

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Nr. 12 · Dezember 2013



Ihr persönliches Systemhaus für EDV/IT & Hightech

GERL

DIGITAL

Für jeden Kunden individuell und maßgeschneidert.
PERSÖNLICH. AUF DEN PUNKT.

Rufen Sie uns kostenfrei an:
Service-Hotline: 08 00.88 37 874



GERL. DIGITAL

IHR PERSÖNLICHER ANSPRECHPARTNER
BEI ALLEN FRAGEN ZUR DIGITALISIERUNG
IHRER PRAXIS ODER IHRES LABORS.

ÜBER 30 SPEZIALISIERTE BERATER UND
60 HIGHTECH-TECHNIKER SIND FÜR SIE
DEUTSCHLANDWEIT IM EINSATZ.



Röntgen/3D



Laser



Mikroskope



CAD/CAM Systeme



Funktionsdiagnostik



EDV-Systeme



Brillen-Systeme

FÜR ALLE BEREICHE BIETEN WIR:

PFLEGE- UND WARTUNGSVERTRÄGE INKLUSIVE FERNWARTUNG UND
DIAGNOSE-SOFTWARE SOWIE **GARANTIERTEN 4 STUNDEN-SERVICE***.

(*Reaktionszeit innerhalb der üblichen Geschäftszeiten)

UNSERE EMPFEHLUNG IM BEREICH HIGHTECH / HARD- & SOFTWARE



Gerl Standorte:

01067 Dresden
Devrientsstraße 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

30655 Hannover
Podbielskistraße 269
Tel. 05 11.64 07 99.0
Fax 05 11.64 07 99.69
hannover@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
Siemensdyk 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 06.400
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



Foto: ZÄK

Aussicht auf Einsicht?

„Behindert ist man nicht – behindert wird man“, so erklärte der Patientenbeauftragte der Bundesregierung Wolfgang Zöllner einmal. Und behindert werden darf niemand, wenn es um die gesellschaftliche Teilhabe und erst recht nicht, wenn es um die Teilhabe an der Gesundheitsversorgung geht. Dies gilt genauso für den Bereich der Zahnmedizin. Der Berufsstand solle sich als Impuls- und Ideengeber für Projekte, die barrierefreies Denken und Handeln gesellschaftsfähig machen, verstehen, wie Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, anlässlich einer Tagung am 9. September 2013 in Berlin zu diesem Thema erklärte. Inklusion bedeutet in diesem Zusammenhang Nachteilsausgleich, nicht aber Bevorzugung von Menschen mit Behinderungen.

Impuls- und Ideengeber ist die Zahnärzteschaft dabei schon lange. Laut Sozialbericht NRW hatten im Jahr 2009 14,4 Prozent der nordrhein-westfälischen Bevölkerung eine andauernde gesundheitliche Beeinträchtigung bzw. Behinderung. Eine Befragung des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) aus August 2013 hat ergeben, dass 48,8 Prozent der Zahnarztpraxen ganz und 27,2 Prozent teilweise barrierefrei sind. Auch ohne gesetzliche Verpflichtung und Auflagen hat die Zahnärzteschaft ihre gesellschaftlichen Verpflichtungen übernommen und freiwillig erfüllt.

Zwar schreibt die Landesbauordnung vor, dass Einrichtungen des Gesundheitswesens grundsätzlich barrierefrei zu planen und auszuführen sind. Diese Verpflichtung gilt jedoch derzeit nur für Einrichtungen, die neue Räume beziehen oder einen genehmigungspflichtigen Umbau vornehmen. Einsicht herrscht auf Landesebene inzwischen dahingehend, dass diese Verpflichtung nicht generell auf alle Praxen übertragbar ist. Für bestehende Praxen, die eben keinen genehmigungspflichtigen Umbau vornehmen, besteht Bestandsschutz, auch wenn die Landesgesundheitskonferenz in NRW formuliert, es sei zu begrüßen, wenn auch Bestandseinrichtungen die geltenden und anerkannten Normen für barrierefreies Bauen beachten und umsetzen. Maximalforderungen nach sofortiger und vollständiger Umsetzung in allen Gesundheitseinrichtungen wurden richtigerweise nicht aufrechterhalten.

Sucht ein Patient beispielsweise in Düsseldorf eine barrierefreie Zahnarztpraxis, kann ihm das Ressort Behindertenbetreuung der Zahnärztekammer Nordrhein allein für Düsseldorf weit mehr als hundert Zahnärztinnen und Zahnärzte benennen, deren barrierefreie Praxen für eine Behandlung von Patienten mit Behinderung zur Verfügung stehen. Auf der Patientenseite der Homepage der Zahnärztekammer Nordrhein wird deutlich auf diesen

Service hingewiesen. Bei seinem Besuch äußerte sich dann auch der Patientenbeauftragte der Landesregierung NRW Dirk Meyer sehr anerkennend über diese Seite und empfahl sie sogar als beispielhaft für andere Kammern.

Nach eigener Einschätzung sind über 75 Prozent der Zahnarztpraxen in Deutschland ganz oder teilweise barrierefrei, mit dem AuB-Konzept (Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter) haben Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer den besonderen Ansprüchen und Bedürfnissen von alten und pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung Rechnung getragen.

Der zahnärztliche Berufsstand war schon immer Ideen- und Impulsgeber und das nicht nur visionär, sondern sich der praktischen Umsetzung verpflichtend. Gut, dass sich zumindest bei diesem gesundheitspolitischen Thema das Augenmaß für die praktische Umsetzung durchsetzte. Mehr davon auch bei anderen Themen ist zu wünschen! Es wäre eine schöne Aussicht für 2014!

Mit den besten Wünschen für ein friedvolles und besinnliches Weihnachtsfest im Kreise Ihrer Familien und einen guten Übergang in das Jahr 2014.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr



Dr. Ralf Hausweiler
Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein



Der Countdown läuft: Zum 14. Februar 2014 erfolgt die Umstellung des europäischen Zahlungsverkehrs auf SEPA (Single Euro Payments Area). Damit fallen zukünftig Kontonummern und Bankleitzahlen weg und werden durch die IBAN (International Bank Account Number) ersetzt. Wichtige Informationen der Zahnärztekammer Nordrhein zum SEPA-Basis-Lastschriftverfahren erhalten Sie auf

Seite 627

Zahnärztekammer

Wichtige Informationen:
 SEPA-Basis-Lastschriftverfahren 627
 Gratulation zum ZFA-Jubiläum 642
 GOZ 2012:
 GOZ-Position 4110 vs. GOÄ-Position 2442 647
 Einsichtnahme in den Haushaltsplan 2014 677

VZN

Umstellung auf SEPA-Lastschriften 628
 Beiträge ab 01.01.2014 630



Zum Abschluss der Reihe der regionalen ZE-Gutachtertägungen der KZV Nordrhein trafen sich am 4. November 2013 die Aachener Gutachter und dann am 11. November ihre Kollegen aus Duisburg, Essen und Krefeld. Prof. Dr. Dr. Rudolf H. Reich und Prof. Dr. Helmut Stark referierten über verschiedene Aspekte der implantatgestützten prothetischen Versorgung.

Seite 632

Kassenzahnärztliche Vereinigung

ZE-Gutachtertagung für Aachen und Duisburg 632
 Zulassungen von Juli bis September 2013 635
 Datenübersicht nach § 286 SGB V 635
 Zulassungsausschuss:
 Sitzungstermine 2014 649

BZÄK/KZBV

Bundesversammlung 2013 636
 Dr. Wolfgang Eßer neuer KZBV-Vorsitzender 641

Aus Nordrhein

3. Implantologischer Frühschoppen in Düsseldorf 644
 Unidentifizierte männliche Wasserleiche 646

Berufsausübung

Warnung vor unseriösen Angeboten:
 „Europäisches Arztregister“ 650



Prof. Dr. Michael A. Baumanns umfangreiche Ausführungen über „Endodontische Revision – Herausforderungen und Lösungen“ ergänzen den Bericht über das Herbst-Symposium der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln (s. RZB 11/2013, S. 589 ff.)

Seite 662

Fortbildung

Karl-Häupl-Kongress 2014: Programm	652
Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts	656
Diabetes mellitus – Prophylaxe tut gut	658
Endodontische Revision – Herausforderungen und Lösungen	662
Differentialdiagnostik und Klinik von Zahndurchbruchstörungen	665
Der Notfall in der zahnärztlichen Praxis	667

Am 8. November 2013 überquerte der verheerende Taifun „Haiyan“ die Philippinen und hinterließ mit Windgeschwindigkeiten von über 300 Stundenkilometern Tod und Zerstörung. Um den Menschen dort dringend benötigte finanzielle Unterstützung zukommen zu lassen, bittet das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte um Ihre Spende.



Seite 677

Hilfsorganisationen

Zahnärztliche Famulatur auf den Cook Islands	670
Spendenaufruf: Soforthilfe für die Philippinen	677

Historisches

Vor 100 Jahren erstes Kreuzworträtsel der Welt	672
--	-----

Rubriken

Bekanntgaben	627, 677
Buchtipp: Dr. Günter Arnolds, Vorsicht: Bissig!	666
Editorial	621
Freizeitipp: Köln, Museum Ludwig	674
Humor	679
Impressum	649
Informationen	678
Personalien	668
Zahnärzte-Stammtische	626

Titel: Fotolia/alphaspirit

Advent, Advent ...

... ein Lichtlein brennt bereits, wenn Sie diese Ausgabe des *Rheinischen Zahnärzteblattes* in den Händen halten.

Die Redaktion des *RZB* wünscht allen Leserinnen und Lesern eine schöne Adventszeit, ein frohes Fest und einen guten Rutsch ins neue Jahr 2014.



Zahnärzte-Stammtische

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Aachen

Düren: Fortbildungsstammtisch, 0 24 21/5 10 03 (Dr. Zywozok)

Jülich: erster Montag im Monat, 19.30 Uhr, Hotel am Hexenturm, Große Rurstr. 94, 0 24 61/5 77 52 (ZA Schmitz)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf: DZT – Düsseldorfer Zahnärzte-Treff

Alle drei Monate, 19.30 Uhr

Gaststätte S-Manufaktur (ehemals „Freie Schwimmer“), Flinger Broich 91, 0211/224228 (Dr. Blazejak), 02 11 / 37 77 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, 0 21 04/3 30 33, info@drschminke.de (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg: ZID-Stammtisch,

zweiter Montag im Quartal, Duisburger Yachtclub DMYC, Strohweg 4

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 Islacke, Rüttensteider 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:

- Zahnärztereverein Euskirchen e. V., Treffpunkt Bad Münstereifel 0 22 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, 0 22 61/6 54 02 (Dr. Sievers)

Pulheim: ZIP – Zahnärztliche Initiative Pulheim, 0 22 38/22 40, Dres.roellinger@netcologne.de (Dr. Röllinger)

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen:

- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 02 14/5 00 69 35 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 0 21 71/5 26 98 (ZA Kröning)

Bensberg und Refrath: 0 22 04/96 19 69 (Dr. Holzer)

Bergisch-Gladbach:

- 0 22 02/3 21 87 (Dr. Pfeiffer)
- AG Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach, 0 22 02/3 26 28 (ZA Schmitz)

Overath und Rösath: 0 22 05/63 65 (Dr. Reimann)

Rhein-Sieg-Kreis

- Treff für Kollegen aus Lohmar, Seelscheid, Much, Hennef, Neunkirchen, 0 22 47/17 29 (Dr. Schnickmann)
- Kollegentreff Niederkassel, 0 22 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, 0 22 24/91 90 80 (Dr. Hilger-Rometsch)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Krefeld

Viersen, Schwalmthal, Niederkrüchten, Brügggen und Nettetal (ZIKV):

zweiter Montag jedes zweiten Monats (i.d.R. ungerade Monate), 19.30 Uhr, Restaurant „La Tavola“, Eligiusplatz 10, 02163/80305 (Dr. Fink)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

Remscheid: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Restaurant Schützenhaus, Schützenplatz 1, 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



ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN

AMTLICHE BEKANNTMACHUNG der Zahnärztekammer Nordrhein gegenüber ihren Mitgliedern zur SEPA-Umstellung



Am 1. Februar 2014 wird der einheitliche Euro-Zahlungsverkehr SEPA (Single Euro Payments Area) eingeführt und ersetzt unter anderem das inländische Lastschriftverfahren. Die bisherigen Kontonummern und Bankleitzahlen werden durch die International Bank Account Number, kurz IBAN, ersetzt und die international standardisierte Bankleitzahl BIC zum Teil benötigt. Vor diesem Hintergrund werden die bestehenden Lastschriften wie folgt umgewandelt:

Der Kammerbeitrag ist gemäß § 1 Abs. 2 der Beitragsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 30. November 2002 in der Fassung vom 26. November 2011 zu Beginn eines jeden Kalendervierteljahres im Voraus fällig.

Auf Basis der Ermächtigung gegenüber der Zahnärztekammer Nordrhein zum Einzug des Beitrages werden wir den jährlichen Kammerbeitrag zukünftig im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren unter Angabe unserer Gläubiger-ID DE31ZZZ00000995116 und der Mandatsreferenz, welche Ihrer fünfstelligen Mitgliedsnummer (lt. Kammerausweis) entspricht, zum 15. Februar, 15. Mai, 15. August und 15. November des laufenden Jahres in Höhe der individuellen Beitragsfestsetzung einziehen.

Der erste Einzug im SEPA-Basis-Lastschriftverfahren erfolgt zum 15. Februar 2014. Sie müssen daher nichts weiter veranlassen.

Ferner möchten wir für Sie auch die Umstellung bei Online-Kursbuchungen in dem Online-Portal unseres Fortbildungszentrums Karl-Häupl-Institut so einfach wie möglich gestalten. Daher bieten wir Ihnen als Mitglied weiterhin an, bei Online-Kursbuchungen Ihre bisherige Kontonummer und Bankleitzahl anzugeben. Wir wandeln diese Daten dann für Sie kostenlos in SEPA-fähige Angaben um. So ändert sich für Sie vorerst auch hier nichts.



Zahnärztekammer Nordrhein

Umstellung auf SEPA-Lastschriften zum 01.12.2013

Das VZN gibt bekannt

Das VZN hatte bereits im *RZB* Ausgabe 9/2013, S. 447 f. ausführlich über die bevorstehenden Änderungen zum Lastschrifteinzug aufgrund der gesetzlich vorzunehmenden SEPA-Umstellung informiert. Dort war der 01.12.2013 als geplanter Umstellungstermin für den Beitragseinzug beim VZN schon genannt worden.

Deshalb hier noch einmal zusammengefasst die wesentlichen Änderungen und Auswirkungen der SEPA-Umstellung für Leistungsempfänger und Beitragszahler:

Leistungsempfänger

Die vom VZN für die Rentenzahlungen verwendete Bankverbindung wurde von „Konto-Nr.“ und „BLZ“ automatisch in „IBAN“ in „BIC“ umgewandelt. Die Leistungsempfänger wurden hierüber informiert. Das VZN wird die Umstellung auf SEPA-Überweisungen innerhalb der gesetzlichen Frist vornehmen. Weitere Auswirkungen ergeben sich nicht.

Beitragszahler

• Zahlung per (Bank-)Überweisung

Die Überweisungen der Beiträge müssen spätestens ab 01.02.2014 den SEPA-Regelungen entsprechen, d. h. anstelle von Konto-Nr. und Bankleitzahl muss ggf. die IBAN im Überweisungsvordruck angegeben werden. Bitte sprechen Sie bei Bedarf Ihr kontoführendes Institut an.

• Zahlung vom KZV-Konto

Zahlen Sie Ihre VZN-Beiträge bereits über Ihr KZV-Konto, ändert sich für Sie nichts.

Haben Sie eine Umstellung vom Bankeinzug auf KZV-Zahlung zu einem Termin nach dem 01.12.2013 beantragt, werden die Beiträge vom 01.12.2013 bis zum Zeitpunkt

– 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



der Umstellung auf KZV-Zahlung als (SEPA-) Lastschriften abgebucht. Bitte beachten Sie für diesen Zeitraum auch die nachfolgenden Hinweise (Zahlung per Bankeinzug).

• Zahlung per Bankeinzug

Werden Ihre Beiträge bisher von einem Bankkonto abgebucht oder sollen die Beiträge zukünftig abgebucht werden, beachten Sie bitte alle nachstehenden Hinweise:

„Umwidmung“ (Umstellung) der alten Einzugsermächtigungen

Betroffen von der Umstellung sind alle Mitglieder oder Arbeitgeber, die dem VZN vor dem 01.12.2013 eine Einzugsermächtigung oder ein Kombimandat erteilt haben.

Die dem VZN vorliegenden („alten“) Einzugsermächtigungen werden zum 01.12.2013 in SEPA-Mandate „umgewidmet“. Die dem VZN vorliegenden Kombimandate werden ab 01.12.2013 als SEPA-Mandate genutzt.

Hierüber wurde jedes betroffene Mitglied und jeder betroffene Arbeitgeber bereits individuell informiert.

Alle Abbuchungen nach dem 30.11.2013 erfolgen damit unter den Bedingungen der SEPA-Mandate, d. h. die Widerspruchsfrist der nach dem 30.11.2013 vom VZN gezogenen Lastschriften beträgt acht Wochen nach Kontobelastung.

SEPA-Mandate

Wollen Sie zukünftig das VZN zur Abbuchung Ihrer Beiträge von einem Bankkonto beauftragen, kann dies nur noch durch Erteilung eines SEPA-Mandates erfolgen. Die Erteilung einer Einzugsermächtigung in bisheriger Form (z. B. formlos oder als FAX) oder eines Kombimandates ist nicht mehr möglich.

SEPA-Mandatsformulare hält die Verwaltung des VZN gerne für Sie bereit. Sie erhalten diese auf Anforderung in zweifacher Ausfertigung, wovon ein Exemplar ausgefüllt und unterschrieben auf dem Postweg **im Original** an das VZN zurückgeschickt werden muss. Das andere Formular ist für Ihre Unterlagen bestimmt.

Änderung der Bankverbindung

Ändert sich zukünftig das Abbuchungskonto, muss dem VZN aus technischen Gründen ein neues Mandat erteilt werden (s. „SEPA-Mandate“).

Vorabankündigungen

Die SEPA-Abbuchungen werden Ihnen bis spätestens einen Tag vor dem Abbuchungstermin mitgeteilt.

Im Regelfall erhalten Sie die Vorabankündigungen für die monatlichen Beiträge wie gewohnt sehr viel früher über den Beitrags- und Leistungsspiegel, über die Beitragsbescheide oder über die Beitragsmitteilungen im *Rheinischen Zahnärzteblatt*.

Die monatlichen Beiträge werden als SEPA-Lastschrift zu folgenden Terminen abgebucht:

Die Abbuchung des jeweiligen Januarbeitrages erfolgt am letzten Werktag im Januar.

In den Folgemonaten (Februar bis Dezember) werden die Beiträge für angestellte Mitglieder ebenfalls am jeweils letzten Werktag, alle übrigen Beiträge (Beiträge für niedergelassene Mitglieder und freiwillige Beiträge) jeweils am 15. des Monats abgebucht. Fällt dieses Datum auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich die Abbuchung auf den nächstfolgenden Werktag.

Die Abbuchungen erfolgen unter dem Ihnen bereits mitgeteilten Mandat und der Gläubiger-ID „DE33VZN00000246725“.

Die Beitragshöhe entnehmen Sie bitte Ihrem Beitrags- und Leistungsspiegel per 01.01.2013 bzw. einem nach diesem

Termin ergangenen Beitragsbescheid. Bei den angestellten Mitgliedern sind die durch Bescheid festgesetzten bzw. die sich aus der jeweiligen Gehaltsabrechnung ergebenden Beiträge maßgebend.

Erfolgt die Abbuchung von einem Konto eines abweichenden Kontoinhabers, sind Sie verpflichtet, den Kontoinhaber entsprechend zu unterrichten.

Sollten Sie mit der Frist oder der Form der Vorabankündigung nicht einverstanden sein, teilen Sie uns dies bitte (schriftlich

oder telefonisch) mit. Ihre Einzugsermächtigung bzw. Ihr SEPA-Mandat erlischt dann automatisch und die weitere fristgerechte Beitragszahlung muss von Ihnen überwacht und ausgeführt werden (Überweisung oder Dauerauftrag).

• Rückfragen

Für Rückfragen stehen Ihnen Ihre Sachbearbeiterinnen beim VZN gerne zur Verfügung:

Buchstaben A-H:
Frau Esser, Tel. 0211/59617-44

Buchstaben I-P:
Frau Schulz, Tel. 0211/59617-53

Buchstaben Q-S:
Frau Beging, Tel. 0211/59617-45

Buchstaben T-Z:
Frau Willamowski (Gruppenleiterin),
Tel. 0211/59617-52

Versorgungswerk der
Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss

Anzeige



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

Blickpunkt: Zukunfts-Praxis

Die Schmerzempfindlichkeit der Menschen in den Industrieländern nimmt erwiesenermaßen immer weiter zu. Die entspannte Behandlung mit Lachgassedierung ist deshalb ein wesentlicher Baustein in der Zahnarztpraxis der Zukunft.

Bieten Sie Ihren Patienten die Option einer angstfreien zahnärztlichen Behandlung, reduzieren Sie die Stressbelastung für Ihr Behandler-Team und gewinnen Sie neue, zufriedene Patienten.

Kontakt:

IfzL – Stefanie Lohmeier
Bad Trißl Straße 39
D-83080 Oberaudorf
Tel: 08033-9799620
E-Mail:
info@ifzl.de
Internet:
www.ifzl.de



17 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK und DGZMK

IfzL Lachgas-Fortbildungen entsprechen den Empfehlungen von CED und ADA sowie den modifizierten Leitlinien der AAPD und EAP

Die neue Dimension in der zahnärztlichen Therapie

Spezialisten bilden Sie zum zertifizierten Lachgas-Anwender aus

Lachgas - Hands-On-Zertifizierungskurse:

Wiesbaden	06. / 07.12. 2013	Rosenheim	14. / 15.02. 2014
Hamburg	17. / 18.01. 2014	Memmingen	14. / 15.03. 2014
Düren	24. / 25.01. 2014	<i>Ort: Fortbildungsinstitut Dr. Special Event: "Lachgas meets Gerhard Iglhaut</i>	
<i>Implantology" mit Live-Demo</i>		Rottweil	11. / 12.04. 2014
<i>by Prof. Dr. Murat Yildirim</i>		<i>Ort: Fa. dental EGGERT</i>	
Wien	07. / 08.02. 2014	Wiesbaden	09. / 10.05. 2014

Aktuelle Termine unter: www.ifzl.de

Lachgas - Team-Zertifizierung:

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

Referenten:

Wolfgang Lüder, Zahnarzt, Lachgastrainer & Buchautor: Lachgassedierung in der Zahnarztpraxis
Andreas Martin, Facharzt für Anästhesie
Dr. Isabell von Gymnich, Kinderzahnärztin:
N₂O in der Kinderzahnheilkunde
Malte Voth: Notfalltrainer für Zahnärzte

Special Event:

Hypnose & Lachgas - Einführungskurs
mit Dr. Albrecht Schmierer, Stuttgart 21. / 22.02.2014

Beträge zum VZN ab 01.01.2014

Das VZN gibt bekannt

Maßstab für die VZN-Beiträge bildet der jeweilige Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung. Dieser errechnet sich aus dem Beitragssatz und der Beitragsbemessungsgrenze der Allgemeinen Rentenversicherung.

Beide Werte standen zwar bei Redaktionsschluss für diesen Artikel noch nicht endgültig fest, nach den Berechnungen der Deutschen Rentenversicherung müsste aber für 2014 ein Beitragssatz von 18,3 % (2013: 18,9 %) und eine Beitragsbemessungsgrenze von 5.950,00 Euro p. m. (2013: 5.800,00 Euro) angenommen werden. Daraus ergäbe sich für 2014 ein Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung von 1.088,85 Euro.

Es ist aber derzeit keineswegs ausgeschlossen, dass als Ergebnis der Koalitionsverhandlungen der regierungsbildenden Parteien ein davon abweichender Beitragssatz festgelegt wird. Aus diesem Grund ist eine verlässliche Angabe der Beitragsgrenzen im VZN zurzeit noch nicht möglich. Die Werte werden nachgeliefert, sobald diese endgültig feststehen.

Dessen ungeachtet wird hinsichtlich der Beitragsveranlagung für 2014 auf Folgendes hingewiesen:

I. Niedergelassene Mitglieder

(länger als zwei Jahre niedergelassen)

Niedergelassene Mitglieder zahlen als Beitrag zum VZN das Doppelte des jeweiligen Höchst-Pflichtbeitrages der Allgemeinen Rentenversicherung.

Dieser Beitrag ist von allen Mitgliedern zu zahlen, die bis zum 31.12.2013 ihre Berufseinkünfte des Jahres 2012 nicht nachweisen oder deren Einkünfte im Jahre 2012 zirka 214.000 Euro überschritten haben.

Alle Mitglieder, die nach § 8 (3) 3.2. b) ff. der Satzung des VZN eine von den Einkünften abhängige Beitragsveranlagung beantragen, erhalten zum Jahreswechsel einen individuellen Beitragsbescheid.



Eine Neuveranlagung wird gemäß § 8 (3) 3.2. b) der Satzung **ab dem auf den Eingang des Nachweises folgenden Monat** vorgenommen. Eine von den Einkünften abhängige Veranlagung erfolgt ab 01.01.2014 also dann, wenn der Nachweis der Berufseinkünfte für das Jahr 2012 am 31.12.2013 beim VZN vorliegt. Bei späterem Eingang des Nachweises über die Berufseinkünfte des Jahres 2012 (z. B. im April 2014) kann eine Neufestsetzung für die Zukunft (in diesem Fall: ab Mai 2014) beantragt werden.

Diese Terminregelung gilt auch dann, wenn der Beitragssatz aus politischen Gründen erst zum Jahreswechsel endgültig feststehen sollte.

Bitte beachten Sie:

Das VZN trägt eine dem Beitrag entsprechende Leistungsverpflichtung, insbesondere für die Risiken Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente. Aus Gründen der Gleichbehandlung aller Mitglieder ist eine rückwirkende Beitragsänderung nicht möglich.

Wir raten Ihnen daher, auch Ihren Steuerberater ausdrücklich auf diese Bestimmung hinzuweisen.

Der (im Oktober 2013) vom VZN versandte Erhebungsbogen dient als Nachweis-/Antragshilfe. Seine Verwendung ist nicht zwingend. Der Nachweis der Berufseinkünfte kann auch z.B. durch formlose Bestätigung des Steuerberaters erbracht werden.

II. Niedergelassene Mitglieder

(bis zu zwei Jahren niedergelassen)

Während der ersten zwei Jahre der Erstinbertragung beläuft sich der Beitrag auf

den Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung.

