

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Ausgabe 5 · 7. Mai 2014



CAD/CAM ROADSHOW

Tagesworkshop

- Digitaler Abdruck
- Digitaler Workflow
- Kooperation zwischen Praxis und Labor
- Abrechnung
- Marketing
- LIVE-Demonstrationen aller Aussteller
- Workshops diverser Hersteller
- Interessante Fachvorträge



CAD/CAM Roadshow 2014:
jeweils 14:00 – 19:00 Uhr

07.05.2014	in Würzburg
09.05.2014	in Essen
14.05.2014	in Dresden
16.05.2014	in München
21.05.2014	in Berlin
25.06.2014	in Köln
27.06.2014	in Hannover

LIVE-DEMONSTRATIONEN

Jeweils zur vollen Stunde finden an den Ständen der Hersteller LIVE-Demonstrationen zu Produkten und Geräten statt.

INFORMATIONEN

Informieren Sie sich und testen Sie die Materialien der Hersteller **DENTSPLY, HINRICHS, IVOCLAR, UND VITA.**

PERSÖNLICH TESTEN

Arbeiten Sie LIVE an den Geräten der Hersteller **CARESTREAM, 3M ESPE, 3SHAPE, IMES-CORE, KAVO, REITEL UND SIRONA.**

DIGITAL ARBEITEN

Testen Sie LIVE den digitalen LABOR-Abdruck bei den Herstellern **3SHAPE, KAVO, REITEL UND SIRONA.**

Testen Sie LIVE den digitalen PRAXIS-Abdruck bei den Herstellern **CARESTREAM, 3M ESPE, 3SHAPE UND SIRONA.**

Für Ihr leibliches Wohl am Veranstaltungstag ist bestens gesorgt.

www.gerl-digital.de



Gerl Standorte:

01067 Dresden
Devrientstraße 5
Tel. 0351-31978-0
dresden@gerl-dental.de

08523 Plauen
Liebknechtstraße 88
Tel. 03741-131497
plauen@gerl-dental.de

13507 Berlin
Am Borsigturm 62
Tel. 030-4309446-0
berlin@gerl-dental.de

30655 Hannover
Podbielskistraße 269
Tel. 0511-640799-0
hannover@gerl-dental.de

45136 Essen
Rellinghauser Straße 334 c
Tel. 0201-89640-0
essen@gerl-dental.de

47807 Krefeld
Siemesdyk 60
Tel. 02151-76364-00
krefeld@gerl-dental.de

50996 Köln
Industriestraße 131 a
Tel. 0221-80109-0
koeln@gerl-dental.de

52078 Aachen
Neuenhofstraße 194
Tel. 0241-900831-24
aachen@gerl-dental.de

53111 Bonn
Welschnonnenstraße 1-5
Tel. 0228-9616271-0
bonn@gerl-dental.de

58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 02331-8506.400
hagen@gerl-dental.de

73061 Ebersbach/Fils
Karlsruhe 4
Tel. 07163.53490.0
ebersbach@gerl-dental.de

81373 München
Garmischer Straße 35
Tel. 089.2032069-10
muenchen@gerl-dental.de

97076 Würzburg
Louis-Pasteur-Straße 1 a
Tel. 0931-35501-0
wuerzburg@gerl-dental.de

98547 Viernau
Auenstraße 3
Tel. 036847-40516
viernau@gerl-dental.de

Irrtümer und Druckfehler vorbehalten. / RZB201405



SOMMER-HAUSMESSEN BEI GERL.

09.05.2014 - Berlin	20.06.2014 - Dresden
16.05.2014 - Köln	25.06.2014 - Viernau
23.05.2014 - Würzburg	04.07.2014 - Plauen
23.05.2014 - Krefeld	11.07.2014 - München

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

- Über 40 Aussteller präsentieren vor Ort ihre Produkte.
- Es erwarten Sie 2 kostenlose Fachvorträge (je 1 Pkt.).
- Erleben Sie informative und spannende Tage mit sensationellen Angeboten.
- Für Ihr leibliches Wohl ist an allen Standorten bestens gesorgt.
- Verpassen Sie nicht unsere attraktiven Sonderpreise und Messe-Aktionen.



Gut beraten und behandelt

Die Kölnische Rundschau zeigte Anfang April die Karikatur eines Patienten auf oder besser über dem Behandlungsstuhl. Er macht vor lauter Anspannung eine Art rückwärtige Liegestütze und wird vom Zahnarzt vergeblich ermahnt: „Versuchen Sie, sich zu entspannen.“ Dass immer noch einige – zu viele – Menschen Angst vor dem Zahnarzt haben und diese Angst Teil unserer Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ist, damit müssen wir trotz immer besserer Therapiemöglichkeiten und unserem großen Engagement für die Patienten rechnen. Auf diesen Sachverhalt wies unser Kollege Dr. Christoph A. Ramseier bei der letzten Koordinierungskonferenz der zahnärztlichen Öffentlichkeitsarbeiter aus dem gesamten Bundesgebiet in Mainz hin.

Der Berner Oberarzt hat sich intensiv mit dem Thema „Im Fremdbild. Was beeinflusst das Image der Zahnmedizin?“ befasst. Im Grunde sind seine Ergebnisse allerdings äußerst erfreulich – wie auch die Beobachtungen anderer Referenten. Nicht nur im Vergleich zur Vergangenheit ist das Ansehen der Zahnärzteschaft in der Öffentlichkeit keineswegs schlecht. Zahlreiche Erhebungen belegen aus unterschiedlicher Perspektive sogar das genaue Gegenteil. Wir Zahnärzte nehmen dabei je nach Fragestellung zumindest einen guten Platz inmitten und auch vor anderen Facharztgruppen ein. Besonders erfreulich sind die Ergebnisse der letzten Erhebung des Patientenbarometers „jameda“. In der Kategorie „Aufklärung“ erhalten wir von unseren Patienten ein „sehr gut“ (1,42) und liegen damit an der Spitze aller Arztgruppen! Es folgen mit deutlichem Abstand die „Allgemein- und Hausärzte mit einem Notendurchschnitt von 1,75. Wir Zahnärzte haben es somit geschafft, durch unser direktes Zugehen auf unsere Patienten ganz vorne zu liegen. Diese und ähnliche Ergebnisse sind darüber hinaus vor dem Hintergrund zu sehen, dass Ärzte und Zahnärzten zu den Berufsgruppen gehören, die hierzulande das höchste Ansehen genießen.

Obwohl die Zeiten von „The Dentist. Zahnarzt des Grauens“ oder auch des Zahnarztes in „Der Marathon-Mann“ wohl vorüber sind, haben wir dennoch in den Medien weiterhin mit negativen Stereotypen zu kämpfen. So möchte der Clownfisch in „Findet Nemo!“ unbedingt so rasch wie möglich aus der Zahnarztpraxis entkommen. Konzentriert man sich auf die Zeitungsberichte seit Jahresbeginn, entsteht gerade in letzter Zeit dennoch ein ganz anderes, sehr positives Bild unseres Berufsstandes. Dazu haben unter anderem unsere bundesweiten Anstrengungen im Kampf gegen die frühkindliche Karies und für eine bessere Versorgung

von Pflegebedürftigen und Menschen mit Handicap beigetragen. Wuchern konnten wir schon seit längerem immer mit einem dicken Pfund in Prävention und Prophylaxe, für die wir uns bekanntermaßen einsetzen und die unbestreitbar große Erfolge erzielen. Allerdings, dieses positive Bild bedarf der regelmäßigen Bestätigung durch den entsprechenden Einsatz aller Kollegen. Echtes oder auch nur vermeintliches Fehlverhalten oder gar Skandale stellen für unser Image daher stets eine nicht zu unterschätzende Gefahr dar. Da ist eine ganz andere – berufsstandsinterne – Prophylaxe notwendig.

Äußerst wertvoll für kranke und bedürftige Menschen, aber auch für unser Image ist das vielseitige ehrenamtliche Engagement der Zahnärzteschaft im weiten Feld der Charity. Es beruht auf dem Einsatz und der Kreativität unserer Bundesorganisationen, unserer Verbände und Vereinigungen und natürlich auch einzelner Praxen und Kollegen, die etwa Pflegeheime oder Kindergärten betreuen. Beispielhaft dafür stehen Aktionen wie „Mund auf gegen Blutkrebs“, „Zahngold für die Dritte Welt“, die „Special Olympics“ und die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte. Allen, die sich dafür einsetzen, möchten wir an dieser Stelle einmal unseren ganz besonderen Dank aussprechen.

Ihr

*Dr. Ralf Hausweiler
Vizepräsident der
Zahnärztekammer Nordrhein*

Ihr

*ZA Martin Hendges
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der KZV Nordrhein*

Mitmachen
bis zum
15.05.!

ZAHNÄRZTEKAMMER
NORDRHEIN



Beruf und Familie vereinbaren – Kinderbetreuung unterstützen

Eine Online-Befragung von Zahnarztpraxen durch die Zahnärztekammer Nordrhein

Damit Zahnarztpraxen auch in Zukunft attraktive Arbeitsplätze bieten können, möchte die Zahnärztekammer Nordrhein familienfreundliches Arbeiten fördern und sucht nach flexiblen Lösungen der Kinderbetreuung.

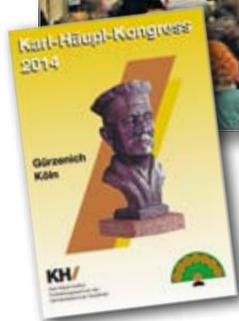
Um den Bedarf in der Kinderbetreuung einzuschätzen, brauchen wir Ihre Unter-

stützung. Machen Sie mit bei unserer Befragung und helfen Sie uns, passende Konzepte zu entwickeln.

QR Code scannen oder auf <http://www.zaek-nr.de/fuer-praxispersonal/aktuelles/15-maerz-2014.html> den Fragebogen online **bis zum 15. Mai 2014** ausfüllen.

Bei Fragen zur Bedarfserhebung wenden Sie sich an die Zahnärztekammer Nordrhein
Frau Wittke 0211/52605-38
bei Fragen zum Fragebogen an das Kompetenzzentrum Frau und Beruf
Frau Schröder 0211/17302-29





Im Tagungsprogramm der KZV Nordrhein beim Karl-Häupl-Kongress am 28. und 29. März 2014 drehte sich fast alles um die leistungsgerechte Abrechnung an der Schnittstelle BEMA–GOZ. Die Zahnärzte Ralf Wagner, Martin Hendges und Lothar Marquardt wurden unterstützt von Andreas Kruschwitz, Dr. Hans-Joachim Lintgen, Jörg Oltrogge, Dr. Wolfgang Schnickmann, Dr. Andreas Schumann und Dr. Ursula Stegemann.

Seit vielen Jahren bietet die ZÄK Nordrhein im Rahmen des Karl-Häupl-Kongresses ein Praxisgründungsseminar für Assistenten an, die anstreben sich in einer eigenen Praxis oder in einer Berufsausübungsgemeinschaft selbstständig zu machen. Angesprochen werden alle für ein solches Vorhaben wichtigen Themenbereiche, von den rechtlichen Grundlagen über die Finanzierung und das Zulassungsverfahren, gesetzliche Vorschriften der Berufsausübung und des Berufsrechts bis hin zur frühzeitigen Altersvorsorge.

ab Seite 274



Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe erläuterte Ende März 2014 in Neuss die Ziele des GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetzes. Am anschließenden Gesundheitspolitischen Dialog nahmen unter anderem Prof. Dr. Jürgen Wasem (Universität Duisburg Essen) und Dr. Christoph Straub (BARMER GEK) teil.

Seite 288

Karl-Häupl-Kongress 2014

- Programm der KZV 274
- Praxisgründungsseminar 278

VZN /Zahnärztekammer

- VZN: Beiträge für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen 284
- VZN von Ort 284
- Außerordentliche Kammerversammlung 285
- Gratulation zur ZFA-Abschlussprüfung 293
- GOZ 2012:
 - Knochenmanagement, Weichteilunterfütterung 319

Gesundheitspolitik

- Forum Gesundheit der Ärztekammer Nordrhein 286
- Heimspiel für den Bundesgesundheitsminister 288
- Gesundheitskongress des Westens 292

Öffentlichkeitsarbeit

- „KoKo“ Öffentlichkeitsarbeit in Mainz 294

Berufsverbände/Aus Nordrhein

- DZT: Bindegewebs-Ersatzmaterial (Fortbildung) 298
- Kreisversammlung Bonn 302
- Bezirksstelle Krefeld:
 - PAR 2014 – Neues und Bewährtes (Fortbildung) 304
- Kreisversammlung Wesel 306
- Kreisversammlung Düsseldorf 308

Kassenzahnärztliche Vereinigung

- Praxisteamkarte für myKZV-Serviceportal 301
- Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2014 311
- Pflicht zur fachlichen Fortbildung 325

Bundeszahnärztekammer

- XXII. Weltkongress der iADH 2014 in Berlin 312
- Neues aus der BZÄK 316

Wissenschaft/Fortbildung

Fast Food, Burger & Co	321
Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts	324

Historisches

Nelson Mandela, 1994 Präsident Südafrikas	330
---	-----

Rubriken

Bekanntgaben	297, 311, 331
Editorial	269
Freizeitipp: Herzogenrath, Burg Rode	332
Humor	335
Impressum	331
Personalien	327
Zahnärzte-Stammtische	281

Titel: istockphoto/skynesher

Beilagen: Versicherungsstelle für Zahnärzte GmbH, Köln
Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V., Regensburg



Die Praxisteamkarte für das myKZV-Serviceportal stellt eine wertvolle Ergänzung zur ZOD-Karte dar. Sie ist gedacht für Mitarbeiter/innen die sich mit dieser Karte im myKZV-Serviceportal anmelden und vom „Chef“ genau definierte Funktionen des Portals nutzen können.

Seite 301



Der Düsseldorfer Zahnärztetreff (DZT) und die Bezirksstelle Krefeld hatten im Februar bzw. März zu sehr gut besuchten Fortbildungsveranstaltungen eingeladen. Während

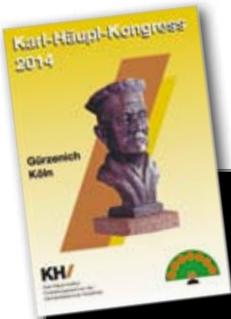
die Teilnehmer in Düsseldorf durch PD Dr. Dr. Daniel Rothamel von der Universität Düsseldorf Interessantes über „Bindegewebs-Ersatzmaterial und seine klinische Anwendung“ erfuhren, ging es in Krefeld mit dem dortigen Referenten Dr. Daniel Lohmann um das Thema „PAR 2014 – Neues und Bewährtes“.

ab Seite 298



Bei drei Kreisstellen- und Kreisvereinigungsveranstaltungen im März standen informative Vorträge im Mittelpunkt: In Bonn referierten der Kammerpräsident Dr. Johannes Szafraniak und der wissenschaftliche Sachverständige der ZÄK Dr. Thomas Hennig, in Wesel der stellvertretende KZV-Vorsitzenden Martin Hendges und in Düsseldorf KZV-Chef Ralf Wagner mit Kammervize Dr. Ralf Hausweiler, der durch den Zahnärztlichen Direktor Dr. Christian Pilgrim und Dr. Thomas Hennig unterstützt wurde.

Seite 302



Trotz des wunderschönen Frühlingswetters

Zwei Tage Vorträge der KZV Nordrhein beim Karl-Häupl-Kongress

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein war am 28. und 29. März 2014 beim Karl-Häupl-Kongress mit dem gesamten Vorstand vertreten: Die Zahnärzte Ralf Wagner, Martin Hendges und Lothar Marquardt wurden unterstützt von Andreas Kruschwitz, Dr. Hans-Joachim Lintgen, Jörg Oltrogge, Dr. Wolfgang Schnickmann und Dr. Andreas Schumann aus dem letzten ehrenamtlichen Vorstand sowie GOZ-Spezialistin Dr. Ursula Stegemann (Zahnärztekammer Nordrhein).



Fotos: Niedermeier

Dr. Johannes Szafraniak erläuterte bei der Eröffnungsveranstaltung des diesjährigen Karl-Häupl-Kongresses in Köln den Titel „Innovatives und Bewährtes im Zeitalter evidenzbasierter Zahnmedizin“: „Wir brauchen Wissenschaft, wir brauchen Innovationen. Nicht alles Neue ist eine Innovation, nur was den Anspruch erfüllt, den Markt zu durchdringen. Man muss das Bewährte mit der Innovation zusammenbringen. Wir wandeln auf einem schmalen Grat, denn die modernste Therapie ist oft auch mit Risiken verbunden. Das hippokratische ‚Primum nihil nocere‘ bleibt daher unser Maßstab. Das hohe Vertrauen der Patienten in uns Zahnärzte steht ständig auf dem Prüfstand. Wir erweisen uns ihm immer wieder würdig! Das zeigen unter anderem auch die hohen Teilnehmerzahlen dieses Kongresses.“ Dr. Szafraniak forderte zudem, der Empirie den ihr zustehenden hohen Stellenwert zu geben, und kündigte zahlreiche fachlich spannende Beiträge an.

2014 fand der Karl-Häupl-Kongress zum elften Mal im Gürzenich statt, Anlass für den KZV-Vorstandsvorsitzenden Ralf Wagner in seiner Begrüßungsansprache auf eine karnevalistische Veranstaltung hinzuweisen, an der er noch vor wenigen Wochen am selben Ort gestaltend mitgewirkt hatte. Er wünschte seinen Kollegen vor diesem Hintergrund viel Spaß und zahlreiche kollegiale Begegnungen. Darüber

hinaus brachte Wagner erfreuliche Botschaften mit: „Es ist gelungen, die durch die Praxisgebühr entstandene Lücken für das laufende Jahr (2014) in den Verhandlungen mit den Krankenkassen zu schließen. Die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland ist weltweit nachweisbar Spitze. An beiden Enden des menschlichen Lebens sieht es in Deutschland aber noch nicht ganz so gut aus. Bei der frühkindlichen Karies muss nachgelegt werden. Wir haben einen richtungsweisenden Vertrag mit der BARMER GEK abgeschlossen, um die Versorgung zu verbessern.“ Fortschritte



ZA Ralf Wagner, Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, brachte erfreuliche Botschaften mit: „Es ist gelungen, die durch die Praxisgebühr entstandene Lücken für 2014 in den Verhandlungen mit den Krankenkassen zu schließen.“

gibt es zudem, auch bundesweit, bei der Versorgung der älteren pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Handicap. Ab dem 1. April 2014 besteht die Möglichkeit, dass Zahnärzte mit stationären Pflegeeinrichtungen Kooperationsverträge abschließen, die den Pflegebedürftigen sehr zugutekommen.

Kieferorthopäden gut informiert

Schon lange ist es Tradition, dass der Reigen der Vorträge direkt nach der Kongresseröffnung mit Dr. Andreas Schumann beginnt. Er konzentrierte sich auf die Abrechnung der modernen ästhetischen Kieferorthopädie, also auf „alles, was man nicht sieht“. Dr. Wolfgang Schnickmann, der für Planung und Ablauf der KZV-Sektion verantwortlich war, stellte den Zuhörern den Essener Kieferorthopäden vor. Anschließend erklärte Dr. Schumann dann verständlich und systematisch mit „frisch renovierten“ Folien genau, wie Keramikbrackets, beschichtete Bögen, Invisalign, Pontics und Retainer sowie „spezielle Behandlungsmethoden“ wie die Lingualtechnik korrekt abgerechnet werden.

PAR: Was muss wie abgerechnet werden?

Anschließend füllte sich der Isabellensaal im Kölner Gürzenich noch weiter, stand doch am Freitagvormittag noch die „leis-

tungsgerechte Abrechnung moderner Parodontaldiagnostik und -therapie unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung“ auf dem Programm. Dr. Wolfgang Schnickmann und ZA Andreas Kruschwitz übernahmen dabei die Abrechnung nach BEMA und GOZ sowie die private Vereinbarung, Dr. Hans-Joachim Lintgen berichtete aus der Praxis des Prüfgeschehens: „Es geht hauptsächlich darum, was ist privat abzurechnen, was kann privat abgerechnet werden und was muss wie nach BEMA abgerechnet werden.“ Zu Beginn erfuhren die etwa 200 Zahnärztinnen, Zahnärzte und Mitarbeiterinnen, dass Vorschläge der KZBV, den PAR-Vertrag auf Festzuschüsse umzustellen, bislang bei Krankenkassen und Politik noch nicht auf offene Ohren gestoßen sind: „Aber die Anstrengungen gehen weiter. Wir möchten Regelungen mit den Kassen vereinbaren, die es besser ermöglichen, unsere Patienten im Sinne der modernen Zahnheilkunde zu behandeln.“ Das bereits oft geübte Zusammenspiel der drei Referenten erleichterte es den Zuhörerinnen und Zuhörern anschließend, der komplexen Materie zu folgen. Ganz besonders lohnte sich die Aufmerksamkeit bei Sätzen, die mit „Ich sage den Patienten immer ...“, „In meiner Praxis hat sich gezeigt ...“, „Die Krankenkassen achten darauf ...“ oder „Im Prüfgeschehen zeigt sich oft ...“ begannen.

Prophylaxe gar nicht päpstlich

Geradezu zur Tradition des Kongresses gehört, dass Dr. Schnickmann den Zuhörer(inne)n ZA Ralf Wagner als „Prophylaxepapst“ vorstellt. Der KZV-Vorsitzende wirkte allerdings weniger päpstlich als kollegial und erreichte die zahlreich erschienenen ZFA auf der Praxisteamebene: „Keine Angst, wir werden keine praktische Prophylaxe betreiben. Ich werde Ihnen abrechnungstechnische Hinweise geben, die mit gelebten Beispielen unterlegt sind, sozusagen die in der KZV gemachten Erfahrungen mit Abrechnungen auf Basis der Summe erfolgter Fehler. Ich sammle diese, damit Sie diese Fehler nicht mehr



Zur Vervollständigung des KZV-Vorstandes waren der stellvertretende Vorsitzende Martin Hendges und Lothar Marquard gekommen, die angesichts des Sonnenscheins scherzten: „Was wollen Sie hier drinnen?“ Dennoch waren alle Veranstaltungen der KZV beim Kongress wie in den Vorjahren wieder sehr gut besucht.

machen. In einigen wenigen Positionen werden immer noch Fehler gemacht; der neue BEMA von 2004 ist in einzelnen Punkten nicht überall angekommen.“ Zwischen den abrechnungstechnischen Informationen vermittelte Wagner gleichzeitig geschickt auch den aktuellen zahnmedizinischen Wissensstand. Er erklärte zahlreiche Möglichkeiten der Therapie und auch der Diagnostik von den Indices über eine Ernährungsanalyse bis zu immunologischen Tests, die der Zahnarztpraxis für eine moderne und effektive Karies- und Parodontitisprophylaxe zur Verfügung ste-



Dr. Andreas Schumann konzentrierte sich auf die Abrechnung der modernen ästhetischen Kieferorthopädie, also auf „alles, was man nicht sieht“.

hen. Dabei warb er eindringlich für eine Professionelle Zahnreinigung, die ihrem Namen gerecht wird.

Wagner konnte den Stolz auf die Erfolge der modernen Prophylaxe nicht verhehlen: „Norbert Blüm hat vor langer Zeit die deutschen Zahnärzte einmal kritisiert, sie seien nur beim Zahnersatz Weltklasse. Damals gab es noch keine Prophylaxepositionen. Die erste IP-Position konnte dann zunächst gegen alle Vernunft erst bei Kindern ab zwölf Jahren abgerechnet werden. Mit zwölf ist aber die Vorentscheidung, ob sich eine Karies entwickelt, häufig schon getroffen. Seitdem kämpfen wir für eine vernünftige Prophylaxe. Bis heute reichen die BEMA-Positionen zwar für einige Kinder und Jugendliche aus, für andere genügen die Leistungen der IP aber bei Weitem nicht. Da ist mehr möglich! So macht es zum Beispiel nur wenig Sinn, dass laut BEMA nur bestimmte Zähne versiegelt werden können.“

Wagner forderte weitere Schritte auf dem Weg zu einer Vorsorge vom ersten Zahndurchbruch an, wie sie in Nordrhein bereits mit der BARMER GEK vereinbart worden sind (s. RZB 4/2014, S. 214): „Wir müssen an den Start, wenn der erste Zahn da ist, und eine Karies behandeln, bevor sie eine Kavität ist. Wir müssen die kleinen Kinder, bei denen wohl niemand

gern zum Bohrer greift, möglichst minimalinvasiv therapieren durch eine punktgenaue Frühbehandlung der betroffenen Stellen mit Fluoridlack. Ganz entscheidend ist außerdem eine entsprechende Aufklärung der Eltern. Dann können wir das Ziel der Weltgesundheitsorganisation WHO erreichen, dass 80 Prozent der Sechsjährigen bis 2020 ein naturgesundes Gebiss haben.“

Wagner zeigte sich sehr erfreut darüber, dass sich die Kölner Bürgermeisterin Elfie Scho-Antwerpes in ihrer Begrüßungsansprache begeistert über das Konzept der Zahnärzte zur Bekämpfung der frühkindlichen Karies geäußert hatte. Kammerpräsident Dr. Szafraniak sagte dazu später: „Sie hat das komplette Papier von BZÄK und KZBV zur Early Childhood Caries genau gelesen, es ausführlich in den wichtigen Passagen in ihrem Vortrag zitiert. Sie möchte sich weiter intensiv um das Thema kümmern.“ Wagner hat die Kölner Bürgermeisterin deshalb direkt im Anschluss angesprochen und wird sich in nächster Zeit mit ihr in Verbindung setzen. Hier könnte sich die Möglichkeit ergeben, in der Domstadt die besonders gefährdete Altersgruppe besser zu erreichen.

IT – nicht mehr wegzudenken

Für die Zuhörer(innen) im „trotz des wunderschönen frühlinghaften Wetters“, so



ZA Andreas Kruschwitz referierte über „leistungsgerechte Abrechnung moderner Parodontaldiagnostik und -therapie unter Berücksichtigung der privaten Vereinbarung“.

Dr. Schnickmann, sehr gut besetzten Isabellensaal ging es am Samstagmorgen mit einem etwas anderen Thema weiter. Er stellte mit dem stellvertretenden KZV-Vorstandsvorsitzenden Martin Hendges einen weiteren absoluten Fachmann nicht nur auf dem Gebiet vor, über das er im Folgenden referierte: „IT in der Zahnarztpraxis. Herausforderungen und Lösungswege im digitalen Zeitalter“. Hendges kündigte an: „Hier kommt einiges auf die Praxen zu, mit den weiteren Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte, dem elektronischen Heilberufausweis usw.“

Hendges erklärte den zahlreichen Mitarbeiterinnen im Saal die geplanten weiteren Funktionen der eGK und schilderte lebensnah mögliche Probleme und sinnvolle Lösungswege im praktischen Umgang mit der Online-Überprüfung der Versichertenstammdaten. Die Testverfahren für dieses sogenannte Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) beginnen in Kürze. Er warb für die sogenannte „logische Trennung“ von Praxissoftware und Konnektor: „Ihr PVS-System kann dabei vom Internet getrennt bleiben, dennoch müssen keine Karten umgesteckt werden.“ Hendges plädierte eindringlich dafür, dass sich jeder Praxisinhaber auf diese Herausforderung einstellt und das VSDM berücksichtigt, wenn er die IT-Infrastruktur seiner Praxis ändert.

Wichtig sei es, so Hendges weiter, dass die Abrechnung über myKZV (also das KZV-Intranet) durch die nachfolgende Einführung weiterer Online-Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte nicht gefährdet werde. Im Rückblick hat sich, so Hendges, die Etablierung der papierlosen Abrechnung als Erfolgsgeschichte erwiesen, fast alle Praxen machen mit, fast 90 Prozent der Fälle in den wichtigsten Leistungsarten werden online übermittelt. Mit der Praxisteamkarte wurde gerade eine sehr nützliche weitere Funktion umgesetzt. Sie ermöglicht es auch dann Abrechnungen online einzureichen, „wenn der Chef



Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin im Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, unterstützte Dr. Hans-Joachim Lintgen mit zahlreichen punktgenau eingeschobenen Informationen zu GOZ und Abdingung.



Dr. Wolfgang Schickmann (r.), verantwortlich für Planung und Ablauf des KZV-Tagungsprogramms, mit ZA Jörg Oltrogge, der sich mit „Moderne(r) Prophylaxe“ auskennt

in Urlaub ist“. Die Rechte der Mitarbeiterinnen können vom Zahnarzt definiert werden. (Weitere Informationen zur Praxisteamkarte s. S. 301) Hendges warb dafür, auch das Nachrichtencenter von myKZV zu nutzen, um etwa Röntgenbildern auf diesem Weg datensicher zu versenden. Aktuelle Erfahrungen zeigen, dass es sehr wichtig ist, die Regeln des Datenschutzes bei den Sozialdaten äußerst genau zu beachten. Die Anforderungen der Datenschützer steigen weiter; in anderen Bundesländern ist der Umgang der Praxen mit den Patientendaten schon überprüft worden.

