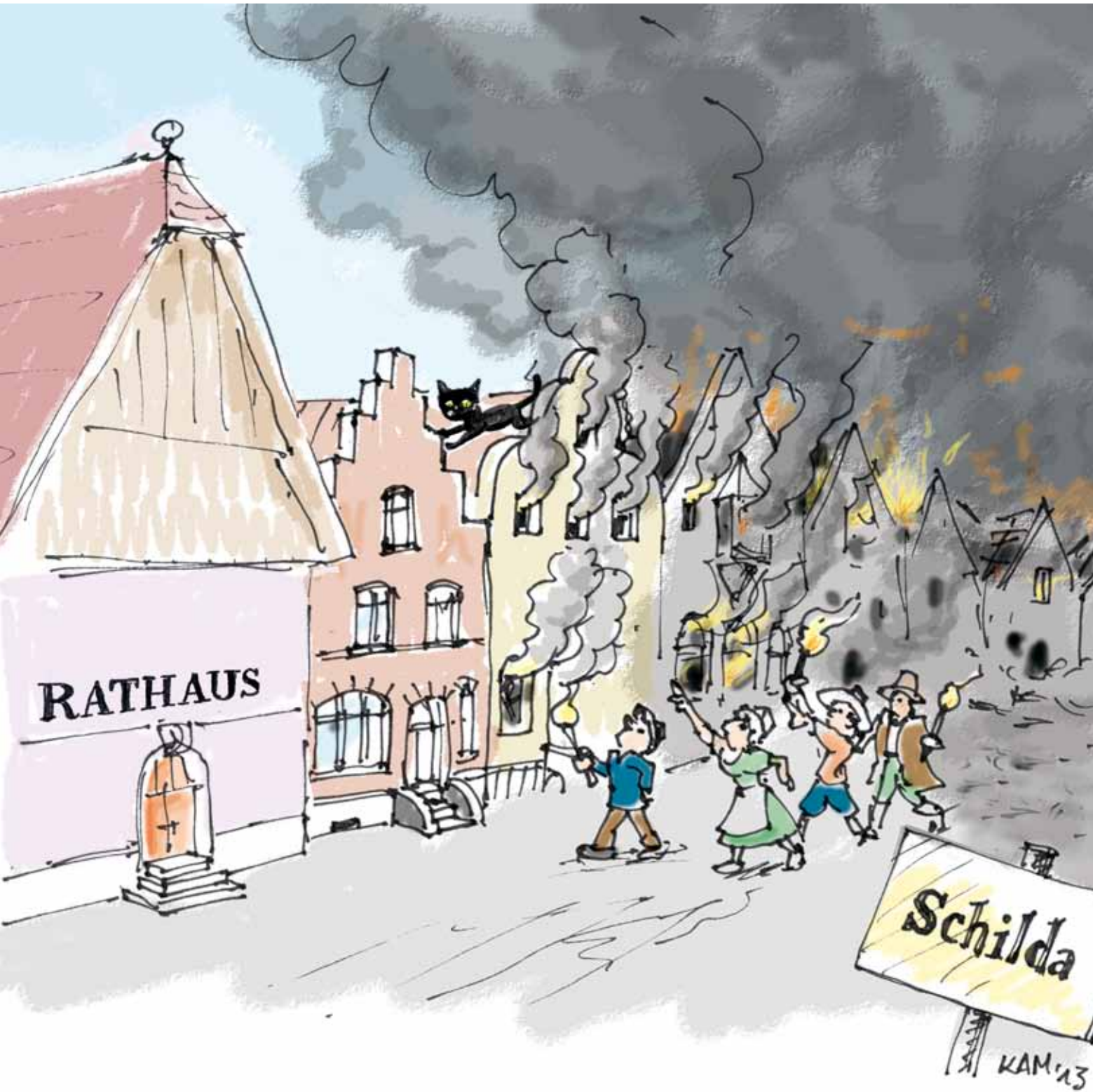


RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 5 · Mai 2013





van der ven 4D

modern ist einfach

EIN TEAM. EIN THEMA. EIN UNTERNEHMEN.

van der ven 4D ist **einzigartig** in Deutschland!

van der ven 4D ist das einzige Unternehmen in Deutschland, das sich ausschließlich mit der digitalen Praxiswelt beschäftigt. Seine Spezialisten haben nichts anderes im Kopf als das Optimum in Sachen IT, CAD/CAM, Mikroskope, DVT und digitale Diagnostik.

Rufen Sie unsere Hotline **02 03-76 80 8-0** an
oder besuchen Sie uns auf **www.vdv4D.de**





Die (Schild)Bürgerversicherung – ein Haus ohne Fenster

Das bewährte und historisch gewachsene deutsche Modell in der Krankenversicherung, das „Duale System“ von PKV und GKV steht derzeit im Rahmen des Bundestagswahlkampfes 2013 wieder unter massivem Sperrfeuer. Die Linke, Grüne und SPD überbieten sich gegenseitig mit Modellen zur sogenannten Bürgerversicherung. Was so schön nach Bürgerrechten, Bürgertum und liberaler Grundauffassung klingt, entpuppt sich jedoch schnell als Mogelpackung, als Einheitsversicherung – als Einheitsbrei mit schalem Nachgeschmack.

„Verteilungsgerechtigkeit“ und „Versorgungsgerechtigkeit“ sind Schlagworte, mit denen die Lobbyisten der Bürgerversicherung die Werbetrommel rühren. Mit hehren Worten wird wie in Schilda ein prächtiges Rathaus gebaut – nur leider werden auch in diesem Fall die Fenster vergessen.

Laut Prof. Dr. Herbert Rebscher, Vorstandsvorsitzender der DAK Gesundheit, steht vor allem die Vereinheitlichung der Gebührenordnungen für privat und gesetzlich Krankenversicherte im Mittelpunkt. Auf dem Gesundheitskongress des Westens erklärten kürzlich Prof. Rebscher und Dr. Stefan Etgeton, Experte für Gesundheits- und Verbraucherpolitik bei der Bertelsmann Stiftung, der EBM, also das Pendant zum BEMA im ärztlichen Bereich, sei die einzige Basis für ein neues gemeinsames Vergütungssystem. Vergessen wurde hier, dass nur die GOÄ und die GOZ die ärztlichen bzw. zahnärztlichen Leistungen umfassend beschreiben und nicht die nach den WANZ-Kriterien (wirtschaftlich, ausreichend, notwendig, zweckmäßig) aufgestellten EBM und BEMA.

Man mag die privaten Krankenversicherer nicht ganz von der Schuld freisprechen, eine solche Entwicklung heraufbeschworen zu haben. Die Forderung nach Öffnungsklauseln, ähnlich den Selektivverträgen in der GKV, die Übernahme von Rabattverträgen der GKV oder des DRG-Systems, der Bau von ambulanten Versorgungszentren, um Patienten von der allgemeinen ambulanten ärztlichen Versorgung weg zu leiten: All dies bewirkte eine schrittweise Annäherung der PKV in Richtung GKV. Denkt man an die Verhandlungen zur GOZ 2012 zurück, in denen aufseiten der PKV mit Begriffen wie Budgets im privatärztlichen Bereich argumentiert wurde, erscheinen die Schuldzuweisungen plausibel.

Trotzdem: Eine Einheitsversicherung ähnlich der in Großbritannien kann nicht das Ziel für Deutschland sein. Spitzenmedizin findet in Großbritannien mehr oder weniger nur noch in Privatkliniken und bei Privatärzten statt. Elf Prozent der Briten haben neben ihrer Einheitsversicherung im National-Health-Service (NHS) zusätzlich eine Vollversicherung abgeschlossen. In Deutschland beträgt die Wartezeit für einen GKV-Patienten zirka

vier Wochen, die Briten warten laut Financial Times 18 Wochen auf einen Termin beim Facharzt. Bonmot am Rande: Selbst schärfste Kritiker des deutschen Gesundheitssystems haben für ihren Sommerurlaub eine Reiserückholversicherung abgeschlossen, um sich z. B. eben nicht in Großbritannien, sondern bei ihrem deutschen Arzt, Zahnarzt oder Krankenhaus behandeln lassen.

Im Einheitskrankenversicherungssystem der (Schild)Bürgerversicherung ist die Gefahr der Reduktion der Behandlungsleistung zudem extrem hoch – das Rathaus erscheint zwar eindrucksvoll, aber innen ist es stockfinster. Leidvoll erfahren das derzeit die Versicherten in den krisengeschüttelten südeuropäischen Ländern. Echte Zwei-Klassen-Medizin gibt es erst im Bereich von Einheitsversicherungssystemen.

Der Begriff einer Bürgerversicherung ist griffig, klingt verlockend und ist werbewirksam im Wahlkampf. Dabei ist das Ziel ein ganz anderes: Einheitsbrei, Einheitsversicherung, Einheitspatient, Einheitskrankheiten – kein Wunder, dass die Linke die Mogelpackung Bürgerversicherung so propagiert.

Dabei werden das Krankenversicherungssystem und das Steuersystem kräftig miteinander vermischt, wird doch in Zukunft die Krankenversicherung auch Beiträge in der Bürgerversicherung auf Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung oder auf Kapitalerträge erheben wollen. Zudem gilt die Demografiefestigkeit des Krankenversicherungssystems eines Landes als mitentscheidender Faktor für dessen Kreditwürdigkeit, wie die Rating-Agentur Standard and Poor's kürzlich erst bekannt gab. Es ist also nicht sinnvoll, das System der PKV, das als einziges Nachhaltigkeit beinhaltet, aufzulösen. So betragen die finanziellen Rücklagen in der PKV derzeit 170 Milliarden Euro. Für die neun Millionen Versicherten reicht dieser Betrag etwa sieben Jahre. Die so viel diskutierten Rücklagen in der GKV – derzeit 20 Milliarden Euro – reichen dagegen gerade mal für sieben Wochen.

Als die Schildbürger aus Dummheit am Ende ihre Stadt Schilda in Schutt und Asche gelegt hatten, sind sie in die Welt ausgezogen und ihre Enkel und Urenkel leben der Erzählung nach noch heute überall verstreut. Viele dieser Enkel und Urenkel scheinen sich inzwischen in der deutschen Gesundheitspolitik etabliert zu haben. Man könnte angesichts dessen glatt zum Wutbürger werden.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr

Dr. Ralf Hausweiler

Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein

Unbedingt vormerken!

VIelfältig und bunt - Veranstaltungsevents bei GERL.

HAUSMESSEN MIT IDS NACHLESE

Unterhaltungs-Highlights, Fortbildungen und kulinarische Köstlichkeiten

Berlin: Fr. 31.05.2013 13:00 - 20:00 Uhr	Dresden: Fr. 07.06.2013 13:00 - 20:00 Uhr	Essen: Fr. 07.06.2013 14:00 - 19:00 Uhr	Köln: Fr. 14.06.2013 13:00 - 20:00 Uhr
--	---	---	--

Würzburg: Fr. 21.06.2013 13:00 - 20:00 Uhr	München: Fr. 28.06.2013 13:00 - 20:00 Uhr	Viernau: Mi. 03.07.2013 13:00 - 20:00 Uhr	Plauen: Fr. 05.07.2013 13:00 - 20:00 Uhr
--	---	---	--



SOMMERFEST BEI GERL. IN KREFELD

14.06.2013, ab 19:00 Uhr

In einem einzigartigen Ambiente erwartet Sie ein buntes Sommerfest mit einem großen Buffet, Kölsch vom Faß, Partyspaß, einer Tombola für einen guten Zweck sowie einer Versteigerung einer kompletten Behandlungseinheit u.v.m.

NEUERÖFFNUNG MIT IDS NACHLESE BEI GERL. IN PLAUEN

05.07.2013, 13:00 - 20:00 Uhr

Schauen Sie sich um und fühlen Sie sich wie zu Hause in den neuen Räumlichkeiten. Es erwarten Sie alle führenden Hersteller der Dentalindustrie, interessante Fachvorträge, ein reichhaltiges Buffet u. v. m.

Weitere Informationen erhalten Sie mit Ihrer persönlichen Einladung oder im Internet.



Bildquellen: ©38798840@Fotolia.com / GERL.

www.gerl-dental.de

Fax ausfüllen und kostenlos senden an: **FaxANTWORT 08 00.8 35 33 27**

Standort: Berlin Dresden Essen Köln Krefeld München Viernau Plauen Würzburg

Ja, ich/wir möchte/n mich/uns bereits anmelden. Anzahl der Personen: Erwachsene/r Kind/er

Name _____

Telefon _____

Fax _____

UNSERE STANDORTE:

01067 Dresden
Devrientstraße 5
Tel. 03 51.3 19 78.0
Fax 03 51.3 19 78.16
dresden@gerl-dental.de

08523 Plauen
Liebknechtstraße 88
Tel. 0 37 41.13 14 97
Fax 0 37 41.13 01 14
plauen@gerl-dental.de

13507 Berlin
Am Borsigturm 62
Tel. 0 30.4 30 94 46.0
Fax 0 30.4 30 94 46.25
berlin@gerl-dental.de

45136 Essen
Rellinghauser Straße 334 c
Tel. 02 01.8 96 40.0
Fax 02 01.8 96 40.64
essen@gerl-dental.de

47807 Krefeld
Siemesdyk 60
Tel. 0 21 51.7 63 64.00
Fax 0 21 51.7 63 64.29
krefeld@gerl-dental.de

50996 Köln
Industriestraße 131 a
Tel. 02 21.5 46 91.0
Fax 02 21.5 46 91.15
koeln@gerl-dental.de

52078 Aachen
Neuenhofstraße 194
Tel. 02 41.94 30 08.55
Fax 02 41.94 30 08.28
aachen@gerl-dental.de

53111 Bonn
Welschnonnenstraße 1-5
Tel. 02 28.9 61 62 71.0
Fax 02 28.9 61 62 71.9
bonn@gerl-dental.de

58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 0 23 31.85 06.430
Fax 0 23 31.85 06.499
hagen@gerl-dental.de

81373 München
Garmischer Straße 35
Tel. 0 89.2 03 20 69.10
Fax 0 89.2 03 20 69.39
muenchen@gerl-dental.de

97076 Würzburg
Louis-Pasteur-Straße 1 a
Tel. 09 31.3 55 01.0
Fax 09 31.3 55 01.13
wuerzburg@gerl-dental.de

98547 Viernau
Auenstraße 3
Tel. 03 68 47.4 05 16
Fax 03 68 47.4 10 41
viernau@gerl-dental.de



Anlässlich des Karl-Häupl-Kongresses 2013, der am 8. und 9. März bereits zum zehnten Mal in Köln stattfand, war mit dem französischen Luftwaffengeneral und Astronauten Michel Tognini erstmalig ein Festredner eingeladen. Die jährliche zentrale Fortbildungsveranstaltung der Zahnärztekammer Nordrhein mit dem diesjährigen Leitthema „Altersgerechte Zahnheilkunde: Von der Kindheit bis zum Greisenalter“ und dem abwechslungsreichen Programm für Zahnmedizinische Fachangestellte fand unter den rund 1 200 Kongressteilnehmer wieder begeisterten Zuspruch.

ab Seite 230



Beim Gesundheitskongress des Westens standen Mitte März interessante Themen wie die Bürgerversicherung und die Entwicklung des Gesundheitswesens in Bund und Land auf dem Programm. In Bonn referierten wichtige Entscheidungsträger (Barbara Steffens, Josef Hecken, Dr. Volker Leienbach, Günter Wältermann, Prof. Dr. Herbert Rebscher) und einflussreiche Experten wie die Professoren Dr. Jürgen Wasem und Dr. Günter Neubauer.

ab Seite 244

Karl-Häupl-Kongress 2013

Tagungsprogramm für Zahnärzte: Altersgerechte Therapiekonzepte	230
60 Jahre/60 Kurse: Gewinner aus der Verlosung	238
Tagungsprogramm für ZFA: Der Jubiläumskongress	239

Gesundheitspolitik

Gesundheitskongress des Westens 2013	244
Im Fokus: (Schild)Bürgerversicherung • Die Formel lautet „Tripple A“	249

Öffentlichkeitsarbeit

Kampagne „Mund auf gegen Blutkrebs“ • Spendenaufruf	252
• apoBank überreicht Scheck	252
Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen 2013	254

Aus Nordrhein

Bezirksstelle Düsseldorf: Hygiene-Update	256
--	-----

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2013	257
---	-----

Berufsrecht

Impressumpflicht auch bei Facebook, Xing, Google+ & Co	258
---	-----

Fortbildung

13. Nordrheinischer Hochschultag 2012 • Stellenwert des okklusalen Vielpunktkontakts	259
Intensivabrechnungsseminar im KHI	260
Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts	262

Hilfsorganisationen

Humanitäres Projekt in Angola	274
-------------------------------	-----

Historisches

Lippenstift wird 130 Jahre alt	276
Zahnbürstenladen im Land des Lächelns	279

VZN

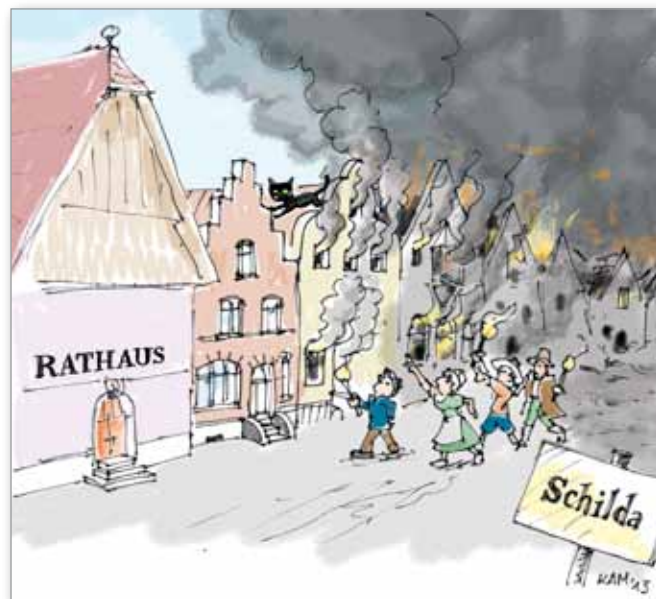
VZN vor Ort	284
-------------	-----

Rubriken

Bekanntgaben	242, 272
Buchtipp: Dr. Walter Krämer, Die Angst der Woche	278
Editorial	225
Freizeitipp: Bergheim, Bergheimat und Schloss Paffendorf	280
Humor	283
Impressum	265
Informationen	253, 268
Personalien	266
Zahnärzte-Stammtische	243

Titel: Mentzendorff

Beilagen: DGI e. V., Filderstadt
Deutsche Krankenversicherung, Köln



SPD, Bündnis 90/Die Grünen und DIE LINKE streben im Fall der Regierungsübernahme nach der Bundestagswahl im September 2013 mit ihrem Konzept der (Schild)Bürgerversicherung den radikalsten Umbau des Gesundheitswesens in Deutschland seit Bestehen der Bundesrepublik an. Ab dieser Ausgabe des RZB wird in einer vierteiligen Reihe beleuchtet, welche Auswirkungen eine Verwirklichung dieser „gesundheitspolitischen Agenda“ haben werden.

Seite 249



DIE SPENDE DEINES LEBENS.

Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein bitten die nordrheinischen Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxismitarbeiter nochmals herzlich, sich an der Spendenaktion „Mund auf gegen Blutkrebs“ zugunsten der DKMS zu beteiligen. Jeder Cent zählt!

Seite 252



Bei der Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen der BZÄK am 15. März 2013 auf die IDS 2013 in Köln erhielten die Repräsentanten von zahnärztlichen Hilfsorganisationen u. a. wertvolle Hinweise zur Unterstützung ihrer Projekte durch Stefan Sckell vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung.

Seite 254

Altersgerechte Therapiekonzepte

Tagungsprogramm für Zahnärzte



In diesem Jahr hatte der traditionelle Karl-Häupl-Kongress, der am 8. und 9. März 2013 im Kölner Gürzenich stattfand, einen gewissen Jubiläumscharakter. Die rund 1 200 Kongressteilnehmer trafen sich bereits zum zehnten Mal in Köln, um bei der zentralen Fortbildungsveranstaltung der Zahnärztekammer Nordrhein mit dem Leitthema „Altersgerechte Zahnheilkunde: Von der Kindheit bis zum Greisenalter“ eine Aktualisierung ihres Wissens zu erfahren. Unser Ehrenpräsident der Zahnärztekammer Nordrhein, der Kollege Dr. Joachim Schulz-Bongert, hatte vor nunmehr 35 Jahren die Tradition dieses großen Jahreskongresses begründet. Allein in den zehn Kölner Kongressjahren haben fast 15 000 Kolleginnen und Kollegen den traditionellen Karl-Häupl-Kongress besucht.

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak hob in seiner prägnanten Begrüßungsansprache hervor,

dass die Zahnärzteschaft allen Patienten bedarfsgerechte Leistungen offerieren möchte. Diese Behandlungsleistungen sind grundsätzlich in einer individuellen Gesamtbehandlung integriert. Es geht hierbei nicht um „das Aufschwätzen von IGeL-Leistungen“, wie es in einer zum Teil unsachlichen Berichterstattung manchmal suggeriert wird, sondern um die ärztliche Fürsorge zum Wohl unserer Patienten.

Grußworte zum Jubiläumskongress

Der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein Kollege Ralf Wagner betonte, dass die beim Kongress dargebotenen aktuellen KZV-Themen das Behandlungsniveau sichern und Möglichkeiten zur Erweiterung des Behandlungsspektrums bei gesetzlich versicherten Patienten schaffen. Er lobte die traditionell freundschaftliche Zusammenarbeit zwischen der Zahnärztekammer und der KZV in Nordrhein.

Der Jubiläumskongress wurde durch die Anwesenheit des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel in besonderer Form gewürdigt. Dr. Engel



Der Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak und der Fortbildungsreferent Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz dankten der Bürgermeisterin der Stadt Köln Elfi Scho-Antwerpes für ihr Grußwort, in dem sie ihre Freude darüber zum Ausdruck brachte, dass die nordrheinische Zahnärzteschaft sich bereits zum zehnten Mal in Köln traf.



Fotos: Paprotny, Fehrlholz (2), Niedermeier (1)

Der Vizepräsident der ZÄK Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler (r.) freute sich zum Jubiläumskongress den früheren Chef der KZV Nordrhein und ehemaligen Aufsichtsratsvorsitzenden der apoBank Dr. Wilhelm Osing begrüßen zu dürfen.

informierte die Kongressteilnehmer über die neuesten berufspolitischen Entwicklungen, die die zahnärztliche Profession betreffen und heute nicht mehr losgelöst vom europäischen Kontext gesehen werden dürfen. Der Präsident unterstrich, dass die approbierte Zahnärztin und der approbierte Zahnarzt nach dem deutschen Zahnheilkundengesetz berechtigt sind, die Zahnheilkunde ohne Einschränkungen auszuüben. Ein ausschließlich selektivtherapeutisches Vorgehen würde den Anforderungen des beruflichen Alltags einer Zahnarztpraxis auf Dauer widersprechen.

Die Bürgermeisterin der Stadt Köln Elfi Scho-Antwerpes brachte in ihrem Grußwort ihre Freude darüber zum Ausdruck, dass die nordrheinische Zahnärzteschaft sich bereits zum zehnten Mal in Köln traf, um durch den intensiven Wissensaustausch bewährte Behandlungsmöglichkeiten zum Wohl der Patienten einzusetzen. Den Worten der Bürgermeisterin konnte man ihre herzliche Verbundenheit zu unserer zahnärztlichen Profession entnehmen.

Der Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz betonte bei seiner Eröffnung des wissenschaftlichen Teils

des Kongresses, dass vonseiten der Zahnärztekammer Nordrhein in den vergangenen Jahren viele innovative Anstrengungen unternommen wurden, um das Fortbildungsangebot zu strukturieren und es als ein gemeinsames Angebot einer qualitätsgesicherten Strukturmaßnahme für die Kollegenschaft weiterzuentwickeln und in liberaler Eigen-



Prof. Dr. Dr. Anton Sculean von der Universität Bern sprach über vielversprechende „Innovative Techniken und neue Materialien zur Behandlung von multiplen Rezessionen“.

verantwortung anzubieten. Angesichts der kontinuierlich hohen Besucherzahlen in jedem Jahr scheint es nach seinen Worten wieder gelungen zu sein, den Karl-Häupl-Kongress als einen festen Index aktueller Fortbildungsinhalte zu etablieren. Durch den zentralen Begriff des Kongresses „altersgerecht“ konnte auf die therapeutischen Bedürfnisse aller Altersgruppen eingegangen werden, ohne den demografischen Wandel unserer Bevölkerung außer Acht zu lassen.

Der erste Referent des Kongresses Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, Universität Bern, befasste sich in seinem Vortrag mit effizienten weichteilchirurgischen Behandlungstechniken zur Behandlung multipler Rezessionen. Insbesondere bei multiplen Defekten der Miller-Klassen 1 und 2, bei denen das proximale Gewebe noch nicht betroffen, aber die mucogingivale Grenze zum Teil bereits überschritten ist, bietet sich die modifizierte koronale Tunneltechnik in Verbindung mit einem subepithelialen Bindegewebsstransplantat an, um eine langfristig stabile Rezessionsdeckung zu gewährleisten. Der Vorteil dieser Technik ist darin zu sehen, dass im Gegensatz zu anderen invasiveren



Welche Probleme und Risiken die mit dem Alter verbundenen und dann gehäuft auftretenden Veränderungen des Organismus darstellen, zeigte Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz auf.



Das Vortragsthema von Prof. Dr. Guido Heydecke lautete „Mit feststehendem Zahnersatz die Zeit anhalten: Implantate als Eckpfeiler“, Prof. Dr. Frauke Müller referierte über „Altern mit Biss: Zähne und Zahnersatz im Greisenalter“.

Vorgehensweisen keine vertikalen Entlastungsinzisionen durchgeführt werden, wodurch postoperative Komplikationen deutlich reduziert werden und eine langfristige Rezessionsdeckung positiv beeinflusst werden kann. Das Bindegewebs-Transplantat sollte hierbei nicht dicker sein als 1,5 mm. Fettgewebe braucht, so Sculean, nach heutigen Erkenntnissen nicht entfernt zu werden. Eine entsprechende Konditionierung der gescalten Zahnoberfläche ist unumgänglich, ein monofiles Fadenmaterial sollte zur Sicherung des Reattachments zirka drei Wochen in situ verbleiben.

Altersadäquate Versorgung und Betreuung

Dem Thema Gerodontologie und abnehmbare Prothetik widmet sich seit Jahren die Leiterin und Direktorin der gleichnamigen Abteilung an der Universität Genf Prof. Dr. Frauke Müller. Aus biologischer Sicht beginnt mit dem 50. Lebensjahr die Phase des alternden Menschen, ab dem 60. Lebensjahr tritt die Regenerationsphase ein. Insbesondere bei beginnender

Gebrechlichkeit ist eine altersadäquate prothetische Versorgung notwendig, die auf den allgemeinen Gesundheitszustand sowie den sozioökonomischen Kontext abgestimmt werden muss. Bei defizitären Gesundheitszuständen im Alter sollte die Hygienefähigkeit des Zahnersatzes aufseiten der pflegenden Familienangehörigen und des Pflegepersonals sichergestellt sein.

Chirurgische Eingriffe bei älteren Menschen erfordern eine individuelle Indikationsstellung zur operativen Versorgung sowie eine Anpassung der notwendigen Behandlungsstrategien. Mit diesen Fragestellungen befasste sich der leitende Oberarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an der Universität Münster Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz. Nach seiner Auffassung gibt es keine spezifischen Indikationen und chirurgischen Techniken für ältere Patienten, aber sehr wohl spezifisch veränderte Voraussetzungen, die eine individuelle Adaptation der Versorgung und der postoperativen Betreuung erforderlich machen. Beim älteren Menschen muss bei chirurgischen Eingriffen vor allem die eingeschränkte Vaskularisationssituation im Mund- und



Prof. Dr. Dr. Volker Strunz erläuterte die „Folgen nicht rechtzeitiger Weisheitszahnentfernung“ und brachte damit in Zusammenhang stehende wichtige juristische Aspekte zur Sprache.



Bei der Beantwortung der Frage „Mundschleimhautrekrankungen – vermehrt im Alter?“ verfolgte Dr. Wolfgang Bengel das Ziel, mithilfe eines gewissen Grundrüstzeugs die diagnostischen Fähigkeiten zu unterstützen.

Kieferbereich beachtet werden. Vor diesem Hintergrund ist es empfehlenswert, im Rahmen eines minimalinvasiven Vorgehens die Weichteilablösung so gering wie möglich zu halten und das Periost zu belassen.

Zur Unterstützung des Heilungsprozesses bei Älteren sollten supportive Maßnahmen wie Ruhe, Ernährungsumstellung, Wärme oder gegebenenfalls Befeuchtung Anwendung finden. Zusätzlich beeinflussen die schnelle postoperative Mobilisation, die zeitnahe Eingliederung des prothetischen Ersatzes und die zügige Verlegung in die häusliche Umgebung das Behandlungsergebnis äußerst positiv.

Implantatprothetische Rehabilitationen waren das Thema von Prof. Dr. Guido Heydecke, Direktor der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Wichtige Faktoren im Hinblick auf die notwendige Anzahl der Implantate stellen vornehmlich das Alveolarkammvolumen, die intermaxilläre Relation sowie der parodontale Zustand der Residualbezahnung dar. Vor diesem Hintergrund empfahl er bei ausreichender Restbezahnung für die implantatprotheti-

sche Versorgung von Freundsituationen die Insertion von drei einzeln stehenden Implantaten, die jeweils Restaurationen in Prämolarenbreite von 7 bis 8 mm aufweisen sollten. Dadurch kann ein adäquates Emergenzprofil erzielt, aber auch eine langfristige Behandlungssicherheit aufgrund der voneinander unabhängigen Restaurationen gewährleistet werden. Einzelkronenrestaurationen bieten die Gewähr für eine selektive Reaktion, wenn prothetische Komplikationen wie Chipping oder Schraubenlockerungen auftreten. Entsprechend einer Untersuchung von Jung RE et al. aus dem Jahr 2008 treten in einem Zeitraum von fünf Jahren Schraubenlockerungen in 12,7 Prozent der Fälle auf. Mit modernen Implantatsystemen können bei Einzelzahnimplantaten gemäß derselben Studie 5-Jahres-Überlebensraten von 94,5 Prozent erreicht werden.