Mitglieder, die einen Antrag auf Beitragsreduzierung für diesen Zeitraum gestellt haben, zahlen im 1. Jahr 30 % und im 2. Jahr 70 % dieses Betrages.

Bitte bedenken Sie bei der Antragstellung, dass ein reduzierter Beitrag gerade in den ersten Jahren zu einer geringeren Absicherung bei Berufsunfähigkeit und für die Hinterbliebenen bei Tod führt!

III. Nicht niedergelassene Mitglieder

Vom jeweiligen Bruttoentgelt/der jeweiligen Vergütung ist 2014 der noch festzulegende Prozentsatz an Beiträgen zum VZN zu entrichten.

Übersteigt das Bruttoentgelt/die Vergütung die Beitragsbemessungsgrenze (5.950 Euro p. m.), ist der Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung zu zahlen.

IV. Freiwillige Mitglieder

Der **Mindestbeitrag** für freiwillige Mitglieder beträgt jeweils 20 % des Höchst-Pflichtbeitrages zur Allgemeinen Rentenversicherung.

Beachtung des Beitrags- und Leistungsspiegels

Wir bitten alle Mitglieder, den Beitrags- und Leistungsspiegel zu beachten, der bis Ende Januar 2014 verschickt wird. Dieser wird unter Berücksichtigung der dem VZN am Erstellungstag vorliegenden Werte gefertigt.

Zahlung der Beiträge

Die Beiträge zum VZN sind monatlich im Voraus, spätestens bis zum dritten Werktag des jeweiligen Monats zu entrichten. Beiträge für die angestellten Mitglieder sind gleichzeitig mit den übrigen Sozialversicherungsbeiträgen fällig [§ 8 (1) der Satzung VZN].

Sofern Sie Ihre Beiträge durch Dauerauftrag überweisen, überprüfen Sie bitte den Ausführungstermin und denken Sie bitte ggf. an die Änderung des Betrages, sobald der neue Beitrag feststeht.

Zahlen Sie Ihre Beiträge über Ihr KZV-Konto, werden diese von der KZV in der vom VZN abgeforderten Höhe überwiesen. Die Zahlungen können Sie der jeweils folgenden Quartalsabrechnung der KZV entnehmen.

Vorabankündigung bei Lastschriftinzug

Werden Ihre Beiträge aufgrund einer von Ihnen vor dem 01.12.2013 erteilten Einzugsermächtigung oder aufgrund eines SEPA-Mandates von einem Bankkonto abgebucht, erfolgen die Abbuchungen unter der Ihnen mitgeteilten Mandatsreferenz und der Gläubiger-ID „DE33VZN00000246725“ abweichend von der Beitragsfälligkeit zu folgenden Terminen:

Die von den angestellten Mitgliedern zu entrichtenden Beiträge werden in der fest-

gesetzten bzw. der sich aus der jeweiligen Gehaltsabrechnung ergebenden Höhe monatlich am letzten Werktag abgebucht.

Alle übrigen Beiträge (Beiträge der niedergelassenen Mitglieder und freiwillige Beiträge) werden in der im Beitrags- und Leistungsspiegel per 01.01.2014 ausgewiesenen bzw. der nach dem 01.01.2014 durch einen Bescheid festgesetzten Höhe im Januar 2014 am letzten Werktag, in den Folgemonaten (Februar bis Dezember 2014) jeweils am 15. des Monats abgebucht. Fällt dieses Datum auf ein Wochenende oder einen Feiertag, verschiebt sich die Abbuchung auf den nächstfolgenden Werktag.

Die Abbuchung der Beiträge erfolgt von dem uns mitgeteilten Konto. Insofern müssen Sie einen ggf. abweichenden zahlungspflichtigen Kontoinhaber hierüber rechtzeitig informieren.

Bei Rückfragen steht jedem Mitglied gerne die Verwaltung des VZN unter den nachfolgenden Telefonnummern zur Verfügung:

- Buchstaben A-H:
Frau Esser, Tel. 0211/59617-44
- Buchstaben I-P:
Frau Schulz, Tel. 0211/59617-53
- Buchstaben Q-S:
Frau Beging, Tel. 0211/59617-45
- Buchstaben T-Z:
Frau Willamowski, Tel. 0211/59617-52
- Herr Prange, Tel. 0211/59617-43

*Versorgungswerk der
Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*

**IGel-Leistung? Von wegen!
Patientenbestellzettel der KZV erhalten Sie kostenlos!**

„Ihre“ Patientenbestellzettel können Sie weiterhin bei den zuständigen Verwaltungsstellen und der KZV in Düsseldorf unter Tel. 0211/9684-0 anfordern bzw. abholen. Wenn möglich bitte in einer Sammelbestellung gemeinsam mit weiteren Formularen oder anderem Material, da mehrere kleine Bestellungen deutlich höhere Portokosten und einen größeren Arbeitsaufwand verursachen.

Öffentlichkeitsausschuss der KZV Nordrhein

Kostenlose Patientenbestellzettel von der KZV

Foto: Brauer/Sasserath

Unterschiedliche Orte, ähnliche Themen, gleiches Ziel

ZE-Gutachtertägungen in Vaals (für Aachen) und Duisburg

Am 4. November 2013 fand in Vaals (NL) die Tagung der ZE-Gutachter aus Aachen statt. Es referierte Prof. Dr. Dr. Rudolf H. Reich über „Implantatversorgungen in Ausnahmeindikationen nach SGB V – Begutachtung und Konflikte“. Zum Abschluss der Reihe von insgesamt fünf regionalen Gutachtertägungen trafen sich dann am 11. November 2013 die ZE-Gutachter aus Duisburg, Essen und Krefeld in Duisburg. Dort informierte Prof. Dr. Helmut Stark über die implantatgestützte prothetische Versorgung von Senioren.

Die Veranstaltungsorte hätten kaum unterschiedlicher sein können: Die Aachener Gutachter kamen im niederländischen Vaals im Hotel „Kasteel Bloemendaal“ direkt hinter der Stadtgrenze in historischen Räumlichkeiten zusammen, die Duisburger, Essener und Krefelder Kollegen versammelten sich genau eine Woche später im modernen Tagungssaal im Duisburger „Haus der Unternehmer“. Weit aus ähnlicher war zumindest auf den ersten Blick die Thematik des wissenschaftlichen Teils der beiden Veranstaltungen. In den Vorträgen der Bonner Professoren Stark und Reich wurde dann allerdings auf ganz verschiedene Aspekte der prothetischen Versorgung mit Zahnimplantaten eingegangen.



Fotos: |Nieddermeyer

In Aachen referierte Prof. Dr. Dr. Rudolf H. Reich, in Duisburg Prof. Dr. Helmut Stark über Themen aus dem Bereich der Implantatversorgung.

Konflikte nicht ausgeschlossen

Prof. Dr. Dr. Rudolf H. Reich, Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie Bonn, berichtete aus der eigenen Tätigkeit als Implantologie-Obergutachter über Fälle, bei denen er Anträge auf eine Implantatversorgung auf Grundlage der Ausnahmeindikationen nach § 28 Absatz 2 zu bewerten hatte, und verwies auf Fragestellungen, die bereits bei den Erstgutachten berücksichtigt werden sollten. Grundsätzlich, so der Bonner Professor, gelte es bei der Begutachtung eines Antrags auf der Grundlage von

§ 28 Absatz 2 den Wortlaut der Regelungen genau zu betrachten und die zusätzlichen Anforderungen kumulativ einzubeziehen. Es sei zu klären, ob eine Implantatversorgung überhaupt sinnvoll bzw. technisch machbar und unter dem Wirtschaftlichkeitsgebot durchführbar sei. Des Weiteren muss die Implantatversorgung auch nachhaltig sein, also über einen längeren Zeitraum halten. Schematische Lösungen gebe es nicht; im Gegenteil müsse bei der Planung der Implantation für jeden einzelnen Patienten mit „prothetischem Verständnis“ die spätere Suprakonstruktion bereits berücksichtigt werden.



Besonders lag es Prof. Reich am Herzen, die Teilnehmer über die Unklarheiten zu informieren, die im Gefolge eines Urteils des Bundessozialgerichts (BSG) vom 7. Mai 2013 entstanden sind (Aktenzeichen B 1 KR 19/12 R). Darin wurde nämlich die als Voraussetzung für die Begründung einer Ausnahmeindikation geforderte Behandlung innerhalb einer „medizinischen Gesamtbehandlung“ für den konkreten Fall der Behandlung einer Oligodontie genauer betrachtet. In dem Urteil ist festgehalten, dass das Ziel einer prothetischen Versorgung nicht ausreiche, um eine medizinische Gesamtbehandlung zu begründen. Nicht ausgeschlossen sei, dass dieses Urteil von den Krankenkassen auch auf andere Ausnahmeindikationen übertragen werde. Konflikte durch unterschiedliche Interpretationen sind daher zu erwarten – nicht nur in diesem Punkt. Das BSG verlangt nämlich, dass medizinische Gründe im Rahmen einer Gesamtbehandlung vorliegen: „Eine medizinische Gesamtbehandlung hätte verlangt, dass die Behandlung ein übergeordnetes Behandlungsziel verfolgt, in das sich die implantologischen Leistungen lediglich unterstützend einfügen.“ Als eindeutige Beispiele für ein solches Ziel nannte Prof. Reich Patienten, denen ohne eine Implantatversorgung keine orale Nahrungsaufnahme mehr möglich wäre, die sonst nicht mehr verständlich sprechen könnten oder eine zur Behinderung führende Entstellung erleiden würden.

Unter dem Applaus der Teilnehmer dankte ZA Martin Hendges Prof. Reich für den



Dr. Ernst Goffart würdigte unter anderem die Leistung des Aachener Gutachters Dr. Hans-Wolfgang Blum und seines Jülicher Kollegen Dr. Michael Frohn (nicht abgebildet). Der Aachener Verwaltungsstellenleiter sagte unter anderem: „Die Leistung unserer Gutachter kann man nicht genug loben. Da ist es eigentlich schwer, einen einzelnen herauszuheben. Erlauben sie mir dennoch – wegen der ganz besonderen Bedingungen der Stadt – zusätzlich zu sagen: Wolfgang Blum wird Aachen sehr fehlen.“

interessanten Vortrag. Der stellvertretende KZV-Vorsitzende ergänzte, dass die vor Kurzem geänderten Grundlagen in der Rechtsprechung und mögliche Konsequenzen auf der Bundesebene zurzeit diskutiert und verhandelt werden. Hendges machte zudem deutlich, dass er keinerlei Verständnis für eine mögliche restriktive Handhabung der Regelungen durch die Krankenkassen zulasten der Patienten aufbringen könne. Schließlich handele es sich zumeist um von ihren Krankheiten schwer gezeichnete Menschen, die mit weiteren gravierenden Beeinträchtigungen leben müssten.

Zahnlosen älteren Menschen helfen

Prof. Dr. Helmut Stark, Berater der KZV Nordrhein in prothetischen Fragestellungen, hatte in Duisburg mit der prothetischen Versorgung älterer Menschen ein äußerst aktuelles Thema gewählt, bei dem er sich auf die Frage konzentrierte, ob und inwieweit bei den Senioren eine Implantatversorgung Sinn macht. Er beantwortete diese, um es vorwegzunehmen, grundsätzlich mit einem klaren „Ja!“. Während 1997 (DMS III) gerade einmal 0,7 Prozent der 64- bis 75-Jährigen mit Implantaten versorgt waren, stieg deren Anteil bis 2005 (DMS





Der stellvertretende KZV-Vorsitzende Martin Hendges (2. v. l.) informierte mit statistischen Werten über die Entwicklung des Gutachterwesens der letzten Jahre. Im Zeitraum von 2009 bis 2012 gab es nur geringe Schwankungen. Besonders erfreulich: Die Zahl der Nachbegutachtungen, die von Krankenkassen und Patienten gewünscht wurden, ist im Verhältnis zur Gesamtzahl der jährlich in Nordrhein abgerechneten Neuversorgungen von Zahnersatz verschwindend gering geblieben: 2012 wurden etwa 490 000 Patienten mit neuem Zahnersatz versorgt. In lediglich 0,51 Prozent der Behandlungsfälle wurden Gutachten beauftragt. Der Mängelanteil der durchgeführten Zahnersatzbehandlungen betrug nur 0,0035 Prozent. „Das“, so Hendges, „sind Zahlen, die wir gern der Öffentlichkeit präsentieren“.

IV) auf 2,6 Prozent. Klar scheint, dass der Trend ungebrochen ist, auch wenn man auf die Zahlen der DMS V noch gespannt sein muss, insbesondere weil sie auch Ergebnisse für noch ältere Menschen liefern soll.

Der Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffwissenschaften der Universität Bonn erklärte, im Unterkiefer sei eine Implantation auch bei Senioren fast immer möglich, im Oberkiefer gebe es natürlich auch Fälle, bei denen die Voraussetzungen nicht gegeben sind. Neben lokalanatomischen Gründen können auch allgemeinmedizinische und funktionelle Argumente gegen eine Implantation sprechen sowie eine fehlende Compliance des Patienten oder dessen psychogene Prothesenintoleranz. „Demgegenüber“, das betonte Prof. Stark ganz besonders, „sind hohes Alter oder eine zu kurze Lebenserwartung keine Kontraindikationen.“

Anschließend widmete sich der Referent den Vor- und Nachteilen verschiedener Halteelemente wie Kugelanker, Teleskope und Stege. Kriterien wie Haltekraft, Verschleiß, Wirkung auf die Mundschleimhaut und Nachsorgebedarf müssen dabei von Fall zu Fall abgewogen werden. Allerdings „outete“ sich der Bonner Professor als ein besonderer Freund von Teleskopen. Kom-

binationsversorgungen, die Implantate und die Restbezahnung einbeziehen, können durchaus sinnvoll sein. Neue Studien belegen insbesondere nach fünf Jahren keine signifikant höheren Verlustraten im Vergleich zu Konstruktionen nur auf Implantaten oder nur auf der Restbezahnung, die sich erst nach zehn Jahren als haltbarer erweisen.

Senioren können sehr von einer implantatgetragenen prothetischen Versorgung profitieren. Zu nennen ist die positive physiologische Wirkung in Form eines verbesserten oralen Strukturerhalts und der Verhinderung von Atrophien durch die Deckprothese. Wichtig ist auch die verbesserte Kaufähigkeit (sie erhöht sich signifikant unter anderem durch stabilisierte Bewegungsbahnen), die sich über eine erleichterte Nahrungsaufnahme auf die Allgemeingesundheit auswirkt. Neben einer besseren Kaufunktion und Sprachfähigkeit sprechen für Implantate auch Komfort und Ästhetik und damit letztendlich Lebensqualität und Zufriedenheit der Patienten, was eine Studie von Thomason (2012; nachzulesen unter www.ncbi.nlm.nih.gov/pub/med/23253842) eindrucksvoll zeigt. Vor diesem Hintergrund ist verständlich, wenn Prof. Stark als Verfechter der modernen Prothetik stolz auf die Leistungen des eigenen Berufsstandes erklärte:

„Wir Zahnmediziner können den zahnlosen älteren Menschen sehr helfen.“

Mit den wissenschaftlichen Vorträgen waren die anspruchsvollen Gutachtertagungen noch lange nicht zu Ende, es folgten im zweiten Teil wichtige praktische Informationen, die vom bewährten Team Ass. jur. Petra Müller, ZA Martin Hendges und ZA Andreas Kruschwitz mit Unterstützung von Ass. jur. Anne Schwarz anhand interessanter Beispielfälle anschaulich und lebendig vermittelt wurden. Ass. jur. Petra Müller dankte den Gutachtern im Namen der KZV und stellte allen ein überragendes Zeugnis aus. Die Leiterin der Vertragsabteilung sagte: „Klasse Arbeit! Das zeigen die Erfahrungen in den verschiedenen Gremien, in denen Ihre Gutachten eine sehr große Rolle spielen. Sie haben Hervorragendes geleistet!“ Am Ende stand nochmals der Dank, den die Teilnehmer mit kräftigem Applaus den Veranstaltern aussprachen. Auch in den beiden letzten von fünf regionalen ZE-Gutachtertagungen konnte somit eine weitere Optimierung und Vereinheitlichung des bewährten nordrheinischen Gutachterwesens erreicht werden, dessen Organisation und Qualität keinen Vergleich zu scheuen braucht.

Dr. Uwe Neddermeyer

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Sitzungen des Zulassungsausschusses von Juli bis September 2013

■ Verwaltungsstelle Aachen

Aachen	Dr. Christoph Funk Dr. Stefan Grümer
Düren	Dr. Jan Robens
Eschweiler	Dr. Katja Stollwerk
Heinsberg	Dr. Anna Riemkasten
Hückelhoven	ZA Harun Atakul

Rheinbach	Dr. Mee-Yoen Ro, MSc
Wiehl	ZÄ Gabriele Lohrbeer

■ Verwaltungsstelle Krefeld

Kleve	Dr. Ulrich Grassl (Oralchirurgie)
Mönchengladbach	ZÄ Dorothea Anna Wiczorek

■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf	Dr. Vera Bull ZA Hisham Khawaja
Meerbusch	ZÄ Petra Maria Scholtysek
Neuss	Dr. Achim Farrenkopf

■ Verwaltungsstelle Wuppertal

Solingen	ZÄ Meral Ayaydin
Wuppertal	ZA Jürgen Heinrich

Zulassung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung für den Bereich Kieferorthopädie

■ Verwaltungsstelle Duisburg

Emmerich	ZÄ Justyna Markowska
----------	----------------------

■ Verwaltungsstelle Aachen

Aachen	Dr. Katrin Heller
Düren	Dr. Sonja Wermuth

■ Verwaltungsstelle Köln

Bergisch Gladbach	ZÄ Maryam Masoumi Nadrabadi
Bonn	Dr. Karolin Kiesgen
Kerpen	ZÄ Nora Frigoli
Köln	Dr.-medic stom. (R) Michaela Kornaschewski ZA Stephan Pratsch

■ Verwaltungsstelle Düsseldorf

Düsseldorf	Dr. Mareike Gedigk
------------	--------------------

Datenübersicht nach § 286 SGB V (Stand Dezember 2009)

Gemäß § 286 SGB V hat die KZV Nordrhein einmal jährlich eine Übersicht über die Art der gespeicherten Sozialdaten zu veröffentlichen. Nachfolgend finden Sie daher die entsprechende aktuelle Übersicht.

Dateibezeichnung	betroffener Personenkreis	Art der Daten
Mitgliederverwaltung	alle KZV-Mitglieder	Stammdaten: Praxis- und Registerdaten Adressen Geburtsdatum eingesetzte Hard- und Software
Zahnarztregister	Antragsteller gemäß Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte	Daten gemäß Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte
Ausschussverwaltung	Ehrenamtsträger	ehrenamtliche Tätigkeiten
Honorarkonten	abrechnende Zahnärzte	abgerechnete Honorar- und Bewertungszahlen (Punkte) Bankverbindung

Deutscher Zahnärztetag 2013 in Frankfurt a. M.

Bundesversammlung 2013

Beim Deutschen Zahnärztetag 2013 vom 6. bis 9. November 2013 im Congresscenter Frankfurt a. M. fanden neben dem wissenschaftlichen Programm der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), das sich in diesem Jahr mit dem Thema „Altergemäße Therapiekonzepte“ befasste, die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) statt.

In einem feierlichen Festakt in der Paulskirche zu Frankfurt eröffnete der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel den Deutschen Zahnärztetag 2013. Vor Gästen aus Politik, Verbänden und Medien verwies er auf die notwendige Eigenverantwortung, die im Zuge des demografischen Wandels für alle an Bedeutung gewinne. Dies gelte ebenfalls für eine liberale Selbstverwaltung und die Freiberufler, da diese den Staat entlasten. Statt die Selbstverwaltung zu stärken, werde sie jedoch durch bürokratische Reglementierungen und juristische Übersteuerung sukzessive ausgebremst. Im Sinne der Qualität der Zahnmedizin sei die Selbstverwaltung der Zahnärzteschaft sowohl strukturell als auch politisch zu stärken. Des Weiteren forderte er die neue Bundesregierung auf, das duale Gesundheitssystem zu stabilisieren und zukunftssicher zu gestalten.

Die demokratisch-juristische Regulierung beleuchtete der Festvortrag „Werte des Westens: Selbstentfaltung im sozialen Rechtsstaat“ von Prof. Dr. Dr. Udo Di Fabio, Richter des Bundesverfassungsgerichts a.D. Der Westen müsse den Aufbruch wagen in eine neue Epoche mit weniger staatlicher Bevormundung, mehr Leistungsfreude, mehr Gemeinschaftssinn. Der Westen sei dort stark, wo er die freie Entfaltung des Einzelnen zulasse und durch eine vernünftige institutionelle Ordnung fördere. Er sei keine geografische Region, sondern ein Wertesystem, in dessen Mittelpunkt die Freiheit der Persönlichkeit stehe. Neben



Zwei Nordrheiner an der Spitze der zahnärztlichen Bundesorganisationen: der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel und der neu gewählte Vorsitzende des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung Dr. Wolfgang Eßer (s. S. 641)

der Solidarität sei vor allem das Prinzip der Eigenverantwortung wichtig.

Reformen ja, Systemwechsel nein

BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel appellierte in seinem politischen Bericht bei der Bundesversammlung, das bestehende duale Krankenversicherungssystem Deutschlands mit Augenmaß zu reformieren: Refor-

men ja, Systemwechsel nein! In Richtung Europa verwies Engel auf den zunehmenden Einfluss sowie die aktuelle Mitteilung der Europäischen Kommission, wonach die EU-Staaten ihr gesamtes nationales Berufsrecht auf Vereinbarkeit mit europäischen Vorgaben überprüfen sollen. Daher gewänne die Beobachtung der europäischen Politik und Präsenz zunehmend an Bedeutung.

Die Tendenz der Politik, immer mehr Themen und Kompetenzen – zum Teil aus dem Berufsrecht und der originären Zuständigkeit der Zahnärztekammern – in das Sozialrecht zu überführen, kritisierte Engel scharf. Eine Entkernung der Eigenverantwortung und kammerseitigen Selbstverwaltung sei zu unterbinden.

Weiter verwies Engel auf die Bedeutung der GOZ-Analyse der BZÄK. Die BZÄK sei bestrebt, Transparenz über die Auswirkungen der neuen GOZ herzustellen. Dabei müsse der tatsächliche Praxisalltag betrachtet werden. Die Klage gegen das GOZ-Rechnungsformular sei eingereicht, gestaltet sich jedoch langwierig.

Im Zuge des Patientenrechtegesetzes sei es zu zusätzlichen bürokratischen Lasten und juristischer Übersteuerung in den Praxen



Dr. Peter Minderjahn, Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses der Bundeszahnärztekammer, bei seinem Bericht zum Jahresabschluss 2012

gekommen. Gemeinsam mit der KZBV sei es jedoch gelungen, weitere Verschlechterungen zulasten der Praxen abzuwenden.

Engel stieß zudem erneut die dringende Reformierung der Approbationsordnung an.

Der BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich wies auf die Aufgaben der Zahnärztekammern hin: die Berücksichtigung des Gemeinwohls bei der zahnärztlichen Interessenvertretung, der berufsethischen Normen und Patientenrechte sowie die Qualitätsförderung und Wissenschaftlichkeit. Alle Maßnahmen sicherten die Qualität und das Vertrauen in die Zahnmedizin. Dazu trage auch die Weiterentwicklung der Patientenberatungsstellen und wissenschaftlich abgesicherten Patienteninformationen bei. Dennoch gebe es weiteren Handlungsbedarf mit Blick auf die versorgungspolitischen Herausforderungen, die Umsetzung der Pflegegesetzgebung, die Weiterentwicklung des Berufsrechts und der Zukunft des Berufsstands.

Prof. Dr. Christoph Benz, BZÄK-Vizepräsident, machte in seinem Bericht deutlich, dass die Tendenz des Berufsnachwuchses, sich anstellen zu lassen, auch Gefahrenberge: In großen Zentren mit Anstellung könne sich jemand Drittes in die Arzt-Patienten-Beziehung einmischen. Es müsse Vertrauen geschaffen und jungen Kollegen Mut gemacht werden für diesen erfüllenden Beruf. Die BZÄK engagiere sich u. a. bei den Themen Bürokratieabbau, Postgraduale Fortbildung und Berufskundevorlesung. Das Thema Ausbildungspraxen hänge allerdings an der Approbationsordnung, deren Novellierung längst überfällig sei.

Wichtig sei auch der offene Umgang mit einer Fehlerkultur, um zu lernen. Man könne auf eine bürokratische Überstülpung warten oder aber das hervorragende bestehende Modellprojekt der BZÄK „Jeder Zahn zählt!“ (www.jeder-zahn-zaehlt.de) nutzen, man bitte die Kollegenschaft deshalb, sich hier zu engagieren.

Der geschäftsführende Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr gab auf der Bundesversammlung ein Statement ab, in dem er

einmal mehr die Bedeutung der Freiberuflichkeit unterstrich. Er forderte die Zahnärzteschaft auf, sich für deren Erhalt stark zu machen, denn in erster Linie sei der Arzt dem Patienten verpflichtet. Therapiefreiheit und freie Arztwahl müssten primär sein – im Interesse der Patientenversorgung. Erneut bekräftigte Bahr, dass es keinen Bachelor in der Zahnmedizin geben dürfe.

Forderungen an die Bundesregierung

Das deutsche Gesundheitssystem soll weiterentwickelt werden mit dem Ziel, das duale Gesundheitssystem aus Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung auf der Versicherungs-, Versorgungs- und Vergütungsseite unter Berücksichtigung von Demografie,

Grußwort von Gesundheitsminister Daniel Bahr

Als geschäftsführender Minister dankte Daniel Bahr der Zahnärzteschaft auf der BZÄK-Bundesversammlung für die sachliche und verlässliche politische Zusammenarbeit in der ablaufenden Legislaturperiode.

Zahnärzte hätten insgesamt viel erreicht, sie hätten bestärkt, dass Prävention der Schlüssel zum Erfolg sei – und hätten das konsequent umgesetzt, zudem kommuniziert, wo es noch Versorgungslücken gebe.

Vom Vorbild der Zahnärzte ausgehend habe er vorgeschlagen, auch in der Ärzteschaft derartige Präventionsstrategien zu implementieren. Das von ihm angestrebte Präventionsgesetz sei jedoch leider in der Legislaturperiode „hängen geblieben“.

Nach vielen Jahren der Diskussion sei zumindest die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) novelliert worden. Keine Öffnungsklausel zu implementieren war ein bedeutender Punkt. Weitere Interessen der Zahnärzte und des Bundesgesundheitsministers konnten nicht erhört werden, da der Bundesrat sich durchgesetzt habe. Es galt dagegen, eine freiheitliche GOZ zu erhalten, das SGB V gelte nicht für die private Gebührenordnung.