ZE: Vom Allgemeinen zu den Sonderfällen

Beim folgenden Thema „leistungsgerechte Abrechnung von implantatgetragenen Zahnersatz (Suprakonstruktionen) nach BEMA und GOZ im Festzuschusssystem der Krankenkassen“ stand dann ZA Lothar Marquardt gemeinsam mit Hendges auf dem Podium. Mit den beiden Referenten, so Schnickmann, „stehen nicht nur zwei Drittel des KZV-Vorstandes, sondern auch auf der Bundesebene zwei von drei der top-kompetenten Vertreter der Zahnärzteschaft beim Thema Festzuschüsse vor Ihnen“. Zunächst erfuhren die Teilnehmer viel über das Prinzip der Festzuschüsse, über Grundsätze der Implantatversorgung, über Suprakonstruktionen und die Unterschiede zwischen Regelversorgung, gleich- und andersartiger Versorgung. Wer glaubte, wesentliche Inhalte hätten sich nicht geändert, sah sich getäuscht. Der Vortrag trug der Sachlage Rechnung, dass nach neun Jahren Festzuschüsse die Zahl der Fälle zugenommen hat, bei denen die Frage zu klären ist, ob es sich um eine



Gut besucht war wieder der Stand der KZV direkt am Haupteingang.

Neuversorgung oder eine Zweitversorgung handelt. Hier gilt es, bei jedem Einzelfall sehr genau hinzuschauen.

Im zweiten Teil übernahm dann Marquardt allein das Podium. Er lobte den Erfolg der „Aushängeschilder Mehrkostenregelung und Festzuschüsse. Der Patient kann sich mit seinem Zahnarzt für eine Therapie der Wahl entscheiden, ohne den Kassenanteil zu verlieren.“ Anschließend standen die andersartige Versorgung und Befundklassen sowie „vertrackte Sonderfälle“ von der Freundsituation über das Doppellückenproblem bei Brücken bis zu Misch- und Härtefällen im Mittelpunkt. Seine Zuhörerinnen und Zuhörer machten rege von der Möglichkeit Gebrauch, Fragen zu einzelnen Punkten direkt im laufenden Vortrag zu stellen. Nach Ende des Vortrags bildete sich dennoch eine kleine Schlange am Podium, weil einige Teilnehmer noch die Gelegenheit nutzten, spezielle Prob-

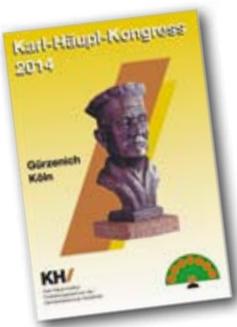
leme direkt mit dem KZV-Vorstandsmitglied durchzusprechen.

KONS mit neuem „Traumduo“

Weil eine Erkrankung es 2013 noch verhindert hatte, trat das neue „Traumduo“ zum Thema „leistungsgerechte Abrechnung von Restaurationen und Wurzelbehandlungen an der Schnittstelle BEMA–GOZ unter Berücksichtigung der Mehrkostenvereinbarung nach § 28 und der privaten Vereinbarung“ 2014 erstmals bei einem Karl-Häupl-Kongress auf. Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin im Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, unterstützte Dr. Hans-Joachim Lintgen mit zahlreichen punktgenau eingeschobenen Informationen zu GOZ und Abdingung. Auch wenn KCH im Reigen der Vorträge ganz am Ende stand und die Veranstaltung sogar bis über das offizielle Kongressende hinausreichte, gelang es beiden Referenten, ihr Publikum noch einmal durch praxisnahe Kommentare und Dialoge zu fesseln. Dr. Lintgen erklärte: „Das Beste kommt zum Schluss, wir ‚geben Ihnen den Rest‘. Selbst wenn nicht alle Informationen neue Erkenntnisse für Sie sind, können Sie doch Bestehendes auffrischen und das Abrechnungsverhalten Ihrer Praxis überprüfen bzw. absichern.“ Dr. Lintgen hielt sein Versprechen, angesichts von Zeitpunkt und Wetterlage den zeitlichen Rahmen nicht überzustrapazieren. So gab es dann am pünktlichen Schluss nochmals kräftigen Applaus von den nach wie vor zahlreich vertretenen Zuhörer(inne)n, die sich auf einen warmen Frühlingsabend und einen sonnigen Sonntag freuten.

Dr. Uwe Neddermeyer





Zukunft der Zahnmedizin mehr als positiv

Praxisgründungsseminar für Assistentinnen und Assistenten

Die Bereitschaft, in die Selbstständigkeit zu streben, nimmt wieder zu. Um die Niederlassung sicherer zu machen, luden Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK) und Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein (KZV) zu einem praxisbezogenen Existenzgründungsseminar im Rahmen des diesjährigen Karl-Häupl-Kongresses nach Köln ein. Im mehr als gut gefüllten Marsiliussaal im ehrwürdigen Gürzenich referierten am 28. und 29. März 2014 ausgewiesene Fachleute zu den wichtigen Themen der Existenzgründung und vermittelten den Teilnehmern Basiswissen zu den Bereichen Praxisgründung, Zulassungsverfahren, Betriebswirtschaft, Steuerrecht, Berufsausübung und Berufsrecht.

Am ersten Seminartag zitierte Dr. Peter Minderjahn, Vorstandsreferent für Niederlassungsfragen der ZÄK, in seinem Einstiegsvortrag mit dem Thema „Perspektiven der Zahnheilkunde – Aussichten und Chancen“ zunächst aus einer eigenen Befragung aus dem Jahr 2012 zum aktuellen Niederlassungsverhalten. Junge Zahnärztinnen und Zahnärzte wählen bevorzugt zunächst ein Angestelltenverhältnis, bevor sie die Existenzgründung verwirklichen – eine Entwicklung, die die kommenden Jahre bestimmen wird. 60 Prozent der befragten Zahnmediziner gaben an, ihre Zukunft in der Selbstständigkeit zu sehen, 18 Prozent können sich dauerhaft ein Angestelltenverhältnis vorstellen und gut ein Fünftel (22 Prozent) hat sich noch nicht festgelegt. In einem Follow-up in diesem Jahr, zwei Jahre nach der Erstbefragung, lautet das Ergebnis, dass 68 Prozent eine Selbstständigkeit anstreben, nur noch acht Prozent ein dauerhaftes Angestelltenverhältnis in Erwägung ziehen und 24 Prozent noch nicht festgelegt waren.

Deutlich mehr als die Hälfte der Niederlassungen sind Übernahmen bestehender Praxen. Großer Beliebtheit erfreut sich



Fotos: Paprotny, Fehrlitz (1)

Seit vielen Jahren ist Dr. Peter Minderjahn als Vorstandsreferent für Niederlassungsfragen der ZÄK Nordrhein zuständig für die Organisation des Praxisgründungsseminars im Rahmen des jährlichen Karl-Häupl-Kongresses.

die Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) – die Vorstellung, den zahnärztlichen Beruf gemeinsam auszuüben, stieg von 40 Prozent 2012 auf jetzt 54 Prozent an. Deutliche Unterschiede sind hier jedoch zwischen Zahnärztinnen (48 Prozent) und Zahnärzten (26 Prozent) festzustellen.

Grundsätzlich haben Existenzgründer die Möglichkeit einer Neugründung, einer Übernahme oder eines Einstiegs in eine Berufsausübungsgemeinschaft. Mehr als die Hälfte aller Gründungen sind Übernahmen bestehender Praxen.

Rechtsfragen zur Existenzgründung

So fokussierten sich die Rechtsfragen dementsprechend auch auf diesen Themenbereich. In einem Übernahmevertrag werden die Modalitäten festgehalten. Darüber hinaus muss das Mietverhältnis überprüft werden – entweder muss dem Mietvertrag beigetreten werden oder es wird ein neuer Vertrag erforderlich. Des Weiteren ist vorgegeben, dass das bestehende Praxisteam übernommen werden muss.

Konkreten Beispielen aus der Praxis hierzu widmete sich RA Joachim K. Mann, Fach-

anwalt für Medizinrecht aus Düsseldorf. Rechtlich gesehen stellt der Praxisübernahmevertrag einen Kaufvertrag im Sinne der §§ 433 ff. BGB (Bürgerliches Gesetzbuch) dar. Die entgeltliche Praxisübernahme ist ein Unternehmenskauf, der Themen wie Praxiseinrichtung, Patientenstamm, Patientenkartei, Kaufpreis und den materiellen sowie ideellen Wert berücksichtigt. Der Übergabezeitpunkt, die Fälligkeit des Kaufpreises, eventuell Sicherheitsleistungen und auch Eigentumsvorbehalte sollten ebenfalls angesprochen und festgelegt werden.

Praxisräume werden üblicherweise angemietet. Ein Mietvertrag regelt die Miet-sache und sollte nicht nur Auskunft über Größe, Lage etc., sondern auch die Zusicherung der Nutzbarkeit als Zahnarztpraxis ggf. einschließlich eines Praxislabors beinhalten.

Arbeitsrechtliche Aspekte

Nach der Mittagspause widmete sich RAin Sylvia Harms, Fachanwältin für Medizin- und Arbeitsrecht aus Düsseldorf, den arbeitsrechtlichen Aspekten, die bei der Praxisgründung zum Tragen kommen. Die Beschäftigung von Personal kann mit vielen Fallstricken verbunden sein. Für den



RA Joachim K. Mann zeigte die rechtlichen Aspekte bei den unterschiedlichen Alternativen der Selbstständigkeit auf und widmete sich intensiv den Inhalten des Miet- und Übernahmevertrages.



RAin Sylvia Harms erläuterte die zahlreichen arbeitsrechtlichen Aspekte, die bei der Praxisgründung zum Tragen kommen, wobei sie eine klare Abgrenzung von Rechten und Pflichten aufzeigte.

künftigen Arbeitgeber gehört die Kenntnis der Gestaltungsmöglichkeiten von Arbeitsverträgen dazu. RAin Harms spannte den juristischen Bogen zum Arbeitsrecht. Eine klare Abgrenzung von Rechten und Pflichten ist angezeigt und die gesetzlichen Möglichkeiten der Verweisung oder der Befristung sollten genutzt werden. Fragen zu Teilzeitarbeitsverträgen wurden ebenso erschöpfend beantwortet wie solche zu befristeten Arbeitsverträgen. Zahnärzte die in eine BAG einsteigen, werden zu Arbeitgebern und treten in die bestehenden Arbeitsverträge ein.

Einerseits kann man ohne Mitarbeiter keine Praxis betreiben, andererseits werden Räume benötigt, in denen der zahnärztliche Beruf ausgeübt werden kann. Ein moderner Mietvertrag beschreibt und entwickelt die möglichen Veränderungen in der Berufsausübung. Es muss eine Regelung getroffen werden zu Umbau und Erweiterungsmaßnahmen. RAin Harms und RA Mann beschrieben detailliert die Regelungen von der Praxisanmietung bis zum Auszug am Ende der Berufstätigkeit. Als wichtig erachteten die Juristen, die im Mietvertrag aufgeführten Quadratmeterzahlen des Mietobjekts zu überprüfen, da die nachgemessenen und vereinbar-

ten Quadratmeter um nicht mehr als fünf Prozent differieren dürfen. Sollte dies der Fall sein, kann eine Nachbesserung erfolgen.

Betriebswirtschaftliche Grundsätze

Mithilfe intelligenter Programme kann eine Praxisgründung simuliert werden. So lassen sich betriebswirtschaftliche Daten beispielsweise aus einer abgebenden Praxis überprüfen, um das betriebswirtschaftliche Risiko zu vermindern. Steuerberater und Wirtschaftsprüfer Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff und Petra Soboll, BMA, beide aus Köln, stellten ein entsprechendes von ihnen erstelltes Programm vor. Die an der Bergischen Universität Wuppertal entwickelte „PraxisNavigation“ einschließlich „Planrad“ überprüft die Rentabilität eines Praxiskaufes. Im Gegensatz zur Betriebswirtschaftlichen Auswertung (BWA) spiegelt das Programm dynamisch die Verhältnisse in der Praxis wider. Die BWA der abgebenden Praxis dient der steuerlichen Regulierung der Einnahmen und Ausgaben. Sie ist nichts anderes als „schwarze Zahlen auf weißem Papier“, so Bischoff, und spiegelt kein realistisches Bild einer Praxis. Die interessierten Teilnehmer konnten so das Zusammenspiel von Einnahme-/



Steuerberater und Wirtschaftsprüfer Prof. Dr. Johannes G. Bischoff erläuterte betriebswirtschaftliche Grundsätze einer beispielhaften Praxisübernahme mithilfe einer entsprechenden von ihm entwickelten Software.



Mithilfe des von der ZÄK entwickelten Handbuches mit CD ging der Kammerpräsident Dr. Johannes Szafraniak u. a. auf die praxisnahe Umsetzung des Medizinproduktegesetzes, die Medizinproduktebetriebsverordnung und die RKI-Richtlinien ein.

Überschussrechnung und Möglichkeiten der Gestaltung z. B. durch das Zahlungsverhalten der Patienten nachvollziehen. Nicht einfach übernommen werden können Personalkosten und auch sonstige Kosten wie Abschreibungsmöglichkeiten, Finanzierung und Fortbildung ändern sich mit der eigenen Praxis.

Mit moderner betriebswirtschaftlicher Steuerung lässt sich heute ein Investitionsverhalten oder ein Behandlungsschwerpunkt auf seine Rentabilität überprüfen. Ebenfalls kann entschieden werden, wann sich ein Prophylaxearbeitsplatz, ein eigenes Labor oder ein DTV lohnt. Die vorgestellten Tools sind im Internet kostenfrei nutzbar. (www.praxisnavigation.com)

Existenzgründung und Zulassungsverfahren

Zulassungsverfahren, wirtschaftliche Rahmendaten, Kooperationsformen sind notwendige Themen, mit denen sich der Existenzgründer beschäftigen muss. ZA Lothar Marquardt, Vorstandsmitglied der KZV Nordrhein, und Ass. jur. Bastian Peltzer, Abteilung Register/Zulassung der KZV

Nordrhein, stellten ausführlich das Zulassungsverfahren dar. Zunächst führten sie für das Jahr 2012 aus, dass es 61 Prozent Übernahmen gegeben habe, 27 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte eine BAG gebildet und zwölf Prozent sich in einer Einzelpraxis niedergelassen haben. Des Weiteren vermittelten die Referenten einen umfassenden Einblick in die Tätigkeiten des Zulassungsausschusses und gaben Hinweise zum „Prüfungsgespräch“ vor dem Ausschuss.

Die KZV Nordrhein fördert den „sanften“ Übergang einer bestehenden Praxis auf einen neuen Inhaber, indem wechselseitig bis zu drei Monate Assistententätigkeit genehmigt werden. Nicht nur die Zahnärztdichte in Nordrhein, sondern auch Prognosen über die günstigen Verhältniszahlen Zahnarzt zu Patient wurden angesprochen. ZA Marquardt stellte anschaulich den Fahrplan „10 Schritte in die Selbstständigkeit“ dar. Er listete die unterschiedlichen Zuständigkeiten auf und grenzte die unterschiedlichen Zuständigkeitsfelder ab. Detaillierte Broschüren rundeten die Information ab. Abschließend gab er den eindringlichen Rat, dass niederlassungswillige Zahnärztinnen und Zahnärzte den Weg in die Selbstständigkeit mit der partnerschaftli-



ZA Lothar Marquardt, Vorstandsmitglied der KZV Nordrhein, betonte in seinem gemeinsam mit Ass. jur. Bastian Peltzer vorgetragenen Referat zur Existenzgründung und zum Zulassungsverfahren, dass der größte Unsicherheitsfaktor des Berufsstandes die Politik sei.

chen Unterstützung der KZV Nordrhein beschreiten mögen.

Leistungen des VZN

Als letzte Referentin des ersten Tages informierte Dr. Ute Genter, Mitglied des VZN-Verwaltungsausschusses, über das Thema Altersversorgung. Es mag zwar paradox klingen, bereits zu Beginn der Selbstständigkeit an die eigene Altersversorgung zu denken, aber langfristige Strategien haben ihren Sinn, um abhängig von der familiären Situation eine persönliche Altersversorgung zu gestalten und zu sichern. „Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN) gewährt als Vollversorgungswerk Leistungen auch im Falle der Berufsunfähigkeit, Witwen- und Waisenrente sowie Sterbegeld“, so Dr. Ute Genter. In verständlicher Weise wurde den auch für dieses Thema sehr aufgeschlossenen Zuhörern der jährliche Leistungsspiegel erläutert. An einem Beispiel wurden die Möglichkeiten perspektivisch dargestellt, die sich aus den geänderten gesetzlichen Grundlagen des Alterseinkünftegesetzes aus dem Jahre 2004 ergeben. Bereits mit Zahlung des ersten Beitrags sind die Mitglieder gegen Berufsunfähigkeit versichert und im Todesfall erhalten die Angehörigen eine Witwen- bzw. Witwenrente. Derselben sind Kinder finanziell über eine

Waisenrente abgesichert. Der garantierte Rechnungszins des Versorgungswerks liegt satzungsgemäß bei vier Prozent und damit deutlich höher als bei anderen Vorsorgeanbietern.

Das VZN bietet pro Halbjahr in den Räumen der jeweiligen Bezirksstellen eine ortsnahe Beratung an (s. VZN vor Ort S. 284). Darüber hinaus stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des VZN den Mitgliedern nach vorheriger Terminabsprache für individuelle Beratungsgespräche gerne zur Verfügung (Tel. 0211/59617-0).

Regelungen der Berufsausübung

Dr. Johannes Szafraniak, Präsident der ZÄK Nordrhein und Referent für Zahnärztliche Berufsausübung, befasste sich am frühen Morgen des zweiten Seminartages mit dem praxisgerechten Umgang gesetzlicher Vorschriften im Rahmen der zahnärztlichen Berufsausübung. In seinem Vortrag ging er auf die praxisnahe Umsetzung des Medizinproduktegesetzes (MPG), die Medizinproduktebetrieberverordnung (MPBetreibV) und die RKI-Richtlinien mithilfe des von der ZÄK entwickelten Handbuchs ein. Anhand der zugehörigen CD zeigte er auf, wie die Anforderungen und Verpflichtungen aus gesetzlichen Vorgaben praxisbezogen umgesetzt werden. Entwickelte



Dr. Ute Genter riet den jungen Kolleginnen und Kollegen, bereits zu Beginn der Selbstständigkeit an die eigene Altersversorgung zu denken, um eine persönliche Altersvorsorge zu gestalten.

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

Di., 17. 6., 23. 9. und 4. 11. 2014, 19 Uhr

Gaststätte S-Manufaktur (ehemals „Freie Schwimmer“), Flinger Broich 91, 0 211 / 224 228 (Dr. Blazejak), 0 211 / 37 77 32 (Dr. Dr. Snel)

Düsseldorf: Oberkassel, zweiter Dienstag im ungeraden Monat, Veranstaltungsort bitte erfragen unter 0 211 / 55 28 79 (Dr. Fleiter)

Erkrath, Haan, Mettmann, Wülfrath: ZaN – Zahnärzte am Neandertal e. V. zweiter Dienstag im geraden Monat, 20.00 Uhr, Mettmanner Tennis- und Hockeyclub, Hasseler Str. 97, Mettmann, 0 21 04 / 3 30 33, info@drschminke.de (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg: ZID-Stammtisch,

7. April 2014, 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-Bredene: erster Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Restaurant Islacke, Rüttenscheider Str. 286, 0 201 / 78 68 15 (ZÄ Heker-Stenkhoff)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn:

- Godesberger Stammtisch, 0 228 / 35 53 15 (Dr. Engels)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 0 228 / 23 07 02 (ZA Klausmann)

Euskirchen:

- Zahnärztereine Euskirchen e. V., Treffpunkt Bad Münstereifel 0 22 53 / 9 50 30 (ZA Hadjian)

Köln:

- Stammtisch Höhenberg, nach Absprache dienstags, 19.00 Uhr, 0 221 / 85 08 18 (Dr. Dr. May)

- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 0 221 / 5 99 21 10 (Dr. Langhans)
- ZIKÖ – Zahnärztliche Initiative Köln (rechtsrheinisch), 0 221 / 63 42 43, drberndhafels@netcologne.de (Dr. Hafels)
- Zahnärztliche Initiative Köln West, zweiter Dienstag im Quartal, 19.30 Uhr, Restaurant Maarhof, Maarweg 221, 0 221 / 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)

Erftkreis

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

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen:

- Schlebuscher Zahnärzte-Treff, 0 214 / 5 00 69 35 (Dr. Wengel)
- Quettinger Stammtisch, 0 21 71 / 5 26 98 (ZA Kröning)

Bensberg und Refrath: 0 22 04 / 6 42 75 (Dr. Holzer)

Bergisch-Gladbach:

- 0 22 02 / 3 21 87 (Dr. Pfeiffer)
- AZGL – Arbeitsgemeinschaft Zahnheilkunde Bergisch-Gladbach, 0 22 02 / 3 00 94 (ZÄ Emmerich)

Overath und Rösrath: 0 22 05 / 50 19 (ZÄ Koch) und 0 22 05 / 47 11 (ZÄ Schumacher)

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, Schwalmatal, Niederkrüchten, Brüggen und Nettetal (ZIKV):

zweiter Montag jedes zweiten Monats (i.d.R. ungerade Monate), 19.30 Uhr, Restaurant „La Tavola“, Eligiusplatz 10, 0 21 63 / 80 305 (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, 0 21 91 / 34 37 29 (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



Checklisten helfen Fristen einzuhalten und ein individuelles Qualitätsmanagement (QM) einzurichten.

Mit geringem finanziellen Aufwand lassen sich – durch die Vorarbeit der ZÄK – die bürokratischen Auflagen erfüllen und umsetzen. Insbesondere sprach der Kammerpräsident auch gezielt das Thema der Praxisbegehungen nach MPG an, die durch eine Sachverständige der ZÄK Nordrhein durchgeführt werden. Hierzu hat die ZÄK ein Projekt entwickelt, das die Praxis „Fit für die Begehung“ macht. In Startup-Veranstaltungen werden die teilnehmenden Praxen in die Umsetzung der Vorschriften eingewiesen. Vor einer Begehung steht der Praxis ein Mitarbeiter der ZÄK zur Verfügung, um die Anforderungen des „Hygiene Manuals“ zu überprüfen.

Dr. Szafraniak machte deutlich, dass nicht zuletzt durch das Patientenrechtgesetz die Dokumentation in der Praxis zwingend vorgegeben ist. QM ist in den vertragsärztlichen Praxen nach SGB V eingeführt. Es sollte gelebt und entsprechend schriftlich dokumentiert werden.

Insbesondere wies Dr. Szafraniak darauf hin, dass nur Zahnmedizinische Fachangestellte, die ihr Examen nach 2006 abgelegt haben, nach MPG uneingeschränkt die Freigabe von Medizinprodukten veranlassen können. Alle anderen Mitarbeiterinnen bedürfen einer Schulung bzw. Fortbildung. Entsprechende Kurse werden u. a. auch im Karl-Häupl-Institut der ZÄK angeboten (s. S. 326, Kurs-Nr. 14204).

Wirtschaftliche Aspekte

Der nachfolgende Referent, der Experte für Steuerrecht Prof. Dr. jur. Vlado Bicanski aus Münster, machte die Teilnehmer ausführlich mit relevanten Themen des Steuerrechts vertraut. Er erläuterte in seinem Vortrag „Wirtschaftliche und steuerliche Aspekte der Praxisgründung“ nachvollziehbare Ausführungen zu verschiedenen Bewertungen einer Zahnarztpraxis und stellte dabei umfassend die sogenannte Ärztekammermethode mit all ihren Facetten dar. Darüber hinaus wurden Fragen beantwortet wie z. B.: Sind

falsch getroffene Investitionsentscheidungen zu korrigieren? Welche Vorteile bietet eine Praxisübernahme? Welche Finanzierungsmöglichkeiten sind sinnvoll? Wie erhält man eine Vorstellung von einem Praxiswert? Welche Möglichkeiten der Kostenanalyse bestehen? Wann sind Betriebsausgaben abzugsfähig? Welche finanziellen Auswirkungen hat ein Umsatzrückgang in der Praxis?

Üblicherweise teilen sich die bereinigten Kosten auf in „Fixkosten“ (86 Prozent Raumkosten, Mitarbeiter usw.) und in „variable Kosten“ (14 Prozent Material, KZV-Verwaltungskosten etc.). So kann ein Umsatzrückgang von fünf Prozent einschließlich einer zweiprozentigen Teuerungsrate rechnerisch einen Gewinnrückgang von rund 18 Prozent bedeuten, wohingegen eine Umsatzsteigerung von fünf Prozent eine höhere Gewinnerwartung von 15 Prozent bewirken kann.

Berufspflichten und Werbung

Last but not least nahm sich die Justitiarin der ZÄK Nordrhein Dr. iur. Kathrin Janke intensiv der Themen Berufsordnung und

Werbung an und gab wichtige Hinweise zu den Berufspflichten von Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie wertvolle Tipps zu den Möglichkeiten und Grenzen der Werbung, die in der heutigen Zeit eine nicht zu vernachlässigende Größe bei der Patientenneugewinnung darstellt. Hierzu ergänzte Dr. Minderjahn, dass die herausragenden Werbeträger einer Praxis die Stammpatienten sind, denn 85,5 Prozent der neuen Patienten finden den Weg in die Praxis durch persönliche Empfehlung. Dr. Janke führte weiter aus, dass nicht nur die Berufsordnung, sondern auch das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) und das Heilmittelwerbegesetz (HWG) die Vorgaben für die eigene Darstellung in den Medien regeln.

Unbenommen bleibt jedem Zahnarzt das grundgesetzlich verankerte Recht auf Information der Patienten. Eindringlich warnte Dr. Janke vor der Anpreisung von zahnärztlichen Leistungen auf Webseiten gekoppelt mit Rabattnachlässen wie z. B. Groupon. Gleichzeitig führte sie aus, dass die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) beachtet werden muss. Angebote wie



Dr. Peter Minderjahn begrüßte Prof. Dr. jur. Vlado Bicanski, Experte für Steuerrecht, der in seinem Vortrag „Wirtschaftliche und steuerliche Aspekte der Praxisgründung“ nachvollziehbare Ausführungen zu verschiedenen Bewertungen einer Zahnarztpraxis erläuterte.

„bei zehn PZR-Behandlungen ist die elfte gratis“ vereinbaren sich weder mit dem Berufsrecht noch mit der GOZ. Der einfache Satz ist die Mindestgebühr für eine zahnmedizinische Leistung. Auch sogenannte „kosmetische Leistungen“ müssen als Verlangensleistungen über den § 2.3 der GOZ liquidiert werden.

Online-Informationen

Abschließend ging Dr. Minderjahn auf die Besonderheiten einer Existenzgründung in einem Freien Beruf ein und stellte die entwickelten Hilfestellungen der ZÄK Nordrhein vor. Auch zu schwierigen Themen wie etwa „Häusliche Gewalt“ bietet die ZÄK Unterstützung an. Hierzu wurde von den Zahnärztekammern und KZVen in Nordrhein und Westfalen-Lippe unter der Schirmherrschaft der nordrhein-westfälischen Gesundheitsministerin Barbara Steffens ein „Forensischer Befundbogen“ zur Dokumentation gewaltbedingter Verletzungen entwickelt, der als Download unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/haeusliche-gewalt.html zur Verfügung steht.

Die ZÄK Nordrhein sieht es als eine ihrer Aufgabe an, die Zahnärztinnen und Zahnärzte auf ihre Selbstständigkeit vorzubereiten und auf dem Weg dorthin zu begleiten. Auf der Webseite www.zahnaerztekammernordrhein.de sowie der Internetplattformen www.dentoffert.de und <http://khi.zaek-nr.de>



Die Justitiarin der ZÄK Nordrhein Dr. iur. Kathrin Janke nahm sich intensiv der Themen Berufsordnung und Werbung an und gab wichtige Hinweise zu Berufspflichten sowie zum Umgang mit Werbung.

khi.zaek-nr.de finden sich umfangreiche Informationen zu Praxisgründung, Berufsausübung, Niederlassung und Fortbildung.

Trotz aller Widrigkeiten, so Minderjahn in seinem abschließenden Statement, könne eine zahnärztliche Praxis heute mit ökonomischem und persönlichem Gewinn geführt werden. Voraussetzung bleibt ein durchdachtes Praxiskonzept und ein überlegtes Investitionsverhalten. Die Aussichten

für den Berufsstand bleiben gut. In der Selbstständigkeit, unabhängig von der Praxisform, findet auch die neue Generation von Zahnärztinnen und Zahnärzten ihre wirtschaftliche Basis, um einerseits einen unverzichtbaren Beitrag für das Gesundheitssystem zu leisten und andererseits den Beruf erfolgreich und zufriedenstellend ausführen zu können.

