich der Frequenz der einzelnen UPT-Leistungen neu gefasst worden.

Die nun vorliegende Klarstellung tritt zum 1. Juli 2025 für alle bereits laufenden sowie neu begonnenen Behandlungen nach der PAR-Richtlinie in Kraft und bringt ein deutliches Plus an Flexibilität für die Planung der UPT. Künftig liegt es an der Praxis, die UPT-Leistungen möglichst gleichmäßig über den Zweijahreszeitraum zu verteilen, ohne dabei an das Kalenderjahr, Kalenderhalbjahr oder Kalendertertil gebunden zu sein. Damit beschränkt sich der einzuhaltende Abstand der UPT-Leistungen zueinander zukünftig auf die Regelung der bekannten Mindestabstände. **Die Zuordnung zu bestimmten Kalenderzeiträumen entfällt dagegen.**

Unverändert bleiben dagegen bei den UPT-Frequenzen:

- Der UPT-Zeitraum beträgt weiterhin zwei Jahre ab Erbringung der ersten UPT-Leistung.
- Die Frequenz richtet sich auch unverändert nach dem festgestellten Grad der Parodontalerkrankung A/B/C.
- Die festgelegten Mindestabstände gelten auch im Rahmen der UPT-Verlängerung.

Für die Frequenz der Erbringung der Maßnahmen der UPT bedeutet diese Änderung bei den Leistungen nach den BEMA-Positionen UPT a, b, c, e und f:

Grad A: bis zu zweimal mit einem Mindestabstand von zehn Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,

Grad B: bis zu viermal mit einem Mindestabstand von fünf Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung,

Grad C: bis zu sechsmal mit einem Mindestabstand von drei Monaten zur zuletzt erbrachten identischen UPT-Leistung.

Auch bei der Messung der Sondierungstiefen nach BEMA-Position UPT d ist die Bindung an zeitliche Intervalle aufgehoben worden. Die Mindestabstände sind weiterhin einzuhalten. Die Leistung ist wie bisher bei Patientinnen und Patienten mit Grad B oder C zweimal bzw. viermal möglich.

Die Untersuchung des Parodontalzustands nach BEMA-Position UPT g kann nach der neuen Regelung innerhalb des zweijährigen UPT-Zeitraumes einmal erbracht werden. Bei Grad A ist dabei der Mindestabstand zur als erstes erbrachten UPT-Leistung und bei Grad B- und Grad C-Patientinnen und Patienten ist ein Mindestabstand zur zuletzt erbrachten Leistung nach BEMA-Position UPT d zu beachten! ●



Die Anpassungen stellen eine deutliche Erleichterung zur praktischen Umsetzung der UPT dar.

Zukünftig können durch die Praxis die Leistungen möglichst gleichmäßig über den Zweijahreszeitraum verteilt werden, ohne dabei an das Kalenderjahr, Kalenderhalbjahr oder Kalendertertil gebunden zu sein. Bei der möglichst gleichmäßigen Verteilung sind weiterhin die Mindestabstände zu beachten. Die Verlängerung der UPT bleibt unverändert möglich.

Der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie der Beschluss des Gemeinsamen Bewertungsausschusses treten zum 1. Juli 2025 in Kraft. Damit ist genügend Zeit für die notwendigen Folgeanpassungen in den PVS-Systemen sowie bei Ihnen in den Praxen gegeben.



MEHR INFOS

➔ www.g-ba.de/beschluesse/6994

Wieder für alle etwas dabei

Amalgamverbot und Prothesen:
ZahnZeit Frühjahr/Sommer 2025

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN



Die ZahnZeit steht für zielgruppengenaue, mannigfaltige und substanzielle Patient*inneninformation. Der Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein stellt das Patientenmagazin den Zahnarztpraxen kostenlos zur Verfügung, um deren Beratungsarbeit zu unterstützen und damit die Patientenbindung zu stärken. Verteilen Sie es jetzt!

Titelthema „Praxen leben von Vielfalt“:
Wir nehmen gewalttätiges, rassistisches und diskriminierendes Verhalten gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Gesundheitswesen nicht hin.



Weitere ZahnZeit-Exemplare formlos bestellen:

Redaktion ZahnZeit

KZV Nordrhein
Abteilung Öffentlichkeitsarbeit
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf
Tel. 0211 9684-279

Nach dem Amalgam-Aus wissen viele Patient*innen nicht, welche Auswirkungen diese politische Entscheidung auf ihre zukünftigen Behandlungen hat. Das Schwerpunktthema thematisiert das Verbot zielgruppengerecht und anschaulich an einem Beispielpatienten.



Herr Doktor, was ich schon immer mal fragen wollte?

Die Beratungszahnärzte der KZV Nordrhein laden zum Gespräch ein
 Dr. Harald Holzer, Dr. Stephan Kratz

Ist Ihnen das auch schon mal passiert? Sie wären bei Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt zum Termin, aber erst auf dem Heimweg fallen Ihnen wichtige Nachfragen ein. Sie möchten einen erneuten Besprechungstermin mit der Praxis aus, aber in der Zwischenzeit

möchten Sie sich schon einmal informieren, um für das bevorstehende Gespräch vorbereitet zu sein. Und genau diese Möglichkeit bietet Ihnen die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein mit Sitz in Düsseldorf. Dort kümmert sich ein ganzes Team

darum, Bürgerinnen und Bürgern Fragen rund um die Zahnmedizin zu beantworten. Sie können Ihre Fragen schriftlich einreichen oder persönlich an jedem ersten Mittwoch im Monat von 14 bis 16 Uhr ein Beratungsgespräch mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt der KZV persönlich für Sie am Telefon.

FAQ

Die KZV überhaupt kontaktieren?
 Am anderen Ende der Leitung untersucht, des Weiteren von uns Beratungsgespräch im gewissen Grad zum Krankheitsbild führen. Sie werden im Vorfeld über die verschiedenen Verfahren nicht

Welche Fragen werden am Patiententelefon gestellt?
 Die Fragen, die uns am Patiententelefon erreichen, sind vielfältig und kommen aus allen Bereichen der Zahnmedizin. Ein häufiges Thema ist die geplante Zahnrestauration. Welche Vorteile und Nachteile sind zu erwarten? Aber auch sehr spezielle Fragen zu den verwendeten Materialien und Techniken. Diese spielen eine ganz besondere Rolle im Zusammenhang mit Füllungsmaterialien und sind besonders unter dem Gesichtspunkt des nun geltenden weitgehenden Amalgamverbotes. Vor allem bei älteren Patientinnen und Patienten ist die Wurzelkanalbehandlung ein rotes Tuch. Stelle Sie Ihre Fragen im ersten Beratungsgespräch mit der Zahnärztin oder dem Zahnarzt. Dort können wir Ihre Fragen beantworten. Techniken, Materialien

Zahnarzt-Sprechstunde
 An jedem ersten Mittwoch im Monat werden Sie von 14 bis 16 Uhr unter
0211 17 17 91 45
 direkt mit einem Zahnarzt verbunden.
 Alternativ können Sie sich schriftlich per E-Mail an info@kzv.de oder patientenberatung@kzv.de an uns wenden.
 Wir freuen uns auf Ihren Anruf!
 Dr. Harald Holzer, Dr. Stephan Kratz

10 Geschichten aus Doktor Zahntigers Dschungelpraxis

Nicht alle Zähne sind gleich

Text und Idee: Dr. Susanne Schorr

An einem schönen Sommertag besucht der kleine Affe Coco zusammen mit seinen Freunden die Dschungelpraxis „Hallo“, begrüßen sie Doktor Zahntiger, setzen sich dazu auf den Zahnarztstuhl und machen den Mund weit auf.

„Kannst du bitte mal in meinen Mund schauen, ich habe da eine Zahnlücke“, fragt Coco. „Natürlich“, sagt Doktor Zahntiger, „setz dich bitte auf den Zahnarztstuhl und mach den Mund weit auf“.

„Aha“, beruhigt Doktor Zahntiger den kleinen Affen, „bei dir wächst bald ein neuer Zahn. Die ersten Zähne, die kleine Kinder haben, nennt man Milchzähne. Insgesamt hat jedes Kind 20. Ganz unbemerkt wachsen unter den Milchzähnen im Kieferknochen neue Zähne heran. Sie lösen langsam die Wurzel der Milchzähne auf. Die Milchzähne fangen dadurch mit etwa fünf Jahren an zu wackeln. Erst ein bisschen, dann immer stärker. So lange bis sie herausfallen.“

Wenn ein Milchzahn ausgefallen ist, haben die Kinder so lustige Zwickelchen, wie du jetzt. Aber nach kurzer Zeit wachsen die neuen Zähne nach. Sie heißen, bleibende Zähne, weil sie ein ganzes Leben lang im Mund bleiben. Die meisten Menschen haben 32 bleibende Zähne.“



Neues Leben, neues Lächeln: Die richtige Versorgung für jedes Alter

Wie moderner Zahnersatz Lebensqualität erhalten kann – von Modellguss bis Teleskopprothese.

Ein strahlendes Lächeln kennt kein Alter. Doch aus verschiedenen Gründen können Zähne mit den Jahren verloren gehen und eingeschränkte Mundgesundheit zur Herausforderung werden. Prothesen bieten nicht nur funktionale Unterstützung, sondern schenken auch neues Selbstvertrauen. Erfahren Sie, welche Lösungen es gibt, wie sie sich unterscheiden und warum ein passender Zahnersatz so viel mehr ist als nur eine kosmetische Entscheidung.

Das Beste: Prothesen sind nicht nur technisch ausgereift, sondern auch deutlich kostengünstiger als Implantate – und in vielen Fällen sogar besser. Und das Glas auf dem Nachtschiff? Bleibt leer – versprochen.

Flexibler Zahnersatz: Prothesen, die mit dem Leben mitwachsen

Zahnverlust kann in jedem Alter auftreten – sei es durch Krankheit, Unfall oder altersbedingten Abbau. Doch dank moderner Prothetik muss das kein Grund zur Sorge sein. Prothesen bieten eine funktionale und ästhetische Lösung, die nicht nur das Lächeln bewahrt, sondern auch das Selbstbewusstsein stärkt.

Besonders vorteilhaft: Viele Prothesentypen sind erweiterbar und lassen sich an veränderte Gebissverhältnisse im Gebiss anpassen. Während einfache Modellgussprothesen eine solide Teleskop- und Geschiebebrücke bieten, sind Alternativen, die sich frühzeitig für eine gute durchdachte Lösung entscheiden, kann durch ein langfristig über einen belastbaren, komfortablen Zahnersatz freuen. So bleibt die Lebensqualität unabhängig vom Alter erhalten.



Prothesen geben zu unterschiedlichen Zeiten ein echtes Lächeln zum Wiedersehen zurück.

PHYLAXE

1. Nur noch schnell stylen.

2. Meiner neuen Prothese mit rundem Kopf!

3. Eine hervorragende Menge Zahnpasta auf die Bürste und los geht's. Aber erst im Mund anfeuchten, wenn die Spritze auf meinem Ozean!

4. Chilly-Zahnbürste macht Arbeit! Studien bestätigen, dass man mit der ebürste in gleicher Zeit mehr Plaque, Zahnfleisch und Bakterien entfernen kann als mit einer Handzahnbürste.

5. Weil ich immer in der gleichen Routine verharre, muss ich gar nicht darüber langweilen von Zahn zu Zahn, und halbiert den Bürstenschritt einige Sekunden lang drängen.

6. Die Zahnbürste sollte nicht nur die Form jedes Zahns und der Form des Zahnhilfsstrahls folgen. Das Besten erledigt die ebürste.

Zusätzlich: „Doktor Zahntigers Dschungelpraxis“ zum Zahnwechsel (mit Gewinnspiel), die Fotostory „So easy geht's: Gut gestylt – Zähne on fleek“ (mit Tipps zur Mundhygiene mit der eZahnbürste) und natürlich das Zahnzeit-Kreuzworträtsel (mit der Möglichkeit wertvolle Preise zu gewinnen). ●

Karl-Häupl-Kongress 2025

Großer Andrang im Kölner Gürzenich: Der Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein zog am 22. März 2025 erneut zahlreiche Zahnärztinnen und Zahnärzte aus der Region an. Unter dem Leitthema „Differenzialindikation und therapeutische Konzeption“ gaben die Vortragenden den Kongressteilnehmenden Orientierungshilfen bei der Wahl einer patientenfokussierten Therapie.

TEXT DR. MED. HABIL. DR. GEORG ARENTOWICZ, ZÄK NORDRHEIN
FOTOS ANNE ORTHEN



^
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz,
Vorstandsmitglied der ZÄK
für zahnärztliche Fortbildung



^
Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der ZÄK



>
Prof. Dr. Christoph Benz,
Präsident der Bundeszahnärztekammer



➤
Dr. Thomas Heil (l.) und Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz (4. v. l.) mit den Referenten und Ehrengästen des Kongresses



In der Eröffnungsrede machte Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, zunächst deutlich, wie die zunehmende Bürokratisierung der Zahnmedizin die Zahnarztpraxen immer mehr belastet und die Patientenversorgung gefährdet: „Wir verbringen rund 25 Prozent unserer Arbeitszeit mit Bürokratie. In Zeiten des Fachkräftemangels müssen wir unsere Ressourcen gezielt dort einsetzen, wo sie am dringendsten benötigt werden – bei unseren Patienten“, erklärte er. Dabei wählte er ein anschauliches Bild: „In Zeiten, in denen Personal knapp ist wie das Wasser in der Wüste, müssen wir es dort einsetzen, wo es gebraucht wird, am Patienten. Es geht auch keiner hin und wäscht sich mit seinem Trinkwasser in der Wüste die Füße.“

Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bundeszahnärztekammer, besuchte auch in diesem Jahr, wie er betonte, sehr gerne den nordrheinischen Kongress. Er lobte ausdrücklich das Engagement der nordrheinischen Zahnärztinnen und Zahnärzte bei der Fortbildung und verwies auf die hohen Teilnehmerzahlen des renommierten Karl-Häupl-Instituts, welches nach der Neueinrichtung und vollständigen Modernisierung ein sehr beachtenswertes Spektrum vielfältiger Fortbildungsangebote aufweist.

➤ Der erste Bürgermeister der Stadt Köln, Dr. Ralph Elster, setzte sich in seiner Begrüßungsrede kritisch mit der seit Jahrzehnten stagnierenden Bewertung

zahnärztlicher Leistungen in der Gebührenordnung auseinander. Den Patientinnen und Patienten sollte weiterhin eine moderne und innovative Zahnmedizin ermöglicht werden. Dies ist jedoch nur dann zu erreichen, wenn eine adäquate Kostendeckung der zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen gegeben ist. Andreas Kruschwitz, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, beklagte die chronische Unterfinanzierung der für die Patienten zur nachhaltigen Zahnerhaltung notwendigen Präventionsmaßnahmen und der Parodontaltherapie. Die aktuellen Finanzprobleme der GKVen sind nicht durch zahnmedizinische Behandlungen verursacht worden, so der KZV-Vorsitzende, und dürfen deshalb auch nicht auf Kosten der zahnmedizinischen Gesundheit der Patienten als Argumente für etwaige Kostendämpfungsmaßnahmen herhalten.