Das duale Gesundheitssystem sei nicht infrage zu stellen. Aktuelle Debatten um eine Bürgerversicherung, die auf verschiedenen Wegen erreicht werden könne, seien unüberlegt. Deutschland habe ein so hervorragendes Gesundheitssystem, dass es fahrlässig wäre, dies zu verändern.

Bahr unterstrich die Bedeutung der Freiberuflichkeit für die (zahn-)medizinische Versorgung. Ärzte seien keine Angestellten/Amtsträger der Krankenkassen. Das Sachleistungsprinzip in der GKV verursache ein Dreiecksverhältnis, dennoch sei der Arzt nicht gegenüber der Krankenkasse, sondern dem Patienten verantwortlich. Im Patienteninteresse sei an der Freiberuflichkeit dringend festzuhalten. Die BZÄK als Stimme der obersten Standesorganisation der Zahnärzte solle sich einmischen.

Zudem müsse die Novellierung der Approbationsordnung Zahnmedizin vorangebracht werden. Am Staatsexamen müsse in jedem Fall festgehalten werden, es dürfe keine „Bachelorisierung“ des Zahnmedizinstudiums geben.



Wettbewerb und Qualität zukunftsfest zu machen. Eine Bürgerversicherung als soziales Experiment mit unabsehbaren Folgen lehnt die Zahnärzteschaft ab.

Die Ausübung des Zahnarztberufs in freiberuflicher Selbstständigkeit muss gefördert werden. Eingriffe und Steuerungen, die die Motivation der Zahnärzte zur Niederlassung in eigener Praxis unterminieren, sind zu unterlassen.

Die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) muss an die Anforderungen einer wissenschaftlich fundierten und präventionsorientierten Zahnheilkunde angepasst werden. Der Punktwert ist regelmäßig zu überprüfen und entsprechend den seit 1988 erfolgten und zukünftigen Steigerungen der Praxiskosten zu erhöhen. Eine Evaluierung mit dem ausschließlichen Ziel einer fiskalischen Mengenbegrenzung wie durch § 12 GOZ ist systemwidrig und behindert eine qualitätsgesicherte befundadäquate Versorgung. Der Patient besitzt das Recht auf Teilhabe am medizinischen Fortschritt, den eine Gebührenordnung abbilden sollte.

Die vom gesamten Berufsstand erarbeitete und vom Bundesgesundheitsministerium den Bundesländern abschließend vorgelegte Approbationsordnung ist endlich umzusetzen, um weiterhin einen hohen Ausbildungsstandard und damit eine qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung zu gewährleisten.

Die wissenschaftliche Weiterentwicklung der Zahnmedizin stößt zunehmend an gesundheitsökonomische Grenzen. Die Teilhabe des Patienten am medizinischen Fortschritt ist zu gewährleisten. Dabei darf er seinen Anspruch auf eine solide Grundversorgung nicht verlieren. Innerhalb der GKV ist ein System befundabhängiger Festzuschüsse mit Direktabrechnung/Kostenerstattung für weitere Bereiche der Zahnheilkunde anzustreben.

Maßnahmen zum Bürokratieabbau müssen umgesetzt und auf die Belange freiberuflicher Strukturen zugeschnitten werden. Finanzielle Mehrbelastungen für Zahnarztpraxen durch neue Auflagen und Gesetze müssen von den Kostenträgern übernommen werden.



Festredner Prof. Dr. Dr. Udo Di Fabio, Richter des Bundesverfassungsgerichts a. D., sprach am 7. November 2013 bei der Eröffnungsveranstaltung des Deutschen Zahnärztetages in der Paulskirche, Frankfurt a. M., über „Werte des Westens: Selbstentfaltung im sozialen Rechtsstaat“.

Die Bundesversammlung sprach sich zudem deutlich für den Erhalt des Bundesverbands der Freien Berufe aus.

Beschlüsse der Bundesversammlung

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer fasste Beschlüsse zu gesundheits- und sozialpolitischen Themen. Neben Forderungen an die Bundesregierung für die neue Legislaturperiode wie der Wei-

terentwicklung des dualen Gesundheitssystems, der Ausübung des Zahnarztberufs in freiberuflicher Selbstständigkeit, der Anpassung der GOZ an die Anforderungen einer wissenschaftlich fundierten und präventionsorientierten Zahnheilkunde, der Umsetzung der Approbationsordnung, der Etablierung eines Systems befundabhängiger Festzuschüsse mit Kostenerstattung für weitere Bereiche der Zahnheilkunde innerhalb der GKV sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Bürokratieabbau wurden u. a. Beschlüsse gefasst zur Zukunft des Zahnarztberufs als freier Beruf sowie zum Erhalt des Bundesverbands der Freien Berufe.

Zukunftssicheres Gesundheitssystem

Auf der gemeinsamen Pressekonferenz von BZÄK, KZBV und DGZMK am 8. November 2013 forderte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel die neue Bundesregierung auf, das duale Gesundheitssystem zu stabilisieren und zukunftssicher zu gestalten. „Der demografische Wandel wird in den nächsten Jahren Deutschland und auch das Gesundheitswesen stark prägen. Nur ein nachhaltig reformiertes duales Gesundheitssystem kann die Herausforderungen bewältigen. In der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) muss ein generationengerech-

Statistisches Jahrbuch der BZÄK

Sechste überarbeitete Ausgabe erschienen

Das Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer ist anlässlich des Deutschen Zahnärztetages in überarbeiteter Auflage erschienen. Die Ausgabe 2012/2013 zeigt die gegenwärtigen Entwicklungen in der Zahnmedizin.

Statistiken aus den (Landes-)Zahnärztekammern sowie diversen Studien und (internationalen) Quellen zur zahnärztlichen Versorgung, dem Gesundheitsverhalten der Bevölkerung oder dem ökonomischen Umfeld der Zahnarztpraxen wurden zusammengetragen und auf 200 Seiten grafisch und textlich aufbereitet. Ergänzende Daten zur (inter-)nationalen Mundgesundheit ermöglichen eine vergleichende Perspektive und bieten einen Überblick über die Entwicklungen der vergangenen Jahre.

Das Statistische Jahrbuch 2012/2013 kann für 10 Euro zzgl. Versand über die Bundeszahnärztekammer bezogen werden: www.bzaek.de/?id=statistisches-jahrbuch



Dr. Johannes Szafraniak gehört als Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein dem BZÄK-Vorstand an. Rechts Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, Präsident der Zahnärztekammer Hamburg

tes, in der Privaten Krankenversicherung (PKV) ein soziales und wettbewerbliches Gesundheitssystem etabliert werden“, so Engel. Konkret schlug er für die GKV die Umsetzung einer mit einem Sozialausgleich verbundenen Gesundheitspauschale vor. Für die PKV forderte der Präsident der BZÄK unter anderem die Möglichkeit, gebildete Altersrückstellungen zwischen den PKV-Unternehmen zu übertragen. Die Aufgabe der Bundesregierung sei es, Reformen im Sinne der Patienten zu gestalten und den Wettbewerb zu fördern. „Ohne Wettbewerb wird eine staatlich verordnete Einheitsversorgung einer innovativen (Zahn-)Medizin nicht gerecht werden.“

Dr. Wolfgang Eßer, der neu gewählte Vorsitzende des Vorstandes der KZBV, gab die weitere Verbesserung der Mundgesundheit durch den Ausbau der zahnmedizinischen Präventionsstrategie als langfristiges Versorgungsziel aus. „Wir haben das Ziel, die natürlichen Zähne der Menschen in Deutschland über den gesamten Lebensbogen gesund zu erhalten. Dazu müssen wir Versorgungsdefizite frühzeitig erkennen und die Betreuung passgenau auf den jeweiligen Bedarf von Alters- und Risikogruppen zuschneiden“, sagte Eßer. „Um eine bedarfsgerechte und barrierearme zahnärztliche Versorgung für alle Menschen finanzieren zu können, muss eine Balance zwischen Eigenverantwortung und Unterstützung durch die Gemeinschaft erhalten bleiben. Deshalb baut unser Gesundheits-

system zu Recht darauf auf, dass sich jeder Einzelne nach seinen Kräften um seine Mundgesundheit bemüht. Dann eröffnen sich ausreichend Möglichkeiten, diejenigen bedarfsgerecht zu unterstützen, die nicht mehr selbst für ihre Mundgesundheit sorgen können“, so Eßer weiter.

Zu diesen Themen haben KZBV und BZÄK gemeinsam entsprechende Positionen an

die Politik übermittelt. Der Ausbau der Präventionsstrategie soll demnach eingebettet sein in eine Garantie der freien Arztwahl, ein partnerschaftliches Verhältnis zwischen Patient und Arzt sowie einen Wettbewerb um hochwertige Versorgung, in dem die Zahnärzte politische Planungssicherheit vorfinden.

Der Präsident der DGZMK Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake erklärte, dass die Wissenschaft an der Gestaltung der Rahmenbedingungen für eine angemessene zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung auf der Höhe der Zeit wesentlich beteiligt sei. Auch sie bedürfe politischer Rückendeckung. Er fokussierte dabei auf drei zentrale Bereiche, in denen die Verpflichtung der Wissenschaft zu Neutralität und Objektivität besonders zum Tragen kommt: die Finanzierung von Forschungsaktivitäten, die Beziehung von Wissenschaft und Industrie bei der Entwicklung innovativer Produkte oder Techniken sowie die Evaluation von Therapien mit der Erstellung von Leitlinien.

Quellen: BZÄK-Klartext
PM BZÄK, KZBV, DGZMK

Ehrungen der Bundeszahnärztekammer



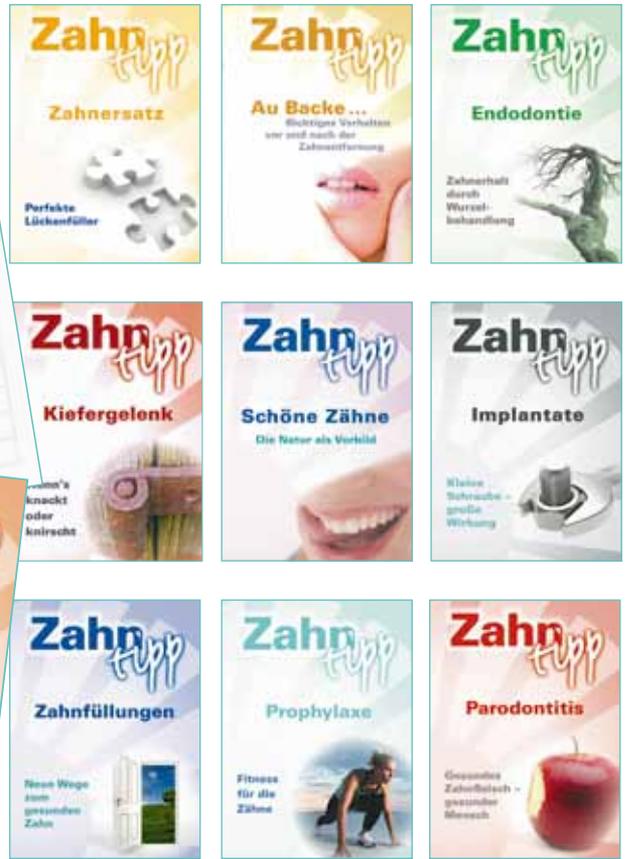
Im Rahmen der feierlichen Eröffnungsveranstaltung des Deutschen Zahnärztetages wurden Dr. Brita Petersen, Dr. Peter Kind sowie Dr. Klaus Lindhorst von BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel (l.) mit der Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Gold für ihre Verdienste um den zahnärztlichen Berufsstand ausgezeichnet.

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 84-332



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

Wolfgang Eßer neuer Vorstandsvorsitzender der KZBV

Dreiköpfiges Vorstandsteam bleibt zusammen

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) hat am 6. November 2013 in Frankfurt a. M. den Mönchengladbacher Zahnarzt Dr. Wolfgang Eßer (59) mit großer Mehrheit zum neuen Vorsitzenden des dreiköpfigen Vorstands gewählt. Er erhielt 50 der 59 Delegiertenstimmen. Eßer ist seit 2002 Vorstandsmitglied der KZBV. Neben ihm gehören die Zahnärzte Dr. Jürgen Fedderwitz (63) und Dr. Günther E. Buchholz (61) weiterhin als stellvertretende Vorsitzende zum Leitungsgremium der Vertragszahnärzteorganisation.

Zu seiner Wahl sagte Eßer: „Das etablierte dreiköpfige Vorstandsteam der KZBV bleibt für die nächsten drei Jahre zusammen.“



Dr. Wolfgang Eßer

Gemeinsam stehen wir für Kontinuität in der zahnärztlichen Berufspolitik. Die Erfolge in der zahnmedizinischen Versorgung und der Berufspolitik der letzten Jahre haben uns darin bestärkt, diesen Weg weiter zu gehen.“

Dr. Wolfgang Eßer ist Vertragsexperte und federführend bei Versorgungsfragen. Unter anderem war er maßgeblich an der Entwicklung des neuen Versorgungskonzeptes der Zahnärzteschaft für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung beteiligt.

Die Neuwahl des Vorsitizes im dreiköpfigen Vorstand war nötig, da der bisherige Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz bereits vor zweieinhalb Jahren angekündigt hatte, die Führung der Zahnärzteorganisation nach der Hälfte der sechsjährigen Amtszeit abzugeben.

KZBV

–Anzeige–

INTERNATIONAL STRAIGHT WIRE & ORTHOPEDIC SEMINARS GmbH & Co.KG

SWIP 2014

“Straight Wire in my Practice“

Kieferorthopädie für Zahnärzte 2014

SWIP ist ein 4-teiliger KFO-Grundkurs für Zahnärzte. Diese Kursreihe bietet Ihnen eine evidenzbasierte Grundlage, um in der eigenen Praxis sicher und effektiv kieferorthopädisch zu arbeiten. Bei uns lernen Sie: Diagnostik und Behandlungsplanung, Praxis und Theorie von Straight Wire Bracketssystemen, selbstligierende Systeme und den Umgang mit verschiedenen Geräten. Diese Kursreihe ist sowohl für Anfänger, als auch für Kollegen mit Erfahrung geeignet. **Sie erhalten ein Zertifikat, mit dem Sie Ihre qualifizierte KFO-Fortbildung nachweisen können.**

Kursinhalt:

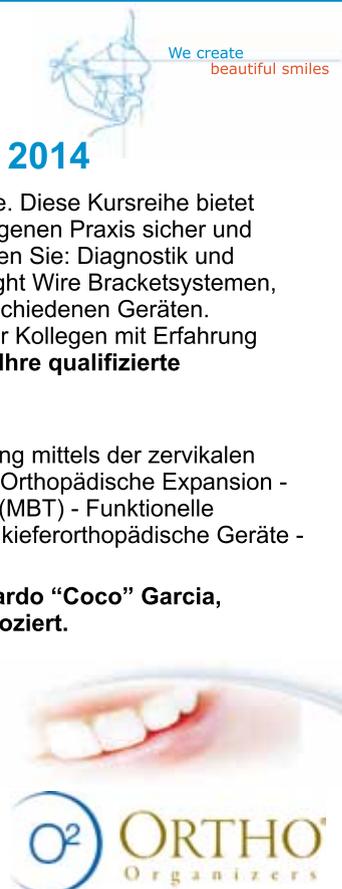
Diagnostik nach McNamara - Wachstumsbestimmung mittels der zervikalen Halswirbelsäule im FRS nach Prof. Dr. T. Baccetti - Orthopädische Expansion - Straight Wire nach McLaughlin, Bennet und Trevisi (MBT) - Funktionelle Apparaturen - Extraktionsprotokolle - Verschiedene kieferorthopädische Geräte - Retentionsgeräte

Diese Kursreihe wird unterstützt von Prof. Bernardo “Coco” Garcia, der seit Jahren über das Straight Wire System doziert.

Informationen und Anmeldungen:

International Straight Wire and Orthopedic Seminars
Sieringhoeker Weg 17 48455 Bad Bentheim
Tel. +49 (0) 5924/78592-0
Fax +49 (0) 5924/78592-90
e-mail: info@isw-kfo.de www.isw-kfo.de

International Straight Wire ist der offizielle Partner von Ortho Organizers in den Niederlanden und Deutschland.



Programm

Teil 1

Cephalometrie und Diagnostik

McNamara, Ricketts, Woodside, Harvold, Baccetti, Garcia

Orthopädische Expansion

GNE mittels Bonded Hyrax

Teil 2

Theorie und Praxis vom Straight Wire System

Klasse I Behandlungsprotokolle

Extraktionsprotokolle

Teil 3

Klasse II Behandlungsprotokolle

Twin Block, Twin Force, Williamson's Ramp, Straight Wire

Teil 4

Klasse III Behandlungsprotokolle

Bonded Hyrax mit Petit Mask, Expander
Straight Wire

Termine:

Teil 1 = 17. und 18. Januar 2014

Teil 2 = 28. und 29. März 2014

Teil 3 = 16. und 17. Mai 2014

Teil 4 = 12. und 13. September 2014

Freitag/Samstag, 9.00 - 17.00 Uhr

**Fortbildungspunkte gemäß BZÄK und DGZMK:
16 Punkte pro Teil**

Preis/Teil: € 695,- netto für Zahnärzte/Assistenten

**€ 495,- netto für Zahnmedizinische
Fachangestellte**

Komplettpreis für 2 Tage inkl. Verpflegung

Referenten: drs. Jan Cleynert

drs. Nico van der Werff

Ort: Hilton Düsseldorf

<http://www.placeshilton.com/dusseldorf>

Ehrung für Zahnmedizinische

Zahnmedizinische Fachangestellte, die seit der letzten
in ihrem Beruf tätig waren, wurden durch die
Die Zahnärztekammer Nordrhein

45 Jahre

Margot Axt Dr. Dr. Jens-Joachim Paarsch, Kreuzstr. 9, 46483 Wesel
Marita Benedict Dr. Theodor Pohl, Küntzelstr. 36, 45147 Essen

40 Jahre

Petra Meichsner ZA Remus Ioana, Bochumer Landstr. 301, 45279 Essen
Angelika Vieten ZÄ Ute Feist, Bleicherstr. 22, 42283 Wuppertal
Ute Vossnacke Dr. Julia Morgenstern, ZA Michael Morgenstern, Rathausstr. 1, 50169 Kerpen

35 Jahre

Klaudia Grunenberg ZÄ Bärbel Wesner, Gerhard-von-Are-Str. 4-6, 53111 Bonn
Petra Hartmann Dr. Britta Wengel-Buns, Dr. Christian Buns, Saarstr. 13, 51375 Leverkusen
Kornelia Kaufmann ZA Michael Holzhüter, Turmstr. 21, 53359 Rheinbach
Carla Möhler ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Petra Schäfer Dipl. Ing. Dr. Helmut B. Engels, Am Kurpark 5, 53177 Bonn
Karin Schmitz Dr. Peter C. Ollig, Carl-Alexander-Platz 3, 52499 Baesweiler
Gabriele Schuch Dr. Julia Morgenstern, ZA Michael Morgenstern, Rathausstr. 1, 50169 Kerpen
Monika Thüngen ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal

30 Jahre

Maria Dutenhöfer ZÄ Alicja Nowakowski, Düsseldorfer Platz 5, 40878 Ratingen
Antonie Karp Dr. Dorothea Simmich, Dr. Stephan Stamm, Siegburger Str. 2-4, 51491 Overath
Monika Grafweg ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Michaela Schiefer ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal

25 Jahre

Claudia Fischer ZÄ Brigitte Jung, Wilhelmstr. 29, 53809 Ruppichterath
Kerstin Grünheid Dr. Klaus Kinzl, Am Brücksen 2, 46569 Hünxe
Cornelia Jordan ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Corinna Keen-Becker ZÄ Alicja Nowakowski, Düsseldorfer Platz 5, 40878 Ratingen
Sabine Lanzinger-Clauberg ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Marion Peter-Paulus Dr. Helmut Paulus, Roseggerstr. 18, 47445 Moers
Katrin Quinkler Dr. Christoph Zimmer, Bromberger Str. 19, 42283 Wuppertal
Liane Vollmer-Sturm ZA Thaddäus Kielkowski, Morianstr. 1-3, 42103 Wuppertal

Fachangestellte

Veröffentlichung im vergangenen Jahr über zehn, 15 Jahre oder länger
Überreichung von Ehrenurkunden und -nadeln gewürdigt.
gratuliert herzlich zum Dienstjubiläum.

20 Jahre

Marion Baars	Dr. Werner Jansen, Schmitterstr. 27, 41836 Hückelhoven
Sandra Berndt	Dr. Erika Schütz-Trinks, Dhünnberg 4, 51375 Leverkusen
Eva Börsting	Dr. Eugen-Mihai Coseriu, Von-Seeckt-Str. 12, 45130 Essen
Anja Indrikson	Dr. Klaus Kinzl, Am Brückskan 2, 46569 Hünxe
Birgit Luisi	Dr. Erika Schütz-Trinks, Dhünnberg 4, 51375 Leverkusen
Maria Rodriguez Pena	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Cornelia Rohn	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Gerda Schobel	Dr. Dagmar Sorgenicht, Dr. Dorit Vohmann-Koster, Hatzfelder Str. 61, 42281 Wuppertal
Carmen Wemper	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Stefanie Würzebesser	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal

15 Jahre

Alexandra Beckmann	ZA Daniel Müller, Erbschlöer Str. 8, 42369 Wuppertal
Vasiliki Exouzidou	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Regina Honzig	Dr. Christoph Zimmer, Bromberger Str. 19, 42283 Wuppertal
Sevim Kar	Dr. Klaus Kinzl, Am Brückskan 2, 46569 Hünxe
Bettina Kipp	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Claudia Michaelis	ZÄ Brigitte Jung, Wilhelmstr. 29, 53809 Ruppichteröth
Michaela Risse	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Petra Rosner	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Martina Schmitz	Dr. Christoph Zimmer, Bromberger Str. 19, 42283 Wuppertal
Mandy Wiczorek	Dr. Klaus Kinzl, Am Brückskan 2, 46569 Hünxe

10 Jahre

Nasanin Achundsada	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Silke Asbeck	ZA Daniel Müller, Erbschlöer Str. 8, 42369 Wuppertal
Daniela Bodlin	Dr. Eugen-Mihai Coseriu, Von-Seeckt-Str. 12, 45130 Essen
Kerstin Coenders	Dr. Anna Holden, Wallstr. 7, 47665 Sonsbeck
Vera Depner-Frank	ZA Andreas Pförtner, Uellendahler Str. 370, 42109 Wuppertal
Ramona Grins	Dr. Klaus Kinzl, Am Brückskan 2, 46569 Hünxe
Stefanie-Mirja Hausmann	ZA Christian Foeth, Friedrich-Ebert-Str. 17, 42103 Wuppertal
Michaela Kaiser	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Katrin Kuckenbergr	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Nancy Leistner	ZA Alexander Paulus und Partner, Spitzwegstr. 31, 42329 Wuppertal
Katrin Lückenhaus	ZÄ Helena Scharff, Heckinghauser Str. 74, 42289 Wuppertal
Monika Scheel	Dr. Erika Schütz-Trinks, Dhünnberg 4, 51375 Leverkusen
Jennifer Schmidt	Dr. Corneliu Vranau, Werth 67-69, 42275 Wuppertal
Tanja Skowronek	ZA Daniel Müller, Erbschlöer Str. 8, 42369 Wuppertal
Irene Wotschal	ZÄ Helena Scharff, Heckinghauser Str. 74, 42289 Wuppertal



Implantatprothetik und Olympisches Gold

3. Implantologischer Frühschoppen in Düsseldorf

In den Vortragsräumen der Düsseldorfer Stadtparkasse fand nun schon zum dritten Mal der Implantologische Frühschoppen für Fachpublikum statt. Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgischen Praxen Dres. Stroink, Schmitt, Clasen, Klein sowie Dres. Bonsmann & Diener und Dres. Kaupe & Wunderlich hatten für ihre Gäste ein abwechslungsreiches und anspruchsvolles Programm zusammengestellt. Rund 300 Gäste fanden sich zum kollegialen Austausch bei der Veranstaltung ein. „Wir mussten sogar interessierte Zahnärzte abweisen, da der Brandschutz eine höhere Teilnehmerzahl leider nicht zuließ“, bedauerte Dr. Dr. Stephan Wunderlich.

Und so sah es auch der erste Referent Dr. Bernhard Drüke aus Münster: „So viele Teilnehmer sieht man heutzutage sonst nur noch auf den großen Kongressen.“ Er hatte sich „Erfolgreiche Implantatprothetik und die Problemfälle“ zum Thema gemacht. Für ihn ist einer der Schlüssel für einen langfristig ästhetischen Erfolg bei implantatgetragenen Arbeiten die richtige Implantatposition. In Kombination mit der von ihm bevorzugten Verschraubung der

Prothetik sieht er hier die langfristig besten Ergebnisse, vor allem, weil eine Revision der Arbeit einfach zu bewerkstelligen ist und man keine unerwünschten Zementreste in die Tiefe des Sulkus befördert. Bei den derzeit besonders beliebten vollkeramischen Brückenrestorationen kann eine prothetisch falsche morphologische Ausgestaltung verantwortlich für Frakturen sein. „Denken Sie immer an die Gesamtversorgung des Patienten!“, erinnerte Dr. Drüke und verwies auf die prothetisch determinierte Implantatplanung. Die hohe Frakturanfälligkeit vollkeramischer Restaurationen auf Zirkonabutments von bis zu 30 Prozent



Dr. Dr. Ulrich Stroink begrüßt die Teilnehmer des diesjährigen Implantologischen Frühschoppens.

– hiermit sind auch kleinste Absplitterungen gemeint – ist auf die mangelnde Duktilität der Werkstoffe zurückzuführen. Nach dem Einsetzen der Arbeiten sind auf dem OPG bei geneigter Projektion Passspalten nicht zu erkennen. Selbstironisch sah sich Dr. Drüke eines Montagmorgens selbst als „Champion of the Day“, als er frakturierte Aufbauten aus den Implantaten eines Patienten herausarbeiten musste, die der Belastung der fehlerhaften Prothetik nicht mehr standhielten.

Dr. Stefan Reinhardt, aus der gleichen Praxis in Münster, gab Tipps zur Vermeidung prothetischer Überbelastung von Implantaten. Sobald osseointegrierte Implantate in die Prothetik einbezogen werden, sind die darauf wirkenden Kaukräfte erheblich größer, als von natürlichen Zähnen gewohnt. Je größer sich die Arbeit dann gestaltet, desto mehr Komplikationen kann man sich bei Fehlern in der Prothetik einhandeln. Doch was ist letztendlich ursächlich für periimplantären Knochenverlust: prothetische Überbelastung oder Periimplantitis? Auf jeden Fall beeinträchtigen beide Prozesse kumulativ das umliegende Gewebe. Knochenverlust durch Überbelastung ist jedoch kaum zu regenerieren. Die Fachliteratur bescheinigt verschraubten Abformungen mit individuellem Löffel und untereinander verblockten Abformpfosten die genauesten

Fotos: Praxis Stroink

Reproduktionen. Die Verblockung bewährt sich besonders bei Implantatangulationen über 15 Grad zueinander. In jedem Fall ist eine flache Kauflächenmorphologie mit „Freedom in centric“ begünstigend für den Langzeiterfolg der Implantatprothetik.

Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig von der MKG-Abteilung der Universität zu Köln beleuchtete die prothetische Verbindung von natürlichen Zähnen und Implantaten. Verblüffend war die geringe Datenlage zum Thema Verbundbrücken. Ein immer wieder beobachtetes Problem ist die Intrusion des Zahnes bei Befestigung mit vertikal offenen Geschrieben. Diese sollte man deswegen nicht verwenden, sondern eher auf starre Verbindungen oder okklusale verschraubte Geschiebeelemente zurückgreifen. Unter Umständen kann solch eine unerwünschte Zahnintrusion sogar durch ungünstig angelegte Approximalkontakte hervorgerufen werden. Ein ganz wichtiger Punkt für eine langfristig erfolgreiche Verbundbrücke ist die Zementierung der Brücke auf dem natürlichen Zahn mit definitivem Zement. Mittlerweile lässt Dr. Nickenig viele Okklusalfächen in Metall gestalten, denn okklusale Keramikabplatzungen sind extrem häufig und können bei Patienten große Unzufriedenheit verursachen. Metallische Okklusalfächen werden von Patienten schnell akzeptiert, wenn man die Frakturrisiken bei keramischen Kauflächen beschreibt.

Ein großer genereller Vorteil von Verbundbrücken ist die Erhöhung der taktilen Sensitivität des Patienten, die für die reflektorische Mundöffnung bei Schmerzempfindungen wegen zu hoher Kaudrücke verantwortlich ist. Dies schon die prothetische Restauration. Stehen nur wenige Implantate als Pfeiler zur Verfügung, ist deren Positionierung



Rund 350 Kolleginnen und Kollegen verfolgten die vier interessanten und spannenden Vorträge.

umso wichtiger. Man sollte sich daher nicht zur reduzierten Diagnostik verführen lassen. Oft bringen UK-Eck- oder -Frontzähne noch ein gutes Knochenangebot mit. Von unüberlegter, (zu) früher Extraktion ist daher vielfach abzusehen. Fragt der Patient nach einer „festsitzenden Arbeit“, sollte man daher zurückfragen: „Wie festsitzend denn?“, da Patienten die Vorteile bedingt herausnehmbaren Zahnersatzes oftmals gar nicht adäquat einschätzen können.

Den für diese Veranstaltungsreihe schon traditionellen „besonderen Vortrag“ präsentierte Dr. Hinrich Romeike aus Rendsburg, dem Plenum als Doppelolympiasieger im Vielseitigkeitsreiten bei den Olympischen Sommerspielen 2008 in Peking bekannt. In packender Art und Weise schilderte der Zahnarzt und einzige Amateur im damaligen Teilnehmerfeld die enorme Frustration, die er nach der skandalträchtigen Aberkennung der Goldmedaille im Mannschaftswettbewerb vier Jahre zuvor, bei den olympischen Spielen in Athen durchleben musste. Anschließend beschrieb er emotional mitreißend, wie es dazu kam, den unerreichbar scheinenden Doppelerfolg

bei der Einzel- und Mannschaftswertung in Peking zu erringen. Er erzählte bildhaft von prägenden Jugenderlebnissen auf der englischen Boarding School und von der positiven Motivation, die er aus der Disqualifikation in Athen gezogen hat: „Seitdem gibt es für mich drei Axiome, die ich mir immer wieder vor Augen hat: Es gibt keine Zufälle! Es liegt nie an den anderen! Es gibt keine Kleinigkeiten!“ Dr. Romeike brachte mit seinem Vortrag wahre olympische Momente greifbar für die Zuhörer nach Düsseldorf. Kurze Videosequenzen, von der Dressur bis hin zur Siegerehrung, sorgten bei manchen Zuhörern entweder für Gänsehaut oder aber einen Kloß im Hals. Für seine großartige und mitreißend erzählte Geschichte war Dr. Romeike der Dank der Zuhörer sicher.

Die Begeisterung der Teilnehmer gibt den Veranstaltern erneut Recht: Der Implantologische Frühschoppen in Düsseldorf ist mittlerweile eine etablierte Größe im Fortbildungsangebot geworden und soll im kommenden Jahr am 8. November stattfinden. Wir freuen uns schon auf 2014!

Dr. Dr. Ulrich Stroink

–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 Tel.: 02843-923414
47495 Rheinberg Fax: 02843-923415
www.kordula-thielsch.de info@kordula-thielsch.de

Unidentifizierte männliche Wasserleiche

Kriminalpolizei bittet um Hilfe

Wer kennt/kannte eine männliche Person, auf die die Beschreibung und die vorliegenden zahnärztlichen Besonderheiten zutreffen könnten?

Im Juli 2013 wurde in Voerde-Götterswickerhamm eine unbekannte männliche Wasserleiche im Rhein treibend festgestellt. Der Leichnam, der deutliche Fäulnisveränderungen aufwies, wurde im Stadthafen Wesel angelandet. Die Liegezeit im Wasser wurde auf mehr als zehn Tage geschätzt. Durch die Obduktion konnte die Todesursache nicht abschließend geklärt werden, ein Ertrinkungstod kommt in Betracht. Bis jetzt konnte der Tote leider nicht identifiziert werden.

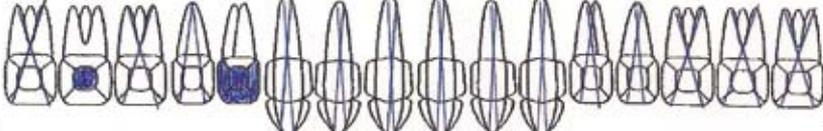
Beschreibung:

Das Lebensalter kann nach vorsichtiger Schätzung auch deutlich mehr als 55 Jahre betragen haben, Körperlänge 175 cm, Körpermasse gewogen 75 kg, graue Kopfbehaarung

Sachdienliche Hinweise bitte an:

Kreispolizeibehörde Wesel
KHK Reinhard Neumann
46483 Wesel
Tel. 0281/107-0
reinhard01.neumann@polizei.nrw.de



2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
 f FA f f c f f f f f f f f f f
 55 54 53 52 51 01 02 03 04 05
 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28

R **L**

 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38
 85 84 83 82 81 71 72 73 74 75
 f f f f c c c fp c c f FA f f

FA = Amalgamfüllung
 c = Karies
 f = fehlender Zahn
 2 = ersetzter Zahn
 fp = fehlender Zahn (post-mortal)

① Unterkieferschneidezähne: freiliegende Dentinkerne
 ② Starke Iosion des Zahnes 38
 ③ Zahn 35:
 - Amalgamfüllung (okklusal)
 - Karies (mesial + vestibulär)

Falls Sie eine Veröffentlichung Ihrer persönlichen Daten in der Rubrik „Personalien“ nicht wünschen, wenden Sie sich bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein,
Susanne Paprotny
Tel. 02 11 / 5 26 05-22
oder paprotny@zaek-nr.de

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die seit dem 1. Januar 2012 geltende GOZ 2012 hat, wie zu erwarten war, zu unterschiedlichen Auslegungen der einzelnen Gebührenpositionen in verschiedenen Kommentaren geführt. Mit dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie zu verschiedenen GOZ-Positionen fort, um Ihnen die Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein darzulegen. Heute geht es um

GOZ-Position 4110 vs. GOÄ-Position 2442

Die Gebührensätze GOZ 4110 und GOÄ 2442 werden häufig diskutiert im Rahmen der Defektauffüllung des Knochens. Die GOZ-Nr. 4110 findet sich unter Teil „E Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums“.

GOZ-Nr. 4110	<p>Auffüllen von parodontalen Knochendefekten mit Aufbaumaterial (Knochen- und/oder Knochenersatzmaterial), auch Einbringen von Proteinen, zur regenerativen Behandlung parodontaler Defekte, gegebenenfalls einschließlich Materialentnahme im Aufbaubereich, je Zahn oder Parodontium oder Implantat</p> <p><i>Die Leistung nach der Nummer 4110 ist auch im Rahmen einer chirurgischen Behandlung berechnungsfähig.</i></p> <p><i>Die Kosten eines einmal verwendbaren Knochenkollektors oder -schabers sind gesondert berechnungsfähig.</i></p>
-----------------	---

Der Verordnungstext zeigt hier klar auf, bei welchen Maßnahmen diese Gebührensätze berechnungsfähig ist. Es spielt keine Rolle, ob eigener Knochen oder ein Knochenersatzmaterial zur Auffüllung des Defektes verwendet wird. Ebenso wird klar formuliert, dass die Entnahme körpereigenen Knochens im Aufbaubereich inbegriffen ist. Darüber hinaus ist das Einbringen von Proteinen in dieser Form berechnungsfähig.

Diese Maßnahmen gelten für Zähne, Parodontien und Implantate. Somit kann festgehalten werden, dass bei Implantaten, die häufig in Ansatz gebrachte Analogberechnung nicht möglich ist. Der Verordnungsgeber hat die Implantate in den Verordnungstext aufgenommen und somit klargestellt, dass auch das Auffüllen periimplantärer Knochendefekte über die Gebührensätze 4110 abzurechnen ist.

Aus der allgemeinen Bestimmung der Gebührensätze 4110 geht zudem hervor, dass auch im Rahmen von chirurgischen Leistungen diese Gebührensätze anzusetzen ist. Dies bedeutet, dass beispielsweise auch das Auffüllen der Knochendefekte nach Wurzelspitzenresektionen und/oder Zystektomien über die Gebührensätze 4110 zu berechnen ist.

Die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung vom 16. Oktober 2013 festgehalten, dass auch das Auffüllen von Extraktionswunden über die Gebührensätze 4110 berechnungsfähig ist. Dies wird genauso auch in der amtlichen Begründung aufgeführt: „... dass Maßnahmen zum Erhalt der Alveole („socket-preservation“) der Leistung nach der Nummer 4110 zuzuordnen wären.“

Die Gebührensätze GOÄ 2442 steht im Abschnitt L VII „Chirurgie der Körperoberfläche“ in der Gebührenordnung für Ärzte.

GOÄ-Nr. 2442	Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung, als selbstständige Leistung
-----------------	---

Diese in § 6 Absatz 2 GOZ für Zahnärzte geöffnete Leistung kann nur dann in Ansatz gebracht werden, wenn die erbrachte Leistung in der GOZ nicht abgebildet ist. Dies bedeutet, dass der Zugang zur GOÄ – sofern es sich um eine zahnärztliche Leistung handelt – den Zahnärzten, Oralchirurgen und Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen nur dann zugänglich ist, wenn es keine Gebührensätze in der GOZ gibt, die die erbrachte Leistung ganz oder teilweise abbildet.

§ 6 Absatz 2 GOZ	<p>Die Vergütungen sind nach den Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte zu berechnen, soweit die Leistung nicht als selbstständige Leistung oder Teil einer anderen Leistung im Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Zahnärzte enthalten ist und wenn die Leistungen, die der Zahnarzt erbringt, in den folgenden Abschnitten des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte aufgeführt sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. B I, B II, B III unter den Nummern 30, 31 und 34, B IV bis B VI, 2. C I unter den Nummern 200, 204, 210 und 211, C II, C III bis C VII, C VIII nur soweit eine zugrunde liegende ambulante operative Leistung berechnet wird, 3. E V und E VI, 4. J, 5. L I, LII unter den Nummern 2072 bis 2074, L III, L V unter den Nummern 2253 bis 2256 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VI unter den Nummern 2321, 2355 und 2356 im Rahmen der Behandlung von Kieferbrüchen, L VII, L IX, 6. M unter den Nummern 3511, 3712, 3714, 3715, 4504, 4530, 4538, 4605, 4606 und 4715, 7. N unter der Nummer 4852 sowie 8. O.
------------------------	--

Die im Verordnungstext der Gebührenziffer GOÄ 2442 beschriebene Leistung ist die Weichteilunterfütterung. Vor diesem Hintergrund ist der Ansatz dieser Gebührenziffer im Zusammenhang mit zahnärztlich-chirurgischen und/oder -implantologischen Leistungen im Hinblick auf das Auffüllen von Knochendefekten im Sinn von § 6 Absatz 2 GOZ nicht berechnungsfähig.

Sollten Sie darüber hinaus noch Fragen haben, können Sie sich gerne an unsere GOZ-Abteilung, Astrid Dillmann, Tel. 0211/52605-28 oder Yvonne Nickel, Tel. 0211/52605-24, wenden.

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechung:

- *GOZ-Position 2197 (RZB 6/2013, S. 303 f.)*
- *Warum nur steht die PZR im Abschnitt „B. Prophylaktische Leistungen?“ (RZB 7-8/2013, S. 379 f.)*
- *Berechnungsfähige Materialien gemäß § 4 Absatz 3 (RZB 9/2013, S. 473 ff.)*
- *Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (RZB 10/2013, S. 527 f.)*
- *Patienten-Info: Berechnung der GOZ-Nr. 2197 neben den GOZ-Nrn. 2060, 2080, 2100 und 2120 (RZB 10/2013, S. 529)*
- *Provisorische Versorgungsarten und deren Berechnung (RZB 11/2013, S. 595 f.)*

Ergänzend verweisen wir auf die Fortbildungsveranstaltungen im Karl-Häupl-Institut (<http://khi.de>) und die fortlaufend aktualisierten „FAQ GOZ 2012“ auf der Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im Geschlossenen Bereich für Zahnärzte, Gebührenordnung (GOZ) 2012 (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/login/geschlossener-bereich/gebuehrenordnung-goz-2012/faq-goz-2012.html).

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 2013/2014

Mittwoch, 29. Januar 2014
(Abgabefrist 22. Dezember!)

Mittwoch, 29. Januar 2014

Mittwoch, 19. Februar 2014

Mittwoch, 26. März 2014

Mittwoch, 30. April 2014

Mittwoch, 21. Mai 2014

Mittwoch, 25. Juni 2014

Mittwoch, 27. August 2014

Mittwoch, 24. September 2014

Mittwoch, 22. Oktober 2014

Mittwoch, 19. November 2014

Mittwoch, 17. Dezember 2014

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.

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
rzb@zaek-nr.de

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

Verlag:

rheinland media & kommunikation gmbh
Geschäftsführer: Lutz Rensch, Susanne Rademacher
Monschauer Straße 1
40549 Düsseldorf

Verlagsservice

schaffrath concept GmbH
Geschäftsführer: Dirk Alten, Dirk Devers
Monschauer Straße 1, 40549 Düsseldorf

Herstellung:

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
rzb@schaffrath-concept.de

Anzeigenverkauf:

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

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

Druck

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

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 abzudrucken. Es besteht kein Rechtsanspruch auf die Veröffentlichung von Leserbriefen.

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

Warnung vor unseriösen Angeboten

Aufforderung zur Eintragung persönlicher Daten in das „Europäische Arztregister“

Die Zahnärztekammer Nordrhein sieht sich veranlasst, die nordrheinischen Zahnärztinnen und Zahnärzte eindringlich vor einer weiteren Art unseriöser Angebote zu warnen, die die Praxen seit einiger Zeit auf dem Postweg (anonymisiertes Musteranschreiben S. 651) erreichen.

Als Absender weist der offiziell anmutende Briefkopf aus: „Europäisches Arztregister zur Harmonisierung des innereuropäischen Gesundheitswesens“ mit einer Anschrift in Brüssel (Belgien). Der Empfänger wird – mit einer kurzen Rückantwortfrist – aufgefordert, die bereits erfassten persönlichen Daten auf ihre Richtigkeit zu prüfen und sich mit rechtsverbindlicher Unterschrift in dieses Register einzutragen.

Die Hinweise im „Kleingedruckten“ des Schreibens suggerieren unter Verweis u. a. auf „§ 17 Absatz. [sic] 4 BO“ – um welche Berufsordnung es sich handelt, ist nicht weiter ausgeführt, was bei nur flüchtigem Lesen unter Umständen nicht auffallen wird –, Telemediengesetz und Sozialgesetzbuch V, dass es sich hier um einen notwendigen Pflichteintrag handelt.



Fotos: Fotolia/druck192, istockphoto/riehyichimages

Erst bei genauerem Studium der umfangreichen Ausführungen wird deutlich, „Die Erfassung und Veröffentlichung Ihrer Daten in eu-health-reg.org ist eine freiwillige, nicht amtliche und kostenpflichtige Eintragung“. Für eine Eintragung in dieses Register wird eine „Veröffentlichungspauschale“ in Höhe von 790 Euro zzgl. MwSt. pro Jahr berechnet, wobei der Vertrag zunächst eine Laufzeit von zwei Jahren hat. Man-

gels fristgerechter schriftlicher Kündigung bis spätestens drei Monate vor Vertragsabschluss erfolgt eine automatische Verlängerung jeweils um ein weiteres Jahr.

Die Zahnärztekammer Nordrhein warnt ihre Mitglieder **dringend** davor, ein derartiges Angebot anzunehmen. Bei dem „Europäischen Arztregister zur Harmonisierung des innereuropäischen Gesundheitswesens“ handelt es sich **nicht** um ein amtliches Register, was mit der Aufmachung des Schreibens auf trickreiche Weise allerdings suggeriert wird. Derartige kostenpflichtige Offerten dienen einzig der finanziellen Bereicherung der Absender.

Auf das Vorgehen solcher und ähnlicher Anbieter haben wir bereits im RZB 06/2012, S. 330 f. mit einem Artikel unter dem Titel „Vorsicht vor Adressbuch-Schwindel“ hingewiesen (s. auch www.zahnaerztekammernordrhein.de – Zahnärzte – Geschlossener Bereich – Infoblätter).

Susanne Paprotny



Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

Leider fehlt der KZV Nordrhein noch von einigen nordrheinischen Praxen die E-Mail-Adresse. Um möglichst alle 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

Warnung vor unseriösen Angeboten: Anonymisiertes Musterschreiben



Europäisches Arztregister
zur Harmonisierung
des innereuropäischen
Gesundheitswesens

1040 - Brussels - Belgium



Bitte beim Schriftwechsel angeben
Aktenzeichen: BR-2110-22696
Erstellt: 24. Oktober 2013
Abteilung: Harmonisierung-Reg- DE
Fax: 0800
Tel: +32
Email:
Sprechzeit: 09:00 – 13:00

TERMINsache: Antwort bis spätestens 04.11.2013
an Abteilung: Health / Harmonisierung-Reg-DE / Fax-Nummer: 0800

Betreff: Auftrag zur Erfassung und Veröffentlichung Berufs- und Fachspezifischer Daten zur Harmonisierung des innereuropäischen Gesundheitswesens

Sehr geehrte

Gemäss § 17 Absatz, 4 BO haben Ärzte Pflichtangaben wie Arztname und Facharztbezeichnung bei Ihrer Kennzeichnung zu erfüllen. Nach § 5 TMG sind Ärzte als Dienstleister unter anderem dazu verpflichtet ihren Namen, die Anschrift, die Praxistelefonnummer und Berufsbezeichnung zu veröffentlichen. Die Eintragung in das Arzt-/Psychotherapeutenregister ist Grundvoraussetzung für eine spätere Zulassung als Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeut. Man kann sich aber auch ohne ein konkretes Niederlassungsvorhaben vorab in das Arzt-/Psychotherapeutenregister nach erfolgter Facharztweiterbildung bzw. Erlangung der Fachkunde gemäß § 95 c SGB V eintragen lassen. Die Erfassung und Veröffentlichung Ihrer Daten in eu-health-reg.org ist eine freiwillige, nicht amtliche und kostenpflichtige Eintragung, die von der Brüssel angeboten wird. Die Veröffentlichungspauschale dieses Angebotes beträgt 790€ zzgl. USt. pro Jahr und ist binnen 10 Tagen nach Rechnungsstellung zu entrichten. Der Veröffentlichungszeitraum beträgt zwei Jahre und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht spätestens drei Monate vor Ablauf des Vertrages schriftlich gekündigt wird. Die Voraussetzung zur Eintragung in das Arztregister ist auch erfüllt wenn der Arzt auf Grund von landesrechtlichen Vorschriften gemäss EU Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlamentes und des Rates vom 07.09.2005 Artikel 30 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und die Bezeichnung Praktischer Arzt erworben hat.

Führen Sie den obligatorischen Datenabgleich durch, überprüfen die Richtigkeit Ihrer bei uns gespeicherten relevanten Daten und bestätigen Sie den Auftrag zur Erfassung und Veröffentlichung Ihrer Daten durch Ihre rechtsverbindliche Unterschrift.

ID	▼ Erfasste Daten	▼ Zur Bestätigung ankreuzen oder korrigieren
01	Grad / Titel Dr.med.dent.	<input type="checkbox"/>
02	Facharzt	<input type="checkbox"/>
03	Vorname / Name	<input type="checkbox"/>
04	Strasse / Nr.	<input type="checkbox"/>
05	Plz / Ort	<input type="checkbox"/>
06	Telefon	<input type="checkbox"/>
07	Telefax	<input type="checkbox"/>
08	Internetpräsenz <small>(optional)</small>	<input type="checkbox"/>

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der von mir angegebenen Daten und erteile der Brüssel den Auftrag zur Erfassung und Veröffentlichung meiner Daten in der Online Datenbank eu-health-reg.org. Änderungen eingetragenen Daten können jederzeit schriftlich mitgeteilt werden und kostenfrei geändert und ergänzt werden.

▼ Name, Vorname	▼ Ort, Datum	▼ Rechtsverbindliche Unterschrift
		X
<p>► Rückantwort gebührenfrei per Fax bis spätestens 04.11.2013 an: 0800</p>		

Karl-Häupl-Kongress 2014

Fortbildungstage für Zahnärztinnen/Zahnärzte und das Praxisteam mit Dentalausstellung



Gürzenich Köln

Freitag, den 28. März 2014
9.00 bis 17.00 Uhr

Samstag, den 29. März 2014
9.00 bis 17.45 Uhr

Veranstaltungsort: Köln Kongress Gürzenich
Martinstr. 29–37, 50667 Köln

Kurs-Nr.: 14031

Fortbildungspunkte: 16

Teilnehmergebühr: 170 Euro für Zahnärzte
60 Euro für Praxismitarbeiter (ZFA)

Anmeldung: Bitte schriftliche namentliche
Anmeldung an das Karl-Häupl-Institut
www.zahnaerztekammernordrhein.de
E-Mail: khi@zaek-nr.de
Fax: 0211/52605-48
Tel. 0211/52605-45 (für Rückfragen)

Innovatives und Bewährtes im Zeitalter evidenzbasierter Zahnmedizin

Die Evidenzbasiertheit in der Zahnmedizin ist nicht neu. Sie wurde auch früher schon angewendet, aber nicht so genannt. Bereits vor über 80 Jahren unterstrich der berühmte Bonner Hochschullehrer Prof. Dr. Alfred Kantorowicz im „Handwörterbuch der gesamten Zahnheilkunde“, dass „niemals der Gesichtspunkt aus dem Auge gelassen werden darf, dass alle unsere Kenntnisse und Betätigungen nur auf wissenschaftlichem Fundament gedeihen.“ Die Grundsätze der evidenzbasierten Medizin (EbM) wurden in der Zahnheilkunde erst Mitte der 90er-Jahre beschrieben. In diesem Zusammenhang hat sich Ende der 90er-Jahre der Begriff der „Evidence-based dentistry“ etabliert.

Der zahnmedizinische Fortschritt basiert auf der Entwicklung und dem Einsatz innovativer Behandlungsmethoden zum Wohle unserer

Patienten. Es liegt auf der Hand, dass innovative Behandlungsmethoden zunächst von dem etablierten medizinischen Standard abweichen und einer kritischen Beurteilung der Validität der Evidenz nach klinisch-epidemiologischen Gesichtspunkten auf einem hohen Level nicht standhalten. Dennoch sind Innovationen in jeder angewandten Wissenschaft, so auch in der Medizin, unumgänglich.

Bei diesem Kongress wird u. a. die Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen, die heute in einem großen Ausmaß von technischen Entwicklungen wie der Digitalen Volumentomografie und dem Einsatz computergestützter Systeme zur Aufzeichnung von Unterkieferbewegungen abhängt, vorgestellt. Dieser apparativen Medizin wird als geräteunabhängige Innovation die Berücksichtigung psychosozialer Faktoren wie Disstress und depressive Verstimmung gegenübergestellt, was letztendlich einen Paradigmenwechsel bedeutet.

Die oral- und kieferchirurgische Behandlung von traumabedingten Defekten des Gesichtsschädels bedient sich einerseits moderner implantologischer Verfahren. Andererseits ist für eine erfolgreiche Patientenversorgung das handwerkliche Können des Operateurs ohne Apparateinsatz unabdingbar. Auf diese Wechselwirkung zwischen gerätegestützter Behandlung und ärztlichem Handwerk wird einer unserer Referenten eingehen. Die Verwendung neuester Kompositmaterialien in Verbindung mit der Adhäsivtechnik ist ohne die Beherrschung von Schichtungs- und Matrizentechniken nicht viel wert. Daher werden bei diesem Kongress entsprechend der Erkenntnis, dass die Verwendung neu entwickelter Materialien stets einer Anpassung und Modifizierung handwerklicher Fähigkeiten bedarf, aktuelle, weniger invasive Behandlungstechniken ausführlich vorgestellt. Im Bereich chirurgischer rekonstruktiv-augmentativer Behandlungsmaßnahmen hat die DVT-Technologie bereits großflächig Einzug gehalten. Der DVT-Einsatz in der Endodontologie, auch wenn er zur Diagnostik von Vertikalfrakturen und Perforationen sicherlich sehr sinnvoll ist, befindet sich noch am Beginn eines standardisierten Einsatzes. Umso interessanter wird bei unserem Kongress die Bewertung des DVT-Einsatzes in der Endodontologie nach eingehender praktischer Erfahrung eines unserer Referenten sein.

Der erste Kongresstag wird am Abend traditionell mit einer Kulturveranstaltung beendet. Unser Anlaufpunkt wird das Museum Schnütgen sein, das sich der mittelalterlichen Kunst widmet. Nach dem Kunstgenuss wartet ein kulinarischer Genuss auf die Kongressteilnehmer, verbunden mit zahlreichen Möglichkeiten zum interkollegialen Austausch.