Eher auf unsere jüngeren Patienten fokussierte Prof. Dr. Dr. Volker Strunz aus Berlin. Die Untersuchung von Kruger et al. aus dem Jahr 2001 hat gezeigt, dass rund 30 Prozent der um das 18. Lebensjahr zur Entfernung vorgesehenen Weisheitszähne im weiteren Verlauf bis zum 30. Lebensjahr sich regulär in die Zahnreihe



Da 2013 mit „60 Jahre Zahnärztekammer Nordrhein“, „35 Jahre Karl-Häupl-Institut“ und „Zehn Jahre Karl-Häupl-Kongress in Köln“ gleich drei Jubiläen begangen werden, wurde mit dem französischen Luftwaffengeneral und Astronauten Michel Tognini (M.) erstmals ein Festredner zum Jahreskongress eingeladen, der mit der spannenden Darstellung seiner Weltraumflüge nicht nur Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz und Dr. Johannes Szafraniak zu begeistern wusste.

einstellen. Vor diesem Hintergrund war die Auflistung möglicher Indikationen, die Prof. Strunz anhand zahlreicher Fallpräsentationen erläuterte, für die Zuhörer sehr nützlich. Der Referent machte auf die häufige Ausbildung perikoronarer Spalträume im Bereich der Weisheitszähne aufmerksam, die nicht selten als Schlupfwinkel fungieren und eine

operative Entfernung der Weisheitszähne notwendig machen. Zu den typischen Komplikationen bei der Entfernung von Weisheitszähnen gehören neben Sensibilitätsstörungen und Kieferhöhleninfektionen vor allem belassene Wurzelreste und Kieferfrakturen. Bei operativen Weisheitszahnentfernungen treten nicht selten Schäden an den Nachbarzähnen auf. Dabei handelt es sich oftmals um Resorptionen der distalen Knochenlamelle, die häufig mit Retractionen der Gingiva vergesellschaftet sind. Die geringsten Komplikationsraten nach der operativen Entfernung von Weisheitszähnen ergeben sich entsprechend der Untersuchung von Wagner W. aus dem Jahr 2000, wenn die Wurzeln noch nicht ausgebildet sind und keine Ankylosierung eingetreten ist.

Der Frage, ob Mundschleimhauterkrankungen im Alter vermehrt auftreten, ist Dr. Wolfgang Bengel aus Heiligenberg, den viele von uns aus zahlreichen Beiträgen in der Quintessenz kennen, nachgegangen. Das Basalzellkarzinom und der Herpes Zoster treten vermehrt in höherem Lebensalter auf. Das Basalzellkarzinom ist an Haaranlagen gebunden und findet sich meistens auf den oberen zwei Dritteln der Gesichtsfäche. Hingegen tritt



Der Vortrag von Prof. Dr. Claus Löst war auf die „Altersbeeinflusste endodontologische Entscheidungsfindung“ ausgelegt, Dr. Johannes Röckl befasste sich mit der „Prospektiven Therapieplanung unter Berücksichtigung des Patientenalters“ und Dr. Gerd Körner beleuchtete „Das Implantat im parodontologischen Gesamtkonzept“.



Prof. Dr. Dr. Winfried Wagner informierte über „Implantologische Konzepte und Besonderheiten bei älteren Patienten“, die aufgrund der älter werdenden Bevölkerung vermehrt nachgefragt werden.

der Herpes Zoster segmental auf und ist zunächst durch eine Blasenbildung differenzialdiagnostisch näher eingrenzbar. Weitere Befunde, die mit dem Prozess des Alterns korrelieren, sind der orale Lichen, die Xerostomie, der Pemphigus sowie unterschiedliche Ausprägungen von Präkanzerosen, aber auch dem Karzinom selbst.

Festvortrag „Profession Astronaut“

Erstmals wurde zum Karl-Häupl-Kongress ein Festredner eingeladen. Aus Paris kam der französische Luftwaffengeneral und Astronaut Michel Tognini nach Köln. Michel Tognini ist sowohl mit einer Sojus-Rakete zur Raumstation „Mir“ geflogen, als auch mit dem amerikanischen Space Shuttle „Columbia“ in den Weltraum gestartet. Im voll besetzten Kongresssaal konnte der sympathische Raumfahrer das Publikum mit der spannenden Darstellung seiner Weltraumflüge, die er durch wunderschöne Aufnahme unserer Erde ergänzte, begeistern.

Viele Kongressteilnehmer nahmen im Anschluss an seinen Vortrag an einer

Führung durch das in Köln-Porz angesiedelte Europäische Astronautenzentrum (ESA) teil, die General Tognini ebenso mitreißend und informativ gestaltet hat, wie seinen Vortrag.

Den Ausklang des ersten Kongresstages bildete ein gemeinsames festliches Essen im Club Astoria, dem ehemaligen belgischen Offizierskasino. Für die Kongressteilnehmer ergaben sich dabei viele gute Gelegenheiten zum kollegialen Gedankenaustausch.

Der zweite Kongresstag begann mit einem interessanten Vortrag von Dr. Gerd Körner, der als erfahrener Parodontologe und Implantologe den Kongressteilnehmern viele praktische Tipps für eine effiziente weichteilchirurgische Behandlung parodontologisch defizitärer Fälle gab. Neben koronalen Verschiebelappen und gestielten, von palatinal eingedrehten Bindegewebsstransplantaten, empfahl Dr. Körner in indizierten Fällen die Anwendung von Schmelz-Matrix-Proteinen, die neben dem eigentlichen chirurgischen Eingriff die periimplantäre Weichteilkonsolidierung signifikant verbessern. Für Dr. Körner stellt die Parodontalchi-



Prof. Dr. Adrian Lussi ging in seinem Vortrag „Pathologie der Zähne – was Sie schon immer wissen wollten“ u. a. auf Veränderungen wie Fluorose, Amelogenese imperfecta und Turner-Zähne ein.

urgie einen integralen Bestandteil des implantologisch-chirurgischen Vorgehens dar. Folgerichtig wies Dr. Körner deshalb auf das „Periodontally driven concept“ hin. Ziel dieses Konzeptes ist es, den Knochen- und Weichgewebsdefekt zu minimieren, die knöcherne Rekonstruktion am physiologischen „Bone-Level“ zu erreichen und die Weichgewebsituation zu optimieren.

Dr. Johannes Röckl aus Tenningen, Oralchirurg und Kieferorthopäde, war viele Jahre Oberarzt an der Universität Freiburg. Er referiert am Karl-Häupl-Institut zu implantologischen und prothetischen Fragestellungen. In seinem Kongressvortrag ging er auf Aspekte der prospektiven Therapieplanung unter Berücksichtigung des Patientenalters ein. Angesichts der Tatsache, dass im 16. und 17. Lebensjahr die vertikale Entwicklung der Kiefer noch nicht vollständig abgeschlossen ist, riet Johannes Röckl bei bestehender Aplasie der oberen lateralen Inzisivi zu einem orthodontischen Lückenschluss. Gegenüber einer implantatprothetischen Rehabilitation dieser Einzelzahnlücken hat der orthodontische Lückenschluss nach seiner Ansicht den Vorteil einer langfristig gesicherten positiven Prognose. Bei entsprechender Reduzierung der palatinalen Höcker der ersten Prämolaren können diese die ansonsten dem Eckzahn vorbehaltene Führungsfunktion bei der Laterotrusion sicher übernehmen. Die Entscheidung zugunsten der kieferorthopädischen Behandlung muss aber im Einzelfall abgewogen werden und ist von der individuellen Anatomie abhängig. Nicht zu unterschätzen ist nach Röckls Auffassung die Gefahr eines Präparationstraumas bei konventioneller prothetischer Versorgung. Insofern wird in vielen Fällen dem implantologischen Versorgungskonzept der Vorzug zu geben sein. Die prospektive implantatprothetische Planung beinhaltet nach Röckls Auffassung eine im Vorfeld festgelegte Strategie zur Pfeilerergänzung bei eintretendem Zahnverlust.



Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz (2. v. r.) und Dr. Hans-Joachim Nickenig (l.), Mitglied im Beirat für die zahnärztliche Fortbildung, mit Prof. Dr. Dr. Georg Meyer von der Universitäts-Zahnklinik Greifswald (2. v. l.), Prof. Dr. Dr. Herbert Deppe von der Technischen Universitätsklinik München (M.) und Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Universitätsklinik Dresden (r.)

Endodontologische Entscheidungsfindung

Das Alter beeinflusst zweifelsohne ebenfalls die endodontologische Entscheidungsfindung und die daraus resultierenden Behandlungskonzepte. Nach Ansicht von Prof. Dr. Löst von der Universitätsklinik Tübingen hat die chirurgische Revision eines apikalen Prozesses als primäre Indikation gegenüber der endodontologischen Behandlung in den letzten Jahren immer mehr an Bedeu-



Dr. Michael Hohaus und Dr. Jürgen Engel, Mitglieder des Beirats für die zahnärztliche Fortbildung, verfolgten die Vorträge an beiden Kongressstagen.

tung verloren. Auch implantologische Behandlungskonzepte sollten in den Hintergrund treten, wenn bei traumabedingten Wurzelfrakturen eine Extrusionsmaßnahme vielversprechend ist und mittels eines Stiftaufbaus eine konventionelle Kronenversorgung erfolgreich durchgeführt werden kann. Anhand vorgestellter klinischer Fälle setzte sich Prof. Löst mit unterschiedlichen Aspekten der Zahnschmerzbehandlung im Alter auseinander. Auch hier ist angesichts der häufig anzutreffenden Multimorbidität älterer Patienten das weniger belastende endodontologische Behandlungskonzept der invasiveren chirurgischen Vorgehensweise vorzuziehen.

Nicht nur chirurgische und prothetische Konzepte weisen bei älteren Patienten Besonderheiten auf, sondern insbesondere implantologische Rehabilitationen. Diesem Thema widmete sich Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner von der Universitätsklinik Mainz. Basierend auf vorliegenden Metaanalysen unterstrich Prof. Wagner, dass das Alter grundsätzlich keine Kontraindikation für eine sinnvolle implantologische Behandlung darstellt und das Knochengewebe des älteren Menschen sich auf die Osseointegration der Implantate nicht negativ auswirkt. Dennoch muss stoffwechselbedingten Defiziten älterer Patienten Rechnung getragen werden. So sind nach Auffassung von Prof. Wagner umfangreiche Augmenta-

tionen bei älteren Patienten nach Möglichkeit zu vermeiden. Im Vordergrund der prothetischen Rehabilitation Älterer sollte vor allem die Stabilisierung der Prothese stehen, was der Verbesserung der Kau- und Sprechfunktion dient. Entsprechend einer aktuellen Untersuchung liegt der Schwerpunkt implantologisch-prothetischer Versorgung bei Patienten im Alter zwischen 50 und 70 Jahren. Daher muss dieser Patientengruppe und den Besonderheiten älterer Menschen mit Aufmerksamkeit begegnet werden. Aus Sicht des Patienten hat die Verbesserung der oralen Funktionen einen entscheidenden Einfluss auf die gesamte Lebensqualität. Bei der risikoadaptierten Indikation zur implantatprothetischen Versorgung älterer Menschen sollte der Zahnersatz funktionell und durch den Patienten einfach und sicher zu reinigen sein. Unter Berücksichtigung der finanziellen Aspekte kann die Anzahl der Implantate bei einem zahnlosen Kiefer gering gehalten werden. Untersuchungen haben ergeben, dass aus Sicht der

– Anzeige –

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

Studienberatung und NC-Seminare. Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie). Vorbereitung für Mediziner-test und Auswahlgespräche.

Info und Anmeldung: **Verein der NC-Studenten e. V. (VNC)**
Argelanderstraße 50 • 53115 Bonn
Telefon (02 28) 21 53 04 • Fax 21 59 00

Patienten eine auf vier Locator-Abutments fixierte Coverdenture-Prothese einen auffällig positiveren Einfluss auf die Lebensqualität hat gegenüber einer Prothese, die lediglich auf zwei Locator-Abutments fixiert ist. Einen sinnvollen Beitrag zur Kostenreduzierung könnte der Verzicht auf eine DVT-Diagnostik bedeuten, da klinische Palpationsbefunde und eine Panoramaaufnahme häufig als ausreichende Maßnahmen im Rahmen der präimplantologischen Diagnostik gelten können.

Ein weiterer Referent von einer Schweizer Universitätsklinik war Prof. Dr. Adrian Lussi aus Bern. Er befasste sich in seinem spannenden Vortrag mit der Pathologie der Zähne. Ausführlich stellte Prof. Lussi Patienten mit der Diagnose Amelogenesis imperfecta vor. Da lediglich zirka 0,1 Prozent aller Patienten von diesem Krankheitsbild betroffen sind, war es für die Kongressteilnehmer äußerst interessant, mit zahlreichen klinischen Bildern, die man in der täglichen Praxis kaum zu sehen bekommt, konfrontiert zu werden. Es war wichtig zu erfahren, dass dieses Krankheitsbild in sehr unterschiedlichen Ausprägungen vorkommt. So gibt es bei dieser Diagnose klinische Fälle, die nur eine leichte hypoplastische Form mit gelblicher Pigmentierung aufweisen. Dennoch sind auch bei leichteren Ausprägungen funktionelle und vor allem ästhetische Defizite vorhanden. Als interessanten Hinweis zur klinischen Diagnostizierung von refluxbedingten Erosionen stellte Prof. Lussi die Asymmetrie solcher Defekte in den Mittelpunkt. Die Asymmetrie der Erosionen steht im Zusammenhang mit der bevorzugten Schlafseite der Patienten.

Turner-Zähne, die aufgrund einer lokalen apikalen Infektion des Milchzahnes entstehen, weisen aufgelagertes Zement und dunkelgelbe bis bräunliche Verfärbungen auf. Zahnschmelzdefekte, wie sie für Turner-Zähne typisch sind, können häufig aufgeschliffen und mit Komposit rekonstruiert werden, bevor eine aufwendige Überkronung stattfindet.



Der Präsident der ZÄK Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak (r.) freute sich, seinen Vorgänger im Amt, den Präsidenten der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel, anlässlich des Jubiläumskongresses als Ehrengästen begrüßen zu dürfen.

Erosion und Biokorrosion

Nicht zum ersten Mal referierte Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Meyer von der Universitäts-Zahnklinik Greifswald beim nordrheinischen Kammerkongress. Er befasste sich mit verschiedenen Formen des Verlustes von Zahnhartsubstanz. Da Säure die mineralische kalziumhaltige Zahnschmelzsubstanz auflöst, bergen säurewirksame Getränke und eine säurewirksame Nahrung besondere Risiken für die Zahnhartsubstanz. Neben Zitrusfrüchten, Äpfeln, essighaltigen Rollmöpsen und ähnlichen Nahrungsmitteln gehören bei den Getränken vor allem Cola, Limonade und Wein zu den aus zahnärztlicher Sicht nachteiligen Nahrungsmitteln. Bulimie, Anorexie, Reflux und ungünstige Speichelwerte können häufig deutlich schwerwiegendere Folgen im Hinblick auf die Gefährdung der Zahnhartsubstanz haben als Nahrungsmittel. Dem Begriff der Erosion stellte Prof. Meyer engagiert den Begriff der Biokorrosion gegenüber. Bei der Korrosion handelt es sich um einen chemischen Prozess bei der Lyse anorganischer Substanz. Bei kristallinen Strukturen wird die Korrosion durch Druck begünstigt, aber auch durch eine Oberflächenvergrößerung, die aufgrund zerstörter kristalliner Struktur entsteht. Bei den Angriffen, denen die Zahnhartsubstanz bei der Biokorrosion ausgesetzt ist, wird der anorganische Anteil durch Korro-

sion geschädigt und die organische Substanz durch Enzyme (Proteolyse) aufgelöst. Dadurch kommt es zur Entstehung der klassischen Näpfchenstruktur im Dentin, die bei bruxierenden Patienten noch deutlich stärker ausgeprägt ist. (Am Freitag, dem 8. März hatte Prof. Meyer als Experte auf einer Pressekonferenz der ZÄK im Gürzenich bereits Medienvertretern die verschiedenen Formen des Zahnhartsubstanzverlustes erläutert. Näheres hierzu in der nächsten RZB-Ausgabe; die Red.)

Die altersfokussierte Entscheidungsfindung in der Parodontologie war das Thema von Prof. Dr. Dr. Thomas Hoffmann von der Universitätsklinik Dresden. Prof. Hoffmann befasste sich mit unterschiedlichen Ausprägungen von lokalisierten und generalisierten chronischen wie auch aggressiven Parodontitiden. Er stellte zunächst komplexe parodontologische Behandlungsfälle vor, die er mithilfe unterschiedlicher Behandlungsstrategien zu einem konsolidierten Behandlungsergebnis geführt hat. Danach gab er umfangreiche Hinweise, die die Entscheidungsfindung zwischen chirurgischer Parodontaltherapie einerseits und resektiver chirurgischer wie auch implantologisch-chirurgischer Therapie andererseits erleichtern sollen. Entsprechend der aktuellen Literatur ist der Anteil der erfolgreich konservativ behandelten Molaren höher als der resektiv behandelten Molaren.

Am Ende des Kongresses stellte Prof. Dr. Herbert Deppe von der Universitätsklinik München ein überaus aktuelles Update sinnvoller Lasertherapien in der Zahnmedizin vor. Speziell in der Implantologie kann heute die Laseranwendung als sehr sinnvoll angesehen werden. Im Rahmen präimplantologischer Anwendungen bietet sich der Lasereinsatz bei Vestibulumplastiken und Frenektomien an. Ebenso kann der Laser bei der Freilegung von verdeckt einheilenden Implantatkörpern minimalinvasiv eingesetzt werden, wie auch bei postimplantationem entstehenden Hyperplasien und der Periimplantitis-Behandlung. Gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse und langjährige klinische Erfahrungen liegen für die Laseranwendung bei Patienten mit hämorrhagischen Diathesen oder thrombozytären Defekten vor. Zweifelsohne hat sich der Einsatz eines CO₂-Lasers auch bei der lokalen Behandlung unterschiedlicher Mundschleimhautrekrankungen als sehr vorteilhaft erwiesen. Hingegen haben Laser, deren Wirkungsweise auf der Biostimulation beruhen soll, entsprechend der überwiegenden Anzahl der Publikationen keine substantielle Wirkung, wenn auch ein positiver Einfluss in Folge von Placebo-Effekten von einigen Patienten empfunden wird.

Der Karl-Häupl-Kongress wurde auch in diesem Jahr von einer umfangreichen Dentalausstellung begleitet, die trotz der zeitlichen Nähe zur IDS sehr interessant und abwechslungsreich ausgefallen ist. Die Kongressteilnehmer konnten sich in den Pausen mit den angekündigten neuen Produkten bereits vor der Messe vertraut machen.



Prof. em. Dr. Claus W. Schwarze, bis 2010 Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität zu Köln, und Prof. em. Dr. Rolf Nolden, bis 2002 Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität Bonn, verfolgten auch in diesem Jahr mit großem Interesse die Vorträge des wissenschaftlichen Programms.

Abschließend bleibt anzumerken, dass der diesjährige Jubiläumskongress die Erfolgsgeschichte der zahnärztlichen Fortbildung, die unser Ehrenpräsident Dr. Joachim Schulz-Bongert vor 35 Jahren in Düsseldorf mit viel persönlichem Engagement und großem Weitblick zu schreiben begann, in Köln ihre erfolgreiche Fortsetzung findet. Dies ist in erster Linie der motivierten und interessierten Zahnärzteschaft in unserem Kammerbereich zu verdanken.

2014 findet der Karl-Häupl-Kongress am 28. und 29. März wiederum im Kölner Gürzenich statt. Das Kongresssthema lautet:

Innovatives und Bewährtes im Zeitalter evidenzbasierter Zahnmedizin

Auch für das kommende Jahr haben bereits zahlreiche erfahrene Referenten zugesagt, sodass erneut von einem spannenden und aufschlussreichen Kongress auszugehen ist. Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein würde sich freuen, Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, auch 2014 wieder bei unserem nordrheinischen Kongress wieder begrüßen zu können.

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

– Anzeige –

DR. SCHMITZ & PARTNER

FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT

www.medizinrechtsberater.de

Josef-Lammerting-Allee 25 · 50933 Köln

Telefon: 0221/16 80 20 0

Telefax: 0221/16 80 20 20

E-Mail: info@dr-schmitz.de



Prof. Dr. Udo Schmitz, MBL
Fachanwalt für Medizinrecht



Ronald Oerter, LL.M. oec.
Fachanwalt für Medizinrecht



Dr. Christopher F. Büll
Fachanwalt für Medizinrecht

UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM:

- Praxiskaufverträge
- Gemeinschaftspraxisverträge
- Praxismgemeinschaftsverträge
- Überörtliche Kooperationen
- Medizinische Versorgungszentren
- Prüfverfahren und Regresse
- Vergütungsrecht (BEMA/GOZ)
- Berufs- und Weiterbildungsrecht
- Arztstrafrecht
- Arzthaftungsrecht



60 Jahre/60 Kurse

Bekanntgabe der Gewinner aus der Verlosung zum Karl-Häupl-Kongress 2013

In diesem Jahr feiert die Zahnärztekammer Nordrhein ihr 60-jähriges Bestehen. Deshalb wurden anlässlich des Karl-Häupl-Kongresses am 8. und 9. März 2013, der zum zehnten Mal im Kölner Gürzenich stattfand, unter den Teilnehmerinnen und Teilnehmern 60 Gutscheine für je einen maximal eintägigen Kurs ohne praktische Übungen im Karl-Häupl-Institut verlost.

Nachstehend aufgeführte Gewinner wurden bei der Ziehung durch den Präsidenten Dr. Johannes Szafraniak und den Fortbildungsreferenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz unter Aufsicht der Justitiarin Dr. iur. Kathrin Janke gezogen. Eine Benachrichtigung erfolgt auch auf dem Postweg.

ZÄK Nordrhein



Foto: Paprotny

Martin Böhland, 52062 Aachen
 Sandra Backes, 53879 Euskirchen
 Dr. Marcus Barth, 47809 Krefeld
 ZA Thomas Baumgarten, 52072 Aachen
 Simone Becker, 51399 Burscheid
 Vera Becker, 50321 Brühl
 Dr.-medic stom. (RO) Joana Bolky, 51375 Leverkusen
 ZÄ May Boos, 40668 Meerbusch
 Dr. Dr. Friedrich Burchhardt, 42103 Wuppertal
 ZÄ Adriane Delvendahl, 40670 Meerbusch
 Hildegard Domagalski, 40235 Düsseldorf
 ZÄ Joanna Domin-Turniak, 51149 Köln
 Nuran Esiroglu, 50767 Köln
 Claudia Fritsche, 41352 Korschenbroich
 Dr. Christiane Gärtner, 51107 Köln
 Dr. Dr. Adam-Dieter Gerner, 52062 Aachen
 Dr. Alphons Hardij, 51251 Simmerath
 Ingrid Hünscheid, 51103 Köln
 ZA Bernd Jagusch, 41469 Neuss
 Dr. Ulrike Juhnke, 50374 Erfstadt
 Dr. Ulrich Jungmann, 46045 Oberhausen
 ZA Vassilios Kaburis, 51371 Leverkusen
 Dr. Thomas Karsten, 42389 Wuppertal
 Klaudia Kaulen, 45239 Essen
 Wolfgang Kemper, 47929 Grefrath
 Asta Koch, 41516 Grevenbroich
 Donjetz Krasniqi, 40470 Düsseldorf
 Dr. Sabine Langhans, 50739 Köln
 Astrid Lipka-Funk, 42553 Velbert
 ZA Otmar Lülsdorf, 52134 Herzogenrath

Dr. Harald Martin, 57518 Betzdorf
 Dr. Karlheinz Mathies, 53113 Bonn
 Anke Menke, 50996 Köln
 ZÄ Christina Mikolajczyk, 50935 Köln
 ZÄ Johanna Mnochy-Sikora, 51377 Leverkusen
 Dr. Guido Münchhaffen, 53879 Euskirchen
 Dr. Flornia Niehuß, 53115 Bonn
 Dr. Bernhard Peter, 53881 Euskirchen
 ZÄ Petra Pölderl, 52355 Düren
 Brigitte Ribbers, 40789 Monheim
 Sigrid Richter, 46562 Voerde
 Natalja Riedel, 53125 Bonn
 ZÄ Astrid Rohde, 53639 Königswinter
 Dr. Francis Rowbotham, 53721 Siegburg
 Dr. Christina Sanfilippo, 45257 Essen
 Nadine Saschek, 42579 Heiligenhaus
 Valentina Schäfer, 41063 Mönchengladbach
 Helene Schellenberg, 51588 Nümbrecht
 Uta Schollasch, 53113 Bonn
 ZÄ Julia Seifert, 41539 Dormagen
 ZÄ Christof Sprenger, 52355 Düren
 Dr. Lars Stenner, 37269 Eschwege
 ZÄ Marcela Thomys, 53175 Bonn
 Kader Ucan, 50859 Köln
 Sandra Ulrich, 45138 Essen
 Dr. Zoltan von Toperczer, 50939 Köln
 ZA Herbert Walgenbach, 53721 Siegburg
 Dr. Christoph Wannhoff, 40764 Langenfeld
 Dr. Thomas Wingendorf, 57368 Lennestadt
 Dr. Atika Zoubir-Idrissi, 40223 Düsseldorf



Der Jubiläumskongress

Tagungsprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte

Am 8. und 9. März 2013 fand der Karl-Häupl-Kongress zum zehnten Mal in Folge im Gürzenich in Köln statt. Neben diesem „kleinen Jubiläum“ ist sicher ebenfalls das 35-jährige Bestehen des Karl-Häupl-Instituts und gar das 60-jährige Bestehen der Zahnärztekammer Nordrhein zu erwähnen. Der Gürzenich bot erneut einen würdigen Rahmen für unseren Fortbildungskongress.

Das Programm für die ZFA eröffnete Dr. Dirk Bleiel (Rheinbreitbach) am Freitag mit seinem Vortrag zum Thema „Senioren – eine Herausforderung für das junge Praxisteam“. Dr. Bleiel wies dabei eingangs darauf hin, dass schon die demografische Entwicklung Grund genug sei, sich mit diesem stetig wachsenden Klientel intensiv zu befassen und die Praxis darauf vorzubereiten, dass der Anteil alter Patienten weiter steigen wird. Viele nützliche Tipps von der altersgerechten Kommunikation, über die Vergabe von auf die Belange der Senioren abgestimmten Terminen bis hin zur Gestaltung des Wartezimmers wurden anschaulich vermittelt. Dabei fehlten auch Hinweise zur Barrierefreiheit ebenso wenig wie bebilderte Tipps zur Wahl richtiger Pflegeprodukte z. B. nach erfolgter prothetischer Versorgung. Dr. Bleiel ist es mit seinem Vortrag gelungen, das Auditorium für die spezifischen Bedürfnisse älterer Patienten zu sensibilisieren, und er konnte zahlreiche Hilfestellungen geben, die ohne großen Aufwand in das eigene Praxiskonzept integriert werden können.

Nach einer kurzen Kaffeepause folgte der zweite Vortrag des Vormittags von Dr. Wolfgang Bengel (Heiligenberg) zum Thema „Dentale Fotografie – schnell zu professionellen Ergebnissen“. Dabei wurde zunächst die notwendige Ausstattung von der Kamera über spezielle Blitzgeräte wie Ring- und Zangenblitz vorgestellt. Anschließend vermittelte Dr. Bengel sehr anschaulich einige Grundkenntnisse der Kameratechnik und Foto-



Fotos: Paprotny

Dr. Jürgen Weller, Vorstandsreferent für die Fortbildung der ZFA, hatte mit dem diesjährigen Kongressmotto „Altersgerechte Therapiekonzepte“ die Bandbreite der angebotenen Themen von der Kinderprophylaxe bis hin zur Versorgung älterer Patienten erfasst.

grafie. Viele Fachbegriffe wie Auflösung, Sensor, Megapixel und viele mehr wurden erklärt. Dabei konnte Dr. Bengel mit vielen Beispielbildern und Abbildungen die teilweise komplexen Zusammenhänge zwischen Blendenöffnung, Schärfentiefe, Lichtmenge und Belichtungszeit darstellen. Durch zahlreiche Beispielfotos konnte man direkt nachvollziehen, wie sich die Änderung bestimmter Parameter im Bild auswirkt. Das Thema Portraiffotografie wurde anschaulich vermittelt ebenso wie ein einfaches Set für die Produkt- bzw. Sachfotografie z. B. zahn-technischer Werkstücke. Auch nützliche Hinweise über benötigtes Zubehör wie Reflektoren, Spiegel und Wangen- bzw. Lippenhalter fehlten nicht. Abschließend sei festgestellt, dass der Dokumentation zahnärztlicher Leistungen ein immer größerer Stellenwert zukommt. Ein Bild sagt dabei manchmal mehr aus, als tausend Worte, sofern es technisch gut und damit aussagekräftig ist. Die Grundlagen für aussagekräftige und technisch einwandfreie dentale Fotos wurden jedenfalls durch Dr. Bengel gelegt.

Im letzten Vortrag des Vormittags referierte Dr. Catherine Kempf (Pullach) zum Thema „Süßes Blut – die Volkskrankheit der Zukunft“. Schon lange sind Zusammenhänge zwischen dentalen Erkrankungen und allgemeinmedizinischen Problemen bekannt. Im Bereich der Parodontologie haben Fragen beispielsweise nach einem bestehenden Diabetes deshalb auch völlig zu Recht Einzug in den PAR-Antrag gefunden. Dr. Kempf konnte in ihrem engagierten Vortrag die komplexen Wechselwirkungen sehr anschaulich vermitteln und machte deutlich, dass durch interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Zahnärzten die Behandlungsergebnisse wechselseitig zu optimieren sind. Entzündungsparameter im Blut sowie deren Einfluss auf den HbA_{1c} -Wert sind dabei nur ein Beleg dafür, wie z. B. erfolgreich durchgeführte PAR-Behandlungen helfen können, auch allgemeinmedizinische Befunde zu verbessern. Die steigende Zahl insbesondere auch junger Diabetiker ist ein Grund mehr, dass sich alle beteiligten Fachgruppen stets zum Wohl der Pati-



Der Spezialist für Alterszahnheilkunde Dr. Dirk Bleiel beantwortete in seinem Vortrag „Senioren – eine Herausforderung für das junge Praxisteam“ die Frage, wie Senioren besser in die Praxis integriert und notwendige Therapiemaßnahmen umgesetzt werden können.

enten ihrer Verantwortung bewusst sind und aktiv die Zusammenarbeit suchen sollten.

Pflegebedürftige immobile Patienten

In der Mittagspause konnten die Kongressteilnehmer dann wirkungsvoll eine drohende Unterzuckerung bekämpfen, ehe Dr. Bleiel mit seinem zweiten Vortrag „Mobiles Konzept Seniorenzahnmedizin – Mission possible“ dem Auditorium wieder alle Aufmerksamkeit abverlangte. Während in seinem ersten Vortrag der Fokus auf der Behandlung älterer Menschen, die aber noch in der Lage sind, unsere Praxen selber aufzusuchen, lag, widmete er sich in diesem Vortrag denjenigen, die entweder im häuslichen Umfeld oder auch in einer Pflegeeinrichtung pflegebedürftig und immobil geworden sind. Diese Gruppe wird – genau wie die älteren Patienten insgesamt – zahlenmäßig immer größer. Folgerichtig haben auch Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung aktiv darauf hingearbeitet, neue Vergütungsstrukturen zu etablieren, um hier Anreize zu schaffen, sich stärker als bisher für diese Patienten einsetzen zu können. Die Bandbreite dieses Vortrags reichte von der Darstellung einer sinnvollen Grundausstattung, über die sorgfältige Planung von Hausbesuchen bis hin zur Vorlage von Formblättern z. B. für ein telefonisches Konsil mit dem Hausarzt bis zur Vorstellung von Transportboxen für das Instrumentarium. Auch zwei mobile Behandlungseinheiten wurden vorgestellt. Der Umgang mit dem Pflegepersonal und Hinweise für Spezialzahnbürsten wurden ebenfalls ausführlich erläutert. Abschließend konnte Dr. Bleiel anhand von beispielhaften Abrechnungen der Leistungen in Verbindung mit den Besuchspositionen aufzeigen, dass bei sinnvoller Planung und Zusammenlegung mehrerer Besuche in derselben Pflegeeinrichtung durchaus auch halbwegs akzeptable Vergütungen zu erreichen sind.