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein und verantwortlich für die zahnärztliche Fortbildung, betonte bei seiner Einführung in das Tagungsthema die ethische Verantwortung der Zahnärztinnen und Zahnärzte. Die Differenzialindikation steht häufig im Spannungsfeld zwischen den subjektiven Wünschen der Patienten nach kosmetischen Behandlungsmaßnahmen und einer objektiven medizinischen Indikationsstellung. Da heutzutage vielen Therapieformen ästhetische Aspekte immanent sind, müssen wir uns als Behandler bei der

Entscheidung für eine bestimmte Therapieoption die Frage nach der ethischen Zulässigkeit einer Behandlungsmaßnahme innerhalb unserer zahnärztlichen Profession stellen. Werden Behandlungsmaßnahmen durchgeführt, die außerhalb der zulässigen Professionsgrenzen liegen, besteht die Gefahr, dass sie zur bloßen kosmetischen Dienstleistung degradiert werden und die Grundlagen unseres ärztlichen Handelns infrage stellen. Eine leitlinienbezogene Berücksichtigung der evidenzbasierten Medizin ist, so Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, zwar sinnvoll, sie wird jedoch niemals die ärztliche Kompetenz in der jeweiligen individuellen Patientensituation ersetzen können.

Die erste Referentin des Kongresses war Prof. Dr. Petra Gierthmühlen von der Universität Düsseldorf. Sie stellte in ihrem Vortrag unterschiedliche Therapiekonzepte zur Versorgung von Frontzahnücken vor, wobei die einflügelige, adhäsive Frontzahnbrücke, die über beachtlich hohe 10-Jahres-Überlebensraten verfügt, im Vordergrund stand. Die minimalinvasive Präparation von 0,7 Millimeter für den Flügel und die Integration einer palatinalen Noppe stellen hervorragende Voraussetzungen für einen Langzeiterfolg dar. Dem Chipping-Problem kann begegnet werden, indem stabile, monolithische Keramikgerüste möglichst hoch nach inzisal gestaltet und nachträglich verblendet werden.

Prof. Dr. André Saadoun aus Paris befasste sich mit dem weichteilchirurgischen Management zur Verbesserung der Ästhetik bei Gummy-Smile-Fällen. Bei allen chirurgischen Eingriffen ist die Sicherstellung der biologischen Breite und die Einhaltung der physiologischen Distanz zwischen dem Limbus alveolaris und der Schmelz-Zement-Grenze von drei Millimetern notwendig. Prof. Saadoun verwies darauf, dass insbesondere der dünne Biotyp bei subgingivaler Präparation problematisch ist, da dabei vermehrt Entzündungsprozesse und Knochenverlust entstehen können.

Dr. Jörg Schröder praktiziert mit dem Schwerpunkt Endodontologie in Düsseldorf. Er zeigte neben dem Management von subcrestalen Perforationen mittels MTA sinnvolle und leitliniengemäße Indikationen einer DVT-basierten Diagnostik von Instrumenten- und Wurzelfrakturen. Beim nach periapikal verbrachten Material besteht neben der Wurzelspitzenresektion die Möglichkeit, dieses Material orthograd durch den Wurzelkanal zu entfernen, wobei eine entsprechende apparative Ausstattung und Übung unabdingbare Voraussetzungen darstellen.

Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen vom Universitätsklinikum Bonn betonte die Bedeutung einer frühzeitigen Diagnostizierung einer periimplantären Mukositis, die eine Prävalenz von 43 Prozent aufweist. Bleibt sie mangels



^ Andreas Kruschwitz, Vorsitzender des Vorstands der KZV Nordrhein



^ Prof. Dr. André P. Saadoun



> Dr. Jörg Schröder praktiziert mit dem Schwerpunkt Endodontologie



< Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M. Sc., Dr. Ralph Elster, Bürgermeister der Stadt Köln und Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Vorstandsmitglied der ZÄK (v. l.)



Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen,
Universitätsklinikum Bonn



Prof. Dr. Moritz Kebschull,
Universität Birmingham



Prof. Dr. Peter Pospiech,
Ludwigshafen



Prof. Dr. Diana Wolff, Universitätsklinikum Heidelberg

Recall-Compliance unerkannt und damit unbehandelt, beträgt das Risiko für die Entstehung einer Periimplantitis 44 Prozent. Auch wenn bei einer Periimplantitis progrediente Knochendestruktionen absehbar sind, so sollte leitliniengemäß keine Therapie bei Patienten mit deutlich defizitärer Mundhygiene durchgeführt werden. Bei intraossären Defekten ab drei Millimetern sind rekonstruktive Verfahren unter Anwendung eines Zugangslappens, gegebenenfalls einhergehend mit einem resektiven operativen Eingriff indiziert.

Prof. Dr. Diana Wolff vom Universitätsklinikum Heidelberg beschäftigte sich in ihrem Vortrag mit Möglichkeiten der restaurativen Versorgung von Zähnen mit subgingival liegenden ausgedehnten koronalen Substanzdefekten. In der ersten Restaurationsphase wird mittels einer Kasten-elevation zunächst der Kavitätenboden auf ein parodontal leicht supragingivales Niveau angehoben, um in der zweiten Restaurationsphase ebenfalls im direkten Verfahren die Rekonstruktion der Zahnkrone vorzunehmen. In der Diskussion befindet sich zurzeit die Auswirkung der Verletzung der biologischen Breite durch derartige Kompositrestaurationen.

Prof. Dr. Moritz Kebschull von der Universität Birmingham stellte den Leitlinien die personalisierte Medizin gegenüber. Neben den Leitlinien sind bei der Wahl der indi-

zierten Therapieoption ebenso ethische und rechtliche Erwägungen in die Entscheidungsfindung einzubeziehen wie die Präferenzen der Patienten. Ergibt die Reevaluation Resttaschen mit einer Sondierungstiefe von vier Millimetern und mehr, ist eine erneute Instrumentierung angezeigt. Bei Sondierungstiefen von mehr als fünf Millimetern und einer Furkationsbeteiligung ist ein korrektiv-parodontalchirurgisches Vorgehen notwendig.

Prof. Dr. Peter Pospiech aus Ludwigshafen befasste sich am Ende des Kongresstages mit den Vor- und Nachteilen des festsitzenden und herausnehmbaren Zahnersatzes. Das Kariesrisiko ist an Klammerzähnen erhöht, die Ästhetik des herausnehmbaren Zahnersatzes ist häufig unbefriedigend. Dennoch kann der herausnehmbare Zahnersatz gegenüber dem festsitzenden Zahnersatz funktionale Vorteile aufweisen, so beispielsweise bei einem reduzierten Unterstützungspolygon. Die Erweiterbarkeit des herausnehmbaren Zahnersatzes bietet unter Kostengesichtspunkten einen zusätzlichen Pluspunkt.

Die Beiträge der Teilnehmenden in den anschließenden Diskussionen mit den Referenten zeigten, dass die Differenzialindikation ein im Praxisalltag allgegenwärtiges Thema ist und der Fokus des Kongresses zutreffend gewählt wurde. Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein freut sich jetzt schon, Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, am 28. Februar 2026 erneut im Kölner Gürzenich zu unserem traditionellen Jahreskongress mit dem Leitthema „KI und Mensch – Synergien in der Zahnmedizin“ begrüßen zu dürfen. ●

SAVE
THE DATE
28.02.2026



^
Dr. Hans-Jürgen Weller,
Vorstandsmitglied der ZÄK und verantwortlich
für die Fortbildung der ZFA

Seit vielen Jahren ist der Karl-Häupl-Kongress im Kölner Gürzenich ein bundesweit beachtetes Highlight im Fortbildungsangebot der Zahnärztekammer Nordrhein. Er bietet Praxisteams, Kolleginnen und Kollegen sowie ihren Mitarbeitenden hochwertige Fortbildung zu einem fairen Preis – in einer ansprechenden Umgebung und mit der Möglichkeit zum kollegialen Austausch. Gerade in Zeiten des Fachkräftemangels halten wir dieses Angebot für unverzichtbar und freuen uns über das große Interesse an diesem einzigartigen Event.

TEXT DR. HANS-JÜRGEN WELLER, ZÄK NORDRHEIN
FOTOS ANNE ORTHEN



^
Dr. Ahmad Al Masri,
Universität Greifswald

Prof. Dr. Johan Wölber,
TU Dresden



Im ersten Fachvortrag des Tages gab Dr. Ahmad Al Masri (Universität Greifswald) in nur 60 Minuten einen umfassenden Überblick über die Behandlung der Karies im Milchgebiss. Dabei wies er darauf hin, dass sich die Behandlungskonzepte in den letzten Jahren deutlich geändert hätten. Die Trepanation von Milchzähnen und Belassung als Platzhalter sei heute obsolet, so Dr. Al Masri. Zerstörte Milchzähne sollten konsequent entfernt werden. Zur Vermeidung von kieferorthopädischen Problemen zeigte er Möglichkeiten, wie die Lücken nach Entfernung der zerstörten Zähne offengehalten werden können. Im bereits kariösen Milchgebiss müsse es darum gehen, zunächst die Karies zu stoppen. Dazu empfahl er die Anwendung von Silberdiaminfluorid zur Inaktivierung der Karies. Dies sei zwar momentan noch eine Off-Label-Therapie, aber dennoch sehr wirksam und gut verträglich. Auch die Anwendung von Stahlkronen könne die Karies wirksam stoppen. Diese seien zwar kosmetisch nicht so schön, aber deutlich weniger invasiv und daher besser für die Pulpa als Zirrkronen. Bei unzureichender Kooperation unserer kleinen Patienten sei die Vollnarkose für die Kinder unter zwölf

Jahren Kassenleistung und somit eine Behandlungsoption. Eine Alternative dazu sei die Lachgassedierung, die in 70 Prozent der Fälle zum Erfolg führe.

Die Behandlung der Parodontitis gehört zu den großen Herausforderungen in der Zahnmedizin. Oft liegt der Fokus hier auf dem häuslichen und professionellen Biofilmmanagement. Prof. Dr. Johan Wölber (TU Dresden) brachte dem Auditorium einen breiteren, eher ganzheitlichen Ansatz näher, der zudem noch einen positiven Effekt auf die Gesundheit insgesamt habe. In Studien konnte gezeigt werden, dass eine Ernährungsumstellung bei unveränderter Mundhygiene entzündliche gingivale Veränderungen deutlich minimieren kann. Proentzündliche Lebensmittel wie Weißmehl, Saccharose und gesättigte Fette müsse man meiden und sich stattdessen mehr vegetarisch/vegan ernähren und auf die Zufuhr von Ballaststoffen, Omega-3-Fettsäuren und Antioxidantien achten. Polyphenole aus Obst und Gemüse könnten eine dem CHX ähnliche Wirkung entfalten und 500 Gramm Blaubeeren seien in etwa so wirksam wie eine PZR.



^
Betül Hanisch, Freiburg



◀
Alexandra Thüne,
ZMF in Köln



^
Prof. Dr. Petra Gierthmühlen,
Universität Düsseldorf

Alexandra Thüne (ZMF in Köln) beschäftigte sich mit der Frage, wie die professionelle Prophylaxe durch ein ziel führendes Behandlungskonzept zu einem Erfolgsmodell für die Praxen werden kann. Ziel war es, entlang eines roten Fadens von der Einbindung der Prophylaxe in die übergeordnete Praxisphilosophie bis zur Anpassung des Behandlungskonzeptes auf verschiedene Patientengruppen und unterschiedliche klinische Situationen eine Hilfestellung für den Aufbau einer erfolgreichen Prophylaxe-Abteilung zu geben. Nach geballter Information bot die Mittagspause dann ausreichend Gelegenheit zur Stärkung und zum kollegialen Austausch.

Die Digitalisierung hat längst auch in unseren Praxen Einzug erhalten. Prof. Dr. Petra Gierthmühlen (Uni Düsseldorf) beleuchtete in einem weiteren Vortrag die Rolle der ZFA im digitalen Workflow. Digitale Workflows seien minimal invasiv, vorhersagbar, wirtschaftlich, zeitsparend, präzise und effizient, hob sie die Vorteile der Digitalisierung hervor. Nachteilig sei jedoch die hohe Anfangsinvestition verbunden mit teilweise recht kurzen Produktionszyklen der Intraoralscanner. Mit zahlreichen Bildern und konkreten Patientenfällen aus der Poliklinik für Prothetik konnte sie ihren Vortrag anschaulich gestalten. Take Home Messages wie zum Beispiel die Einhaltung der Scanpfade bei verschiedenen Intraoralscannern fehlten ebenso wenig wie die Präsentation hochmoderner Tools wie Smile Design oder Smile Creator zur Unterstützung vorhersagbarer ästhetischer Frontzahnrestaurationen. Da den Praxismitarbeitenden eine entscheidende Rolle im Team zukäme, müsse man sie frühzeitig in Planung und Implementie-

rung einbinden, damit im Alltag die digitalen Prozesse auch erfolgreich umgesetzt werden könnten, so das Fazit von Prof. Dr. Gierthmühlen.

Betül Hanisch (Freiburg) konnte mit dem letzten Vortrag des Tages auch ohne Folien das Thema „Körpersprache – mit dem ersten Eindruck beeindrucken“ einprägsam darstellen. Verständlich und anschaulich zeigte sie zum Beispiel auf, welche Gemeinsamkeiten es zwischen einer Flugbegleiterin und einer ZFA gibt. Beides sind Dienstleistungsberufe, beides kann zur spaßfreien Routine werden und in beiden Berufen haben wir es mit Menschen zu tun, die oft mit Ängsten zu uns kommen. Umso wichtiger ist es, dass wir uns der eigenen Signale, die wir durch unsere Körpersprache aussenden, bewusst werden. Was wir oft unbewusst aussenden, kommt von unserem Gegenüber wieder zurück. Der nonverbalen Kommunikation kommt also eine große Bedeutung zu, wenn es darum geht, eine entspannte, positive und wertschätzende Atmosphäre zu schaffen. Dies ist es, was bei unseren Patientinnen und Patienten einen bleibenden, guten ersten Eindruck hinterlässt und somit maßgeblich zum Praxiserfolg beiträgt. Selbst inspiriert von einem der bekanntesten Pantomimen, Samy Molcho, ist es Betül Hanisch gelungen, humorvoll, unterhaltsam und mitreißend aufzuzeigen, welche Fehler wir täglich im Umgang mit Patientinnen und Patienten, aber auch mit Kolleginnen und Kollegen machen. Mit gekonnter Leichtigkeit zeigte sie auf, wie es besser geht, und integrierte dabei mühelos zahlreiche wissenschaftliche Erkenntnisse. ●



Win-win-Situation für alle

Die KZV Nordrhein beim 23. Karl-Häupl-Kongress

TEXT DR. UWE NEDDERMEYER, KZV NORDRHEIN

FOTOS ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

Andreas Kruschwitz, Lothar Marquardt, Dr. Ralf Wagner und Dr. Thorsten Flägel bereicherten den 23. Karl-Häupl-Kongress am 22. März 2025 im Kölner Gürzenich mit vier Themen an der Schnittstelle von BEMA und GOZ. Unterstützt wurden sie dabei von Kammervorstand Dr. Ursula Stegemann.