Die Körperschaften sind frei von Eigeninteressen. In ihnen engagieren sich eine Vielzahl von ehrenamtlichen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die bereit sind, ihre Erfahrungen zu teilen. Dies ist für die jüngere Kollegenschaft umso wichtiger, als die Universitäten auf die zukünftigen Möglichkeiten der Berufsausübung nicht oder nur unzureichend vorbereiten. Hierzu zitierte Dr. Minderjahn eigenes Datenmaterial aus dem Jahr 2013, wonach 74 Prozent der Befragten das Angebot der Hochschulen zur Umsetzung der Eigenständigkeit als mangelhaft (Zahnärztinnen 87 Prozent, Zahnärzte 58 Prozent) bewerten.

Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein helfen und unterstützen die Existenzgründung durch ihr vielfältiges Angebot auch im *Rheinischen Zahnärzteblatt*, auf den Webseiten und im Fortbildungszentrum Karl-Häupl-Institut in Düsseldorf.

Dr. Peter Minderjahn

–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

Beiträge zum VZN

für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen

Für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen, die eine Pflegetätigkeit nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich ausüben, zahlt die Pflegeversicherung auf Antrag Beiträge zur Alterssicherung, wenn die eigene Erwerbstätigkeit neben der Pflegetätigkeit in nicht mehr als 30 Stunden pro Woche ausgeübt wird.



Das Landessozialgericht Hessen hat dazu entschieden (Az.: L1 KR 72/11), dass es zur Feststellung des Pflegebedarfs („wenigstens 14 Stunden wöchentlich“) nicht ausreicht, auf Pauschalwerte zurückzugreifen. Entscheidend sei vielmehr der tatsächlich geleistete Pflegeaufwand. Dieser wurde z. B. in dem genannten Verfahren von der Pflegeperson durch ein Pflegetagebuch und eine Aufstellung über die hauswirtschaftliche Versorgung belegt.

Mit Hinweis auf das Urteil wird Mitgliedern, deren Antrag auf Zahlung von Beiträgen aus der Pflegetätigkeit wegen Unterschreitens der Mindestpflegezeit abgelehnt wurde, geraten zu prüfen, ob ein neuer Antrag auf Zahlung von Beiträgen an die Pflegekasse Erfolg versprechend sein könnte.

Versorgungswerk der
Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss

VZN vor Ort

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

Im 1. Halbjahr 2014 werden folgende Beratungstage angeboten:

14. Mai 2014

Bezirks- und Verwaltungsstelle Essen

16. Juli 2014

Bezirks- und Verwaltungsstelle Aachen

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

Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss

Praxisabgabeseminar

Seminar für Zahnärzte/innen
und Praxisinhaber

Termin: Freitag, 12. September 2014,
14.00 bis 18.00 Uhr

Samstag, 13. September 2014,
9.00 bis 14.30 Uhr

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

Kurs-Nr.: 14397

Teilnehmergebühr: 160 Euro

Fortbildungspunkte: 9

Schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut
Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf
Tel. 0211/52605-27, -29, -45, Fax 0211/52605-48

Programm

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

Referenten:

RA Joachim K. Mann, Düsseldorf
RAin Sylvia Harms, Düsseldorf
Dr. jur. Jürgen Axer
Bastian Peltzer, Düsseldorf
Dr. Peter Minderjahn, Stolberg

Seminarleitung:

Dr. Peter Minderjahn

Wegen der Begrenzung der Teilnehmerzahl erfolgt eine Berücksichtigung nach der Reihenfolge der Anmeldung. 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 DAAEDED – beglichen wurde. Teilnehmer, die nicht dem Kammerbereich Nordrhein angehören, werden gebeten, bei Kursbeginn ihren Kammerausweis vorzulegen. Es gelten die Anmeldebedingungen (AGB) der Zahnärztekammer Nordrhein (s. S. 326).

Außerordentliche Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein



Foto: Paporny

Am 24. März 2014 fand im Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein eine außerordentliche Kammerversammlung statt. In der Kammerversammlung vom 23. November 2013 war der Kammervorstand damit beauftragt worden erforderliche Schritte einzuleiten, um einer geänderten Auffassung der Finanzbehörden im Hinblick auf die Umsatzsteuerbefreiung nach § 4 Nr. 26 Umsatzsteuergesetz (UStG) bei ehrenamtlicher Tätigkeit Rechnung zu tragen. Eine Gleichbehandlung aller Ehrenamtsträger ist in diesem Fall zu gewährleisten.

Nach Auffassung der Zahnärztekammer Nordrhein handelt es sich bei den Tätigkeiten von Ehrenamtsträgern für die Zahnärztekammer um ehrenamtliche Tätigkeiten, die aufgrund der Regelungen des § 4 Nr. 26 UStG von der Umsatzsteuer befreit sind.

Die Kammerversammlung stimmte mit wenigen Enthaltungen den Anträgen zur Erstattung von Umsatzsteuer bei Entschädigungen für Ehrenamtstätigkeiten und der Änderung der Aufwandsentschädigungsordnung zu.

Zahnärztekammer Nordrhein

Korrektur/Ergänzung

Im *Rheinischen Zahnärzteblatt* 3/2014 veröffentlichten wir den Artikel von Dr. med. dent. Jaana-Sophia Schley und Univ.-Prof. Dr. med. dent. Stefan Wolfart, Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien, Zentrum für Implantologie, Uniklinik RWTH Aachen, zum Thema

Implantatprothetische Rehabilitation im zahnlosen Oberkiefer: Aktuelle Empfehlungen.

Durch ein technisches Versehen wurde bedauerlicherweise ein wichtiger Hinweis zum Originalartikel nicht abgedruckt, was wir hiermit nachholen:

Der vorgenannte Artikel ist eine modifizierte Kurzfassung des Artikels in der Zeitschrift Quintessenz 2013; 64(6):711-722.

Die Redaktion

Konzepte für die Praxis. **Die Einrichtung.**

Von der Planung bis zur Einrichtung –
Basten steht für individuelle
Komplettlösungen für Ihre Praxis.
www.basten-kempen.de



 **basten**
KONZEPTE FÜR DIE PRAXIS

Heinrich-Horten-Str. 8b
47906 Kempen
Tel. 0 21 52/55 81-30
Fax 0 21 52/55 81-28
info@basten-kempen.de
www.basten-kempen.de

Noch keine 100 Tage Gesundheitsminister

Forum Gesundheit der Ärztekammer Nordrhein in Mülheim

Am 24. März 2014 zogen die Präsidenten der Bundesärztekammer und der Landesärztekammer Nordrhein Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery und Rudolf Henke (MdB, CDU) im evangelischen Krankenhaus Mülheim an der Ruhr unter der Überschrift „100 Tage Große Koalition“ eine erste Bilanz der Gesundheitspolitik der neuen Bundesregierung.

Es ist eine alte Tradition, Neulinge im politischen Geschäft 100 Tage zu schonen, bevor man eine erste Bilanz wagt. 110 Tage regierte Napoleon von der Rückkehr von Elba bis zur Schlacht von Waterloo, daran anknüpfend forderte Franklin D. Roosevelt eine freie Hand für 100 Tage, bevor man den „New Deal“ kritisierte. Eigentlich hätten die Veranstalter des „Forums Gesundheit“ der Ärztekammer Mülheim daher noch zwei Tage warten müssen, bevor sie eine erste Bilanz der Gesundheitspolitik der Großen Koalition zogen. Aber „Überraschungsminister“ Hermann Gröhe konnte auch so im Großen und Ganzen zufrieden sein mit der Bewertung seiner Arbeit seit dem 17. Dezember 2013, die Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery bereits in der Ärzte Zeitung mit der „Note 2“ bewertet hatte.

In Mülheim wies der BÄK-Präsident zwar darauf hin, es seien „erst beinahe 100 Tage vergangen“, angesichts der Mehrheitsverhältnisse hätte man im ersten Moment dennoch durchaus mehr von der neuen Regierung und dem neuen Minister erwarten können. Andererseits sehe er es gerade als positiv an, dass Gröhe „mit einer neuen Sicht ohne Aufgeregtheit keine Schnellschüsse versucht“. Montgomery bezeichnet es sogar als „genial, dass mit Gröhe ein im positiven Sinne unbeschriebenes Blatt das Ministerium übernommen hat“. Leise und doch deutliche Kritik übte der BÄK-Präsident allerdings daran, dass Gröhe kampfflos den Griff von Finanzminister Wolfgang Schäuble in die GKV-Kassen geschehen ließ und sich zunächst auf Nebenkriegsschauplätzen um ethische Fragen wie „Sterbehilfe“ und „Pille danach“ konzentrierte.



100 Tage Große Koalition: Aus Sicht der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein sprachen die Präsidenten Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery und Rudolf Henke.

Anschließend lieferte Montgomery eine kurze, aber grundlegende Analyse der Passagen im Koalitionsvertrag, die sich mit der Gesundheitspolitik befassen. Als er den Text in Vorbereitung eines Gesprächs mit Jens Spahn durchgearbeitet habe, so erklärte er, sei er im Nachhinein erstaunt gewesen, dass er eine „ganze Fülle vernünftiger, sachbezogener, umsetzbarer Gesichtspunkte“ gefunden habe. Ganz besonders wichtig, so Montgomery, sei für ihn dabei das klare Bekenntnis der Bundesregierung zur Freiberuflichkeit als Voraussetzung einer flächendeckenden hochwertigen ambulanten Versorgung der Patienten. Montgomerys positive Grundbewertung der gesundheitspolitischen Passagen muss man immer vor Augen haben, auch wenn er andererseits einige Punkte sehr kritisch beurteilte.

Termingarantie mit unsinnigen Regelungen

So hält der BÄK-Präsident etwa wenig von der geplante Einführung eines Qualitätsinstituts in der Form der von Josef Hecken geplanten Behörde, denn „man erzeugt

keine Qualität, wenn man sie verwaltet“. Nicht zielführend sei ebenfalls die in der Öffentlichkeit stark diskutierte Termingarantie für Patienten. Allerdings seien die von der Regierung geforderten maximal vier Wochen Wartezeit aus seiner Sicht bei den überweisungsgebundenen Konsilen bei Fachärzten augenscheinlich kein Problem. Nach einer KBV-Befragung hätten 85 Prozent der Patienten sogar innerhalb einer Woche einen Termin bekommen. Ein Problem stellten dagegen die Patienten dar, die auf eigene Faust einen Termin bekommen möchten. Für geradezu gefährlich, ja, „völlige Idiotie“ hält der BÄK-Vorsitzende die Idee, dass die Servicestellen der KVen nach Ablauf der Vier-Wochen-Frist, so sieht es der Koalitionsvertrag vor, Termine zur ambulanten Behandlung in Krankenhäusern vermitteln sollen: „Wir brauchen keine weiteren ambulanten Patienten!“ Die Folgen wären kontraproduktiv, denn dann würden die Krankenhausärzte, die auf Notfälle und Schwerkranke eingerichtet seien, zusätzlich mit Leichtfällen belastet. Wenn weiterhin das Problem bestehe, das PKV-Patienten bevorzugt Termine bekämen, sei das „hausgemacht“ und würde nicht

vorkommen, „hätte die GKV ähnliche Honorierungssysteme wie die Privaten“.

Die neue geregelte Finanzierung der GKV bezeichnete Montgomery als „den größten Pyrrhussieg der SPD“. Schließlich werden die Arbeitnehmer bei steigenden Beiträgen die Mehrlasten allein tragen. Dennoch blieb sein Gesamturteil deutlich positiv, denn es sei auch „vieles gut, was nicht im Koalitionsvertrag steht“. Damit bezog er sich insbesondere auf die Absage an die Bürgerversicherung und den Erhalt des dualen Finanzierungssystems der Krankenversicherungen: „Wir haben es noch einmal geschafft, uns vor diesem gleichmachenden Projekt zu retten, das die Versorgung auf keinen Fall verbessern würde.“ Trotzdem sieht der BÄK-Präsident die weitere Zukunft nicht ohne Sorgen: „Wenn man beachtet, wie die Mehrheitsverhältnisse sind, könnte alles [alle Punkte des Koalitionsvertrags; *die Red.*] in einem Jahr parlamentarischer Arbeit abgearbeitet werden. Aber was kommt dann? Noch geht es der GKV finanziell gut ...“

Qualität wird zu „Pay for Performance“

Rudolf Henke schloss sich in den wesentlichen Punkten dem Urteil seines Vorredners an, forderte allerdings, dass sich an den großen Unterschieden der Vergütung gleicher Leistungen in den verschiedenen (Bundes-)Ländern dringend etwas ändern und die Konvergenz der Arzthonorare notfalls



Fotos: Neddermeyer

Uwe Brock, Vorsitzender der Kreisstelle der Ärztekammer Mülheim: „Der große Wurf zur demografiefesten und generationengerechten Reformierung und Finanzierung des Gesundheitssystems bleibt aus.“

vom Gesetzgeber durchgesetzt werden müsse: „Man darf nicht zu viel auf die Nordrheiner und Westfalen im Gesundheitsministerium projizieren.“ Henke wies zudem darauf hin, dass sich die Mehrheitsverhältnisse im Bundesrat alles andere als einfach für die neue Regierung gestalten und Themen wie die Krankenhausreform so zu einer echten Hürde werden.

Das aktuelle Leitthema der gesundheitspolitischen Diskussion „Qualität“ hat laut Henke die Vorgänger „Über-, Unter- und Fehlversorgung“ sowie zuletzt „Wettbewerb“ verdrängt. Das sei zunächst einmal positiv, schließlich sei Wettbewerb in

der Vergangenheit rasch auf einen reinen Preiswettbewerb zur Kostensenkung reduziert worden. Leider gehe auch bei dem offenen Begriff der Qualität „gleich das Elend los“: Gern werde darunter „Pay for Performance“ verstanden. Dabei sei noch nicht einmal sicher, das „P4P“ eine qualitätssteigernde bzw. kostenreduzierende Wirkung habe. Wichtig sei nicht nur deshalb, dass man als Ärzteschaft beim aktuellen Leitthema „Qualität“ mitarbeite und die Maßstäbe mitbestimme, mit denen die Qualität gemessen wird.

Uwe Brock, Vorsitzender der Kreisstelle der Ärztekammer Mülheim, sah auch manches andere weniger positiv: „Der große Wurf zur demografiefesten und generationengerechten Reformierung und Finanzierung des Gesundheitssystems bleibt aus. Dafür werden ‚kleine Baustellen‘ wie die Vergabe von Facharztterminen installiert.“ Weitaus kritischer urteilten in der anschließenden Diskussion zudem einige Teilnehmer aus dem Publikum. Dem ehemaligen Präsidenten der freien Ärzteschaft Martin Graudusz fehlen insbesondere die langfristigen Perspektiven für Mediziner angesichts immer neuer Beschränkungen und Belastungen. Er erklärte, er tue sich deshalb schwer damit, jungen Menschen noch dazu zu raten, den Arztberuf zu ergreifen. Im Notendurchschnitt der anwesenden Ärzte wurde damit die von Montgomery vergebene „Zwei“ nicht erreicht.

Dr. Uwe Neddermeyer



Heimspiel für den Bundesgesundheitsminister

„Gesundheitspolitischer Dialog“ mit Hermann Gröhe in Neuss

Zum „Gesundheitspolitischen Dialog“ mit Hermann Gröhe luden am 26. März 2014 BARMER GEK und Janssen Cilag GmbH nach Neuss ein. Neben dem Bundesgesundheitsminister sprachen Prof. Dr. Jürgen Wasem (Universität Duisburg-Essen) und Dr. Christoph Straub (BARMER GEK) über gesundheitspolitische Perspektiven der kommenden Jahre.

Als Hermann Gröhe (CDU) am 26. März 2014 in den Räumen der medicorea Welsink GmbH am Lukaskrankenhaus eintraf, lief im Hintergrund völlig unpassend „Time to say goodbye“. Schließlich hielt der Bundesgesundheitsminister zum ersten Mal und genau 100 Tage nach seinem Amtsantritt einen öffentlichen Vortrag in seinem Neusser Wahlkreis und gab einen „Ausblick auf die Vorhaben in der Gesundheitspolitik“. Ein passender Termin auch in anderer Hinsicht, denn an diesem Tag brachte das Kabinett unter dem „monströsen“ Titel „GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG)“ die jüngste Reform der GKV auf den Weg. Passend war auch, dass noch zu Beginn der Veranstaltung über der „Dauerbaustelle“ Gesundheitswesen hinter den Teilnehmern eine Bauleiter stand!



Fotos: Niedermeier

Hermann Gröhe erklärte in Neuss sein Selbstverständnis als Gesundheitsminister: „Ich bin nicht Deutschlands oberster Arzt! Ich muss dafür sorgen, dass die, die berufen sind Leistungen am Menschen zu erbringen, die Möglichkeit haben, gute Leistungen am Menschen zu erbringen. Die Begeisterung der Menschen, die anderen Menschen helfen, muss erhalten bleiben.“

Mehr Wettbewerb der Krankenkassen

Gröhe betonte gleich zu Beginn, die Gespräche zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen seien auch

weiterhin wichtig, um ein qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem zu erhalten. Zum „tagesfrischen“ GKV-FQWG erklärte er: „Die demokratisch legitimierte Politik muss sich am Gemeinwohl orientieren. Ich glaube, dass wir das bei dem aktuellen Gesetzentwurf gemacht haben.“ Man wolle durch vermehrten Wettbewerb die Möglichkeit nutzen, Beitragszahler zu entlasten. Schließlich seien rund 20 Millionen Menschen bei einer Kasse versichert, die weniger Geld durch Zusatzbeiträge benötigt, als durch die Streichung des 0,9-Prozent-Anteils an Einnahmen verloren gehe. Bei anderen Kassen ändere sich unterm Strich nichts, wieder andere bräuchten auch mehr. Der Minister wies darauf hin, dass den Mitgliedern in diesem Fall ein Sonderkündigungsrecht eingeräumt wird: „Durch das Gesetz erhöhen wir den Anreiz der Kassen im Wettbewerb, Versicherten eine qualitativ hochwertige Versorgung anzubieten und effizient zu wirtschaften, um so die Zusatzbeiträge möglichst gering zu halten. Außerdem wird es den Kassen erleichtert, ihre teilweise erheblichen finanziellen Reserven an ihre Mitglieder weiterzugeben.“

Anschließend wiederholte er das Credo seiner Amtsvorgänger, das deutsche Gesundheitswesen besitze eine besondere Qualität. Das bewiesen schon die zahlreichen Versicherungen, die im Krank-



63. Jahrestagung der DGPro

Wie viel Vollkeramik braucht unser Patient?
Wie viel digitale Technologie braucht unser Patient?
Wie viel Implantologie braucht unser Patient?



Veranstaltung der
Deutschen Gesellschaft für
Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien
mit Industrieausstellung und Workshops

Freitag, 16. Mai 2014, 9.00 bis 17.25 Uhr
Samstag, 17. Mai 2014, 9.00 bis 16.00 Uhr

Tagungsort:

EUROGRESS Aachen
Monheimsallee 48, 52062 Aachen

Fortbildungspunkte: 16

Registrierung/Online-Anmeldung, Teilnehmergebühren und weitere Informationen:
www.dgpro.de

Ermäßigte Teilnehmergebühr für Mitglieder der ZÄK Nordrhein

Hauptvorträge:

Freitag, 16. Mai 2014

Eröffnung der Jahrestagung

Prof. Dr. Stefan Wolfart, Aachen, Tagungspräsident

Zahnmedizin im Spannungsfeld zwischen Medizin und Wunscherfüllung

Prof. Dr. Dr. Dominik Groß, Aachen

Minimalinvasive vollkeramische Restauration

Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München

Zinkoxid und Presskeramik- wo brauchen wir noch Metallkeramik?

Dr. Urs Brodbeck, Zürich (CH)

Grenzen der aktuellen Vollkeramiksysteme und keramische Werkstoffe von morgen

Prof. Dr. Horst Fischer, Aachen

Die digitale Prozesskette – Möglichkeiten und Zukunftsmusik

Prof. Dr. Sven Reich, Aachen

Kunststoffkronen im digitalen Zeitalter – eine definitive Lösung?

PD Dr. Florian Beuer, München

Wirtschaftlichkeit digitaler Technologien

Dr. Bernd Reiss, Malsch

Festvortrag: Globalisierung

Prof. Dr. Dr. Franz Josef Radermacher, Ulm

Gesellschaftsabend und Assistentenabend mit dem „Wall Street Theatre“ (Altes Kurhaus)

Samstag, 17. Mai 2014

Die Frontzahnücke: Low Budget versus High end

PD Dr. Arndt Happe, Münster

Der teilbezahnte Patient: Low Budget versus High end

PD Dr. Michael Stimmelmayer, Cham

Der zahnlose Patient: Low Budget versus High end

Prof. Dr. Gerald Krennmair, Marchtrenk (A)

Vermeidung von Augmentation: Prothetik auf kurzen und schmalen Implantaten

Dr. Paul Weigl, Frankfurt

Implantologie beim hochbetagten Patienten

Prof. Dr. Ina Niitschke, Leipzig

Implantatversorgung nach Tumorresektion

Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle, Aachen

Der komplexe Patient im Expertenmeeting

Prof. Dr. Daniel Edelhoff, Dr. Urs Brodbeck, Dr. S. Marcus Beschnidt, Dr. Ernst Goffart

heitsfall die Rückführung nach Deutschland finanzieren. Es folgte das „Aber“: Auch ein gutes Gesundheitswesen könne noch besser werden, allein das Gute zu bewahren setze Anstrengung voraus angesichts der bekannten Herausforderungen der demografischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts. Die medizinischen Innovationen sollen nämlich (auch wenn dies in den USA nicht der Fall sei) in einer demokratischen Gesellschaft allen Menschen zur Verfügung stehen: „Dieses solidarische Prinzip zu erhalten ist Grundforderung in unserer Gesellschaft, darüber gibt es einen breiten Konsens. Das braucht aber eine starke Wirtschaft!“ Darum werde durch das GKV-FQWG der Arbeitgeberanteil eingefroren. Schließlich sei die aktuelle Finanzlage der GKV gerade wegen der hervorragenden Wirtschaftslage so gut. Um den Wettbewerb der Krankenkassen gerechter zu machen, werde die Treffsicherheit des Morbi-RSA verbessert: „Damit die unterschiedliche Einkommensstruktur der Mitglieder der Krankenkassen nicht zu Wettbewerbsverzerrungen für einzelne Krankenkassen führt, ist ein vollständiger und unbürokratischer Einkommensausgleich vorgesehen. Dadurch werden alle Krankenkassen in Bezug auf die Höhe der beitragspflichtigen Einkommen ihrer Mitglieder rechnerisch gleichgestellt. Zudem wird der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich in den Bereichen Krankengeld und Auslandsversicherte weiterentwickelt.“

Qualitätsinstitut und Pay for Performance

Das zentrale Anliegen des Ministers wurde während der gut 20-minütigen Rede immer deutlicher. Er möchte so rasch wie möglich starke Instrumente der Qualitätssicherung und letztendlich variable, qualitätsorientierte Vergütungsanteile (Pay for Performance, P4P) im Gesundheitswesen etablieren. Größe dazu: „Wenn über Qualität geredet wird, ist sofort der Streit da; aber es geht hier nicht um Misstrauen gegenüber der aktuellen Leistung der Mediziner.“ Im Gegenteil bekämen Ärzte und Krankenhäuser durch eine verbesserte Messung



Politikberater Prof. Dr. Jürgen Wasem (Universität Duisburg-Essen) betonte: „Im Bereich der Gesundheit kann der Wettbewerb nur sehr begrenzt sein und muss die Balance mit der Solidarität halten.“

und die Dokumentation der Leistung die Chance, dass das eigene Streben nach Qualität auch entsprechend anerkannt wird. Diejenigen sollen besser vergütet werden, die einen hohen Qualitätsanspruch in ihrer Arbeit verwirklichen. Erster Schritt dahin sei es, Kriterien zu finden, die Qualität valide messbar machen.

Mit diesem Ziel werde ein neues Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen gegründet, als von der Selbstverwaltung unabhängige Stiftung, die dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GB-A) die Grundlagen für die Qualitätssicherung liefert: „Patientinnen und Patienten wünschen sich zu Recht mehr Transparenz, wenn es um die Qualität der medizinischen Versorgung geht. Weil wir Qualitätswettbewerb wollen, brauchen wir auch verlässliche Kriterien, an denen wir Qualität festmachen können. Deshalb beginnen wir noch in diesem Jahr mit dem Aufbau eines neuen Qualitätsinstituts. Es soll wissenschaftlich abgesicherte Qualitätskriterien entwickeln und Qualitätsvergleiche veröffentlichen.“ Im Mittelpunkt sollen, das wurde deutlich, zumindest zunächst die Krankenhäuser ste-

hen. Wenn das GKV-FQWG wie geplant im Sommer in Kraft tritt, soll zügig mit dem Aufbau des Instituts begonnen werden, damit es 2016 seine Arbeit aufnehmen kann. Es sei augenscheinlich, so Größe weiter, welche große Rolle eine entsprechende Erfahrung spiele: „Die Erfahrung spricht dafür, dass Erfahrung Qualität ist. Darum stellen Mindestmengen erbrachter Leistungen auch einen sinnvollen Maßstab dar.“

Erstaunliches Tempo

Politikberater Prof. Dr. Jürgen Wasem (Universität Duisburg-Essen) zeigte sich zunächst erstaunt und erfreut darüber, wie rasch und mit wenig Lärm die Koalitionsparteien nach dem Konflikt über die Bürgerversicherung im Wahlkampf zu einer relativ vernünftigen Einigung über die gemeinsame Gesundheitspolitik gekommen sind. Auch der schnelle Einstieg in die Gesetzgebung sei zu begrüßen, allerdings fragte er sich (ähnlich wie später Dr. Christoph Straub und an anderer Stelle ärztliche Prof. Montgomery; s. S. 287), was käme, sobald die Koalitionsvereinbarung abgearbeitet sei.



Dr. Christoph Straub, Vorsitzender des Vorstandes der BARMER GEK, hält qualitätssichernde Instrumente für unbedingt notwendig.

Wasem erklärte, der Zusatzbeitrag sei daran gescheitert, dass nicht alle Kassen einen, wenn auch unterschiedlichen Zusatzbeitrag fordern mussten, es also eine klare Ja-Nein-Situation gab. Deshalb sei die neue Lösung besser. Bald werde jede Krankenkasse, da sei er sicher, einen solchen Beitrag erheben. Wenn sich der Wettbewerb der Kassen nicht auf den Beitrag reduziere, könne wieder verstärkt die Qualität der Versorgung in den Blick genommen werden. Allerdings sei noch nicht ganz klar, ob es tatsächlich gelingen kann, „den Wettbewerb davon wegzukriegen, dass er ausschließlich über den Preis läuft“. Voraussetzung sei, dass für die Krankenkassenmitglieder nicht mehr gelte: „Je kränker, desto teurer! Das muss aufgehoben werden, dann hat der Qualitätswettbewerb der Kassen eine Chance. Daneben bestehen Möglichkeiten eines Wettbewerbs der Leistungserbringer untereinander. Aber im Bereich der Gesundheit kann der Wettbewerb nur sehr begrenzt sein und muss die Balance mit der Solidarität halten. Notfalls muss man bei der Einführung des Wettbewerbs auch wieder einen Schritt zurückgehen.“

Krankenkassen fordern Qualitätssicherung

Dr. Christoph Straub, Vorsitzender des Vorstandes der BARMER GEK, hält qualitätssichernde Instrumente ebenfalls für unbedingt notwendig, um „die medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten auf hohem Niveau [zu] sichern ... Das Qualitätsinstitut unterstützen wir ausdrücklich. Im Gesundheitswesen sind immer wieder Anpassungen notwendig, denn mit dem medizinischen Fortschritt steigen berechtig-



terweise auch die entsprechenden Ansprüche der Menschen auf eine qualitativ hochwertige Versorgung. Da eine Schere zwischen Anspruch und Möglichkeiten bzw. der Finanzierung besteht, müssen wir uns an der Qualität orientieren.“

Straub plädierte deshalb eindrücklich für eine flächendeckende Qualitätssicherung mit externen Verfahren: „Wir müssen Entscheidungen auf der Basis von Qualität treffen, auch eine Risikoadjustierung ist nur so möglich.“ Es sei dabei besser „auch nicht hundert Prozent valide Daten zu nutzen ... und die knappen Mittel dort einzusetzen, wo wir für Patienten maximalen Nutzen stiften können“. Er wünscht sich den „Mut der Politik, uns die Möglichkeit zu mehr selektivvertraglichen Regelungen zu geben. Qualität, Menge und Preis können so gesteuert werden.“

In der Gesamtschau zeigte sich bei den Vorträgen und auch der anschließenden

Diskussion ein beunruhigender Konsens von Politik und Krankenkasse(n) darüber, weitere umfassende Kontrollverfahren im Gesundheitswesen zu implementieren. Es handele sich nicht um (was die Kritiker unter den Mediziner und Zahnmedizinern fürchten) ein unnötige zusätzliche Bürokratie, sondern um einen entscheidenden Schritt hin zu einem effektiveren und zugleich besseren und gerechteren Gesundheitswesen. Man könnte entgegnen – diese Anmerkung sei am Schluss erlaubt –, die mittlerweile sehr lange und damit qualitativ hochwertige Erfahrung zeige vielmehr, dass den Mediziner unter den Schlagwort „Qualität“ bislang viel Papierkrieg, viel Zeitverlust auch zu Lasten der Patienten, aber wenig erkennbare Fortschritte bei Diagnose und Behandlung der Patienten aufgezwungen worden sind.