Anhand von Beispielen aus dem Bereich der intraoralen, Porträt- und Sachfotografie zeigte Dr. Wolfgang Bengel Tipps und Tricks, die professionelle Ergebnisse mit vertretbarem Aufwand ermöglichen.

Nach einer kurzen Verschnaufpause begeisterte Dr. Kempf die Zuhörer mit ihrem zweiten Vortrag „Jung ist nicht immer auch gesund“. Dr. Kempf machte deutlich, wie wichtig eine gründliche Anamnese an dieser Stelle sein kann. Oft setzen wir Jugend tatsächlich mit Gesundheit gleich. Am Beispiel der stetig auch bei jungen Patienten zunehmenden Allergien wurde deutlich, dass dies ein gefährlicher Trugschluss sein kann. Exemplarisch sei hier die steigende Zahl der Asthmapatienten auch und gerade bei jungen Patienten genannt. Der Diabetes mellitus wurde ja bereits ausführlich im ersten Vortrag abgehandelt. Dr. Kempf ging bei ihrem Vortrag auch auf teilweise lebensbedrohliche Wechselwirkungen von Medikamenten ein. Dabei wurde sowohl auf Antibiotika, Psychopharmaka wie z. B. Ritalin, β -Blocker und auch auf Drogen eingegangen. Ein Risiko, dass sich durch eine gründliche Anamnese mit der Frage nach regelmäßiger Einnahme von Medikamenten zumindest deutlich verringern lässt. Im weiteren Verlauf ging die Referentin auf verschiedene mögli-

che Komplikationen ein und gab entsprechende Empfehlung für die Beherrschung solcher Zwischenfälle. Dr. Kempf konnte so erstens dazu beitragen, dass das Praxisteam im Vorfeld der Behandlung sensibilisiert wird und damit einen aktiven Beitrag zur Vermeidung von Zwischenfällen leistet, und zweitens wurden hilfreiche Therapieempfehlungen für eine Vielzahl möglicher Komplikationen gegeben. Damit leistete Dr. Kempf einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung des Notfallmanagements in der Praxis.

Den krönenden Abschluss des ersten Kongresstages bildete der Festvortrag von General Tognini (Paris), über den an anderer Stelle (S. 234) berichtet wird.

Den zweiten Kongresstag eröffnete Annette Schmidt (Tutzing) mit ihrem Vortrag zum Thema „Perfekte Paro-Prophylaxe“. Wenngleich wir bei der Kariesprophylaxe statistisch bereits belegbare Erfolge erzielt haben, so wird aus vielen Studien immer noch deutlich, dass parodontale Erkrankungen bis hin zu schweren aggressiv verlaufenden Parodontitiden noch immer als Volkskrankheit



Unter dem Titel „Jung ist nicht immer auch gesund“ machte Dr. Catherine Kempf am Beispiel der stetig auch bei jungen Patienten zunehmenden Allergien deutlich, dass die Gleichsetzung von Jugend und Gesundheit ein gefährlicher Trugschluss sein kann.



Mit ihrem engagierten und mitreißenden Vortragsstil konnte Annette Schmidt dem Auditorium fundierte Informationen für die Einrichtung, Organisation und Durchführung einer zielführenden Parodontalprophylaxe geben.

bezeichnet werden können. Mit ihrem engagierten und mitreißenden Vortragsstil konnte Annette Schmidt dem Auditorium an dieser Stelle fundierte Informationen für die Einrichtung, Organisation und Durchführung einer zielführenden Parodontalprophylaxe geben.

Zusammensetzung des Biofilms

Im zweiten Vortrag des Samstags berichtete Prof. Dr. Thomas Beikler (Düsseldorf) über „Altersgerechte Konzepte in der Parodontologie“. Neben einigen Überlegungen zum demografischen Wandel und der nationalen und internationalen Entwicklung von Karies und Parodontalerkrankungen widmete sich Prof. Beikler im ersten Teil seines Vortrages dem Biofilm und seiner Zusammensetzung. Hervorzuheben ist, wie schnell sich die Kolonisation des Biofilmes abspielt und wie rasch auch Reaktionen auf z. B. Medikamente erfolgen. Hier wurde deutlich, dass eine möglichst umfassende Reduktion der bakteriellen Besiedelung der gesamten Mundhöhle inklusive der Zunge innerhalb von 24 Stunden erfol-

gen sollte. Des Weiteren wurde darauf hingewiesen, dass offenbar nicht die Mundhygiene alleine ausschlaggebend für die Entwicklung einer Parodontitis sein kann, sondern das auch die individuelle Empfänglichkeit dabei eine große Rolle spielt. Anhand zahlreicher auch klinischer Bilder, untermauert durch zahlreiche Statistiken, konnte Prof. Beikler wertvolle Hinweise zu einer Prognose für den Erhalt von Zähnen in Abhängigkeit vom Alter des Patienten und vom bereits eingetretenen Attachmentverlust geben. Bei mehr als 75 Prozent Attachmentverlust muss die Prognose als extrem schlecht angesehen werden, während bei einem Attachmentverlust von bis zu 50 Prozent noch eine durchaus zufriedenstellende Prognose gegeben werden kann.

Neben bekannten Verfahren zur Parodontitisbehandlung wurde auch auf neuere Entwicklungen wie den Einsatz von Pulverstrahlgeräten mit speziellen Ansätzen für die subgingivale Entfernung der Plaque eingegangen (Glyzinpulver verwenden). Überraschend war die Tatsache, dass nach erfolgter PAR-Therapie die



Prof. Dr. Thomas Beikler referierte über „Altersgerechte Konzepte in der Parodontologie“ und ging neben bekannten Verfahren zur Parodontitisbehandlung auch auf neuere Entwicklungen zur subgingivalen Entfernung der Plaque ein.



Dr. Esther Oberle-Rüegger brachte die Zuhörer in Sachen „Demenzkompetenz“ auf den aktuellen Stand und gab praktische Tipps und Tricks für das gesamte Praxisteam für einen professionellen Umgang mit demenzerkrankten Menschen.

Anzahl der Karies verursachenden Mikroorganismen in der Mundhöhle signifikant ansteigt. Dem sollte man durch gezielten Einsatz von Schutzlacken vorbeugen, so Prof. Beikler. Die unterschiedlichen am Markt befindlichen Produkte wurden umfassend dargestellt. Mit diesem fundierten und komprimierten Vortrag konnte Prof. Beikler viele Unklarheiten bei der Behandlung von Parodontopathien aufzeigen und so eine aktuelle Richtschnur für die Erstellung individueller Therapiekonzepte in der eigenen Praxis geben.

Der zweite Vortrag von Annette Schmidt zum Thema „Mundgesundheitsmanagement – Prophylaxe-Checklisten altersgerecht“ stellte eine ideale Ergänzung des vorangegangenen Vortrags dar.

ZFA-Aufstiegsfortbildung

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Praxispersonal <

Die Referentin ging dabei auf die unterschiedlichen Altersgruppen unserer Prophylaxepatienten dezidiert ein. Es wurden zudem konkrete Empfehlungen für die gängigsten am Markt befindlichen Pflegeprodukte gegeben. Insbesondere die Anwendung der unterschiedlichen Fluorid- und CHX-Produkte wurde intensiv besprochen. Die konsequente Gliederung des Vortrags versetzte das Auditorium in die Lage, wertvolle und sofort umsetzbare Hinweise für die Organisation einer lebenslangen altersgerechten Prophylaxe für die eigene Praxis mitzunehmen. Auch Hinweise auf zum Teil weniger bekannte Produkte, die z. B. bei Patienten mit Xerostomie wertvolle Dienste leisten können, fehlten nicht.

Zum Abschluss eines langen zweiten Fortbildungstages konnte Dr. Esther Oberle-Rüegger (Hergiswil, CH) die Zuhörer in Sachen „Demenzkompetenz“ auf den aktuellen Stand bringen. Zu Beginn ihres Vortrages stellte sie dar,

dass bereits weit über eine Million Menschen in Deutschland mit Demenz leben und jährlich seien 250 000 Neuerkrankungen zu verzeichnen. In der Folge wurden die Begriffe Demenz und Alzheimer ausführlich erklärt und die unterschiedlichen Stadien der Demenzerkrankung aufgezeigt. Wichtig waren aus Sicht des Autors z.B. Hinweise darauf, dass Demenzkranke eine andere Wahrnehmung von Schmerzzuständen haben und diese dann auch anders ausdrücken als nicht erkrankte Patienten. Insofern bedarf es eines besonderen Wissens um diese Erkrankung und eben auch einer besonderen Sensibilität für diese Patientengruppe. Für beides konnte Dr. Oberle-Rüegger den Grundstein legen. Es wurde aber auch deutlich, dass die Behandlung Erkrankter im dritten und letzten Stadium der Krankheit in der Regel nicht mehr ambulant erfolgen kann. Die Übergänge zwischen den Stadien der Demenz aber sind eher flie-

ßend und was wir vor diesem Fachvortrag vielleicht noch als Vergesslichkeit oder gar Schusseligkeit abgetan haben, das sehen wir nach dem fesselnden Vortrag von Dr. Oberle-Rüegger vielleicht bereits als mögliches Anzeichen des ersten Stadiums einer sich anbahnenden Demenzerkrankung.

Abschließend möchte ich mich an dieser Stelle ausdrücklich für die rege Teilnahme am Kongress bedanken und würde mich freuen, auch im kommenden Jahr wieder zahlreiche Teilnehmer/innen in Köln begrüßen zu dürfen.

Ich möchte es nicht versäumen, mich bei den Mitarbeitern/innen der Fortbildungsabteilung der ZÄK Nordrhein für die wie immer reibungslose Planung und Organisation des Kongresses zu bedanken. Auch den Mitarbeitern des Gürzenich sei für den technisch reibungslosen Kongressablauf gedankt.

Dr. Jürgen Weller

Zahnärztekammer Nordrhein

Die 9. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – Legislaturperiode 2010 bis 2014 – findet statt am

Samstag, 29. Juni 2013.

Tagungsort: Lindner Congress Hotel
Lütticher Straße 130
40547 Düsseldorf
Tel. 0211/5997-0
Fax 0211/5997-339

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

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

Dr. Johannes Szafraniak, Präsident

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Die 6. Vertreterversammlung der Amtsperiode 2011 bis 2016 findet statt am

Samstag, 15. Juni 2013.

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

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

Anträge zur Vertreterversammlung sind gemäß § 4 der Geschäftsordnung spätestens vier Wochen vor dem Sitzungstermin beim Vorsitzenden der Vertreterversammlung in 40237 Düsseldorf, Lindemannstraße 34–42, einzureichen. Antragsberechtigt sind die Mitglieder der Vertreterversammlung und der Vorstand der Vereinigung.

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

Dr. Ludwig Schorr, Vorsitzender der Vertreterversammlung

Zahnärzte-Stammtische

Nicht für alle Stammtische gibt es regelmäßige Termine, bitte beim jeweiligen Ansprechpartner nachfragen!

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

Düren: Fortbildungsstammtisch, 024 21/5 10 03 (Dr. Zywzok)

Jülich: erster Montag im Monat, 19.30 Uhr, Hotel am Hexenturm, Große Rurstr. 94, 024 61/577 52 (ZA Schmitz)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf: DZT-Düsseldorfer Zahnärzte-Treff

Donnerstag, 12.9.2013, 19.30 Uhr

Gaststätte S-Manufaktur (ehemals „Freie Schwimmer“), Flinger Broich 91, 0211/224228 (Dr. Blazejak), 0211 / 3777 32 (Dr. Dr. Snel)

Düsseldorf: Oberkassel, zweiter Dienstag im ungeraden Monat, Veranstaltungsort bitte erfragen unter 02 11 / 55 28 79 (Dr. Fleiter)

Erkrath, Haan, Mettmann, Wülfrath: ZaN – Zahnärzte am Neandertal e. V. zweiter Dienstag im geraden Monat, 20.00 Uhr, Restaurant „Stadtwaldhaus“, Böttinger Weg 10, Mettmann, 021 04/3 30 33, info@drschminke.de (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Mülheim: zweiter Montag im Monat, 20.00 Uhr, Im Wasserbahnhof in Mülheim an der Ruhr

Oberhausen: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, „Haus Union“, Schenkendorfstr. 13 (gegenüber Arbeitsamt)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

Essen-Bredeney: erster Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Restaurant Islackter, Rüttenscheider Str. 286, 02 01/78 68 15 (ZÄ Heker-StenkhoFF)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn:

- Godesberger Stammtisch, 02 28/35 53 15 (Dr. Engels)
- Beueler Stammtisch, 02 28/43 04 89 (Dr. Bodens)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 02 28/23 07 02 (ZA Klausmann)

Euskirchen:

- Zahnärzteverein Euskirchen e. V., Treffpunkt Bad Münstereifel 022 53 / 9 50 30 (ZA Hadjian)

Köln:

- Stammtisch Höhenberg, nach Absprache dienstags, 19.00 Uhr, Gut Wistorfs, Olpener Str. 845, Köln, 02 21 / 85 08 18 (Dr. Dr. May)
- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 02 21/5 99 21 10 (Dr. Langhans)

- ZIKÖ – Zahnärztl. Initiative Köln (rechtsrheinisch), 02 21 / 63 42 43, nc-hafelsdr@netcologne.de (Dr. Hafels)
- Zahnärztliche Initiative Köln West, 02 21/9 55 31 11, dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Oberbergischer Kreis

Gummersbach: letzter Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Holsteiner Fährhaus, Hohensteinstr. 7, 022 61/6 54 02 (Dr. Sievers)

Pulheim: ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim, 022 38/22 40, drs.roellinger@netcologne.de (Dr. Röllinger)

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen:

- zweiter Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Hotel-Restaurant „Haus Schweigert“, Moosweg 3
- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 02 14/5 18 02 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 02 171/5 26 98 (ZA Kröning)

Bensberg und Refrath: 022 04/96 19 69 (Dr. Holzer)

Bergisch-Gladbach:

- 022 02/3 21 87 (Dr. Pfeiffer)
- AG Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach, 022 02/3 26 28 (ZA Schmitz)

Overath und Rösath: 022 05/63 65 (Dr. Reimann)

Rhein-Sieg-Kreis

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen, 022 47/17 29 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 022 08/7 17 59 (Dr. Mauer)
- Bad Honnef: Stammtisch Siebengebirge, erster Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Hotel- u. Schulungszentrum Seminaris, Alexander-von-Humboldt-Str. 20, Dr. Hilger-Rometsch, 022 24/91 90 80

Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

Viersen, Schwalmthal, Niederkrüchten, Brügggen und Nettetal (ZIKV): erster Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Hotel-Restaurant Ratsstube, Lange Straße 111, Viersen-Dülken, 02163/80305 (Dr. Fink)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

Remscheid: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, De Tornhall (RTV-Gaststätte), Theodor-Körner-Str. 6, abweichende Regelung an Feiertagen oder in den Schulferien, 02191/343729 (Dr. Kremer)

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



Nächste Gesundheitsreform vorhergesagt

Gesundheitskongress des Westens am 20./21. März 2013 in Bonn

Auf dem Programm des Gesundheitskongresses des Westens am 20. und 21. März 2013 in Bonn standen interessante Themen wie die Bürgerversicherung und die Entwicklung des Gesundheitswesens in Bund und Land. Dazu referierten wichtige Entscheidungsträger (Ministerin Barbara Steffens, GBA-Vorsitzender Josef Hecken, PKV-Verbandsdirektor Dr. Volker Leienbach, AOK-Vorstandsvorsitzender Günter Wältermann und DAK-Vorsitzender Prof. Dr. Herbert Rebscher) und einflussreiche Experten (Prof. Dr. Jürgen Wasem, Prof. Dr. Leonie Sundmacher und Prof. Dr. Günter Neubauer).

Der Gesundheitskongress des Westens hat in den letzten Jahren den Standort gewechselt und ist von Essen über Köln nach Bonn gewandert. Geblieben ist das Grundkonzept: Ein „weiches“ Leitthema ermöglicht es, das breite Spektrum der gesundheitspolitischen Fragestellungen zu integrieren. Immerhin war in diesem Jahr der Fokus mit „Mehr Qualität in Spitze und Breite“ weniger stark als in den vergangenen Jahren auf die Finanzierung des Gesundheitssystems gerichtet. Die Veranstalterin des Kongresses Dr. Ingrid Völker kritisierte gleich zu Beginn, die andauernde Finanzierungsdiskussion habe das Thema Qualität viel zu lange in den Hintergrund gedrängt. Was in Bonn dann freilich unter Qualität verstanden wurde, dazu unten mehr.

In der geänderten Schwerpunktsetzung spiegelt sich wahrscheinlich auch die unerwartet günstige Finanzlage der gesetzlichen Krankenkassen. Gesundheitsökonom Prof. Dr. Günter Neubauer erklärte in Bonn allerdings, man dürfe aus dieser Momentaufnahme keineswegs schließen, auch nur eines der grundlegenden Finanzierungsprobleme der Gesetzlichen Krankenversicherung sei gelöst. Es fehle an Strategien, wie man mit der schwindenden Einnahmehasis, der demografischen Entwicklung, aufgrund einer „Binnenwanderung“ unter-



Gesundheitsökonom Prof. Dr. Günter Neubauer erläuterte, man dürfe aus den Rücklagen der Gesetzlichen Krankenversicherung keineswegs schließen, dass auch nur eines der grundlegenden Finanzierungsprobleme der GKV gelöst sei.

versorgten Regionen sowie der Zunahme der chronischen Krankheiten umgehen soll. Seine Prognose lautete: „Die nächste GKV-Finanzierungsreform tritt am 1. Januar 2015 in Kraft!“ Das sei auch deshalb höchst wahrscheinlich, weil in den vergangenen Jahrzehnten regelmäßig und ohne Ausnahme im Jahr nach der Bundestagswahl eine Gesundheitsreform beschlossen wurde.



Große Reform im Jahr 2015

Bleibt der von Prof. Neubauer beobachtete Rhythmus erhalten, wäre 2014/15 zudem wieder eine „große“ Reform an der Reihe: „Mit der nächsten Wahl und Regierungsbildung wird sich entscheiden, ob die Finanzierungslücken der GKV durch eine Bürgerversicherung oder den Zusatzbeitrag geschlossen werden sollen. Allerdings, weder Bürgerversicherung noch Zusatzbeitrag lösen Finanzierungsproblem der GKV. Hier geht es eher um gefühlte Gerechtigkeit.“ Für die Anhänger der Bürgerversicherung sei deshalb auch eine Angleichung der Vergütung über GOÄ und Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) wichtiger als die Aufhebung der PKV, weil ihres Erachtens die Niederlassung der Ärzte stark vom regional sehr unterschiedlichen Anteil der Privatpatienten abhängt.

Die Diskussionsrunde unter der Überschrift „GKV und PKV: Wettbewerb oder Kooperation?“ konzentrierte sich tatsächlich auf „ein einheitliches Vergütungssystem im ambulanten ärztlichen Bereich“. „Medizinmanager“ Prof. Dr. Jürgen Wasem wies zunächst darauf hin, dass sich beide Versicherungsarten bereits in den letzten Jahren in wichtigen Punkten deutlich angenähert haben, etwa durch die Wahltarife der GKV und die Beteiligung der PKV an

NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens kritisierte in großer Runde zu Beginn des zweiten Kongresstags: „Bei uns ist Gesundheit nicht das wichtige höchste Gut, was es sein sollte.“ Es gebe immer mehr psychische Erkrankungen und auch mehr Erkrankungen aufgrund schlechter Ernährung: „Wir gucken uns die wirkliche Ergebnisqualität nicht an, wir sind zu sehr symptombezogen und gehen deshalb auch die Ursachen der Krankheiten nicht an.“ Ebenso wichtig, ja, wichtiger als die Verlängerung des Lebens sei die Verbesserung der Lebensqualität im Alter. Es dürfe nicht sein, dass der medizinische Fortschritt hauptsächlich die Pflegephase verlängert.

der Kostendämpfung im Arzneimittelmarkt. Andererseits liegen EBM und GOÄ in der grundsätzlichen rechtlichen Verankerung, in Konstruktion und Weiterentwicklung sowie nicht zuletzt in der Höhe der Vergütung weit auseinander.

Wasem erklärte, wenn sämtliche Leistungen mit Entsprechung im EBM auf Grundlage des GKV-Katalogs vergütet würden, verlören die Mediziner zwischen vier und fünf Milliarden Euro. Wenige Tage später veröffentlichte das Nachrichtenmagazin Focus dann noch etwas höhere Zahlen aus gleicher Quelle. Nach einer von ihm im Auftrag der Techniker Krankenkasse durchgeführten Studie könnte die Vereinheitlichung des Arzthonorars sogar Einkommensverluste von bis zu sechs Milliarden Euro bedeuten. Ein Papier der Privaten Krankenversicherung bestätigt die genannten Dimensionen: „Ein Einheitssystem (GKV für alle) bedroht in Deutschland allein im ambulanten Sektor ärztliche Honorare in Höhe von 5,235 Milliarden Euro jährlich.“

Kostenerstattung und einheitliches Vergütungssystem

Der Vorsitzende des Hartmannbundes Dr. Klaus Reinhardt äußerte im Laufe der Dis-



Prof. Dr. Jürgen Wasem, Lehrstuhl für Medizinmanagement Universität Duisburg-Essen, erklärte, wenn sämtliche Leistungen mit Entsprechung im EBM auf Grundlage des GKV-Katalogs vergütet würden, verlören die Mediziner zwischen vier und fünf Milliarden Euro.



Dr. Stefan Etgeton, Bertelsmann Stiftung und ehemaliger Verbraucherschützer, rügte, die Ansiedlung von Ärzten orientiere sich mehr und mehr daran, wo Privatversicherte wohnen: „Ein Kriterium, das für die Versorgung irrelevant sein sollte.“ Dr. Klaus Reinhardt, Vorsitzender des Hartmannbundes, wünscht sich: „Arzt und Patient müssten entscheiden können, sich außerhalb des staatlich reglementierten Systems zu bewegen.“

kussion zwar, er könne sich durchaus ein einheitliches Vergütungssystem vorstellen. Seine Bedingungen wären für die Befürworter der Bürgerversicherung jedoch kaum erfüllbar: Ein sozial verträglich organisiertes Kostenerstattungs-Prinzip, das exakt beschriebene Einzelleistungen vergütet, eine Mengenbegrenzung durch eine intelligente Steuerung und der Erhalt der unterschiedlichen Rechtsrahmen von GKV und PKV.

Reinhardt ist außerdem der Ansicht, es ließe sich keineswegs belegen, dass Privatversicherte besser behandelt würden als gesetzlich Versicherte. Ganz anders die Einschätzung von Dr. Stefan Etgeton, Senior Expert der Bertelsmann Stiftung. Danach hat die bessere Honorierung der Ärzte durch die Privaten starken Einfluss auf das Versorgungsniveau. Der ehemalige Leiter des Fachbereichs Gesundheit und Ernährung im Verbraucherzentrale Bundesverband rügte, die Ansiedlung von Ärzten orientiere sich mehr und mehr daran, wo Privatversicherte wohnen, „ein Kriterium, das für die Versorgung irrelevant sein sollte“. Diese Kritik hat sich neben den unterschiedlichen Wartezeiten in den letzten Monaten zum Hauptargument der Befürworter der verschiedenen Modelle

der Bürgerversicherung bzw. einer einheitlichen Vergütung entwickelt.

An diesem Punkt setzte auch der Vorstandschef der DAK Gesundheit Prof. Dr. Herbert Rebscher an, der erklärte: „Wir haben eine überragende kulturelle Übereinkunft, dass es im deutschen Gesundheitssystem keine Unterschiede der Behandlung je



Prof. Dr. Herbert Rebscher, Vorsitzender des Vorstandes DAK-Gesundheit, berief sich auf „eine überragende kulturelle Übereinkunft, dass es im deutschen Gesundheitssystem keine Unterschiede der Behandlung je nach Einkommen gibt“.

nach Einkommen gibt.“ Er ergänzte, man müsse sich am EBM orientieren, sollte die Vergütung der Ärzte vereinheitlicht werden. Der DAK-Chef attackierte auch die zweite „offene Flanke“ der Privaten: eine Gebührenordnung (GOÄ), die mittlerweile die tatsächliche medizinische Versorgung in vielen Punkten nicht mehr abbildet: „Die GOÄ stammt von 1986, sie ist nur bruchstückhaft der modernen Medizin angepasst.“ Dagegen sei der EBM indikationsbezogen und evidenzbasiert und „eine Gebührenordnung ohne Qualitätsaspekte ist nicht akzeptabel“. Die PKV, so Rebscher weiter, argumentiere mit dem grundlegenden Unterschied der Versicherungssysteme, sitze aber etwa beim DRG-System und bei den Rabattverträgen mit am selben Tisch. Private Versicherungen bauten mittlerweile ambulante Versorgungszentren, weil sie von der Beliebigkeit der GOÄ hin zu strukturierten Modellen wollten.

Der Direktor des PKV-Verbands Dr. Volker Leienbach erwiderte, im EBM gehe es nicht um die umfassende Darlegung medizinischer Leistungen, sondern um die Abbildung der Vorgaben des Sozialgesetzbuches: „Das GKV-System ist unlogisch und soll plötzlich Referenzsystem für eine einheitliche Vergütung sein.“ Zudem seien die Privaten ebenfalls an einer Qualitätsorientierung der Vergütung interessiert, die eine zentrale Rolle bei den Gesprächen mit der Ärzteschaft über eine neue GOÄ spiele: „Es ist unser Vorschlag, bei der Vergütung nach Qualität zu differenzieren.“ Natürlich verwies Leienbach auch auf die umfangreichen Altersrückstellungen der PKV. Die Reaktionen im Saal zeigten, dass mit diesem Argument im Moment kaum Staat zu machen ist. Ob das an den aktuellen Rücklagen der GKV liegt, die ja eigentlich nur für wenige Wochen reichen würden? Immerhin konnte Dr. Leienbach angesichts der aktuellen Forderungen des Bundesfinanzministers darauf hinweisen, wie berechtigt die Sorge ist, dass der Staat zur Haushaltssanierung auf GKV-Gelder zurückgreift und Gesundheitsversorgung nach Kassenlage macht.

Immer mehr Kontrollen

Natürlich stand in der Diskussionsrunde über die Bürgerversicherung die unterschiedliche Sichtweise der Vertreter von Ärzten und PKV sowie von GKV und Verbraucherschutz im Vordergrund. Schaute man genauer hin, gab es allerdings durchaus einige übergreifende Gemeinsamkeiten bei den Aussagen der Repräsentanten der beiden Versicherungssysteme, hier und noch mehr in anderen Sektionen des Bon-

ner Kongresses. Ob privat oder gesetzlich, erklärtes Ziel beider Versicherungsarten ist es, immer stärker in die Versorgungsrealität einzugreifen, vom Payer zum Player zu werden. Bei den Kontrollsystemen und Einflussnahmen geht es mittlerweile schon lange nicht mehr um das „Ob“, sondern nur noch um das „Wie“. So erklärte Prof. Rebscher: „Wir brauchen für die Spitze andere Qualitätskriterien als für die Breite.“ Seiner Einschätzung nach muss die „niedrigschwellige“ gute Qualität für die Versor-



Für den Präsidenten der Bundesärztekammer Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery sind „Qualität und Finanzierung wie Henne und Ei. Man kann über das eine nicht ohne das andere reden. ... Es gibt kein Land, wo das Gesundheitssystem so gut ist wie hier in Deutschland. Aber wir haben auch Probleme. Wir sind alle in der Pflicht, über Qualität zu reden. Vor allem darüber, dass wir den Menschen flächendeckend eine Versorgung bieten können, die ein hohes Niveau hat, verbessert wird, leitlinienbasiert ist, aber sich auch den Menschen bzw. Patienten anpasst, mit einem Wort Strukturqualität. Das ist auch Sache der Selbstverwaltung. ... In der Breite lösen wir das Problem mit Strukturqualität, in der Tiefe muss gesichert sein, dass auch alles angeboten wird. Der Staat muss dafür sorgen, dass eine flächendeckende Versorgung von Rügen bis in den Bayerischen Wald und in die Innenstädte hinein sichergestellt ist.“

Montgomery warnte, es sei bereits heute abzusehen, dass bald über die Hausärzte hinaus etwa auch Gynäkologen und Neurologen, also auch die Facharztversorgung auf dem Land gefährdet sei. Die Lösung des Problems könne man nicht einfach in der Verbesserung der finanziellen Situation finden, denn „bei den Zahnärzten, die ja im Moment sehr still sind und über ihre Situation nicht schlecht reden, wollen auch nur noch 50 Prozent in eine freiberuflich geführte Praxis gehen“. (Rechts Prof. Dr. Dietrich Grönemeyer, Grönemeyer Institut für MikroTherapie, Bochum)



NRW-Wirtschaftsminister Garrelt Duin verdeutlichte, die weitere Entwicklung des Gesundheitssystems werde sehr stark vom Ausgang der Bundestagswahl abhängen.

gung vor Ort stärker in den Fokus genommen werden.

Nicht nur die Diskussion um die Bürgerversicherung, auch die zahlreichen Sektionen beim Gesundheitskongress, die sich mit Modellen der Qualitätssicherung befassen, lassen befürchten, dass die Forderung des Vorsitzenden des Hartmannbundes Dr. Reinhardt ein frommer Wunsch bleiben wird, bei der medizinischen Versorgung zunächst immer das direkte Verhältnis von Arzt und Patient in den Mittelpunkt zu stellen: „Ich möchte als Arzt nicht grundsätzlich gezwungen sein, unter dem Dach des Sozialgesetzbuchs zu arbeiten. Arzt und Patient müssten entscheiden können, sich außerhalb des staatlich reglementierten Systems zu bewegen.“ Die Entwicklung

des deutschen Gesundheitssystems geht mit Unterstützung durch die Politik von solchen frommen Wünschen unbeeindruckt in eine ganz andere Richtung. Das belegte die in Bonn diskutierte Vielzahl der Reglementierungen unter Überschriften wie „Leitlinien“, „Qualitätssicherung“, „Qualitätsmanagement und -kontrolle“ usw. Alles spricht dafür, dass das deutsche Gesundheitssystem in Zukunft auch im ambulanten Bereich immer weniger frei und freiberuflich organisiert wird. Zunehmen werden zentrale Steuerungsinstrumente, die zugleich immer mehr Bürokratie in die Praxen bringen. Unter Überschriften wie „Qualitätstransparenz“ und „Evidenzbasierung“ möchten beide Kassenarten Kriterien für eine Honorierung medizinischer Leistung nach den Ergebnissen gewinnen. Dies könnte letztendlich bedeuten, dass auch das deutsche Gesundheitssystem der Diktatur des von den Medizinern zu Recht als wesensfremd angesehenen Maßstabs „Pay for Performance“ unterworfen wird.