Dass vom Programm der KZV Nordrhein beim Karl-Häupl-Kongress Zahnärztinnen, Zahnärzte und das Praxisteam, aber auch die KZV profitiert, steht außer Zweifel. Aber besteht auch eine Win-win-Situation für Patientinnen und Patienten, obwohl die korrekte Abrechnung im Mittelpunkt steht? Auf jeden Fall!





IP: Was geht und was nicht?

So war zum Beispiel der Vortrag über Individualprophylaxe von Dr. Ralf Wagner am Nachmittag „gespickt“ mit zahnmedizinischem Wissen und mit praxisnahen Hinweisen, wie es gelingt, jüngere Patientinnen und Patienten zu einer korrekten Mundhygiene zu bewegen. Wenn die Kleinsten mittlerweile vom Prophylaxeprogramm der GKV profitieren, dann haben sie das den Anstrengungen der Zahnärzteschaft unter maßgeblicher Beteiligung des ehemaligen KZV-Vorsitzenden zu verdanken.

In über Jahrzehnte dauernden Verhandlungen mit den Krankenkassen konnte die Individualprophylaxe Mitte 2019 endlich um die Frühuntersuchungen ab dem ersten Zahndurchbruch erweitert werden. Dr. Wagner warb in Köln dafür, diese budgetfreien Positionen auch im notwendigen Ausmaß zu nutzen. Aber nicht nur in diesem Punkt profitiert das Publikum davon, dass er aus langjähriger Erfahrung „weiß, was abgerechnet wird, was abgerechnet werden kann und was nicht und wo die häufigen Fehler der Praxen liegen“.

Reparaturen, welche Fehler werden gemacht?

Wenn die Praxen häufige Fehler abstellen, dann entlastet das die KZV-Verwaltung erheblich. So standen dann schon beim ersten KZV-Vortrag im Gürzenich „gerne gemachte“ Fehler bei Beantragung und Abrechnung von Wiederherstellungen und Reparaturen an herausnehmbarem und feststehendem ZE im Mittelpunkt. GOZ-Spezialistin und Kammervorstand Dr. Ursula Stegemann sowie der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein, Lothar Marquardt, widmeten sich diesem Thema, „weil viele danach gefragt haben“. Im entspannten Dialog der Referentinnen und Referenten miteinander und mit der Zuhörerschaft wurde dabei auch „Einiges, das schwieriger ist“ klargestellt. Dazu gab es einen Exkurs über den nur im Ausnahmefälle im BEMA berücksichtigten implantatgetragenen Zahnersatz.

Was ist Pflicht, was Kür?

„Schwieriger“ ist auch das Stichwort für die „Behandlung und Abrechnung von PAR an der Schnittstelle zwischen Behandlungsstrecke und privater Vereinbarung“. Der Vorsitzende der KZV Nordrhein, Andreas Kruschwitz, brachte eine gute Nachricht mit, „bevor es anspruchsvoll wird“: Es ist gelungen,

»In der Zahnmedizin haben keine Kostensteigerungen stattgefunden, im Gegenteil ist unser Kostenanteil im Laufe der Zeit auf sechs Prozent gesunken.«

ANDREAS KRUSCHWITZ

die kalendarischen Zwänge zu reduzieren, ob und wann welche UPT durchgeführt und abgerechnet werden kann.

Im Team mit Dr. Stegemann vermittelte er die Botschaft: „Als vereinbarungsfähige Privatbehandlung ist im Umfeld der PAR-Behandlungsstrecke mehr möglich, als Sie vielleicht vermuten!“ So medizinisch sinnvolle Maßnahmen im Vorfeld sowie begleitende Maßnahmen und natürlich die PAR-Behandlung im Umfeld von andersartigen Versorgung. Kruschwitz gab den zentralen Grundsatz vor: „Die neue PAR-Richtlinie hindert niemanden daran, ein eigenes Hygienekonzept in der Praxis zu haben.“

Füllungen: Was hat sich geändert, was nicht?

Zum Schluss hatte Dr. Thorsten Flägel dann mit der „Abrechnung von Füllungen nach dem Amalgamverbot unter besonderer Berücksichtigung der Mehrkostenvereinbarung“ ein hochaktuelles Thema mitgebracht. Das KZV-Vorstandsmitglied stellte die verschiedenen Möglichkeiten und ihre Abrechnung vor. Er verwies darauf, dass aufgrund der erfolgreichen Verhandlungen der KZV die Zahl der Leistungen zugenommen hat, bei denen sich bei Abrechnung nach dem BEMA zum Teil sogar deutlich höhere Honorare ergeben als mit dem 2,3-fachen Satz der GOZ. Das solle man als Ansporn sehen und sich vornehmen: „Ab Montag werde ich mir meine Preise angucken!“ Einer von vielen Tipps, die eine solide Hilfestellung für eine korrekte, wirtschaftliche und für alle Beteiligten profitable Praxisführung boten. ●

Kindeswohlgefährdung im Fokus

Befunde in der Zahnarztpraxis ERKENNEN und im Sinne der Kinder HANDELN

TEXT PRIV.-DOZ. DR. MED. DENT. HABIL. JULIAN SCHMOECKEL, MSC.¹, DR. MED. NATALIE STANISLAWSKI²

¹Oberarzt/Zahnarzt, Poliklinik für Kinderzahnheilkunde, ZZMK, Universitätsmedizin Greifswald

²Fachärztin für Rechtsmedizin, Brandenburgisches Landesinstitut für Rechtsmedizin, Potsdam

Im Zuge der COVID-19-Pandemie ist das Thema Kindeswohlgefährdung zeitweise auch medial wieder verstärkt in den Fokus gerückt. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes steigt die Zahl der jährlich gemeldeten Fälle von Kindeswohlgefährdung seit 2012 an (Abb. 1). Ob die höheren Zahlen hier in direktem Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie oder auch mit den Maßnahmen zur Eindämmung der Virusausbreitung wie Kita-/Schulschließungen, Kontaktrestriktionen etc. stehen, ist nicht leicht zu entscheiden. Problematisch bleiben in diesem Bereich natürlich die hohe Dunkelziffer und auch die Effekte einer erhöhten Aufmerksamkeit, die zu einer höheren Entdeckungsrate führt, ohne dass die tatsächliche Zahl gestiegen ist. Allerdings ist während der COVID-19-Pandemie die Zahl der akuten (eindeutigen) Fälle von Kindeswohlgefährdung mit zehn Prozent vergleichsweise stark angestiegen, was ein Hinweis darauf sein könnte.

Die Anzahl jährlich gemeldeter Fälle von Kindeswohlgefährdungen in Deutschland liegt auf Basis der verfügbaren aktuellen Zahlen (2023) in etwa in der Größenordnung der Gesamtanzahl der Zahnärztinnen und Zahnärzte hierzulande. So ist im Mittel davon auszugehen, dass Sie wahrscheinlich beinahe jährlich in einer Allgemeinzahnarztpraxis (bemerkt oder auch unbemerkt) mit einem offiziellen Fall von Kindeswohlgefährdung konfrontiert werden, in spezialisierten Kinderzahnheilkundepraxen sicherlich häufiger.

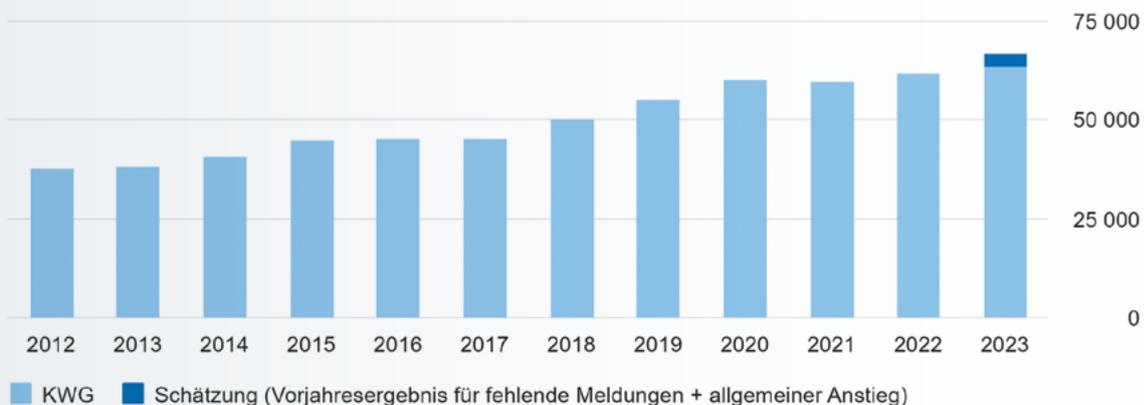
In diesem Beitrag sollen daher die Themenbereiche der Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung im zahnmedizinischen Bereich beleuchtet und mögliche Handlungsoptionen aufgezeigt werden.



TRIGGERWARNUNG!
Die folgende Doppelseite enthält Bilder von Kindern mit Verletzungen aufgrund von Gewalt.

Entwicklung der Kindeswohlgefährdungen

akute und latente Fälle



2012: Ohne Hamburg.

2023: Datenausfälle in einigen Jugendämtern, siehe dazu auch den [Qualitätsbericht](#).

1

Abb. 1: Die Anzahl jährlich gemeldeter Fälle mit Kindeswohlgefährdung in Deutschland von 2012 bis 2023

QUELLE:

➤ www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/09/PD24_338_225.html



Einleitung und gesetzliche Grundlage

Kinder sind auf mehreren Ebenen besonders schutzbedürftig. Für das Kindeswohl spielen neben zahlreichen anderen Faktoren der familiäre/soziale Lebensraum, angemessener Umgang und Reaktion auf kindliche Bedürfnisse, vor allem das Recht auf (körperliche) Unversehrtheit durch „Ausschluss von Gewalt, körperlichen Bestrafungen, seelischen Verletzungen und anderen entwürdigenden Maßnahmen“ im Rahmen des Rechts auf Pflege und Erziehung (BGB, § 1631, Abs. 2) eine bedeutende Rolle. Eine Kindeswohlgefährdung kann in unterschiedlicher Form – körperlich und seelisch – gegen das Kind vorliegen.

Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes im Januar 2012 wurden die rechtlichen Grundlagen für einen verbesserten Kinderschutz in Deutschland geschaffen.

➤ www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/gesetz-zur-staerkung-eines-aktiven-schutzes-von-kindern-und-jugendlichen-bundeskinderschutzgesetz--78126



Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

➤ www.gesetze-im-internet.de/kkg/



Mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), welches seit Juni 2021 in Kraft ist, wurde der Kinderschutz auf gesetzlicher Ebene nochmals weiterentwickelt.

➤ www.fachstelle-kinderschutz.de/files/00_home/Aktuelles/bgbl121s1444_79699.pdf



Definition und Formen

Das Kindeswohl beschreibt das gesamte Wohlergehen eines Kindes oder Jugendlichen einschließlich seiner gesunden Entwicklung und beinhaltet u. a. Versorgung, Fürsorge, Sicherheit, Schutz, Wertschätzung und Akzeptanz sowie Förderung. Es werden verschiedene Formen der Kindeswohlgefährdung unterschieden. Dabei ist insbesondere bei auftretenden Verletzungen zu beachten, dass es teilweise fließende Übergänge zwischen „kurz nicht aufgepasst“, „die Nerven verloren“ und „vorsätzlich zugefügten Verletzungen“ gibt. Als Formen werden unterschieden: körperliche Gewalt/Misshandlung, körperliche und/oder seelische Vernachlässigung, seelische Misshandlung und sexuelle/sexualisierte Gewalt. Für den Zahnarzt sind die Folgen körperlicher Gewalt und auch die körperliche Vernachlässigung sicherlich am „leichtesten“ zu erkennen, da sie z. B. in Kombination mit Zahnunfällen oder als schwere Form der ECC auftreten.

Anzeichen körperlicher Gewalt bei „Zahnunfällen“

Frontzahntraumata sind aufgrund ihrer Häufigkeit, circa 50 Prozent der Kinder mit Trauma im Milchgebiss und über 30 Prozent im bleibenden Gebiss, ein bedeutungsvoller Teilaspekt in der Zahnarztpraxis (Abb. 2a-d). Die tatsächliche Prävalenz insbesondere fürs Milchgebiss liegt wahrscheinlich eher bei 100 Prozent, da (fast) alle Kinder beim Laufen lernen, Spielen oder (Lauf)Radfahren irgendwann stürzen und der Kopf-Gesichtsbereich bzw. die Zähne betroffen sind, ohne dass dies wohl zahnärztlich erfasst wird.

Ein wichtiges Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung sind neben Art und Lokalisation sichtbarer Verletzungen Diskrepanzen zwischen der „Unfall“-Anamnese, also der Entstehungsgeschichte, und dem Befund. Bei Unfällen entstehen meist stumpfe Traumata durch Stürze, Gegenrennen oder Anprallen an stumpfe Gegenstände. Dabei sind meist Hämatome, aber auch Abschürfungen und Quetsch-Risswunden (umgangssprachlich „Platzwunde“) zu beobachten (Abb. 2a).

Bei Misshandlungen entstehen diese meist auch durch stumpfe Einwirkungen bedingten Verletzungen, vor allem durch Schläge (Abb. 3), Tritte oder auch durch ein „Fallenlassen“ des Kindes. Dies kann mitunter zu hinweisgebenden Verletzungen an typischerweise betroffenen Körperpartien wie beispielsweise Wangen (Abb. 3), Ohrregion oder üblicherweise bekleideten Körperpartien (Rumpf, Gesäß) führen. Unter Umständen können zusätzlich Abwehrverletzungen, besonders an Händen und Unterarmen (Streckseiten der Arme), aber auch den Beinen, vorliegen.