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

Tagungsprogramm für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Freitag, 28. März 2014

9.00 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**
Dr. Johannes Szafraniak
Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein

ZA Ralf Wagner
Vorsitzender des Vorstandes der KZV Nordrhein

Elfi Scho-Antwerpes
Bürgermeisterin der Stadt Köln

- 9.30 Uhr **Begrüßung und Einführung in das Tagungsthema**
Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz
Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein
- 9.45 Uhr **Innovatives und Bewährtes in der Diagnostik und Therapie der kranio-mandibulären Dysfunktionen (CMD)**
Prof. Dr. Jens Türp, Basel (CH)
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Optionen in der ästhetischen Zone – Extrusion und Socket-Ridgepreservation**
Dr. Alfons Biggel, Schwäbisch Hall
- 11.30 Uhr **Geschlechtsspezifische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde: Aktueller Forschungsstand und Perspektiven für die Zukunft**
PD Dr. Dr. Christiane Gleissner, Reichelsheim
- 12.15 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Keramik – Veneers**
ZA Ulf Krueger-Janson, Frankfurt
- 14.30 Uhr **Implantologie und Trauma**
Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister, Koblenz
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Kariesinfiltration – Muss man wirklich nicht mehr bohren?**
Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, Aachen
- 16.15 Uhr **DVT in der Endodontie**
Dipl. Stom. Michael Arnold, Dresden
- 17.00 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**
- 10.45 Uhr **Ästhetische Korrekturen**
Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg
- 11.30 Uhr **Der gute Endodontist – ein Annäherungsversuch**
Prof. Dr. Claus Löst, Tübingen
- 12.15 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Keramikimplantate**
Prof. Dr. Dr. Ralf Kohal, Freiburg
- 14.30 Uhr **Abformung konventionell/digital**
Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Gießen
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Regenerative Therapie im Kontext systematischer Parodontalbehandlung**
Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt
- 16.15 Uhr **Evidenzbasierte Pulpabehandlung bei Milchzähnen**
Dr. Curt Goho, Schnaittenbach
- 17.00 Uhr **Tagungsende**

Änderungen vorbehalten

Verantwortlich für Planung und Ablauf:

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz

Tagungsprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte

Freitag, 28. März 2014

- 9.00 Uhr **Eröffnung und Begrüßung**
Dr. Jürgen Weller
Referent für die Fortbildung der ZFA der Zahnärztekammer Nordrhein
- 9.15 Uhr **Prophylaxe bei implantatgetragenen Zahnersatz und dessen hygienische Aufbereitung**
Dr. Regina Becker, Düsseldorf
- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **PZR bei „Problemfällen“**
Dr. Anke Bräuning, M.A., Karlsruhe
- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Charisma – Handwerk oder/und Kunst? Einfluss der Patientenführung auf den Therapieerfolg (Teil 1)**
Dipl-Psych. Martin Simmel, Regensburg
- 15.00 Uhr **Pause**
- 15.15 Uhr **Charisma – Handwerk oder/und Kunst? Einfluss der Patientenführung auf den Therapieerfolg (Teil 2)**
Dipl-Psych. Martin Simmel, Regensburg
- 16.15 Uhr **GOZ 2012 – Antworten auf die häufigsten Fragen**
Dr. Ursula Stegemann, Straelen
- 17.45 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Im Anschluss an den ersten Kongresstag veranstaltet die Zahnärztekammer Nordrhein ab 18.00 Uhr die traditionelle

Kölner Museumsnacht

mit einer Führung durch das

Museum Schnütgen

und einem kulinarischen Abendessen.

(Kurs-Nr.: 14032 – Begrenzte Teilnehmerzahl, separate Anmeldung und zusätzliche Teilnehmergebühr. Nähere Informationen in der nächsten Ausgabe des *Rheinischen Zahnärzteblattes*)

Samstag, 29. März 2014

- 9.00 Uhr **Rekonstruktive Alternativen zum Einzelzahnersatz bei jungen Patienten**
PD Dr. Nicola Zitzmann, Basel (CH)
- 9.45 Uhr **DVT – Notwendigkeit oder technische Spielerei? Schwarz-Weiß-Betrachtungen eines Operationstheoretikers**
Dr. Edgar Hirsch, Leipzig
- 10.30 Uhr **Pause**

Karl-Häupl-Kongress 2014

Samstag, 29. März 2014

- 9.00 Uhr **Begrüßung**
Dr. Jürgen Weller
- 9.15 Uhr **Moderne Therapieverfahren bei Periimplantitis und Parodontitis**
Dr. Svea Baumgarten, M.Sc., Hamburg
- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **Die Rolle der Zahnmedizinischen Fachangestellten in der pädiatrischen Zahnheilkunde**
Dr. Curt Goho, Schnaittenbach
- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Dann färben wir mal an ...**
Angelika Doppel, Herne
- 15.30 Uhr **Pause**
- 15.45 Uhr *(Referent/in und Vortragsthemen standen bei Drucklegung noch nicht fest.)*
- 17.00 Uhr **Tagungsende**

Änderungen vorbehalten

Verantwortlich für Planung und Ablauf:

Dr. Jürgen Weller

Tagungsprogramm

der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Im Rahmen des diesjährigen Karl-Häupl-Kongresses veranstaltet die KZV Nordrhein eine Fortbildungsreihe zur Abrechnung moderner diagnostischer und therapeutischer Verfahren, die sich gleichermaßen an Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen (ZFA – ZMP – ZMF – ZMV – AZP) richtet.

Freitag, 28. März 2014

- 9.45 Uhr **KFO** – moderne ästhetische Kieferorthopädie an der Schnittstelle BEMA – GOZ
Dr. Andreas Schumann, Essen
- 10.45 Uhr **Pause**
- 11.00 Uhr **PAR** – Die leistungsgerechte Abrechnung moderner Parodontaldiagnostik und -therapie an der Schnittstelle BEMA – GOZ unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung
Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid
ZA Andreas Kruschwitz, Bonn
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
- 12.30 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **Moderne Prophylaxe Teil 1** – Die leistungsgerechte Abrechnung der Individualprophylaxe nach BEMA und

GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertragliche Abgrenzung
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert

15.15 Uhr **Pause**

15.30 Uhr **Moderne Prophylaxe Teil 2** – Die leistungsgerechte Abrechnung der Individualprophylaxe nach BEMA und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung und deren vertraglichen Abgrenzung
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
ZA Jörg Oltrogge, Velbert

17.00 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 29. März 2014

- 9.30 Uhr **IT in der Zahnarztpraxis** – Herausforderungen und Lösungswege im digitalen Zeitalter im Spannungsfeld von gesetzlichen Verpflichtungen und Mehrwert für den Praxisalltag von der eGK bis myKZV
ZA Martin Hendges, Köln
- 11.00 Uhr **Pause**
- 11.15 Uhr **ZE Teil 1** – Die leistungsgerechte Abrechnung von implantatgetragenen Zahnersatz (Suprakonstruktionen) nach BEMA und GOZ im Festzuschussystem der gesetzlichen Krankenkassen
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 14.00 Uhr **ZE Teil 2** – Die leistungsgerechte Abrechnung von andersartigem Zahnersatz und Sonderfällen (Mischfälle, Härtefälle etc.) nach BEMA und GOZ im Festzuschussystem der gesetzlichen Krankenkassen
ZA Martin Hendges, Köln
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
- 15.45 Uhr **Pause**
- 16.00 Uhr **Kons** – Die leistungsgerechte Abrechnung von Restaurationen (Füllungen, Inlays, Teilkronen, Vollkronen) und Wurzelbehandlungen an der Schnittstelle BEMA – GOZ unter Berücksichtigung der Mehrkostenvereinbarung nach § 28 und der privaten Vereinbarung
Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
Dr. Ursula Stegemann, Straelen
- 17.45 Uhr **Tagungsende**
- Änderungen vorbehalten
- Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Wolfgang Schnickmann

Online anmelden:

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Karl-Häupl-Institut <

Im Rahmen des Karl-Hüpl-Kongresses bietet die Zahnärztekammer Nordrhein auch in diesem Jahr im Kölner Gürzenich ein

Praxisgründungsseminar für Assistentinnen und Assistenten

an, die anstreben, sich in einer eigenen Praxis oder in einer Berufsausübungsgemeinschaft selbstständig zu machen.

Gesonderte Anmeldung erforderlich!

Termin: Freitag, den 28. März 2014
9.00 bis 17.45 Uhr
Samstag, den 29. März 2014
9.00 bis 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 14391

Fortbildungspunkte: 16

Teilnehmergebühr: 170 Euro inkl. Dentalausstellung

Freitag, 28. März 2014

- 9.00 Uhr **Perspektiven der Zahnheilkunde –
Aussichten und Chancen**
Dr. Peter Minderjahn, Stolberg
- 9.15 Uhr **Rechtsfragen (Teil 1)**
- Neugründung
 - Gründungsalternativen
 - Berufsausübungsgemeinschaft – Gesellschaftsvertrag
- RA Joachim K. Mann, Düsseldorf*
- 10.30 Uhr **Pause,**
- 10.45 Uhr **Rechtsfragen (Teil 2)**
- Neugründung
 - Gründungsalternativen
 - Praxisübernahme – Übernahmevertrag
- RA Joachim K. Mann, Düsseldorf*
- 11.45 Uhr **Betriebswirtschaftliche Grundsätze**
- Entscheidungshilfen zur Selbstständigkeit
- Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff, Köln*
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Arbeitsrechtliche Aspekte**
- Arbeitsvertragsrecht
 - Arbeitsvertrag
- RAin Sylvia Harms, Düsseldorf*
- 14.30 Uhr **Praxismietvertrag**
RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Existenzgründung/Zulassungsverfahren**
- Vorbereitung
 - Zulassungskriterien

- Ablauf der Zulassung
 - Berufsausübungsgemeinschaften
- ZA Lothar Marquardt, Krefeld*
Ass. iur. Bastian Peltzer, Düsseldorf

17.00 Uhr **Altersversorgung –
Das Versorgungswerk der ZÄK Nordrhein (VZN)**
Dr. Dr. Detlef Seuffert, Duisburg

17.45 Uhr **Ende des ersten Kongresstages**

Samstag, 29. März 2014

- 9.00 Uhr **Praxisgerechter Umgang mit gesetzlichen Vorschriften
im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung**
Dr. Johannes Szafraniak, Viersen
- 10.30 Uhr **Pause**
- 10.45 Uhr **Wirtschaftliche Aspekte der Praxisgründung**
- Grundprinzipien wirtschaftlichen Verhaltens
 - Analyse des Investitionsvolumens bei Neugründung/Übernahme
 - Praxisübernahme im Vergleich zur Neugründung
 - Berufsausübungsgemeinschaften
 - Laufende Kosten einer Zahnarztpraxis
 - Notwendigkeit einer Kostenanalyse
- Dr. jur. Jürgen Axer, Münster*
- 12.45 Uhr **Mittagspause**
- 13.45 Uhr **Steuerliche Aspekte der Praxisgründung**
- Finanzierung der Niederlassung
 - Vom Umsatz zum verfügbaren Einkommen
 - Steuerersparnisse vor und während der Praxisgründung
- Dr. jur. Jürgen Axer, Münster*
- 15.15 Uhr **Pause**
- 15.30 Uhr **Die Zahnärztekammer Nordrhein**
- Unterstützung bei der Existenzgründung
- Dr. Peter Minderjahn, Stolberg*
- 16.00 Uhr **Einführung in das Berufsrecht**
- Allgemeine Berufspflichten
 - Zahnärztliche Werbung
- Dr. iur. Kathrin Janke, Düsseldorf*
- 17.00 Uhr **Tagungsende**

Änderungen vorbehalten

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. Die Reservierung gilt als verbindlich, wenn die Kursgebühr durch Überweisung auf das Konto der Zahnärztekammer Nordrhein bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf (Konto-Nr. 0 001 635 921, BLZ 300 606 01, IBAN DE51 3006 0601 0001 6359 21, BIC DAAEDED3) beglichen wurde. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein (s. S. 657).

Verantwortlich für Planung und Ablauf:
Dr. Peter Minderjahn, Stolberg



Zahnärztliche Fortbildung

14. 12. 2013	13127 P	9 Fp
Innovative Konzepte zur vorhersagbaren Deckung singulärer und multipler Rezessionen Prof. Dr. Dr. Anton Sculean, Bern (CH) Samstag, 14. Dezember 2013 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 320 Euro		
14. 12. 2013	13126	6 Fp
Kofferdam in 100 Sekunden Dr. Johannes Müller, Wörth a. d. Isar Samstag, 14. Dezember 2013 von 10.00 bis 15.00 Uhr Teilnehmergebühr: 260 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 130 Euro		
17. 1. 2014	14080	15 Fp
Modul 1–2 des Curriculums Implantologie – Einstieg in die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis Dr. med. habil Dr. Georg Arentowicz, Köln Dr. Johannes Röckl, Teningen Freitag, 17. Januar 2014 von 14.00 bis 20.00 Uhr Samstag, 18. Januar 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro		
18. 1. 2014	14001	9 Fp
Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger <i>Hands-On</i> Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf Samstag, 18. Januar 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 280 Euro		
24. 1. 2014	14004	14 Fp
Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie der CMD Dr. Christian Köneke, Bremen Freitag, 24. Januar 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 25. Januar 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 490 Euro		
24. 1. 2014	14060	15 Fp
Baustein 1 des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin – Grundlagen der Ästhetischen Zahnmedizin Dr. Wolfram Bücking, Wangen/Allgäu Freitag, 24. Januar 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 25. Januar 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 540 Euro		
29. 1. 2014	14005	6 Fp
Akupressur und Akupunktur zur Erleichterung der Zahnbehandlung Dr. Gisela Zehner, Herne Mittwoch, 29. Januar 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 150 Euro		

Vertragswesen

13. 12. 2013	13327	4 Fp
Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ – Teil 4 <i>Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen</i> ZA Martin Hendges, Köln ZA Lothar Marquardt, Krefeld Freitag, 13. Dezember 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 30 Euro		

Fortbildung in den Bezirksstellen

■ Düsseldorf		
22. 1. 2014	14421	3 Fp
Implantate – Weichgewebe – Ästhetik Dr. Peter Bongard, Moers Mittwoch, 22. Januar 2014 von 15.00 bis 18.00 Uhr Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein Emanuel-Leutze-Str. 8 40547 Düsseldorf Gebührenfrei, Anmeldung unbedingt erforderlich!		

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

10. 12. 2013	13272	
Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe <i>Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen</i> Andrea Busch, ZMF, Köln Dienstag, 10. Dezember 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr Mittwoch, 11. Dezember 2013 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 220 Euro		
	11. 12. 2013	13914
Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz <i>gemäß § 18a Abs. 3 Satz 2 in Verbindung mit Abs. 1 Satz 3 RöV</i> Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln Mittwoch, 11. Dezember 2013 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 50 Euro		
13. 12. 2013	13279	
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4 ZA Ralf Wagner, Langerwehe Daniela Zerlik, ZMF, Langerwehe Freitag, 13. Dezember 2013 von 15.00 bis 20.00 Uhr Samstag, 14. Dezember 2013 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 240 Euro		

www.zahnaerztekammernordrhein.de



13. 12. 2013

13289

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß § 24 Abs. 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV

Dr. Regina Becker, Düsseldorf

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf

Freitag, 13. Dezember 2013 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Samstag, 14. Dezember 2013 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Sonntag, 15. Dezember 2013 von 8.30 bis 11.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 250 Euro



14. 12. 2013

13916

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß § 18a Abs. 3 Satz 2 in Verbindung mit Abs. 1 Satz 3 RöV

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Samstag, 14. Dezember 2013 von 9.00 bis 13.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 50 Euro

18. 1. 2014

14201

Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis

Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung

Ass. jur. Dorothea Stauske, Köln

Dr. Ulrich Straile, Bensheim

ZA Frank Paulun, Essen

Samstag, 18. Januar 2014 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 Euro



24. 1. 2014

14205

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß § 24 Abs. 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV

Dr. Regina Becker, Düsseldorf

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf

Freitag, 24. Januar 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Samstag, 25. Januar 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Sonntag, 26. Januar 2014 von 8.30 bis 11.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 250 Euro

24. 1. 2014

14212

Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4

ZA Ralf Wagner, Langerwehe

Freitag, 24. Januar 2014 von 15.00 bis 20.00 Uhr

Samstag, 25. Januar 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 240 Euro



29. 1. 2014

14903

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß § 18a Abs. 3 Satz 2 in Verbindung mit Abs. 1 Satz 3 RöV

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Mittwoch, 29. Januar 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 50 Euro



31. 1. 2014

14206

Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz

gemäß § 24 Abs. 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV

Dr. Regina Becker, Düsseldorf

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf

Freitag, 31. Januar 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Samstag, 1. Februar 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Sonntag, 2. Februar 2014 von 8.30 bis 11.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 250 Euro

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut, Postfach 105515, 40046 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 52605-0, Fax 02 11 / 52605-48, 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 Ärztebank Düsseldorf, Konto-Nr. 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 vorausgehenden 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 / 1720 20 bzw. unter www.duesseldorfhourismus.de.

Süßes Blut – Prophylaxe tut gut

Engmaschiges Recall-System für Patienten mit Diabetes mellitus

Weltweit gibt es mehr als 370 Millionen Menschen, die von der Stoffwechselerkrankung Diabetes mellitus betroffen sind. Fast jeder zehnte Bundesbürger leidet an der Zuckerkrankheit. Deutschland verzeichnet damit die höchste Quote in Europa. Mit dem Welt-Diabetes-Tag am 14. November haben die Vereinten Nationen (UN) die Erkrankung einmal jährlich in den Mittelpunkt gestellt.

Dass Zucker im Mund Karies verursachen kann, ist allgemein bekannt. Aber was ist mit dem Zucker, der „durch den Mund rutscht“? Fast jeder zehnte Bürger in Deutschland leidet an der Zuckerkrankheit, dem Diabetes mellitus (DM). Wird dieser nicht erfolgreich behandelt, steigt das Risiko einen Herzinfarkt, Schlaganfall, Nerven- oder Nierenfunktionsausfälle zu erleiden, deutlich an. Auch die Erblindung, eine geschwächte Immunabwehr und schlechtere Wundheilung gehören zu den gefürchteten Komplikationen.^{1,2} Deshalb ist es ganz entscheidend, den Diabetes mellitus rechtzeitig zu entdecken und ihn konsequent zu behandeln, besonders auch durch die kompetente Hilfe des Zahnarztes.



Foto: Fotolia/latshim24

Typ I-Diabetiker kommen ohne Insulingaben nicht aus.

„Süßes Blut“ erfordert eine intensive Prophylaxe zur Erhaltung der Mundgesundheit und eine frühzeitige Diagnostik und Therapie möglicher oraler Erkrankungen. Jeder Diabetiker muss in ein engmaschiges Recall-System eingebunden werden.

Diabetes mellitus, griechisch für „honigsüßer Durchfluss“, ist ein Überbegriff für verschiedene Stoffwechselerkrankungen, die alle zu erhöhten Blutzuckerwerten führen. Es wird zwischen Diabetes mellitus Typ I und Typ II unterschieden. Der Patient mit Diabetes mellitus Typ I (zirka zehn Prozent der Diabetiker) kann selber kein Insulin produzieren. Typ II-Patienten (zirka 90 Prozent der Diabetiker) produzieren zu wenig Insulin oder die Zellen reagieren nicht mehr adäquat darauf.

Die Diagnose wird durch Laborwerte gesichert (Tabelle 1³). Der Blutzuckerwert ist immer nur eine Momentaufnahme. Viel aussagekräftiger ist der HbA_{1c}-Wert, das „Blutzucker-Gedächtnis“. Damit wird der an dem roten Blutfarbstoff (Hb = Hämoglobin) gebundene Zucker über die letzten drei Monate beurteilt.

Befunde in der Mundhöhle

Ein typisches histologisches Bild für den Diabetes gibt es in der Mundhöhle nicht. Aber sekundär zu beobachtende Schleimhautveränderungen, wie eine hellrote Verfärbung, Glättung des Zungenreliefs und scheinbare Hyperämie der Zungenschleimhaut sind häufig. Die gesteigerte Neigung zu Schleimhautentzündungen (Gingivitis, Parodontitis) und vermehrte umschriebene Leukoplakien der Wangenschleimhaut mit oberflächlichen Keratosen gehören besonders zu den Symptomen, die den Zahnarzt veranlassen sollten, sich nach dem Zuckerverbrauch seines Patienten zu erkundigen.⁴ Ein weiteres Hauptproblem ist die Xerostomie, die sowohl das Karies- als auch das Entzündungsrisiko steigert. Diabetiker sind zudem immungeschwächt und leiden öfters an Infektionen, vor allem Pilzinfektionen in der Mundhöhle. Das erhöhte Kariesrisiko der Diabetiker ist neben der Xerostomie auch durch das vorgegebene Diätverhalten und die oft nötigen zuckerhaltigen Zwischenmahlzeiten bzw. Notrationen bedingt.

Diabetiker haben ein um den Faktor 3 erhöhtes Risiko, eine Parodontitis zu bekommen, die außerdem schneller progredient und schwerer zu therapieren ist. Neben der Xerostomie ist die Ablagerung von Endprodukten aus dem Zuckerstoffwechsel (AGE = advanced glycation endproducts) in die Gingiva und das Parodont für dieses



Foto: Fotolia/Alexander Rath

„Anfeuern“ der chronischen Entzündung mit verantwortlich.^{5,6}

Die Parodontitis wiederum vermindert selbst bei gesunden Patienten die Insulinwirksamkeit, wodurch die Blutzuckereinstellung erschwert und der HbA_{1c}-Wert schlechter zu regulieren ist. Zudem belegen Studien, dass Diabetiker eine 2,3-fach erhöhte Sterblichkeit und ein 8,5-fach erhöhtes Risiko für eine Niereninsuffizienz haben. Die Parodontitis kann sogar der Auslöser für einen Diabetes mellitus sein. Die Korrelationen sind deutlich: je größer die Sondierungstiefe, desto höher der HbA_{1c}-Wert; je ausgeprägter die Parodontitis, desto schwerwiegender die Diabeteskomplikationen.

Viele Studien belegen, dass eine effektive Parodontistherapie die Diabetestherapie erfolgreich unterstützt und ein wichtiger Teil der modernen Diabetestherapie sein muss. Der Erfolg wird sogar in nachweislichen HbA_{1c}-Wert-Verbesserungen um bis zu zehn Prozent angegeben.^{5,6} Das bedeutet für den Praxisalltag:

1. Diabetiker müssen in ein engmaschiges Recall-System.
2. Zur Prophylaxeaufklärung gehören Ess- und Mundpflegevorschläge, die der Diabetes-Diät und der nötigen Mundhygiene gerecht werden.
3. Das besondere Augenmerk muss, neben der Kontrolle von Infektionen und dem Kariesbefall, auf der Parodontitisprophylaxe und -therapie liegen.
4. Trotz signifikanter Daten diesbezüglich gibt es individuelle „Ausreißer“ unter den Patienten, die von einer Parodontistherapie *nicht* profitieren! Daher muss der Diabetiker parallel zur zahnärztlichen Behandlung engmaschig von seinem behandelnden Arzt bezüglich der Blutzuckerwerte überwacht werden. Nur so können die „Ausreißer“ rechtzeitig entdeckt und interdisziplinär die Therapiefortführung beschlossen und optimiert werden.
5. Neuere Hinweise, dass hoher Kaffee oder Teegenuss das Diabetesrisiko reduzieren, können möglicherweise

	Normwerte	Diabetes mellitus
Blutzucker-Wert		
nüchtern	≤ 100 mg/dl	≥ 126 mg/dl
nicht-nüchtern	≤ 140 mg/dl	≥ 200 mg/dl
HbA_{1c}-Wert		
Gesunde	≤ 6,5 %	
Diabetiker (therapeutisches Ziel)		6,5 % – 7,5 %
Diabetiker (schlecht/ nicht therapiert)		> 7,5 %
Hyperglykämie	> 300 mg/dl	
Hypoglykämie	< 50 mg/dl	

Tabelle 1: Norm- und diabetische Werte: Blutzucker, HbA_{1c}, Stoffwechsellage³

die Notwendigkeit der Entfernung von Verfärbungen erhöhen.^{7,8}

Akute Folgen

Für jeden Diabetiker besteht immer die Gefahr, durch eine komplexe Stoffwechsellage das Bewusstsein zu verlieren. Zwei Wege können zu diesem akuten, lebensbedrohlichen Zustand führen (Siehe Werte: Hyper- und Hypoglykämie in Tabelle 1).

Hyperglykämie (Überzuckerung)

Klassischerweise wird das Koma durch Überzuckerung auch „Coma diabeticum“ genannt und besitzt selbst heute noch eine hohe Sterblichkeit. Es kann auf unterschiedliche pathophysiologische Weisen entstehen, auf die hier nicht näher eingegangen werden soll. Ursächlich kommt ein Fehler bei der Insulintherapie, Entzündungen, Krankheiten und Störungen im Hormonhaushalt (z.B. Schilddrüse) infrage. Mögliche Symptome, die durch die Übersäuerung des Körpers entstehen, sind (alle Typen der Hyperglykämie zusammengefasst): Dehydratation (Flüssigkeitsmangel), Schwindel, Kopf-, Bauchschmerzen, Konzentrationsstörungen, obstartiger Atemgeruch (alkoholähnlich – cave: Verwechslung mit Trunkenheit), Schock, die Kussmaulatmung (vertiefte Atmung) bis hin zum Koma. Die therapeutischen Maßnahmen, wie Infusionen und kontrollierte Insulingabe, können nur durch Ärzte erfolgen und bedürfen meistens eines Krankenhausaufenthaltes.

Hypoglykämie (Unterzuckerung)

Eine häufige und gefürchtete Komplikation des Diabetes mellitus ist die Hypoglykämie, die Unterzuckerung. Meistens entsteht diese durch fehlende oder zu geringe Nahrungszufuhr bei üblicher Insulin- oder Medikamentengabe, bei körperlicher Anstrengung oder Erkrankungen. Typische Symptome sind Schwitzen, Hungergefühl, Herzjagen, Unruhe, Unkonzentriertheit, Gereiztheit, Aggressivität, allgemeine Verlangsamung, Kribbelgefühl um den Mund bis hin zu Krampfanfälle und schließlich Koma. Die Akuttherapie der ersten Wahl ist Traubenzucker! Da eine Hypoglykämie große Schäden, vor allem am Gehirn hinterlassen kann, gilt es diese unbedingt zu vermeiden.

Die Symptome der Hyper- und Hypoglykämie „live“ im Notfall zu unterscheiden ist schwierig und wird vom Zahnarzt nicht erwartet. Was aber muss der Zahnarzt wissen?