Dr. Uwe Neddermeyer

–Anzeige–

K

Analyse, Kalkulation und Abrechnung zahnärztlicher und zahn technischer Leistungen

auf Grundlage der Vertragszahnärztlichen Versorgung bzw. der gültigen GOZ

Mitarberschulungen

Kordula Thielsch

Verwaltungsmanagement

Abrechnung • Beratung • Training • Service für die effiziente Zahnarztpraxis

Albener Straße 366b Tel.: 02843 923414

47495 Rheinberg Fax: 02843 923415

www.kordulathielsch.de info@kordulathielsch.de



Barrieren für Pflegebedürftige überwinden

Dr. Günther E. Buchholz (KZBV) beim Gesundheitskongress des Westens

Am 2. und 3. April 2014 fand in Köln der 8. Gesundheitskongress des Westens statt, der bei einem Schwerpunkt auf dem „Strategischen Faktor Personal“ ein weites Themenspektrum behandelte. In der Sektion „Barrierefreiheit gemäß der UN-Behindertencharta. Die Umsetzung im ambulanten und stationären Bereich“ saß mit dem stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) Dr. Günther E. Buchholz auch der Vertreter einer zahnärztlichen Landesorganisation auf dem Podium – eine Premiere.

Dr. Günther E. Buchholz passte gleich aus zwei Gründen ideal als Besetzung auf das Podium zum Thema „Umsetzung der Barrierefreiheit im ambulanten und stationären Bereich“. Offiziell-standespolitisch: Als stellvertretender KZBV-Vorsitzender propagierte er das AuB-Konzept von KZBV und BZÄK, das neben den alten Menschen gerade auch den Menschen mit Handicap einen besseren Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung gewähren möchte. Dazu einen individuellen Grund: Dr. Buchholz konnte über eigene Erfahrungen bei der Einrichtung einer barrierearmen Praxis berichten.

Zunächst erläuterte der stellvertretende KZBV-Vorstandsvorsitzende die bestehenden gesetzlichen Barrieren: „Pflegebedürftige Menschen haben in der Medizin und Zahnmedizin eine doppelte Zugangsbarriere.“ Einerseits fällt es dieser Personen-

gruppe schwerer, Zugang zu gesetzlich verbrieften Leistungen zu bekommen. Zum anderen fällt es ihnen schwerer, ihre Zähne zu pflegen, oder es ist ihnen wegen ihrer Einschränkungen gar unmöglich. Der GKV-Leistungskatalog beruht auf der Annahme, dass Erwachsene eigenverantwortlich Mundhygiene betreiben, selbstständig eine Zahnarztpraxis aufsuchen und bei der Behandlung kooperationsfähig sind. Eine wachsende Zahl von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen können diese Voraussetzungen jedoch nicht erfüllen. Hier besteht eine strukturelle Lücke im zahnmedizinischen Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung. „Das ehrenamtliche persönliche Engagement vieler Zahnärzte kann diese Versorgungslücke dauerhaft kaum schließen. Weil Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen der notwendige zusätzliche präventive Betreuungsbedarf laut Gesetz bislang nicht zugestanden wird, ist die Mundgesundheit beider Gruppen deutlich schlechter als im Bevölkerungsdurchschnitt.“

Dr. Buchholz weiter: „Mit dem Versorgungsstrukturgesetz und dem Pflege-Neuausrich-

tungsgesetz sind Verbesserungen bei der aufsuchenden Betreuung Pflegebedürftiger sowie von Menschen mit Behinderung oder eingeschränkter Alltagskompetenz erreicht worden. Damit ist zwar ein erster Baustein aus unserem Konzept umgesetzt. Präventive Maßnahmen bleiben aber bislang unberücksichtigt. [...] Es ist erforderlich, befundadäquate präventive Leistungen in den Katalog der zahnärztlichen Leistungen aufzunehmen. Unser Konzept bietet sich hierfür als Blaupause an.“ Buchholz brachte mit der UN-Behindertenrechtskonvention ein gewichtiges Argument vor, die fordert, „dass die Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie für andere Menschen erfolgen soll und dass Menschen mit Behinderung Anspruch auf Gesundheitsleistungen haben, die von ihnen speziell wegen ihrer Behinderung benötigt werden“.

Barrieren im Kopf beseitigen

Anschließend berichtete Dr. Buchholz von eigenen Erfahrungen bei der Errichtung einer barrierearmen Praxis in seiner westfälischen Heimat: „Völlige Barrierefreiheit



Die ehemalige Bundesministerin Prof. Dr. Dr. h. c. Ursula Lehr stellte beim Gesundheitskongress des Westens die große Bedeutung der Prävention heraus. In ihrer Einleitung in die Sektion „Versorgung älterer Menschen und Versorgung im Quartier“ erklärte sie als Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen unter anderem: „Gesunderhaltung ist ein lebenslanger Prozess. Lebenslange Prophylaxe etwa durch Bewegung ist notwendig. Die Lebensqualität im Alter ist durch Gesundheit bestimmt.“

ist im ambulanten Bereich kaum erreichbar, aber die Situation kann verbessert werden.“ Bedacht werden muss dabei nicht allein die Einrichtung der Behandlungsräume, sondern alles vom Parkplatz über Zugänge, Anmeldetresen, Ausschilderung und Ausleuchtung bis zum WC. Buchholz forderte eine Regelung, nach der die KfW (Kreditanstalt für Wiederaufbau) umbauwillige Zahnärzte und Ärzte finanziell durch Kredite fördern kann.

Abschließend plädierte er dafür, über die baulichen Voraussetzungen mit all ihren Problematiken hinauszublicken: „Die Mindeststandards dürfen nicht überborden. Statt immer und überall volle Barrierefreiheit zu fordern, sollten wir überlegen, wie wir die ambulante Versorgung vor Ort gemeinsam möglichst barrierearm gestalten können. Dazu gehört auch der Umgang mit



Fotos: Neddermeyer

In der Sektion „Barrierefreiheit gemäß der UN-Behindertencharta. Die Umsetzung im ambulanten und stationären Bereich“ saß Dr. Günther E. Buchholz als Vorstandsmitglied der KZBV auf dem Podium.

Patienten. Unsere Mitarbeiter und natürlich wir Ärzte und Zahnärzte müssen den betreffenden Patienten mit Verständnis und Aufmerksamkeit begegnen, sie durch die Praxis begleiten und, wenn notwendig an die Hand nehmen. Denn Barrieren sind auch in manchen Köpfen vorhanden.“ Buchholz wünscht sich eine Politik, die sich nicht immer nur auf Forderungen beschränkt, sondern aktiv die betreffenden Praxisinhaber unterstützt – „aber ohne dass dies zu Überbürokratisierung führt. Denn wir wollen für alle Patienten da sein!“

Dr. Uwe Neddermeyer

Die Zahnärztekammer Nordrhein gratuliert

Mit der Note „sehr gut“ haben die Abschlussprüfung für Zahnmedizinische Fachangestellte im Winter 2013/2014 bestanden:

Ausbildende/r

Ann-Katrin Muchow	ZA Jan-Patrick Löhr, ZA Dirk Marc Mucha, Aachener Str. 3, 53925 Kall
Jacqueline Schmitz	AOK Zahnklinik, Kasernenstr. 61, 40213 Düsseldorf
Sonja Anika Stolarski	ZA Ladislau Varga, Schillerstr. 33, 47198 Duisburg
Vanessa Wassong	Dr. Wilhelm J. Wasson, Joachimstr. 1 a, 53113 Bonn

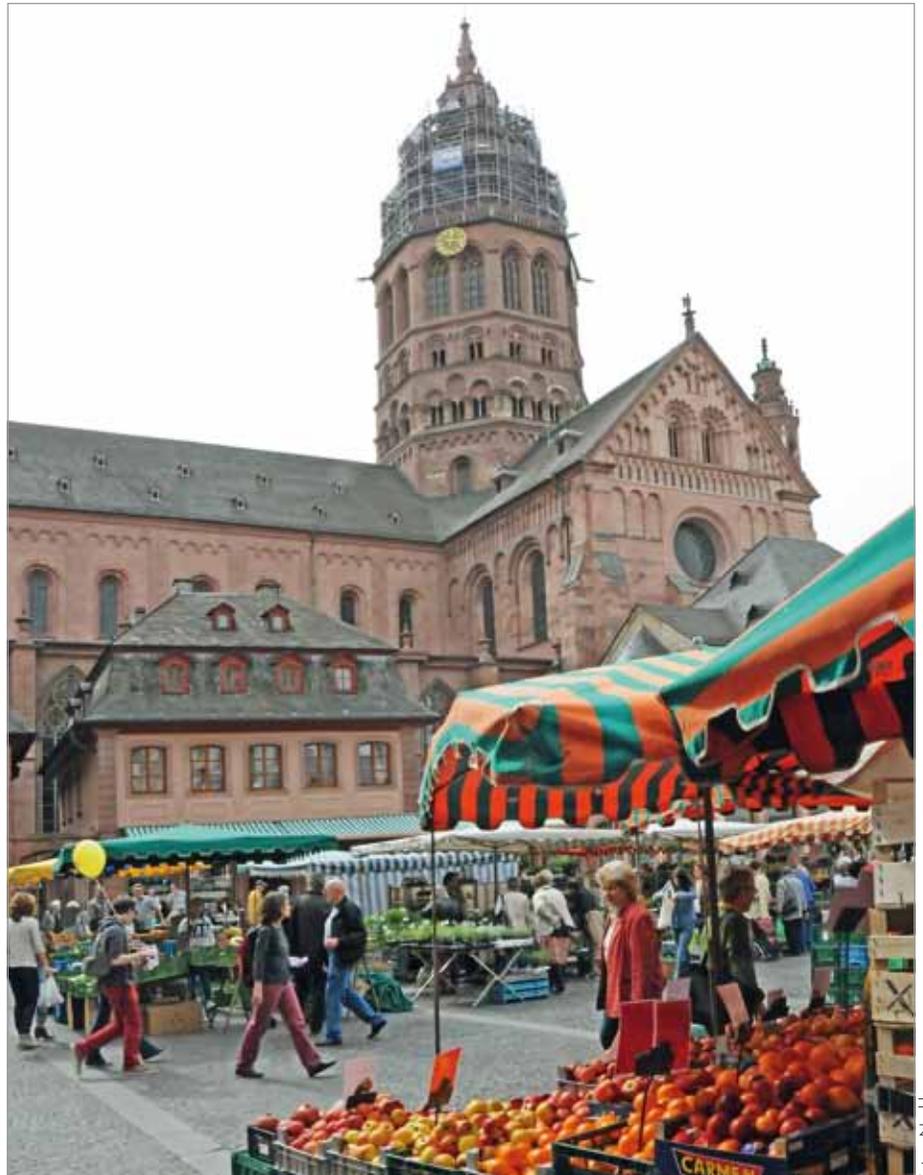
Positives Image als Wert

Die „Öffentlichkeitsarbeiter“ von Kammern und KZVen tagten in Mainz

Am 4. und 5. April 2014 trafen sich in Mainz Pressereferenten von Zahnärztekammern und KZVen aus ganz Deutschland, Zahnärzte und Journalisten, zur halbjährlichen „KoKo“. Auf der Agenda der „Koordinierungskonferenz Presse- und Öffentlichkeitsarbeit“ stand „Image zwischen Sein und Schein“.

Dr. Michael Reinhard von der gastgebenden KZV erklärte bei der Begrüßung: „Rheinland-Pfalz ist immer eine Reise wert!“ Das galt Anfang April auch deshalb, weil in Mainz bei der Koordinierungskonferenz der „Presse- und Öffentlichkeitsarbeiter“ mit „Image zwischen Sein und Schein“ ein für den Berufsstand der Zahnärzte interessantes und gewichtiges Thema diskutiert wurde: In der Zahnmedizin ist das Image ein nicht zu unterschätzendes immaterielles Gut – auch in ökonomischer Hinsicht. Erstens ist es für den Zahnarzt in der Praxis entscheidend, was die Patienten von und über ihn denken. Zweitens ist ein gutes Image des Berufsstandes notwendig, etwa um junge Menschen für eine freiberufliche Tätigkeit als Zahnarzt zu begeistern. Drittens unterstützt ein positives Image die Standesorganisationen dabei, ihre Ideen und Forderungen in Selbstverwaltung und Politik erfolgreich zu artikulieren. Ein positives Image bedeutet somit wesentlich mehr als der „gute Ruf“ oder die „schöne Fassade“!

Die große Bedeutung eines positiven Images unterstrich dann auch gleich zu Beginn Prof. Dr. Lothar Rolke von der FH Mainz: „Image-Kampagnen mögen sich mit einem trägen Konstrukt befassen, aber Image ist heutzutage extrem wichtig für den Unternehmenserfolg und direkt ökonomisch umsetzbar. [...] Die Bedeutung, die das Image von Unternehmen und Produkten hat, ist in den letzten zwei Jahrzehnten gewaltig gestiegen. Image-Management lohnt sich. Denn das Image von heute ist der Umsatz von morgen und einer der wichtigsten Treiber für nachhaltigen Erfolg.“ Wichtig, so führte der Fachmann für Unternehmenskommunikation weiter aus, sei es, alle Zielgruppen zu erreichen, Medien, Journalisten, Kunden,



Fotos: Neddermeyer

Öffentlichkeit, Mitarbeiter, Mitglieder, Aktionäre, Blogger usw.

Wie weit ein Berufsstand oder auch ein Verband sein Image, seine Reputation, verändern kann, oder sich gar zur geschätzten „Marke“ entwickelt, ist eine Frage der eigenen Kommunikation, die solche Vorstellungen in der Öffentlichkeit generiert. Zur Wahl der dabei einzusetzenden Medien erklärte Prof. Rolke: „Immer noch beeinflussen die klassischen (Print-)Medien Image und Reputation stärker als etwa Internetzeitungen. Aber die jungen Leute erreichen Sie nicht mehr über die gedruckten Zeitungen. Da

müssen Sie die Online-Medien nutzen. Am besten organisieren sie diese um einen Blog herum wie dem von Daimler-Benz; das ist die beste Strategie.“

Anschließend versuchte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz die über 80 Teilnehmer aus ganz Deutschland mit einer Auswahl verschiedener TV-Beiträge aus der Reserve zu locken, die sich kritisch mit Zahnärzten und den Kosten der Behandlung befassen. Die Aufregung hielt sich aber in Grenzen, denn nicht nur er ist der Ansicht, dass sich das Bild der Zahnärzteschaft in der Öffentlich-



Gleich zu Beginn wurden zwei personelle Neuerungen bekanntgegeben: Der ehemalige und langjährige Sprecher der KZBV Dr. Rainer Kern ist zu den freiberuflichen Kollegen von der Apothekerkammer gewechselt; seinen Platz auf dem Podium zwischen BZÄK-Vize Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (2. v. l.), und KZBV-Chef Dr. Jürgen Fedderwitz (4. v. l.) nahm Christian Wehry ein. Im Sommer verlässt auch Chefredakteur Ekbert Maibach-Nagel die zm. Er übernimmt die gleiche Position beim Deutschen Ärzteblatt.

keit positiv entwickelt hat: Eine geglückte „Imagepflege durch Versorgung und soziales Engagement hat das Berufsbild seit der Mitte der 90er-Jahre deutlich verbessert“. Der Zahnarzt, so Fedderwitz weiter, werde mehr als früher vor dem Hintergrund seiner Anstrengungen für die Prävention und mehr als Facharzt für die Mundhöhle gesehen, zudem habe das Zahnarzt-Patient-Verhältnis partnerschaftliche Elemente hinzugewonnen. Anders als früher reibe sich die Standespolitik nicht mehr auf im Kampf gegen die Gesetzliche Krankenversicherung. Sie konzentrierte sich in PR und Öffentlichkeitsarbeit mittlerweile auf positive Themen und habe einen ganz anderen Grundton. Gut kommunizieren ließen sich zum Beispiel die bessere Versorgung der alten Menschen und der Menschen mit Behinderung sowie der Kampf gegen die frühkindliche Karies und auch die aktive Sacharbeit für mehr Qualität. Die Zusammenarbeit mit vielen Partnern von BDZA und BDZM über GB-A und DKMS bis zum Hebammenverband und zur UPD hat dazu geführt, dass die Zahnärzteschaft eine hohe gesellschaftliche Relevanz genießt und am gestalterischen Alltag der sozialen Versorgung in Deutschland teilnimmt.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich wies bei all diesen positiven Gesichtspunkten zunächst auf dennoch weiter herrschende Vorurteile gegenüber der Zahnärzteschaft hin und

forderte, alle Zahnärzte müssten an der Vertrauensarbeit für den Berufsstand mitwirken. Auseinandersetzen muss man sich nolens volens auch mit dem unangenehmen Thema „Fehler“. Der BZÄK-Vize forderte seine Kollegen auf: „Wir müssen uns zum Anwalt des Patienten machen, dann kommen wir in unserer Imagebildung noch weiter voran.“ In diesem Zusammenhang warb Prof. Oesterreich für die äußerst positive Wirkung des zahnärztlichen sozialen Engagements. Es findet etwa in Aktionen wie „Mund auf gegen Blutkrebs“, in den „Special Olympics“ und in der Stiftung

Hilfswerk deutscher Zahnärzte seinen Ausdruck. Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Vorsitzender der KZV Rheinland-Pfalz, stimmte zu und erklärte: „Ein dickes Pfund hat die Zahnärzteschaft in Prävention und Prophylaxe. Gerade deshalb sollte man die Gruppenprophylaxe keineswegs vernachlässigen. Gruppenprophylaxe war nie angelegt, um Geld zu verdienen.“

Problem „Zahnarztangst“

Dr. Christoph A. Ramseier, Oberarzt der Klinik für Parodontologie, Universität Bern,



Zahnärztekammer und KZV Nordrhein waren vertreten durch den stellvertretenden KZV-Vorsitzenden Martin Hendges, Dr. Susanne Schorr vom Öffentlichkeitsausschuss und den Vizepräsidenten der ZÄK Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler (v. r.).



Dr. Christoph A. Ramseier, Oberarzt der Klinik für Parodontologie, Universität Bern, stellte die Masterarbeit von Christoph Wolf „Das Image der Zahnmedizin“ vor. Er erklärte, grundsätzlich sei das Ansehen der Zahnärzte sehr gut. Allerdings gäbe es auch einige Probleme.

stellte dann unter der Überschrift „Im Fremdbild. Was beeinflusst das Image der Zahnmedizin?“ die Masterarbeit von Christoph Wolf „Das Image der Zahnmedizin“ (www.sso.ch) vor. Er erklärte, grundsätzlich sei das Ansehen der Zahnärzte sehr gut; es läge inmitten von anderen Medizinern. Allerdings gäbe es auch einige Probleme: Die Menschen schätzten ihren eigenen Zahnarzt stets höher ein als den Berufsstand insgesamt. Zudem würden die Ärzte und Allgemeingesundheit als



Birgit Blome von der Deutschen Stiftung Organtransplantation und Karolina Schmidt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung berichteten über den Druck, den die Medien beim hochemotionalen Thema „Organtransplantation“ auf die Organisationen ausübten.

wichtiger angesehen als Zahnärzte und Mundgesundheit. Sehr nachteilig wirken sich darüber hinaus die immer noch über- großen Ängste vieler Patienten vor dem Zahnarztbesuch, vor Schmerzen und hohen Kosten aus. Immer noch gebe es einen zu hohen Anteil echter „Angstpatienten“. In den Medien, zum Beispiel dem Kinofilm „Findet Nemo“, sei die Darstellung des Zahnarztes von negativen Stereotypen geprägt, der Zahnarztbesuch werde in der Regel als unangenehm dargestellt. Prof. Ramseier ist aber zuversichtlich: „Wenn wir es schaffen, die Wünsche der Patienten so zu erfüllen, dass sie schmerzfrei behandelt werden und sie auf

uns vertrauen können, kann in 30 Jahren niemand mehr etwas mit der Sichtweise in ‚Findet Nemo‘ anfangen.“

Es folgten zwei Beispiele aus der Praxis: PR-Berater Christian Schuster erklärte, die aktuelle Kampagne des Handwerks zeige beispielhaft, dass Verbände durchaus die Chance haben, durch Imagekampagnen ein deutlich besseres Bild in der Öffentlichkeit zu erreichen. Er führte mit anschaulichen Beispielen die verschiedenen Schritte vor, die man in der Vorbereitung und während einer Kampagne machen muss. Nachhaltige Erfolge lassen sich auch durch eine langfristige Image-



pflege mit schmalen Budget erreichen. Wichtige Voraussetzungen sind ein einheitliches Erscheinungsbild und Auftreten, Transparenz, eine dialogorientierte Kommunikation und aktives glaubwürdiges Verhalten. Von der anderen, der defensiven Seite, wussten abschließend Birgit Blome von der Deutschen Stiftung Organtransplantation und Karolina Schmidt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zu berichten. Sie führten an dem besonders heiklen hochemotionalen Thema „Organtransplantation“ vor, wie schwer es ist, das Ruder wieder herumzureißen, wenn die Öffentlichkeit durch aktuelle Ereignisse erst einmal ein negatives Bild gewonnen hat. Erschreckend war insbesondere das Ausmaß des Drucks, den einige Medienvertreter auf die betroffenen Verbände ausübten, um kurzfristig Informationen zu erhalten.

Wenn in einem abschließenden Fazit das Ziel der Veranstaltung „möglichst konkrete Vorstellungen darüber zu entwickeln, wie die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der



PR-Berater Christian Schuster erklärte, die aktuelle Kampagne des Handwerks zeige beispielhaft, dass Verbände durchaus die Chance haben, durch Imagekampagnen ein deutlich besseres Bild in der Öffentlichkeit zu erreichen.

zahnärztlichen Organisationen das Image der Zahnärzteschaft pflegen und weiter verbessern kann“ auch nicht ganz erreicht wurde, gab es doch durch die Vorträge zahlreiche Anregungen für Kommentare und Diskussionen. Vielleicht noch wichtiger waren wieder viele neue und viele wieder aufgefrischte Kontakte zwischen den Kollegen, Zahnärzten und Journalisten, die sich gemeinsam für ein positives Image der Zahnärzteschaft einsetzen. Bei den Koordinierungskonferenzen werden Grundlagen für das nicht nur von PR-Berater Schuster herausgestellte einheitliche Erscheinungsbild und Auftreten des zahnärztlichen Berufsstands geschaffen. In dieser Hinsicht förderte auch die Mainzer Veranstaltung eine gut koordinierte und zielorientierte Öffentlichkeitsarbeit der verschiedenen Landesorganisationen und Länder.

Dr. Uwe Neddermeyer

–Anzeige–

Zahnärztekammer Nordrhein

Die 11. Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein – Legislaturperiode 2010 bis 2014 – findet statt am

Samstag, 24. Mai 2014.

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

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

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

Dr. Johannes Szafraniak, Präsident

PROGRESSIVE ORTHODONTICS & DENTISTRY

Ihre Quelle für praxisorientierte zahnärztliche Weiterbildung

Start der Umfassenden
4. Kieferorthopädischen Seminarreihe
in München.

02.-05. Okt. 2014



Einladung zum
1-tägigen **Einführungs- und
Vorstellungsseminar**

Samstag den **05. Juli. 2014** in Hamburg
Sonntag den **06. Juli. 2014** in München



Anmeldung und Fragen zum Seminarinhalt richten Sie bitte an:
POS, Frau Anita Pracherstorfer,
Steinfeldstr. 21, A-4523 Neuzeug
Infos unter: www.posortho.de
oder telefonisch: +43 (0) 7259 32028

Bindegewebs-Ersatzmaterial und seine klinische Anwendung

Fortbildung mit dem Düsseldorfer Zahnärztetreff DZT

Am Abend des 25. Februar 2014 begrüßten die über 60 Besucher des zentralen Düsseldorfer Zahnärztetamms DZT zu einer hochkarätigen Fortbildung Dr. Dr. Daniel Rothamel von der Universität zu Köln, der ein neues Bindegewebsersatzmaterial und seine klinische Anwendung vorstellte. Der DZT wird von den Kollegen Dr. Harm Blazejak, Dr. Ralf Hausweiler, Dr. Dr. Henry H. Snel und ZA Axel Plümer ein Mal pro Quartal in den Räumlichkeiten der Gaststätte S-Manufaktur (ehemals Freie Schwimmer) organisiert.

Zu Beginn seines Vortrages gab Dr. Dr. Daniel Rothamel einen Überblick über die „klassische“ zahnärztliche Parodontal- und Weichgewebeschirurgie, bei der bis in die jüngste Zeit standardmäßig als Aufbau- oder Transplantatmaterial Gewebe Verwendung findet, das dem Patient selbst entnommen wird (autogenes Bindegewebe). Die besten Ergebnisse zeigten subepitheliale Bindegewebstransplantate vom Gaumen (Cairo et al., 2008, Hofmänner et al., 2012). Rothamel wies darauf hin, dass eine derartige Entnahme heutzutage zunehmend weniger von den Patienten akzeptiert wird mit Rücksicht auf die immer präsenste Gefahr von deutlichen postoperativen Beschwerden an der Entnahmestelle. So zeigte der Referent



Abb. 1: Multiple Gingivarezessionen an den Zähnen 12, 13 und 14

anschauliche Bilder von ausgeprägten Wundheilungsstörungen z. B. nach Entnahme von Bindegewebsstransplantaten aus dem Gaumen. Es stellt sich nun die spannende Frage, ob – analog zu dem zunehmenden Ersatz von Eigenknochen durch bereits langjährig erprobte und evidenzbasierte Knochenersatzmaterialien – auch in der Bindegewebschirurgie auf körpereigenes Gewebe weitgehend



verzichtet werden kann. Diese Tendenz bejahte Rothamel und zeigte anhand von eindrucksvollen klinischen Bildern, wie das neuartige Bindegewebsersatzmaterial *Mucoderm*® (Firma Botiss) in diversen Indikationen der zahnärztlichen Chirurgie eingesetzt werden kann, die bisher körpereigenem Bindegewebe vorbehalten waren.



Abb. 2: Sulkuläre Inzision von Zahn 11 bis 14 und Präparation eines Spaltlappens

Die generellen Anforderungen an ein künstliches Bindegewebsersatzmaterial sollten idealerweise sein:

- Biokompatibilität bei Antigenfreiheit
- Unterstützung der Blutgerinnung
- Reizlose Gewebeintegration
- Volumenstabilität
- Resistenz gegen Kollagenasen
- Gleichbleibende Matrixqualität
- Unkompliziertes Handling

Diese Eigenschaften werden laut Rothamel von dem vorgestellten Bindegewebsmaterial *Mucoderm*® erfüllt, das als hochkompaktes Kollagenpräparat (natives porkines Typ I/III Kollagen) aufgrund seiner Eigenstabilität in der praktischen Anwendung gut zu handhaben ist. So habe er dieses Material bei folgenden Indikationen bereits erfolgreich innerhalb der letzten Jahre eingesetzt:

1. Rezessionsdeckung
2. Weichgewebsverdickung
3. Verbreiterung fixierter Gingiva, auch im Rahmen einer Vestibulumplastik



Abb. 3: Das rehydrierte *Mucoderm*® wird zugeschnitten und über den freiliegenden Zahnwurzeln platziert



Abb. 4: Der Lappen wird koronal repositioniert, sodass er die *Mucoderm*®-Matrix vollständig bedeckt.