2a



Schmoeckel

2b



Stanislawski

2c



Schmoeckel

2d



Schmoeckel

Abb. 2a/b/c/d: Frontzahntrauma im Milchgebiss bei einem fünfjährigen Kind mit Verletzung der Oberlippe (a). Eine Abklärung, ob die Anamnese zur Art der Verletzung passt, ist dabei essentiell. Vom Befund her ist, abhängig von den konkreten Umständen, ein heftiger Anprall-/Sturzmechanismus problemlos möglich, aber auch eine Fremdeinwirkung, z. B. durch Schlag (mit einem Gegenstand oder Faust) auf dem Mund (b), nicht grundsätzlich auszuschließen. Intrusionsverletzungen im Milchgebiss – hier 61 bei einem 1,5 Jahre alten Kind – sind häufig und passieren beispielsweise durch Stürze an Tischkanten o.ä. beim Laufen lernen (c). Mitunter ist insbesondere im Kleinkindalter eine Spontaneruption zu erwarten. Eine (isolierte) komplizierte Kronenfraktur an einem unteren Milchfrontzahn ist dagegen äußerst ungewöhnlich (d). Bei diesem vierjährigen Kind geht dies auch mit einer Schürfwunde am Kinn einher. Daher gilt es die Plausibilität von Anamnese und Befund stets kritisch zu hinterfragen.

3



Abb. 3: Diese striemenförmigen Hautverletzungen (Hautein-/Unterblutungen) an der seitlichen Gesichts- und Wangenregion sind durch stumpfe Einwirkung(en) entstanden. Das Verletzungsbild ist typisch für heftige Schlägeinwirkung („Ohrfeige“) mit der flachen Hand und nicht auf einen Unfall zurückzuführen.

4



Abb. 4: Streifenmusterartig konturiertes Hämatom am Oberarm nach Gewalteinwirkung mit einem entsprechend geformten Gegenstand (Cave: Beschaffenheit der getragenen Bekleidung; Textilstruktur). Benachbart sind weitere Hämatome wie von Griffen (Griff-/Fixierungsverletzungen) zu sehen.

5



Abb. 5: Petechien (punktförmige, flohstichartige Blutungen) wie hier im Bereich der Lid- und Lidbindehaut der Augen stellen einen klärungsbedürftigen Hinweis auf eine komprimierende Gewalteinwirkung gegen den Hals (Strangulation durch Würgen oder Drosseln) dar.

Auch geformte oder speziell konturierte Verletzungen geben wichtige Anhaltspunkte auf eine Misshandlung (Abb. 3, 4). Das Vorhandensein von Petechien (punktförmige, flohstichartige Blutungen) im Bereich des Kopfes bzw. der Gesichtshaut, vor allem auch der Lid- und Lidbindehaut der Augen (Abb. 5) sowie der Mundschleimhaut, stellt einen weiteren relevanten Befund dar, der Hinweis auf eine komprimierende Gewalteinwirkung gegen den Hals wie durch Würgen (Abb. 6) oder Drosseln sein kann und daher immer klärungsbedürftig ist.

Bei jedem Zahnunfall ist somit eine systematische Dokumentation (z. B. DGZMK Traumabogen:

➔ www.dgzmk.de/documents/10165/3503862/Befundbogen+Frontzahntrauma/fbb80fc5-73ec-47a1-a98d-c41bbb7bb2b9)

inklusive Fotos sehr empfehlenswert, auch um Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdungen auszuschließen oder zu dokumentieren.



6b

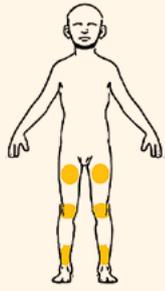


6a



Abb. 6a/b: Diese diffusen Verletzungen am Hals (a) bzw. Nacken (b) in Form von frisch imponierenden Hautein-/Unterblutungen sowie Hautrötungen bei zwei unterschiedlichen Kindern sind potentiell auch in der Zahnarztpraxis erkennbar. Sie weisen auf ein mögliches Würgen oder ein festes und grobes Greifen/Packen am Hals hin und sind daher klärungsbedürftig. Die genaue Beschaffenheit von Halshautverletzungen (z. B. temporäre Hautrötungen, Unterblutungen, Schürfungen) nach komprimierender Gewalt gegen den Hals (Würgen; Drosseln mit einem um den Hals gelegten Gegenstand) hängt von Art und Intensität der Gewalteinwirkung ab. Auch auf die Dauer der Erkennbarkeit entsprechender Befunde haben diese Aspekte einen Einfluss. Hinweisgebende Verletzungen, etwa Würgemale, können mitunter sehr diskret sein. Getragene Bekleidung oder um den Hals getragener Schmuck kann einen zusätzlichen Einfluss auf das resultierende Verletzungsbild haben. Darüber hinaus ist im Falle einer Halskompression (und auch Brustkorbkompression) zwingend das Vorhandensein von Petechien (s. Abb. 5) zu überprüfen und zu dokumentieren (auch Negativbefunde!). Petechien im Kontext einer (nachhaltigen) Halskompression treten (intensitätsabhängig) in der Gesichtshaut, der Lid- und Lidbindehaut, Lippenschleimhaut und Hinterohrregion auf. Petechien stellen sehr flüchtige Befunde dar, die (intensitätsabhängig) bereits nach einzelnen Tagen auch nicht mehr vorhanden sein müssen.

Grafik mit freundlicher Genehmigung: H. Hadid



Stoß- und sturztypische Lokalisationen

- Stirn
- Augenbrauen
- Ellenbogen
- Knie
- Schienbeine
- Mund/Zähne
- Nase

Merke:
prominente Kopf- und Gesichtspartien sowie Streckseiten der Extremitäten



Stoß- und sturzuntypische Lokalisationen

- Ohren (v.a. Ohrmuschelrückseite & Hinterohrregion)
- Nase
- Wangen
- Mund, Lippen
- behaarte Scheitelpartie des Kopfes
- Schultern
- Hals
- Arme (Vorder- und Rückseite, v.a. als Parierverletzung)
- Rücken
- Bauch
- Schambereich
- Gesäß
- Beine (Vorder- und Rückseite)

Merke:
im Allgemeinen besonders bekleidete Körperpartien und geformte Verletzungen

Tabelle 1: Vergleich der typischen Lokalisation von Verletzungsbefunden (wie Hämatomen) bei Unfällen und bei körperlicher Gewalt. Kritisch hinterfragen: „Passt die Beschreibung zum Unfallhergang und zur Lokalisation bzw. Art der Verletzung zueinander?“

Abb. 7: Schematische Gegenüberstellung der typischen Lokalisationen von Verletzungsbefunden (wie Hämatomen) bei Unfällen (GELB - Stoß- und sturztypische Lokalisationen) und bei körperlicher Gewalt (ROT - Stoß- und sturzuntypische Lokalisationen).

Hierbei sind insbesondere auf Begleitverletzungen zu achten und dabei sind die Lokalisationen von Verletzungen zu erfassen, um stoß- und sturztypische bzw. stoß- und sturzuntypische Lokalisationen voneinander abzugrenzen (Tab. 1; Abb. 7, Schemazeichnung) oder in Relation zur Anamnese zu setzen. Zum Beispiel ist es wichtig zu eruieren, ob entsprechende Verletzungen durch einen Unfall plausibel erklärt werden können oder doch eine ursächliche Misshandlung in Betracht kommt.

Dabei sind auf Basis der Empfehlungen in der Kinderschutzleitlinie (2019) folgende Fragen, die man sich bei Verdachtsmomenten auf eine Misshandlung stellen sollte, hilfreich:

1. Passt die Verletzung zu der aktuellen Anamnese, dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes?
2. Wird die Anamnese immer gleich berichtet?
3. Gibt es eine verzögerte Vorstellung zur (zahn-)ärztlichen Versorgung ohne zureichende Erklärung?
4. Gibt es (andere) ungeklärte Verletzungen in der Anamnese?
5. Ist die Eltern-Kind-Interaktion angemessen?
6. Gibt es Auffälligkeiten bei der Ganzkörperuntersuchung? (soweit in der Zahnarztpraxis einsehbar) ●

Der zweite Teil des RZB-Artikels „Kindeswohlgefährdung im Fokus“ von Priv.-Doz. Dr. med. dent. habil. Julian Schmoeckel und Dr. med. Natalie Stanislawski mit Aspekten wie Mundhygiene und Karies als Zeichen von Vernachlässigung, Handlungsempfehlungen und der Beschreibung des rechtlichen Rahmens folgt im nächsten RZB.

ZU DEN PERSONEN

Dr. Natalie Stanislawski

ist Fachärztin für Rechtsmedizin am Brandenburgischen Landesinstitut für Rechtsmedizin, Potsdam.

Priv.-Doz. Dr. Julian Schmoeckel

ist Oberarzt der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde an der Universitätsmedizin Greifswald.



Studiengruppe Funktion

TEXT DR. MED. DENT. GERO KROTH M.A.

Ein interdisziplinäres Netzwerk für Craniomandibuläre Diagnostik und Therapie

Kompetenz im Team: einige
Mitglieder der Studiengruppe

Die Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) ist ein komplexes und vielschichtiges Thema, das weit über die Grenzen der Zahnmedizin hinausgeht. Um den vielfältigen Anforderungen in der Diagnostik und Therapie gerecht zu werden, hat sich die Studiengruppe Funktion seit ihrer Gründung im Jahr 2002 als bedeutendes Forum für den interdisziplinären Austausch etabliert. Was ursprünglich als kleiner Arbeitskreis der Zahnärztekammer Nordrhein begann, hat sich mittlerweile zu einem wichtigen Diskussionsnetzwerk entwickelt, das zahlreiche Fachrichtungen zusammenbringt.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Der Schlüssel zum Erfolg

Ein besonderes Merkmal der Studiengruppe ist ihr interdisziplinärer Ansatz. Die CMD-Problematik betrifft nicht nur die Zahnmedizin. Sie kann sich auf viele andere Körperbereiche auswirken, was die Notwendigkeit einer Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachdisziplinen unterstreicht. Teilnehmende aus Bereichen wie Kieferorthopädie, Physiotherapie, Osteopathie, Orthopädie, Neurologie, HNO, Schmerztherapie und Psychologie sind häufig in die Diskussion eingebunden. Auch Zahntechnikerinnen und Zahntechniker nehmen regelmäßig an den Treffen teil. Diese Vielfalt an Perspektiven führt zu einer umfassenderen Sichtweise auf die CMD und fördert die Entwicklung innovativer Lösungsansätze.

Prof. Dr. Alfons Hugger, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) und Leiter der Studiengruppe Funktion sieht die Studiengruppe Funktion „als idealen Raum zum interdisziplinären Austausch verschiedener medizinischer Fachbereiche, in dem durch die grenzübergreifende Zusammenarbeit nachhaltige und effektive Lösungen entwickelt werden können“.

Fortbildung und lebendige Diskussionen

Die Studiengruppe Funktion versteht sich nicht nur als Fortbildungsplattform, sondern auch als lebendiges Forum für den Wissensaustausch. Alle ein bis zwei Monate finden regelmäßige Treffen statt, bei denen aktuelle Themen der Funktionsdiagnostik und -therapie behandelt werden. Die Treffen beginnen häufig mit einer Präsentation zu spezifischen Diagnosetechniken, neuen Therapieansätzen oder aktuellen Forschungsergebnissen. Es folgt eine offene Diskussion, die den Teilnehmenden die Möglichkeit gibt, ihre eigenen Erfahrungen und Perspektiven zu teilen und von den Erkenntnissen anderer zu profitieren. Besonders geschätzt werden die klinischen Fallpräsentationen, bei



denen konkrete Herausforderungen und Lösungsansätze zur Behandlung von CMD-Patientinnen und -Patienten diskutiert werden.

Ein intensiver Austausch für praxisnahe Lösungen

Die Treffen der Studiengruppe zeichnen sich durch ihre enge und effektive Zusammenarbeit aus. Mit einer Teilnehmerzahl von etwa 10 bis 20 Personen ist die Atmosphäre offen und kollegial. Jeder Ansatz wird hinterfragt, um die bestmöglichen Lösungen für die CMD-Diagnostik und -Therapie zu finden. Die Mitglieder profitieren nicht nur von wissenschaftlichen Erkenntnissen, sondern auch von den praktischen Erfahrungen ihrer Kolleginnen und Kollegen, was zu einer ganzheitlichen Herangehensweise an die Behandlung von CMD führt. Und nicht nur das: Durch den ständigen Austausch über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und praktischen Erfahrungen wird der Umgang mit Craniomandibulären Dysfunktionen in der Zahnmedizin nachhaltig verbessert.

Für wen ist die Studiengruppe geeignet?

Die Studiengruppe Funktion richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich intensiv mit der Craniomandibulären Funktion und Dysfunktion befassen möchten. Auch Fachkolleginnen und -kollegen aus den angrenzenden Disziplinen der Kieferorthopädie, Physiotherapie, Osteopathie, HNO und Orthopädie sowie interessierte Zahntechnikerinnen und Zahntechniker sind herzlich eingeladen, ihre Expertise einzubringen und den interdisziplinären Austausch zu bereichern. ●

Interessierte können sich auf der Webseite

➔ www.duesseldorf-funktioniert.de informieren und den Sprecher der Gruppe, Dr. Lutz Gonsior, kontaktieren.

Ästhetische Aspekte der MIH im Fokus

Gespräch mit Prof. Dr. Katrin Bekes
anlässlich der Jahrestagung der DGKiZ in Bonn

DAS INTERVIEW FÜHRTE DAGMAR KROMER-BUSCH,
JOURNALISTIN FÜR DIE ZÄK NORDRHEIN

Vom 15. bis 17. Mai 2025 findet im World Conference Center Bonn die 32. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) statt (siehe Seite 72). Der Vorkongress widmet sich der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), insbesondere innovativen, minimal-invasiven Therapiekonzepten zur ästhetischen Verbesserung im Frontzahnbereich. Tagungspräsidentin Prof. Dr. Katrin Bekes gibt einen Einblick in aktuelle Entwicklungen der MIH-Behandlung.

Frau Professorin Bekes, weshalb rücken Sie bei der MIH die ästhetischen Defekte in den Fokus?

Prof. Dr. Katrin Bekes: Grundsätzlich liegt der zahnmedizinische Fokus bei MIH auf den Molaren. Laut aktueller Definition muss mindestens ein erster bleibender Molar betroffen sein, es können aber auch bis zu allen vier Backenzähnen mindermineralisiert sein. Zunächst steht also die Einschätzung des Schweregrades der Molaren im Vordergrund. Anschließend wird geprüft, ob auch Frontzähne involviert sind. Bei diesen manifestiert sich MIH meist in Form von weißlichen oder gelblichen Opazitäten, in der Regel auf der vestibulären Fläche. Anders als bei den Molaren, bei denen durch Kaubelastung ein erhöhtes Risiko für Schmelzeinbrüche besteht, ist diese Gefahr bei Frontzähnen gering. MIH stellt dort primär ein ästhetisches Problem dar. Aber auch das sollte Beachtung finden.