1. Wenn sich ein Diabetiker unwohl fühlt oder jemandem „komisch“ vorkommt: Blutzucker messen!
2. Bei einer **Hypoglykämie** immer Traubenzucker geben. Blutzucker kontrollieren.
3. Bei einer **Hyperglykämie** mit dem Patienten Maßnahmen besprechen. Wenn er nicht in der Lage ist, selber gegenzusteuern, den Arzt bzw. Notarzt rufen.
4. Aufgrund der potenziellen Entgleisungsgefahr (besonders bei Jugendlichen und

Medikamentengruppe	Beispiele	Nebenwirkungen	Wechselwirkungen
Insulin	Humaninsulin® Actrapid®	–	+ Salizylate (ASS) => BZ-senkende Wirkung ↑ + Glukocorticoide (systematisch) => BZ-senkende Wirkung ↓
Metformin	Glucophage® Metformin-ratiopharm®	Geschmacksveränderung	+ Anästhesie => cave: Laktatazidose! + Glukocorticoide (system. und lokal) => BZ-senkende Wirkung ↓
Sulfonylharnstoffe	Euglucon® Glib-ratiopharm®	Angioödem	+ NSAR, einzelne AB und Antimykotika => BZ-senkende Wirkung ↑ + Glukocorticoide => BZ-senkende Wirkung ↓
DPP-IV-Inhibitoren	Onglyza®	Infekte der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, Angioödem, Entzündungen	+ NSAR, ASS => Blutgerinnungs-Verzögerung ↑
Inkretinmimetika	Byetta®	gastroösophagealer Reflux, Geschmacksstörungen, Angioödem, Entzündungen	+ AM => gastrale Resorption beeinflusst
Glinide	Enyglid®	–	+ NSAR, Salicylate => BZ-senkende Wirkung ↑

Tabelle 2: Typische Neben- und Wechselwirkungen häufiger „Diabetesmedikamente“ (+ = in Kombination mit; BZ = Blutzucker; NSAR = nicht steroidale Anti-Rheumatika, AB = Antibiotika, AM = Arzneimittel, ↑ = erhöht, ↓ = erniedrigt)

Älteren) immer die Telefonnummern von Erziehungsberechtigten, Betreuern, Partner und Familienangehörigen für Rückfragen aktualisieren und griffbereit haben!

- Im Notfall, auch wenn unklar ist, ob es sich um eine Hyper- oder Hypoglykämie handelt, darf immer versucht werden, durch Traubenzuckergabe eine Hypoglykämie zu verhindern bzw. zu verkürzen. Einzige Voraussetzung: Der Patient ist nicht bewusstlos und hat Schluck- und Hustreflexe!
- Sollten die Erstmaßnahmen nicht rechtzeitig erfolgt sein oder nicht sofort Wirkung zeigen: immer Notarzt rufen!
- In jeder Zahnarztpraxis muss ein Blutzuckermessgerät vorhanden und deren Anwendung allen Mitarbeitern geläufig sein. Informieren Sie sich beim Kauf

dieser kleinen und praktischen Geräte über die Genauigkeit; das CE-Prüfsiegel überprüft diese leider nicht.

- Die Planung der Termine hat sich in Länge, Uhrzeit und Pausen nach den Ess- und Therapieplänen der Patienten zu richten. Auch eine eventuell nötige postoperative Trink- und/oder Nahrungskarenzzeit muss einberechnet werden.

Diabetesmedikamente

Trotz der Therapie erster Wahl, bestehend aus der Veränderung der Lebensumstände, der Ernährung und der Gewichtsreduktion, müssen viele Patienten Medikamente zur Blutzuckersenkung einnehmen. Typ I-Diabetiker kommen ohne Insulingaben nicht aus. Diese Medikamente haben relevante

Neben- und Wechselwirkungen, die es in der Zahnarztpraxis zu beachten gilt. Die Wichtigsten sind in Tabelle 2 aufgeführt. Besonders wichtig zu wissen ist, dass weit über die Hälfte der Diabetespatienten schon chronische Folgen, insbesondere eine Hypertonie oder Koronare Herzerkrankung haben und daher auch viele andere zu beachtende Medikamente einnehmen.

Diabetes mellitus ist eine häufige Erkrankung, die mit gravierenden akuten und chronischen Folgen für den Patienten einhergeht. Sowohl der Typ I- wie auch der Typ II-Diabetiker sind Risikopatienten in der Praxis. Die Symptome und Therapie der akuten Stoffwechsellentgleisungen, die Hypo- und Hyperglykämie, müssen allen Praxismitarbeitern bekannt sein. Insbesondere eine Hypoglykämie gilt es unbedingt zu vermeiden. Daher ist als

Notfallmaßnahme die Traubenzuckergabe in jedem Fall indiziert, sofern der Patient nicht bewusstlos ist. Ansonsten ist immer der Notarzt zu rufen. Die chronischen Folgen vor allem für Herz, Niere, Augen und Nerven schränken die Lebenserwartung der Diabetiker deutlich ein.

Für die Zahnarztpraxis relevant ist neben dem erhöhten Infektions- und Kariesrisiko vor allem das Wechselspiel zwischen Parodontitis und Diabetes mellitus. Beide beeinflussen sich negativ, was in einer



Foto: Fotolia/maggyverh

Kernaussagen

- Der HbA_{1c}-Wert gibt einen sicheren Überblick über die Blutzuckerlage der letzten drei Monaten, während die Blutzuckerbestimmung immer nur eine Momentaufnahme darstellt!
- Diabetes mellitus „heißt“ Recall!
- Parallel zu einer Parodontitis-therapie bei Diabetikern muss eine engmaschige Kontrolle der Blutzuckerwerte durch die behandelnden Ärzte erfolgen!
- Jede Hypoglykämie senkt die Lebenserwartung und ist deshalb unbedingt zu vermeiden!
- Im Notfall ist Traubenzucker immer das Medikament erster Wahl! Nicht jedoch bei bewusstlosen Patienten!

Korrelation des HbA_{1c}-Wertes, dem „Blutzuckerlangzeitgedächtnis“, und der Sondierungstiefe zum Ausdruck kommt. Durch die erfolgreiche Therapie und Prophylaxe der Parodontitis leistet der Zahnarzt einen wertvollen Beitrag zur suffizienten Behandlung des Diabetes mellitus und damit zur Lebensqualität der betroffenen Patienten. Dabei sind die wenigen, nicht von einer Parodontitistherapie profitierenden „Ausreißer“ durch engmaschige hausärztliche Kontrolle rechtzeitig herauszufiltern. Bei der Beratung zur individuellen Mundhygiene und bei der Terminierung müssen die Besonderheiten der diabetischen Diäten und des Essverhaltens beachtet werden.

Dr. Catherine Kempf

Literaturverzeichnis:

1. Kardiovaskuläre Risikofaktoren bei Typ-2-Diabetikern in Deutschland – ein Versorgungsparadox, www.aerzteblatt.de/archiv/55035/Kardiovaskulaere-Risikofaktoren-bei-Typ-2-Diabetikern-in-Deutschland-ein-Versorgungsparadox

2. TAFAZZOLIARI A: Risikopatient in der Zahnarztpraxis; Dissertation; Technische Universität München; 2002
3. www.diabetiker-hannover.de/diab_hannover/hba1c.htm
4. www.dental.uni-greifswald.de/abteilung/prothetik/geriadenet-de.php
5. VETTER CH. Parodontitis Eine Quelle für Systemerkrankungen; Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108, Heft 17, Apr 2011
6. www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/brosch/1101_zahnaerzte_diabetes_mundgesundheit.pdf
7. Positiver Kaffee-Effekt; Quelle: Kempf K et al. Effects of coffee consumption on subclinical inflammation and other risk factors for type 2 diabetes: a clinical trial 1-3. AJCN. First published ahead of print February 24, 2010; Diabetes heute; www.diabetes-heute.de
8. Teekonsum und Diabetes; Quelle: The InterAct Consortium (2012) Tea Consumption and Incidence of Type 2 Diabetes in Europe: The EPIC-InterAct Case-Cohort Study. PLoS ONE 7(5): e36910. doi:10.1371/journal.pone.0036910A; Diabetes heute; www.diabetes-heute.de

– 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

Endodontische Revision – Herausforderungen und Lösungen

Univ.-Prof. Dr. Michael A. Baumann, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Köln

Im Rahmen des Herbst-Symposiums der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln am 12. Oktober 2013 in der Industrie- und Handelskammer (s. RZB 11/2013, S. 589 ff.) hielt Prof. Dr. Michael A. Baumann seinen Vortrag „Endodontische Revision – Herausforderungen und Lösungen“.

Die Revision einer endodontischen Behandlung kann aus vielerlei Gründen notwendig werden (Abb. 1). Traditionell nutzt man mechanische (K-Feilen, H-Feilen, Gates-Glidden-Bohrer) oder chemische Hilfsmittel (Chloroform, Eukalyptusöl, Azeton ...), um die Wurzelkanalfüllung des Erstbehandlers wieder zu entfernen und Zugang zum Wurzelkanalsystem zu schaffen. Die Palette der mechanischen Hilfsmittel wurde in den letzten Jahren erheblich erweitert. Allen voran sind die permanent rotierenden NiTi-Feilen zu nennen, die mit speziellen Geometrien den Zugang durch die bestehende Wurzelkanalfüllung erleichtern oder überhaupt erst ermöglichen. Außerdem können Schall- oder Ultraschallfeilen sowie thermische Systeme Anwendung finden. Chemische Agentien sind zwar noch in vielen Studien Gegenstand der Betrachtung, doch kommen nahezu alle wissenschaftlichen Untersuchungen der letzten Jahre zu dem Ergebnis, dass man heutzutage auf Chemikalien verzichten kann und aufgrund der mehr oder weniger stark ausgeprägten Toxizität auch verzichten sollte (Horvath et al. 2009, Schirrmeister 2006). Außerdem wird die Reinigung nicht verbessert und die benötigte Zeit für die Revision auch nicht verkürzt.

Viele Autoren sehen aktuell die Verwendung eines Operationsmikroskops als Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Revisionsbehandlung. Die beiden oft zitierten Aussagen: „Man sieht nur, was man weiß“ und „You only can treat what you see“ weisen den Blick in die Richtung, dass die koaxiale und damit schattenfreie Ausleuchtung des Arbeitsfeldes durch ein Mikroskop zusammen mit der vergrößerten Darstellung einzelner Strukturen und der Nutzung spezieller



Prof. Dr. Michael A. Baumann, Köln

Instrumente im Zusammenspiel erst die Perfektion und gestiegenen Erfolgswahrscheinlichkeiten der aktuellen Revisionsbehandlung ermöglichen (Suter 2005).

Die häufigste Ursache für das Scheitern einer Wurzelkanalbehandlung liegt darin, dass manche Wurzelkanäle vom Erstbehandler gar nicht erst gefunden werden und ebendort Bakterien und entzündliches oder nekrotisches Gewebe verblieben sind, die die Schmerzsymptomatik und/oder ent-

zündliche Veränderung unterhalten. Beim Aufsuchen zusätzlicher Kanäle sind Lupe oder Mikroskop sicherlich unentbehrlich und so steigt die Zahl von Frontzähnen, bei denen statt eines Wurzelkanals zwei gefunden werden (laut Statistik 20 bis 25 Prozent). Bei Prämolaren sind es nicht nur die oberen 4er, die zwei Kanäle aufweisen, sondern auch obere 5er oder Unterkieferprämolaren. Selbst Prämolaren mit drei Wurzelkanälen sind sowohl im Ober- als auch Unterkiefer anzutreffen. Bei Molaren des Oberkiefers muss man sowohl beim 6er als auch 7er davon ausgehen, dass stets vier Kanäle (mb1, mb2, db und pal) vorhanden sind. Wohl wissend, dass so mancher vierte Kanal in 50 Prozent der Fälle erst nach Abtragen von mehreren Millimetern Dentins zu erschließen ist (Görduysus et al. 2001).

Die eigentliche Revision wird heute durch NiTi-Feilen erleichtert (Beispiele: D1-D3 aus der ProTaper-Serie oder WaveOne von Dentsply Maillefer, Mtwo Revisionsfeilen R #15 .05 oder R #25 .05 oder Reciproc von VDW Dental, GPX von Komet Brasseur, D-RaCe von FKG Dentaire, R-Endo von Micro-Mega ...), die teils absichtlich schneidende Spitzen aufweisen, die bei der übli-

Gründe für Revision

GB Carr: Pathways of the pulp. 8th edition, Mosby 1998

Periapikale Entzündung

Art/Ausdehnung der WF (GP, Silber, ...; unterfüllt, überfüllt, ...)

Qualität der Obturation (z.B. inhomogen)

Zahntyp (Inzisivus, Eckzahn, PM, Molar) und Kiefer (UK/OK)

Alter, Geschlecht

Zeitraum der Beobachtung

Pulpastatus (vital, non-vital, ...)

Art der Zwischeneinlage

Bakterienstatus vor Obturation

Anzahl der Behandlungen

Postoperative Restauration

Abbildung 1



Abb. 2: Der Patient kommt mit akuten Zahnschmerzen am Zahn 36 (Röntgenbild l. oben = LO). Die Primäreröffnung zeigt eine hoch akut entzündete Pulpa (r. oben und l. unten) und mesial zierliche Orifizien, die mittels rotierender NiTi-Feilen erweitert werden. Nach Einsatz von Gates-Glidden-Bohrern lassen sich die beiden mesialen Kanäleingänge und der distale Kanal bereits bei der Notfallbehandlung zügig recht weit darstellen (r. unten).

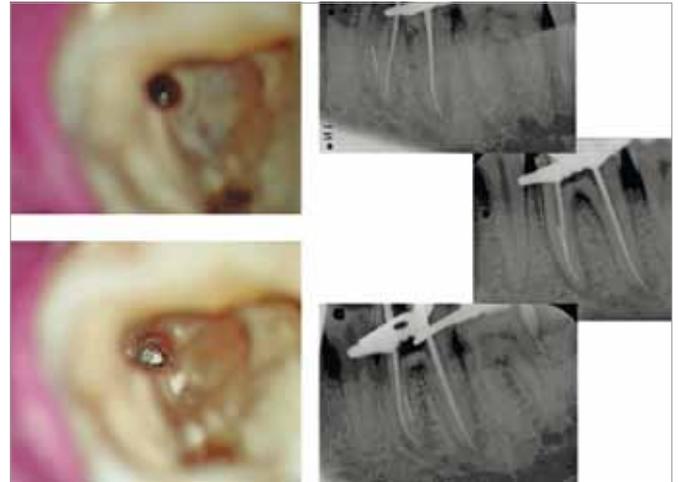


Abb. 3: Bei der Aufweitung eines mesialen Kanals ist ein Gatesbohrer frakturiert (l. oben und unten). Die röntgenologische Darstellung zeigt ein recht großes Fragment.

chen Aufbereitung eines noch nicht vorher bearbeiteten Wurzelkanalsystems obsolet sind, da der ursprüngliche Kanal sonst sehr schnell und leicht artifiziell im Sinne einer Perforation verändert würde. Bei bestehender Guttaperchafüllung jedoch sind diese Systeme sehr hilfreich, um die teilweise

harte und homogene Fläche der Guttapercha eröffnen zu können. Untersuchungen zeigen dabei vielfach, dass die komplette Entfernung bestehender Wurzelkanalfüllungen – bei Studien unter dem Mikroskop oder gar REM – schwierig und nahezu unmöglich ist (Pirani et al. 2009). Prinzipiell sind

dabei Ultraschall, NiTi-Feilen und Handfeilen vergleichbar, wenn man Smear-layer-Morphologie, Debris und Oberflächenprofil vergleicht. NiTi-Systeme wie ProTaper oder Reciproc (Zuolo et al. 2013) waren jedoch deutlich schneller und effektiver als die manuelle Entfernung mit Handfeilen.

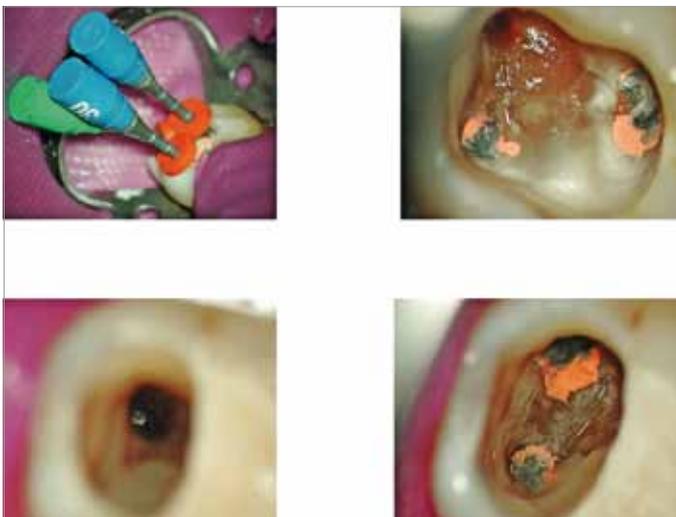


Abb. 4: Nach Instrumentation und thermoplastischem Verschluss des weiten distalen Lumens und des freien mesialen Kanals wird das frakturierte Instrument weiter freigelegt (unten r.).



Abb. 5: Die Röntgenbilder zeigen die Ausgangssituation im September 2006, das frakturierte Instrument (r. oben) und die erfolgte Füllung nach Entfernung und Bypass des Gates-Bohrers im Februar 2007 (l. unten). Eine röntgenologische Kontrolle im September 2008 zeigt die komplette Ausheilung der apikalen Läsion (r. unten)

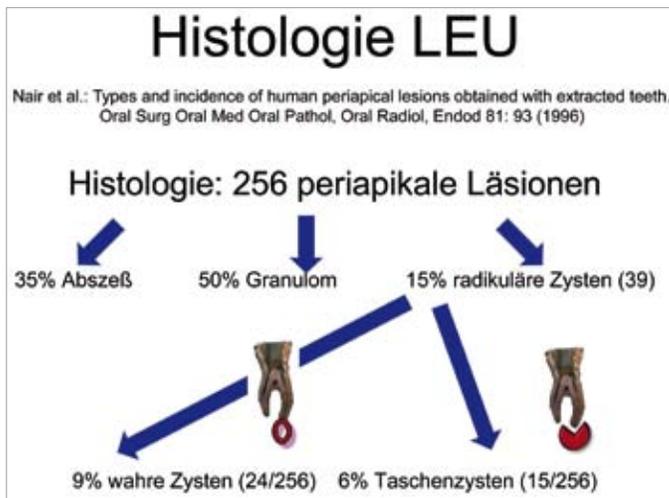


Abb. 6: Die Untersuchung von Nair und Mitarbeitern zeigt, dass der überwiegende Anteil von periapikalen Läsionen Granulome, Abszesse oder Taschenzysten sind. Weniger als zehn Prozent sind wahre Zysten, die durch Apikoektomie behandelt werden müssen.

Ein unentbehrlicher Helfer für die moderne Revisionsbehandlung sind Ultraschallfeilen (ET 20 oder ET 40 von Acteon, Pierre Roland ehemals Satelec, Redo Tipps 1,2 und 5 von VDW München). Diese speziell ausgeformten Ansätze erlauben die gezielte Entfernung von Kalzifikationen, bestehenden Guttapercha- oder Zementfüllungen, Stiften (Gold, Titan, Silber, Keramik, Glasfaser ...) bis hin zu frakturierten Instrumenten (Carr 1998). Bei frakturierten Instrumenten sind besonders zierliche US-Ansätze wie spezielle K-Feilen für Ultraschall (Größen #15 oder #25 und 25mm Länge: z.B. Satelec) oder auch das bekannte Masserann-Kit (Micro-Mega), Endo-Rescue (Komet) oder Meitrac III (Meisinger) wichtige und gute Hilfen (Abb. 2 bis 5).

Zusammenfassung

Zusammenfassend kann man sagen, dass jede insuffiziente Wurzelkanalfüllung zunächst einmal per Revision angegangen werden sollte („always retreat first“), da fehlende Kanäle, Restbakterien, nekrotisches Gewebe, frakturierte Instrumente, unterdimensionierte Füllung hinsichtlich Länge und/oder Weite und Homogenität häufig Ursache für ein Scheitern der Erstbehandlung sind. Da sich im diagnostischen Röntgenbild oft apikale Läsionen (Läsionen endodontischen Ursprungs = LEU) zeigen,

ist ein oft geübter Reflex des behandelnden Zahnarztes, eine Wurzelspitzenresektion in Erwägung zu ziehen. Diese kann jedoch nur erfolgreich sein, wenn jegliche Entzündung im Zahn selbst beseitigt ist. Apikale Läsionen sind zu über 90 Prozent Granulome, Abszesse oder Taschenzysten und nur zu etwa neun Prozent wahre Zysten (Nair et al. 1996, Abb. 6). Das bedeutet, dass der allergrößte Anteil mit über 90 Prozent nach konventioneller endodontischer Therapie ausheilen kann und in lediglich neun Prozent der Fälle eine Zyste vorliegt, die tatsächlich erst durch Apikoektomie beseitigt werden kann. Revisionsbehandlungen sind sicherlich komplizierter und zeitaufwendiger als der Ersteingriff. Die Erfolgsrate liegt bei etwa 70 bis 80 Prozent und damit zehn bis 20 Prozent niedriger als bei der Primärbehandlung. Dies sollte dem Patienten auch mitgeteilt und Herausforderung und Risiken der Zweitbehandlung erörtert werden. Dann ist die Erwartungshaltung nicht zu groß und der durch Expertise und Geduld erzielte Behandlungserfolg wird umso mehr gewürdigt (Abb. 7).

Literatur

1. Görduysus MO, Görduysus M, Friedman S. Operating microscope improves negotiation of second mesiobuccal canals in maxillary molars. J Endod 27: 683-6 (2001).

Zusammenfassung

- ✓ Zunächst orthograde Revisionsversuch
- ✓ US, Spezialinstrumente, NiTi-Feilen
- ✓ Mikroskop conditio sine qua non
- ✓ Patient über Probleme und Risiken aufklären
- ✓ Erwartungshaltung dämpfen:
Erfolg wird dann eher gewürdigt

Abbildung 7

2. Horvath SD, Altenburger MJ, Naumann M, Wolkewitz M, Schirmeister JF. Cleanliness of dentinal tubules following gutta-percha removal with and without solvents: a scanning electron microscopic study. Int Endod J 42:1032-8 (2009).
3. Nair PNR, Pajarola G, Schroder HE. Types and incidence of human periapical lesions obtained with extracted teeth. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, Oral Radiol, Endod 81: 93-102 (1996)
4. Pirani C, Pelliccioni GA, Marchionni S, Montebugnoli L, Piana G, Prati C. Effectiveness of three different retreatment techniques in canals filled with compacted gutta-percha or Thermafil: a scanning electron microscope study. J Endod 35: 1433-40 (2009)
5. Schirmeister. Der Einsatz von Lösungsmitteln während der Revision von Wurzelkanalbehandlungen – Eine Übersicht. Endodontie 15: 325-335 (2006)
6. Suter B, Lussi A, Sequeira P. Probability of removing fractured instruments from root canals. Int Endod J 38: 112-23 (2005)
7. Takahashi CM, Cunha RS, de Martin AS, Fontana CE, Silveira CF, da Silveira Bueno CE. In vitro evaluation of the effectiveness of ProTaper Universal Rotary Retreatment System for gutta-percha removal with or without a solvent. J Endod 35: 1580-1583 (2009).
8. Zuolo AS, Mello JE Jr, Cunha RS, Zuolo ML, Bueno CE. Efficacy of reciprocating and rotary techniques for removing filling material during root canal retreatment. Int Endod J 46:947-53 (2013).

Differentialdiagnostik und Klinik von Zahndurchbruchstörungen

Prof. Dr. Andreas Jäger, Poliklinik für Kieferorthopädie, Universitätszahnklinik Bonn

Ebenfalls im Rahmen des Herbst-Symposiums am 12. Oktober 2013 in Köln referierte Prof. Dr. Andreas Jäger, Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universitätszahnklinik in Bonn.

In seinem Vortrag „Differentialdiagnostik und Klinik von Zahndurchbruchstörungen“ legte er ein besonderes Augenmerk auf die klinische Problematik retinierter und ankylosierter Milchmolaren. Bei einer Prävalenz von zirka zehn Prozent mit besonders häufigem Auftreten im Bereich der zweiten Milchmolaren im Unterkiefer – mit oder ohne Nichtanlage der nachfolgenden bleibenden Zähne – handelt es hierbei um ein für die Praxis hochrelevantes Thema.

Anhand von klinischen Fallbeispielen demonstrierte der Referent die typischen klinischen Folgen mit Auftreten von Infraokklusion der betroffenen Zähne und vertikalen Defekten im Bereich der Alveolarfortsätze. Bezüglich der Therapiemaßnahmen wurden als wichtige differenzialdiagnostische Kriterien das Entwicklungsalter des Patienten, die Frage nach dem Vorhandensein der bleibenden Zähne sowie bereits eingetretene Folgeschäden herausgearbeitet. Die Therapieoptionen einer Extraktion der betroffenen Milchzähne sowie der richtige Zeitpunkt für diese Maßnahme, aber auch die Frage nach einem kieferorthopädischen Lückenschluss als Alternative zu einer prothetischen/implantatprothetischen Versorgung im Falle von Nichtanlagen wurden diskutiert.



Prof. Dr. Andreas Jäger, Bonn

Foto: Neudermeyer

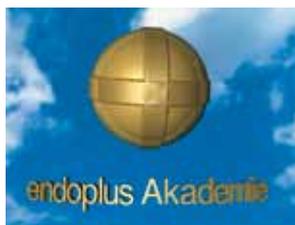
– Anzeige –

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 <



Tätigkeitsschwerpunkt

Endodontie

Kurse in Köln und München
Kursbeginn: März 2014

Hochkarätiges Dozententeam aus Wissenschaft und Praxis

Prof. Dr. M.A. Baumann (Kursleiter und Organisator/Köln),
Prof. Dr. R. Beer (Witten), Prof. Dr. C. Benz (München),
Dr. V. Bürkle (Salzburg), T. Clauder (Hamburg), Prof. Dr. A. Filippi (Basel),
Dr. H.-W. Herrmann (Bad Kreuznach), Drs. Hecker&Krahl (Basel), Dr. T. Roloff (Hamburg), Prof. Dr. L. Steier (Warwick)

- Kleingruppenunterricht (max. 16-20 Teilnehmer)
- Übungsplatz mit Mikroskop, Ultraschall, Endo-Motor und Warmfülltechnik für die komplette Zeit der praktischen Übungen
- Ausführliche Skripten auf Basis der Vortragspräsentationen

Infos unter: info@endoplus-akademie.de
Einzelheiten zum Programm unter: www.endoplus-akademie.de
Stefan-George-Weg 9 · 50354 Hürth

Telefon: 02233-9466783 · Telefax: 02233-9466784 · Mobil: 0177-2843107

Jeder Mensch hat eine Berufung. Ihre könnte Lebensretter sein.

Spenden Sie gegen Blutkrebs. Lassen Sie sich jetzt als Stammzellspender registrieren.