Abb. 5: Drei Monate post OP: Gute Deckung der Zahnwurzeln und deutliche Verdickung des marginalen Weichgewebes

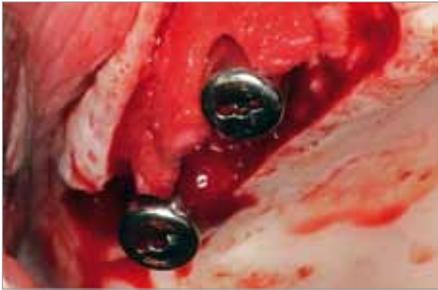


Abb. 6: Mucoderm® supraperiostal aufgelagert während der Freilegung zur Weichgewebstabilisierung



Abb. 7: Nach reizloser vierwöchiger Einheilung deutliche bindegewebige Volumenzunahme im Implantatsaustrittsbereich



Abb. 8: Nicht erhaltungswürdiger Zahn 22

Rezessionsdeckung

Dr. Rothamel zeigte, wie bei der klassischen Rezessionsdeckungstechnik mit einem koronalen Verschiebelappen künstliches anstelle körpereigenem Bindegewebe eine dauerhafte deutliche Stabilisierung und Verdickung des verschobenen Gingivaanteiles bewirkte (Abb. 1 bis 5). Auch bei der sogenannten Tunneltechnik lässt sich künstliches Bindegewebe wie Mucoderm® unter den mobilisierten Lappen einschieben, ohne dass (postoperativ schmerzhaft) Vertikalschnitte erfolgen müssen. Grenzen bei der Rezessionsdeckung sind auch bei der Verwendung von künstlichem Bindegewebe Zähne mit Rezessionen der Millerklassen 3 und 4, die niemals vollständig bedeckt werden können!

Weichgewebsverdickung

Die Weichgewebsverdickung ist laut Rothamel nicht nur unter kosmetischen Gesichtspunkten von Interesse, um z. B.

einen harmonischen Gingivaverlauf nach Defekten im Rahmen von chirurgischen Eingriffen wie Osteotomien zu erzielen. Vielmehr ist ein Weichgewebsaufbau häufig in der Implantatchirurgie zwingend notwendig. Um nämlich einen Knochenverlust nach Implantatinsertion zu vermeiden, muss die sogenannte biologische Breite von zirka zwei bis drei Millimeter zwischen dem Niveau des das Implantat umgebenden Knochens und der Gingivaobergrenze eingehalten werden. So kann es nach Implantation notwendig sein, das dem marginalen Knochen unmittelbar benachbarte gingivale Gewebe „aufzupolstern“, um diesen marginalen knöchernen Limbus nicht resorbieren zu lassen (Abb. 6, 7).

Eine Bindegewebsvermehrung ist weiterhin bei der Implantatprothetik häufig aus kosmetischen Gründen indiziert, wenn Restaurationen in der ästhetisch sensiblen Zone der Frontzähne stattfinden. Je nach Sichtbarkeit der Gingivagrenze (Cave

Gummismile!) kann in der Zone des Implantatinterface das klassische (graue) Titanabutment unschön dunkel durch eine filigrane Gingiva „durchschimmern“. Als Alternative zur Weichgewebsverdickung in diesem Bereich empfahl Rothamel die Verwendung von Zirkonabutments, die naturgemäß einen wesentlich geringeren Durchscheineffekt aufweisen. Schließlich verwies er beim Thema Bindegewebsverdickung auch auf die Verwendung von künstlichem Bindegewebe bei der Sofortimplantation. Hier kann nach Extraktion die gingivale Struktur sehr gut erhalten werden, indem man vestibulär eine Tasche bildet, diese z. B. mit Mucoderm® auspolstert, die Papillen vernäht und schließlich einen der Papillenstruktur und -größe entsprechenden Gingivaformer eindreht. Wichtig ist dabei rein supraperiostal zu arbeiten, um so den vestibulären „Bundle-Bone“, der im Rahmen der Abheilung einer frischen Extraktionswunde normalerweise bevorzugt von Resorptionsvorgängen betroffen ist, weitgehend zu erhalten. Wird bei



Abb. 9: Zustand nach Extraktion und Sofortimplantation



Abb. 10: Auffüllen der Spalträume mit volumenstabilem Knochenersatzmaterial (Cerabone)



Abb. 11: Abdeckung mit Mucoderm® als Alternative zur „Punchtechnik“ aus dem Gaumen- oder Tuberbereich



Abb. 12: Krone des extrahierten Zahnes als Provisorium an den Nachbarzähnen mittels Komposit fixiert, 4 Wochen post-operativ



Abb. 13: Rezessionen bei 43 und 42 aufgrund extremen Bänderzuges und fast nicht vorhandener fixierter Schleimhaut



Abb. 14: Bewegliche Schleimhaut nach basal abpräpariert und Abdeckung des nun freiliegenden Periostes mit Mucoderm® zur Stabilisierung des neu gewonnenen Vestibulums

Sofortimplantation lieber eine geschlossene Einheilung des Implantats angestrebt, so kann in diesem Fall Mucoderm® den ansonsten zum Verschluss der Extraktionswunde/Implantationsstelle verwendeten Schleimhaut „Punch“ aus dem Gaumen oder Tuberbereich ersetzen (Abb. 8 bis 12).

Verbreiterung der fixierten Gingiva

Bewährt hat sich laut Rothamel Mucoderm® zur Abdeckung von freiliegendem Periost bei der klassischen Vestibulumplastik, wie sie z. B. zur Rezessionsprophylaxe bei extrem einstrahlenden Bändern und geringer fixierter vestibulärer Schleimhaut indiziert ist. In der Regel ist hier eine vergleichsweise gering reizlose Wundheilung zu beobachten. Auch wenn die Bedeutung des Vorhandenseins von „attached gingiva“ im Bereich der

Implantataustrittsstelle teilweise noch kontrovers diskutiert wird, so ist eine Vermehrung der fixierten Gingiva in diesem Bereich allgemein unstrittig vorteilhaft zur Perimplantitisprophylaxe.

Ist eine derartige Gingivastruktur gar nicht (mehr) vorhanden, so steigt das Risiko einer chronischen Taschenbildung im Bereich der Implantataustrittsstelle aufgrund von Muskel- und Bänderzug und damit auch das Periimplantitisrisiko. Um dieser vorzubeugen, wird hier häufig stützendes Bindegewebe in größerem Umfang benötigt. Dies ist laut Rothamel in Extremfällen nicht mehr mit körpereigenem Gewebe zu bewältigen, hier ist eine klassische Indikation für ein Ersatzgewebe wie Mucoderm® gegeben.

Als Abschluss der Fotos von klinischen Fällen zeigte er zu dieser Indikation einen Fall von komplexer Zahn-Nichtanlage

(ektodermaler Dysplasie), bei dem eine aufwendige implantatprothetische Versorgung im Ober- und Unterkiefer erfolgte mit kompletter Neuschaffung periimplantärer Gingiva, welche fast ausschließlich auf der Basis von Mucoderm® erfolgte.

Als Fazit fasste Dr. Rothamel nochmals die vielversprechenden Eigenschaften dieses von ihm beschriebenen und vermehrt in der Praxis angewendeten Materials zusammen: Stabilität, langfristiger Umbau statt (entzündlicher) Resorption, gutes Handling. Er verwies aber auch auf die erst dreijährige Anwendung, demzufolge langfristige Erfahrungen noch nicht existieren. Auch sollte man sich hüten, künstliches (Binde-)Gewebe körpereigenem generell als gleichwertig oder gar überlegen anzusehen. Letztendlich seien die Indikationen beider Materialien zwar annähernd die gleichen, jedoch sollte man grundsätzlich an die Indikation jedes Ersatzmaterials und auch an den praktischen Umgang mit diesem immer noch strengere Maßstäbe anlegen als beim Einsatz von körpereigenem Gewebe.

Dr. Harm Blazejak



Abb. 15: Mucoderm® vernäht an Gingiva und basalem Periost



Abb. 16: Reizlose Einheilung und Umbau des freiliegenden Mucoderm® zur neuen Schleimhaut innerhalb von zwei Wochen bei deutlicher Vertiefung des Vestibulums

Praxisteamkarte für myKZV-Serviceportal

Service von Ihrer KZV



Aufgrund vieler Anfragen haben wir nun eine interessante Ergänzung zu Ihrer ZOD-Karte vorbereitet: die Praxisteamkarte der KZV Nordrhein.

Die Praxisteamkarte ist keine personenbezogene Karte und kann auch nicht zur Unterschrift bzw. Verschlüsselung eingesetzt werden. Sie ist gedacht für Ihre Mitarbeiter, die sich mit dieser Karte im myKZV-Serviceportal anmelden und Funktionen des Portals nutzen können.

Voraussetzung zur Beantragung einer Teamkarte ist das Vorhandensein einer gültigen ZOD-Karte. Sie als Besitzer der ZOD-Karte bestimmen, welche Funktionen und Dokumente für diese Teamkarte zur Verfügung stehen sollen. So haben Sie die Möglichkeit, Aufgaben und Tätigkeiten im myKZV-Serviceportal an Ihre Mitarbeiter zu delegieren.

Eine Ausnahme ist die Übertragung von KCH- und KFO-Abrechnungsdaten einmal im Quartal: Hier ist aufgrund der notwendigen persönlichen Erklärung (Fallzahlblatt) eine Anmeldung mit Ihrer persönlichen ZOD-Karte erforderlich. Alle anderen Tätigkeiten können mit der Teamkarte erledigt werden.

Die Teamkarte kann zum Selbstkostenpreis über die KZV Nordrhein bezogen werden und kostet einmalig 22,50 Euro. Es fallen keine weiteren Gebühren oder monatlichen Kosten an.

Sie können die Teamkarte formlos über das myKZV-Serviceportal im Bereich Dokumente/Onlineformulare bestellen. Anschließend erhalten Sie die Teamkarte und den PIN-Brief von der KZV Nordrhein in zwei Postsendungen. Die Gebühren von 22,50 Euro werden dann in Ihrer nächsten Quartalsabrechnung in Abzug gebracht.

Bei Fragen steht Ihnen unsere Hotline unter Tel. 0211/9684-180 zur Verfügung.

Ihre KZV Nordrhein



Viele Hilfen rund um die Hygiene

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Bonn



Fotos: Matthies, Seifm (1)

Der stellvertretende Kreisstellenobmann Dr. Christoph Bodenschatz, Dr. Dirk Smolka, stellvertretender Kreisvereinigungsobmann, ZA Andreas Kruschwitz, Kreisvereinigungsobmann, sowie Kreisstellenobmann Dr. Karlheinz Matthies auf dem Podium des Großen Saals in der Stadthalle Bad Godesberg

Am 17. März 2014 fand die Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Bonn in der Stadthalle Bad Godesberg statt. Themen waren ein Fragebogen des Gesundheitsamtes Bonn und aktuelle Nachrichten aus dem Bereich der KZV Nordrhein. Durch die Themen führten Kreisstellenobmann Dr. Karlheinz Matthies, Kreisvereinigungsobmann ZA Andreas Kruschwitz sowie der Kammerpräsident Dr. Johannes Szafraniak und der wissenschaftliche Sachverständige der Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK) Dr. Thomas Hennig.

Kreisstellenobmann Dr. Karlheinz Matthies erklärte direkt zu Beginn den Bonner Zahnärztinnen und Zahnärzten, welche in großer Zahl in den 900 Personen fassenden Großen Saal der Stadthalle Bad Godesberg geströmt waren, die aktuellen Hintergründe für die Einberufung der Versammlung. Durch das Gesundheitsamt der Stadt Bonn war ein Fragebogen „Selbstauskunft für Begehungen von Zahnarztpraxen“ an die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen übersandt worden. Die Rückgabe des Bogens wurde bis zum 4. April 2014 erbeten. Exaktes Ziel war es nun, die Kolleginnen und Kollegen beim Ausfüllen des Bogens zu unterstützen und ihnen das nötige Rüstzeug zur leichten Dokumentation des ordnungsgemäßen Umgangs mit den Gesetzen und Verordnungen an die Hand zu geben.

Zunächst referierte jedoch Kreisvereinigungsobmann ZA Andreas Kruschwitz zum Thema „Neues aus der KZV unter Berücksichtigung der aktuellen Vertragslage“. Er erläuterte unter anderem den aktuellen Schritt zur Verbesserung der Betreuung von alten Menschen und Menschen mit Behinderung: Ab dem 1. April 2014 können Zahnärzte Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen abschließen und unter der Voraussetzung der Mindeststandards, die in der Rahmenvereinbarung vorgegeben werden, zusätzliche Positionen abrechnen (s. Informationsdienst ID 3/2014). Anschließend stellte er den Zuhörern die Eckpunkte der aktuellen Vereinbarung mit



Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak gab anhand anschaulicher Beispiele viele praxisrelevante Tipps und Empfehlungen zum Thema Praxisbegehungen.

der BARMER GEK vor, die deutlich verbesserte Regelungen zur Betreuung der Kinder vom ersten Zahndurchbruch an enthält.

Bei den Verhandlungen mit den Krankenkassen hat es der KZV-Vorstand erreicht, die aus dem Wegfall der Praxisgebühr im zweiten Quartal 2013 resultierenden Überschreitungen der vereinbarten Ausgabenvolumina abzubauen und eine Anpassung der Ausgangsbasis für das Jahr 2014 an den tatsächlichen Verbrauch der Versicherten im Kalenderjahr 2013 vorzunehmen. Die AOK Rheinland/Hamburg, IKK classic und die Knappschaft heben die Vergütung nicht nur auf die Basis der Leistungsanspruchnahme des Kalenderjahres 2014 an, sondern lassen auch Raum für mögliche Mengenentwicklungen für 2014, während bei den Ersatzkassen und den Betriebskrankenkassen u. a. die Kontingentgrenzen flexibel sind. Hier kann bei einer weiter steigenden Inanspruchnahme der Versicherten 2014 nachverhandelt und die Gesamtvergütung unter Berücksichtigung von Morbiditäts- und Strukturentwicklungen angepasst werden. Strittig bleibt jedoch die Punktwertanhebung für das laufende Jahr. Da das Angebot der Krankenkassen deutlich unter den Kostensteigerungen bei den nordrheinischen Praxen und sogar unter der Steigerung der Grundlohnsumme liegt, wird die KZV das Schiedsamt anrufen.

Danach stand der Fragebogen zum Thema Hygiene im Mittelpunkt. Im Ergebnis handelt



Dr. Thomas Hennig, wissenschaftlicher Sachverständiger der ZÄK, sprach zum Thema „Vorschriften nach dem Infektionsschutzgesetz – Begehungen durch das Gesundheitsamt der Stadt Bonn“.



Dr. Bernhard Feuereisen, Vorstandsvorsitzender der Zahnärzte-Initiative Bonn, Siegkreis und Euskirchen e. V. (ZIBS), kündigte das Seminar „Aktuelles zur Praxisbegehung und Praxishygiene“ an.



ZA Andreas Kruschwitz gab einen Überblick zu den neuesten Entwicklungen aus dem Bereich der KZV unter Berücksichtigung der aktuellen Vertragslage.

es sich um eine Selbstauskunft der Praxen zu Hygienefragen. Unter der Überschrift „Vorschriften nach dem Infektionsschutzgesetz – Begehungen durch das Gesundheitsamt der Stadt Bonn“ führte Dr. Thomas Hennig, wissenschaftlicher Sachverständiger der ZÄK, in einem PowerPoint-Vortrag Schritt für Schritt mit fachkundigen Erläuterungen durch den Fragebogen – und hatte hier selbst im wahrsten Sinne des Wortes einen großen Bogen zu spannen von dem in jeder Praxis individuell festzulegenden Hygiene- sowie Reinigungs- und Desinfektionsplan (betreffend z. B. die Aktualität, Umsetzung und Dokumentation der hierin beschriebenen Verfahrensweisen), den Anforderungen an die Räumlichkeiten und den Einsatz von Desinfektionsmitteln über die Aufbewahrung und Aufbereitung von Medizinprodukten und die Arzneimittelsicherheit bis hin zum Notfallmanagement und zur Abfallentsorgung sowie last, but not least zur Unterweisung und Fortbildung des Praxisteam und zum Arbeitsschutz.

Die präzisen Ausführungen des Sachverständigen wurden ergänzt und vervollständigt durch die immer wieder eingewor-

fenen sehr anschaulichen Beispiele und praxisrelevanten Empfehlungen des Kammerpräsidenten Dr. Johannes Szafraniak. Er vermittelte der versammelten Kollegenschaft aus seinem eigenen reichen Erfahrungsschatz heraus ein lebendiges Bild der zahnärztlichen Hygiene in der Praxis, bei der jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt Tag für Tag vor der Herausforderung steht, welche Maßnahmen er oder sie durchführen muss, um Mitarbeiter, Patienten und auch sich selbst vor einer Kontamination und möglichen Infektion zu schützen. Der Kammerpräsident hob jedoch hervor, dass der Zahnarzt als Freiberufler auch auf diesem Feld viele eigene Entscheidungen treffen muss, um diese komplexe Aufgabe letztlich zu meistern.

Dr. Hennig trug an diesem Abend das Seine dazu bei, die Bonner Zahnärzteschaft umfassend über die vielfältigen Hilfestellungen der Zahnärztekammer zu informieren, die nicht nur entsprechende Fortbildungskurse am Karl-Häupl-Institut durchführt, sondern darüber hinaus im geschlossenen Bereich ihres Internetportals viele Materialien zum Download bereitstellt – wie z. B.

einen Hygieneleitfaden, Verzeichnisse und Verfahrensanleitungen zur Praxishygiene. Die tatkräftige Unterstützung bei allen Fragen zur Hygiene seitens der Kammer geht im Einzelfall gegebenenfalls bis zur Beratung vor Ort.

Wie sehr die Zahnärzteschaft das Thema Hygiene im Fokus hat, zeigte abschließend die rege Beteiligung an der Frageunde. Neben sehr konkreten Fragen zur Hygienepraxis, bei denen wiederum die Expertise der beiden Referenten gefragt war, wurden auch Klagen über die Auswüchse des Bürokratismus laut. Dr. Szafraniak betonte, dass die Vertreter der Zahnärzteschaft sowohl auf lokaler Ebene durch Gespräche mit den Gesundheitsämtern als auch in Berlin und Brüssel immer wieder damit beschäftigt sind, jede durch ein Übermaß an Vorschriften hervorgerufene Redundanz und damit letztlich Ineffizienz einzudämmen bzw. schon im Keim zu ersticken.

Susanne Krieger



PAR 2014 – Neues und Bewährtes

Fortbildung der Bezirksstelle Krefeld

Am 18. März 2014 fand die Fortbildung der Bezirksstelle Krefeld zum Thema „PAR 2014 – Neues und Bewährtes“ statt. Es referierte Dr. Daniel Lohmann. Mit zehnjähriger Erfahrung in seiner parodontologischen Fachpraxis konnte man sich auf einen praxisnahen und fachlich versierten Vortrag freuen. Schon zu Beginn seiner Ausführungen betonte er, dass es an diesem Abend um Konsequenzen für die tägliche Praxis gehen sollte.

Im Einführungsabschnitt visualisierte Dr. Lohmann die parodontale Anatomie, um die Definition des parodontalen Krankheitsgeschehens kurz zu wiederholen. So ist die Basis für die Diagnosefindung geschaffen. Hier betonte der Referent die Wichtigkeit der Diagnose, die an erster Stelle auf dem Sondierungsbefund des parodontalen Sulkus beruht. Eine 4- bis 6-Stellenerhebung der Taschentiefe sei zwar ein aufwendiges Prozedere, aber dies gäbe die notwendige Sicherheit zur Einschätzung des Krankheitsausmaßes. Eine Röntgendiagnostik – im Idealfall der Röntgenstatus – ist als unerlässliche Ergänzung zur Diagnosefindung zu sehen. Krankheitsauslöser ist unbestritten die mikrobielle Plaque, die sich in einem Biofilm auf der Wurzeloberfläche organisiert. Die Reaktion des Körpers im Sinne



Der Referent des Krefelder Fortbildungsabends Dr. Daniel Lohmann – hier in der abschließenden Fragerunde mit dem Kreisvereinigungsobmann Dr. Peter Mikulaschek – kann auf eine zehnjährige Erfahrung in seiner parodontologischen Fachpraxis zurückblicken.

einer Entzündung ist dann als Gingivitis zu erkennen. Im individuellen Krankheitsgeschehen spielen dann die modifizierenden Faktoren die tragende Rolle. Hierzu gehört an wichtigster Stelle der Immunstatus des Patienten, wodurch der allgemeinen Anamnese eine tragende Rolle zukommt.

Im nächsten Vortragsabschnitt stellte Dr. Lohmann nun die Therapiekonsequenzen vor, die sich aus den bakteriellen Aspekten der Ätiopathogenese der Parodontitis ergeben. Wenn erhöhte Sondiertiefen

vorliegen, ist zweifelsfrei eine parodontologische Behandlung indiziert. Bei fortgeschrittenem Ausmaß der Destruktion des Zahnhalteapparates ergibt sich meist die Notwendigkeit einer begleitenden Antibiose. Möglicherweise werden chirurgische Therapien zur Taschenreduktion notwendig. Konservierende, prothetische oder kieferorthopädische Maßnahmen sollten zur Einführung einer besseren Pflegefähigkeit in das Therapiekonzept eingebaut werden; modulierend greifen auch immunologische Aspekte wie das Rauchen in



das Krankheitsgeschehen ein. Besonders wichtig war Dr. Lohmann der Blick auf die Okklusionsdiagnostik: Einschleiftherapie und Knirscherschienen oder adhäsiv an den Zähnen gehärtete Schienen können die parodontale Heilung maßgeblich unterstützen.

Systematische Parodontitis-therapie

Der Ablauf der systematischen Parodontitis-therapie wurde mit Tipps zur Mundhygienedemonstration eingeleitet. Entsprechend der Studie von Petersilka und Flemmig (1999) veranschaulichte Dr. Lohmann, dass unter Anwendung von Ultraschall-scaler und Handinstrumenten ein Therapieerfolg zu erzielen ist. Der Gewinn des zusätzlichen Einsatzes eines subgingivalen Glycerinpulver-Air-Polishings ist ebenfalls klinisch belegt (Flemmig 2012). Als weitere Maßnahmen sind zur Biofilmentfernung die photodynamische Therapie, Laser, Ozon, Antibiotika sowie Antiseptika denkbar. Therapieziel ist die veränderte bakterielle Besiedelung der parodontalen Tasche.

Einen ergänzenden Therapieansatz erwähnte Dr. Lohmann mit dem Einsatz von Probiotika (Messora 2013) zur Unterstützung einer weniger virulenten Keimflora. Ein weiteres Behandlungsziel ist in der Vermeidung weiterer parodontaler Zerstörung zu sehen. Dies kann nur durch eine kontinuierliche Betreuung erreicht werden. Die Recallfrequenz richtet sich nach den individuellen Risikofaktoren des Patienten. So lässt sich auch gut beurteilen, wann eine „Initiale“ Therapie nicht ausreichend war. Als „nicht ausreichend“ beschreibt Dr. Lohmann Sondiertiefen von mehr als fünf Millimetern. Hier müssen dann parodontal-chirurgische Maßnahmen angeschlossen werden. Welche dies sind, entscheidet die Defektmorphologie. Bei vertikalen Defekten sollen regenerative Eingriffe unter Berücksichtigung besonders gewebe-protektiver Schnittführungen (papilla preservation flap [Cortellini 2007, 2009]) durchgeführt werden. Generelle residuale Sondiertiefen sollten resektiv angegangen werden und

finden eher im Molarenbereich wegen der postoperativen Geweberetraktion ihre Indikation.

Prognostische Einschätzung

Im letzten Vortragsabschnitt gab der Referent Hinweise zu Möglichkeiten einer prognostischen Einschätzung des Zahnes. Dr. Lohmann motivierte die Zuhörer sich in die Studie von Faggion (2007) einzulesen, die eindrucksvoll die Überlebensrate einzelner Zähne darstellt. Beispielsweise zeigt ein nicht endodontisch versorgter Molar bei entsprechender parodontologischer Therapie mit einem Ausgangsattachmentverlust von 50 Prozent eine 80-prozentige Überlebensrate nach zehn Jahren. Dies ist vor allem für notwendige prothetische Planungen von praxisnaher Relevanz.

Das Auditorium dankte dem Referenten mit anhaltendem Applaus. Als abschließende

Frage bat der Kreisvereinigungsobmann Dr. Peter Mikulaschek den Referenten um eine Einschätzung der Übertragbarkeit der vorgestellten Fakten auf parodontale Probleme bei Implantaten. Hierzu unterstrich Dr. Lohmann die Wichtigkeit der gleichen gesamtkonzeptionellen Herangehensweise, wobei zu berücksichtigen sei, dass sich ein etabliertes Entzündungsgeschehen an einem Implantat schneller ausbreiten kann.

Stimmen aus der Zuhörerschaft bestätigten im Ausklang die große Praxisnähe des Vortrages und die Teilnehmer freuten sich, den Abend für eine hochwertige parodontologische Fortbildung eingepplant zu haben.

– Esther Lowden

–Anzeige–




“Besser früher schon an später denken”

–Professionelle Vorbereitung der Praxisabgabe–

Wir laden Sie ein: **am Samstag, den 17.05.2014**
von 10.00 - 17.00 Uhr

Im Henry Schein DIC Düsseldorf
Emanuel-Leutze-Str. 8 • 40548 Düsseldorf

Tagesablauf:

- 1.) Praxisbewertung und strategischer Ablauf des Verkaufs**
- 2.) Steuerliche Auswirkungen des Verkaufs**
- 3.) Verträge und rechtliche Rahmenbedingungen**

Referenten: RA. Thomas Bischoff • Existenzgründungsberater Olav Lorenz
Veranstaltungsbetrag: 40,- € zzgl. MwSt. inkl. Getränke & Imbiss
Anmeldeschluss: 14.05.2014

Anmeldung:
Telefon: 0211 5281-201
Diskretion wird garantiert!

Erfolg verbindet.



Bunter Strauß wichtiger Themen

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Wesel

Die Zahnärzte aus Wesel erwartete am 18. März 2014 bei der Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung im Waldhotel Tannenhäuschen ein volles Programm. Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand ein informativer Vortrag des stellvertretenden KZV-Vorsitzenden Martin Hendges.

Die Kreisvereinigungsobfrau Dr. Brigitte Janssen-Storm begrüßte Mitte März über 30 Kolleginnen und Kollegen im idyllischen, für Ortsfremde versteckt gelegenen Waldhotel Tannenhäuschen. Angesichts des dichten Programms übergab sie das Wort direkt an den stellvertretenden KZV-Vorsitzenden „ohne weiteres Geplänkel“, schließlich waren im Anschluss noch Vorstandswahlen der Zahnärzte am Niederrhein (ZAN) geplant. ZA Martin Hendges hatte einen PowerPoint-Vortrag zu vier ganz unterschiedliche Themen mit großer Bedeutung für Berufsausübung und Praxisführung seiner Kollegen mitgebracht.

„Die hohe Qualität und das Streben nach immer weiteren Verbesserungen sind ein Charakteristikum zahnärztlicher Berufsausübung“, erklärte Hendges. Er kritisierte, dass dennoch immer mehr Energie für die Erfüllung der Anforderungen staatlicher Kontrollsysteme – und deren Begrenzung auf ein halbwegs erträgliches Maß – aufgewendet werden muss: „Sinnvoll wäre es, über medizinische Innovationen zu sprechen, die den Patienten tatsächlich zugutekommen. Stattdessen muss ich über immer neue bürokratische Regelungen berichten. Man entfernt sich immer mehr davon, die wesentlichen Probleme in der täglichen Praxis zu berücksichtigen.“

Die zeitraubenden Beratungen und schwierigen Verhandlungen, an denen Hendges auf Bundesebene teilnimmt, drehen sich um im SGB V geforderte Maßnahmen vom Qualitätsmanagement (QM) über die Qualitätssicherung (QS) bis zur Einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (QUESÜ). Ein weiteres Thema sind Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme (Critical Incident Reporting System, CIRS), deren Etablierung im Pati-



Der stellvertretende KZV-Vorsitzende Martin Hendges wies seine Weseler Kollegen auch auf den großen Nutzen der neuen Praxisteamkarte hin, mit der der Praxisinhaber den Zugangsbereich seiner Mitarbeiterinnen zu myKZV nach den eigenen Vorstellungen definieren kann (s. S. 301).

entenrechtengesetz ausdrücklich geregelt wird. Hendges forderte, darauf zu achten, dass die großen sektorenspezifischen Unterschiede und Besonderheiten von der Behandlung im Krankenhaus, in der Arzt- und Zahnarztpraxis entsprechend berücksichtigt werden: „Statt identische Systeme zu installieren, müssen diese sich nach den sektorenspezifisch sehr unterschiedlichen Bedingungen richten. Der Zahnarzt wird sonst in einen Rahmen eingesperrt,

der ihn in seiner therapeutischen Entscheidungsfreiheit stark einschränkt. Der Fokus liegt dabei stark auf der Ergebnisqualität, während man Struktur- und Prozessqualität aus den Augen verliert und die individuellen Gegebenheiten und Schwierigkeiten, die jede Behandlung mit sich bringt, nicht berücksichtigt. Bei Einführung solcher Maßstäbe droht eine Risikoselektion. Qualität kann man nicht einfach verordnen! Die Idee, vom Schreibtisch aus die Versorgung zu steuern, lässt befürchten, dass am Ende Vergütungsmodelle unter der Überschrift ‚Pay for Performance‘ stehen können.“

Abschließend riet Hendges seinen Kollegen, beim Qualitätsmanagement die positiven Ansatzpunkte zu nutzen, die QM durchaus bietet, etwa die Möglichkeit, Verbesserungen in der eigenen Praxis nach dem Programm „Plan – Do – Check – Act“ (PDCA) systematisch anzugehen und dies den gesetzlichen Vorgaben entsprechend zu dokumentieren.