Inwiefern können solche ästhetischen Defekte die Lebensqualität junger Patientinnen und Patienten beeinflussen?

Bekes: Der Leidensdruck ist individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt und nicht direkt mit der Schwere des Defekts in Relation zu sehen: Manche Kinder empfinden selbst kleine weiße Flecken als stark störend, während andere auch größere Verfärbungen kaum wahrnehmen. Die ästhetische Komponente kann jedoch das Selbstwertgefühl beeinträchtigen – etwa, wenn Kinder sich nicht mehr trauen zu lächeln oder in der Schule gehänselt werden. In solchen Fällen ist eine frühzeitige Intervention angezeigt. Generell verschieben wir ästhetisch motivierte Behandlungen jedoch vorzugsweise in die Adoleszenz.

Wie lässt sich erkennen, ob der Leidensdruck tatsächlich beim Kind liegt – oder eher bei den Eltern?

Bekes: Wir sprechen mit den Kindern alleine, ohne die Eltern. Ergänzend nutzen wir Fragebögen zur mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität, die auch psychologische Aspekte berücksichtigen. Darin wird beispielsweise gefragt: „Hast Du Dich wegen Deiner Zähne geärgert?“ oder „Hast Du Dich nicht getraut zu lächeln?“. So lässt sich gut einschätzen, ob die Opazitäten überhaupt einen psychischen oder emotionalen Einfluss haben.



STRELCIUC - stock.adobe.com

Wird die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation mitunter mit anderen Schmelzdefekten verwechselt?

Bekes: Ja, das kommt vor. Daher legen wir auf eine fundierte Differenzialdiagnostik großen Wert. Im Rahmen des Vorkongresses thematisieren wir neben MIH auch andere Verfärbungen im Frontzahnbereich, etwa White Spots nach KFO-Behandlung, Fluorosen oder genetisch bedingte Schmelzbildungsstörungen wie Amelogenesis imperfecta.



ZUR PERSON

Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, MME

Leiterin des Fachbereichs Kinderzahnheilkunde, Universitätszahnklinik Wien GmbH, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin, Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin

✉ katrin.bekes@meduniwien.ac.at



Der DGKiZ-Vorkongress widmet sich in diesem Jahr Therapiekonzepten zur ästhetischen Verbesserung im Frontzahnbereich: Kinder mit MIH sollen ein unbeschwertes Lächeln zurückerhalten.

Welche aktuellen Behandlungsmöglichkeiten für Frontzähne mit MIH werden Sie auf dem Kongress vorstellen?

Bekes: Wir möchten MIH-Zähne minimalinvasiv behandeln und damit vermeiden, dass diese Zähne bereits beschliffen werden, etwa für Veneers. Wir werden auf dem Vorkongress die gezielte klinische Diagnostik der Opazitäten vorstellen, die eine Einschätzung erlaubt, wie die klassische Infiltrationstechnik modifiziert werden muss. Seit Kurzem ist zudem die Kombination von Infiltration mit Bleaching bei Kindern und Jugendlichen mit speziellen Präparaten erlaubt.

Wie verlässlich sind die ästhetischen Ergebnisse bei minimalinvasiven Methoden?

Bekes: Wir haben in den letzten Jahren aus vielen Studien Erkenntnisse dahingehend gewinnen können, dass wir beispielsweise spezielle diagnostische Tools benötigen, um die Vorgehensweise besser festlegen zu können. Hilfreich ist vor allem die Transillumination, mit der sich Ausprägung und Tiefe der Schmelzveränderungen besser bestimmen lassen und in der Folge Modifikationsnotwendigkeiten bei der Infiltration ableiten lassen. Das klassische Protokoll für die Infiltration bei Karies funktioniert bei der MIH nämlich nicht. Wenn man es anpasst, erzielt man jedoch voraussagbare Ergebnisse. Zudem wurde auch untersucht, inwiefern ein vorheriges Bleaching die MIH-Therapie unterstützen und mit der Infiltration kombiniert werden kann.

Ein Blick ins Hauptprogramm: Sie widmen sich intensiv dem Thema Kommunikation. Was war die Motivation für diesen Schwerpunkt?

Bekes: Für unsere zentrale Jahrestagung wollten wir ein Programm gestalten, das gleichermaßen Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxisteams anspricht. Kommunikation ist ein Thema, das uns alle täglich begleitet – sei es mit Kindern, Eltern oder im Team. Dabei war es uns wichtig, über klassische Fortbildungsinhalte hinauszugehen und gesellschaftlich relevante Aspekte zu integrieren, etwa den Umgang mit Migration oder Essstörungen in der zahnärztlichen Praxis. ●



PROGRAMM UND ANMELDUNG:

➔ www.dgkiz-jahrestagung2025.de



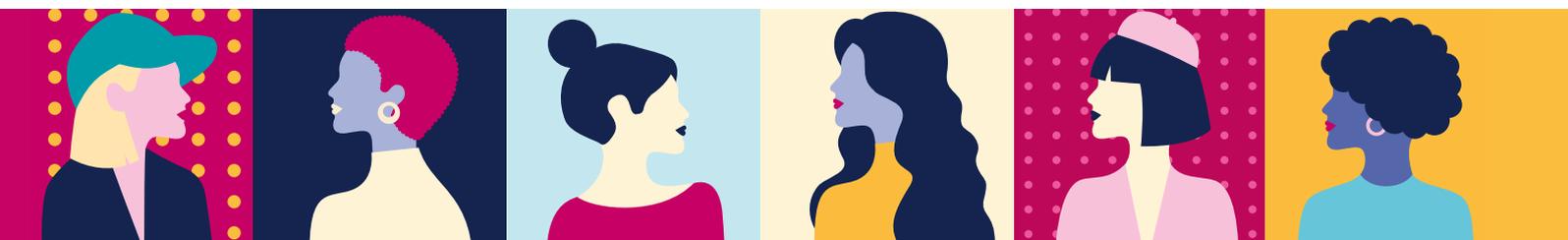
Die Zukunft ist weiblicher: Gestalten Sie diese mit!

Volles Haus beim ZahnärztinnenTag der KZV Nordrhein

TEXT ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

FOTOS CONSTANZE OVERHOFF, KZV NORDRHEIN

Schon beim Ankommen war die besondere Atmosphäre spürbar: Die herzliche Begrüßung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der KZV Nordrhein setzte den Ton für einen rundum gelungenen ZahnärztinnenTag am 29. März 2025. Kollegial, bodenständig und offen – so präsentierte sich die Veranstaltung, die bereits im Vorfeld auf große Resonanz gestoßen war: Alle Eintrittskarten waren vergeben, die Räume füllten sich rasch mit interessierten Teilnehmerinnen. Bei bestem Frühlingwetter genossen die Gäste nicht nur die inspirierenden Beiträge, sondern auch die schöne Location der Düsseldorfer Rennbahn mit Terrasse.





◀
 Dr. Susanne Schorr, Vorsitzende der Vertreterversammlung, eröffnete gemeinsam mit Monika Kustos (Register/Zulassung) und Elvira Catikkas (Vertragswesen) den ZahnärztinnenTag – ein herzliches Willkommen, das zum Verweilen und Austauschen einlud.

Die Impulse des Tages machten Mut: Frauen begegnen in der Zahnmedizin oft anderen Herausforderungen als ihre männlichen Kollegen – sei es in der Niederlassung, bei der Familienplanung oder in der Frage nach Teilzeit und Selbstständigkeit. Die KZV Nordrhein zeigte hier klare Haltung: „Haben Sie keine Scheu vor einem Anruf – wir möchten Sie unterstützen.“ Die Niederlassung sei ein Herzensprojekt der KZV, Sicherstellung ein gemeinsames Anliegen.

.....> **Wandel in der Zahnmedizin**

Henriette Hirschfeld-Tiburtius war 1869 die erste deutsche Zahnärztin – eine Pionierin in einem rein männlich dominierten Berufsfeld. Sie ließ sich nicht von Schicksalsschlägen beirren, eröffnete ihre eigene Praxis und gründete sogar ein Zahnatelier speziell für Frauen und Kinder – ein mutiger Schritt zur Selbstverwirklichung und sozialen Verantwortung. Heute – rund 150 Jahre später – zeigt sich: Sie war ihrer Zeit weit voraus. Denn: Inzwischen sind mehr Frauen als Männer in der Zahnmedizin tätig.

Warum dieser Wandel?

Ein Blick auf die Bildungsentwicklung erklärt viel:

- Seit 1972 erreichen Mädchen häufiger das Abitur als Jungen.
- Jungen erhalten seltener Gymnasialempfehlungen, bleiben häufiger sitzen und ein höherer Anteil verlässt die Schule ohne Abschluss.
- Mädchen investieren mehr Zeit ins Lernen, sind im Schulalltag aufmerksamer und motivierter.

Das hat Folgen:

- Mehr Studentinnen in der Zahnmedizin – in den letzten 20 Jahren hat sich ihre Zahl mehr als verdoppelt.
- Der hohe Bildungsgrad der Frauen zahlt sich aus – in einer Branche, in der Fachwissen und soziale Kompetenz entscheidend sind.

▼
 Monika Kustos im Interview mit Dr. Lena Branik und Dr. Leonie Stolz, die vor fünf Jahren den Schritt in die gemeinsame Selbstständigkeit gewagt haben.





Die Referentinnen griffen Themen auf, die Zahnärztinnen besonders bewegen – von Karriereplanung bis Rente.

„Dein Beruf. Deine Zukunft – ein Tag mit starken Frauen für starke Frauen“

Auswirkungen auf die ambulante Versorgung – vor allem in NRW

Die Zahnmedizin verändert sich rasant. Vier Megatrends prägen die Gegenwart:

1. Feminisierung

- Immer mehr Frauen praktizieren Zahnmedizin – und bringen neue Perspektiven mit.

2. Kooperative Arbeitsformen

- Weg vom Einzelkämpferdasein, hin zu Teams, die sich gegenseitig unterstützen und vertreten.

3. Teilzeitmodelle

- Die Work-Life-Balance rückt in den Vordergrund – bei Frauen und Männern.
- Die durchschnittliche Arbeitszeit liegt heute bei nur noch 31 Wochenstunden.

4. Angestelltenverhältnis & Standortkonzentration

- Der klassische Weg der Niederlassung ist nicht mehr alternativlos.
- Viele steigen erst mit 36/37 Jahren in die Selbstständigkeit ein.
- Gleichzeitig nimmt durch einen Konzentrationsprozess die Zahl der Praxen immer weiter ab.

Freuen Sie sich auf Abstracts der Vorträge in den nächsten RZB-Ausgaben.

Und jetzt?

Die Zukunft ist weiblicher – aber nicht automatisch. Sie braucht Mut, Selbstbewusstsein und gegenseitige Unterstützung.

- Trauen Sie sich die Selbstverwirklichung zu!
- Sehen Sie Ihren Beruf nicht nur als Job – sondern als Berufung.
- Sie sind eine tragende Säule der Gesundheitsversorgung – nicht trotz, sondern wegen Ihres Lebensmodells.

Es gibt Antworten auf Ihre Fragen, Wege durch die Bürokratie und Raum für neue Ideen: Kooperation statt Konkurrenz, Teilzeit statt Überforderung, Netzwerke statt Alleingang.

Gestalten Sie diese Zukunft mit – für sich selbst, für Ihre Patientinnen und Patienten, für kommende Generationen. ●



WEITERE INFOS zur Niederlassung finden Sie hier:

➔ www.kzvr.de/praxis/niederlassung



Lifestyle und Krankheit im Wandel

Wie die Pest den oralen Mikrobiomwandel beschleunigte

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Quelle www.nature.com



Schwarzer Tod: Die zweite Pestpandemie begann Mitte des 14. Jahrhunderts und dauerte bis ins 18. Jahrhundert an. Den verheerenden Ausbrüchen fielen in Europa bis zu 60 Prozent der Bevölkerung zum Opfer. Eine Studie zeigt, dass diese Pandemie auch das menschliche orale Mikrobiom entscheidend beeinflusst hat.

Die Untersuchung antiker Zahnsteinproben zeigt eindrucksvoll, wie eng verknüpft Lebensstil, Ernährung, Epidemien und das orale Mikrobiom sind – von der Vorgeschichte bis zur Industrialisierung in Großbritannien. Erkenntnisse, die helfen können, moderne Gesundheitsprobleme besser zu verstehen und zukünftige präventive Maßnahmen gezielt zu entwickeln.

Die Zunahme chronischer nicht übertragbarer Krankheiten in modernen Gesellschaften fordert ein tiefes Verständnis der ursächlichen Zusammenhänge. Eine amerikanisch-australische Studie von Ende 2023 nutzt 235 Zahnsteinproben aus Großbritannien von circa 2200 v. Chr. bis 1853 n. Chr., um die Entwicklung des oralen Mikrobioms zu rekonstruieren. Durch moderne rRNA-Sequenzierung konnte das Autorenteam systematisch orale Mikrobiom-Gemeinschaften erfassen und identifizieren.

Lebensstil und Ernährung

Die Studie zeigt, dass das orale Mikrobiom maßgeblich durch Lebensstil und Ernährungsgewohnheiten geprägt war. So spiegeln die molekularen Profile signifikante Unterschiede wider, die auf regionale und zeitliche Variationen in der Nahrungsaufnahme – etwa den Konsum von Milchprodukten und kohlenhydratreichen Speisen – hindeuten. Zugleich deuten die Ergebnisse darauf hin, dass auch orale Hygienemaßnahmen einen Einfluss hatten: Veränderungen in der Zahnpflege führten zu Verschiebungen in der Zusammensetzung der Mikrobiom-Gemeinschaften.

Rolle der Pest

Besonders eindrucksvoll ist der Zusammenhang zwischen oralen Mikrobiomen und historischen Epidemien. In London wurden Gemeinschaften identifiziert, die durch einen hohen Anteil des anaeroben Archaea *Methanobrevibacter*, die unter anderem im Darm, in der Mundflora und in der Vaginalflora vieler Säugetiere auftreten, charakterisiert waren. Dieser Befund kam vor der Industrialisierung häufiger vor als in modernen, industrialisierten Gesellschaften. Der Rückgang dieser spezifischen Einzeller-Gemeinschaften korreliert zeitlich mit einschneidenden Ereignissen, namentlich der zweiten Pestpandemie.