Alle Infos zur Stammzellspende finden Sie unter www.dkms.de

DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH, Tübingen

Spendenkonto:
KSK Tübingen,
Konto 255 556, BLZ 641 500 20



Wir besiegen Blutkrebs.

Von der Hand in den Mund

Dr. Günter Arnolds: Alltäglicher Wahnsinn im Zahnarztleben

„Ja, Herr Doktor, Sie haben mir doch vor elf Jahren diese Prothese gemacht. Die sieht jetzt ein wenig komisch aus. Mir tut nichts weh, aber schauen Sie doch mal nach.“ Ich warf nur einen Blick in den Mund und erstarrte innerlich zur Salzsäule ...

Willkommen im normal-verrückten Berufsalltag eines Zahnarztes. Mit Augenzwinkern, Herz und Seele erzählt der Autor Geschichten aus seinem Leben, oft unglaublich, aber wahr. Manch ein Patient birgt gewisse Risiken, es kann schon mal ein Pferd im Zahnlabor stehen, eine benutzte Prothese kann ein sehr nützliches Erbstück sein, ein Chef sollte auch als Frauenverstehler agieren können und Kaugummis können wahre Dienste als Zahnersatz leisten. Diese und noch mehr Episoden hat Dr. Günter Arnolds zu Papier gebracht.

Zu seinen heiteren Geschichten kredenzt der Autor genussvolle Rezepte für das Wohlbefinden des eigenen Gaumens – ist doch Arbeit nur das halbe Leben.

Zahnarzt auch nur Mensch!

Dr. Günter Arnolds entstammt dem Jahrgang 1954, der nicht nur in sportlicher Hinsicht mit der Fußballweltmeisterschaft, sondern auch in kulinarischer Hinsicht mit einem ausgezeichneten Wein ein hervorragender Jahrgang war.

Er blieb der Region des linken Niederrheins immer treu: Geboren in Heinsberg und aufgewachsen in Erkelenz kehrte er nach dem Studium der Zahnheilkunde und der Promotion zum Dr. med. dent. an den Niederrhein zurück, zunächst als angestellter Zahnarzt nach Wesel und schließlich, mit der Gründung der eigenen Praxis, nach Wegberg. Dass selbst beim Zahnarzt amüsante Anekdoten geschehen können, liegt sicherlich auch an der Verbundenheit mit den liebenswerten Menschen vor Ort.

Doch schon immer war der Autor der Überzeugung, dass Leben mehr ist als Arbeiten. So engagierte er sich in vielerlei



Funktionen nicht nur im berufspolitischen, sondern auch im lokalpolitischen und sozialen Bereich. Mit den Jahren reifte die Erkenntnis, dass zu einem erfüllten Leben auch ein gewisses Maß an Genuss gehört. Ersten Kochkursen folgte die zunächst zufällige Mitgliedschaft in der Associazione Collezionisti Piatti del Buon Ricordo, was zahlreiche Reisen nach Italien nach sich zog. Nach Jahren des Lebens „von der Hand in den Mund“ beendete der Autor 2010 seine berufliche Tätigkeit. Er widmet sich nun verstärkt den kulinarischen Studien und Genüssen. Außerdem ist er Gasthörer der Hochschule Niederrhein mit Schwerpunkt Italienisch.

Mit diesem Buch will der Autor den Bereich Zahnarzt ein wenig aus seinem negativ belasteten Image herausbringen. Gleichzeitig ist dieses Buch ein Dank an alle, die ihn bisher begleitet haben: Mitstudenten, Kollegen vor Ort, die langjährigen Patienten und insbesondere seine Familie.

DeBehr

Dr. Günter Arnolds:
Vorsicht: BISSIG!

Vom alltäglichen Wahnsinn im Leben eines Zahnarztes
Verlag: DeBehr 2012
ISBN 3939241954
EUR 12,95

Der Notfall in der zahnärztlichen Praxis

9. Düsseldorfer Symposium Zahnmedizin

Priv.-Doz. Dr. med. Alexander Mathes, DESA, LL.M., Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Düsseldorf

Während ein Zahnarzt in Deutschland im Durchschnitt etwa ein bis zwei Notfälle pro Berufsjahr erlebt, kommen schwere lebensbedrohliche Zwischenfälle nur etwa einmal alle 15 Berufsjahre vor. Bei über 60 Prozent der Notfälle handelt es sich um vasovagale oder orthostatische Synkopen (Abb. 1), die in der Regel keiner erweiterten Therapie bedürfen und zumeist durch Basismaßnahmen (Beruhigung, Flach- oder Schocklagerung) folgenlos regredient sind.

Deutlich seltenere, aber dennoch für die Zahnarztpraxis typische Zwischenfälle umfassen die allergischen Reaktionen und die Lokalanästhetika-Toxizität. In beiden Fällen ist bei protrahiertem Verlauf das Hinzuziehen eines Notarztes unerlässlich. Die Soforttherapie des allergischen Geschehens beinhaltet unter anderem den Abbruch der Exposition gegenüber dem auslösenden Agens und die stufenadaptierte medikamentöse Therapie mit Antihistaminika, Glukokortikoiden und bei allergischem Schock mit Adrenalin und Flüssigkeitssubstitution.

Obwohl ein Kreislaufstillstand in der zahnärztlichen Praxis extrem selten ist, sollte das gesamte Praxisteam in Reanimationsmaßnahmen geschult sein und die neuesten Empfehlungen zur Herz-Lungen-Wiederbelebung beherrschen (Abb. 2). Die verfügbare Notfallausrüstung sollte sich

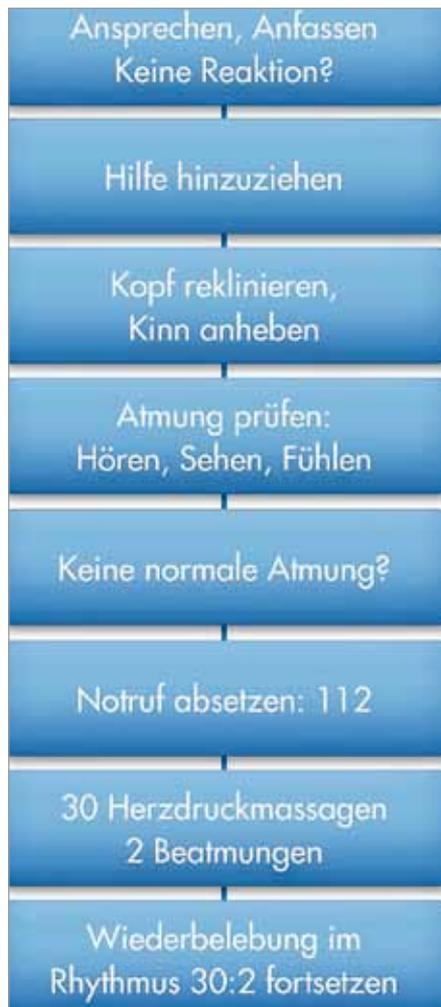


Abbildung 2:
Basismaßnahmen zur Wiederbelebung

an den Kenntnissen des Zahnarztes orientieren und gemäß den Empfehlungen der Bundeszahnärztekammer nur ein kleines, dafür aber sicher anwendbares Sortiment an Notfallmedikamenten umfassen (z. B. Salbutamol-Dosieraerosol, Glyceroltrinitrat-Spray, Methylprednisolon, Diazepam, Adrenalin, Vollelektrolyt-Infusionslösung).

Aufgrund der erfreulich niedrigen Rate an Notfällen sollte eine übertriebene Notfallausrüstung ohne Kenntnisse in der Anwendung vermieden werden und bei praxisspezifischem Bedarf an erweiterten Notfalltechniken die Verwendung der Ausrüstung regelmäßig trainiert werden.

**myKZV ist der
bequemste Weg zur
KZV Nordrhein:**

Abrechnungsdaten
online übertragen,
in Dokumenten online
recherchieren,
Kontoauszüge einsehen,
den Informationsdienst
lesen und
Formulare bestellen.

Durch das
Message-Center
stets informiert sein:

[www.kzvnr.de/
ueber_mykzv](http://www.kzvnr.de/ueber_mykzv)

Art des Notfalls (Auswahl)	Henke A n = 2.984	Müller MP n = 1.461	Anteil n = 4.445
Synkope	1.591	1.238	63,64 %
Hyperventilation	240	-	5,39 %
Hypertensiver Notfall	149	72	4,97 %
Krampfanfall	54	46	2,24 %
Hypoglykämie	41	33	1,66 %
Allergisches Geschehen	28	9	0,83 %
Reanimation	2	2	0,08 %

Müller MP et al. (2008) Emerg Med J 25: 296-300; Heinzel A (2011) Dissertationsschrift, Universität Ulm

Abb.: Mathes

Abbildung 1

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

ZÄ Maria Linder
Wiehl, * 16. 12. 1963

Dr. Christoph Hembach
Düren, * 7. 1. 1964

60 Jahre

Dr.-medic. stom. (RO)
Waldemar Simicech
Düren, * 4. 1. 1954

70 Jahre

Dr. Manfred Claßen
Lammersdorf, * 30. 12. 1943

Dr. (YU) Milorad Dedic
Aachen, * 14. 1. 1944

81 Jahre

Dr. Aribert Pfeiffer
Aachen, * 15. 1. 1933

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

ZA Sven Oltrogge
Velbert, * 27. 12. 1963

60 Jahre

MUDr./Univ. Prag
Bela Friedländer
Düsseldorf, * 28. 12. 1953

Dr. Dirk Erdmann
Haan, * 2. 1. 1954

75 Jahre

Dr. Bernd Ludwig Schäfer
Neuss, * 30. 12. 1938

ZÄ Christine Pioch
Langenfeld, * 1. 1. 1939

80 Jahre

Dr. Alfred Roggenkämper
Düsseldorf, * 20. 12. 1933

84 Jahre

Dr. Dieter Schwagereit
Ratingen, * 2. 1. 1930

88 Jahre

Dr. Roswitha Brinkmann
Erkath, * 1. 1. 1926

91 Jahre

Dr. Johanna Langer
Ratingen, * 16. 12. 1922

Dr. Karl Dörscheln
Meerbusch, * 21. 12. 1922

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr.stom. (HR) Christo Hitev
Duisburg, * 22. 12. 1963

ZÄ Andrea Beate Paris
Duisburg, * 4. 1. 1964

60 Jahre

ZA Klaus-Dieter Rinde
Mülheim, * 29. 12. 1953

ZA Andreas Golec
Duisburg, * 31. 12. 1953

ZA Johannes van Deventer
Duisburg, * 3. 1. 1954

70 Jahre

Dr. Berthold Fritz
Duisburg, * 11. 1. 1944

75 Jahre

Dr. Christa Habig
Mülheim, * 25. 12. 1938

86 Jahre

ZA Josef van Wickern
Oberhausen, * 26. 12. 1927

Dr. Karl van der Ven
Rees, * 29. 12. 1927

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

Dr. Kay-G. Schultze-Schlutius
Essen, * 16. 12. 1963

ZA Johannes Held
Essen, * 18. 12. 1963

Dr.-medic stom. (RO)
Costela Renata Wlasits
Essen, * 7. 1. 1964

60 Jahre

ZÄ Christiane Kranz
Essen, * 17. 12. 195

65 Jahre

Dr. Reinhard Klages
Essen, * 18. 12. 1948

86 Jahre

ZA Erwin Bargen
Essen, * 5. 1. 1928

88 Jahre

Dr. Rolf Edelhoff
Essen, * 6. 1. 1926

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr.-medic stom. (RO)
Anca Müller
Leverkusen, * 17. 12. 1963

Dr. Christiane Wörner
Wesseling, * 17. 12. 1963

Dr. Dirk Standke
Köln, * 27. 12. 1963

Dr. Stefanie Könnecke
Wachtberg, * 4. 1. 1964

ZÄ Annette-Gabriele Wölflle
Bonn, * 8. 1. 1964

Dr. Norbert Bernard
Bonn, * 9. 1. 1964

Dr. Bernhard Krömer
Bonn, * 9. 1. 1964

ZA Martin Rudolf Hanke
Bornheim, * 11. 1. 1964

Dr. Ulrich Schwarz
Köln, * 12. 1. 1964

ZÄ Ute Hartmann-Grützner
Bonn, * 15. 1. 1964

60 Jahre

Dr. Klaus Langenbach
Köln, * 20. 12. 1953

65 Jahre

Dr. Magdalena Krakamp
Köln, * 17. 12. 1948

Wir gratulieren

ZÄ Heidrun Kaschell
Bonn, * 21. 12. 1948

Dr. Walter Straaten
Bad Honnef, * 21. 12. 1948

Dr. Klaus Hoederath
Overath, * 25. 12. 1948

Dr. Peter Urbanowicz
Brühl, * 1. 1. 1949

ZÄ Angelika Pestel
Leverkusen, * 3. 1. 1949

70 Jahre

Dr. Michael Cramer
Overath, * 28. 12. 1943

Dr. Rüdiger Schäfer
Köln, * 5. 1. 1944

Dr. Axel Jourdan
Siegburg, * 13. 1. 1944

75 Jahre

Dr. Veit Götz Wasserfuhr
Köln, * 15. 1. 1939

80 Jahre

Dr. Gabriele Singhof
Siegburg, * 27. 12. 1933

82 Jahre

Dr. Ellen Esser
Köln, * 23. 12. 1931

84 Jahre

Dr. Werner Schneider
Hürth, * 24. 12. 1929

ZA Zbigniew Scheliga
Rösrath, * 25. 12. 1929

87 Jahre

Dr. Christel Lüling-Wilz
Bonn, * 27. 12. 1926

Dr. Dr. Franz-Josef Broicher
Köln, * 30. 12. 1926

Dr. Egon Liessem
Bonn, * 15. 1. 1927

88 Jahre

Dr. Helmut Fassbender
Bonn, * 5. 1. 1926

Dr. Karl-Heinz Lange
Köln, * 6. 1. 1926

89 Jahre

ZÄ Ilse Pähler
Frechen, * 30. 12. 1924

95 Jahre

Dr. Dr. Bernhard Frericks
Köln, * 18. 12. 1918

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

Dr. Klaus Bongers
Kevelaer, * 16. 12. 1963

ZÄ Sabine Hüsges
Rheinberg, * 1. 1. 1964

Dr. Frank Booth, M.Sc.
Rheinberg, * 3. 1. 1964

Dr. Christoph Lichters
Nettetal, * 3. 1. 1964

Dr. Andreas Grundmann
Moers, * 13. 1. 1964

ZA Michael Kirches
Krefeld, * 14. 1. 1964

60 Jahre

Dr. Volker Beykirch
Goch, * 18. 12. 1953

65 Jahre

Dr. Hans-Wilhelm Böcker
Moers, * 3. 1. 1949

88 Jahre

ZA Herbert Engelmann
Mönchengladbach, * 22. 12. 1925

89 Jahre

Dr. Rudolf Oschika
Moers, * 6. 1. 1925

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

Dr. Fritjof Leiber
Wuppertal, * 8. 1. 1964

65 Jahre

Dr. Werner Kudla
Wuppertal, * 20. 12. 1948

ZÄ Eva-Maria Schürer-Anger
Solingen, * 3. 1. 1949

70 Jahre

ZA Werner Horn
Bergisch-Gladbach, * 2. 1. 1944

86 Jahre

Dr. Ingeborg Poschen
Wuppertal, * 11. 1. 1928

Wir trauern

Bezirksstelle Köln

Dr. Klaus Norbistrath
Köln, * 16. 9. 1938
† 28. 9. 2013

ZA Hermann Baur
Lohmar, * 27. 6. 1929
† 15. 10. 2013

Bezirksstelle Krefeld

ZA Egon Josef Althoff
Viersen, * 18. 12. 1923
† 5. 7. 2013

**WERDEN
SIE
TEAM-
PLAYER.**



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

Bitte schicken Sie mir unverbindlich Informationen

- zur Mitarbeit im Projekt
- über **ÄRZTE OHNE GRENZEN**
- zu Spendenmöglichkeiten

Name

Anschrift

E-Mail

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin

**Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00**



1110502



Zahnklinik unter Palmen

Famulatur auf den Cook Islands

Vom 10. Februar bis zum 26. März 2013 habe ich auf den Cook Inseln in der schönen Südsee eine freiwillige Auslandsfamulatur absolviert. Gesponsert vom Deutschen Akademischen Auslandsdienst (DAAD) und dem Zahnmedizinischen Auslandsdienst (ZAD) und mit jeder Menge Sachspenden von Dentalfirmen im Gepäck, habe ich mich mit zwei Kommilitonen von der Universität zu Köln auf die 29-stündige Flugreise ans andere Ende der Welt nach Rarotonga, Cook Islands, begeben.

Wir wurden bei angenehmen 25 bis 28°C mit Blumenkette auf dem Rollfeld des internationalen Flughafens von Rarotonga in Empfang genommen. Nach einer kurzen Eingewöhnungszeit mit dem Kampf gegen die zwölf Stunden Zeitverschiebung und dem damit verbundenen Jetlag, sind wir auch zu Cookies, wie sich die Einheimischen liebevoll selber nennen, geworden. Lange Hosen, Pullis und Schuhe tauschten wir gegen das, was alle dort tragen: kurze Hosen, Hawaii-Hemd und Flip-Flops. Darin wurde dann auch behandelt.

In der ersten Woche haben wir in der Main Dental Clinic auf Rarotonga behandelt. Ich war erstaunt, dass die Ausstattung gar nicht so schlecht war; da hatte ich wesentlich Schlimmeres erwartet. Zumindest war – wenn auch fernab von deutschen Hygienestandards – das allermeiste für eine vernünftige zahnmedizinische Basisversorgung vorhanden: Zangen, Turbine, Handfeilen und eine mobile Röntgenröhre. Wenn man etwas brauchte, musste man nur zum offenen (!) Regal gehen und sich die benötigten Instrumente zusammensuchen.

Die Patienten selber waren nicht nur unglaublich geduldig, sondern auch sehr schmerzresistent. Zahnarztangst? Panikpatient? Gab es nicht! Ganz im Gegenteil, die Patienten waren ganz erpicht darauf, sich von uns deutschen Zahnmedizinstudenten behandeln zu lassen, weil wir immer so vorsichtig und gründlich waren. Überhaupt kamen wir mit unserem Status als „Volunteer Dentist“ auf den Cook Inseln sehr weit. So bekam ich eigentlich immer einen Preisnachlass, wenn ich sagte, dass ich in der Zahnklinik arbeite, und auch bei Polizeikontrollen wurde ich mit meinem weißen Kasack einfach „durchgewunken“, während andere Touristen alle Papiere vorzeigen mussten. Hier genießen Zahnärzte ein sehr hohes Ansehen in der Bevölkerung, was – glaube ich – wohl damit zu tun hat, dass viele Behandlungen dort 'release of pain', also die klassischen Schmerzbehandlungen sind, die Patienten somit dann vom Zahnarzt bzw. uns deutschen Studenten von ihren Schmerzen befreit werden und mit einem guten Gefühl nach Hause gehen.

Nachmittags haben wir dann immer die Schönheit der Südsee genossen. Schließlich hieß es, möglichst viel Sonne zu tanken und mit ins Examensemester zu nehmen. Sehr beeindruckend waren die tollen Sandstrände und die reiche Unterwasserwelt in der Lagune, wie man sie in keinem Bilderbuch schöner sehen kann. Hier wurde so manche Chipkarte im Fotoapparat mit tollen Erinnerungen befüllt.

Zurück in die Schule

Ab der zweiten Woche hieß es für mich: Zurück in die Schule! Aber nicht, um die Schulbank zu drücken, sondern um als Schulzahnarzt an der Avarua Primary School Kinder von sechs bis zwölf Jahren zu untersuchen, zu behandeln und – ganz wichtig – Prophylaxe zu betreiben. Obwohl die Kinder am Ende jeder großen Pause unter Aufsicht der Lehrerinnen ihre Zähne putzen, fanden sich zahlreiche Löcher in ihren Zähnen. Die Kinder waren fast noch begieriger



Fotos: Nolzen



darauf, auf den Zahnarztstuhl zu kommen als die Erwachsenen und zeigten überhaupt keine Angst vor der Behandlung. Ob Füllungen oder Milchzahn-EX – die Spritze wurde meistens verneint. Und es flossen nie Tränen. Sehr tauff!

Mittags in der zweiten großen Pause haben mir die Kinder dann ein paar Unterrichtsstunden im Cook Islands War Drumming gegeben – und ich ihnen ein paar Unterrichtsstunden in Zahnpflege. Dabei war ich erschrocken darüber, dass einige der Kinder noch nicht einmal eine Zahnbürste besaßen. Ich hatte glücklicherweise einige gespendete Zahnbürsten und kleine Zahnpastatuben dabei, die ich austeilen konnte. Für manche war es tatsächlich die erste Zahnbürste des Lebens und sie taten sich mit dem Handling am Anfang ein wenig schwer. Doch im Laufe der zwei Wochen an der Schule hatten die Kinder schnell den Dreh raus. Vielleicht auch, weil ich sie mit ein paar deutschen Gummibärchen köderte, auf die sie ganz scharf waren. Zahnmedizinisch vielleicht kontraindiziert, psychologisch aber ein äußerst wirkungsvolles Mittel, die Kinder zum Putzen zu bewegen!

In der fünften Woche bin ich dann mit einem kleinen Propellerflugzeug auf die Außeninsel Aitiu geflogen. Hier gibt es für die 400 Einwohner zwar eine medizinische Station und eine Zahnarztpraxis, jedoch keinen Zahnarzt, nur eine Krankenschwester. Sie macht

minimale Füllungen, führt jedoch meistens Extraktionen durch, da das der sicherere Weg ist. Eine Komplikation, wie zum Beispiel einen Abszess, könnte sie nicht behandeln, daher extrahiert sie lieber gleich. Und bei Zahnschmerzen sowieso. Endo? Dafür fehlte hier leider die Expertise.

Dementsprechend gab es sehr viel Arbeit für mich. Ich habe in einem kleinen Bett geschlafen, welches in dem Raum neben dem Zahnarztzimmer stand. Ich erinnere mich noch genau an den ersten Morgen: Ich wollte mich um sieben Uhr unter der Außendusche kurz duschen. Mittlerweile hatte sich aber schon wie ein Lauffeuer herumgesprochen, dass ein „german dentist“ auf der Insel sei. Das Resultat war, dass ich mit Handtuch um die Schultern von etwa 20 Patienten mit einem freundlichen „good morning“ begrüßt wurde, die sich auf der kleinen blauen Bank vor dem Zahnarztzimmer bereits aufgereiht hatten.

Meistens musste leider gezogen werden, da die Patienten, trotz vielfacher Überredungsversuche, keine Wurzelkanalbehandlung wollten. Die Logik war: „Wo kein Zahn, da auch keine Schmerzen mehr.“ Somit lief der kleine Dampfautoclav anno 1970 eigentlich fast rund um die Uhr.

Die Patienten waren sehr dankbar für die Behandlung und haben sich bei mir mit Führungen über die Insel bedankt oder mich zum Essen eingeladen. Sie waren, wie alle

Cookies, über die Maßen herzlich und sehr an einem kulturellen Austausch interessiert. So haben sie mich mitgenommen zu ihrem traditionellen Tumunu, bei dem aus einer kleinen Kokoschale ein selbstgebrautes Bier getrunken wurde. Über unser Reinheitsgebot konnten sie nur lachen; man müsse schließlich Zucker zugeben, sonst käme ja hinterher zu wenig raus.

Nach einer Woche intensiver und ursprünglicher Südsee, ohne dort auch nur einen Touristen gesehen zu haben, bin ich mit meinen beiden Kommilitonen auf die wunderschöne Außeninsel Aitutaki geflogen. Hier haben wir die größte Lagune der Welt genießen dürfen, bevor wir nach insgesamt sechs traumhaften und lehrreichen Wochen unseren Heimweg ins kalte Deutschland antreten mussten.

Zurück in „good old germany“ war ich auf der einen Seite schon froh, wieder eine geregelte Ordnung zu haben, aber mir fehlt auch einiges, was ich dort liebgewonnen habe. Neben den ganzen frischen Südfrüchten und der Sonne fehlt mir vor allem die Gelassenheit der Menschen, die völlig stressfrei und entschleunigt „arbeiten um zu leben“. In Deutschland kam irgendwie sofort ein Gefühl von „leben um zu arbeiten“ auf. Diese Auslandsfamulatur wird mir als ein unbeschreibliches Erlebnis immer im Gedächtnis bleiben und die vielen Fotos erinnern mich an eine tolle Zeit.

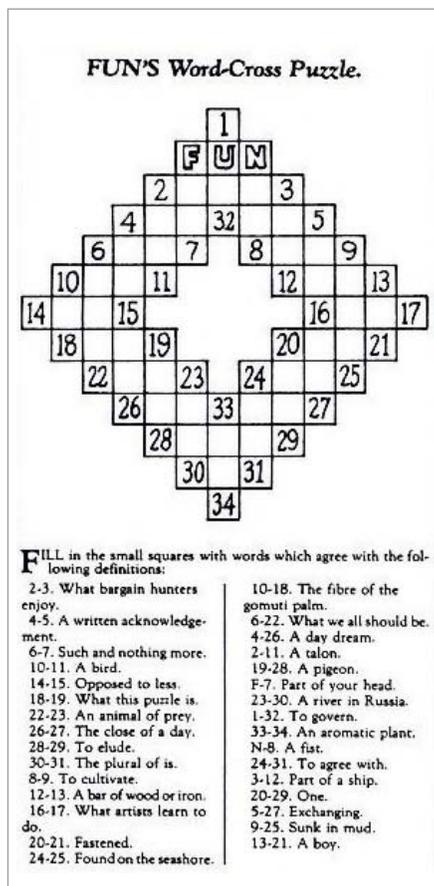
Felix Nolzen

... Vorweihnachtsschmuck, zwölf waagerecht ...?

Vor 100 Jahren erfand Arthur Wynne das erste Kreuzworträtsel der Welt

„Alles, was ich gemacht habe, war, eine Idee, die so alt ist wie die Sprache selbst, zu benutzen und nur durch die Einführung von schwarzen Feldern zu modernisieren“: bescheidene Worte des Erfinders. Das erste Kreuzworträtsel der Welt erschien am 21. Dezember 1913 in der Weihnachtsbeilage der Zeitung New York World und enthielt 31 Suchbegriffe. Arthur Wynne heißt der geistige Vater dieses Wortspiels. Anfang der 1920er-Jahre gab es die ersten Kreuzworträtsel in europäischen Zeitungen und Zeitschriften, die Berliner Illustrierte druckte 1925 erstmals eins in einer deutschen Zeitung ab.