AuB: Zweite Stufe ab 1. April

Mit der Verbesserung der Versorgung von alten Menschen und Menschen mit Handicap (AuB) folgte ein weitaus angenehmeres Thema. Erste Schritte zur Implementierung des „AuB-Konzepts“ von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer wurden bereits durch die neuen Zuschlagspositionen für die



Kreisvereinigungsobfrau Dr. Brigitte Janssen-Storm mit dem Kreisstellenvorsitzenden Dr. Erling-Arnd Burk

anlassbezogene aufsuchende Betreuung *auf Anforderung* seit dem 1. April 2013 umgesetzt. Hendges informierte darüber, dass am 1. April 2014 eine weitere Rahmenvereinbarung in Kraft tritt, die auf der Bundesebene zwischen KZBV und dem GKV-Spitzenverband getroffen wurde. Sie ermöglicht die *regelmäßige kontinuierliche* Betreuung von Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne einer Präventionsstrategie. Die Rahmenvereinbarung sieht vor, dass Vertragszahnärzte mit diesen Einrichtungen sogenannte Kooperationsverträge abschließen können. Diese müssen den Mindeststandards genügen, die in der Rahmenvereinbarung beschrieben sind. Darin eingebundenen ist die Aufnahme weiterer Leistungspositionen in den BEMA. Diese dürfen nur von Zahnärzten abgerechnet werden, die mit einer Pflegeeinrichtung eine solche Kooperation eingegangen sind.

Hendges bot allen Interessierten die Hilfestellung der KZV durch weitere Informationen und Tipps an. Zugleich rief er aber die Zahnärzteschaft vor Ort eindringlich dazu auf, als ersten Schritt auf regionaler Ebene etwa in den Regionalinitiativen sowie durch Gespräche im Kreis der Kollegen sinnvolle Regelungen zu treffen, um die Betreuung der Pflegeeinrichtungen vor Ort und die Versorgung der Patienten auch über die Prävention hinaus entsprechend sicherzustellen. Vorteilhaft sei auch, den DZV einzubeziehen, der entsprechende Unterstützung und hilfreiches Material anbietet.

Hendges informierte zudem über den weiteren Funktionsausbau der elektronischen Gesundheitskarte. Die in Kürze beginnenden Testverfahren für das Versichertenstammdatenmanagement VSDM werden auch in nordrheinischen Testpraxen (Ärzte und Zahnärzte) durchgeführt. Hendges erklärte, es sei wichtig, auf diesem Weg eine Rückkoppelung über mögliche Probleme zu erhalten, welche die notwendige Online-Anbindung mit sich bringt. Hendges wies die Kollegen zudem eindringlich darauf hin, sich frühzeitig auf die durch das VSDM entstehenden Herausforderungen in der eigenen Praxis einzustellen. Anschließend berichtete er über die geplanten weiteren Funktionalitäten wie Notfalldatenmanagement, Arzneimittelsicherheitsprüfung, elektronische Arztbriefe etc.

Basisanhebung von fast 14 Millionen Euro

Abschließend referierte Hendges über die Verhandlungen mit allen Krankenkassen über die Vergütungsbasis für das Kalenderjahr 2014. Ziel des Vorstandes war es, die im Jahr 2013 eingetretenen Überschreitungen der vereinbarten Ausgabenvolumina vollständig zu eliminieren, also die Ausgangsbasis für das Jahr 2014 dem tatsächlichen Verbrauch der Versicherten der Krankenkassen im Kalenderjahr 2013 anzupassen. Dies ist in vollem Umfang gelungen, sodass die Auswirkungen des Entfalls der Praxisgebühr für die Zukunft in

voller Höhe kompensiert sind. Zudem ist es gelungen, dass insbesondere die AOK Rheinland/Hamburg, aber auch die IKK classic und die Knappschaft die Vergütung nicht nur auf die Basis der Leistungsanspruchnahme des Kalenderjahres 2014 anheben, sondern dass sie auch Raum für mögliche Mengenentwicklungen in 2014 geben. Insgesamt konnte mit allen nordrheinischen Krankenkassen eine Basisanhebung um 13,83 Millionen Euro vereinbart werden. Nach diesen Verhandlungsergebnissen ist zumindest nach dem gegenwärtigen Stand davon auszugehen, dass es im Kalenderjahr 2014 nicht erneut bei einzelnen Krankenkassen zu ähnlichen Problemen wie 2013 kommt.

Zum Abschluss gab es deshalb in Wesel kräftigen Applaus und Dank der Teilnehmer für den umfassenden Vortrag des stellvertretenden KZV-Vorsitzenden und zugleich für das positive Ergebnis der Honorarverhandlungen. Aus den anschließenden Vorstandswahlen der ZAN ging ZA Mirko van den Bruck als erster Vorsitzenden hervor. ZA Dirk Baum bleibt Stellvertreter. Er agierte auch in der letzten Legislaturperiode schon als Stellvertreter des vorherigen langjährigen Vorsitzenden Frank Lanzen.

Dr. Uwe Neddermeyer



Es geht uns um Zähne, nicht ums Papier

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung in Düsseldorf

Bei ihrer Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung erfuhren die Zahnärzte aus Düsseldorf am 27. März 2014 Aktuelles aus Nordrhein: Zunächst informierte Kammervize Dr. Ralf Hausweiler gemeinsam mit dem Zahnärztlichen Direktor Dr. Christian Pilgrim und dem wissenschaftlichen Sachverständigen der ZÄK Nordrhein Dr. Thomas Hennig über das Thema Praxisbegehung durch das Gesundheitsamt nach Infektionsschutzgesetz, anschließend KZV-Chef Ralf Wagner über Vertragsentwicklung, Vergütungsobergrenzen und Punktwerten für 2014.

Dr. Ralf Hausweiler erinnerte zu Beginn der Kreisversammlung in Düsseldorf mit dem Titel seines Vortrags „Die Begehung der dritten Art“ an den bekannten Sci-Fi-Thriller (Steven Spielberg, 1977). Die Gegenwart, das mussten die zahlreich erschienenen Düsseldorfer Zahnärzte erfahren, ist nicht weniger spannend. „Jeden Tag stehen wir in unseren Praxen vor Herausforderungen, fachlichen wie der kosmetischen Adaptation von Compositrestaurationen, Schnittführungen bei operativen Verfahren oder z. B. der adhäsiven Befestigung von Kronen“, so der Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK). „Jeden Tag stehen wir auch vor der Herausforderung, dabei die Abrechnungsbestimmungen von BEMA und GOZ zu beachten. Die größte Herausforderung findet jedoch nicht mehr am Behandlungsstuhl statt. Was erdrückt, ist überbordende Bürokratie, ist Dokumentationsflut und sind die immer neuen Auflagen – QM, QS, RKI, MPG, IfSG usw. Dabei geht es uns im Grunde nur um eines, mehr Zeit für die Behandlung statt Verwaltung, plakativ: Es geht um die Zähne unserer Patienten und nicht ums Papier.“

Zahnärztekammer bietet Hilfe an

Zu den wachsenden Belastungen zählen mittlerweile drei Arten der Praxisbegehungen: erstens anlassbezogene Begehungen



Der Vizepräsident und der Zahnärztliche Direktor der Zahnärztekammer Nordrhein, Dr. Ralf Hausweiler und Dr. Christian Pilgrim, sprachen über „Aktuelles zur Praxisbegehung nach Infektionsschutzgesetz durch das Gesundheitsamt“. In der Mitte: Dr. Thomas Hennig, wissenschaftlicher Sachverständiger der ZÄK

nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) durch die Bezirksregierungen und nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) durch die Gesundheitsämter, zweitens fakultative oder Regelbegehungen nach dem MPG durch Sachverständige der Zahnärztekammer und drittens die „Begehung der dritten Art“, sogenannte Kann-Begehungen nach IfSG durch die Gesundheitsämter. Dr. Pilgrim erklärte, worauf sich die Zahnärztekammer nach konstruktiven Gesprächen mit dem Gesundheitsamt Düsseldorf geeinigt hat und worauf sich die Praxen in diesem Jahr einstellen müssen – insgesamt ein erfreuliches Ergebnis, das Schule machen sollte auch in anderen Städten: Die Zahnärztekammer Nordrhein bietet allen Zahnärzten in der Landeshauptstadt weitgehende Hilfestellungen in Hinsicht auf die Forderungen des Infektionsschutzgesetzes an. Das Programm beginnt Mitte des Jahres. Dann lädt man zunächst im Karl-Häupl-Institut zur freiwilligen gemeinsamen Fortbildung mit dem Gesundheitsamt ein.

Dr. Hennig führte den Düsseldorfer Zahnärzten dann einige repräsentative Seiten aus dem Fragebogen vor, den halbjährlich

jeweils 50 Düsseldorfer Zahnarztpraxen nach einem Zufallsverfahren zugeschickt bekommen. Der Bogen kann dann unter www.zahnaerztekammernordrhein.de im geschlossenen Bereich eingesehen werden und liefert zugleich wichtige Informationen über richtiges Verhalten im Infektionsschutz. Es gelte, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Hierbei geht es um Patientenschutz, um Mitarbeiterschutz und letztendlich auch um den Schutz des Zahnarztes selber. Im Mittelpunkt der Zusammenarbeit von Gesundheitsamt und Zahnärztekammer steht die durchdringende Information der Praxen mit dem Ziel der Vorbeugung bei Infektionsrisiken. Dr. Pilgrim sicherte den Zuhörern zu, dass die Zahnärztekammer – in Person von Dr. Hennig – Zahnärzte, die den Fragebogen ausfüllen müssen und an der Fortbildung teilgenommen haben, auch im weiteren Ablauf tatkräftig mit allem Notwendigen unterstützen wird.

Der lang anhaltende Applaus bestätigte die Referenten darin, mit dem Gesundheits-

amt in Düsseldorf ein vielversprechendes Projekt entwickelt zu haben, ein gutes Beispiel, das Schule machen sollte.

Verhandlungserfolge für 2014

Im zweiten Teil der Veranstaltung informierte der KZV-Vorstandsvorsitzende Ralf Wagner die Kollegen aus der für den Kölner eigentlich „verbotenen Stadt“ über den endgültigen Stand des HVM für das Jahr 2013 und die Vergütungen sowie die Honorarobergrenzen für 2014. Wagner erklärte, selbst die bislang stets zuverlässigen „HVM-Propheten“ der KZV Nordrhein seien vom plötzlichen Anstieg der Leistungsanspruchnahme im zweiten Quartal 2013 als Konsequenz des Wegfalls der Praxisgebühr überrascht worden. Ziel des Vorstandes war es daher, die daraus resultierenden Überschreitungen der vereinbarten Ausgabenvolumina vollständig abzubauen und die Ausgangsbasis für das Jahr 2014 dem tatsächlichen Verbrauch der Versicherten der Krankenkassen im Kalenderjahr 2013 anzupassen. Hier konnte Wagner von erfreulichen Verhandlungsergebnissen berichten.

Dieses Ziel wurde nicht nur vollständig erreicht, sondern übertroffen: Es ist gelungen, dass die AOK Rheinland/Hamburg, IKK classic und die Knappschaft die Vergütung nicht nur auf die Basis der Leistungsanspruchnahme des Kalenderjahres 2014 anheben, sondern auch Raum für mögliche Mengenentwicklungen in



Der KZV-Vorstandsvorsitzende Ralf Wagner (r.) referierte über die „Aktuelle Vertragsentwicklung unter Berücksichtigung der neuen Vergütungsobergrenzen und Punktwerte 2014“. Kreisstellenobmann Dr. Harm Blazejak hatte die Veranstaltung mit organisiert.

2014 geben. Letztendlich sind die oben angesprochenen „Propheten“ deshalb zumindest optimistisch, dass – so Wagner – „die Chance besteht, dass wir zumindest für viele Kassen im Jahr 2014 eine Einzelleistungsvergütung erhalten“. Bei den Ersatzkassen, den Betriebskrankenkassen, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau sowie bei der IKK BIG direkt gesund sind die Kontingentgrenzen flexibel. Wenn es bei diesen Krankenkassen zu einer weiter steigenden Inanspruchnahme der Versicherten kommt, so können im Laufe des Kalender-

jahres 2014 Nachverhandlungen mit dem Ziel geführt werden, die Gesamtvergütung sachgerecht unter Berücksichtigung von Morbiditäts- und Strukturentwicklungen anzupassen. Nicht bereit zu solchen unterjährigen Nachverhandlungen waren bisher die AOK Rheinland/Hamburg, die IKK classic und die Knappschaft. Sie werden daher weiterhin gesondert ausgewiesen, aufgrund der zuvor dargestellten vollständigen Basisbereinigung jedoch mit den gleichen Kontingenten wie die übrigen Krankenkassen.



Leider gibt es bei aller Freude über gute Abschlüsse doch noch einen Wermutstropfen: Strittig ist nämlich noch die Punktwertanhebung für das laufende Jahr. Das Angebot der Krankenkassen lag deutlich unter den Kostensteigerungen, die eine Abfrage der KZV Nordrhein bei den Praxen hierzulande ergeben hatte, und sogar unter der Steigerung der Grundlohnsumme. Wagner erklärte dazu weiter: „Es wäre zudem völlig falsch, hätten wir unsere Forderungen an der Grundlohnsumme orientiert. Von der Anbindung daran sind wie ja gerade durch die Gesundheitsreform der schwarzgelben Regierung befreit worden und dürfen auch Kosten und Morbidität berücksichtigen. Darum haben wir entschieden, zum Schiedsamt zu gehen. Ich gehe verhalten optimistisch in das Verfahren.“

Anschließend stellte Wagner den Zuhörern noch die Regelungen der aktuellen Vereinbarung mit der BARMER GEK vor. Gemeinsam wird der Kampf gegen die Nuckelflaschenkaries aufgenommen, die mittlerweile in der Wissenschaft unter

„Early Childhood Caries (ECC)“ firmiert. Ein wesentliches Problem der ECC ist, dass gerade die betroffenen Kinder nicht in die Zahnarztpraxis kommen. In den Vertrag mit der BARMER GEK werden deshalb die Kinderärzte einbezogen, die die kleinen Patienten bzw. deren Eltern zum Zahnarzt lotsen sollen. Wagner plädierte für die im BARMER GEK-Vertrag geregelte gezielte therapeutische Fluoridierung mit Fluoridlack zur Ausheilung einer beginnenden Karies. Dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) liegt bereits der Antrag vor, dass eine der nordrheinischen Vereinbarung mit der zweitgrößten Krankenkasse in vielen Punkten vergleichbare Regelung für die Versicherten aller Krankenkassen in den BEMA aufgenommen wird. Der GBA wird darüber aber wohl frühestens 2015 entscheiden.

Darüber hinaus informierte Wagner die Düsseldorfer Zahnärzte noch über die zweite Stufe des Programms zur Verbesserung der Betreuung von alten Menschen und Menschen mit Behinderung. Ab dem

1. April 2014 können Zahnärzte Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen abschließen und unter der Voraussetzung der Mindeststandards, die in der Rahmenvereinbarung vorgegeben werden, zusätzliche Positionen abrechnen (s. Informationsdienst ID 3/2014). Wagner dazu: „Ich habe große Hochachtung vor all den Kollegen, die bereits früher zu den bisher doch sehr schlechten Bedingungen pflegebedürftige Patienten und ganze Einrichtungen betreut haben. Das hat den Menschen dort sehr geholfen und unser Bild in der Öffentlichkeit als ethisch verpflichtete Mediziner mitgeprägt.“

Der informative Abend endete dann mit vielen Fragen und Diskussionen der Kollegen untereinander, wie man mit den neuen Möglichkeiten, die zugleich auch Anforderungen darstellen, in sinnvoller und kollegialer Weise und zum Nutzen der Patienten in den Pflegeeinrichtungen umgehen wird.

Dr. Uwe Neddermeyer

Trouble-Shooting bei prothetischen Problemen

Haben Sie Lust auf einen kollegialen Austausch bei prothetischen Problemfällen?

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

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

Termin: 10. Juli und 9. Oktober 2014 • ab 19 Uhr

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Aachen • Pauwelsstraße 30 • 52074 Aachen

Seminarraum Etage 3, Flur C (zwischen Aufzug C2 und C3), Zimmer 11

Das Kolloquium ist natürlich kostenfrei.

**UNIKLINIK
RWTHAACHEN**

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 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.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein

Die 8. Vertreterversammlung der Amtsperiode 2011 bis 2016 findet statt am

Samstag, 14. Juni 2014.

Tagungsstätte: Van der Valk Airporthotel Düsseldorf
Am Hülserhof 57
40472 Düsseldorf
Tel. 0211/200630
Fax 0211/20063200

Beginn: 9.00 Uhr c. t.

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

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

Dr. Ludwig Schorr
Vorsitzender der Vertreterversammlung

DGI
Der Landesverband
Nordrhein-Westfalen
im DGI e.V.

13. Jahrestagung des Landesverbandes
Nordrhein-Westfalen im DGI e. V.

**Implantologie
praxisnah**

Was geht – was geht nicht?

Messe Essen, CC Süd
23.–24. Mai 2014

www.dginet.de/nrwi

Fotos: Stadtbildstelle Essen

Tagungspräsidenten

Prof. Dr. T. Weischer, Essen
Prof. Dr. M. Augthun, Mülheim

Tagungsort

Messe Essen, CC Süd
Norbertstraße | 45131 Essen

Tagungsorganisation und Veranstalter der Ausstellung

MCI Deutschland GmbH
MCI – Berlin Office
Alexandra Glasow
Markgrafenstr. 56 | 10117 Berlin
Tel.: 030/204590
Fax: 030/2045950
E-Mail: nrwi@mci-group.com



22nd iADH congress

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DISABILITY AND ORAL HEALTH



medicine meets disability

october 2-4, 2014
berlin, germany

iADH CONGRESS 2014 UNDER AUSPICES
OF THE GERMAN DENTAL ASSOCIATION

THE CONGRESS IS HOSTED BY
GERMAN DENTAL SOCIETY FOR PATIENTS
WITH DISABILITIES
INTEGRATED IN THE FEDERAL ASSOCIATION
OF ORAL DENTAL SURGEONS IN GERMANY

PROGRAM AND REGISTRATION

WWW.IADH2014.COM



Dear friends from all over the world,

We are happy to invite all of you to participate in the upcoming iADH congress in Germany 2014, which will be held under the auspices of the German Dental Association. The 22nd World Congress for Disability and Oral Health (iADH) will be take place on **October 2-4, 2014, at the Estrel Convention Centre in Berlin, Germany.**

The congress theme will be **Medicine Meets Disability**. There will be lectures and workshops for the whole dental and medical team, care givers and nurses on

- | Interdisciplinary care
- | Rare disorders
- | Genetics and syndroms
- | Gerodontology
- | Ethics and Public Health
- | Functional therapy and orthodontics
- | Practical concepts for the dento-medical treatment
- | Special Olympics/Special Smiles
- | And, and, and...

Share your knowledge with each other and submit your abstracts via the congress website:
www.iadh2014.com

For further requirements you are welcome to send an email to: info@iadh2014.com

We look forward to welcoming you to the marvelous city of Berlin in the heart of Europe.



Prof. Dr. Andreas Schulte
Chair Scientific Committee iADH2014



Dr. Imke Kaschke MPH
Scientific Committee iADH2014



Dr. Volker Holthaus
Scientific Committee iADH2014

Mundgesundheit von Menschen mit Behinderung

XXII. Weltkongress der iADH 2014 in Berlin

Vom 2. bis 4. Oktober 2014 findet in Berlin der XXII. Weltkongress der Internationalen Vereinigung zur Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Behinderung (iADH) statt. Die iADH wurde 1971 in den USA gegründet und beschäftigt sich mit Fragen der zahnmedizinischen Betreuung von Menschen mit Behinderung. Die Weltkongresse finden alle zwei Jahre in jeweils anderen Ländern statt. Gastgeber waren zuletzt Australien (2012) und Belgien (2010).

Die Arbeitsgemeinschaft „Zahnärztliche Behindertenbehandlung“ des Berufsverbands Deutscher Oralchirurgen (BDO) wird unter Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) den Weltkongress im Oktober 2014 im Estrel Convention Center in Berlin parallel zur Jahrestagung des BDO sowie des europäischen EFOSS (European Federation of Oral Surgery Societies) Kongresses ausrichten. Der BZÄK und den Zahnärztekammern ist der Kongress vor dem Hintergrund ihres Engagements für eine verbesserte zahnärztliche Versorgung von Menschen mit Behinderung ein besonderes Anliegen.



Der Vorsitzende der AG Behindertenbehandlung Dr. Volker Holthaus (Bad Segeberg), dessen Stellvertreterin Dr. Imke Kaschke (Berlin) sowie Prof. Dr. Andreas Schulte (Universität Heidelberg) betrachten die Ausrichtung dieser Veranstaltung als eine große Ehre für die gesamte deutsche Zahnmedizin. Zum wissenschaftlichen Tagungskomitee unter Leitung von Prof. Dr. Andreas Schulte gehören Zahnmediziner aus Wissenschaft und Praxis, die sich seit vielen Jahren klinisch und wissenschaftlich für die Förderung der zahnmedizinischen Betreuung von Menschen mit Behinderungen und von Menschen mit speziellem zahnärztlichem Betreuungsbedarf einsetzen.

Verbesserung internationaler Zusammenarbeit

Zum Kongress in Berlin werden zirka 700 internationale Teilnehmer erwartet. Ziel dieser internationalen Veranstaltung in der deutschen Hauptstadt ist neben dem wissenschaftlichen Austausch zwischen Kollegen aus der ganzen Welt, die sich insbesondere der zahnmedizinischen Betreuung und For-

schung von Patienten mit „Special needs“ widmen, auch die Möglichkeit der Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit auf diesem Gebiet. Von der Veranstaltung sollen darüber hinaus Impulse für eine Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung sowohl für viele Länder der Welt als auch für Deutschland ausgehen, denn immer noch gibt es hier Defizite. Der Weltkongress 2014 in Berlin wird auf Initiative des deutschen Tagungskomitees unter dem Motto „Disability meets medicine“ stehen. Damit unterstreichen die deutschen Zahnmediziner zusammen mit der iADH die Notwendigkeit, dass die Aufrechterhaltung der Gesundheit gerade von Menschen mit Behinderung nur gelingen kann, wenn die verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen eng kooperieren. Die Veranstaltung soll die Öffentlichkeit in Deutschland erneut auf die gesundheitlichen Belange von Menschen mit Behinderung aufmerksam machen und damit zur Verbesserung ihrer Gesundheit beitragen.

Ein umfangreiches wissenschaftliches Programm mit namhaften internationalen Refe-

XXII. Weltkongress der iADH 2014

Registrierung unter
www.iadh2014.com

Dr. Imke Kaschke MPH
Wissenschaftliches Komitee
iADH 2014
Special Olympics Deutschland,
Berlin

Prof. Dr. Andreas Schulte
iADH-Tagungspräsident 2014
MZK-Klinik, Universität Heidelberg



Fotos: istockphoto

Die Aufrechterhaltung der Gesundheit gerade von Menschen mit Behinderung kann nur gelingen, wenn die verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen eng kooperieren.

renten aus Zahnmedizin und Medizin mit breitem klinischem Bezug wurde zusammengestellt. Neben den Hauptvorträgen, Fallvorstellungen und wissenschaftlichen Beiträgen werden auch einige Workshops angeboten. Als Deutscher Gastgeber der diesjährigen Veranstaltung ist es wünschenswert, dass sowohl zahlreiche Teilnehmer als auch viele Beiträge aus Deutschland angemeldet werden. Hierzu ruft das Wissenschaftliche Komitee zur Vorbereitung des XXII. Weltkongress der iADH 2014 in Berlin ausdrücklich auf. Inhaltlich wendet sich der Kongress an alle Kolleginnen und Kollegen, aber auch an Studenten und Praxismitarbeiterinnen. Der Anteil von Menschen mit zahnmedizinisch relevanten Behinderungen steigt stetig und damit auch der Bedarf an zahnmedizinischer Behandlung, die die besonderen Belange dieser Patienten berücksichtigt. Leider gibt es nach wie vor in Deutschland keine obligaten Lehrinhalte zu diesem Thema im zahnärztlichen Curriculum, auch Fort- und Weiterbildungsangebote stehen nur in geringem Umfang zur Verfügung. Deshalb besteht bei dem Weltkongress nicht nur die



Der Weltkongress soll die Öffentlichkeit erneut auf die gesundheitlichen Belange von Menschen mit Behinderung aufmerksam machen und damit zur Verbesserung ihrer Gesundheit beitragen.

Möglichkeit, Neues zu erfahren, sondern auch bewährte Konzepte kennenzulernen, die den Umgang mit Menschen mit Behinderung im Praxisalltag verbessern können.

Treffpunkt für Menschen aus Ost und West sowie Nord und Süd bietet hervorragende Möglichkeiten, um Kollegen und Freunde aus der ganzen Welt zu treffen.

Berlin als dynamische und kosmopolitische Stadt in der Mitte des neuen Europas, als ein

BZÄK



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

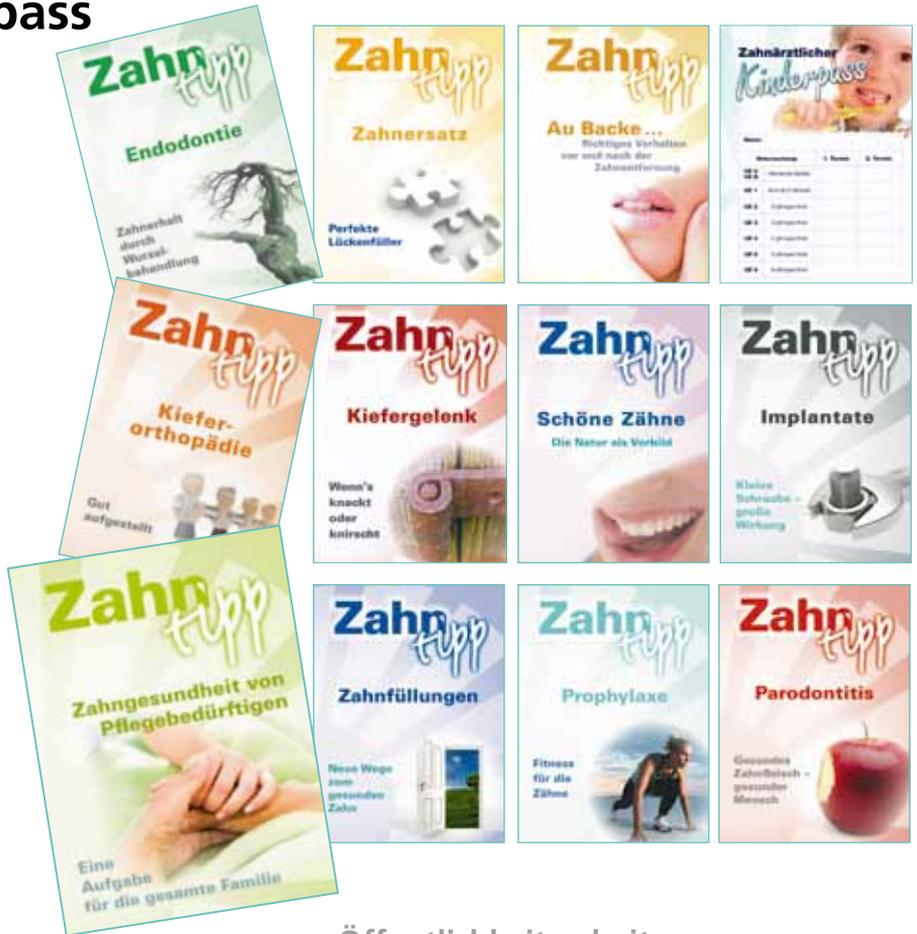
Informationen: Tel. 0241/8088321

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

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
Zahntfernung
- ⑧ Zahnerhaltung durch Wurzelfüllung: Endodontie
- ⑨ Wenn's knackt und knirscht: Kiefergelenk
- ⑩ Gut aufgestellt: Kieferorthopädie
- ⑪ Zahngesundheit von Pflegebedürftigen



Öffentlichkeitsarbeit
Fax 02 11/96 84-33 2



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

Praxis: _____

Adresse: _____

Abrechnungs-Nr.: _____

Telefon (für Rückfragen): _____

Datum: _____

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 Zahntfernung | <input type="text"/> | Stück |
| ⑧ Endodontie | <input type="text"/> | Stück |
| ⑨ Kiefergelenk | <input type="text"/> | Stück |
| ⑩ Kieferorthopädie | <input type="text"/> | Stück |
| ⑪ Pflegebedürftige | <input type="text"/> | Stück |

Unterschrift/Stempel



Neues aus der Bundes

Positionspapier der BZÄK zur Europawahl 2014

Die Bundeszahnärztekammer hat ihre Positionen für die Europawahl 2014 in einem „Gesundheits- und binnenmarktpolitischen Positionspapier“ zusammengefasst, das auf dem Europatag am 9. April 2014 im Tieranatomischen Theater der Humboldt-Universität in Berlin vorgestellt wurde.