Die Pest führte nicht nur zu demografischen Einschnitten, sondern veränderte auch das alltägliche Leben, Ernährung und Hygiene. Solche Umbrüche trugen zur sukzessiven Reduktion der ursprünglichen mikrobiellen Vielfalt bei. Die Studie zeigt, dass der Verlust von Gemeinschaften wie jener mit *Methanobrevibacter* langfristig mit den chronischen und systemischen Erkrankungen moderner Gesellschaften in Verbindung stehen könnte. Die Fokussierung auf die Rolle der Pest zeigt, wie bedeutende epidemiologische Ereignisse langfristige Veränderungen in der mikrobiellen Zusammensetzung unseres Körpers bewirken können. ●



STUDIE: Abigail S. Gancz et al.: Ancient dental calculus reveals oral microbiome shifts associated with lifestyle and disease in Great Britain, *Nat Microbiol.* 2023 Dec; 8(12):2315-2325.

➔ doi: [10.1038/s41564-023-01527-3](https://doi.org/10.1038/s41564-023-01527-3)

Kursübersicht

Juni 2025

ZAHNÄRZTE

Kieferorthopädische Behandlungszeitpunkte | Hybrid

Mi, 04.06.2025 / 15 bis 18:15 Uhr
Dr. Dennis Böttcher

Kurs: 25037 (Präsenz)
250370 (Online)
Fortbildungspunkte: 4
Gebühr: 159 Euro

Notfallmedizin – gezieltes Teammanagement, Risikopatient (Aufbaukurs)

Mi, 04.06.2025 / 15 bis 18:15 Uhr
Dr. Julia Karpieski

Kurs: 25013
Fortbildungspunkte: 4
Gebühr: 149 Euro

Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

Mi, 04.06.2025 / 15 bis 19 Uhr
Tobias Wilkomsfeld

Kurs: 25370
Fortbildungspunkte: 5
Gebühr: 198 Euro (ZÄ)
138 Euro (ZFA)

Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz

Sa, 14.06.2025 / 9:30 bis 17 Uhr
Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig,
Dr. Ulrich Saerbeck

Fortbildungspunkte: 9
Kurs: 25908
Gebühr: 166 Euro



Akupressur und Akupunktur für Zahnärzte

Sa, 14.06.2025 / 9 bis 17 Uhr
Dr. Hans Ulrich Markert

Kurs: 25012
Fortbildungspunkte: 9
Gebühr: 375 Euro

Akupunktur und Akupressur bieten wirksame Ergänzungen in der zahnärztlichen Therapie – etwa zur Schmerzlinderung, Muskelentspannung oder als Initialbehandlung bei CMD. Dieser Kurs vermittelt theoretisches Wissen und praktische Anwendungen beider Techniken zur sofortigen Umsetzung in der Praxis. Behandelt werden u.a. Akupunktur zur Angstreduktion, Stärkung des Immunsystems, zur Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen, zur Beseitigung von Würgereiz sowie die diagnostische und therapeutische Nutzung der Mund- und Ohrakupunktur.

**ZUR
KURSANMELDUNG**



Aktuelle kariologische Präventionskonzepte | Online

Mo, 16.06.2025 / 18 bis 20 Uhr
Prof. Dr. Nadine Schlüter

Kurs: 25366
Fortbildungspunkte: 2
Gebühr: 75 Euro (ZÄ)
58 Euro (ZFA)

Curriculum Kinderzahnheilkunde Modul 3: Chirurgie, Zahntrauma, Lückenhalter, ästhet. Versorgungen

Fr, 20.06.2025 / 13 bis 17 Uhr
Sa, 21.06.2025 / 9 bis 17 Uhr

Dr. Anne Lauenstein-Krogbeumker,
Dr. Mhd Said Mourad

Kurs: 25162
Fortbildungspunkte: 15
Gebühr: 890 Euro

Der endodontische Schmerzpatient | Online

Di, 24.06.2025 / 18:30 bis 20:30 Uhr
PD Dr. Matthias Widbiller

Kurs: 25034
Fortbildungspunkte: 2
Gebühr: 89 Euro

Keep On Swinging: Ultraschallbehandlung in der Parodontologie

Mi, 25.06.2025 / 12 bis 19 Uhr
Dr. Michael Maak

Kurs: 25356
Fortbildungspunkte: 9
Gebühr: 339 Euro (ZÄ)
239 Euro (ZFA)

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



ZFA

Angst-Management in der Zahnarztpraxis

Mi, 25.06.2025 / 14 bis 18 Uhr

Dr. Thomas Arlt

Kurs:	25363
Fortbildungspunkte:	5
Gebühr:	197 Euro (ZÄ) 138 Euro (ZFA)

Zahnärztliche Behandlung in akuten chirurgischen Notfällen

Sa, 28.06.2025 / 9:30 bis 14:30 Uhr

Prof. Dr. Herbert Deppe

Kurs:	25058
Fortbildungspunkte:	6
Gebühr:	299 Euro

Restaurative Versorgung von Zähnen mit tief subgingivalen Defekten

Sa, 28.06.2025 / 10 bis 17 Uhr

Dr. Simona Schick

Kurs:	25059
Fortbildungspunkte:	9
Gebühr:	368 Euro

PRAXIS

Brandschutzhelfer-Schulung

Sa, 28.06.2025 / 10 bis 13 Uhr

Tobias Wilkomsfeld

Fortbildungspunkte:	3
Kurs:	25850
Gebühr:	99 Euro

Notfallmanagement in der Zahnarztpraxis

Mi, 04.06.2025 / 15 bis 19 Uhr

Tobias Wilkomsfeld

Kurs:	25370
Fortbildungspunkte:	5
Gebühr:	198 Euro (ZÄ) 138 Euro (ZFA)

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Do, 05.06.2025 / 15 bis 18:30 Uhr

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

Kurs:	25928
Gebühr:	92 Euro

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Mi, 11.06.2025 / 15 bis 18:30 Uhr

Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig

Kurs:	25929
Gebühr:	92 Euro

Aktuelle kariologische Präventionskonzepte | Online

Mo, 16.06.2025 / 18 bis 20 Uhr

Prof. Dr. Nadine Schlüter

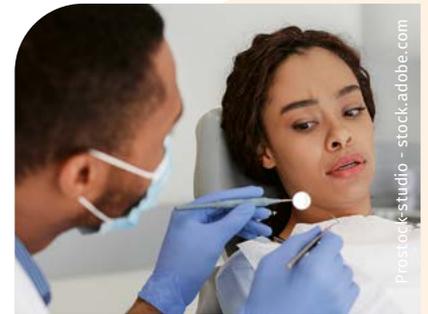
Kurs:	25366
Fortbildungspunkte:	2
Gebühr:	75 Euro (ZÄ) 58 Euro (ZFA)

Keep On Swinging: Ultraschallbehandlung in der Parodontologie

Mi, 25.06.2025 / 12 bis 19 Uhr

Dr. Michael Maak

Kurs:	25356
Fortbildungspunkte:	9
Gebühr:	339 Euro (ZÄ) 239 Euro (ZFA)



Angst-Management in der Zahnarztpraxis

Mi, 25.06.2025 / 14 bis 18 Uhr

Dr. Thomas Arlt

Kurs:	25363
Fortbildungspunkte:	5
Gebühr:	197 Euro (ZÄ) 138 Euro (ZFA)

Dieser Kurs vermittelt praxisnahe Strategien im Umgang mit ängstlichen und phobischen Patienten. Sie lernen, Patienten besser zu empfangen, gezielt zu beruhigen und auf die Behandlung vorzubereiten. Zu den Themen gehören u. a. Gesprächsführung, Abklärung der Modalitäten, Erkennen von NLP-Typen, Stopp-Techniken, praktische Übungen sowie interdisziplinäre Ansätze, um Stress für Patienten und Team zu reduzieren.



ZUR
KURSANMELDUNG

Änderungen vorbehalten

DGMKG-Landesverband: Mitglieder treffen sich in der ZÄK Nordrhein

Es geht um Kooperation und Kommunikation

Der Landesverband Nordrhein der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) traf sich anlässlich der jährlichen Mitgliederversammlung in den Räumlichkeiten der Zahnärztekammer Nordrhein in Neuss. Hausherr Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein, begrüßte den Austausch und den Willen gemeinsam entscheidende Wege zu gehen.

Dr. Dr. Thomas Betz, Landesvorsitzender des Landesverband Nordrhein der DGMKG: „Wir haben schon vor einiger Zeit den Kontakt zu Dr. Hausweiler gesucht. Uns geht es um Zusammenarbeit. Die ist wichtig für uns, aber auch für die Zahnärzteschaft insgesamt“, sagte er und begrüßte den Austausch mit der Zahnärztekammer. Er dankte nicht nur Dr. Hausweiler, sondern auch Dr. Rainer Zierl, Mitglied des Vorstands, zuständig für die Patientenberatung und Weiterbildung.



Dr. Dr. Thomas Betz, Dr. Ralf Hausweiler, PD Dr. Dr. Alexander Zeller, stellvertretender Landesvorsitzender der DGMKG, und Dr. Rainer Zierl

Was gibt es Interessantes in der Praxisführung, wie geht es mit der Oralchirurgie und der Weiterbildungsordnung weiter? Dies waren Themen, die an diesem Abend intensiv diskutiert wurden.

Kooperation und Kommunikation, das sind die beiden wesentlichen Dinge, die Dr. Betz für die Zukunft anschieben möchte. Und Dr. Hausweiler ergänzt: „Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und die Zahnärzte sind in den Themen Weiterbildung und Praxisführung sehr eng im Austausch.“ ●

SAMSTAG, 15. NOVEMBER 2025 / 09:00 BIS 16:30 UHR

KARL-HÄUPL- KONGRESS 2025 / ONLINE

MODERNE ZAHNERHALTUNG FÜR JUNG UND ALT

Ausführliche
Informationen
zum Programm



Termin: 15.11.2025
Kurs.-Nr. 25032
Fp.: 8
Teilnahmegebühr: 180 €
Veranstaltungsort: Online

KURS-NR.
25032



KHI

WISSENSCHAFTLICH.
UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.

Vortrag

OPMI, Laser, DVT: Wie viel High-Tech braucht die Endodontie?

Donnerstag, 3. Juli 2025 | 19.15 Uhr

Referent:

Prof. Dr. Michael Hülsmann

Veranstaltungsort:

Großer Hörsaal im Zentrum für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Welschnonnenstr. 17
53111 Bonn

Veranstalter:

Gesellschaft für Endodontie Bonn e.V. (GEB)

Gesellschaft für
Endodontie Bonn e.V.



KURSANMELDUNG

Fortbildungspunkte: 2

Teilnahmegebühr: 80 Euro

Anmeldung:

per E-Mail bei Pia Saßmannshausen,
Schriftführerin der GEB,

✉ Pia.Sassmannshausen@ukbonn.de

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



WISSENSCHAFTLICH.
UNABHÄNGIG. PRAXISNAH.

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



Niederlassung mit Freiräumen und Perspektiven

Dr. Melanie Friedrich in Bonn niedergelassen

INTERVIEW DR. UWE NEDDERMEYER, KZV NORDRHEIN

Schon im Internetauftritt der Zahnarztpraxis in der Behringstraße in Bonn-Bad Godesberg stellt sich Dr. Melanie Friedrich gemeinsam mit ihrer angestellten Zahnärztin Julia Mengden vor. Und einig sind sich beide auch, ein „Dreamteam“ zu sein. Warum, das erklärt Dr. Friedrich: „Ich habe die Praxis am 1. Januar 2024 von einem älteren Kollegen übernommen. Mit meinen drei Kindern zwischen fünf und zehn Jahren war mir klar, dass ich auf Dauer nur schwer alleine arbeiten konnte. Aber ich war mir zunächst nicht sicher, wie viele Patientinnen und Patienten von meinem Vorgänger bleiben würden. Sehr schnell hat sich aber glücklicherweise gezeigt, dass viel zu tun ist – man hat neben der Zeit an der Patientin und am Patienten ja auch noch anderes zu erledigen. Die Bürokratie nimmt leider geschätzt 30 Prozent der Praxiszeit ein. Im Januar 2025 habe ich Julia als angestellte Zahnärztin hinzugewonnen. Die Konstellation ist wirklich ideal, weil wir beide so noch genügend Zeit für unsere Familien haben und uns ideal ergänzen.“

Umbau zur modernen Vertragszahnarztpraxis

Zu Beginn musste ich ein bisschen umbauen und einiges modernisieren, unter anderem beim Röntgen. Röntgen konnte ich dann erst ab dem 27. Februar und den Betrieb damit richtig aufnehmen. Da hat die Bürokratie viel unnötige Zeit und Geld gekostet – erst mussten drei Prüfberichte erstellt, bei der Bezirksregierung eingereicht und die Genehmigungen erteilt werden. Meine Praxis hat früher Dr. Manfred Freise geführt, zu dem Politiker und Prominente kamen (s. RZB 3/2020). Vielleicht deshalb war sie danach weiter eine reine Privatpraxis. Es gab tatsächlich auch nur einen Computer und viele Karteikarten. Sieht man aber davon ab, dass man den Konnektor einmal die Woche ausstöpseln muss, hat der Anschluss an die Telematik wenig Probleme gemacht. Das e-Rezept hat allerdings bis letzten Oktober nicht funktioniert, niemand wusste warum. Das war schon sehr unangenehm. Mit dem aktuellen Update geht es jetzt – irgendwie.

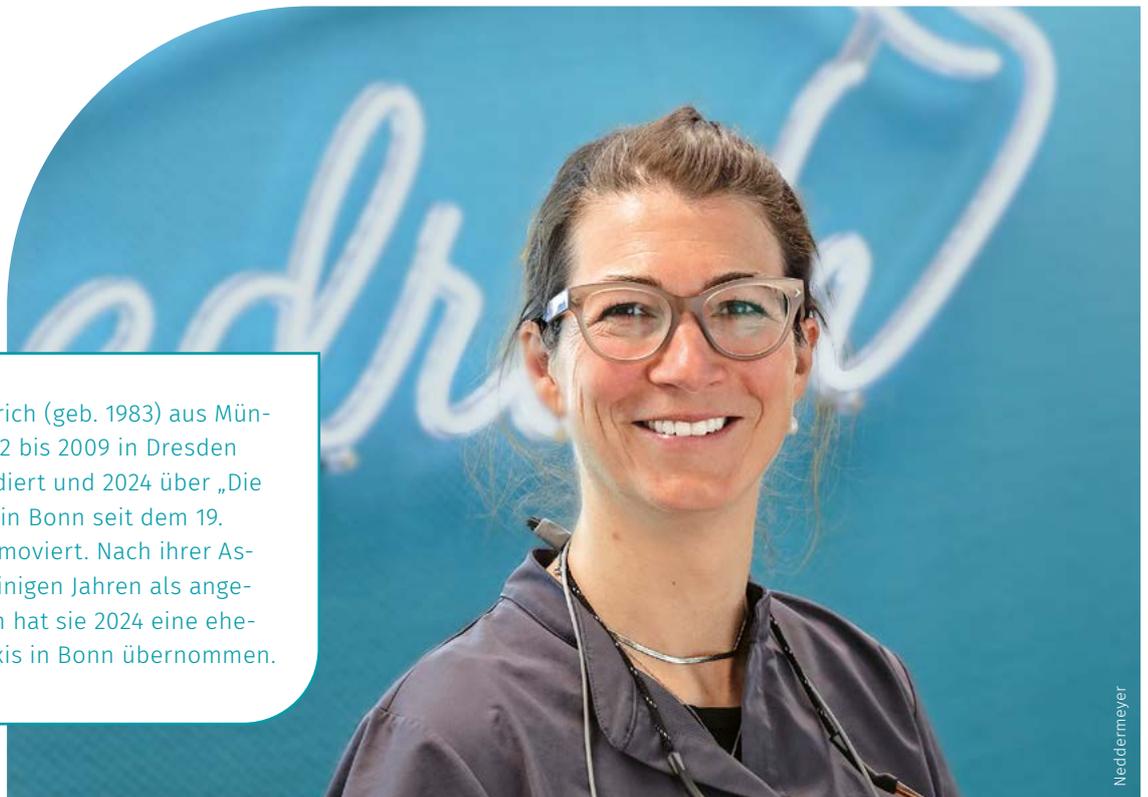
»Der Gedanke, mich später selbstständig zu machen, war immer da. Die Frage war nur, wann und wie macht man das mit Kindern am besten.«

DR. MELANIE FRIEDRICH





Dr. Melanie Friedrich (geb. 1983) aus München hat von 2002 bis 2009 in Dresden Zahnmedizin studiert und 2024 über „Die Schulzahnpflege in Bonn seit dem 19. Jahrhundert“ promoviert. Nach ihrer Assistenzzeit und einigen Jahren als angestellte Zahnärztin hat sie 2024 eine ehemalige Privatpraxis in Bonn übernommen.