Herausforderung für die Zahnärzteschaft

Der Rahmen, in dem Ärzte und Zahnärzte ihre Arbeit verrichten, hat sich in den letzten Jahren etwa durch die Etablierung von Mehrkostenregelungen und des Festzuschussystems in der Zahnmedizin unterschiedlich entwickelt. Und das ist gut so. Zu hoffen ist, dass es gelingt, diese Unterschiede auch aufrechtzuerhalten bezüglich der bürokratischen Steuerungs- und Kontrollsysteme durch Krankenkassen und politische Institutionen, die im ärztlichen ambulanten Bereich scheinbar kaum zu



Dr. Volker Leienbach, PKV-Verband der privaten Krankenversicherung e. V., betonte: „Das GKV-System ist unlogisch und soll plötzlich Referenzsystem für eine einheitliche Vergütung sein.“

stoppen sind. Vieles ist bereits in Gesetzen festgeschrieben und kann deshalb nicht grundsätzlich verhindert, sondern nur in der Umsetzung praktikabel gemacht und mit einem Nutzen für den Zahnarzt versehen werden. Die große Herausforderung der zahnärztlichen Körperschaften, Verbände und Vereine besteht in den nächsten Jahren darin, unter diesen schwierigen Voraussetzungen den für eine moderne Zahnheilkunde notwendigen freiberuflichen Freiraum zu erhalten, in deren Mittelpunkt das direkte Verhältnis von Zahnarzt und Patient steht.

Dr. Uwe Neddermeyer





created by: www.mb-design.biz

**15.06.13
9-15 Uhr**

Veranstalter Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Direktor: Universitätsprofessor Dr. Dr. Norbert R. Kübler

Veranstaltungsort
Gebäude 21.11 (Mensa),
Heinrich-Heine-Universität
Düsseldorf, Universitätsstr. 1,
40225 Düsseldorf

Wissenschaftliche Leitung
Prof. Dr. Dr. Norbert R. Kübler,
Prof. Dr. Dr. Jörg Handschel

9. Düsseldorf Symposium **ZAHNMEDIZIN**

Aktuelles aus und für die Zahnmedizin!

Themen

• Mundschleimhauterkrankungen und Tumore der Mundhöhle - Was gibt es Neues? • Mini-Implantate in der Kieferorthopädie • Endodontie - Was ist aktuell „state of the art“? • Aktuelle Perspektiven in der MKG • Gesichtsschmerz aus HNO-Sicht • Notfall in der zahnärztlichen Praxis • Das Frontzahntrauma

Referenten

Prof. Dr. Dr. Handschel, Prof. Dr. Dr. Kübler, Priv.-Doz. Dr. Matthes, Prof. Dr. Raab, Prof. Dr. Schipper, Dr. Dr. Sproll, Prof. Dr. Dr. Wehrbein

Im Fokus

Die (Schild)Bürgerversicherung

Falls die Miete mal krank wird (Prolog)

Als Kanzlerkandidat kann man bei der Themenfülle im Wahlkampf schon einmal die Übersicht verlieren, von Detailkenntnissen gar nicht erst zu reden. So ging es Peer Steinbrück (SPD) Ende Februar in einer Diskussionsveranstaltung in Potsdam: Er kündigte an, dass es unter ihm als Kanzler den ermäßigten Mehrwertsteuersatz nur noch auf Lebensmittel, für den öffentlichen Nahverkehr, Kultur und für Mieten geben werde. Steinbrücks Sprecher versuchte anschließend, den erneuten Fauxpas seines Chefs gegenüber den völlig überraschten Pressevertretern zu korrigieren. „Um es ganz klar zu sagen: Er will künftig die Mieten nicht besteuern“, beteuerte er eilig.

Besteuern nicht, aber krankenversichern. Und dies ist nicht etwa eine Episode aus Schilda*, obwohl dieser Ort nicht weit weg von Potsdam nämlich in Brandenburg gelegen ist. Die Rede ist hier von der (Schild)Bürgerversicherung – einem Konzept zum radikalsten Umbau des Gesundheitswesens in Deutschland seit Bestehen der Bundesrepublik. Entwürfe: SPD, Bündnis 90/Die Grünen und DIE LINKE. Realisierung: bei Regierungsübernahme.

In dieser und den folgenden drei Ausgaben des *RZB* werden wir bis zur Bundestagswahl am 22. September 2013 beleuchten, was passiert, wenn die genannten Parteien per Wählervotum in die Lage versetzt würden, ihre gemeinsame „gesundheitspolitische Agenda“ zu verwirklichen.

Teil 1 Von der Idee zur Ideologie – Die Formel lautet „Triple A“

Die (Schild)Bürgerversicherung ist wie die Mehrwertsteuer nicht gerade ein neues Thema. Schon im Bundestagswahlkampf 2005 der SPD spielte beides eine wichtige Rolle (siehe Bild).

Die Sozialdemokraten sind jedenfalls diejenige Partei, die ihr damals angedachtes Konzept eines Systemwechsels in der Krankenversicherung am weitesten fortentwickelt, durch Feintuning salonfähig und nach objektiver Einschätzung jetzt auch „praktikabel“ gestaltet hat. Deshalb beschäftigen wir uns im Folgenden ausschließlich mit der „Solidarischen Bürgerversicherung“ der SPD und nicht mit der grünen oder der linken Variante, die noch wesentlich radikaler strukturiert sind.

Die im aktuellen SPD-Wahlprogramm auftauchenden Strategien und Formulierungen gehen auf einen Parteitagbeschluss vom Dezember 2011 zurück. Basis ist die vermeintliche Erkenntnis, dass sich die notwendigen Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) „zukünftig nicht allein aus den kleinen und mittleren Löhnen“ generieren lassen. Als Hauptprobleme werden ausgemacht:



*Um eine schwarze Katze zu vertreiben, zündeten die Schildbürger jedes Haus an, auf dessen Dach sich die Katze flüchtete, was die ganze Stadt schließlich in Schutt und Asche legte.

- Die Lohnquote sinkt.
- „Gesunde Gutverdiener“ können sich durch Eintritt in die PKV „entziehen“.
- Einkommen werden nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze herangezogen.

Immerhin zweifeln mittlerweile selbst führende SPD-Gesundheitsexperten daran und bezeichnen es öffentlich sogar als „Märchen“, dass es in der GKV je eine Kostenexplosion gegeben hat. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) ist nämlich seit 1973 faktisch stabil geblieben, stellen sie richtigerweise fest. Parallel habe sich aber in diesem Zeitraum der Beitragssatz um 60 Prozent erhöht. Ursachen: siehe oben. Einfache Problemlösung – und damit sind wir mittendrin



Bürgerversicherung statt Kopfpauschale: Wahlkampf 2005. Können diese Augen lügen?

Auszug aus dem Regierungsprogramm der SPD (Zitat)

Quelle: www.spd.de/aktuelles/92774/20130311_regierungsprogramm_kurzgefasst

Stand: 11. März 2013 (Entwurf)

„V.1 Gesundheit und Pflege.

Sozialdemokratische Gesundheitspolitik orientiert sich an den Patientinnen und Patienten, nicht an Interessengruppen im Gesundheitswesen. Wir wollen eine gute medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger verlässlich sichern und finanzieren. Unser Ziel ist es, mehr und gleiche Gesundheitschancen für alle Bürgerinnen und Bürger zu schaffen. Ein gesundes Lebensumfeld, Arbeit, die nicht krank macht, und ein gleich guter Zugang zu Medizin und Pflege erhöhen die Lebensqualität und tragen insgesamt zu Wohlstand und guter wirtschaftlicher Entwicklung bei. Sie fördern das soziale Miteinander. Deshalb sind der Erhalt und die Verbesserung der Gesundheit für uns eine Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge.

Bürger/innen-Projekt vom Bürgerkonvent am 2. März 2013: „Einbeziehung aller Personen in die Krankenversicherung.“

Gleicher und wohnortnaher Zugang zu medizinischer Versorgung und Pflege und gleiche Teilhabe am medizinischen Fortschritt sind für uns besonders wichtig. Denn soziale Spaltung in der Gesundheitsversorgung bedroht die Zukunft unserer Gesellschaft als Ganzes. Darum muss die Finanzierung durch Beiträge verlässlicher werden – und gerechter. Mit der Bürgerversicherung sollen alle Bürgerinnen und Bürger, unabhängig von ihrem Einkommen, ihrer Lebenslage oder ihrem Erwerbsstatus, eine gute Kranken- und Pflegeversicherung bekommen. Und wir wollen die beste Versorgung ermöglichen und einen fairen Wettbewerb zwischen den Krankenkassen. Gleiche solidarische Wettbewerbsbedingungen für alle Krankenkassen sind hierfür die Voraussetzung.

Bürgerversicherung für Gesundheit und Pflege.

Die **Bürgerversicherung** wird als Krankenvoll- und Pflegeversicherung für alle Bürgerinnen und Bürger eingeführt. Dazu werden wir für alle Kassen, die an der Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege teilnehmen, einen einheitlichen und solidarischen Wettbewerbsrahmen schaffen. Für alle Neu- und bislang gesetzlich Versicherten wird die Bürgerversicherung verbindlich eingeführt. Menschen, die bisher privat versichert sind, können für ein Jahr befristet wählen, ob sie wechseln wollen.

Wir wollen die Solidarität in der Bürgerversicherung zwischen den hohen und den niedrigen Einkommen stärken. Und Arbeitgeber sollen wieder den gleichen Beitrag leisten wie Beschäftigte, die **tatsächliche Parität muss wiederhergestellt werden**. Wir werden mehr Nachhaltigkeit durch die Einführung einer stetig ansteigenden Steuerfinanzierung erreichen. Wir werden den Zusatzbeitrag abschaffen und den Krankenkassen die Beitragssatzautonomie zurückgeben. Unser Ziel ist, für alle einen gleich guten Zugang zu medizinischer Versorgung zu schaffen und Privilegierungen im Gesundheitssystem abzubauen, also die **Zwei-Klassen-Versorgung** beenden.

Mit der Bürgerversicherung werden wir **ein einheitliches Versicherungssystem mit einer einheitlichen Honorarordnung** für die gesetzlichen wie privaten Krankenversicherungen einführen. Die Honorierung ambulanter Leistungen im niedergelassenen und stationären Bereich wird angeglichen.

Wir werden für alle Kassen, die an der Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege teilnehmen, einen einheitlichen solidarischen Wettbewerbsrahmen schaffen. Das schaffen wir, indem nicht die „Rosinenpickerei“, die Auswahl der „guten Risiken“, belohnt wird, sondern das Angebot der besten Qualität.“

im Thema – ist die „Formel Triple A“: „Alle zahlen von **Allem** den gleichen **Anteil**“.

- **Alle** heißt, alle derzeit gesetzlich Krankenversicherten plus alle diejenigen, die sich ab einem Stichtag X krankenversichern müssen (unabhängig, ob ober- oder unterhalb der Versicherungspflichtgrenze) plus alle diejenigen Privatversicherten, die innerhalb eines Zeitfensters von einem Jahr freiwillig in die Bürgerversicherung wechseln. Ansonsten soll zunächst Bestandsschutz für PKV-Vollversicherte gelten.
- Von **Allem** bedeutet dabei von allen Einkunftsarten (ab 400 Euro aufwärts), also auch von Einkommen aus Vermietung und Verpachtung. Die Kapitalertragssteuer soll zudem verdoppelt werden.
- **Gleicher Anteil** meint einen identischen prozentualen Beitragssatz. Die Beitragsbemessungsgrenze soll allerdings für den Arbeitnehmer beibehalten werden, da sich ansonsten eine überproportionale Belastung der mittleren Einkommen ergäbe. Der Arbeitgeberbeitrag wird jedoch als prozentualer Anteil auf die gesamten Lohnsumme der in der Bürgerversicherung versicherten Arbeitnehmer entrichtet, inklusive Bonuszahlungen etc. Die Beitragsbemessungsgrenze auf dieser Seite entfällt somit mit der Folge, dass sämtliche Einkommen – egal in welcher Höhe – an der Finanzierung der Krankenversicherung beteiligt werden.

Die Finanzströme in diesem Modell stellen sich die Vordenker der Bürgerversicherung also folgendermaßen vor:

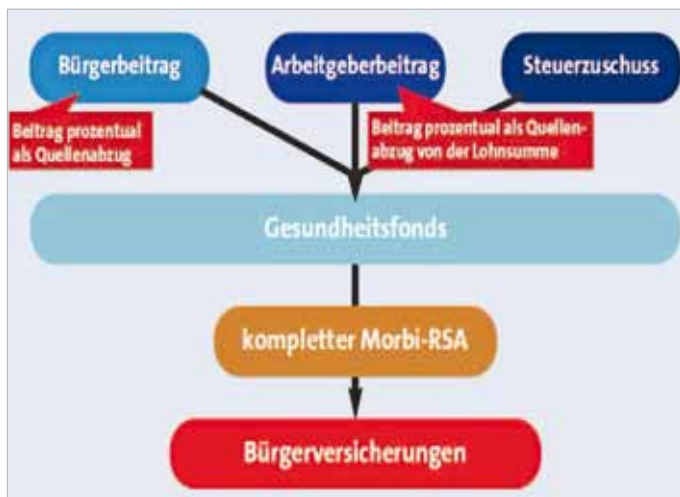


Abb. 1: Vortrag „Solidarische Bürgerversicherung“
Dr. Thomas Spies (SPD) am 11. Januar 2013
(35. Deutscher Privatzahnärztetag in Nürnberg)

Dabei soll die steuerfinanzierte Komponente dynamisiert werden, d.h. kontinuierlich ansteigen. Die über den „Bürgerbeitrag“ bezahlte Versicherungsprämie würde – wie heute in der GKV – alters- und risikounabhängig festgelegt. Beitragsfreie Mitversicherungen von Kindern und Ehepartnern sollen ebenfalls Bestand haben.

Und so übersichtlich sollen die Interaktionen in dem neuen System ablaufen:

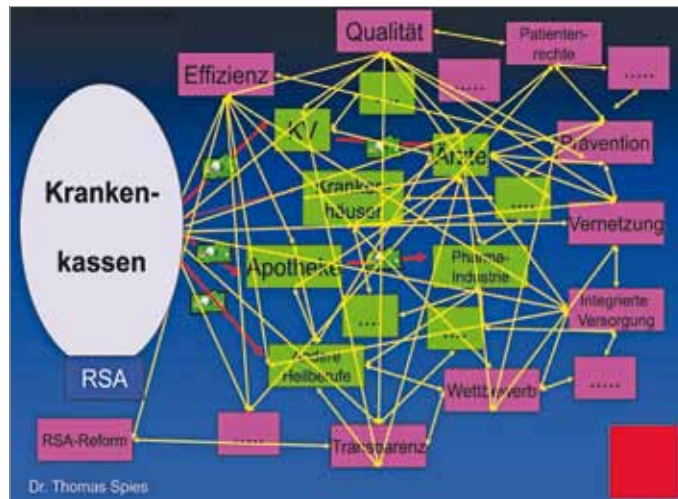


Abb. 2: Vortrag „Solidarische Bürgerversicherung“
Dr. Thomas Spies (SPD) am 11. Januar 2013
(35. Deutscher Privatzahnärztetag in Nürnberg)

Eine Einbeziehung der Privatversicherten mit dem oben beschriebenen Bestandsschutz würde übrigens selbst nach Berechnungen der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung eine Beitragsatzabsenkung in der GKV um lediglich 0,2 Punkte nach zehn Jahren ermöglichen.

Übergeordnetes Ziel ist jedoch die Beseitigung der Zwei-/Mehr-Klassenmedizin mit „Aufsaugen“ sämtlicher Privatversicherten (möglichst unter Übernahme der Altersrückstellungen) in ein „einheitliches Versicherungssystem“, in dem auch eine „einheitliche Honorarordnung“ die Preise für sämtliche (zahn)ärztlichen Leistungen bestimmt. Dass damit nicht die gerade novellierte GOZ gemeint ist, dürfte klar sein.

Mehr darüber in den folgenden Ausgaben:

- Teil 2: „Einheitliches Versicherungssystem“ – Konsequenzen für Patienten und (Zahn)Ärzte
- Teil 3: Beseitigung des dualen Krankenversicherungssystems – Gegenargumente der PKV
- Teil 4: Die (Schild)Bürgerversicherung – Positionierung der Zahnärzte

Es darf mit Fug und Recht bezweifelt werden, dass diese und andere Details den Teilnehmern einer Anfang März 2013 von der IKK classic in Zusammenarbeit mit dem F.A.Z.-Institut veröffentlichten repräsentativen Bevölkerungs-Umfrage bewusst waren, Zitat: „[...] Zudem befürworten 51 Prozent der GKV-Versicherten ein Obligatorium zur Gesetzlichen Krankenversicherung, also de facto die Abschaffung der privaten Krankenvollversicherung in der aktuellen Form. Diese Maßnahme würden immerhin auch 30 Prozent der Privatpatienten zustimmen.“

Dr. Dirk Erdmann



Spendenaufruf: Mund auf gegen Blutkrebs

DIE SPENDE DEINES LEBENS.

Soziales Engagement der nordrheinischen Zahnärzte

Die Zahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein rufen anlässlich des METRO Marathons am 28. April 2013 in Düsseldorf die Leser des Rheinischen Zahnärzteblatts zu einer Geldspende an die DKMS auf.

Mitarbeiterinnen und Ehrenamtsträger der beiden Körperschaften laufen und schwitzen beim Marathon in der Firmenstaffel gemeinsam gegen Blutkrebs.

Zeigen Sie, dass soziales Engagement für die nordrheinischen Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxismitarbeiter kein Fremdwort ist!



Spendenkonto:

DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gGmbH
Konto-Nr.: 2084017
BLZ: 64150020
Stichwort „Nordrhein“

*Herzlichen Dank!
ZÄK und KZV Nordrhein*



Foto: Paprotzny

Dr. iur. Kathrin Janke und Dr. Ralf Hausweiler hoffen gemeinsam mit ihren „Mitläufern“ bei der Firmenstaffel auf eine große Spendenbereitschaft zugunsten der DKMS.

apoBank überreicht Scheck an DKMS

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) unterstützt die gemeinsam von der DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ins Leben gerufene Aktion „Mund auf gegen Blutkrebs“. Die Kampagne soll die Registrierung von Stammzellspendern fördern.

Im Rahmen der Internationalen Dental-Schau (IDS) überreichte Herbert Pfennig, Sprecher des Vorstands der apoBank, am 16. März 2013 einen Scheck in Höhe von 50000 Euro an Dr. Elke Neujahr, Geschäftsführerin der DKMS Deutschland. Damit übernimmt die Bank für die ersten 1000 potenziellen Neuspender, die über die Aktion gewonnen werden, die Typisierungskosten. Das sind die Kosten, die für die Bestimmung der Gewebemerkmale anfallen.



Foto: apoBank

Gemeinsam gegen Blutkrebs: Prof. Dr. Christoph Benz (BZÄK-Vizepräsident), Dr. Peter Engel (BZÄK-Präsident), Dr. Elke Neujahr (Geschäftsführerin der DKMS Deutschland), Herbert Pfennig (Sprecher des Vorstands der apoBank) und Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK-Vizepräsident)

„Wir wollen den Kampf gegen Blutkrebs aktiv unterstützen“, betonte Pfennig bei der Scheckübergabe. „Wir freuen uns, wenn wir mit unserem Engagement dazu beitra-

gen können, dass Menschen, die an Blutkrebs erkrankt sind, einen Lebensspender finden.“

apoBank

34. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit

vom 29. Juni bis 6. Juli in Zagreb, Kroatien

Erwartet werden rund 2.500 sportbegeisterte Mediziner, Ärzte, Apotheker und Kollegen aus den gesundheitlichen und pflegenden Berufen mit Freunden und Familien aus mehr als 50 Ländern. Die akkreditierten Freizeitsportler starten in über 20 Einzel- und Mannschaftsdisziplinen, wovon die meisten in Altersklassen eingeteilt sind. Manche Ärztemannschaft wird im Fußball oder Volleyball um die begehrten Medaillen kämpfen.

Teilnehmen können Medizinerinnen und Mediziner sowie Kollegen aus den medizinischen und pflegenden Berufen. Auch Studenten und Auszubildende aus den Fachbereichen können akkreditiert werden. Ein gesundheitliches Attest und der Spaß am Leistungssport sind Voraussetzungen.

Die Sportweltspiele sind wegen der großen Vielfalt der angebotenen Disziplinen und Startmöglichkeiten für Amateursportler einmalig in der Sportwelt. Von Tennis und Golf über Leichtathletik und Schwimmen bis hin zu Radrennen und Fußball reicht die Liste der Disziplinen, bei denen auch Freunde und Angehörige der Teilnehmer ohne Wertung mitstarten können.

Neben den sportlichen Wettkämpfen bieten die Sportweltspiele einen internationalen Kongress für Sportmedizin und einen



Foto: Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit

freundschaftlichen Erfahrungsaustausch mit Kollegen aus aller Welt. Das tägliche folkloristische Programm des Gastgeberlandes und die internationalen allabendlichen Siegerehrungen runden das Sportevent ab.

Zagreb hat sich im Laufe der Jahrhunderte zu einem reichhaltigen Zentrum für Kultur und Wissenschaft entwickelt. 1991 wurde die Wirtschaftsmetropole Zagreb die Hauptstadt Kroatiens. Trotz ihrer raschen Entwicklung und mehr als eine Million Einwohner ist es der Stadt gelungen, ihre

Schönheit und ihre menschlichen Dimensionen beizubehalten. Zwischen den sportlichen Wettkämpfen bieten Stadt und Umland interessante Stunden für Sportler und Begleitpersonen.

Die jährlich tourenierende Sportveranstaltung wird seit 1995 von der Corporate Sport Organisation (Frankreich) organisiert. Die Teilnahme- und Unterkunftskosten, Teilnahmebedingungen und Anmeldemöglichkeiten stehen online unter www.sportweltspiele.de.

– Anzeige –

Erlernen Sie die Lachgassedierung von Spezialisten

Exklusivschulungen - Individuelles Lernen in kleinen Gruppen:

Brake	24. / 25.05. 2013
Hamburg	07. / 08.06. 2013
Wien	14. / 15.06. 2013
Rosenheim	05. / 06.07. 2013
Dortmund	12. / 13.07. 2013
Düren	06. / 07.09. 2013
Kitzbühel	13. / 14.09. 2013
Leipzig	20. / 21.09. 2013
Wiesbaden	27. / 28.09. 2013

Aktuelle Termine unter: www.ifzl.de

Teamschulungen vor Ort in Ihrer Praxis:

Das rundum Sorglospaket - Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und schulen Ihr gesamtes Team inklusive Supervision!



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Stefanie Lohmeier

Kontakt:

IfzL – Stefanie Lohmeier
Bad Trißl Straße 39
D-83080 Oberaudorf
Tel: +49 (0) 8033-9799620
E-Mail: info@ifzl.de
Internet: www.ifzl.de

Lachgas
Fortbildung

Beide Fortbildungsmöglichkeiten werden mit Fortbildungspunkten gemäß BZÄK und DGZMK validiert



Bezugsquelle TECNOGAZ
Lachgasgerät - TLS med
sedation GmbH
Tel: +49 (0) 8035-9847510

Vorteilspreise bei Buchung
eines Seminars bei
IfzL Stefanie Lohmeier!

Referenten:

Wolfgang Lüder, Zahnarzt & Lachgastrainer:
Lachgassedierung in der Erwachsenen Zahnheilkunde
Andreas Martin, Facharzt für Anästhesie
Cynthia von der Wense, Dr. Isabell von Gymnich,
Kinderzahnärztinnen: N₂O in der Kinderzahnheilkunde
Malte Voth: Notfalltrainer für Zahnärzte

Facharzt für Anästhesie und
Notfallmedizin.

Andreas Martin

NEU



Tue Gutes und rede darüber

Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen auf der IDS 2013 in Köln



Fotos: BZÄK/Jardai, Dohlus

Burkhard Sticklies (VDDI), Jette Krämer (BZÄK), Dr. Wolfgang Schmiedel (Vorstandsreferent der BZÄK für Soziale Aufgaben/Hilfsorganisationen) und Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (BZÄK-Vizepräsident)

Zur Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen hatte die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 15. März 2013 die Repräsentanten von zahnärztlichen Hilfsorganisationen aus dem gesamten Bundesgebiet auf die Internationale Dental Schau IDS 2013 in das Congress-Centrum Ost Koelnmesse eingeladen. Bedingt durch den Streik des Sicherheitspersonals auf den Flughäfen Köln und Düsseldorf, trafen einige Teilnehmer erst verspätet ein, andere hingegen mussten früher aufbrechen, um wenigstens mit dem Zug noch die Rückreise anzutreten, oder konnten gar nicht erst Richtung Köln aufbrechen.

Dennoch konnte Dr. Wolfgang Schmiedel, Vorstandsreferent der BZÄK für Soziale Aufgaben/Hilfsorganisationen, 45 Repräsentanten von zahnärztlichen Hilfsorganisationen und Vertretern der (Landes)Zahnärztekammern begrüßen. Seit 2009 veranstaltet die Bundeszahnärztekammer im zweijährigen Rhythmus die Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen (KoKo HO), seit 2011 finden die Treffen – ermöglicht durch die Unterstützung des Verbands der Deutschen Dental-Industrie e. V (VDDI) – im Rahmen der IDS in Köln statt. Sie hat das Ziel, die zahlreichen zahnärztlichen Hilfsprojekte vor Ort und in aller Welt untereinander bekannt zu machen und mit der BZÄK und dadurch miteinander zu ver-

netzen. Denn der Austausch von Erfahrungen, die der Einzelne vor Ort zum Beispiel mit den zuständigen Behörden hat, können zukünftige Einsätze erleichtern oder sogar deren Scheitern verhindern.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK, stellte heraus, dass große Potenziale in der deutschen Zahnärzteschaft vorhanden seien und erfreulicherweise die Tendenz, sich den Grundwerten wieder zuzuwenden, steige. Als Angehörige eines freien Berufes müsse die Zahnärzteschaft Antworten auf die Herausforderungen innerhalb der Gesellschaft über die eigene Profession hinaus finden, denn „wir sind nicht nur diejenigen, die bohren“, so Prof. Oesterreich.

Burkhard Sticklies, Sprecher des VDDI, versicherte, dass die Hilfsorganisationen auch in



Der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel (r.) mit Stefan Sckell, Referent für Grundsätze der Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft im BMZ

Zukunft auf die Unterstützung des Verbands zählen können. Zudem kündigte er an, die Verbandsmitglieder noch intensiver über die Aktivitäten und Hilfeinsätze der Zahnärzteschaft zu informieren, um auch neue Kooperationen zu schaffen. Das vorhandene Potenzial müsse man den Menschen außerhalb des eigenen Landes zugute kommen lassen. Wichtige Stichworte seien in diesem Zusammenhang Kontinuität und Nachhaltigkeit.

Bei der Vorstellung von rund 25 weltweit agierenden ehrenamtlichen Hilfsprojekten, deren Repräsentanten nach Köln gekommen waren, wurde – wie zu erwarten war – deutlich, dass die zu lösenden Probleme und zu überwindenden Hindernisse im Grunde überall gleich gelagert sind.

Genau an diesem Punkt setzte der Gastvortrag von Stefan Sckell zur „Unterstützung zivilgesellschaftlichen Engagements in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit“ an. Der Referent für Grundsätze der Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft im Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) zeigte sich beeindruckt von der Vielzahl und Vielfältigkeit der humanitären Einsätze, denen er seinen großen Respekt aussprach. Es sei politisch viel zu wenig bekannt, was zahnärztliche Organisationen schon heute leisten, ob im eigenen Land oder weltweit. Dies wolle er ab sofort ändern, um den Projektverantwortlichen ausreichende Hilfestellung zukommen zu lassen.

Die „Möglichkeiten der Förderung zivilgesellschaftlicher Vorhaben in Entwicklungsländern durch das BMZ“ umfassen drei große Themenbereiche:

- Fördermöglichkeiten für private Träger
- Übernahme von Transportkosten für Sachspenden
- Förderung von Kleinstprojekten durch die Deutschen Botschaften in Entwicklungsländern

Ausführlich informierte Stefan Sckell über das umfangreiche Service-Angebot auf der Webseite des BMZ wie z.B. ENGAGEMENT GLOBAL Service für Entwicklungsinitiativen (www.bmz.de > Mitmachen <). Eine Voraussetzung für eine Förderung durch das BMZ ist, dass ein Projekt noch nicht begonnen wurde, was allerdings auch Weiterentwicklungen und neue Baumaßnahmen einschließen kann. Darüber hinaus gab er konkrete Hinweise zu einer zielführenden Zusammenarbeit mit den Deutschen Botschaften bzw. Konsulaten vor Ort, die bei frühzeitiger Einbeziehung nützlich

che Hilfestellung bieten und als „Netzwerker“ zur Verfügung stehen können. „Der Staat kann es nicht allein richten“, so Sckell. „Zivilgesellschaftliches und bürgerliches Engagement haben einen immensen Stellenwert. Das A und O in der Entwicklungszusammenarbeit ist die Nachhaltigkeit.“ Nach der Veranstaltung nutzten zahlreiche Konferenzteilnehmer die Gelegenheit, projektbezogene Fragen mit dem Fachmann aus dem BMZ zu erläutern.

Einig waren sich Teilnehmer und Veranstalter darin, dass das facettenreiche Engagement der Zahnärzte, dessen Umfang nach den Worten von Stefan Sckell bislang nicht einmal in der Politik bekannt war, mehr in die öffentlichen Medien gerückt werden müsste. Vereinzelt wird in regionalen Medien zwar mitunter über das eine oder andere Hilfsprojekt berichtet, aber diese einzelnen Mosaiksteinchen sollten zu einem umfassenden Bild zusammengefügt werden. Um das langfristig zu erreichen, sollen Wege geschaffen werden, die einen häufigeren Austausch aller Beteiligten nicht nur bei den zweijährigen

Treffen auf der Koordinierungskonferenz ermöglichen. Hier lohnt sich bereits heute ein Blick auf die Webseite der BZÄK unter www.bzaek.de, Stichwort „Soziale Verantwortung“.

Zum Abschluss der Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen waren die Teilnehmer am BZÄK-Messestand durch den Präsidenten der BZÄK Dr. Peter Engel und Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI, zu einem Empfang eingeladen. Dr. Engel nahm dies zum Anlass, das große Engagement der zahlreichen Hilfsorganisationen noch einmal herauszustellen und für die vielfältigen Einsätze zu danken. „Gebraucht werden alle Projekte, die Menschen in Notlagen helfen. Gebraucht wird aber auch die Aufmerksamkeit, um Helfer und finanzielle Mittel einzulwerben,“ resümierte Dr. Engel.