Das Papier wird in einer gedruckten Version den Kandidaten für die Europawahl zur Verfügung gestellt und ist zudem online abrufbar. Das Positionspapier beschäftigt sich mit den wesentlichen Weichenstellungen

gen der kommenden Legislaturperiode in der Gesundheits- und Binnenmarktpolitik, etwa der Revision des Rechtsrahmens für Medizinprodukte oder der Diskussion zur Normierung von Gesundheitsdienstleistungen. Auch das Thema regulierte Berufe ist einer der Schwerpunkte. Die Bundeszahnärztekammer hat insgesamt zehn Kernforderungen formuliert.

Im Mai 2014 sind die Bürger Europas dazu aufgerufen, das Europäische Parlament für weitere fünf Jahre neu zu wählen. Diese

Wahl steht unter besonderen Vorzeichen: Erstmals treten die Parteien mit europaweiten Spitzenkandidaten an. Des Weiteren hat die Wirtschafts- und Eurokrise in zahlreichen EU-Mitgliedstaaten zu erheblichen sozialen Verwerfungen geführt, was die Europawahl sicherlich beeinflussen wird.

Das komplette Positionspapier kann unter www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/position_eu_wahl_2014_web.pdf abgerufen werden.

Best Practice nutzen – nicht gemeinsam nivellieren

9. Europatag der Bundeszahnärztekammer

Die Europawahlen, aber auch wichtige gesundheits- und binnenmarktpolitische Weichenstellungen mit Bedeutung für die (Zahn-)Medizin stehen auf europäischer Ebene an. Darauf wies am 9. April 2014 in Berlin die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) anlässlich ihres 9. Europatages hin, den sie zum Gedankenaustausch mit führenden deutschen und europäischen Gesundheitspolitikern nutzte.

Die Revision des Rechtsrahmens für Medizinprodukte sowie eine mögliche Überarbeitung der Dienstleistungsrichtlinie haben Auswirkungen auf die Heilberufe in Deutschland. Vor allem die Überprüfung regulierter Berufe seitens der Europäischen Kommission könnte schwerwiegende Konsequenzen für die Qualität der (zahn-)medizinischen Behandlungen haben: Regeln zum Berufszugang und zur Berufsausübung sowie die Mitgliedschaft in Berufskammern sollen aufgeweicht werden.

„Im Sinn unserer Patientinnen und Patienten ist die Qualitätssicherung höher anzusetzen, als eine simple Vereinfachung innereuropäischer Prozesse“, mahnte der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel. „Kurzfristiges Wirtschaftswachstum ist nicht alles. Man muss auch die Konsequenzen und Folgekosten berücksichtigen,“ so Engel. Er warb für ein hohes Qualifikationsniveau der Zahnärzte in Europa. Dies sei der beste Patientenschutz.

Nach einem Impulsvortrag der Parlamentarischen Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit Annette Widmann-Mauz, MdB, wurde mit den Kandidaten und Vertretern der sich zur Wahl für das Europaparlament stellenden Parteien über deren europapolitische Zielvorstellungen diskutiert. Vertreter vor Ort waren: Dr. Anja Weisgerber (CSU), MdB, Evelyne Gebhardt (SPD), MdEP, Binnenmarktpolitische Sprecherin der S&D-Fraktion, Michael Theurer (FDP), MdEP, Stellvertretender Vorsitzender der FDP-Delegation im Europäischen Parlament, Vorsitzender des Haushaltskontrollausschusses und Mitglied des Bundesvorstands der FDP, Dr. Harald Terpe (Bündnis 90/Die Grünen), MdB, Obmann im Gesundheitsausschuss, und Harald Weinberg (Die Linke), MdB, Gesundheitspolitischer Sprecher der Fraktion Die Linke im Bundestag.

PM BZÄK

Auslegungsfragen der GOZ lösen

Beratungsforum von BZÄK, PKV und Beihilfe

Die Bundeszahnärztekammer, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben im Jahr 2013 die Einrichtung eines Bera-

tungsforums für Gebührenordnungsfragen vereinbart, um gemeinsam daran zu arbeiten, die Rechtsunsicherheit nach der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte

(GOZ) zu beseitigen. Das neue Gremium hat die Aufgabe übernommen, grundsätzliche Auslegungsfragen der GOZ, Fragen der privat Zahnärztlichen Qualitätssicherung

sowie Fragen des Inhalts und der Abgrenzung privatärztlicher Leistungen zu diskutieren und möglichst einvernehmlich zu beantworten. Ein wichtiges Ziel ist dabei die Verbesserung der Beziehung zwischen Patient, Zahnarzt und Versicherungsmitarbeiter in der täglichen Praxis.

Erklärte Zielsetzung nach Ablauf des ersten Geschäftsjahrs ist, Probleme im Vorfeld zu lösen und dadurch Auslegungstreitigkeiten oder vielfache gerichtliche Auseinandersetzungen zu vermeiden. Deshalb haben sich die Mitglieder des Beratungsforums einvernehmlich auf die nachfolgenden Beschlüsse verständigt:

1. Berechnungsfähigkeit des Operationsmikroskops
2. Zusätzliche Berechnung im Zusammenhang mit der Versiegelung von kariess-freien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen und Glattflächenversiegelung
3. Stillung einer übermäßigen Blutung
4. Adhäsive Wurzelfüllung
5. Trennung von Liquidation und Erstattung

Die kompletten Beschlüsse sind abrufbar unter www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/beschluesse_beratungsforum.pdf.

Zuckerkonsum drastisch senken

Frühjahrssitzung des Council of European Chief Dental Officers

Am 4. und 5. März 2014 fand das Frühjahrstreffen des Council of European Chief Dental Officers (CECDO) auf Einladung des griechischen Gesundheitsministers in Athen statt. Es wurde gemeinsam mit den Chief Medical Officers (CMO) und den Chief Nursing Officers (CNO) abgehalten. Dr. Zsuzsanna Jakab, WHO Regional Director für Europa, berichtete u. a. über die WHO-Kampagne zur drastischen Reduktion des Zuckerkonsums. Eindring-

lich sprach sie sich für deutlich geringere Richtwerte zum täglichen Zuckerkonsum aus, und zwar auf künftig unter fünf Prozent der täglichen Energiezufuhr. Die WHO will damit dem weltweit wachsenden Problem von Volkskrankheiten wie Fettleibigkeit und Diabetes mellitus begegnen, aber auch die Prävention von Zahnkaries verstärken (www.who.int/mediacentre/news/notes/2014/consultation-sugar-guideline/en).

Für die Zahnärzteschaft ist dies ein hervorragender Ansatz, gemeinsam mit der (Gesundheits-)Politik und Medizin Prävention zu betreiben. (<http://jdr.sagepub.com/content/93/1/8>)

Die Delegierten der drei Organisationen diskutierten die Herausforderungen durch grenzüberschreitende Infektionskrankheiten. Schwerpunkte der zahnärztlichen CECCO-Sitzung waren u. a. Mundgesundheit und Vorsorge bei HIV-/AIDS-Patienten, die unkoordiniert-inflationäre Leitlinienentwicklung im europäischen Kontext sowie Für und Wider von Qualitätsindikatoren. Die Präsidentin des CECCO Dr. Paula Vassallo erörterte die verstärkte perspektivische Kooperation von CDO, CMO und CNO.

Beraten wurde ferner die Fortführung der erfolgreichen Kooperation mit der „Plattform for Better Oral Health in Europe“, in deren Rahmen am 18. März zum World Oral Health Day 2014 im Europäischen Parlament in Brüssel ein Policy Roundtable mit Politikern, Wissenschaftlern und Verbandsvertretern stattfand. Die BZÄK ist Partner des deutschen Ablegers „Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland“.

Auf der Herbsttagung vom 5. bis 7. Oktober 2014 sollen die Auswirkungen der Wirtschafts- und Finanzkrise auf die Gesundheitssysteme Europas sowie auf die (zahn-)ärztliche Versorgung diskutiert werden. Auch der demografische Wandel und seine Folgen für Mundgesundheit und zahnärztliche Versorgung sollen aus europäischer Perspektive erörtert werden.

Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland

Am 18. März 2014 fand anlässlich des Weltmundgesundheitstages ein Parlamentarischer Abend des „Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland“ in der Parlamentarischen Gesellschaft des Deutschen Bundestages statt. Etwa 50 Vertreter aus Politik, Verbänden, Wissenschaft und Wirtschaft diskutierten gemeinsam die Bedeutung der Zahn- und Mundgesundheit für das Gesundheitssystem und erörterten Ansätze für eine erfolgreiche Präventionspolitik.

Da die Mundgesundheit in der Politik zu wenig Beachtung erfährt, wurde die Initiative 2012 unter Beteiligung von Wissenschaft, Fachverbänden, Politik und Wirtschaft gegründet und fand in der vergangenen Legislatur fraktionsübergreifende Unterstützung. Vorsitzender des Forums ist der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. In einem weiterführenden Dialogprozess soll die Arbeit des Forums in dieser Legislaturperiode fortgesetzt werden.

Infos unter www.forumzahnundmundgesundheit.de

Neue Broschüre „Daten & Fakten 2013“

Die von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung herausgegebene Broschüre „Daten & Fakten“ informiert jährlich mit Tabellen und Grafiken über die wichtigsten Kennzahlen zur zahnärztlichen Versorgung. Sie dokumentiert u. a. die Mundgesundheit in Deutschland und im internationalen Vergleich, listet die Zahnärzte nach Regionen und Geschlecht sowie weitere Daten auf.

Die aktuelle Ausgabe „Daten & Fakten 2013“ ist als Gesamt-PDF sowie als einzelne Datenblätter abrufbar unter www.bzaek.de/wir-ueber-uns/daten-und-zahlen/statistische-publikationen/daten-und-fakten.html.

Zahnärztlicher Kinderpass

Name:

Untersuchung:		1. Termin	2. Termin
UZ A UZ B	Werdende Mutter		
UZ 1	Kind ab 6 Monate		
UZ 2	2-jähriges Kind		
UZ 3	3-jähriges Kind		
UZ 4	4-jähriges Kind		
UZ 5	5-jähriges Kind		
UZ 6	6-jähriges Kind		

Lieber
Zahnarzt,
...

...den
wollen

...wir
haben!

Prophylaxe ist der wichtigste Baustein für die Zahngesundheit

Der Zahnärztliche Kinderpass unterstützt Sie dabei, werdende Mütter und Kinder bis zum sechsten Lebensjahr zu regelmäßiger Prophylaxe anzuhalten. Er schließt die Lücke zwischen Geburt und dem Beginn des IP-Programms und wird Ihnen kostengünstig zur Verfügung gestellt.

Eltern erhalten in verständlicher Form Informationen zu wichtigen Fragen: Jeweils dem Alter entsprechend finden sich gegenüber der Befundseite kurze Erläuterungen unter anderem zu Zahnpflege während der Schwangerschaft, Fluoridprophylaxe, Bedeutung der Milchzähne, Daumenlutschen, richtiges Zähneputzen, zahngesunde Ernährung und Kariesentstehung.

Mit dem Bestellformular auf S. 315 kann der Zahnärztliche Kinderpass bei der KZV Nordrhein angefordert werden.

Junge Familien wissen diesen Service ihrer Zahnärzte sehr zu schätzen!

ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der GOZ zu erarbeiten. Der ehemalige GOZ-Referent Dr. Hans-Werner Timmers (verst. 3.12.2012) hatte diese Kommission am 1. Februar 2012 gegründet, weil er in vorausschauender Weise die Wichtigkeit der Auslegung der neuen GOZ erkannt hatte. Der nachfolgende Beitrag beschäftigt sich mit den Abrechnungsempfehlungen zum

Knochenmanagement

Die GOZ 2012 beinhaltet viele neue Gebührensätze, die das Knochenmanagement betreffen. Diese findet man überwiegend im Kapitel K. *Implantologische Leistungen*. Aber auch im Abschnitt E. *Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums* gibt es eine Gebührensatznummer, die Rahmen des Knochenmanagements eine Rolle spielt, und zwar die Ziffer 4110 GOZ.

GOZ-Nr. 4110	<i>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</i> ...
-----------------	---

Der Ausschuss Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat mit der letzten Änderung des BZÄK-Kommentars im August 2013 zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) das Papier „Knochenmanagement“ herausgegeben. Die Zahnärztekammer Nordrhein kann diese Abrechnungsempfehlung in folgenden Punkten nicht nachvollziehen und nicht mittragen:

Die Gebührensatznummer 4110 GOZ soll gemäß der Empfehlung des BZÄK-Kommentars nur auf parodontale Defektauffüllung angewendet werden und keineswegs im Rahmen einer Defektauffüllung bei Implantaten oder nach Extraktionen angewendet werden. Im Leistungstext der Gebührensatznummer 4110 GOZ ist *expressis verbis* „oder Implantat“ aufgezählt, sodass der Wille des Verordnungsgebers hier eindeutig erkennbar ist: Die Gebührensatznummer 4110 GOZ soll also auch bei Implantaten angewendet werden.

Des Weiteren hat der BZÄK-Ausschuss für Gebührenrecht empfohlen, dass die „socket preservation“ nicht mit der Gebührensatznummer 4110 GOZ berechnet werden soll, obwohl dies in der amtlichen Begründung zur Ziffer 9100 dort exakt so beschrieben ist.

Deshalb hat die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein in ihrer Sitzung am 5.3.2014 ein eigenes Papier hierzu konsentiert. Es wurde eine Tabelle zur besseren Anwendbarkeit entworfen, in der die verschiedenen chirurgischen Kombinationen des Knochenmanagements abgebildet werden.

Empfehlungen der Zahnärztekammer Nordrhein zum Knochenmanagement

	Auffüllen parodontaler Knochendefekte	Auffüllen periimplantärer Knochendefekte	Aufbau des Alveolarfortsatzes
Knochen aus dem OP-Gebiet	4110	4110	9100
Knochenersatz-Material	4110	4110	9100
Knochen aus getrenntem OP-Gebiet	4110 + 9090 oder 4110 + 9140	4110 + 9090 oder 4110 + 9140	9100 + 9140 ggf. + 9090

Socket preservation	4110
Auffüllen von Knochendefekten nach Zystektomie an einem Zahn	4110
Auffüllen von Knochendefekten nach Zystektomie größeren Umfangs ohne Bezug zu einem einzelnen Zahn	9090 oder 9140
Rekonstruktion einer vollständigen Knochenlamelle, je Zahn oder Implantat	4110 ggf. + 9140

Weichteilunterfütterung (z. B. Lippe, Nase, Wange)

GOÄ Kapitel L., Abschnitt VII

Die Gebührensnummer 2442 GOÄ befindet sich im für Zahnärzte geöffneten Bereich und wird häufig falsch in Ansatz gebracht.

GOÄ-Nr. 2442	<i>Implantation alloplastischen Materials zur Weichteilunterfütterung, als selbständige Leistung</i>
-----------------	--

Diese Gebührensnummer kann nur dann zur Anwendung kommen, wenn tatsächlich Weichteile unterfüttert werden. Für eine knöcherne Augmentation gibt es in der GOZ 2012 geeignete Gebührensnummern, die diesen Aufwand abbilden (vgl. Empfehlungen der Zahnärztekammer Nordrhein zum Knochenmanagement). Der Ansatz von Gebührensnummern aus der GOÄ ist nur dann möglich, wenn sich keine zutreffende Nummer in der GOZ findet, die die erbrachte Leistung abbildet. Gemäß § 6 GOÄ müssen zahnärztliche Leistungen nach GOZ berechnet werden. Es besteht hier keine Wahlmöglichkeit – auch dann nicht, wenn die Leistungen sowohl in der GOZ 2012 als auch in der noch nicht überarbeiteten GOÄ abgebildet sind.

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

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechungen:

- 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.)
- Patienteninformation: 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.)
- GOZ-Position 4110 vs. GOÄ-Position 2442 (RZB 12/2013, S. 647 f.)
- Beschlüsse der GOZ-Kommission – Teil 1 (RZB 1/2014, S. 29 f.)
- Beschlüsse der GOZ-Kommission – Teil 2 (RZB 2/2014, S. 87 f.)
- Beschlüsse der GOZ-Kommission – Teil 3 (RZB 3/2014, S. 159 f.)
- Beschlüsse der GOZ-Kommission – Teil 4 (RZB 4/2014, S. 241 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).

Fast Food, Burger & Co

Welchen Einfluss haben sie auf die Mundgesundheit?



Fotos: Fotolia

Die unvermeidlichen Auswirkungen der Fast-Food-Ernährung auf das Körpergewicht sind bereits hinlänglich bekannt. Nach neueren Publikationen hat diese Form der Ernährung darüber hinaus aber auch einen starken Einfluss auf die Mundgesundheit. Durch häufige und regelmäßige zuckerhaltige Nahrung wird das Kariesrisiko vervielfacht und eine ballaststoff- und vitaminarme Ernährung mit hohem Zucker- und Fettanteil beeinträchtigt nicht nur die Verdauung, sondern auch das Immunsystem.

Lebensstil und Lebensqualität unterliegen dem Zeitgeist. In den vergangenen Jahrzehnten haben sich die Lebensbedingungen in der Industrie- und Informationsgesellschaft stark verändert. Zu den Folgen des modernen Lebensstils, insbesondere der Ernährungsgewohnheiten, zählt eine drastische Zunahme der Kalorienaufnahme mit der Folge des Übergewichts. Ein Ende des Trends ist weltweit nicht absehbar. Übergewicht und Adipositas werden heute nicht nur als Risikofaktoren für zahlreiche schwerwiegende Erkrankungsformen angesehen. Es bestehen auch Korrelationen zwischen dem

Body-Mass-Index (BMI) und der Mundgesundheit.

In der Studie von Willershausen wurde bei 2 071 Grundschulkindern (52 Prozent Mädchen, 48 Prozent Jungen) im Alter von sechs bis zehn Jahren ein möglicher Zusammenhang zwischen Karieshäufigkeit und Gewichtsklassen überprüft. Es zeigte sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen Mundgesundheit und Gewichtsklassen: Ein niedriger BMI korrelierte signifikant mit Kariesfreiheit ($p < 0,0001$), wohingegen ein hoher BMI mit einem hohen Kariesbefall (df-t- und DF-T-Werte; $p = 0,0021$) assoziiert war. Ein geschlechtsspezifischer Unterschied bezüglich der Prävalenzraten für Übergewicht und Adipositas konnte jedoch nicht festgestellt werden⁶.

15 Prozent der Kinder und Jugendlichen von drei bis 17 Jahren haben einen BMI

oberhalb der statistischen Referenzdaten und sind damit übergewichtig nach Angaben des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). Ein höheres Risiko für Übergewicht und Adipositas besteht bei Kindern aus Familien mit niedrigem Sozialstatus, bei Kindern mit Migrationshintergrund und bei Kindern, deren Mütter ebenfalls übergewichtig sind³. Weber belegt, dass 13,1 Prozent ($n = 302$) der Kinder übergewichtig waren und 4,9 Prozent ($n = 113$) adipös. Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas war bei den Kindern, deren Muttersprache nicht deutsch ist, fast doppelt so hoch⁸.

Der Rückgang der Kariesprävalenz durch die Prophylaxeanstrengungen der Zahnärzte ist unbestritten, wie die DMS IV-Studie von 2006 eindrucksvoll zeigt. Andererseits haben Kinder (zwölfjährig) im Durchschnitt 0,7 Zähne mit Karieserfahrung. Im Vergleich zur DMS III aus dem Jahr 1997 ist ein Rückgang um 58,8 Prozent zu verzeichnen. Wobei 10,2 Prozent der Kinder mehr als zwei befallene Zähne aufweisen. Problematisch sind die Jugendlichen, da sich bei ihnen 79,2 Prozent der Karieserfahrung auf 26,8 Prozent der Heranwachsenden konzentrieren¹.

Vergleicht man die Studien zum Übergewicht mit denen



zur Karieshäufigkeit, dann wird deutlich, dass sich Übergewicht und Karies eher auf Kinder und Jugendliche konzentrieren, die in einem sozial problematischen Umfeld leben. So leiden Jungen und Mädchen aus sozial benachteiligten Familien sowie Kinder mit Migrationshintergrund häufiger an Übergewicht und Karies.

Ernährungslenkung

Zahn- und Körpergesundheit stehen nicht im Gegensatz zueinander. Die Zahnarztpraxis mit ihrem Team ist eingebunden in die Ernährungslenkung. Die Ernährungsmedizin gewinnt zunehmend an Bedeutung, was sich bereits in einigen Leistungen der Prophylaxe z. B. FU, IP 2, GOZ 6190 ausdrückt.

Der Mundbereich spielt bei der Bewertung der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit eine wesentliche Rolle. Der individuelle Zahnstatus und das Mundgesundheitsempfinden tragen nicht nur physiologisch, sondern auch psychologisch zur inneren Zufriedenheit und zum Lebensglück des Menschen bei.

Studien verschiedener Fachgesellschaften zeigen einen deutlichen Zusammenhang zwischen Zahngesundheit und Übergewicht. Dies unterstreicht die gesundheitspolitische Herausforderung der Prävention. In zukünftigen vorbeugenden Programmen sollte nicht nur die Relevanz der Ernährung in Hinblick auf Allgemeinerkrankungen, sondern auch in Bezug zur Mundgesundheit berücksichtigt werden.

Da eine der Hauptursachen für die Zunahme der übergewichtigen und adipösen Kinder neben der Ernährung sehr wahrscheinlich im veränderten Freizeitverhalten und Bewegungsmangel liegt, sind insbesondere Präventionskonzepte auf schulischer Ebene notwendig, um einen weiteren Anstieg dieser Zahlen zu verhindern. Zukünftige Prophylaxekonzepte sollten neben dem Bemühen zur Zahngesundheit auch dringend Präventionsstrategien zur Vermeidung/Reduktion der Übergewichtigkeit und Adipositas insbesondere bei Kindern und Jugendlichen beinhalten.



Bei einer flexiblen Ernährungskontrolle lassen sich zwei, drei Fast Food-Gerichte im Monat mit einer ausgewogenen Ernährung durchaus vereinbaren.

Flexible Ernährungskontrolle

Fast Food einschließlich Konsum von zuckerhaltigen Erfrischungsgetränken nimmt seit 30 Jahren Einfluss auf das Ernährungsverhalten. 1947 wurden durchschnittlich 100 Flaschen (333 ml) Softdrinks pro Jahr getrunken. Heute werden mehr als 600 Flaschen pro Jahr verzehrt. Das bedeutet, jeder trinkt pro Tag mindestens zwei Flaschen oder 700 ml⁴.

Speisen und Getränke aus Schnellrestaurants werden von etwa einem Drittel der männlichen und einem Sechstel der

weiblichen Jugendlichen mindestens einmal pro Woche verzehrt. Jüngere Kinder essen weniger häufig Fast Food².

Mit den Risiken der energiedichten Mahlzeiten müssen die Familien umgehen lernen, denn reine Verbote lassen sich kaum durchsetzen. Vielmehr ist eine flexible Ernährungskontrolle gefragt, denn zwei, drei Fast Food-Gerichte im Monat lassen sich mit einer ausgewogenen Ernährung durchaus vereinbaren. Burger, Döner, Pizza und Pommes frites – clever eingesetzt, kann auch sogenanntes Fast Food seinen Platz in einer gesunden Ernährung haben.

Der Lösungsansatz liegt in der Kombination. So kann sich eine Mahlzeit zum Beispiel aus einem Hamburger und Obst oder aus einem Stück Pizza mit einem Salat zusammensetzen. Statt Softdrinks, die unnötig viele Kalorien liefern und zudem bekanntermaßen eine Säurebelastung für die Zähne darstellen, sollten lieber kalorienfreie Getränke gewählt werden, wie zum Beispiel Mineralwasser.

Sinnvoll erscheint es auch, die weiteren Mahlzeiten des Tages dann als Ausgleich

Fünf Punkteprogramm für Kinder und Jugendliche gegen Karies und Übergewicht

1. Trinken: Wasser
2. Zwischenmahlzeiten: verzichten
3. Mahlzeiten: zu Hause einnehmen
4. Mahlzeiten abends: Kohlenhydrate reduzieren
5. Bewegung: gleiche Zeit wie vor dem Computer



Ein einfacher Hamburger hat nur halb so viele Kalorien wie ein „Doppeldecker mit Käse und Speck“ und schmeckt vielen Kindern genauso gut.

zu nutzen. Ein Fast Food-Gericht als Mittagessen kann mit gesundem Frühstück und Abendessen wieder ausgeglichen werden. Hier empfehlen sich Rohkost, Obst und Vollkornbrot. Das hilft auch den Zähnen, denn vermehrtes Kauen fördert den Speichelfluss, der bekanntlich den Zahnschmelz remineralisieren kann.

Mit einer vernünftigen Auswahl an Nahrungsmitteln lässt sich leicht einiges an Kalorien einsparen. Ein Hamburger hat zum Beispiel nur halb so viele Kalorien wie ein größerer Burger und schmeckt vielen Kindern genauso gut. Bei Pommes frites oder gar einem ganzen Menü hilft logischerweise schon die Bestellung der kleineren Portion, um unnötige Kalorien zu sparen.

Was den Energiegehalt anbelangt, stellt eine Fast Food-Mahlzeit für Kinder in der Regel immer eine Hauptmahlzeit und keinen Snack dar. Sie sollten diese Speisen also in Ruhe als Hauptmahlzeit genießen. Die trotz umsichtiger Auswahl sehr hohe Aufnahme an Kalorien kann das Kind wieder wettmachen, indem es sich viel bewegt – am besten mit der Familie, denn gemeinsam macht es doppelt Spaß.

WHO und FAO (Food and Agriculture Organization of the United Nations – Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen) empfehlen eine maximale tägliche Energieaufnahme aus niedermolekularen Kohlenhydraten (Zucker) von zehn Prozent. Das sind etwa 60 Gramm Zucker bei einer mittleren Energiezufuhr von 2 400 kcal bei 13- bis 14-jährigen. So sollten Getränke nicht mehr als sechs Gramm Zucker pro 100 ml, ein akzeptables Getränk inklusive Toleranzbereich maximal 7,4 Gramm Zucker enthalten⁵. Deutlich verdünnte Säfte (1:4) löschen ebenfalls den Durst, wenn es denn kein Wasser sein soll – aber auch die Säure in verdünnten Getränken kann natürlich die Zähne demineralisieren.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung fasst die Ernährungsansätze folgendermaßen zusammen: „eine abwechslungsreiche Auswahl, geeignete Kombination und angemessene Menge nährstoffreicher und energiereicher Lebensmittel“.