Neddermeyer

Warum ich mich mit 40 selbstständig gemacht habe?

Solange meine Kinder ganz klein waren, war ich in der Anstellung durchaus zufrieden. Auch da habe ich vieles eigenständig gemacht, mir überlegt, was kann ich mit der Patientin und dem Patienten machen, welche Alternativen anbieten. Der Gedanke, mich später selbstständig zu machen, war aber da. Die Frage war nur, wann und wie macht man das mit Kindern am besten. Als Angestellte fehlten mir zuletzt zunehmend die Perspektiven: Ich wollte nicht nur halb, sondern ganz selbst entscheiden. Und ich kann mittelfristig oder langfristig meine Praxis ausbauen, wenn die Kinder älter sind. Ich engagiere mich in Kita und Schule, mehr Zeit für ehrenamtliche Tätigkeiten und zahnärztliche Organisationen ist momentan nicht. Später kann das durchaus ganz anders aussehen.

Zulassung keine Hürde

Ich habe vor zwei Jahren über persönliche Kontakte von einer für mich passenden Praxis gehört. Drauf habe ich den damaligen Inhaber getroffen. Wir waren uns sympathisch; so konnte er damit leben – auch wenn es ihm ein bisschen schwergefallen ist. Eine Neugründung hatte ich ausgeschlossen – aus Kostengründen und wegen der Sorge, ob Patientinnen und Patienten kommen. Welche Unterlagen ich bei der KZV einreichen musste, ließ sich leicht herausfinden. Die Zulassungsprüfung ist ebenfalls mehr als problemlos verlaufen. Danach habe ich auch verstanden,

warum dafür nur wenige Minuten angesetzt waren. Es gab nur zwei ganz einfache Fragen und der Stempel wurde mir überreicht. Wobei – eine Freundin, die mit mir studiert hat, erhielt in München etwa zur gleichen Zeit ihre Unterlagen einfach zugeschickt.

Ob ich Tipps für Kolleginnen und Kollegen habe?

Der Businessplan, den man der Bank für die Finanzierung vorlegen muss, hat den Vorteil, dass man sich schon im Vorhinein Gedanken machen muss, was man alles braucht, welche Ausgaben anstehen. Man sollte nicht übersehen, wie hoch die laufenden Kosten sind, zum Beispiel für Wasser und Strom. Wobei die Modernisierungsmaßnahmen bei mir dann doch über dem lagen, was ich mir ursprünglich vorgestellt hatte – aber in einem normalen Rahmen.

Studium und Assistenzzeit haben mich gar nicht auf die organisatorischen und finanziellen Herausforderungen der Selbstständigkeit vorbereitet. In der Praxis, in der ich lange angestellt war, habe ich dann aber das Dokumentieren gelernt und natürlich die Abrechnungspositionen. Die Feinheiten sind mir aber erst bewusst geworden, seit ich niedergelassen bin. Da ich ja eine Privatpraxis übernommen habe, konnte ich keine ausgebildete Abrechnungsfachkraft übernehmen. Ich habe dann eine Externe gewonnen, die jetzt aber aufgehört hat. Es ist leider sehr schwer, kurzfristig eine geeignete Abrechnungsfachkraft zu finden.“ ●

◀ Die Praxis von Dr. Melanie Friedrich, hier im Bild die angestellte Zahnärztin Julia Mengden, liegt direkt an der Einbiegung in die Röntgenstraße, dennoch dauerte es leider Wochen, bis die modernen (Röntgen-) Geräte in Betrieb genommen werden konnten; :-)

Maschinist oder eher Steuermann?

Rolf Hehemann: 80 Jahre



^
Rolf Hehemann bei seinem Ausscheiden aus dem KZV-Vorstand Ende 2010.

Vor 20 Jahren hatte Ralf Wagner seine Laudatio auf Rolf Hehemann mit folgenden Worten begonnen: „Unser geschickter, zuverlässiger, auch immer charmanter Maschinist, der den Motor der KZV Nordrhein schon 20 Jahre seines Lebens in Schwung hält, ist am 25. März 60 Jahre alt geworden.“ Statt 20 muss es jetzt 40 Jahre heißen. Davon stand Rolf Hehemann 25 Jahre als Geschäftsführer, Hauptgeschäftsführer und stellvertretender Vorstandsvorsitzender im Dienst. Seit 2011 stand er unserer KZV Nordrhein als kenntnisreicher und erfahrener Ratgeber zur Seite – in Krisenzeiten war er geradezu unersetzlich.

Maschinist oder eher Steuermann? Seine besonderen Eigenschaften und persönlichen Fähigkeiten, von denen nicht nur die KZV Nordrhein profitiert hat und immer noch profitiert, machen ihn zu einer Ausnahmeerscheinung. Ob es seine herausragende Kommunikationsfähigkeit, sein Einfühlungsvermögen in andere Menschen, sein geschicktes Händchen in personellen Angelegenheiten oder sein legendäres Gespür für den richtigen Weg zur Lösungsfindung ist, Rolf Hehemann hat stets die Probleme gelöst.

Das Privatleben von Rolf Hehemann ist geprägt von der Affinität zu schönen Dingen: Seine großen Leidenschaften sind die Oper, Konzerte und Kunstausstellungen sowie Golf und Reisen in warme Gefilde. Last but not least darf an dieser Stelle seine lebensfreudige, kluge und humorvolle Ehefrau Ulrike nicht vergessen werden, die ihn mittlerweile schon mehr als 50 Jahre begleitet.

»Als einer der Baumeister und im Schulter-
schluss mit den jeweiligen Vorständen hat
er unsere Selbstverwaltung geformt und
zu der heutigen leistungsstarken Organi-
sation ausgebaut.«

DR. LUDWIG SCHORR

Zum vollständigen Bild dieser beeindruckenden Persönlichkeit gehören natürlich auch einige Fakten und Stationen: Rolf Hehemann (geb. 25. März 1945 in Forchheim) erwarb im Anschluss an sein Rechtsreferendariat und zweites Staatsexamen als Assistent des Dekans der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Münster erste Erfahrungen mit Selbstverwaltungsgremien. Als Rechtsanwalt in einer Sozietät in Münster kam er danach bereits mit dem Kassenarztrecht und der Gesundheitsökonomie in Berührung. Der damalige KZV-Vorsitzende Dr. Wilhelm Osing holte den Justiziar der KZV Westfalen-Lippe 1985 als Geschäftsführer nach Düsseldorf.

Seit 2000 war Rolf Hehemann Hauptgeschäftsführer und wurde 2005 von der Vertreterversammlung mit überwältigender Mehrheit in den Vorstand der KZV Nordrhein berufen. Als stellvertretender Vorsitzender war er für den Geschäftsbereich „Inneres“ zuständig, zu dem unter anderem Finanzen, die Innere Verwaltung, EDV, Register/Zulassung und die Öffentlichkeitsarbeit gehörten.

Der VV-Vorsitzende, Dr. Ludwig Schorr, wünschte sich seinerzeit beim Ausscheiden von Rolf Hehemann zum Jahreswechsel 2010/2011, „dass er in seiner weiteren Lebensplanung doch noch etwas Zeit finden wird, uns mit all seiner Erfahrung und seinem Wissen beratend zur Seite zu stehen“. Ein Wunsch, den der Jubilar nun schon seit mittlerweile gut 14 Jahren gern mit großem Engagement und im Sinne der Zahnärzteschaft erfüllt.

Somit bleibt als Fazit, was bereits damals galt: „Als einer der Baumeister und im Schulterchluss mit den jeweiligen Vorständen hat er unsere Selbstverwaltung geformt und zu der heutigen leistungsstarken Organisation ausgebaut.“

Lieber Rolf,

Du hast die Selbstverwaltung in unserer KZV Nordrhein in entschiedenem Maße gestaltet und geprägt.

Vieles, was uns auszeichnet, trägt Deine Handschrift.

Wir, die KZV Nordrhein, sind Dir zu großem Dank verpflichtet und verneigen uns vor Deiner Lebensleistung!

Wir wünschen Dir und Deiner lieben Frau alles Gute und Gesundheit! Wir freuen uns sehr darauf, unsere persönlich, menschlich und fachlich immer bereichernde Zusammenarbeit weiter fortsetzen zu können!

ANDREAS KRUSCHWITZ
LOTHAR MARQUARDT
DR. THORSTEN FLÄGEL
DR. RALF WAGNER
DR. WOLFGANG ESSER
MARTIN HENDGES
DR. SUSANNE SCHORR
DR. ANDREAS JANKE
DR. LUDWIG SCHORR
DR. HANSGÜNTER BUSSMANN

Diese Inhalte sind online nicht verfügbar.

Die Redaktion

Wo Fachliches auf Kollegialität trifft

Zahnärzte-Treff in Düsseldorf

INTERVIEW NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Dr. Harm Blazejak, Axel Plümer und Dr. Ralf Hausweiler organisieren den Düsseldorfer Zahnärzte-Stammtisch (DZT) im Haus Gantenberg, Prof.-Dessauer-Weg 30 in Düsseldorf (✉ dr.harm.blazejak@t-online.de). Den DZT gibt es seit rund 30 Jahren, getroffen wird sich aktuell zwei bis drei Mal jährlich. Es gibt keine feste Mitgliedschaft. Eine Einladung erfolgt per Anzeige im RZB und im persönlichen Brief an einige hundert Düsseldorfer Kolleginnen und Kollegen.

Die Übersicht aller nordrheinischer Zahnärzte-Treffs finden Sie auf S. 77 oder unter:
 ➔ www.kzvn.de/aktuelles/termine/stammtische

Herr Dr. Blazejak, welche drei Begriffe beschreiben den DZT am besten?

Dr. Harm Blazejak: Von Kolleginnen und Kollegen: Keine Produkt-Werbeveranstaltungen, sondern praxisnahe Themen, die die Initiatoren (alle drei in eigener Praxis aktiv arbeitende Zahnärzte!) aus eigener Erfahrung täglich erleben und kommentieren können. Für Kolleginnen und Kollegen: der Wunsch, Kolleginnen und Kollegen die eigenen – negativen und positiven – Erfahrungen zu vermitteln und gerade jüngere Kolleginnen und Kollegen vor selbst erlebten Irrtümern im Umgang mit Dentalindustrie, Behörden, Krankenkassen etc. zu bewahren, aber auch konstruktive Kontakte anbieten zu können. **Live:** Dinge in direkter Weise ‚face to face‘ ansprechen zu können, was in Coronazeiten nicht möglich war, was aus dieser Zeit aber noch gerne in irgendwelchen Chats oder Foren teilweise wenig vertrauenerweckend weitergeführt wird; durch die direkte Ansprache und den Erfahrungsaustausch der Nachbarpraxis ‚wieder ein Gesicht‘ zu geben und damit Vertrauen und Zusammenschluss zu schaffen, aber auch ‚Angstabbau‘, die ‚Würden-träger‘ wie Gutachterinnen und Gutachter, Präsident oder KZV-Vorstand einfach mal mit einem alltäglichem Problem aus der Praxis direkt anzusprechen.



Schröder

NÄCHSTER DZT AM 3. JULI:

Keine Angst vor der Begehung ... 10 goldene Regeln aus dem Arbeitsschutz und MPG

Welche Themen tauchen immer wieder auf? Über welche wird bewusst nicht gesprochen?

Dr. Harm Blazejak: Evergreens unter den Themen, die von den Stammtischbesuchern angesprochen werden, sind Begehungen, Restriktionen von Kassen, PKVen und Behörden, Mitarbeiterproblematik, Notdienst und steigende laufende Kosten in der Praxis. Nicht angesprochen werden Themen wie Löhne von ZFA (verschärfte Konkurrenzsituation bei der Personalgewinnung!).

Was müsste passieren, damit Sie am Ende des Abends sagen: ‚Das war der perfekte Zahnärzte-Treff‘?

Dr. Harm Blazejak: Für mich als Organisator: Volles Haus, persönliche Kontakte und ein (gern auch mehrere) Dankeschön für die Organisation. Für Teilnehmende: Heute Abend habe ich wichtige Infos mitgenommen und direkten Kontakt bekommen zu Entscheidungsträgern in den Körperschaften (beispielsweise Gutachter, Mitglieder von Prüfungsausschüssen), Angehörige der ZÄK (Mitarbeitende der Service GmbH oder der Rechtsabteilung)... und **last but not least:** endlich mal den neuen Nachbarkollegen- oder die -kollegin kennengelernt, der oder die gern zukünftig für mich die Urlaubsvertretung machen wird. ●

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.

Über Nordrhein hinaus

Andere Bundesländer & Organisationen

KI zur Kariesdiagnose

Studierende der Zahnmedizin lernen an der Philipps-Universität Marburg erstmals die Kariesdiagnostik mit einem KI-gestützten Diagnosesystem. Dabei soll die KI moderne gruppenbezogene Lernformen unterstützen und in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten helfen.

Quelle: [zm-online](#)



➔ www.zm-online.de/news/detail/marburg-setzt-ki-zur-karie-sdiagnose-ein

No-Show-Gebühr

Für Praxen ist es ein Ärgernis, wenn Patientinnen und Patienten unentschuldig Termine versäumen. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte haben darum ein weiteres Mal eine No-Show-Gebühr gefordert.