(Unter der Rubrik „Hilfsorganisationen“ in dieser RZB-Ausgabe auf S. 274 lesen Sie den Bericht über ein humanitäres Projekt in Angola; *die Red.*)

Susanne Paprotny

Weltweites soziales Engagement der Zahnärzte

Zahnärztinnen und Zahnärzte in Nordrhein engagieren sich in unterschiedlichen sozialen Projekten in Deutschland und weltweit. Die Hilfen erstrecken sich von freiwilligen zahnärztlichen Einsätzen bis zur Unterstützung anderer medizinischer und sozialer Einrichtungen. Das auf dem Prinzip der Ehrenamtlichkeit und Freiwilligkeit beruhende soziale Engagement bedeutet, dass Zeit und finanzielle Mittel in ein Projekt, das einem wohlthätigen Zwecke dient, investiert werden.

Der Einsatz der Zahnärzteschaft wird in der Hauptsache in humanitären und karitativen Einsätzen geleistet, zum Teil in Zusammenarbeit mit großen weltweit tätigen Organisationen oder in eigenen Projekten. Häufig entstehen aber bei der Umsetzung die unterschiedlichsten Probleme, die mit der Lösung logischen Herausforderungen beginnen und bei den Kompetenzen lokaler Autoritäten enden.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat mit der Koordinierungskonferenz Hilfsorganisationen (KoKo HO) ein Forum geschaffen, das dem Austausch und der Koordination zahnärztlicher Initiativen im ganzen Bundesgebiet dient. Alle zwei Jahre veranstaltet die BZÄK im Rahmen der IDS in Köln ein solches Treffen, bei dem zahnärztliche Hilfsorganisationen nicht nur ihre entwickelten Projekte und Hilfsmaßnahmen

vorstellen, sondern das auch eine gute Gelegenheit zum gegenseitigen Erfahrungsaustausch bietet und darüber hinaus Wege zu effektiver Unterstützung bietet.

Tue Gutes und sprich darüber

Eine Reihe nordrheinischer Hilfsprojekte sind der Zahnärztekammer Nordrhein bekannt, aber mit Sicherheit arbeiten viele Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Zurückhaltung und „im Verborgenen“. Präsentieren Sie Ihr weltweites Engagement oder Ihr Projekt zur Unterstützung von Hilfebedürftigen vor Ort. Gerne stellen wir Ihr Projekt im *Rheinischen Zahnärzteblatt* vor. Auch auf diese Weise lassen sich möglicherweise weitere Kolleginnen und Kollegen für das soziale Engagement gewinnen, denn Hilfen werden überall benötigt.

Dr. Peter Minderjahn

Kontakt:

Zahnärztekammer Nordrhein
 Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
 Susanne Paprotny
 Tel. 0211 / 5 26 05-22
paprotny@zaek-nr.de

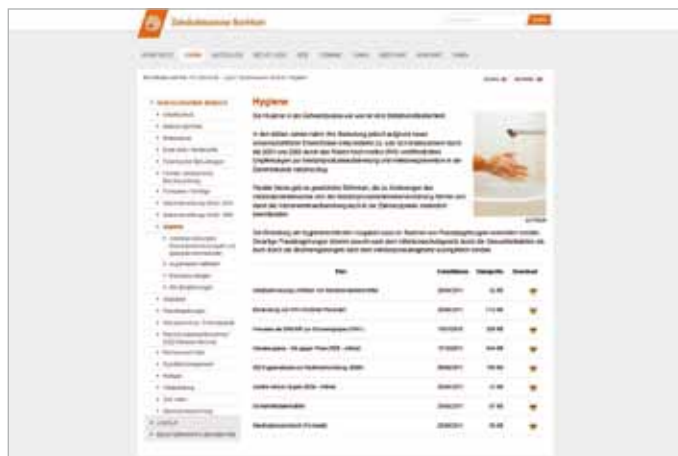
Hygiene-Update

Informationsveranstaltung der Bezirksstelle Düsseldorf



Foto: Ölbrich

Dipl.-Biologe Dr. Thomas Hennig, Sachverständiger der ZÄK Nordrhein für Praxisbegehungen, informierte über ausgewählte Kapitel zur Hygiene.



Unter dem Link www.zahnärztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/hygiene finden sich zahlreiche Informationsmaterialien rund um das Thema Hygiene.

Am 7. März 2013 begrüßte der Vorsitzender der Bezirksstelle Düsseldorf Dr. Dr. Henry Snel vor vollem Saal in der Gaststätte „S-Manufaktur“ Dipl.-Biologe Dr. Thomas Hennig. Als Beauftragter der Zahnärztekammer Nordrhein ist er seit gut zwei Jahren für die Einhaltung des Medizinproduktegesetzes (MPG) in den nordrheinischen Praxen zuständig und aufgrund seiner hohen Sachkompetenz auch an diesem Abend ein gern gesehener Gast.

Dr. Hennig präsentierte zu Beginn seines Vortrags eine Definition zum Begriff der Hygiene und gab eine Übersicht zu den Bestandteilen des Hygieneplans. Besonders wies er in diesem Zusammenhang auf die überragende Bedeutung der Händedesinfektion hin: Die Hände des Personals sind das häufigste Übertragungsvehikel von Krankheitserregern (s. auch RZB 11/2011, S. 648; die Red.). Er demonstrierte die Standardeinreibungsmethode, die eine vollständige Benetzung der Hände mit Desinfektionsmittel gewährleisten kann.

Dr. Hennig verwies bei den obligatorisch in der Praxis vorzuhaltenden Arbeitsanweisungen auf die Webseite der Zahnärztekammer Nordrhein, auf der entsprechende Vorlagen sehr komfortabel und stets aktualisiert herunterzuladen sind. Im

Unterkapitel „Arbeitsanweisungen, Dokumentationsvorlagen und spezielle Informationen“ findet sich beispielsweise eine Checkliste der täglich in der zahnärztlichen Praxis zu erbringenden Kontrollen (D10_Dokumentation_betriebstäglicher_Prüfungen), praktisch zusammengefasst auf nur einer Seite.

Ein immer wiederkehrendes „Credo“ im Vortrag von Dr. Hennig war die Betonung der Wichtigkeit der Einhaltung der Herstellerangaben bei der Aufbereitung aller Medizinprodukte. Der Hersteller bzw. das Dentaldepot ist gesetzlich verpflichtet, dem Praxisbetreiber dazu die erforderlichen Arbeitsanweisungen zur Verfügung zu stellen.

Nach dieser Übersicht wurden seitens der gespannt lauschenden Zuhörerschaft Detailfragen diskutiert. Insbesondere die Aufbereitung – manuell oder maschinell, validiert oder nicht validiert – nahm hier breiten Raum ein und forderte viel Gesprächsbedarf. So wies Dr. Hennig z. B. auf die immer noch in vielen Praxen verwendeten Reinigungsbürstchen aus Metall für die Vorreinigung von verschmutzten Bohrern und Endoinstrumenten hin: Diese sollten nicht mehr verwendet werden, sondern stattdessen Bürstchen aus Nylon. Sie verursachen im Gegensatz zu den Metallbürstchen keinen Metallabrieb, der den Bohrern und

Wurzelkanalinstrumenten nicht nur die Schneidfähigkeit raubt, sondern auch Korrosion verursacht.

Ein weiteres stark nachgefragtes Diskussionsthema war die eigentliche Aufbereitung von Endoinstrumenten. (Ausführliche Informationen zu diesem Thema in RZB 6/2013; die Red.)

Nach dieser schlaglichtartigen Beschreibung der aktuell geltenden Aufgaben und Pflichten des Praxisbetreibers appellierte Dr. Hennig, sich zur Klärung von Fragen im MPG wie auch im Hygiene-Bereich immer an die Zahnärztekammer zu wenden, die hier gern beratend und immer up to date der Kollegenschaft zur Verfügung steht. Besonders empfahl Dr. Hennig die zweiteilige Kursreihe im Karl-Häupl-Institut „Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG)“ (s. S. 264, Kurs-Nrn. 13043 und 13044).

Dr. Snel dankte Dr. Hennig für seinen sehr gut verständlichen und umfassenden Vortrag und bat ihn direkt um einen erneuten Besuch in der Bezirksstelle, wenn sich neue Aspekte in diesem in ständigem Wandel befindlichem Sachgebiet ergeben.

Aufgrund des großen Interesses an diesem unverändert aktuellen Thema fand am 25. April 2013 eine zweite Bezirksstellenveranstaltung wiederum in der Gaststätte „S-Manufaktur“ statt.

Dr. Harm Blazejak

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2013

Mittwoch, 15. Mai 2013

Mittwoch, 26. Juni 2013

Mittwoch, 17. Juli 2013

Mittwoch, 18. September 2013

Mittwoch, 16. Oktober 2013

Mittwoch, 27. November 2013

Mittwoch, 18. Dezember 2013

Anträge auf Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit müssen vollständig – mit allen Unterlagen – spätestens einen Monat vor der entsprechenden Sitzung des Zulassungsausschusses bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses, Lindemannstr. 34–42, 40237 Düsseldorf, vorliegen. Sofern die Verhandlungskapazität für einen Sitzungstermin durch die Anzahl bereits vollständig vorliegender Anträge überschritten wird, ist für die Berücksichtigung das Datum der Vollständigkeit Ihres Antrages 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.

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.



WERDEN SIE TEAMPLAYER.

Bitte schicken Sie mir unverbindlich

Informationen zur Mitarbeit im Projekt

Allgemeine Informationen über **ÄRZTE OHNE GRENZEN**

Informationen zu Spendenmöglichkeiten

Name

Anschrift

E-Mail

Mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN** helfen Sie Menschen in Not. Schnell, unkompliziert und in rund 60 Ländern weltweit. Unsere Teams arbeiten oft in Konfliktgebieten – selbst unter schwierigsten Bedingungen. Ein Einsatz, der sich lohnt: www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
Spendenkonto 97097
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00



11059000
MÉDECINS SANS FRONTIÈRES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Träger des Friedensnobelpreises



Dr. Halbe
RECHTSANWÄLTE

Medizinrecht

- Zahnärztliche Kooperationen:
 - Berufsausübungsgemeinschaften
 - Praxisgemeinschaften
 - Konzeption von Zahnkliniken
 - Praxislaborgemeinschaften
- Praxisübernahme / Praxisabgabe
- Abrechnung BEMA / GOZ
- Regresse / Prüfverfahren
- Haftungs- / Strafrecht
- Berufs- / Weiterbildungsrecht

Unser gesamtes Leistungsspektrum finden Sie unter:
www.medizin-recht.com

Im Mediapark 6A • 50670 Köln
Tel.: 02 21 / 57 779 - 0 • Fax: 57 779 - 10 • dr.halbe@medizin-recht.com

Kompetenz aus Moers



SALUSkonzept
Beratungsnetz für Heilberufe

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung
arbitrium Consulting

Steuerberater
Dipl. oec. Klaus Bläser

Rechtsanwälte
Giesen, Bürgers, Heeg & Heck

Unternehmensberatung
mediQs

www.saluskonzept.de

- Praxisbewertung/-vermittlung
- Praxisbörse (freier Eintrag)
- Steuerberatung / lfd. Betreuung
- Arztrecht
- Vertragsgestaltung
- Führung und Kommunikation
- Qualitäts- und Praxismanagement

- 02841-97902317 - info@saluskonzept.de

Facebook, Xing, Google+ & Co.

Impressumpflicht auch in sozialen Netzwerken

Social-Media-Netzwerke wie z. B. Facebook, Xing, Google+ und Twitter erfreuen sich allseits immer größer werdender Beliebtheit und werden vermehrt auch von Zahnärztinnen und Zahnärzten zu Marketingzwecken für die eigene Praxis genutzt.

Da ist es nicht verwunderlich, dass sich auch die Rechtsprechung zunehmend mit diesen neuen Werbeplattformen zu beschäftigen hat. Zwei aktuelle Urteile befassen sich mit den Anforderungen an Unternehmenswerbung in sozialen Netzwerken und werden nachfolgend erläutert.

Vorzustellen ist, dass die Präsentation der Praxis in sozialen Netzwerken grundsätzlich zulässig ist. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass in diesem Rahmen ebenfalls die rechtlichen Vorgaben für zahnärztliche Werbung einzuhalten sind. So gelten insbesondere die Vorgaben der Berufsordnung, des Heilmittelwerbegesetzes und des Gesetzes gegen unlauteren Wettbewerb (UWG). Demnach ist u. a. irreführende, reklamehafte und vergleichende Werbung verboten. Übertriebene Darstellungen und überzogene Anpreisungen sind ebenso unzulässig wie falsche oder irreführende Angaben. Maßstab der Praxiswerbung sollte daher immer die interessengerechte und sachangemessene Information des Patienten sein.

Darüber hinaus ist das Telemediengesetz zu berücksichtigen (TMG). Demnach gelten auch für die Präsentation der eigenen Praxis auf Seiten der Social-Media-Netzwerke die allgemeinen Informationspflichten des § 5 TMG, die unter den Bezeichnungen Anbieterkennung bzw. Impressumspflicht bekannt sind.

Das Landgericht Regensburg hat in seinem aktuellen Urteil vom 31.01.2013 (1 HK O 1884/12) bestätigt, dass eine Anbieterkennung auch für gewerbsmäßige Internet-Auftritte in sozialen Netzwerken erforderlich ist. Geklagt hatte ein Mitbewerber gegen einen Unternehmer auf Unterlassung der Betreibung eines Internetauftritts bei Facebook ohne Veröffentlichung erforderlicher Impressumsangaben nach dem Telemediengesetz. Das Gericht entschied, dass die Nichtveröffentlichung erforderlicher Angaben einen Wettbewerbsverstoß darstelle, denn diese Informationspflichten seien Marktverhaltensregelungen im Sinne des § 4 Nr. 11 UWG, da sie Verbraucherschützend seien und für gleiche Wettbewerbsbedingungen sorgen.

Das Landgericht Aschaffenburg hat mit Urteil vom 19.08.2011 (Az. 2 HK O 54/11) zudem entschieden, dass eine permanente Verlinkung bei Facebook auf das Impressum der eigenen Website zulässig sei. Die nach § 5 Nr. 1 TMG erforderliche leichte Erkennbarkeit sei nach

der Entscheidung des Gerichts aber dann nicht gegeben, wenn der Internetnutzer nur über den Punkt „Info“ zur Webseite und damit zum Impressum gelange. Bereits in der Bezeichnung „Info“ liege ein Verstoß gegen § 5 TMG, da die leichte Erkennbarkeit nicht vorliege.

Für die praktische Anwendung ist demnach – ebenso wie bei der eigenen Internetseite – zu beachten, dass die erforderlichen Angaben für den Internetnutzer leicht erkennbar, unmittelbar erreichbar und ständig verfügbar dargestellt werden müssen. Wenn die Profildaten die Möglichkeit der Erstellung eines Impressums nicht vorhalten, ist Kreativität gefragt und man muss mit den bestehenden technischen Möglichkeiten eine geeignete Lösung für die Anbieterkennung einrichten.

*Dr. iur. Kathrin Janke
Ass. jur. Carolin Schnitker*

Hinweis der Redaktion:

Die erforderlichen Angaben, welche im Sinne des Verbraucherschutzes gefordert werden, können dem bereits im *Rheinischen Zahnärzteblatt* (RZB 6/2012, S. 328 f.) veröffentlichten Artikel (Praxis Webseite: Notwendige Änderungen des Impressums) entnommen werden. Das *Rheinische Zahnärzteblatt* kann online abgerufen werden auf der Homepage der Zahnärztekammer Nordrhein unter www.zahnärztekammernordrhein.de.

Stellenwert des okklusalen Vielpunktkontakts

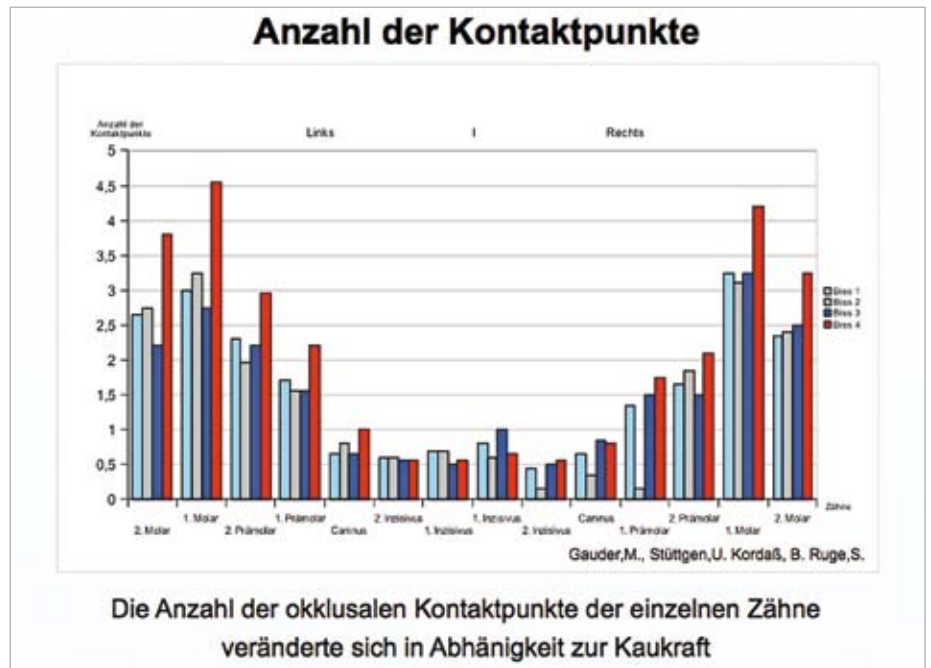
13. Nordrheinischer Hochschultag 2012

Markus Gauder, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Düsseldorf

Es werden die Ergebnisse einer Studie vorgestellt, bei der die Anzahl der okklusalen Kontaktpunkte mithilfe einer Computer unterstützten Messanordnung in vivo erfasst wurde.

Bekannte Okklusionstheorien fordern bei der Rekonstruktion von Kauflächen eine sehr hohe Anzahl okklusaler Kontaktpunkte. So entwickelten Payne und Lundeen ein anzustrebendes okklusales Kontaktmuster mit 58 okklusalen Kontaktpunkten (vom ersten Prämolaren bis zum zweiten Molaren). Nach einer Modifikation der Theorie durch P. K. Thomas erhöhte sich die Zahl der in demselben Zahnbereich geforderten Kontaktpunkte auf 84 okklusale Kontaktpunkte.

Die vorgestellte Studie hatte zum Ziel, die Möglichkeiten der CAD-/CAM-Technologie für die präzise Darstellung von okklusalen Kontaktpunkten nutzbar zu machen. Hierfür wurde in Kooperation mit der Universität Greifswald (Prof. Dr. Kordaß und Mitarbeiter) auf der Grundlage des sogenannten Virtuellen Artikulators ein hoch sensibles Messsystem entwickelt, mit dem 21 kariesfreie Probanden mit mindestens 28 unbehandelten Zähnen untersucht wurden. Eine kieferorthopädische Vorbehandlung, ein



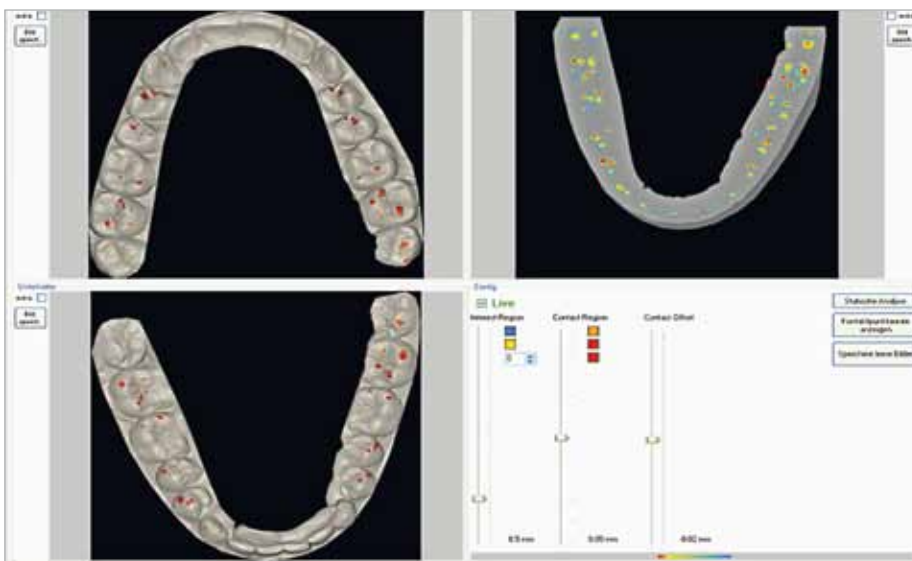
Das Diagramm zeigt auf der x-Achse die einzelnen Zähne rechts und links, die y-Achse zeigt die Anzahl der okklusalen Kontaktpunkte. Die verschiedenfarbigen Balken bei den einzelnen Zähnen stellen die vier verschiedenen Bissregistrare dar, der rote Balken zeigt die Kontaktpunktzahl der einzelnen Zähne bei maximaler Kaukraft, die drei anderen Balken (hellblau, grau und blau) zeigen die Kontaktpunktzahl der einzelnen Zähne bei minimaler Kaukraft.

bestehender Bruxismus bzw. das Vorliegen eines Abrasionsgebisses führten zum Ausschluss aus dem Untersuchungskollektiv. Von jedem Probanden wur-

den vier Bissregistrare genommen, drei Registrare mit minimaler Kaukraft und das vierte Registrat mit maximaler Kaukraft.

Die statistische Auswertung der am Probanden erhobenen Werte zeigte eine deutlich geringere okklusale Kontaktpunktzahl als sie von den gängigen Okklusionstheorien gefordert wird (s. o.). Im Durchschnitt zeigten sich bei maximaler Kaukraft vom ersten Prämolaren bis zum zweiten Molaren 26 okklusale Kontakte. Weiterhin konnte nachgewiesen werden, dass die Anzahl der okklusalen Kontaktpunkte mit der Kaukraft positiv korreliert und dass sich die Verteilung der okklusalen Kontaktpunkte im Regelfall asymmetrisch darstellt.

Nach den vorgelegten Ergebnissen darf davon ausgegangen werden, dass die exakt reproduzierte Okklusion im praktischen Behandlungsfall ein zufälliges Ergebnis darstellt.



Quelle: Forschungszentrum für Dentale Informatik und CAD/CAM-Technologie (SFZ-Freifswald). Entwickler der Software: Sebastian Ruge

Information, Aufklärung und Dokumentation

Intensivabrechnungsseminar im Karl-Häupl-Institut

Die Zahnärztekammer Nordrhein und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein hatten Assistenz Zahnärzte und Angestellte zu einem zweitägigen Intensivabrechnungsseminar am 22. und 23. März 2013 ins Karl-Häupl-Institut nach Düsseldorf eingeladen, um ihnen die Möglichkeit zu bieten, ihre Kenntnisse in den beiden Abrechnungskreisen BEMA und GOZ 2012 zu erweitern und zu vertiefen.

Die Referenten, anerkannte Fachleute aus der Praxis, vermittelten nicht nur Gebührensätze und Abrechnungsnummern, sondern gaben auch eine Interpretation der Leistungen im Zusammenhang mit Richtlinien und Gerichtsentscheidungen. Neben der Beantwortung vertragszahnärztlicher Fragen zur Wirtschaftlichkeit der Versorgung wurden auch berufspolitische Akzente gesetzt.

In seinen einführenden Worten betonte der Seminarleiter Dr. Peter Minderjahn, Mitglied des Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein und Ansprechpartner für Niederlassungsfragen, dass die Abrechnung allein in der Verantwortung des Praxisinhabers liegt und der Zahnarzt persönlich für die Rechnungslegung haftet. Dies gilt sowohl für den vertragszahnärztlichen Bereich als auch für die private Rech-

nungslegung. Auch vor dem Hintergrund des Patientenrechtegesetzes, das am 26. Februar dieses Jahres in Kraft getreten ist, ist ein besonderes Augenmerk auf die Aufklärung des Patienten und die ordnungsgemäße Dokumentation zu legen. Diese schließt zwingend die Aufklärung über Therapiealternativen ein.

Jeder Zahnarzt ist verpflichtet eine Patientenakte zu führen, die das Patientenanliegen aufnimmt, aus der diagnostische Befunde hervorgehen, die eine Diagnose festhalten und aus der die Therapiemaßnahmen zu entnehmen sind. Zur Dokumentation gehören ebenfalls Planungsüberlegungen, Alternativbetrachtungen und mögliche Folgen einer Behandlungsunterlassung. Je weiter sich die Behandlung vom Standard entfernt, desto intensiver müssen die Abwägung im Einzelfall und die Unterrichtung des Patienten erfolgen. Eine ausschließliche Abrechnungskartei entspricht nicht den Erfordernissen, die gesetzliche Bestimmungen fordern.

Nach § 15 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde hat eine Gebührenordnung den berechtigten Interessen der Zahnärzte und der zur Zahlung der Entgelte verpflichteten Patienten Rechnung zu tragen. In den erforderlichen Interessenausgleich sind daher Fragen der Rentabilität der zahnärztlichen Praxen notwendig einzubeziehen. Seit 2012 werden Leistun-

gen nach den Bestimmungen der überarbeiteten GOZ berechnet.

Dr. Minderjahn wies auf ein Hilfsmittel der Zahnärztekammer hin, mit dem sich betriebswirtschaftlich die Höhe des Honorars und des Steigerungsfaktor unter Berücksichtigung der Kosten und der Zeit bestimmen lässt. Die betriebswirtschaftliche Hilfe befindet sich im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte auf der Homepage der Zahnärztekammer Nordrhein unter www.zahnaerztekammernordrhein.de > Gebührenordnung (GOZ) 2012 < .

ZA Ralf Wagner, Vorsitzender des Vorstandes der KZV Nordrhein, stellte in seinem politischen Vortrag die provokante Frage: „Gehört das erarbeitete Honorar dem Zahnarzt wirklich?“ Die Begriffe Budget, Degression und Honorarverteilungsmaßstab (HVM) wurden erläutert und voneinander abgegrenzt. Er wies darauf hin, dass für das Jahr 2012 und wohl auch für 2013 keine Abrechnungseinschränkungen zu erwarten seien. Wie sich der Wegfall der Praxisgebühr auswirken werde, könne abschließend noch nicht beantwortet werden. Es gebe Stimmen, die von einem Ansteigen der Patientenzahl ausgehen.

In einem klar gegliederten Vortrag stellten Dr. Peter Minderjahn und Dr. Ursula Stegemann, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein, die Gebührenordnung



für Zahnärzte vor. Die stellvertretende GOZ-Referentin ging intensiv auf die Formvorschriften und Interpretationen der Ziffern ein. In Kostenvorhersagen zum Zahnersatz sollte der Zusatz „zuzüglich behandlungsbegleitender Maßnahmen“ angeführt werden, dadurch eröffnet sich sicher die Aufführung aller notwendigen Begleitleistungen. Sie ließ keinen Zweifel daran, dass dem Heil- und Kostenplan eine korrekte Berechnung zugrunde liegen muss. Deutliche Differenzen zwischen Heil- und Kostenplan und der Liquidation trüben das Arzt-Patienten-Verhältnis. Außerdem bestehe dann nicht unbedingt eine Zahlungsverpflichtung des Patienten. Ausführlich wiesen beide auf die Neuerungen selbstständiger zahnärztlicher Leistungen gemäß § 6.1 analog GOZ hin. Einen weiteren Schwerpunkt stellte die Vergütungsvereinbarung nach § 2 der GOZ dar.

Die Leistungen aus dem Gebiet konservierender und chirurgischer Maßnahmen: Mit diesen Hintergrundinformationen startete Dr. Hans-Joachim Lintgen ausführlich die Erklärungen und Erläuterungen zu konservierend-chirurgischen BEMA-Positionen. Eingehend wurden die Leistungsbeschreibungen dargestellt und anhand von Beispielen aus der Praxis vertieft sowie Unterschiede zur GOZ herausgearbeitet.

Die vertragszahnärztlichen Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen. Darauf wies Dr. Lintgen, Berater des Vorstandes der KZV Nordrhein für das Prüfwesen, hin.



Detailliert wurden die Regelungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit dargestellt, die seit dem 1. Januar 2008 gelten. Die Prüfungsstelle prüft behandler- und patientenbezogen das Abrechnungsverhalten.

Mit dem Thema „Zahnersatz und Festzuschüsse, Zahnersatzplanung und Abrechnung nach den neuen gesetzlichen Bestimmungen“ beschäftigte sich das KZV-Vorstandsmitglied ZA Lothar Marquardt, Krefeld. Er führte die Teilnehmer in die Systematik der Festzuschüsse ein. In seinem interaktiven Vortrag mit vielen Fallbeispielen aus dem Praxisalltag verdeutlichte er die Abrechnung von Zahnersatz unter Anwendung von BEMA und GOZ.

Die Prophylaxe hat in Deutschland einen hohen Stellenwert. Die Erfolge werden in der IV. Mundgesundheitsstudie beschrieben und sind dem zahnärztlichen Berufsstand zuzurechnen. In einem weiteren

Vortrag sprach ZA Wagner die prophylaktischen Leistungspositionen im GKV-System an und machte auf Besonderheiten bei der Abrechnung der IP-Positionen aufmerksam. Er verdeutlichte Kriterien, nach denen Kinder und Jugendliche verschiedenen Risikogruppen zuzuordnen sind. Darüber hinaus zeigte er den Weg auf, welche zusätzlichen Leistungen aus fachlicher Sicht geeignet erscheinen, die Prophylaxe zu optimieren, und wie diese nach GOZ zu liquidieren sind.

Die Implantologie stellt für die Praxis ein Leistungsspektrum dar, das zunehmend von Patienten in Anspruch genommen wird. Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Mitglied im Vorstandes der Zahnärztekammer Nordrhein, verdeutlichte mit hervorragendem klinischen Bildmaterial die Abrechnungsmodalitäten implantologischer Maßnahmen nach der neuen GOZ anhand des Behandlungsablaufs von der Diagnostik bis zur differenzierten Therapie.

Die Teilnehmer erhielten umfangreiches Arbeits- und Informationsmaterial zu den besprochenen Themen. Im geschlossenen zahnärztlichen Bereich der Kammer-Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de finden sich neben der Kommentierung zur GOZ 2012 auch Antworten auf FAQs.

Zum Abschluss luden ZA Wagner und Dr. Minderjahn die Anwesenden ein, sich berufspolitisch zu engagieren. Beide betonten die Wichtigkeit der ehrenamtlichen Tätigkeit in Prüfungsausschüssen. Ansprechpartner sind die berufspolitischen Organisationen.