Der aus dem englischen Liverpool stammende Journalist Arthur Wynne war Redakteur der New York World und leitete die Abteilung „Tricks and Jokes“. So musste er auch wöchentlich die Sonntagsbeilage „Fun“ mit neuen Rätseln füllen. Für die Weihnachtsausgabe 1913 ließ er sich etwas Besonderes einfallen. Den Anstoß gab ihm ein kleines Wortspiel aus seiner Kindheit: das magische Quadrat, ein Kästchenquadrat, in dem die Buchstaben so angeordnet werden mussten, dass in jeder Zeile und jeder Spalte ein Wort stand. Größer als fünf mal fünf Kästchen konnte dieses Rätsel aber nicht werden, weil sonst nicht ausreichend viele Wörter zu Verfügung standen.



Am 21. Dezember 1913 erschien in der New York World erstmals Arthur Wynnes Erfindung, das „Word-Cross Puzzle“, also „Wortkreuzrätsel“. Ein Setzer, der wenig später die Silben verwechselte, schrieb Geschichte, indem er für alle Zeiten daraus das „Cross-Word Puzzle“ machte, das „Kreuzworträtsel“.

Sein neu entworfenes Kreuzworträtsel, von ihm Word-Cross Puzzle (also Wortkreuzrätsel) anstatt Cross-Word Puzzle (Kreuzwort-

rätsel) genannt, war rautenförmig, unterscheidet sich also von den heute üblicherweise rechteckigen Kreuzworträtseln. Und an die Stellen, an denen ein Wort begann, egal ob waagerecht oder senkrecht, platzierte er eine Ziffer, stellvertretend für die Definition des gesuchten Begriffs.



Die Leser waren auf Anhieb von der neuen Kreuzungsmagie begeistert. Das starke Interesse sorgte dafür, dass seit dem 21. Dezember 1913 in jeder Wochenendausgabe ein neues Word-Cross erschien. Elf Jahre später schaffte das Kreuzworträtsel den Sprung über den Atlantik nach England. Dort gab es warnende Stimmen, unter anderem berichtete die englische Tageszeitung Times: „Das versklavte Amerika. Ganz Amerika hat sich dem Kreuzworträtsel unterworfen. Es hat sich inzwischen zu einer Gefahr für die Arbeitskosten quer durch alle sozialen Schichten ausgewachsen. Fünf Millionen Stunden gehen dem amerikanischen Volk täglich dabei verloren – meist wertvolle Stunden in der Arbeitszeit – für eine sinnlose läppische Sache.“

Doch diese Warnung kam zu spät. Das Kreuzworträtsel war bald in allen englischen Zeitungen fest platziert. Für die richtige Lösung wurden Preise ausgesetzt. Sogar Buckingham Palace verkündete, Queen Mary habe königliches Gefallen daran gefunden, ertüftelte Wörter

AUSSENLEUCHTE???
Hm? ... Nein, zu lang,
schade, passt nicht ...

sich buchstäblich in Kästchen kreuzen zu lassen. Und so lenkten selbst die Times-Macher ein und druckten ab 1930 Rätsel ab, zunächst noch etwas versteckt im Innenteil, aber bald schon im Großformat auf der letzten Seite. Der weltweite Siegeszug der neuen Unterhaltungsform war nicht mehr aufzuhalten.

Für Arthur Wynne war das Kreuzworträtsel eine von vielen neuen Rätselideen. Hätte er es patentieren lassen, wäre er bestimmt ein reicher Mann geworden. Das jedoch hat er versäumt ...

Nadja Ebner

Oh je, so spät schon, Schluss mit Rätseln, ich muss noch einkaufen, auch ein Adventskranz fehlt noch ... Halt! ... ADVENTSKRANZ!!! Gelöst! Das erste RZB-Wortkreuzrätsel für zahnärztliche Kreuzworträtselrater (S. 679) nehme ich mir dann morgen vor!

Kreuzworträselmord



Ein gelöstes Kreuzworträtsel führte 1981 nach dem weltweit größten Schriftprobenvergleich zur Aufklärung eines der bekanntesten Kriminalfälle der DDR. Mitte Januar 1981 verschwand in Halle-Neustadt der siebenjährige Lars Bense spurlos. Zwei Wochen später wurde ein Koffer mit der Leiche des Jungen entdeckt, außerdem befanden sich im Inneren noch einige alte Zeitungen mit ausgefüllten Kreuzworträseln. Die Obduktion ergab, dass der Junge sexuell missbraucht und mit einem stumpfen Gegenstand erschlagen worden war.

Da es nicht gelang, den Eigentümer des Koffers zu ermitteln, blieben die ausgefüllten Kreuzworträtsel die einzige erfolgversprechende Spur. Die Schriftmerkmale wiesen auf eine Frau mittleren Alters als Urheberin hin. In der Folge kam es zu einer in der Geschichte der DDR einzigartigen Aktion. Es wurde damit begonnen, systematisch von allen Bewohnern Halle-Neustads „individuelle Schreibleistungen“ einzuholen. Dazu wurden unter anderem Akten der Sozialversicherung und der Meldestellen durchsucht, außerdem wurden wiederholt Altpapiersammlungen durchgeführt und die Zeitungen darin nach ausgefüllten Kreuzworträseln durchgesehen, um bei positivem Ergebnis das mutmaßliche Wohngebiet des Schrifturhebers geografisch besser eingrenzen zu können.

Neun Monate lang konnte kein Erfolg erzielt werden, obwohl zwischenzeitlich auch versucht worden war, über ein Preisausschreiben in der regionalen Zeitung mit Lösungswörtern aus den Kreuzworträseln an weitere Schriftproben zu gelangen. Von abwesenden Personen wurden anderweitig Schriftproben eingefordert, so auch bei einer Bewohnerin des Blockes 398, die zu dieser Zeit als Saisonkraft an der Ostsee arbeitete. Ihre Schriftprobe war identisch mit den Kreuzworträseln im Koffer – die entscheidende Spur nach zehnmonatiger Ermittlungsarbeit. In einem Gespräch mit der Frau und ihrer Tochter ergaben sich weitere Hinweise auf den möglichen Täter. Matthias S., der Freund der Tochter, entsprach dem Profil des mutmaßlichen Täters. Am 17. November 1981 wurde er verhaftet. Bei der Vernehmung gestand er die Tat.

Insgesamt wurden 551 198 Schriftproben ausgewertet. Dieser immense Aufwand der Ermittler war es, der den Fall beispiellos in der Kriminalgeschichte der DDR machte. Der Fall und die Aufklärung wurden im Buch *Der Kreuzworträselmord und andere Kriminalfälle aus der DDR* von Hans Girod geschildert. Der Fall diente 1988 auch als Vorlage einer Folge der Krimi-Serie Polizeiruf 110 mit dem Titel *Der Kreuzworträselfall*. Außerdem verfasste Kai Meyer 1993 das Buch *Der Kreuzworträselmörder*, in dem er den Fall genau rekonstruierte. Im Februar 2013 wurde durch die Staatsanwaltschaft Halle ein Mordermittlungsverfahren gegen die damalige Freundin des Täters eingeleitet. Anlass hierfür gaben einzelne Schilderungen in dem von ihr verfassten Roman *Der Kreuzworträselmord. Die wahre Geschichte*, die von Aussagen während ihrer damaligen Vernehmung abweichen. Die Staatsanwaltschaft prüft daher eine mögliche Mittäter- oder Mitwisserschaft.



Neue Ordnung, neue Werke, neuer Direktor

Museum Ludwig, Köln: „Not yet Titled“ und Louise Lawler („Adjusted“)

Bis zum 26. Januar 2014 sind im Kölner Museum Ludwig neue Werke in einer neu angeordneten Werkauswahl zu sehen. Eng verzahnt damit werden faszinierende Arbeiten von Louise Lawler gezeigt.

Noch einmal ins Museum Ludwig? Das war bei der Eindrucksfülle, die Besucher von den zahlreichen Exponaten im Labyrinth von Sälen, Kabinetten und Gängen mitnahmen, schon immer eine gute Idee. Seit Ende Oktober dieses Jahres stellt sich diese Frage erst recht nicht mehr. Spätestens in Barbara Krugers Neainstallation „Ohne Titel“ (1994/1995; s. Foto oben) betritt man – auf knallrotem Boden mit raumweiten Spruchbändern

und umgeben von riesenhaft vergrößerten Zeitungsbildern über zwei Geschosse hinweg – geradezu ein anderes Museum. Die 1995 erworbene „Mischung aus Tempelhalle, Irrenhaus und Gummizelle“ (so die FAZ) ist erstmals zu sehen. Sie zieht die Besucher mitten hinein in einen Menschenauflauf, dem von den einpeitschenden Parolen eines Predigers eingeheizt wird. Von Zeit zu Zeit ändert sich die Geräuschkulisse und die Atmosphäre beruhigt sich.

Die Sammlung Ludwig beruht auf den Schenkungen des Schokoladen-Fabrikanten Peter Ludwig (1925 bis 1996) und seiner Frau Irene (1927 bis 2010). Philipp Kaiser, „jüngster Direktor in der Museumsoberliga“, erklärt: „Die Ludwigs

haben nicht nur Picasso, Konstruktivismus und Pop Art gesammelt, sondern so viel mehr.“ Natürlich sind immer noch typische Elemente der berühmten Sammlung zu sehen. Aber auch Weltbekanntes musste zumindest einstweilen ins Depot wandern, etwa Max Ernsts „Die Jungfrau züchtigt das Jesuskind vor drei Zeugen“.

Titel gesucht

Kaiser möchte „zwei Schneisen in die Sammlung schlagen, oben die Aneignung, unten die prozessuale Kunst.“ Im Untergeschoss finden sich Versuche, gesellschaftliche Prozesse zu simulieren oder gar politische Veränderungen anzustoßen, darunter die minimalistischen Skulpturen von Carl Andre, Hans



Blickfang im großen Saal ist Michael Heizers Großprojektion „Actual Size (Elsinore)“, 1970.

©Michael Heizer, Leihgabe Sammlung Ludwig



Hinter Objekten von Pablo Picasso hängt Louise Lawlers „Woman with Picasso, 1912“ von 1986.

Fotos: Neddermeyer

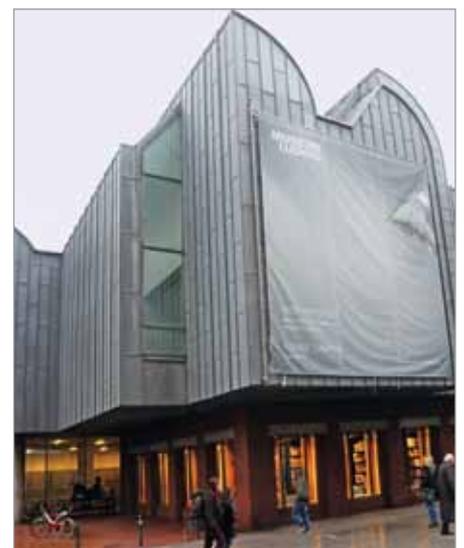
Haackes „Condensation Wall“, eine neu angekaufte Fotoserie von Allan Sekula, die Arbeiter beim Verlassen der Fabrik zeigt, Videos und Fotografien. Im Obergeschoss dominiert Kunst, die Bilder aus Bildern macht, die es schon gibt. Die bekanntesten Beispiele sind Andy Warhols Vervielfältigungen und Roy Lichtensteins Comic-Adaptionen. So verwundert es nicht, dass diese vielschichtige Ausstellung „Not yet titled“ heißt.

Fotografische Kommentierung

„Kunst, die Bilder aus Bildern macht“ ist auch das Stichwort, um die erste umfassende Werkschau der US-amerikanischen Künstlerin Louise Lawler (* 1947) vorzustellen. Hinter Objekten von Pablo

Picasso hängt ihre Installation „Woman with Picasso, 1912“ von 1986: Eine elegant gekleidete Kuratorin hebt ein vergleichbares Objekt des spanischen Künstlers hoch.

Andy Warhols „White Brillo Boxes“ (1964) stapeln sich vor einer Fotografie der Boxen, die sich über die Länge mehrerer Wände zieht. „Zieht“ ist hier wörtlich gemeint, denn die amerikanische Konzeptkünstlerin hat für „Adjusted“ zwei neue großformatige „stretches“ angefertigt. Die Proportionen der Fotos auf selbstklebenden Vinylfolien lassen sich stark verformt an die Wandflächen „adjustieren“. Die New Yorkerin hat Kunstwerke in den Wohnzimmern von Kunstsammlern und in Museen und die Reaktion bzw.



Markenzeichen des 1986 eröffneten Museums Ludwig ist das gewellte Zinkdach.



Andy Warhols „White Brillo Boxes“ (1964) stapeln sich vor einem „stretching“-Foto der Boxen, das sich über die Länge mehrerer Wände zieht.

den Umgang der Menschen mit ihnen auf Fotos festgehalten. Die zeigen, wie sehr Kunst durch die Art und Weise ihrer Präsentation und die institutionellen Rahmenbedingungen geprägt wird. Für Köln hat Lawler darüber hinaus eine Serie von zehn „tracings“, wandfüllenden Umrisszeichnungen, angefertigt, die an Malbücher erinnern und ältere Arbeiten aufgreifen.

Blickfang im großen Saal ist Michael Heizers Großprojektion „Actual Size (Elsinore)“. Der monumentale Felsen ist erstmals seit der Ausstellung „Guggenheim International 1971“ in New York öffentlich zu sehen. Die Peter und Irene Ludwig Stiftung kaufte die spektakuläre Arbeit erst vor Kurzem an, um zwei bereits vorhandene Skulpturen Heizers zu ergänzen. Verschiedene weitere aktuelle



Ankäufe des Hauses – das bundesweit den wahrscheinlich höchsten Ankaufsetat aufweist –, etwa Diana Thaters „Videoinstallation“ von 1995, werden ebenfalls erstmalig in „Not Yet Titled“ präsentiert.

Die Liste der Gründe für einen ersten, zweiten oder auch dritten Besuch im Museum Ludwig lässt sich daher fast beliebig fortsetzen.

Dr. Uwe Neddermeyer



Warhols „Cow Wallpaper“ bietet den Hintergrund für eine Bearbeitung von Louise Lawlers: „Pink and Yellow and Black I“ („Red Disaster“) 1999.

Museum Ludwig

Heinrich-Böll-Platz, 50667 Köln
(Dom/Hauptbahnhof)

Di. bis So. (inkl. Feiertage*)

10 bis 18 Uhr

Erster Do. im Monat 10 bis 22 Uhr

Eintritt:

10 Euro, ermäßigt 7 Euro, bis 18 Jahre Eintritt in die ständige Sammlung frei

*Am 24., 25. und 31.12.2013 sowie am 1.1.2014 geschlossen.

Soforthilfe für die Philippinen

Spendenaufzur zur Unterstützung der Haiyan-Geschädigten

Am 8. November 2013 überquerte der verheerende Taifun Haiyan die Philippinen und hinterließ mit Windgeschwindigkeiten von über 300 Stundenkilometern Tod und Zerstörung.

Die Bilder, die aus dem Katastrophengebiet in die ganze die Welt gesendet wurden, erinnern in ihren Ausmaßen an Kriegszerstörung. Bislang konnten nach Angaben der Behörden rund 3700 Tote geborgen werden. Diese Zahl wird sich aber noch erhöhen, da etwa 1 200 Menschen noch als vermisst gelten. Nach ersten Schätzungen von Experten hinterließ der tropische Wirbelsturm, einer der stärksten, die jemals aufgezeichnet wurden, Schäden in einer Höhe von 4,8 bis 10,7 Milliarden Euro.

Die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) hat 40000 Euro Soforthilfe aus dem Hilfsfonds für die vom Taifun Haiyan zerstörten philippinischen Regionen angewiesen. Den Betrag erhält das „Medical Health Care Center“ auf Samar, der laut Berichten besonders betroffenen und schwer zugänglichen Insel.

Zur weiteren Unterstützung bittet das HDZ um Ihre Spende:

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
Deutsche Apotheker und Ärztebank
Spendenkonto Nr.: 000 4444 000
BLZ: 300 606 01
IBAN: DE2830060 6010004444000
BIC (SWIFT-Code): DAAEDED



Foto: I.S.A.R.

Die vom Taifun Haiyan zerstörte Stadt Palo nahe der Provinzhauptstadt Tacloban, Philippinen.

Eine Spendenbescheinigung wird bei genauer Adressenangabe ausgestellt. Zur Steuerbegünstigung bis 200 Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden.

Kontakt:

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
Dr. Klaus Winter, Vorsteher der Stiftung
k.winter@stiftung-hdz.de
www.stiftung-hdz.de



– Anzeige –

Haushaltsplan 2014 der ZÄK Nordrhein

Gemäß § 1 (11) der Haushalts- und Kassenordnung der Zahnärztekammer Nordrhein vom 1. Juli 1997 wird mitgeteilt, dass der Haushaltsplan für 2014 in der Zeit vom 6. bis 14. Januar 2014 zu den üblichen Geschäftszeiten (Mo, Di, Do von 9.30 bis 15.30 Uhr, Mi von 9.30 bis 18.00 Uhr, Fr. 9.30 bis 13.00 Uhr) zur Einsichtnahme in der Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörrick), ausliegt.

Dr. Johannes Szafraniak, Präsident der ZÄK Nordrhein

Kompetenz aus Moers



Betriebswirtschaftliche Praxisberatung
arbitrium Consulting

Steuerberater
Dipl. oec. Klaus Bläser

Rechtsanwälte
Giesen, Bürgers, Heeg & Heck

Unternehmensberatung
mediQs

www.saluskonzept.de - 02841-97902317 - info@saluskonzept.de

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

Zahnseide kann vor Alzheimer schützen

Parodontitis-Erreger im Gehirn von Alzheimer-Patienten nachgewiesen

Laut einer aktuellen Studie der University of Central Lancashire, UK, besteht ein direkter Zusammenhang zwischen Zahnfleischerkrankungen und Alzheimer. Gründliche Zahnpflege kann also dazu beitragen, das Alzheimer-Risiko, zu verringern. Es scheint zunächst unglaublich, aber die richtige Zahnpflege, also tägliches Zähneputzen und die tägliche Verwendung von Zahnseide, kann tatsächlich das Risiko, an Alzheimer zu erkranken, verringern. Eine Studie der University of Central Lancashire, Großbritannien, belegt eine direkte Verbindung zwischen parodontalen Erkrankungen und Alzheimer.

Forschungen der Oral & Dental Sciences Research Group an der University of Central Lancashire, Großbritannien, konnten Bakterien, die Zahnfleischerkrankungen hervorrufen, im Gehirn von Alzheimer-

Patienten nachweisen. Dabei wurden die Hauptverursacher parodontaler Krankheiten namens *Trepnoma denticola* und *Tannerella forsythia* im Gehirngewebe der an Alzheimer erkrankten Menschen entdeckt. Diese Bakterien verursachen die sogenannte Parodontitis, eine chronische entzündliche Erkrankung des Zahnfleisches und der Kieferknochen, die die irreversible Zerstörung des gesamten Zahnhalteapparates zur Folge hat. Die gefährlichen Erreger können durch Essen, Zähneputzen oder invasive Zahnbehandlungen in den Blutkreislauf gelangen und so (zumindest potenziell) auch ins Gehirn. Insbesondere konnte das Bakterium *Porphyromonas gingivalis* im Gehirn von Alzheimer-Patienten nachgewiesen werden, in vier von zehn Hirnproben – aber nicht im Gehirn von zehn Menschen desselben Alters, die nicht an Alzheimer litten.

Die Oral & Dental Sciences Research Group fasst die Ergebnisse der Studie wie folgt zusammen: Mit der Studie wurde der Nachweis erbracht, dass Bakterien, die Zahnfleischerkrankungen verursachen, auch das menschliche Gehirn erreichen können.

Dadurch sehen die Forscher die Annahme belegt, dass diese Bakterien eine auslösende Rolle für die Erkrankung an Alzheimer spielen – ebenso wie die bereits bekannten Risikofaktoren Rauchen, Fettleibigkeit oder Zahnverlust. Dies führt das Forschungsteam wiederum zu der Schlussfolgerung, dass die tägliche gründliche Zahnpflege das Risiko Alzheimer zu bekommen, reduzieren kann.

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23666172

**UNIKLINIK
RWTHAACHEN**



Interdisziplinäre Tumorkonferenz „Kopf-Hals“

- Veranstalter:** Euregionales comprehensive Cancer Center Aachen (ECCA) Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie der Uniklinik Aachen
- Termin:** jeden Dienstagnachmittag, 15.30 bis 16.30 Uhr
Vorherige Anmeldung nicht erforderlich
- Veranstaltungsort:** Universitätsklinikum Aachen
Pauwelsstrasse 30
52074 Aachen
Demonstrationsraum der Pathologie
Aufzug C2, Etage -2
Flur 22, Raum 22
- Referenten:** Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Onkologie, Hämatologie und Stammzelltransplantation (Medizinische Klinik IV), der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Plastische Kopf- und Halschirurgie, der Klinik für Nuklearmedizin, des Instituts für Pathologie, der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie sowie der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie
- Informationen:** Tel. 0241/8088321

Für die (kostenfreie) einstündige Veranstaltung wird 1 Fortbildungspunkt nach BZÄK/DGZMK vergeben.

Schnappschuss

Wir wissen es nicht!



Foto: Murach

Wir wissen nicht, welches Produkt das Model mit den goldenen Lippen empfiehlt! Mehr noch, wir wissen auch nicht, was künstlicher ist: Lippen, Zähne oder Perlen. Und erst recht wissen wir nicht, wen die junge Dame auf dem Foto personifiziert, das der Zahnarzt Reinhard Murach mithilfe seiner Handykamera aufgenommen hat.

Antworten und passende Bildunterschriften erhoffen wir uns von unseren Lesern!

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

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

Hauptpreis

Zwei Tickets für „50 SHADES! Die Musical Parodie“ vom 14. Februar bis 9. März 2014 im Capitol Theater Düsseldorf

Die „Shades of Grey“-SM-Romane brechen mit über 70 Millionen verkauften Büchern weltweit alle Rekorde. Gerburg Jahnke diente es als Inspiration für ihr neuestes Stück. Wer allerdings bei der ersten deutschen Bühnenfassung des Bestsellers „Shades of Grey“ den Roman live auf der Bühne erwartet, liegt hier falsch – das Stück ist eine zum Niederknien komische Parodie. Die düster-erotische Handlung des Romans weicht einer urkomischen Inszenierung, die zu heftigen Lachanfällen animiert.

Pikante Doppeldeutigkeiten, eindeutige Ansagen, gefühlvolle Balladen, mitreißender Rock'n'Roll, heiße Tanz-Szenen und ein Ensemble, das ohne Scham jedes Thema anpackt, dabei aber nie das Augenzwinkern vergisst – das ist „50 SHADES!“

RZB-Leser erhalten bei Nennung der PIN 21600 eine Ermäßigung von zehn Prozent auf den Kartennettowert. Tickets und Informationen unter 0211/73 44 120 und www.eintrittskarten.de



In den Mund gelegt



Foto: Kirchhoff

Durch die von ZA Wolfgang Kirchhoff am Düsseldorfer Flughafen aufgenommene Passagierbrücke ist so mancher RZB-Leser sicher schon ins Flugzeug spaziert, ohne die mit längenverstellbarem Gebiss verzierte Außenseite zu bemerken. Umso auffälliger und lustiger zu kommentieren war unser Oktober-Schnappschuss. Der Einsender des ersten Preises freut sich über Tickets für das Familienmusical „Vom Geist der Weihnacht“ in Düsseldorf, die weiteren Gewinner erhalten wertvolle (Hör-)Bücher oder CDs.

- Spezielle Versorgung für Patienten, die Bananen quer essen möchten!
Elfie Klein, Frechen
- Alles klar, so sieht ein Geschiebe aus, man kann die Zähne nach Bedarf hin und her schieben. Sehr praktisch!
Lisa Boehnke, Düsseldorf
- Wide Smile: gestretcht – nicht gebleicht!
Georg Lahaye, Düren

Hauptverwaltung der ZÄK Nordrhein geschlossen



Sehr geehrte Leserinnen,
sehr geehrte Leser,

wir möchten Sie freundlich darüber informieren, dass die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein von Montag, dem 23. Dezember 2013 bis Freitag, den 3. Januar 2014 geschlossen bleibt.

Ab Montag, dem 6. Januar 2014 stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu den üblichen Geschäftszeiten (Mo., Di., Do. 9.30 bis 15.30 Uhr, Mi. 9.30 bis 18.00 Uhr, Fr. 9.30 bis 13.00 Uhr) gerne wieder zur Verfügung.

Zahnärztekammer Nordrhein

BLENDFREIE BELEUCHTUNG FÜR DEN BEHANDLUNGSRaum

GERL. DUO Funktionsflächenleuchte



Art.-Nr. Leuchte1

- 80 % DIREKT - 20 % INDIREKT strahlend
- Maße 1.200 x 600 x 103 mm
- Gehäusefarbe in weiß oder silbergrau
- Leuchtstofflampen 4 x 28 Watt T5
- Lichtfarbe 865
- Geeignet für direkte oder abgependelte Montage an der Decke
- Beleuchtungsstärke ca. 2.000 Lux

€ 1.690,--

GERL. TRIO Funktionsflächenleuchte



Art.-Nr. Leuchte2

- DIREKT und INDIREKT strahlend
- Maße U-Form, Breite 2.000 mm
- Je Schenkel 1.770 mm
- Gehäusefarbe in silbergrau
- 3 Leuchten-Elemente mit je 2 x 80 Watt T5
- Lichtfarbe 865
- Geeignet für abgependelte Montage an der Decke
- Beleuchtungsstärke ca. 1.000 Lux

€ 990,--

GERL. QUADRO Funktionsflächenleuchte



Art.-Nr. Leuchte3

- 80 % DIREKT - 20 % INDIREKT strahlend
- Maße 1.200 x 1.200 x 103 mm
- Gehäusefarbe in weiß oder silbergrau
- Leuchtstofflampen 8 x 28 Watt T5
- Lichtfarbe 865
- Geeignet für direkte oder abgependelte Montage an der Decke
- Beleuchtungsstärke ca. 3.000 Lux

€ 1.990,--

Wir beraten Sie gern.
Nehmen Sie Kontakt mit uns auf.

Ja, ich interessiere mich für die „Beleuchtungskonzepte“ von GERL.
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

Gerl Standorte NRW:

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

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

58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 0 23 31.85 06.400
Fax 0 23 31.85 06.499
hagen@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



van der ven 4D

modern ist einfach

Spitzentechnik in Ihrer Praxis

Genau unser DING

www.vdv4D.de

Beste
Leistung –
Unsere Kunden
geben uns die

Note 1*

IT, CAD/CAM, Mikroskope, DVT oder digitale Diagnostik – van der ven 4D ist das einzige Unternehmen in Deutschland, das sich ausschließlich mit der digitalen Praxiswelt beschäftigt. Deshalb bekommen Sie bei uns immer Antworten und Lösungen.

Einfach anrufen, Fragen stellen und Lösungen bekommen: 02 03-76 80 8-0