Quelle: [aerztezeitung.de](#)



WEITERLESEN:

➔ www.aerztezeitung.de/Politik/Strafgebuehren-bei-No-shows-in-Praxen-Kassen-weisen-Aerztevorstoss-zurueck-457603.html

Was macht Doctolib mit personenbezogenen Daten?

Das Unternehmen Doctolib hat kürzlich seine Datenschutzhinweise aktualisiert. Künftig möchte es Patientendaten nutzen, um KI-Modelle zu trainieren.

Quelle: [zm-online](#)

NACHLESEN:

Datenschutzhinweise für Patientinnen und Patienten:

➔ media.doctolib.com/image/upload/legal/B2C-Privacy-Policy-JAN-25-DE.pdf



Sitzungstermine 2025



Kassenzahnärztliche
Vereinigung | Nordrhein

Zulassungsausschuss Zahnärzte für den Bezirk Nordrhein

SITZUNGSTERMIN	ABGABETERMIN
28.05.2025	28.04.2025
25.06.2025	26.05.2025
27.08.2025	28.07.2025
24.09.2025	25.08.2025
29.10.2025	29.09.2025
19.11.2025	20.10.2025
17.12.2025	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.



PER QR-CODE
direkt auf die
Homepage

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

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:

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

Schwerpunkthemen:

- „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; kostenreduzierte 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,

Anmeldung:

➔ www.bzaev.de
✉ info@bzaev.de

Programm und Anmeldung:

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



Aus dem Informationsdienst

Abrechnung der BEMA-Pos. 04 (PSI) während einer systematischen PAR-Behandlung

Derzeit kommt es vermehrt zu sachlich-rechnerischen Berichtigungsanträgen betreffend die Abrechnung der BEMA-Pos. 04 während einer systematischen PAR-Behandlung. Um nachträgliche Honorarberichtigungen zu vermeiden, bitten wir Sie in Ihrem eigenen Interesse um verstärkte Beachtung der Abrechenbarkeit.

Die BEMA-Pos. 04 ist einmal im Zeitraum von zwei Jahren für die Erhebung des Parodontalen Screening-Indexes abrechenbar. Während einer systematischen Behandlung von Parodontitis und anderer Parodontalerkrankungen ist die Abrechnung der BEMA-Pos. 04 ausgeschlossen.

Erst nach Abschluss der PAR-Behandlung kann eine erneute Abrechnung der BEMA-Pos. 04 erfolgen. ●

Hinweise zum Zahnarztwechsel

Im ID 07/24 wurden Sie bereits über den Vertragszahnarzt- und Kassenwechsel informiert. Mittlerweile kam die Frage auf, ob auch ein Wechsel der Abrechnungsnummer einer Praxis immer als Zahnarztwechsel zu bewerten ist. Dies hätte zur Folge, dass sämtliche Behandlungen – laufende und von der Krankenkasse bereits genehmigte – erneut zur Genehmigung vorzulegen wären.

• **Wechsel der Abrechnungsnummer**

Im Ergebnis führt der Wechsel der Abrechnungsnummer nicht immer zu einem Zahnarztwechsel. Besonders deutlich wird dies am Beispiel einer Berufsausübungsgemeinschaft. Hier wird bei Weggang oder Hinzutritt eines Gesellschafters, welcher selbst nicht an der Behandlung des Patienten beteiligt ist, eine neue Abrechnungsnummer von der zuständigen KZV zugeteilt. Hierdurch wird kein Zahnarztwechsel begründet, sondern lediglich ein Wechsel der Abrechnungsnummer.

• **Praxisübernahme: Übernahme von Patienten in laufenden Behandlungen**

Aus Gründen der Rechtssicherheit sollten bei einer

Praxisübernahme alle Fälle, die übernommen werden, erneut zur Genehmigung eingereicht werden. Betroffen sind hierbei auch die Fälle der Praxisübernahme, in denen beispielweise der bisher behandelnde angestellte Zahnarzt nun die Praxis übernimmt.

Aktuell werden weitere Schritte diskutiert, die ein bürokratiearmes Vorgehen ermöglichen sollen. Über die weitere Entwicklung werden wir Sie informieren. ●

Abrechnung zahnärztlicher Behandlungskosten für ukrainische Soldaten

Die Abrechnung von zahnärztlichen Behandlungskosten neu evakuierter sowie in Behandlung befindlicher ukrainischer Soldaten mit Rechnungsdatum nach dem 29. Januar 2025 wird nunmehr abgewickelt über das Bundesverwaltungsamt (BVA), Dienstleistungszentrum, Beihilfe – Ukraine, Referat B II 1, Postfach 163, 30001 Hannover.

Dies bedeutet für Sie, dass, sofern im Einzelfall bei einem ukrainischen Soldaten eine zahnärztliche Behandlung notwendig ist, die Rechnungsstellung direkt gegenüber dem BVA erfolgt. Der Soldat schließt dabei unter Vorlage der Kostenübernahmebestätigung des BVA einen Behandlungsvertrag mit der behandelnden Zahnärztin bzw. dem behandelnden Zahnarzt. Die Erstattung der Kosten erfolgt dann durch das BVA ohne Beteiligung der Soldaten.

Die Abrechnung hat den Leistungsmaßstäben der gesetzlichen Krankenversicherung zu folgen.

Sie erfolgt in Anlehnung an die Bundesbeihilfeverordnung (ohne Eigenbehalte). Eine Abrechnung auf Basis der GOZ/GOÄ ist zulässig, soweit erforderlich. Dabei deckt die Kostenerstattung durch das BVA nur medizinisch notwendige Leistungen nach § 1 Abs. 2 S.1 GOZ/GOÄ ab. Kosten für eine darüber hinausgehende Versorgung werden nicht erstattet.

Die Neuerung betrifft allein die Krankenbehandlung von über das MedEvac-Programm evakuierten ukrainischen Soldaten. Die Behandlung hilfebedürftiger geflüchteter Menschen aus der Ukraine erfolgt wie bisher. ●



Nachhaltigkeit in der (Zahn-)Arztpraxis

Friederike von Gierke, Gudula Keller, Nikolaus Mezger (HG.): Die grüne Arztpraxis

TEXT NADJA EBNER, KZV NORDRHEIN

Haben Sie sich schon einmal gefragt, wie nachhaltig Ihre Zahnarztpraxis eigentlich ist? Oder ob Ihr Praxisalltag nicht nur die Mundgesundheit Ihrer Patientinnen und Patienten verbessert, sondern auch einen Beitrag zum Schutz unserer Umwelt leisten kann?

Auch das Gesundheitswesen steht weltweit vor großen Herausforderungen: Es gehört ebenfalls zu den nennenswerten CO₂-Verursachern. Allein in Deutschland werden angeblich rund 6,7 Prozent des gesamten CO₂-Ausstoßes im Gesundheitssektor verursacht. Auch in Arzt- und Zahnarztpraxen fallen täglich große Mengen an Abfall an – von Einmalmaterialien über Energieverbrauch bis hin zu langen Lieferketten. Aber genau hier liegt auch eine enorme Chance.

„Die grüne Arztpraxis“ bietet einen fundierten, zugleich sehr praxisnahen Leitfaden für alle, die ihre medizinische Praxis klimafreundlicher gestalten und aktiv Teil der ökologischen Transformation werden möchten. Die Herausgeberinnen und Herausgeber bündeln darin aktuelles Wissen rund um Planetary Health, klimasensible Gesundheitsberatung und nachhaltige Praxisführung.

Besonders überzeugend: Das Buch bleibt nicht bei Problembeschreibungen stehen, sondern liefert konkrete Lösungen,

Checklisten und Praxisbeispiele. Es zeigt, wie Energie gespart, Abfall reduziert und klimafreundliches Verhalten auch im ärztlichen Gespräch integriert werden kann – ohne dabei den hohen Anforderungen an Hygiene und Patientenversorgung zu widersprechen.

Auch für Zahnärztinnen und Zahnärzte lohnt sich der Blick in diesen Praxisleitfaden, denn auch im dentalen Bereich gibt es zahlreiche Stellschrauben für mehr Nachhaltigkeit – vom Materialeinsatz bis zur umweltbewussten Patientenberatung.

Ein inspirierendes Buch und eine wahre Fundgrube, das Mut macht und zeigt: Jede Veränderung beginnt mit einem ersten Schritt und Klimaschutz beginnt auch im Kleinen – direkt vor Ort, in der eigenen Praxis. ●



Friederike von Gierke, Gudula Keller, Nikolaus Mezger (Hg.): Die grüne Arztpraxis.

Gesundheit, Nachhaltigkeit und Mitgestaltung der ökologischen Wende

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2024
ISBN 978-3954668670

NEUGIERIG GEWORDEN?

Prüfen Sie doch direkt einmal selbst, wie nachhaltig Ihre Praxis bereits aufgestellt ist:

Nachhaltigkeits-Checkliste:

➔ <https://initiative-nachhaltige-praxis.de/checkliste>

CO₂-Rechner für Praxen:

➔ <https://wilderness-international.org/co2-rechner-praxen>



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.blazajak@t-online.de
(Dr. Harm Blazajak)

nächster DZT am 03.07.2025:

Keine Angst vor der Begehung ...
10 goldene Regeln aus dem Arbeitsschutz
und MPG

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)

OBBERBERGISCHER 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)



Auf Schimmis Spuren durch Duisburg

Eine Zeitreise zu den Kult-Drehorten des Tatort-Klassikers in Ruhrort

TEXT UND FOTOS ALEXANDRA SCHREI, KZV NORDRHEIN

Mit der Titelmelodie im Ohr und Frühlingssonne im Gesicht startet die Schimmi-Tour in Duisburg-Ruhrort – eine Hommage an den wohl kantigsten Ermittler der TV-Geschichte: Horst Schimanski.

Dagmar Dahmen, Gründerin von DU tours, nimmt die Tour-Teilnehmerinnen und -teilnehmer mit auf eine spannende Reise zu den Original-Drehorten der Schimanski-Tatorte aus den 1980er- und 1990er-Jahren. Vom Neumarkt aus geht es vorbei an legendären Schauplätzen wie Schimmis erster Currywurst, seiner ersten Liebesszene – und natürlich seinem ersten „Scheiße“. Die Geschichten rund um Thanner, Hänschen und dem Hafen sind ebenso unterhaltsam wie nostalgisch.



Der Kult lebt in Ruhrort weiter: Götz George als Horst Schimanski auf einem Stromkasten verewigt



Schimmis Lieblingskneipen: „Zum Itze“, heute „Zu Gerda,“ und „Im Anker“, heute „Ankerbar“, direkt am Neumarkt.



Die Brückentürme der Friedrich-Ebert-Rheinbrücke zwischen den Duisburger Stadtteilen Ruhrort und Homberg wurden gerne im Schimanski-Tatort eingeblen-det.



Auch der Friedrichplatz in Duisburg-Ruhrort war Drehort für viele Schimanski-Folgen. Hier befand sich beispielsweise der Imbiss „Bei Gina“, wo Schimanski seine erste Currywurst aß.



Die Kult-Tour endet an der 2014 offiziell benannten Horst-Schimanski-Gasse am Ruhrorter Hafen. Hier steht auch die bronzene Büste von Götz George, die 2022 enthüllt und von der Künstlerin Carolin Höbing geschaffen wurde.

Auch wer den Tatort bislang nur vom Hörensagen kennt, wird hier fündig: Duisburg-Ruhrort zeigt sich als Filmkulisse und echtes Stück Industriegeschichte, charmant in Szene gesetzt bei bestem Frühlingswetter. Der Rundgang endet stilschlecht an der Horst-Schimanski-Gasse – mit Blick auf den Hafen und die bronzene Büste des unvergessenen Götz George, nicht unweit der Kneipe „Zum Anker“, Schimis Stammlokal, das heute als „Ankerbar“ weiterlebt. Die schmale Gasse, einst Fahrrampe zum Hafen, ist heute das wohl charmanteste Bindeglied zwischen TV-Kult und Ruhrorter Wirklichkeit – wo Schimanskis fiktive Welt auf echtes Hafepflaster trifft. ●



ÜBRIGENS:

Der erste Schimanski-Tatort „Duisburg-Ruhrort“ flimmerte am 28. Juni 1981 über die Bildschirme.

Mehr Infos, Termine, Tickets, auch für weitere Touren:

➔ www.du-tours.de



Das nächste RZB erscheint am 4. Juni 2025



J. Eichinger – stock.adobe.com

PRAXISTEAM & AUSBILDUNG

Recruiting aus dem Ausland

ZFA-Auszubildende aus Vietnam



Schrader

POLITIK & KOMMUNIKATION

Wer hat die besten Konzepte?

Zahnmedizinische Versorgung
in Europa



PRAXISFÜHRUNG & DIALOG

Abweichende Dokumentation

Bürokratieabbau in der Praxis

PATIENTEN & BEHANDLUNG

Mit Fachkompetenz, Struktur und Herz

Beratungsgespräche, die ankommen



inniphot – stock.adobe.com



HERAUSGEBER

Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Ralf Hausweiler
Präsident
Hammfelddamm 11
41460 Neuss

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Andreas Kruschwitz
Vorsitzender des Vorstandes
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf

Bekanntmachungen sind als
solche gekennzeichnet (Amtliche
Bekanntmachungen).

REDAKTIONSKONFERENZ

Dr. Ralf Hausweiler,
Andreas Kruschwitz

REDAKTION

Zahnärztekammer Nordrhein:

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

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

TITELBILD

AndreyPopov - istockphoto.com
komgritch - stock.adobe.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.



IN DEN MUND GELEGT
Einer

Hier handelt es sich offensichtlich um ein seltenes Exemplar aus der Familie der unersättlichen Vielfraße.

ANNE HERZIG, KÖLN



Ich bin kein Müllwagen, wir sind die Dreck-Queen-Zwillinge.

BENNI BORN, WUPPERTAL

Ihre Meinung zählt!

GEWINNSPIEL

Welche Story aus diesem RZB hat Sie am meisten begeistert?

Wählen Sie Ihre **Topstory** und gewinnen mit etwas Glück einen **tollen Preis!**

Ob informativ, witzig oder einfach nur genial – sagen Sie uns, was Sie gefesselt hat, und begründen es kurz in ein bis zwei Sätzen.

Mitmachen ist einfach!

Jetzt voten:

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



- Bürokratieabbau: Eine Mannmutsaufgabe!
- Frauen in der Zahnmedizin: Zahnärztinnenntag der KZV



Diskriminierung
hilft kein bisschen

Wir schon!

Unser klares Nein

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

➔ www.mags.nrw/initiative-gegen-Rassismus-Gewalt-und-Diskriminierung