Dr. Peter Minderjahn

– Anzeige –



Erstellung von Behandlungsplänen und Zahnärztliche Leistungsabrechnung

auf Grundlage der Vertragszahnärztlichen Versorgung bzw. der gültigen GOZ

Abrechnung • Beratung • Training • Service für die effiziente Zahnarztpraxis

Kordula Thielsch
Verwaltungsmanagement

Alpener Straße 366b
47495 Rheinberg
www.kordulathielsch.de

Tel: 02843923414
Fax: 02843923415
info@kordulathielsch.de



Zahnärztliche Fortbildung

15. 5. 2013	13029 P	6 Fp	8. 6. 2013	13033 TP	9 Fp
Aufbaukurs zahnärztliche Chirurgie Tipps und Tricks zur Erkennung, Vermeidung und Lösung von Komplikationen in der zahnärztlichen Chirurgie Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen Mittwoch, 15. Mai 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 200 Euro			Notfall-Teamkurs <i>Kurs für das Praxisteam mit praktischen Übungen</i> Dr. Thomas Schneider, Mainz Samstag, 8. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 200 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 100 Euro		
15. 5. 2013	13012 P	8 Fp	12. 6. 2013	13005 TP	9 Fp
Moderne Präparationstechniken – Update Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf Mittwoch, 15. Mai 2013 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 250 Euro			Keep On Swinging – Ultraschallbehandlung in der Parodontologie Aktuelles und Bewährtes aus der „Welt des Ultraschalls“ in der PAR <i>Seminar mit praktischen Übungen für das gesamte zahnärztliche Team</i> Dr. Michael Maak, Lemförde Mittwoch, 12. Juni 2013 von 12.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro		
24. 5. 2013	13030 P	16 Fp	12.6.2013	13044 T	5 Fp
Ästhetik mit direkten Kompositfüllungen ZA Wolfgang Boer, Euskirchen Freitag, 24. Mai 2013 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 25. Mai 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro			Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) Teil 2 (Beachten Sie bitte auch den Kurs 13043.) Dr. Johannes Szafraniak, Viersen Mittwoch, 12. Juni 2013 von 15.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 170 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 90 Euro		
24. 5. 2013	13084 P	15 Fp	14. 6. 2013	13027 T	13 Fp
Modul 9–10 des Curriculums Implantologie – Implantatprothetik Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf Freitag, 24. Mai 2013 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 25. Mai 2013 von 9.00 bis 17.30 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro			TopTeam statt TroubleTeam Fit zum Führen II – Hochwirksame Mitarbeitergespräche erfolgreich führen Dr. Gabriele Brieden, Hilden Freitag, 14. Juni 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 15. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro		
24. 5. 2013	13043 T	4 Fp	15. 6. 2013	13015 P	10 Fp
Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) Teil 1 Hier sind Chefin und Chef willkommen! (Beachten Sie bitte auch den Kurs 13044.) Dr. Johannes Szafraniak, Viersen Freitag, 24. Mai 2013 von 16.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 130 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 70 Euro			Chirurgie – Operative Eingriffe in der zahnärztlichen Praxis – Hands-On Dr. Nina Psenicka, Korschenbroich Samstag, 15. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 Euro		
5. 6. 2013	13003 TP	8 Fp	15. 6. 2013	13053	7 Fp
Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt Mittwoch, 5. Juni 2013 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 250 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro			Modul IV des Curriculums Geriatrische Zahnmedizin – Implantologische Aspekte bei Alterspatienten Prof. Dr. Gerhard Wahl, Bonn Samstag, 15. Juni 2013 von 10.00 bis 15.30 Uhr Teilnehmergebühr: 180 Euro		
7. 6. 2013	13063 P	15 Fp	19. 6. 2013	13034 P	5 Fp
Baustein IV des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin – Parodontologische ästhetische Maßnahmen Dr. Stefan Fickl, Würzburg Freitag, 7. Juni 2013 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 8. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 540 Euro			Mini-Implantate zur präprothetischen und kieferorthopädischen Behandlung <i>Kurs für Zahnärzte sowie Oral- und MKG-Chirurgen</i> Dr. Benedict Wilmes, Düsseldorf Mittwoch, 19. Juni 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 160 Euro		

<http://khi.zaek-nr.de>

21. 6. 2013 13023 P 15 Fp
Manuelle Strukturanalyse und befundbezogene Okklusionsschienenentherapie – Teil 2 einer 3-teiligen Kursreihe
 (Beachten Sie bitte auch die Kurse 13022 und 13024.)
 Dr. Uwe Harth, Bad Salzuflen
 Freitag, 21. Juni 2013 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Samstag, 22. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 450 Euro

22. 6. 2013 13036 T 8 Fp
Medizin trifft Zahnmedizin
Der alte Patient – Ü60 in der Praxis
 Dr. Catherine Kempf, Pullach
 Samstag, 22. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 160 Euro

28. 6. 2013 13035 P 13 Fp
Moderne klinische Parodontaltherapie
 Dr. Hermann Derks, Emmerich
 Freitag, 28. Juni 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 29. Juni 2013 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 340 Euro

28. 6. 2013 13041 T 10 Fp
Gelebtes Qualitätsmanagement – Lust statt Last
Wie Sie QM nutzen, um Praxisorganisation, Führung und Alltag zu optimieren
Seminar für Zahnärzte/innen und leitende Mitarbeiter/innen
 Bernd Sandock, Berlin
 Freitag, 28. Juni 2013 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 29. Juni 2013 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 300 Euro

Vertragswesen

22. 5. 2013 13312 4 Fp
Systematische Behandlung von Parodontalerkrankungen und ihre Abrechnung
Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
 Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
 Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid
 Mittwoch, 22. Mai 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 Euro

29. 5. 2013 13304 4 Fp
Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ – Teil 4
Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
 ZA Martin Hendges, Köln
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Mittwoch, 29. Mai 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 Euro

ZÄK Nordrhein – Praxismarkt
www.dentoffert.de

Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Düsseldorf

22. 5. 2013 13421 3 Fp
Praktische Anwendung der wissenschaftliche Hypnose in der Zahnärztlichen Praxis

Dr. Angelika Brandt-Naceta-Susic, Düsseldorf
 Mittwoch, 22. Mai 2013 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Zahnärztekammer Nordrhein
 Karl-Häupl-Institut
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf

Nur für Mitglieder der Bezirksstelle Düsseldorf.
 Gebührenfrei, Anmeldung unbedingt erforderlich!

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

29. 5. 2013 13224
Röntgeneinstelltechnik
Intensivkurs mit praktischen Übungen
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Mittwoch, 29. Mai 2013 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 100 Euro

5. 6. 2013 13210
Zeitmanagement – Du kannst dem Leben nicht mehr Zeit geben – aber der Zeit mehr Leben (Prof. Heinz Hellberg)
 Angelika Doppel, Herne
 Mittwoch, 5. Juni 2013 von 15.00 bis 18.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 70 Euro

5. 6. 2013 13225
Übungen zur Prophylaxe
Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für ZFA mit geringen Vorkenntnissen
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Mittwoch, 5. Juni 2013 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 90 Euro

7. 6. 2013 13216
Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe
 Andrea Busch, Köln
 Freitag, 7. Juni 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 8. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 220 Euro

8. 6. 2013 13233
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe
 Daniela Zerlik, Langerwehe
 Samstag, 8. Juni 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sonntag, 9. Juni 2013 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 Euro

12. 6. 2013 13240
Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken und Turbinen
 Claudia Weuthen, Biberach/Riß
 Mittwoch, 12. Juni 2013 von 15.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 20 Euro

14. 6. 2013 13232
**„Damit wir uns richtig verstehen“ –
 Rhetorik- und Argumentationstraining**
 Rolf Budinger, Geldern
 Freitag, 14. Juni 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 110 Euro

26. 6. 2013 13229
**Demenz-Kompetenz
 Wenn der Geist schwächer wird**
 Dr. phil. Esther Oberle-Rüegger, Hergiswil (CH)
 Mittwoch, 26. Juni 2013 von 13.30 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 120 Euro



Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

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

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

Register@KZVNR.de

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein

Karl-Häupl-Institut, Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
 Tel. 02 11 / 5 26 05 - 0, Fax 02 11 / 5 26 05 - 48, E-Mail: khi@zaek-nr.de

Anmeldung: Aktuelle Informationen zum Kursangebot und direkte Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter www.zahnaerztekammernordrhein.de.

Aus organisatorischen Gründen ist eine möglichst frühzeitige Anmeldung erwünscht. Die Kursreservierungen erfolgen in der Reihenfolge des Anmeldeeingangs, jedoch werden Anmeldungen online über das Internet gegenüber Anmeldungen per Post oder Fax vorrangig behandelt. Wenn ein Kursplatz vorhanden ist, erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung Ihrer Reservierung. Bitte beachten Sie, dass die automatische Empfangsbestätigung einer Online-Anmeldung noch keine Reservierungsbestätigung darstellt. Die Abgabe der Online-Buchung begründet daher keinen Anspruch auf einen Kursplatz.

Stornierung: Die Anmeldung kann bis 21 Tage vor Kursbeginn jederzeit ohne Angabe von Gründen storniert werden. In diesem Fall wird eine bereits geleistete Kursgebühr in vollem Umfang erstattet und es entstehen keine weiteren Kosten. Bei einer Stornierung bis 7 Tage vor Kursbeginn sind 50 Prozent der Kursgebühren und bei einer kurzfristigeren Stornierung die vollen Kursgebühren zu entrichten. Dies gilt nicht, wenn ein Ersatzteilnehmer benannt oder der Kursplatz vonseiten der Zahnärztekammer Nordrhein erneut besetzt werden kann. Stornierungen bedürfen der Schriftform. Im Übrigen steht der Nachweis offen, dass der Zahnärztekammer Nordrhein ein entsprechender Schaden bzw. Aufwand nicht entstanden oder wesentlich niedriger als die angegebenen Kosten sei.

Wir bitten um Verständnis, dass sich die Zahnärztekammer Nordrhein für den Ausnahmefall geringfügige Änderungen des Kursinhalts unter Wahrung des Gesamtcharakters der Veranstaltung und des Vertragszwecks sowie die Absage oder Terminänderung von Kursen bei zu geringer Teilnehmerzahl, Verhinderung des Referenten/Dozenten oder höherer Gewalt ausdrücklich vorbehält. Die Teilnehmer werden von Änderungen unverzüglich in Kenntnis gesetzt und im Falle der Absage eines Kurses werden die Kursgebühren umgehend erstattet. Weitergehende Ansprüche sind ausgeschlossen, soweit sie nicht auf vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Verhalten von Angestellten oder sonstigen Erfüllungsgehilfen der Zahnärztekammer Nordrhein beruhen.

Kursgebühr: Die Kursgebühr wird 21 Tage vor Kursbeginn fällig. Diese können Sie per Überweisung auf das Konto der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer Düsseldorf, Kontonr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, oder per elektronischem Lastschriftverfahren (ELV) begleichen. Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto auf Wunsch einbehalten werden kann.

Das vorliegende Programm ersetzt alle vorausgegangenen Veröffentlichungen. Alle Angaben sind ohne Gewähr. Für Fehler wird keine Haftung übernommen.

Die angegebene Kursgebühr gilt für den niedergelassenen Zahnarzt, Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zurzeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein * gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des Weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Erstniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen.

Ausführliche Informationen und Kursunterlagen – wie Material- und Instrumentenlisten – erhalten Sie vor Kursbeginn.

Die unter Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA) aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die jedoch unbedingt an den Kursen teilnehmen wollen, können zugelassen werden, sofern freie Plätze vorhanden sind. In diesem Fall beträgt die Kursgebühr das Doppelte der Kursgebühr für die Zahnmedizinische Fachangestellte.

Zeichenerklärung: Fp = Fortbildungspunkte
 P = Praktischer Arbeitskurs
 T = Kurs für das zahnärztliche Team

In unmittelbarer Nähe des Karl-Häupl-Institutes stehen renommierte Hotels mit großer Bettenkapazität zur Verfügung.

Courtyard by Marriott, Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 59 59 59,
 Internet: marriot.de/duscy

Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130, 40547 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 5 99 70,
 Internet: www.lindner.de

Kursteilnehmer werden gebeten Reservierungen selbst vorzunehmen. Die Reservierung sollte möglichst frühzeitig erfolgen, da während der Ausstellungen und Messen in Düsseldorf Zimmerengpässe möglich sind. Mit einigen Hotels wurden Sonderkonditionen vereinbart, die jedoch nur an messfreien Tagen gelten. Weitere Informationen wie Hotelverzeichnisse erhalten Sie bei der Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH, Tel. 02 11 / 17 20 20 bzw. unter www.duesseldorf-tourismus.de.

Impressum

56. Jahrgang



Offizielles Organ und amtliches Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf

Herausgeber:

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

Redaktionskonferenz:

Dr. Ralf Hausweiler, ZA Martin Hendges

Redaktion:

Zahnärztekammer Nordrhein:
Susanne Paprotny
(Bekanntgabe von Adressänderungen)
Tel. 02 11 / 5 26 05-22, Fax 02 11 / 5 26 05-21
rbz@zaek-nr.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:
Dr. Uwe Neddermeyer
Tel. 02 11 / 96 84-217, Fax 02 11 / 96 84-332
rbz@kzvnr.de

Verlag, Herstellung und Anzeigenverwaltung:

rheinland media & kommunikation gmbh
Monschauer Straße 1
40549 Düsseldorf
Heinrich Ohlig
Tel. 02 11 / 56 97 31-30, Fax 02 11 / 56 97 31-10

Anzeigenverwaltung:

Nicole Trost
Tel. 02 11 / 56 97 31-22, Fax 02 11 / 56 97 31-10
rbz@rheinland-mk.de

Anzeigenverkauf:

Heinz Neumann
Tel. 02 11 / 56 97 31-39, Fax 02 11 / 56 97 31-38
heinz.neumann@rheinland-mediaberatung.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 42 vom 1. Januar 2013 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Druck

L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG
Marktweg 42–50, 47608 Geldern
www.schaffrath.de

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

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

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Verbreitung, Vervielfältigung und Mikro- kopie sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröf- fentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

Praxisabgabeseminar

Seminar für Zahnärzte/innen und Praxisinhaber

Termin: Freitag, 6. September 2013,
14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 7. September 2013,
9.00 bis 14.30 Uhr

Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut
Emanuel-Leutze-Straße 8
40547 Düsseldorf

Kurs-Nr.: 13397

Teilnehmergebühr: 160 Euro

Fortbildungspunkte: 9

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein, Petra Lehnert
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 0211/52605-39, Fax 0211/52605-64,
lehnert@zaek-nr.de

Programm

- Rechtliche Gestaltung einer Praxisabgabe
- Objektive Kriterien für die Praxisbewertung
- Gründung einer Interimgemeinschaft
- Personalübergang
- Praxismietvertrag
- Steuerliche Besonderheiten beim Praxisverkauf – betriebswirtschaftliche Vorbereitungen
- Prozedere der Praxisabgabe aus vertrags- zahnärztlicher und zulassungsrechtlicher Sicht

Referenten:

Dr. jur. Jürgen Axer
RA'in Sylvia Harms, Düsseldorf
RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
Dr. Peter Minderjahn, Stolberg
Hans-Günter Rees, Düsseldorf

Seminarleitung:

Dr. Peter Minderjahn

Die Seminargebühr beinhaltet neben der Teilnahme und den Seminarunterlagen jeweils einen Imbiss in zwei Kaffeepausen und Konferenzgetränke. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr durch Überweisung auf das Konto Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, bei der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer eG., Düsseldorf, beglichen wurde. Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen. Im Übrigen gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein.

Dr. Hansgünter Bußmann

65 Jahre

Man möchte es kaum glauben! Am 24. April 2013 ist Dr. Hansgünter Bußmann, mein langjähriger Kollege im Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, 65 Jahre alt geworden. Ebenfalls kaum zu glauben ist, dass Dr. Bußmann sich bereits von 1977 an bis heute, also über 35 Jahre lang, als Mitglied der Vertreterversammlung für seine nordrheinischen Kollegen eingesetzt hat und ihm darüber hinaus als Mitglied des KZV-Vorstands, dem er vom 24. Januar 1981 bis zum 31. Dezember 2010 angehörte, nur wenige Tage zum 30. Jubiläum gefehlt haben.

Dr. Hansgünter Bußmann wurde am 24. April 1948 als Sohn des Zahnarztes Dr. Werner Bußmann und dessen Frau Ilse in Düsseldorf geboren. 1966 begann er hier auch das Studium der Zahnheilkunde, wo er im Mai 1972 das Staatsexamen ablegte. Im folgenden Jahr war er wissenschaftlicher Assistent in der prothetischen Abteilung der Westdeutschen Kieferklinik. In dieser Zeit verfasste er seine zahnmedizinische Dissertation über „Methodische Grundlagen und aufnahmetechnische Möglichkeiten der Pantomographie“. Nach Beendigung seines Wehrdienstes, den er als Leiter der Zahnstation in Rotenburg an der Wümme ableistete, ließ er sich am 27. November 1974 in Düsseldorf nieder.

Im Freundes- und Bekanntenkreis seit jeher sehr geschätzt ist das musische und humoristische Talent von Dr. Bußmann. Wer dabei war, erinnert sich immer noch gerne an die zahlreichen Lieder und Sketche, meist aus eigener Feder, mit denen Dr. Bußmann schon in der Studienzeit, etwa auf Fachschaftsfesten, später dann zum Beispiel an geselligen Abenden während der Fortbildungswoche auf Norderney oder bei Jahrestagungen usw. sein Publikum zu erfreuen und zu erheitern wusste. Sein enger Freund, der leider viel zu früh verstorbene Dr. Hans Peter Wibbing, hat ihn deshalb einmal einen „als Zahnmedizinstudenten getarnten Musiker“ genannt. Unvergessen sind kritische Titel wie „Was will denn der Will, Gutmann ist ein guter Mann“ oder die BEMA-kritische Version des Earth Songs von Michael Jackson.



Dr. Hansgünter Bußmann

Dieser Student der Zahnmedizin entwickelte sich dann allerdings bei seiner Lehrtätigkeit an der Universität im Fach Berufskunde zum Kollegen der einst von ihm karikierten Professoren.

Eigentlich verwunderlich, dass es seinem Vater, dem Gründer der später von Dr. Hansgünter Bußmann übernommenen Praxis auf der Grafenberger Allee, vor diesem Hintergrund überhaupt gelungen ist, den „Musikus“ für die zahnärztliche Standespolitik zu gewinnen. In nicht gerade einfachen Zeiten wurde Dr. Bußmann „junior“ 1981 in den Vorstand der KZV Nordrhein gewählt, wo sich ihm die Chance bot, unter dem Vorsitzenden Dr. Wilhelm Osing durch eine harte, aber eben auch die beste Schule zu gehen. Als Mitglied des KZV-Vorstands, von 1997 bis 2001 auch als stellvertretender Vorstandsvorsitzender, hat er viel für seine Kollegen erreicht. Nicht vergessen darf man seinen ebenso großen Einsatz in zahlreichen weiteren Ehrenämtern, deren Auflistung den Rahmen hier sprengen würde. Beispielhaft für seine ehrenamtlichen Tätigkeiten in den letzten drei Jahrzehnten seien hier etwa die Betreuung bzw. Arbeit im Vertrags- und Gutachterwesen, im Widerspruchsausschuss, im Prothetik-Einigungsausschuss bzw. später im Prothetik-Beschwerdeausschuss und sein Wirken als Vertreter der KZV Nordrhein bei der KZBV und im Landesschiedsamt genannt.

Aus der Feder von Dr. Wibbing stammt die treffende Aufstellung seiner positiven Charaktereigenschaften: „Jedem die Möglichkeit geben, den eigenen Standpunkt darzulegen. Großzügig zu sein, auch gegenüber kleinlichen Angriffen kleiner Geister. Die Fähigkeit, niedrige Beweggründe schnell zu erkennen, um nicht von ihnen instrumentalisiert zu werden, sowie Gehässigkeiten und anonyme Anschuldigungen auf direktem Wege in den Papierkorb zu entsorgen.“

Viel Zeit widmet er seiner lieben Frau Carola, mit der er seit über 35 Jahren glücklich verheiratet ist, seinen Töchtern Julia und Alexandra sowie seinen Enkeln Nikolas und Philipp.

Damit die Familientradition fortbesteht, hat sein Enkel Nikolas bereits am Schreibtisch des Vorstandsvorsitzenden im Alter von einem Jahr Probe gesessen.

In seiner Freizeit läuft der Jubilar gerne – auch mit der Familie – von ihm selbst weggeschlagenen kleinen weißen Bällen in schöner Natur hinterher. Trotz eines beachtlichen Handicaps und trotz der klassischen Statur und Haltung beim Spiel, sieht er phasenweise zusätzliche Trainerstunden als wenig gewinnbringend an: Hansgünter, der Realist.

Lieber Hansgünter, ich habe Dich immer als einen verlässlichen Partner und Berater erlebt und geschätzt. Ich hoffe sehr, dass Du die Zeit „nach der Praxis“ noch lange fit und aktiv nutzen kannst. Deine Eltern sind hierfür ein glänzendes Beispiel.

Ich wünsche Dir alles Gute für einen langsamen Übergang in einen Ruhestand, für den – so wie ich Dich kenne – eher der Begriff Unruhestand passend ist.

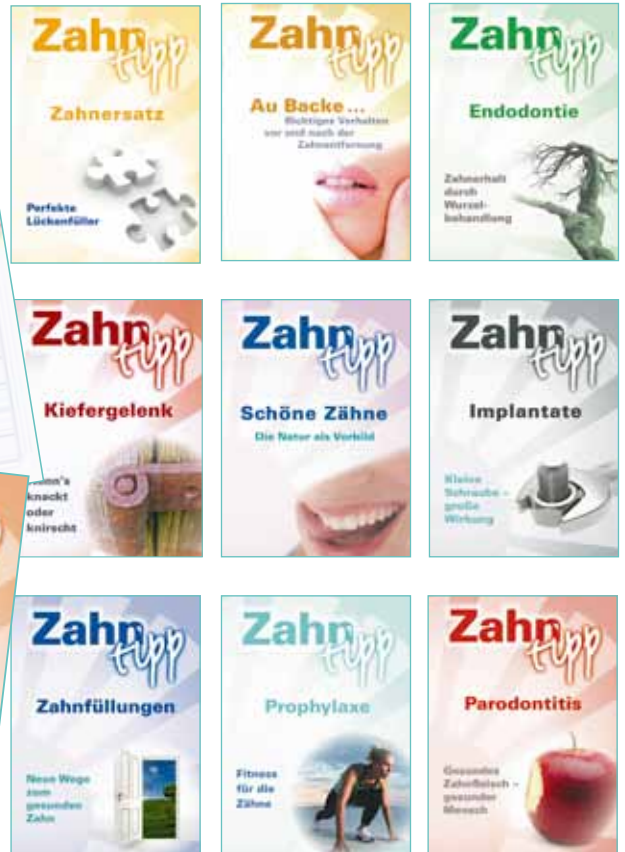
Wir sind stolz, dass Du Dich immer noch mit uns für die Belange der Kollegenschaft in der KZV einsetzt. Mögen Dir Köln-affinem Düsseldorf das Glück, aber auch Deine robuste Gesundheit ganz lange erhalten bleiben. Dies wünschen Dir von Herzen die Kollegenschaft, Deine KZV Nordrhein und der Kölner ...

Ralf Wagner

Zahnärztlicher Kinderpass Zahntipp

- ① Fitnesstraining für Ihre Zähne: Prophylaxe und optimale Zahnpflege
- ② Perfekte Lückenfüller: Zahnersatz
- ③ Zahnfüllungen: Neue Wege zum gesunden Zahn
- ④ Schöne Zähne: Die Natur als Vorbild
- ⑤ Kleine Schraube – große Wirkung: Implantate
- ⑥ Gesundes Zahnfleisch – gesunder Mensch: Parodontitis
- ⑦ Au Backe: Richtiges Verhalten vor und nach der Zahnentfernung
- ⑧ Zahnerhaltung durch Wurzelfüllung: Endodontie
- ⑨ Wenn's knackt und knirscht: Kiefergelenk
- ⑩ Gut aufgestellt: Kieferorthopädie

Die Broschüren werden von der KZV Nordrhein zum Selbstkostenpreis von 27 Cent pro Stück zzgl. einer Versandkostenpauschale von 3,50 Euro abgegeben.



Öffentlichkeitsarbeit
Fax 02 11/96 84-33 2



Hiermit bestelle ich gegen Verrechnung mit meinem KZV-Konto (je Broschüre 0,27 Euro, zzgl. 3,50 Euro Versandpauschale, Mindestmenge je Ausgabe: 20 Stück; aus technischen Gründen bitte nur 10er-Staffelungen!)

Zahnärztlicher Kinderpass Stück

Zahntipp

- | | | |
|--------------------|----------------------|-------|
| ① Prophylaxe | <input type="text"/> | Stück |
| ② Zahnersatz | <input type="text"/> | Stück |
| ③ Zahnfüllungen | <input type="text"/> | Stück |
| ④ Schöne Zähne | <input type="text"/> | Stück |
| ⑤ Implantate | <input type="text"/> | Stück |
| ⑥ Parodontitis | <input type="text"/> | Stück |
| ⑦ Zahnentfernung | <input type="text"/> | Stück |
| ⑧ Endodontie | <input type="text"/> | Stück |
| ⑨ Kiefergelenk | <input type="text"/> | Stück |
| ⑩ Kieferorthopädie | <input type="text"/> | Stück |

Praxis:

Adresse:

Abrechnungs-Nr.:

Telefon (für Rückfragen):

Datum:

Unterschrift/Stempel

Dr. Joseph Lynen

75 Jahre

Schön, dass es sie noch gibt! Kollegen, die sich jahrzehntlang in der Standespolitik engagiert haben und über die man auch heute noch nur mit Hochachtung spricht und denen man hohes Lob für ihre Lebensleistung zollt. Die, die während ihres ganzen Berufslebens nie böses Blut vergossen haben und immer auf dem Teppich geblieben sind.

Einer dieser Kollegen ist mit Sicherheit Dr. Joseph Lynen, der am 14. April 2013 seinen 75. Geburtstag feierte. Auch wenn es etwas ruhiger um ihn geworden ist, so blickt er doch auf eine mehr als 40-jährige beeindruckende Karriere zum Wohl der nordrheinischen Kollegenschaft zurück und ist auch heute noch Mitglied der Kammerversammlung sowie seiner großen Liebe der letzten Jahre, dem Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN). Hier ist er immer noch Mitglied des Aufsichtsausschusses.

Ich habe das große Glück gehabt, mit Dr. Lynen im Verwaltungsausschuss jahrelang zusammenarbeiten zu dürfen. Er ist ein Vorbild an Ehrlichkeit und Charakterstärke. Er hat es immer wieder geschafft, die oftmals nicht einfachen Zusammenhänge im VZN



Dr. Joseph Lynen

Foto: Seuffert

präzise zu analysieren, sie in die politische und wirtschaftliche Landschaft einzuordnen und sie dann logisch und zielgerichtet zu formulieren, um Entscheidungen vorzubereiten. Die Sachentscheidung bleibt immer das höchste Gut seiner Entscheidung. Nie bezieht er in großer Bescheidenheit seine Person in irgendwelche Diskussionen mit ein, immer willens, die gemeinsam gefundenen Entscheidungen zu vertreten und beharrlich überzeugend auch anderen Personen mitzuteilen.

Lieber Josi, wir vermissen Dich sehr im VZN! Zudem fehlt uns dein tiefgreifender Witz, jegliche Diskussionen damit zu bereichern, weil Du immer, aber auch wirklich immer ins Schwarze triffst und man bei auch noch so schwierigen Diskussionen die Lockerheit zurückgewinnen kann.

Schön ist, dass es nun endlich auch Deiner Frau Uta gesundheitlich besser geht und Ihr hoffentlich bald wieder in den Terminkalender aufnehmen könnt, Eure Tochter Sabine in New York zu besuchen. Daneben füllt Dich natürlich Dein Engagement im Tennisclub, die Familie Deiner Tochter in Moers mit den zwei Enkelkindern sowie nach wie vor Dein Klavierspiel am Flügel voll aus.

Ich stimme in die große Schar derer ein, die Dir für Dein jahrzehntelanges Engagement danken, die mit Dir weiter auch privat Kontakt haben dürfen, und wünsche Dir und Deiner Familie Gesundheit, Freude und alles erdenklich Gute für die Zukunft.

ZA Dirk Smolka



Goldenes Doktordiplom

Die Charité ehrt seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren dort erfolgreich promoviert haben, mit der Vergabe einer „Goldenen Doktorurkunde“. Auch im Jahr 2013 soll dies wieder im Rahmen eines großen Festakts im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin-Mitte erfolgen. Leider ist der Kontakt zu so mancher Kollegin und manchem Kollegen verloren gegangen. Diejenigen, die vor etwa 50 Jahren in Berlin promoviert haben oder aber jemanden kennen, auf den das zutrifft, kann sich im Promotionsbüro der Charité – Universitätsmedizin Berlin, melden.

Rückmeldungen bitte an:

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Promotionsbüro, Manuela Hirche
Augustenburger Platz, 13353 Berlin
Tel. 030/450576-018/-016
manuel.hirche@charite.de

Dr. Franz Portscheller

90 Jahre

Für die Aachener Zahnärzteschaft ist Dr. Franz Portscheller ein verdienter Zahnarzt der ersten Stunde. Er wurde am 26. April 1923 in Temeschburg/Banat geboren und studierte nach dem Abitur und der Soldatenzeit im 2. Weltkrieg ab 1947 in Würzburg Zahnmedizin. Nach dem Staatsexamen 1951 und der Approbation zum Zahnarzt promovierte er 1952 in Würzburg zum Dr. med. dent.

In dieser Zeit den Beruf des Zahnarztes auszuüben, war ausgesprochen schwierig. Die Zahnärzte mussten damals sowohl um die Niederlassung als auch um die Zulassung zur Ausübung der Kassenmedizin kämpfen. Darüber bestimmten primär die Krankenkassen und die von ihnen beeinflussten KZVen. Dennoch gelang es Dr. Portscheller, sich am 1. Juli 1953 in Alsdorf als Knappschaftszahnarzt in eigener Praxis niederzulassen.

Das bedeutete damals aber alles andere als wirtschaftliche Existenzsicherheit. Die geltende Kassenzahnärztliche Gebührenordnung hatte nur wenige Positionen und lag 17 Prozent unter der Armentaxe der Preußischen Gebührenordnung von 1896. Die Krankenkassen lehnten sogar diese unzureichende Einzelleistungsvergütung ab und bezahlten nur pauschal pro Krankenschein. Außerdem war die Therapiefreiheit massiv eingeschränkt. Deshalb gründeten



Dr. Franz Portscheller

Foto: privat

35 mutige deutsche Zahnärzte 1955 die „Notgemeinschaft Deutscher Zahnärzte“. 1956 wurde Dr. Portscheller Mitglied dieses Vereins, der sich 1957 den Namen „Freier Verband Deutscher Zahnärzte“ gab.

Zusammen mit Dr. Josef Sprothen und anderen Kollegen gründete Dr. Portscheller die Aachener Bezirksgruppe des Freien Verbandes, dessen Vorstand er über 20 Jahre angehörte. Der Aachener Freie Verband half der Kollegenschaft bei der Lösung ihrer Probleme, gründete einen Verein für Fortbildung, der heute noch existiert,

veranstaltete den Aachener Zahnärzteball und ein überregionales Tennisturnier für Zahnärzte. Dr. Portscheller war viele Jahre Organisator und Leiter, aber auch erfolgreicher Mitspieler dieses Turniers. Er war 2. Vorsitzender und langjähriges Vorstandsmitglied des Knappschaftszahnärztevereins. Dr. Portscheller teilte den Notdienst für die Alsdorfer Zahnärzte ein, bevor dies die Zahnärztekammer übernahm.

Die Aachener Zahnärzte wählten ihn zum Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, weil er wegen seiner Zivilcourage, Ehrlichkeit und Zuverlässigkeit besonders beliebt und geachtet war. Für eine Legislaturperiode vertrat er die nordrheinische Kollegenschaft auch in der Bundesversammlung der KZV. Dr. Portscheller ging nach 35 Jahren zahnärztlicher Tätigkeit 1988 in den verdienten Ruhestand. 1989 wurde ihm für seine Verdienste die Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft verliehen. Für sein großes Engagement gebührt dem Jubilar Dank und Anerkennung.

Wir wünschen dem Kollegen Franz Portscheller für die kommenden Jahre viel Glück und Gesundheit!

Dr. Peter Eckert

Trouble-Shooting bei prothetischen Problemen

Haben Sie Lust auf einen kollegialen Austausch bei prothetischen Problemfällen?

Die Klinik für Zahnärztliche Prothetik, Uniklinikum Aachen bietet für alle niedergelassenen Kollegen ein prothetisches Kolloquium an, in dem die Teilnehmer komplexe Fälle vorstellen und mit dem Klinikdirektor Prof. Dr. Stefan Wolfart diskutieren können.

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

Termin: 11. Juli und 10. Oktober 2013 • ab 19 Uhr

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Aachen • Pauwelsstraße 30 • 52074 Aachen
Seminarraum Etage 3, Flur C (zwischen Aufzug C2 und C3), Zimmer 11

Das Kolloquium ist natürlich kostenfrei.



Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

ZA Fabian Montz
Selfkant, * 21. 5. 1963

ZA Dirk Haarmann
Düren, * 31.5. 1963

Dr. Birgit Schneider-Schikowski
Geilenkirchen, * 4. 6. 1963

Dr. Volker Adels
Düren, * 5. 6. 1963

70 Jahre

ZA Wolfgang Janßen
Wassenberg, * 27. 5. 1943

91 Jahre

ZA Siegfried Fister
Hückelhoven, * 3. 6. 1922

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Georgia Tzitzidi
Neuss, * 17. 5. 1963

Dr. Jürgen Kniepen
Neuss, * 27. 5. 1963

60 Jahre

Prof. Dr. Wolfgang H.-M. Raab
Düsseldorf, * 19. 5. 1953

Dr. Friedrich Munkenbeck
Langenfeld, * 4. 6. 1953

ZA Hans-Jürgen Walther
Langenfeld, * 7. 6. 1953

Dr. Klaus Stechert
Neuss, * 14. 6. 1953

65 Jahre

Dr. Gerd Maria Rinneburger
Düsseldorf, * 28. 5. 1948

Dr. Klaus Füllenbach
Düsseldorf, * 3. 6. 1948

Dr. Jan Laturnus
Düsseldorf, * 10. 6. 1948

70 Jahre

Dr. Dr. Gernot Josef Grüne
Haan, * 17. 5. 1943

Dr. Manfred Wunner
Haan, * 26. 5. 1943

MuDr./Univ. Prag
Ladislav Svoboda
Monheim, * 8. 6. 1943

81 Jahre

Dr. Dorothea Brüster
Neuss, * 28. 5. 1932

85 Jahre

Dr. Herbert Froelich
Velbert, * 20. 5. 1928

86 Jahre

ZA Karl-Heinz Hermanns
Düsseldorf, * 1. 6. 1927

Dr. Jürgen Brinkmann
Erkath, * 11. 6. 1927

87 Jahre

Dr. Anneliese Spittler
Meerbusch, * 27. 5. 1926

88 Jahre

ZA Emil Forst
Düsseldorf, * 17. 5. 1925

Dr. Günter Langer
Ratingen, * 18. 5. 1925

97 Jahre

Dr. Werner Bußmann
Düsseldorf, * 5. 6. 1916

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

ZA Bernd Schröder
Duisburg, * 18. 5. 1963

Dr. Christian de Werth, M.Sc.
Oberhausen, * 29. 5. 1963

Dr. Dr. Steffen Löser
Wesel, * 8. 6. 1963

Dr. Thomas Schnöckel
Hammerkeln, * 13. 6. 1963

60 Jahre

ZÄ Margit Schröder
Mülheim, * 10. 6. 1953

Dr. Liselotte Böhnke
Dinslaken, * 13. 6. 1953

65 Jahre

Dr. Josef Franzen
Mülheim, * 18. 5. 1948

ZA Georg Weniger
Voerde, * 6. 6. 1948

80 Jahre

ZA Özer Basegmez
Oberhausen, * 10. 6. 1933

83 Jahre

ZA Heinz Franz Kux
Rees, * 12. 6. 1930

84 Jahre

Dr. Heinz von den Hoff
Duisburg, * 7. 6. 1929

85 Jahre

ZA Wilhelm Lakes
Oberhausen, * 26. 5. 1928

89 Jahre

Dr. Ernst-August Schürmann
Ltd. Medizinaldirektor a. D.
Duisburg, * 19. 5. 1924

89 Jahre

Dr. Ilse Hasselsweiler
Wesel, * 25. 5. 1924

90 Jahre

Dr. Johann-Georg Philippi
Mülheim, * 21. 5. 1923

96 Jahre

ZA Rudolf Paasche
Dinslaken, * 24. 5. 1917

Bezirksstelle Essen

60 Jahre

ZÄ Eva Kubiczek
Essen, * 15. 6. 1953

Wir gratulieren

70 Jahre

Dr. Wolfgang Hesselmann
Essen, * 5. 6. 1943

75 Jahre

Dr. Klaus Metzelder
Essen, * 19. 5. 1938

86 Jahre

Dr. Ingeborg Kleinow
Essen, * 5. 6. 1927

92 Jahre

Dr. Friedrich Martin
Essen, * 9. 6. 1921

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZA Fridbert Müller
Bad Honnef, * 26. 5. 1963

ZÄ Margarethe Duda
Bad Honnef, * 30. 5. 1963

Dr. Dr. Olaf Ekert
Köln, * 30. 5. 1963

ZÄ Gundula Zimmermann
Leichlingen, * 30. 5. 1963

Dr. Ferdinand Fritsch
Bonn, * 31. 5. 1963

Dr. Eckart Kowalewsky
Leverkusen, * 31. 5. 1963

Dr. Susanne Mittelviefhaus
Bonn, * 4. 6. 1963

ZA Frank Wiederhöft
Hückeswagen, * 9. 6. 1963

60 Jahre

Dr. Rita Bleistein
Leverkusen, * 25. 5. 1953

Dr. Manfred Bettin
Euskirchen, * 31. 5. 1953

Dr. Inge Karaus
Hürth, * 6. 6. 1953

Dr. Dieter Ritter, MSC
Köln, * 7. 6. 1953

65 Jahre

Dr. Bernhard Jutkeit
Bonn, * 20. 5. 1948

Dr. Doris Friske
Königswinter, * 31. 5. 1948

ZA Jochen Kemmerling
Köln, * 6. 6. 1948

Dr. Frank Meier
Köln, * 10. 6. 1948

70 Jahre

Dr. Sandor Semek
Bergisch Gladbach,
* 20. 5. 1943

Dr. Raimund Haske
Siegburg, * 24. 5. 1943

Dr. (YU) Alojzija Zimmermann
Köln, * 30. 5. 1943

75 Jahre

ZA Sigmund Alte
Köln, * 20. 5. 1938

Dr. René Meyer
Bad Honnef, * 30. 5. 1938

80 Jahre

Dr. Ilsenott May
Königswinter, * 30. 5. 1933

Dr. Wolfgang Rütterswörden
Köln, * 10. 6. 1933

82 Jahre

ZA Alfred Brabanski
Köln, * 25. 5. 1931

Dr. Hans-Jürgen Puls
Bonn, * 15. 6. 1931

83 Jahre

Dr. Gerald Schröder
Leverkusen, * 2. 6. 1930

Dr. Brigitte Wirsing
Schwester Ingeborg
Remagen, * 2. 6. 1930

84 Jahre

Dr. Hans Behnke
Bonn, * 7. 6. 1929

85 Jahre

ZA Jorge Gutmann
Pulheim, * 31. 5. 1928

86 Jahre

Dr. Alfred Beckers
Köln, * 15. 6. 1927

88 Jahre

ZA Theodor Teichen
Köln, * 5. 6. 1925

89 Jahre

Dr. Inge Borkenhagen
Köln, * 25. 5. 1924

ZA Hans-Joachim Abel
Leverkusen, * 2. 6. 1924

90 Jahre

Dr. Hermann Keienburg
Bonn, * 13. 6. 1923

99 Jahre

Dr. Elisabeth Schorr
Reichshof, * 12. 6. 1914

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

ZA Albert Dirk Hamstra
Kleve, * 26. 5. 1963

Dr. Elke Hinsin
Neukirchen-Vluyn, * 7. 6. 1963

65 Jahre

Dr. Albin Püttmann
Mönchengladbach, * 22. 5. 1948

Dr. Reiner Petras
Moers, * 11. 6. 1948

75 Jahre

Dr. Alfred Krappen sen.
Geldern, * 25. 5. 1938

80 Jahre

Dr. Hans-Gerd Wertessen
Krefeld, * 17. 5. 1933

ZA Helmut Lipp
Mönchengladbach, * 13. 6. 1933

81 Jahre

Dr. Gerhard Janoschka
Mönchengladbach, * 21. 5. 1932

83 Jahre

Dr. medic./Med.-Pharm. Bukarest
Licencie en science dentaire
Univ. Brüssel Josef Tamler
Krefeld, * 13. 6. 1930

85 Jahre

Dr. Wolfgang Kämmerling
Krefeld, * 2. 6. 1928

87 Jahre

Dr. Matthias Terkatz
Kamp-Lintfort, * 28. 5. 1926

88 Jahre

Dr. Werner David
Mönchengladbach, * 25. 5. 1925

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

Dr. Gunnar Schaae
Solingen, * 18. 5. 1963

ZA Björn-Matthias Knierim
Remscheid, * 20. 5. 1963

Dr. Sabine Stüve
Wuppertal, * 22. 5. 1963

Dr. Burkhard Wirth
Wuppertal, * 23. 5. 1963

84 Jahre

ZÄ Sieglinde Schmitz
Solingen, * 22. 5. 1929

89 Jahre

ZA Wolfgang Weiland
Remscheid, * 27. 5. 1924

Wir trauern

Bezirksstelle Aachen

ZA Orhan Samir
Aachen, * 30. 1. 1929
† 14. 3. 2013

ZA Heinrich Grönebaum
Eschweiler, * 29. 5. 1919
† 22. 3. 2013

Bezirksstelle Köln

Dr. Maria Magdalena Schlesinger
Köln, * 6. 5. 1919
† 31. 3. 2013

Bezirksstelle Bergisch-Land

ZA Hanns-Joachim Frese
Wuppertal, * 30. 8. 1924
† 14. 3. 2013

Prof. Dr. Stefan Zimmer

Neuer Präsident von Toothfriendly International

In ihrer Generalversammlung am 22. März 2013 bestimmten die Mitgliedsorganisationen von Toothfriendly International (TI) in Zürich mit Prof. Dr. Stefan Zimmer ihren neuen Präsidenten. Der 1. Vorsitzende der Aktion zahnfreundlich e. V. ist Lehrstuhlinhaber für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin und Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie Wissenschaftlicher Direktor der Universität Witten/Herdecke. In ehrenamtlicher Funktion leitet er seit 2002 die in Berlin ansässige Aktion zahnfreundlich e. V. (AzeV).

Dem Vorstand von TI gehört Prof. Zimmer bereits seit 2003 an und der Schweizer Toothfriendly Foundation seit deren Gründung im Jahr 2004.

Als neuer TI-Präsident tritt Prof. Zimmer die Nachfolge von Prof. Dr. Bernhard Guggenheim an, der die weltweit arbeitende Schweizer Non-Profit-Organisation 1989 gründete und seitdem leitete. Prof. Guggenheim wurde einstimmig zum Ehrenpräsidenten gewählt.

Prof. Zimmer dankte dem Erfinder und jahrzehntelangen Motor von TI für seine Leistung, die den Zahnfreundlich-Gedanken in vielen Ländern der Erde etabliert hat. „Nun geht es darum, dieses Vermächtnis zu bewahren und weiter zu entwickeln“,



Prof. Dr. Stefan Zimmer

so Prof. Zimmer. „Ein wesentlicher Punkt auf der Agenda der nächsten Jahre ist die stärkere Ausweitung des Zahnfreundlich-Gedankens auf den Non-Food-Bereich. Hier gibt es noch viel Potenzial.“

Toothfriendly International und das Zahnmännchen

Seit über 20 Jahren engagieren sich die Aktion zahnfreundlich e. V. in Deutschland und Toothfriendly International weltweit für die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit, insbesondere für die Kariesprävention bei Kindern und Jugendlichen sowie für die Aufklärung über Zusammenhänge zwischen Ernährung und Zahngesundheit. Finanziert werden diese breit gefächerten Aktivitäten über die von TI erhobenen Lizenzgebühren für das Markenzeichen „Zahnmännchen“.

Mit diesem etablierten Qualitätslabel werden nach den verpflichtend durchzuführenden wissenschaftlichen Tests vor allem Süßigkeiten und Getränke ausgezeichnet, die nachweislich weder Karies noch Erosionsschäden an den Zähnen verursachen.

Heute gehört die geschützte Marke nicht nur zu den anerkannten Qualitätssiegeln, sondern gilt auch als Beispiel für effektive Gesundheitskommunikation. Seit Jahren werden neben Bonbons, Kaugummi und Schokolade auch Hustensäfte, Baby-Tees sowie Beruhigungssauger ausgezeichnet, die sich als zahn- und kieferfreundlich bewiesen haben. Darüber hinaus tragen Schulungsmaterialien, Mundgesundheits- und Prophylaxeprojekte das Zahnmännchen-Siegel.

In das international agierende zahnfreundliche Netzwerk sind Wissenschaftler und Universitäten, Zahnarztpraxen, Prophylaxefachkräfte, Meinungsbildner und Erzieher, Institutionen aus dem Gesundheits- und Dentalbereich sowie Unternehmen der Süßwaren- und Arzneimittelbranche, Hersteller von Babyprodukten und Mundpflegemitteln eingebunden. Gemeinsam tragen sie zur Verbesserung der Mundgesundheit bei. Zusätzlich werden von der Stiftung Zahnfreundlich sowohl soziale Projekte in diesem Bereich durchgeführt als auch besondere Qualifizierungsmaßnahmen angeboten.

Aktion zahnfreundlich e. V.

Ermächtigung zur Weiterbildung
auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. (BG) Dr. Albert Al Khatib
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Bachstr. 148
40217 Düsseldorf

Infos zur Berufsausübung und zum Berufsrecht

Die am häufigsten nachgefragten und im RZB veröffentlichten Informationen zu bestimmten Aspekten der Berufsausübung und des Berufsrechts stehen auf der Webseite der Zahnärztekammer Nordrhein im „Geschlossenen Bereich“ auf der Seite für Zahnärzte zum Nachlesen oder Download bereit.

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Zahnärzte, Login für Zahnärzte, Stichwort: Infoblätter <



Zahnärztetag 2013

MKG Uni Essen und ZÄK Nordrhein

Gemeinschaftsveranstaltung der ZÄK Nordrhein und der
Universitätsklinik für MKG-Chirurgie Essen
im Rahmen der 63. Jahrestagung der DGMKG in Essen



Zahnärztliche Chirurgie – Was ist richtig/riskant/falsch?

plus Workshop „Zahnärztliche Notfallmedizin“

Termin: Samstag, 25. Mai 2013
10.30 bis 15.00 Uhr

Veranstaltungsort: Messe Essen-Ost (neben Grugahalle und Grugapark)
Norbertstraße
45131 Essen

Teilnehmergebühr: Workshop „Zahnärztliche Notfallmedizin“
8.30 bis 10.00 Uhr
50 Euro (limitierte Teilnehmerzahl, Voranmeldung empfohlen)

Symposium „Zahnärztliche Chirurgie – Was ist richtig/riskant/falsch?“
10.30 bis 15.00 Uhr
70 Euro

Fortbildungspunkte: 3 Punkte für den Workshop „Zahnärztliche Notfallmedizin“
5 Punkte für das Symposium „Zahnärztliche Chirurgie – Was ist richtig/riskant/falsch?“

Anmeldung: online unter www.dgmkg-essen.de oder direkt vor Ort

Vorprogramm

8.30 bis 10.00 Uhr **Workshop „Zahnärztliche Notfallmedizin“**
Prof. Dr. H. Groeben, Dr. Dr. Müller, Essen

Programm

- 10.30 Uhr **Begrüßung**
Prof. Dr. Dr. C. Mohr
Vorsitz: Prof. Dr. T. Weischer, Dr. K. Höcker
- 10.45 Uhr **Zahnärztliche Anästhesie – Was ist richtig/riskant/falsch?**
Prof. Dr. G. Wahl, Bonn
- 11.15 Uhr **Notfallmedizin in der zahnärztlichen Praxis – Was ist richtig/riskant/falsch?**
Prof. Dr. H. Groeben, Essen
- 11.45 Uhr **Parodontale Erhaltungstherapie – Chancen und Risiken**
Dr. K. Höcker, Essen
- 12.15 Uhr **Diskussion**
- 12.30 Uhr **Pause**
- 13.15 Uhr **Schnittführungen in der zahnärztlichen Chirurgie – Welche ist richtig/riskant/falsch?**
Prof. Dr. Dr. U. Joos, Münster
- 13.45 Uhr **Membrantechniken in der Implantologie – Welche ist richtig/riskant/falsch?**
PD Dr. Dr. D. Rothamel, Köln
- 14.15 Uhr **Piezosurgery in der zahnärztlichen Chirurgie – Nutzen und Gefahren**
Prof. Dr. Dr. K. Grötz, Wiesbaden
- 14.45 Uhr **Diskussion**
- 15.00 Uhr **Ende des Symposiums**

Hilfe für Kinder mit angeborener Gesichtsfehlbildung

Humanitäres Projekt in Angola

Der Düsseldorfer Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg Dr. Dr. Thomas Clasen hat mithilfe von Pro INTERPLAST Seligenstadt e. V. ein humanitäres Hilfsprojekt in Angola für Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte ins Leben gerufen. Vom 24. November bis zum 3. Dezember war er als Teamleiter mit zwei OP-Teams bestehend aus insgesamt fünf Ärzten und zwei Pflegern zum zweiten Mal in Benugela, einer Stadt im Westen Angolas.

Doch warum ausgerechnet Angola? Durch die ergiebigen Rohölvorkommen, die Diamanten und weitere reichhaltige Bodenschätze ist Angola wirtschaftlich betrachtet auf dem afrikanischen Kontinent recht gut aufgestellt. Doch die enorme Korruption und Vetternwirtschaft in den höchsten Regierungs- und Wirtschaftskreisen gestalten das Leben vieler Angolaner sehr schwierig. Nur etwa 30 Prozent der Bevölkerung haben Zugang zu einer medizinischen Versorgung. Die Kindersterblichkeitsrate ist die zweithöchste der Welt und auch die Malaria- und die Tuberkuloserate ist sehr hoch.

Unterstützt wird Dr. Clasen von einem deutschen Ärzteteam und dem angolanischen Arzt Dr. Rosalino Neto, der in einer kleinen Baracke für die von ihm gegründete NGO Kimbo Liombembwa arbeitet. Zusätzlich ist er seit über 20 Jahren für das Friedensdorf in Deutschland tätig und organisiert zweimal im Jahr Transportflüge für kranke Kinder, die in Angola nicht adäquat behandelt werden können.

Die Idee, ein Hilfsprojekt für Kinder mit einer angeborenen Lippen-Kiefer-Gaumenspalte zu gründen, war bereits nach einem ersten Treffen zwischen Dr. Clasen und Dr. Neto geboren, sodass schon nach kurzer, aber intensiver Vorbereitungszeit der erste Piloteinsatz im November 2011 mit einem vierköpfigen Ärzteteam stattfinden konnte. Resultat einer intensiven Arbeitswoche waren 23 operierte Kinder, die ein neues Lächeln und vor allem soziale Integration gewonnen haben.



Der jüngste Patient war zehn Monate alt.

Im November 2012 folgte der zweite Einsatz, diesmal mit einem siebenköpfigen Ärzteteam. Wie auch zuvor hatte Dr. Neto alles bestens vorbereitet. Schon Wochen vor dem eigentlichen Einsatz wurde über verschiedene Medien auf das deutsche Ärzteteam aufmerksam gemacht. Durch die guten Kontakte in alle Provinzen des Landes verfügt Dr. Netos Organisation über eine gute Datenbasis. Inzwischen sind es mehr als 200 Patienten mit einer solchen Gesichtsfehlbildung, die vorstellig wurden. Und täglich werden es mehr!

Für viele Menschen ist es schwierig, mit einer solchen Fehlbildung überhaupt bei

einem Arzt vorstellig zu werden, da diese oft von Familienmitgliedern eingesperrt und somit isoliert werden. Für die Mütter ist es eine große Schande, ein solches Kind auf die Welt zu bringen. Die Frauen leiden sehr darunter, da die Männer die Schuld meist von sich wegschieben. Ein sozial integriertes Leben ist den Betroffenen kaum möglich.

Aufgrund einer begrenzten OP-Kapazität konnten nicht alle Patienten operiert werden. Um keine unnötigen Hoffnungen zu wecken, hatte Dr. Neto im Rahmen seiner hervorragenden Organisation die Patientenzahl im Vorfeld auf 50 begrenzt. Dies kam einem reibungslosen Ablauf sehr ent-



gegen. Im Unterschied zu dem Einsatz im Jahr 2011 lagen diesmal bereits aktuelle Blutwerte der zu operierenden Kinder vor, sodass bei der ersten Untersuchung ein definitiver OP-Plan erstellt werden konnte. Alle bereits untersuchten und für eine Operation vorgesehenen Kinder bekamen ein Armband, welches für alle Beteiligten ein sicheres Zeichen der Identifikation darstellte. Erfreulicherweise waren unter den einbestellten Kindern auch fünf Patienten, die im vorigen Jahr operiert worden waren. Dies war deshalb sehr erfreulich, da die operativen Resultate ein Jahr später wieder angesehen und nach dem Lippenschluss nun der Gaumenverschluss durchgeführt werden konnte.

Wie auch im vergangenen Jahr wurden die Kinder in der Provinzhauptstadt Ben-

guela operiert. Das Krankenhaus Hospital Central de Benguela wurde vor kurzer Zeit von den Chinesen erbaut. Jedoch lässt die Innenausstattung noch zu wünschen übrig. Viele Geräte sind nur in chinesischer Sprache beschriftet, und da niemand dieser Sprache mächtig ist, kommen die Geräte meist nicht zu dem Einsatz. Seit dem letzten Jahr hat sich in Angola jedoch einiges weiterentwickelt. So entsteht derzeit ein neues Therapiezentrum für Tumorerkrankungen und eine neue Poliklinik.

Im Zentral-OP bekam das Team einen großen Operationssaal zugewiesen, sodass die Möglichkeit bestand, zwei OP-Tische parallel zu stellen. Die vorhandenen Narkosegeräte konnten nach kurzer Zeit dank der beiden Anästhesisten Dr. Rolf Jender

und Dr. Charlotte Stehn in Gebrauch genommen werden. Sowohl das im vergangenen Jahr gespendete Narkosegerät von Dr. Johanna Heinrichs (Praxis Dr. Dr. Stroink & Kollegen) als auch das Hochfrequenzgerät von Erbe waren im OP voll funktionstüchtig und einsatzbereit. Die Sterilisationsgeräte schienen seit dem letzten Besuch nicht genutzt worden zu sein. Nach einer kurzen Überprüfung waren diese aber ebenfalls voll einsatzfähig.

Im Rahmen des Einsatzes konnten 37 Kinder mit einer Fehlbildung im Lippen-, Kiefer- und Gaumenbereich operieren werden. Darunter waren 27 Kinder mit einer Lippen-/Kieferspalte und zehn Kinder mit einer Gaumenspalte. Mehr als die Hälfte der Patienten waren unter drei Jahren. Der jüngste Patient war zehn Monate und die beiden Ältesten 27 und 30 Jahre alt. Die Nachsorge wurde von einer russischen Ärztin durchgeführt, die dies auch bereits 2011 übernommen hatte.

Dank der Geld- und Sachspenden, die durch die Organisation Pro INTERPLAST Seligenstadt e.V., niedergelassene Zahnärzte und MKG-Chirurgen aus Düsseldorf geleistet wurden und werden, sind solche humanitären Einsätze möglich. Es geht nicht um große Gesten, schon defekte Instrumente oder ausrangierte Spiegel und Sonden helfen hier wirklich weiter.

Dr. Dr. Ulrich Stroink



Fotos: Clasen

Aus organisatorischen Gründen musste die Anzahl der zu operierenden Patienten auf 50 begrenzt werden.

Wenn auch Sie den betroffenen Kindern in Angola helfen und das Hilfsprojekt durch Ihren persönlichen Einsatz oder Sachspenden unterstützen möchten, nehmen Sie mit uns Kontakt auf unter kontakt@kieferchirurgie.org.

Spendenkonto:

Volksbank Seligenstadt e. G.
 Kontonummer: 280 208
 Bankleitzahl: 506 921 00
 Stichwort: Angola
 IBAN:
 DE24506921000000280208
 BIC: GENODE51SEL



Was kann verführerischer zu schönen Zähnen sein?

Lippenstift wird 130 Jahre alt

Mit diesem Stift ziehen Frauen Blicke auf sich, doch lange Zeit war er verpöht. Heute, 130 Jahre nach seiner Erfindung ist der Lippenstift das meistverkaufte Kosmetikprodukt der Welt. Jede Sekunde gehen weltweit 23 davon über die Ladentheken.

1883 gilt als Geburtsstunde des Lippenstifts, der lange um sein Image kämpfen musste. Er galt als verrucht und halbseiden, nichts für Damen. Zur Weltausstellung in Amsterdam, die am 1. Mai begann, stellte ein Pariser Parfumeur den sogenannten Rhodopis-Serviteur oder respektlos „saucisse“ („Würstchen“, weil er nur in Seidenpapier gewickelt war) aus. Im Vergleich zu heute war er sehr teuer: umgerechnet fast 50 Euro.

Wobei Menschen sich schon seit dem Altertum die Lippen anpinseln. Trugen ägyptische Männer und Frauen gelbrote Zinnoberpaste mit einem Schilfrohrzweig auf ihre Lippen auf, um den Göttern ähnlicher zu werden, diente das Lippenrot im antiken Griechenland der gesellschaftlichen Abgrenzung: Hetären hatten die Pflicht, sich den Mund zu bemalen, damit man sie erkennen konnte und nicht mit den „anständigen“ Damen verwechselte. In Rom dagegen färbten die Frauen der besseren Gesellschaft ihre Lippen rot, um

sich vom einfachen Volk abzuheben: „Seht her, wir sind was Besseres.“

Zerstampfte Läuse

Rot gilt immer schon als Signalfarbe, die Macht, Sinnlichkeit und Kampfbereitschaft demonstriert. So bestrich sich auch Queen Elisabeth I. im 16. Jahrhundert ihre Lippen mit einer Mixtur aus Gummi arabicum, Feigenmilch, Eiweiß und zerstampften Cochineläusen. Was hervorragend zu ihrer alabasterfarbenen Gesichtshaut kontrastierte und neue Schönheitsstandards setzte. Im Rokoko schließlich griffen Männer und Frauen in den Farbtopf, zogen sich die Lippen nach und ignorierten die Schminkefeindlichkeit, die mit der Christianisierung um sich griff.

Deren Verfechter neigten zu drastischen Statements: Es sollte „jede Frau mit dem Tod bestraft werden, die ihr Gesicht schminkt, um schön zu wirken“, schimpfte der italienische Philosoph Tommaso Campanella Anfang des 17. Jahrhunderts. Nicht ganz so weit ging das britische Parlament, als es 1770 entschied, dass Frauen, die Männer mit bemalten Lippen vor den Traualtar lockten, sich strafbar machen und diese Ehen deshalb annulliert werden dürfen.

Katharina die Große ließ dann auch die Finger vom Farbtopf und griff zu natürli-

chen Methoden, um Farbe ins Gesicht zu kriegen. „Saugt an meinen Lippen“, befahl sie angeblich ihren Hofdamen. Mit der Französischen Revolution war es dann erst einmal vorbei mit dem Schminken. Denn wer sich den Mund rot machte, signalisierte damit, zur Aristokratie zu gehören, und wurde im schlimmsten Fall guillotiniert.

Zauberstab des Eros

Erst knapp hundert Jahre später ging der Siegeszug weiter, als ein französischer Parfümfabrikant sein Lippenrot auf der Weltausstellung in Amsterdam präsentierte. Doch so richtig begeistert zeigten sich die Menschen zunächst nicht von dem unhandlichen Ding. Die französische Schauspielerinnen Sarah Bernhardt nannte ihn jedoch den Zauberstab des Eros, stellte sich für Reklamezwecke zur Verfügung und zog sich öffentlich mit diesem senkrecht aufragenden Gegenstand die Lippen nach. Der Phallus im Verbund mit dem Lippenrot, das – so Sexualforscher – auf die weibliche Scham verweisen soll, war ein Skandal!

Mit „Ne m'oubliez pas“ („Vergiss mein nicht“) erfand Guerlain, eines der ältesten Parfümhäuser der Welt, 1870 dann den ersten Lippenstift in der Hülse. Der Schönmacher aus rosa Wachs für die Lippen kam in einem Gehäuse mit Schiebermechanismus und war – als Gipfel der

Raffinesse – sogar nachfüllbar. Noch größeren Erfolg hatte das Produkt, als Maybelline bald darauf den kussicheren Lippenstift erfand. Der Lippenstift konnte sein schmutzdeliges Image endlich abschütteln und zum Symbol für Selbstbestimmtheit und Emanzipation werden: Signalrot waren die Lippen der Suffragetten geschminkt, als diese 1912 durch New York zogen.

Patriot Red

Im Zweiten Weltkrieg erhielt der „Rotstift“ sogar eine patriotische Funktion: „Victory Red“ und „Patriot Red“ ließen die Lippen der alliierten Damen erstrahlen und galten als vaterländische Pflicht, die den Durchhaltewillen an der Heimatfront förderten.



Selbst die Kriegsjahre konnten dem Lippenstift nichts anhaben. Obwohl seine Hülsen eigentlich als Patronen gebraucht wurden, stellte man die Produktion nicht ein. 1941 fragte die Vogue: „Ist es patriotisch, mir in solchen Zeiten Gedanken um mein Aussehen zu machen?“ Diese Frage wurde indirekt von staatlicher Seite beantwortet: Der US-Minister für Wirtschaftsstabilisierung ordnete an, dass Rüstungsbetriebe die Umkleiden mit Lippenstiften ausstatten müssten, um die Produktivität zu fördern.

ter, andererseits brauchten im Propagandastaat auch Schwarz-Weiß-Filme Farbe und Kontraste.

Der vollständige Durchbruch in Westdeutschland kam 1949, als die Amerikaner den Drehlippenstift mitbrachten und die Schauspielerin und Sängerin Hildgard Knef für den „Volkslippenstift“ (VL) für 1,50 Mark warb: „Hilde sagte immer zu mir: Mach mir mal Farbe auf die Lippen, damit ich weiß, wo vorne ist“, erzählt René Koch, Visagist, Autor und Besitzer des Lippenstiftmuseums in Berlin über den steilen Aufstieg des „kleinen roten Winzlings“: „Die Männer hatten ihren VW, ... die Frauen den VL.“ Zu diesem Zeitpunkt konnte nichts mehr den globalen Siegeszug des Lippenstifts aufhalten.

zu Land: Deutsche Frauen küssen angeblich am liebsten in Korallenrot, während unsere Nachbarinnen in Holland mutig zu Orange greifen.

Er ist aber auch die Uniform der berufstätigen Frauen. Zum Beispiel wird empfohlen, vor Präsentationen einen dunkelroten Lippenstift aufzutragen, da die Blicke der Zuhörer so auf den Mund der Rednerin fixiert werden.

Die schlechte Nachricht für Menschen mit ausgeprägter Vorstellungskraft: Der rote Farbstoff im Lippenstift wird traditionell aus gekochten Cochenille-Blattläusen gewonnen. Die gute Nachricht: Aus Kostengründen wird der Krabblersud heute in der Regel durch Chemie ersetzt.

Nachdem die Engländer die Herstellung dekorativer Kosmetik 1939 zugunsten kriegswichtiger Produkte eingestellt hatten, fiel die Motivation der Arbeiterinnen jäh ab. Flugs besann man sich eines Besseren und ließ wieder Lippenstifte vom Band laufen.

Das Verhältnis der Nazis zur Kosmetik war eher zwiespältig. Einerseits widersprachen rote Lippen dem Ideal der ehrbaren deutschen Frau und Mut-



Übrigens, nach gültigen Benimmregeln ist das Auftragen von Lippenstift die einzige Make-up-Tätigkeit, die öffentlich ausgeführt werden darf. Und das weltweit. Nur die Farbvorlieben der Frauen variieren von Land

Das Schlusswort gebührt diesmal Bianca Jagger, Ex-Frau des Rolling-Stones-Sängers Mick Jagger: „Wenn du tagelang nicht geschlafen hast und aussiehst wie das Ungeheuer von Loch Ness, gibt es nur eines, was dafür sorgt, dass du dich wieder wie ein Mensch fühlst: Glanz auf deinen Lippen.“

Nadja Ebner

Warum wir uns vor den falschen Dingen fürchten

Statistik-Professor Dr. Walter Krämer über den Umgang mit der „Angst der Woche“

Kann ich mich mit BSE anstecken, wenn ich zu lange auf meinem Rindsledersofa sitze? Lebensmittelkandale werden aufgebauscht, gesundheitliche Risiken übertrieben, falsche Ängste geschürt. Wie können wir dieser Hysterie entkommen? Der Bestsellerautor und Professor für Wirtschafts- und Sozialstatistik an der Technische Universität Dortmund Dr. Walter Krämer weist den Weg zu einem mündigen Umgang mit der „Angst der Woche“.

Immer wieder verursachen sie uns schlaflose Nächte: aufgeregte Meldungen über erhöhte Dioxinwerte in Eiern, genetisch veränderte Pflanzen oder krebserregende Stoffe in Babyschnullern. Doch was steckt wirklich hinter den Gefahren, vor denen uns die Panikmaschinerie so eindringlich warnt?



Prof. Dr. Walter Krämer deckt auf: Oft genug sitzen wir einer Berichterstattung auf, die statistische Daten verzerrt oder verkürzt darstellt. So entpuppt sich eine erhöhte Pestizidbelastung bei Obst und Gemüse zumeist als harmlos. Schließlich sind 99 Prozent der Giftstoffe biologischen Ursprungs und die Belastung durch chemische Rückstände beträgt lediglich ein Prozent.

Wer es schafft, sich von solchen falschen Ängsten zu befreien, wird der nächsten Massenhysterie erfolgreich widerstehen. Dieses Buch zeigt, wie es geht.

Piper Verlag/Nadja Ebner



Walter Krämer: Die Angst der Woche

Warum wir uns vor den falschen Dingen fürchten

Piper Verlag GmbH 2011

ISBN: 9783492054867

19,99 Euro

Nicht für die Katz!:

Patientenbestellzettel können bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter Tel. 0211/9684-0 angefordert bzw. abgeholt werden, wenn möglich bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material. Bitte bedenken Sie, dass mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen höheren Arbeitsaufwand verursachen als eine umfangreiche Sammelbestellung.

Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein

Kostenlose Patientenbestellzettel von der KZV

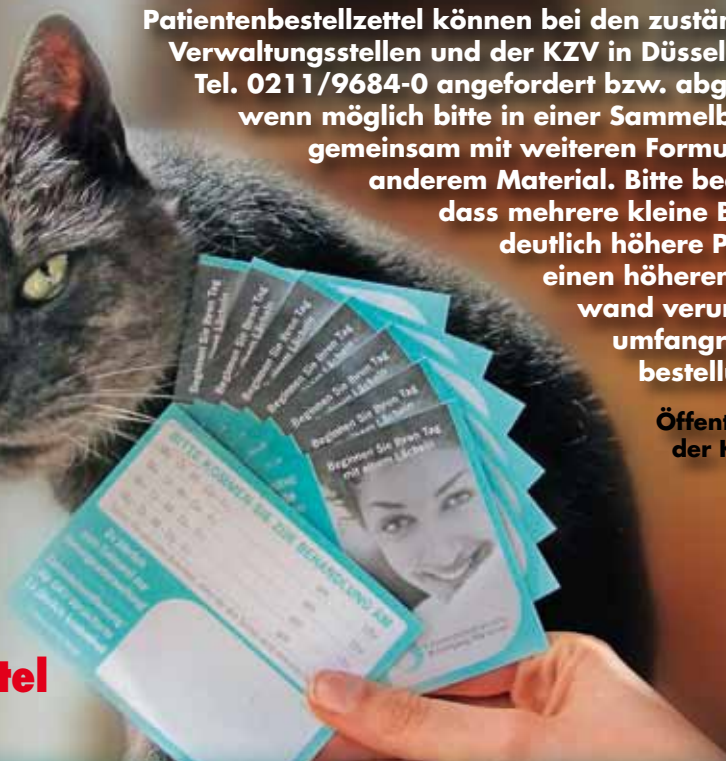


Foto: Ebner

Zahnbürstenladen im Land des Lächelns

„Made in Japan“: Genreszene aus dem 18. Jahrhundert



Foto: Wikipedia

Ippitsusai Buncho,
japanischer Ukiyo-e-Künstler
The Toothbrush Shop Yanagi-ya
Zirka 1770
Holztafelarbdruk (30,4 × 14,9 cm)

Der Schöpfer Ippitsusai Buncho (1765 bis 1780) war Maler und Ukiyo-e-Künstler. Ukiyo-e bedeutet „Bilder der fließenden Welt“ und dient als Sammelbezeichnung für ein bestimmtes Genre der japanischen Malerei und Druckgrafik, welches das Lebensgefühl und das Alltagsleben der Bevölkerung in den großen Städten Japans widerspiegelt.

Buncho war von adliger Herkunft aus dem Samuraisgeschlecht der Mori. Über sein Leben ist nur wenig bekannt. Sein künstlerisches Werk umfasst etwa 800 Einzelblätter und einige in Zusammenarbeit mit anderen Künstlern entstandene Bücher. Berühmtestes Opus davon ist das dreibändige „Ehon butai-ogi“ mit Porträts bekannter Kabukischauspieler in Fächerform, eine Gemeinschaftsarbeit mit Katsukawa Shunsho, dem Begründer der sogenannten Katsukawa-Schule. Obwohl die Darstellung von Schauspielern zu Bunchos Spezialität gehörten, gelangen ihm seine besten Werke mit lyrischen Genreszenen aus dem Leben der Kurtisanen und Frauen. Mit voyeuristischem Auge bietet er Einblicke in die Intimsphäre seiner Gestalten, bei denen es schwer fällt, sie als Mann und Frau zu unterscheiden.

Die Technik, in der „Yanagi-ya“ ausgeführt ist, nennt sich Block- oder Holztafeldruck und war das gängige Druckverfahren, bis Johannes Gutenberg den Buchdruck weiterentwickelte. Es wurde im China der Sui-Dynastie (581 bis 618) erfunden. Beim Holztafeldruck wurden – im Unterschied zum Holzschnitt – aus Holztafeln Text und Darstellungen einer ganzen späteren Papierseite seitenverkehrt herausgeschnitten, eingefärbt und gemeinsam auf feuchtes Papier gepresst, gedruckt. Heute ist uns dieses Verfahren noch vom Holzschnitt oder Linoldruck bekannt.

Nadja Ebner

In Japan offerierte der „Fachhandel“ gesundheitsbewussten Menschen schon im 18. Jahrhundert eine breite Auswahl an Zahnbürsten. Das beweist ein gut erhaltener kunstvoll gestalteter Holztafeldruck.

Der leicht kolorierte, um 1770 entstandene Holztafeldruck „Yanagi-ya“ zeigt eine modisch gekleidete japanische Dame mit Ginkgoblatt in der Hand, die interessiert die Auslage eines kleinen Ladens betrachtet, die verschiedene Zahnbürsten präsentiert. Rechts davon befindet sich ein großer japanische Fächerbaum, ein Ginkgo, Symbol für Samurailoyalität und die Stadt Tokio. Auch die japanische Weide im Hintergrund weist auf die Hauptstadt hin.

Alumni Club
Al Dente
Uni-Bonn e.V.



Termin: Mittwoch, 26. Juni 2013
17.00 bis 20.00 Uhr

Ort: Universität Bonn
Großer Hörsaal
Zentrum für ZMK
Welschnonnenstr. 17
53111 Bonn

Begrüßung

Prof. Dr. Bernd Koeck,
1. Vorsitzender

Zahnärztliche Prothetik und Pflegebedürftigkeit – eine Herausforderung

Prof. Dr. Helmut Stark

Orale Antikoagulantien

Prof. Dr. Gerhard Wahl

Gingivaduplikatur – ein Risiko für die Mundgesundheit?

Dr. Lina Gözl

Halitosis

ZA Hendrik Schulze, MPH

Genexpressionsprofile in gingivalen Biopsien

ZA Anna Damanaki

Die innate Immunantwort auf Porphyromonas gingivalis

ZA Tobias Waller

Anwendungen von Botulinumtoxin im stomatognathen System

Dr. Dr. Armin Peters

Mitgliederhauptversammlung anschließend Imbiss

3 Fortbildungspunkte

gemäß BZÄK/DGZMK

Anmeldung:

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik,
Propädeutik und Werkstoffwissen-
schaften, Bonn

Petra Bastian

Tel. 0228/287-22471

Fax 0228/287-22385

E-Mail:

Petra.Bastian@ukb.uni-bonn.de



Fotos: Neddermeyer, Museum Bergheimat (3), Fotolia/Eky Chan (1), Fotolia (3)

Das von Wassergräben umgebene Renaissanceschloss Paffendorf wurde zwischen 1531 und 1546 auf einer alten Burg errichtet und im 19. Jahrhundert im romantischen neugotischen Stil umgebaut. Heute beherbergt das Herrenhaus eine Dauerausstellung über die rheinische Braunkohleindustrie.

Kleine Museen – große Exponate

„Bergheimat“ – Museum der Stadt Bergheim und Schloss Paffendorf

In der Kreisstadt Bergheim und im nahen Paffendorf gibt es zwei kleine Museen. Zu den wichtigsten Themen zählt der Tagebau mit seinen gewaltigen Dimensionen, der die gesamte Region seit langer Zeit prägt.

Seit Mai 2012 gibt es in der Fußgängerzone der Kreisstadt Bergheim wieder ein städtisches Museum. Mit großem Einsatz hat der Bürgerverein in den Hallen der alten Druckerei Doepgen unweit des historischen Aachener Tors die sehenswerte kleine Ausstellung mit Stücken aus der „Bergheimat“ konzipiert, mit Unterstützung der Stadt finanziert und eingerichtet. Insbesondere bei Führungen durch kundige Mitglieder erfahren die Besucher viel über die Geschichte der Stadt Bergheim und der umliegenden Teilgemeinden und Dörfer.

Einmaliger Silenus

Die ältesten Exponate stammen aus der Römerzeit: Um ein (fast) einmaliges Stück handelt es sich bei der römischen Urne, auf der ein Gesicht abgebildet ist. Der abgebildete Silenus gehört zum Gefolge des Weingottes Bacchus. Die kleinen Phallusplastiken als Ohrschmuck sollten helfen, die Ruhe der Toten zu schützen. Nur in London soll es noch ein vergleichbares Exemplar geben.

Deutlich größer und natürlich auch viel schwerer ist das römische Relief, aus dem zweiten oder dritten Jahrhundert nach Christus, das in der Nähe von Bergheim-Thorr gefunden wurde. Aus dem ehemaligen Kreisheimatmuseum stammt auch die große eiserne städtische Waage von 1643 hinter dem Eingang. Noch älter ist ein brauner sogenannter Bartmannkrug,

wie sie zu Abertausenden in der nahen Keramikstadt Frechen geschaffen wurden. Das besondere an dem im Museum Bergheimat ausgestellten Exemplar: Es trägt das Medaillon des Herzogs von Jülich. Da der Krug mit dem namensgebenden bärtigen Mann in Bergheim gefunden wurde, ist davon auszugehen, dass nur der Herzog den darin aufbewahrten Wein trinken durfte, wenn er in der Stadt an der Erft zu Besuch war.

Aus der gleichen Epoche stammt ein ungefähr 500 Jahre altes Pilgerhorn, das in der Erft gefunden wurde. Schöne Klänge sind solchen Instrumenten nicht zu entlocken. Ein Chronist schrieb 1510, die große Pilgergruppe, die zur Schmerzhafte Mutter Gottes im Bethlehem Wald bei Bergheim zog, habe einen Lärm erzeugt, „dass man den lieben Gott nicht hätte donnern hören kön-



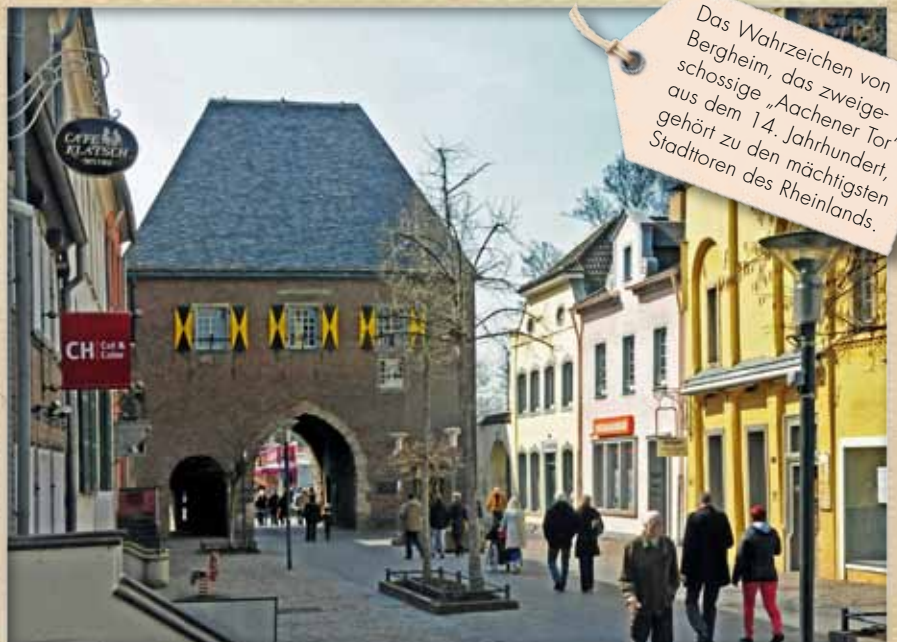
Das Logo des Museums weist auf Sehenswürdigkeiten und charakteristisches der „Bergheimat“ hin.



Einem Pilgerhorn waren noch nie schöne Klänge zu entlocken: Ein Chronist schrieb 1510, die große Pilgergruppe, die zur Schmerzhafte Mutter Gottes im Bethlehem Wald bei Bergheim zog, habe einen Lärm erzeugt, „dass man den lieben Gott nicht hätte donnern hören können“.

nen“. Kirchengeschichtlich bedeutsam und wertvoll ist ein Reliquiar mit einem Knochen von Papst Cornelius (251 bis 253). Karl der Kahle gab die Reliquie in fränkischer Zeit (875) als Kompensation für die Hälfte des Grabtuchs Jesu nach Kornelimünster, dessen späterer Name sich auf die wertvolle Reliquie bezieht. Die Reichsabtei in der Nähe von Aachen, im frühen Mittelalter der größte geistliche Grundherr auf Bergheimer Gebiet, überließ auch der Bergheimer Kirche St. Remigius ein kleines Stück.

Das Vorurteil, die Region hätte „nur Braunkohle zu bieten“, kann das Museum eindrucksvoll entkräften mit Produkten der Ichendorfer Glashütte, die 1898/1899 gegründet wurde. Sie war zwar in Deutschland weniger bekannt, weil 80 Prozent der Produktion (1938 täglich rund 30000 mundgeblasene, veredelte Glä-



Das Wahrzeichen von Bergheim, das zweigeschossige „Aachener Tor“ gehört zu den mächtigsten Stadttoren des Rheinlands.

ser) ins Ausland gingen. Aber der größte deutsche Kelchglasproduzent dominierte den Markt in England. Dort war die Manufaktur Hoflieferant. Der Ichendorfer Glasverein bemüht sich für eine Glasausstellung, die im Herbst im Stadtmuseum gezeigt werden soll, um ein Originalglas aus dem Buckingham-Palace – von dort wurde bereits Unterstützung zugesagt.

Noch mehr Tagebau

Im Museum Bergheim darf natürlich auch eine „Klütte“ – so heißen die Braunkohlebriketts in der Region – mit einer farbig ausgelegten Sonderprägung nicht fehlen: Diese waren übrigens begehrte Sammlerstücke, davon kann man sich im zwei Kilometer entfernten Paffendorfer Wasserschloss überzeugen. Inmitten eines großzügigen englischen Landschaftsparks mit einem Forstlehrgarten informiert eine Dauerausstellung in der romantischen Anlage über die rheinische Braunkohlenindustrie. Gezeigt werden auch archäologische Funde aus dem rheinischen Braunkohlenrevier.

Hier beginnt zudem die „Straße der Energie“ – ein Rundweg zu den Themen Braunkohleförderung, Energieerzeugung und Rekultivierung. Blaue Schilder mit einer Glühbirne weisen den Weg über die etwa 40 Kilometer lange Route mit einem Abstecher zum Aussichtspunkt des Tagebaus Hambach. Dort hat man einen guten Blick auf die größten „Exponate“: Die bis zu 94 Meter hohen und

225 Meter langen Schaufelradbagger erreichen ein Gesamtgewicht von über 13000 Tonnen. Im Schloss bietet eine Galerie regelmäßig wechselnde Ausstellungen und eine Brasserie lädt zum Verweilen ein. Alternativ dazu liegen an der Bergheimer Hauptstraße mehrere Restaurants und Cafés.

Dr. Uwe Neddermeyer



Aus dem ehemaligen Kreisheimatmuseum stammt die große eiserne städtische Waage von 1643.



Sogenannter Bartmannkrug: Das im Museum Bergheim ausgesetzte Exemplar trägt das Medaillon des Herzogs von Jülich.



Um ein fast einmaliges Stück handelt es sich bei der römischen Urne, auf der Silenus abgebildet ist. Er gehört zum Gefolge des Weingottes Bacchus.

„Bergheim“ – Museum der Stadt Bergheim

Hauptstr. 61
50126 Bergheim
(Parkhaus am Aachener Tor)
Fr. + So. 14 bis 16 Uhr
Sa. 11 bis 13 Uhr
Eintritt frei
www.museum-stadt-bergheim.de

Schloss Paffendorf

Burggasse
50126 Bergheim-Paffendorf
Sa., So., Feiertage
10 bis 17 Uhr
Eintritt frei
www.paffendorf-erft.de/schloss

Ist das nicht tierisch?

Tierisch Extrem

Tierisch Extrem (Originaltitel: *The Most Extreme*) ist eine US-amerikanische dokumentarische Tiersendung, bei der in jeder Folge spezielle Tiereigenschaften wie Stärke, Geschwindigkeit, Gliedmaßen, Ernährung und Liebesleben untersucht werden. Dabei werden jeweils zehn Tierarten portraitiert, welche besonders extreme Ausprägungen der entsprechenden Eigenschaft besitzen. Die etwa 50 Minuten langen insgesamt 77 Episoden der Serie wurden in Neuseeland von der Produktionsfirma Natural History New Zealand

Der Zigarrenhai wird maximal 50 Zentimeter lang und ist von gleichmäßig bräunlicher Farbe. Er besitzt ein auffällig „asymmetrisches“ Gebiss: Die Zähne des Oberkiefers sind klein und nadelartig, während im Unterkiefer die Zähne zu einer Zahnreihe zusammengewachsen sind. Der Zigarrenhai ernährt sich vermutlich von Wirbellosen und von dem Fleisch, das er mithilfe seines Gebisses aus Großfischen und Meeressäugern herausbeißt. An Meeresbewohnern wie Thunfischen, Riesenhaien, Seeelefanten oder Walen konnten die charakteristischen kegelförmigen Narben nachgewiesen werden. Diese Ernährungsform begründet auch den englischen Namen: Cookiecutter shark, was so viel wie Plätzchenstecher-Hai heißt.

für den Pay-TV-Sender Animal Planet produziert und dort 2002 erstmals ausgestrahlt. Die deutsche Erstaussstrahlung sicherte sich Nickelodeon für die Sendung *Nick nach acht*. Inzwischen wurde *Tierisch Extrem* auch beim deutschen Ableger von Animal Planet ausgestrahlt.











Tierisch Extrem zeigt die unglaublichsten Weltrekorde und Bestleistungen, die Tiere zu Wasser, zu Land und in der Luft aufgestellt haben. In den ausgefallensten Kategorien präsentiert die Reihe die jeweils besten ihrer Art und prämiert diese in einem Top-10-Countdown. Auf unterhaltsame und zugleich spannende Art und Weise werden so verblüffende Fakten mit amüsanten Geschichten verbunden. Eine Folge beschäftigt sich auch mit dem gefährlichsten Biss:

Die Beißer

Einen Besuch beim Zahnarzt brauchen diese Tiere nicht zu fürchten, denn sie sind die größten und stärksten Beißer im Tierreich. Doch wer wird den ersten Platz belegen und den Titel erlangen? *Tierisch Extrem* präsentiert in dieser Folge unter anderem den Nacktmull, der sich durch Beton beißen kann, die Trichternetzspinne, die ihre Fänge durch einen Fingernagel treiben kann, und den Moskito, der den tödlichsten Biss der Welt besitzt.

Quelle: wikipedia

Ranking:

10. Mücke	
9. Nacktmull	
8. Schlange	
7. Trichternetzspinne	
6. Krokodil	
5. Gemeiner Vampir	
4. Hund	
3. Komodowaran	
2. Flusspferd	
1. Zigarrenhai	

Schnappschuss

Hoffentlich nicht verflucht



Foto: Needermeier

Auch in diesem Jahr gab es von der IDS wieder Rekordzahlen zu vermelden. Und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte brachte diesmal einen ganz besonderen Besucher mit: Jack Sparrow (oder gar Jonny Depp?) hatte seine Black Pearl und hoffentlich auch den Fluch (in) der Karibik zurückgelassen, um Besucher an den Stand des FVDZ in Köln zu locken.

Angesichts des Motivs ist der Redaktionsausschuss überzeugt davon, dass viele treffende Bildunterschriften eingehen.

Rheinisches Zahnärzteblatt

c/o Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Lindemannstraße 34–42, 40237 Düsseldorf

Fax: 0211/9684-332

rbz@kzvnr.de

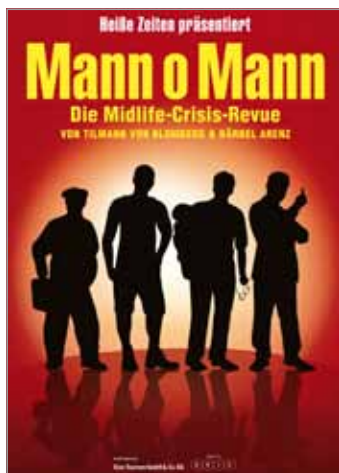
Einsendeschluss ist der 31. Mai 2013. Die besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Hauptpreis

Zwei Tickets für „MANN O MANN – Die Midlife-Crisis-Revue“ (3. bis 21. Juli 2013 im Capitol Theater Düsseldorf)

Nach dem überwältigenden Erfolg der Wechseljahre-Revue Heiße Zeiten, mit der die „Ladys im Hormonrausch“ auch das Düsseldorfer Publikum begeisterten, kommt jetzt MANN O MANN – und zeigt, dass auch Männer ihre Probleme mit dem Altern haben! Vier Prachtkerle, die unterschiedlicher nicht sein könnten, tanzen und singen sich durch die Probleme der Midlife-Crisis. Verpackt in witzige Dialoge und gespickt mit neu getexteten Ohrwurm-Hits erwartet das Publikum eine hormongeladene Show zum Lachen, Schmunzeln und Mittanzen!

RZB-Leser erhalten bei Nennung der PIN 119948 eine Ermäßigung von zehn Prozent unter 0211/73 44 0. Die Ticketpreise liegen zwischen 19,90 bis 45,90 Euro (zzgl. VK und zwei Euro Systemgebühr). Weitere Informationen www.eintrittskarten.de



In den Mund gelegt



Foto: Dr. Schulte

Die Abkürzung mit doppeltem Nutzen, CMD-Mobil ganz doppeldeutig schickte uns der Hitdorfer Zahnarzt Dr. Jürgen Schulte als März-Schnappschussfoto – passend zur kommenden Urlaubssaison? Der Verfasser der witzigsten Einsendung freut sich über zwei Tickets für das Musical „Starlight Express“ in Bochum, die weiteren Gewinner erhalten wertvolle (Hör-)Bücher- oder CD-Preise.

- Wenn man an CMD und Berliner Flughafen denkt, setzt man doch lieber auf die Schiene!

Dr. Peter Kipp, Kreuzau

- Urlaub zum Zähneklappern und -knirschen? CMD-Mobil – Hier werden Sie geholfen!

Dr. Karsten Zielke, Düsseldorf

- Die Absaugung ist zwar etwas überdimensioniert, aber es handelt sich eindeutig um ein Servicemobil des „Centro Medico-Dentista“ (CMD).

Dr. Arndt Kremer, Remscheid

VZN vor Ort

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

Im 1. Halbjahr 2013 werden folgende Beratungstage angeboten:

15. Mai 2013

Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen

26. Juni 2013

Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen

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

*Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*

www.gerl-dental.de

GERL 
DENTAL

Das GERL. Angebot: DIE ULTRADENT „G 101“



Arztelement:

- Lichtturbineneinrichtung
- Lichtmotor K2, kollektorlos
- Zahnsteinentfernungsgerät
- Dreiwegespritze FPK

Helferinnenelement:

- Großer und kleiner Sauger (großer Sauger mit Drehgelenken)
- Großes Bedienelement mit Teleskoparm
- Speifontäne inklusive RKI-Reinigungstopf
- Integrierter Wasserblock nach DVGW mit Intensiventkeimung
- Vorbereitet für Nassabsaugung

Patientenstuhl:

- GL2020 Topmodell
- Abknickbare Kopfstütze mit Keil
- Kreuzfußschalter zur Stuhlbedienung

- Fußanlasser F10
- Geräteleuchte Halogen
- Lack RAL 9010 reinweiß
- Polster nach Wahl

ab € 19.999,--
zzgl. MwSt.

 Made in Germany -
Ein deutsches Qualitätsmarkenprodukt.

Bildquellen: ©345750618-Fotolia.com / Ultradent

RZB201305



Ja, ich interessiere mich für die „G 101“ Behandlungseinheit von Ultradent.
Bitte nehmen Sie bezüglich eines unverbindlichen Beratungsgesprächs mit mir Kontakt auf.

Name

Telefon

Fax

Fax ausfüllen und kostenlos senden an:

FaxANTWORT 08 00.8 35 33 27

UNSERE STANDORTE IN IHRER NÄHE:

01067 Dresden
Devrientstraße 5
Tel. 03 51.3 19 78.0
Fax 03 51.3 19 78.16
dresden@gerl-dental.de

08523 Plauen
Liebknechtstraße 88
Tel. 0 37 41.13 14 97
Fax 0 37 41.13 01 14
plauen@gerl-dental.de

13507 Berlin
Am Borsigturm 62
Tel. 0 30.4 30 94 46.0
Fax 0 30.4 30 94 46.25
berlin@gerl-dental.de

45136 Essen
Rellinghauser Straße 334 c
Tel. 02 01.8 96 40.0
Fax 02 01.8 96 40.64
essen@gerl-dental.de

47807 Krefeld
Siemesdyk 60
Tel. 0 21 51.7 63 64.00
Fax 0 21 51.7 63 64.29
krefeld@gerl-dental.de

50996 Köln
Industriestraße 131 a
Tel. 02 21.5 46 91.0
Fax 02 21.5 46 91.15
koeln@gerl-dental.de

52078 Aachen
Neuenhofstraße 194
Tel. 02 41.94 30 08.55
Fax 02 41.94 30 08.28
aachen@gerl-dental.de

53111 Bonn
Welschnonnenstraße 1-5
Tel. 02 28.9 61 62 71.0
Fax 02 28.9 61 62 71.9
bonn@gerl-dental.de

58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 0 23 31.85 06.430
Fax 0 23 31.85 06.499
hagen@gerl-dental.de

81373 München
Garmischer Straße 35
Tel. 0 89.2 03 20 69.10
Fax 0 89.2 03 20 69.39
muenchen@gerl-dental.de

97076 Würzburg
Louis-Pasteur-Straße 1 a
Tel. 09 31.3 55 01.0
Fax 09 31.3 55 01.13
wuerzburg@gerl-dental.de

98547 Viernau
Auenstraße 3
Tel. 03 68 47.4 05 16
Fax 03 68 47.4 10 41
viernau@gerl-dental.de

**„WENN SIE DAS
GEFÜHL HABEN,
SIE SIND ALS
KUNDE KÖNIG,
wenn Sie fair, stilsicher und mit dem
Blick nach vorn beraten werden, wenn
Sie Ihren Ansprechpartner oder den
Inhaber jederzeit anrufen können,
wenn Sie Zuverlässigkeit verlangen
und bekommen, wenn Sie Wert auf
Werte und Tugenden legen, dann
sind Sie vermutlich schon Kunde von
VAN DER VEN.“**

Und wenn nicht, können Sie es ja noch werden.

www.vanderven.de



van der ven 4D
modern ist einfach

Die Praxis- und Jobbörse für Zahnärzte
**ZAHNÄRZTE-
SCOUT**