Dr. Peter Minderjahn

Literatur

1. IDZ: Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie, 2006
2. Kersting M, Sichert-Hellert W: Fast-Food bei Kindern; Pädiatrie hautnah; 18:2-12, 2006
3. Kurth BM, Schaffrath R: Die Verbreitung von Übergewicht bei Kindern; Bundesgesundheitsblatt 50; 736-743; 2007
4. Shenkon JD et al: Soft drink consumption. Gen Dent 51; 30-36, 2003
5. Sipcan: Gesundheitsförderndes Trinken; 2011
6. Moschos D, Willershausen B, Blettner M, Azrak B: Korrelation zwischen Mundgesundheit und Body Mass Index (BMI) bei Grundschulern DZZ 61:11; 627-631, 2006
7. Weber E, Hiebl A, Storr U. Overweight and obesity in children starting school in Augsburg: prevalence and influencing factors. Dtsch Arztebl Int. 105:883-889, 2008
8. Willershausen B., Moschos D., Kasaj A., Pistorius A.: Lebensstil und Mundgesundheit: Fast Food, Übergewicht und Zahnhartsubstanzdefekte Quintessenz 58:4; 407-415, 2007

–Anzeigen–



STUDIUM IM EU-AUSLAND
Zahn-, Tier, & Humanmedizin
 ohne NC & Wartezeit für Quereinstieg
 MediStart-Agentur | deutschlandweit
 www.medistart.de * Tel. (040) 413 436 60

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin

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



STUDIENPLATZ MEDIZIN
deutschlandweit einklagen
 auch Zahnmedizin, Psychologie & Quereinstieg
 Naumann zu Grünberg * Fachanwälte
 www.uni-recht.de * Tel. (040) 413 087 50



Zahnärztliche Fortbildung

14. 5. 2014	14055 T	4 Fp	30. 5. 2014	14064 P	15 Fp
Abrechnung implantologischer Leistungen – Behandlungsmaßnahmen richtig definieren und abrechnen Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln Mittwoch, 14. Mai 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 100 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 Euro			Baustein V des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin – Die ästhetische Vorbehandlung Dr. Jan Hajtő, München Freitag, 30. Mai 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 31. Mai 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 540 Euro		
14. 5. 2014	14058 T	7 Fp	11. 6. 2014	14054 TP	5 Fp
KFO-Abrechnung BEMA/GOZ Dr. Andreas Schumann, Essen Mittwoch, 14. Mai 2014 von 13.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 90 Euro			Rückenschule und rückengerechte Arbeitsweise in der Zahnarztpraxis Susanne Hilger, Düsseldorf Mittwoch, 11. Juni 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 120 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 Euro		
16. 5. 2014	14043 P	16 Fp	13. 6. 2014	14021 P	15 Fp
Ästhetik mit direkten Kompositfüllungen – State of the Art ZA Wolfgang Boer, Euskirchen Freitag, 16. Mai 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 17. Mai 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro			Manuelle Strukturanalyse und befundbezogene Okklusions- schiendentherapie – Teil 2 einer 3-teiligen Kursreihe (Beachten Sie bitte auch die Kurse 14020 und 14022.) Dr. Uwe Harth, Bad Salzuflen Freitag, 13. Juni 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 14. Juni 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 450 Euro		
16. 5. 2014	14044 P	13 Fp	13. 6. 2014	14057 T	13 Fp
Moderne klinische Parodontaltherapie Dr. Hermann Derks, Emmerich Freitag, 16. Mai 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 17. Mai 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 340 Euro			Charisma – mit Wirkung erfolgreich kommunizieren – PP II Workshop für Zahnärzte/innen und erfahrene Mitarbeiter/innen Dr. Gabriele Brieden, Hilden Freitag, 13. Juni 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 14. Juni 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro		
16. 5. 2014	14017	8 Fp	21. 6. 2014	14048	9 Fp
Dental English 2 Sabine Nemeč, Langensfeld Freitag, 16. Mai 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 180 Euro			Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung Dr. Richard Hilger, Kürten Samstag, 21. Juni 2014 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 320 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 160 Euro		
21. 5. 2014	14046	8 Fp	25. 6. 2014	14029	9 Fp
Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt Mittwoch, 21. Mai 2014 von 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 250 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro			Keep On Swinging – Ultraschallbehandlung in der Parodontologie Aktuelles und Bewährtes aus der „Welt des Ultraschalls“ in der PAR Seminar mit praktischen Übungen für das gesamte zahnärztliche Team Dr. Michael Maak, Lemförde Mittwoch, 25. Juni 2014 von 12.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro		
23. 5. 2014	14083 P	15 Fp	25. 6. 2014	14047 T	4 Fp
Modul 7–8 des Curriculums Implantologie – Augmentation Teil 1 Prof. Dr. Dr. Norbert Kübler, Düsseldorf Dr. Rita Antonia Depprich, Neuss Freitag, 23. Mai 2014 von 15.00 bis 20.00 Uhr Samstag, 24. Mai 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro			Bleaching – Möglichkeiten und Risiken Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt Mittwoch, 25. Juni 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 170 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 130 Euro		
24. 5. 2014	14045 P	9 Fp	27. 6. 2014	14040 T	6 Fp
Crashkurs Endodontie Prof. Dr. Rudolf Beer, Essen Dr. Tomas Lang, Essen Samstag, 24. Mai 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 320 Euro			Medizin trifft Zahnmedizin! Jung ist nicht immer gleich gesund! Viele Fortbildungen behandeln geriatrische, alte Patienten und der junge Patient, der Teenie wird vergessen! Dr. Catherine Kempf, Pullach Freitag, 27. Juni 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 180 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 150 Euro		

27. 6. 2014 14084 P 15 Fp

Modul 9-10 des Curriculums Implantologie – Implantatprothetik

Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim
Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig, Köln
Freitag, 27. Juni 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 28. Juni 2014 von 9.00 bis 17.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 Euro

27. 6. 2014 14061 P 15 Fp

Baustein II des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin – Minimalinvasive Maßnahmen – die direkte ästhetische Versorgung mit Komposit

Prof. Dr. Bernhard Klaiher, Würzburg
Dr. Steffen Biebl, Würzburg
Katrin Stangl, Würzburg
Freitag, 27. Juni 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr
Samstag, 28. Juni 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 540 Euro

28. 6. 2014 14041 T 8 Fp

Medizin trifft Zahnmedizin! (Ü 60-Party) – der alte Patient in der Zahnarztpraxis

Dr. Catherine Kempf, Pullach
Samstag, 28. Juni 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 180 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 150 Euro

Vertragswesen

21. 5. 2014 14304 4 Fp

Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach BEMA, GOZ und GOÄ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung

Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Mittwoch, 21. Mai 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 Euro

18. 6. 2014 14305 4 Fp

Zahnersatz-Abrechnung nach BEMA und GOZ – Teil 1

Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
ZA Lothar Marquardt, Krefeld
Dr. Ursula Stegemann, Straelen
Mittwoch, 18. Juni 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 Euro

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

13. 5. 2014 14222

Individualprophylaxe

Praktischer Arbeitskurs mit Demonstrationen und praktischen Übungen
Andrea Busch, ZMF, Köln
Dienstag, 13. Mai 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr
Mittwoch, 14. Mai 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220 Euro



Erinnerung

Pflicht zur fachlichen Fortbildung nach § 95 d SGB V

Der Gesetzgeber hat für Vertragszahnärzte, ermächtigte Zahnärzte, angestellte Zahnärzte eines Medizinischen Versorgungszentrums sowie für angestellte Zahnärzte eines Vertragszahnarztes seit 2004 mit § 95d SGB V eine allgemeine Fortbildungspflicht festgelegt. Innerhalb eines Fünfjahreszeitraums sind jeweils mindestens 125 Fortbildungspunkte gegenüber den KZVen nachzuweisen, um Honorarkürzungen, zu denen die KZVen ansonsten verpflichtet wären, zu vermeiden.

Am **30.6.2014** endet der zweite Fünfjahreszeitraum (1.7.2009 bis 30.6.2014). Wir erinnern lediglich an diesen Stichtag, da zu diesem Zeitpunkt der Fünfjahreszeitraum für die Erfüllung der Fortbildungspflicht **für die große Zahl derjenigen Zahnärzte** endet, die bereits zum 30.6.2004 zugelassen beziehungsweise angestellt waren und die den Fortbildungsnachweis zum 30.6.2009 erstmals erbracht haben. **Für alle anderen Zahnärzte** richtet sich die Berechnung des Fünfjahreszeitraumes nach dem Datum der erstmaligen Zulassung.

Detaillierte Informationen und den Meldebogen finden Sie nach ihrer Anmeldung bei www.mykzv.de unter **Dokumente – Nach Dokumententypen – Meldebogen Fortbildung**.



21. 5. 2014 14215
Übungen zur Prophylaxe
Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für ZFA mit geringen Vorkenntnissen
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Mittwoch, 21. Mai 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 90 Euro
11. 6. 2014 14229
Zeitmanagement
Du kannst dem Leben nicht mehr Zeit geben – aber der Zeit mehr Leben
 Angelika Doppel, Herne
 Mittwoch, 11. Juni 2014 von 15.00 bis 18.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 70 Euro
-  13. 6. 2014 14211
Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz
nach § 24 Absatz 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. Juni 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Samstag, 14. Juni 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Sonntag, 15. Juni 2014 von 8.30 bis 11.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 250 Euro
14. 6. 2014 14204
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
 Ass. jur. Katharina Beckmann, Köln
 Dr. Ulrich Straile, Bensheim
 Dr. Patrick Köhrer, Neuss
 Samstag, 14. Juni 2014 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro
25. 6. 2014 14217
Röntgeneinstelltechnik
Intensivkurs mit praktischen Übungen
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Mittwoch, 25. Juni 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 100 Euro
28. 6. 2014 14213
Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4
 ZA Ralf Wagner, Langerwehe
 Daniela Zerlik, ZMF, Langerwehe
 Samstag, 28. Juni 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Sonntag, 29. Juni 2014 von 9.00 bis 13.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 240 Euro

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

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

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

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

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

Kursgebühr: Die Kursgebühr wird 21 Tage vor Kursbeginn fällig. Diese können Sie per Überweisung auf das Konto der Deutschen Apotheker- und Ärztebank Düsseldorf (IBAN DE51 3006 0601 0001 6359 21, BIC DAAEED3333) oder per SEPA-Lastschriftermächtigung (vormals ELV) begleichen. Im Fall einer Lastschriftermächtigung wird die Kursgebühr am Kurstag bzw. bei mehrtägigen Kursen am 1. Kurstag von Ihrem Konto eingezogen.

Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto auf Wunsch einbehalten werden kann. Die angegebene Kursgebühr gilt für den niedergelassenen Zahnarzt, Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit 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. Bei Teamkursen sind die Gebühren für Zahnmedizinische Fachangestellte gesondert ausgewiesen.

Sofern im Rahmen eines Kurses eine Mittagspause inklusive Mittagessen vorgesehen ist, ist das Mittagessen nicht von der Kursgebühr umfasst. Das Mittagessen kann bei Kursanmeldung separat hinzugebucht werden.

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

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

Die unter Fortbildung für Praxismitarbeiter aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die dennoch 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. Es werden keine Fortbildungspunkte vergeben.

Zeichenerklärung: Fp = Fortbildungspunkte
 P = Praktischer Arbeitskurs
 T = Teamkurs

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, www.marriott.de/duscy

Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130, 40547 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 5 99 70, 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 erhalten Sie bei der Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH unter www.duesseldorf-tourismus.de.

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

Dr. Josef Seefelder

105 Jahre

Am 19. April 2014 vollendete Dr. Josef Seefelder aus Wesel sein 105. Lebensjahr. Geboren wurde der Sohn eines königlich bayerischen Postmeisters in Thannhausen, Kreis Günzburg (Bayern). Seine Jugendzeit verbrachte er in Übersee am Chiemsee. Zahnheilkunde studierte der Jubilar an der Universität zu München, wo er am 6. Dezember 1932 approbierte und am 12. März 1933 mit dem Dissertationsthema „Über den antirachitischen Faktor“

„Das ganze Geheimnis, sein Leben zu verlängern, besteht darin, es nicht zu verkürzen.“

Dr. Josef Seefelder

zum Dr. med. dent. promovierte. Mitglied der Zahnärztekammer Nordrhein ist Dr. Seefelder seit dem 1. April 1958. Ein Jahr später ließ er sich in Wesel in eigener Praxis nieder, wo er bis 1987 noch praktizierte.

Im RZB-Interview zu seinem 100. Geburtstag antwortete Dr. Seefelder auf die Frage des Interviewers „Wann darf ich denn wiederkommen?“ lachend: „In zehn Jahren!“ Wir gratulieren Herrn Dr. Seefelder sehr

herzlich (nachträglich) zum 105. Geburtstag und hoffen, dass wir in nunmehr fünf Jahren „wiederkommen dürfen“!

Die Redaktion

In zehn Jahren dürfen Sie wiederkommen

Dr. Josef Seefelder – 100 Jahre

Am 19. April 2009 vollendete Dr. Josef Seefelder aus Wesel sein 100. Lebensjahr. Geboren wurde der Sohn eines königlich bayerischen Postmeisters in Thannhausen, Kreis Günzburg (Bayern). Seine Jugend verbrachte er in Übersee am Chiemsee. Zahnheilkunde studierte der Jubilar an der Universität zu München, wo er am 6. Dezember 1932 approbierte und am 12. März 1933 mit dem Dissertationsthema „Über den antirachitischen Faktor“ zum Dr. med. promovierte. Mitglied der Zahnärztekammer Nordrhein ist Dr. Seefelder seit dem 1. April 1958. Ein Jahr später ließ er sich in Wesel in eigener Praxis nieder.



Dr. Josef Seefelder und Dr. Kurt J. Gerritz

Fotos: R. Gerritz

Die Fragen für das RZB an Dr. Seefelder stellte Dr. Kurt J. Gerritz.

- **RZB:** Herr Kollege Seefelder, recht herzlichen Glückwunsch zum 100. Geburtstag. Sie sind der erste 100-jährige Kollege, den ich persönlich kenne. Gibt es ein besonderes Rezept und wollen Sie schon immer dieses biblische Alter erreichen?

Dr. Seefelder (lachend): Sicherlich wollte ich 100 Jahre alt werden. Das möchte doch fast jeder. Ich habe mir mal im Antiquariat ein Buch gekauft, das trägt den Titel: Gesundheit, Kraft und langes Leben. Dieses Buch habe ich mit Eifer und Inbrunst gelesen. Abkühlung mit dem Phosphorsäure-Eis-

Erweißbedarf sehr viel niedriger ansetzte als die bisherige Forschung. Kurzum: Das ganze Geheimnis sein Leben zu verlängern besteht darin, es nicht zu verkürzen.

- **RZB:** Als Sie sich in Wesel im Jahre 1959 niederließen, waren Sie bereits 50 Jahre alt. Das war nicht Ihre erste Praxisgründung?

Dr. Seefelder: Ich habe in meinem Leben fünfmal von vorne angefangen. Wesel war meine letzte und leichteste Praxisgründung. Ich habe die Praxis vom Kollegen Dr. Wöhrmann, bei dem ich im April 1958 als Assistent anfang, ein Jahr später übernommen. Sie lief vom ersten Tage an praktisch, was bei den Kolleginnen nicht

Dr. Seefelder: In Bayern musste man der Partei angehören und Nazi sein. Mein Vater, der sich als Postbeamter Vorteile von der NSDAP-Mitgliedschaft versprach, war schon sehr früh von den Mächtigsten abgelärbt. Auch hat mir die brutale Art nicht gefallen, mit der Hitler beim Röhm-Putsch aufgetreten ist. Das hat mich, der ich anfangs wie viele mit dem System sympathisierte, betroffen gemacht, zumal wir einen bayerischen SA-Führer persönlich gekannt haben.

- **RZB:** Wie war 1935 die wirtschaftliche Situation für einen Zahnarzt?

Dr. Seefelder: ...

Schweif hoch und nix wie hin im Galopp ...

... die kostenlosen Patientenbestellzettel von der KZV holen.

„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

Foto: Ebner

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

ZA Achim Kesseler
Düren, * 1. 6. 1964

ZÄ Ramona Babel-Welz
Eschweiler, * 2. 6. 1964

60 Jahre

Dr. Norbert Grittern
Heinsberg, * 4. 6. 1954

Dr. Olga Wagels
Heinsberg, * 11. 6. 1954

65 Jahre

Dr. Jürgen Schneider
Nideggen, * 24. 5. 1949

Dr. Dr. Karl Kopf
Aachen, * 25. 5. 1949

70 Jahre

Dr. Björn Hakansson
Eschweiler, * 25. 5. 1944

Dr.med.dent. (TR) Ilker Köseoglu
Aachen, * 9. 6. 1944

80 Jahre

Dr. Paul Veress
Aachen, * 9. 6. 1934

92 Jahre

ZA Siegfried Fister
Hückelhoven, * 3. 6. 1922

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

ZA Michael Tilmes
Grevenbroich, * 6. 6. 1964

Dr. Susanne Rüter
Düsseldorf, * 8. 6. 1964

60 Jahre

Dr. Dietmar Heying
Velbert, * 6. 6. 1954

65 Jahre

Dr. Udo Stieber
Grevenbroich, * 2. 6. 1949

Dr. Alfred-Friedrich Königs
Düsseldorf, * 9. 6. 1949

Dr. Günter Klabin
Meerbusch, * 10. 6. 1949

70 Jahre

Dr. Hans-Hubert Querling
Düsseldorf, * 17. 5. 1944

82 Jahre

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

84 Jahre

Dr. Margret Appelhans-
Schmittmann
Düsseldorf, * 11. 6. 1930

86 Jahre

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

87 Jahre

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

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

88 Jahre

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

89 Jahre

ZA Emil Forst
Düsseldorf, * 17. 5. 1925

98 Jahre

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

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Joanna Sena-Schulze
Oberhausen, * 25. 5. 1964

Dr. (IMF Bukarest)
Christina Popa
Mülheim, * 3. 6. 1964

60 Jahre

D.C.D. (PA) Alberto
Aguirre Reid
Duisburg, * 25. 5. 1954

ZA Haldun Alpsü
Dinslaken, * 31. 5. 1954

ZÄ Malgorzata Zaremba
Duisburg, * 2. 6. 1954

65 Jahre

Dr. Heinz-Werner Schmitz
Rees, * 8. 6. 1949

70 Jahre

Dr. Robert Schweitzer
Duisburg, * 12. 6. 1944

75 Jahre

Dr. Hans-Dieter Dahm
Duisburg, * 28. 5. 1939

81 Jahre

ZA Özer Basegmez
Mülheim, * 10. 6. 1933

84 Jahre

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

85 Jahre

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

86 Jahre

ZA Wilhelm Lakes
Oberhausen, * 26. 5. 1928

90 Jahre

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

91 Jahre

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

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

Dr. Claudia Grellmann
Essen, * 27. 5. 1964

60 Jahre

ZA Robert Kasprzyk
Essen, * 18. 5. 1954

65 Jahre

Dr. Claudia Schäfer
Essen, * 11. 6. 1949

93 Jahre

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

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr. Tilman Kramer
Gummersbach, * 17. 5. 1964

ZA Mohammadreza
Mahmoudian
Bonn, * 17. 5. 1964

ZA Michael Moser
Köln, * 19. 5. 1964

ZA Thomas Sauermann
Köln, * 20. 5. 1964

ZA Wouter Wallin
Sankt Augustin, * 24. 5. 1964

Dr. Andre Halstenbach, MSc
Reichshof, * 29. 5. 1964

Dr. Olaf Lottner
Köln, * 29. 5. 1964

ZA Jörg Brück
Erfstadt, * 9. 6. 1964

Wir gratulieren

Dr. Harald Beck
Bornheim, * 14. 6. 1964

60 Jahre

Dr. Angela Krings
Troisdorf, * 17. 5. 1954

Dr. Carola Hoederath
Overath, * 28. 5. 1954

ZÄ Elke Haroske
Köln, * 8. 6. 1954

Dr. Peter Kirchhoff
Köln, * 9. 6. 1954

65 Jahre

Dr. Helmut Grüneberg
Bad Honnef, * 19. 5. 1949

Dr. Christoph Rohlf
Bonn, * 24. 5. 1949

70 Jahre

ZA Günter Forneck
Königswinter, * 28. 5. 1944

Dr. Michael Kettler
Sankt Augustin, * 2. 6. 1944

81 Jahre

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

83 Jahre

ZA Alfred Brabanski
Köln, * 25. 5. 1931

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

84 Jahre

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

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

85 Jahre

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

86 Jahre

ZA Jorge Gutmann
Pulheim, * 31. 5. 1928

87 Jahre

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

89 Jahre

ZA Theodor Teichen
Köln, * 5. 6. 1925

90 Jahre

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

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

91 Jahre

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

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

Dr. Tom Verhofstadt
Kevelaer, * 21. 5. 1964

Dr. Dana Sedlak
Geldern, * 23. 5. 1964

ZA Peter Bolik
Krefeld, * 6. 6. 1964

drs. René Sangen
Kalkar, * 14. 6. 1964

60 Jahre

ZA Karsten Ullrich
Mönchengladbach, * 19. 5. 1954

Dr.med.dent. (R) Marius Catiche
Mönchengladbach, * 2. 6. 1954

Dr. (H) Andreas Timar
Krefeld, * 13. 6. 1954

65 Jahre

Dr. Barbara Mersch-Severin
Bedburg-Hau, * 25. 5. 1949

Dr. Rolf Scheulen
Mönchengladbach, * 27. 5. 1949

70 Jahre

Dr. Baruch Lurje
Krefeld, * 6. 6. 1944

Dr. Rolf Weiße
Nettetal, * 10. 6. 1944

81 Jahre

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

ZA Helmut Lipp
Mönchengladbach, * 13. 6. 1933

82 Jahre

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

84 Jahre

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

88 Jahre

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

89 Jahre

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

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

Dr. Marcus Flach
Wuppertal, * 3. 6. 1964

Dr. Uwe Nothdurft
Wuppertal, * 6. 6. 1964

65 Jahre

Dr. Rainer Schollasch
Wuppertal, * 6. 6. 1949

75 Jahre

Dr. Annette Busse
Sulingen, * 17. 5. 1939

85 Jahre

ZÄ Sieglinde Schmitz
Sulingen, * 22. 5. 1929

90 Jahre

ZA Wolfgang Weiland
Remscheid, * 27. 5. 1924

Wir trauern

Bezirksstelle Aachen

ZA Dariusz Wojcik
Düren, * 26. 7. 1957
† 12. 3. 2014

Bezirksstelle Düsseldorf

Dr. Ursula Regel
Düsseldorf, * 19. 4. 1941
† 14. 3. 2014

Bezirksstelle Duisburg

Dr. Gerd Pannewig
Hammingen, * 29. 7. 1949
† 23. 3. 2014

Bezirksstelle Essen

Dr. Ingeborg Kleinow
Essen, * 5. 6. 1927
† 20. 2. 2014

Bezirksstelle Köln

ZA Helmut Metzinger
Köln, * 19. 9. 1929
† 16. 3. 2014

ZA Bedros Budak
Köln, * 8. 12. 1960
† 20. 3. 2014

Dr. Dieter Hardt
Königswinter, * 15. 7. 1937
† 27. 3. 2014

Dr. Anneliese Vogel
Bonn, * 27. 6. 1930
† 28. 3. 2014

ZA Rolf Rosenbleck
Blankenheim, * 27. 11. 1926
† 2. 4. 2014

Dr. Hermann Zitzmann
Hürth, * 29. 3. 1929
† 3. 4. 2014

Großer Mann, Wegbereiter und gewaltloser Krieger

9. Mai 1994: Nelson Mandela wird erster schwarzer Präsident Südafrikas

Immer wieder gibt es Menschen, die beweisen, dass ein Einzelner die Geschicke der Welt verändern kann. Menschen, die mit Mut, Gewaltlosigkeit und Liebe erfolgreich für die Rechte anderer eintreten. Nelson Mandela (18.7.1918 bis 5.12.2013) war so jemand. Er gilt neben Martin Luther King und Mahatma Gandhi als einer der größten Bürgerrechtler der jüngeren Geschichte, als der wichtigste Wegbereiter des versöhnlichen Übergangs von der Apartheid zu einem gleichheitsorientierten, demokratischen Staatswesen in Südafrika und amtierte von 1994 bis 1999 als erster schwarzer Präsident seines Landes.

18. Juli 1918: Rolihlahla (sinngemäß „Unruhestifter“) Mandela wurde als Mitglied der Tembu-Königsfamilie des Xhosa-Volkes bei Umtata im südwestliche Südafrika geboren. Mit siebeneinhalb Jahren kam Rolihlahla in die Dorfschule, wo ihm seine Lehrerin den englischen Vornamen Nelson gab. Er begann sein Studium 1938 an der Universität für Farbige in Fort Hare, um dort Englisch, Anthropologie, Politik und Native Administration zu studieren, mit dem Ziel, später als Dolmetscher für das Natives Affairs Department zu arbeiten. Es folgten ein Jurastudium an den Universitäten von Witwatersrand und Pretoria, wo er 1942 sein Studium beendete, und nebenbei eine Ausbildung in einer Anwaltskanzlei.

Zwei Jahre später schloss Mandela sich der schwarzen Widerstandsbewegung gegen die südafrikanische Apartheidpolitik an und wurde Mitglied des Afrikanischen Nationalkongresses (ANC). Er eröffnete 1952 das erste schwarze Anwaltsbüro in Johannesburg und führte eine gewaltlose landesweite Kampagne gegen die sogenannten Rassentrennungsgesetze.

1956 stand er erstmals wegen Hochverrats vor Gericht, wurde aber freigesprochen, um im August 1962 erneut verhaftet



Frederik Willem de Klerk und Nelson Mandela, 1992

Fotos: Wikipedia

zu werden. In dem folgenden Prozess wurden ihm als Hauptangeklagten mehr als 150 Sabotageakte angelastet. Knapp ein Jahr später erfolgt die Verurteilung wegen Vorbereitung eines bewaffneten Aufstands als Hochverräter zu lebenslanger Haft.

Im Laufe der Jahre im Gefängnis änderte Mandela seine eigene Einstellung und baute auf die Liebe zu allen Menschen – ob schwarz oder weiß. Seine Inhaftierung empörte die Welt und so ordnete der damalige Staatspräsident Frederik de Klerk nach anhaltenden Protesten aus aller Welt seine Freilassung an, nachdem er wenige Tage zuvor das Verbot des ANC aufgehoben hatte: Nach 27 Jahren verließ am 11. Februar 1990 der 72-jährige Mandela mit erhobener Faust sein Gefängnis.

Am Tag seiner Freilassung leitete Mandela in einer Rede vor 120 000 Zuhörern in Soweto öffentlich eine Politik der Versöhnung ein, indem er „alle Menschen, die die Apartheid aufgegeben haben“, zur Mitarbeit an einem „nichtrassistischen, geeinten und demokratischen Südafrika mit allgemeinen, freien Wahlen und Stimmrecht für alle“ einlud. Diese Vorgehensweise hatte er bereits durch geheime Gespräche mit einzelnen Vertretern des Regimes während seiner Haftzeit vorbereitet. Im Juli 1991 wurde Mandela einstimmig zum Präsidenten des ANC gewählt. Aus dieser Position heraus leitete er Verhandlungen mit der Regierung über die Beseitigung des Apartheidsystems und Schaffung einer neuen, vorläufigen Verfassung. Endlich wurde im Februar 1993 eine Vereinbarung über freie Wahlen und eine fünfjährige Übergangsregierung der nationalen Einheit erzielt.

In Würdigung ihrer Leistungen zur Abschaffung der Apartheidgesetzgebung und zum friedlichen Übergang Südafrikas zu einer pluralistischen und gemischtrassigen Demokratie erhielten Mandela und de Klerk 1993 gemeinsam den Friedensnobelpreis. Bei den ersten freien Wahlen nach Ende der Trennung zwischen Schwarzen und Weißen ein Jahr später wurde der einstige politische Häftling dann zum ersten schwarzen Präsidenten

In seiner Autobiografie „Der lange Weg zur Freiheit“ (verfilmt USA/Südafrika 2013) erzählt Mandela sehr detailliert und ausführlich von seiner Kindheit und Jugend sowie seiner politischen Karriere und Inhaftierung. Die ersten 500 Seiten des Manuskripts schrieb er ab 1972 heimlich in der Haft auf der berüchtigten Gefängnisinsel Robben Island. Sie wurden trotz Beschlagnahme gerettet, weil parallel vom gesamten Text eine Kopie in Miniaturschrift gefertigt und etappenweise von entlassenen Mithäftlingen hinausgeschmuggelt worden war.



Mandela berichtet darin auch über seine Studienjahre: 1938 wurde er in Fort Hare aufgenommen, der damals einzigen Universität für Schwarze am Kap. Zu dieser Zeit gewöhnte Mandela sich nicht nur an WCs und Warmwasserduschen, sondern er begann auch, seine Zähne statt mit Asche und Zahnstochern mit Zahnpasta und einer Zahnbürste zu putzen.

Nelson Mandela: Der lange Weg zur Freiheit
Fischer Taschenbuch, Frankfurt 1997
ISBN 3-596-13804-3

Impressum



57. 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@kzvnr.de

Verlag:

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

Verlagservice

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:

Reiner Hoffmann
Telefon: 02 11 / 56 97 31-19, Fax: 02 11 / 56 97 31-10
anzeigen-rzb@schaffrath-concept.de

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 43 vom 1. Januar 2014 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 abzdrukken. 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.



„Ich verachte Rassismus, weil ich ihn für barbarisch halte, egal ob er nun von einem schwarzen oder weißen Menschen kommt.“

Nelson Mandela, Der lange Weg zur Freiheit

Südafrikas gewählt. Darauf folgte eine vorbildliche Aufarbeitung der Rassentrennung. Die sogenannte Wahrheitskommission hatte zum Ziel, die Verbrechen der Apartheid von beiden Seiten aufzudecken und zu versöhnen.

Im Dezember 1997 löste Thabo Mbeki Mandela als ANC-Präsidenten ab, 18 Monate später dann auch als Staatspräsidenten. Auch nach seinem Rückzug aus der aktiven Politik 1999 blieb Mandela ein lebendes Symbol für die Hoffnung, trat national und international weiterhin als moralische Instanz und Vermittler in Erscheinung. Nur die letzten Jahre seines bewegten und bewegenden Lebens verbrachte der oft auch als Tata (für Vater) Bezeichnete abgeschieden von der Öffentlichkeit.

Am 5. Dezember 2013 starb die 95 Jahre alte Ikone des Widerstandes gegen das Apartheidregime nach langer Krankheit in Johannesburg. Barack Obama, seit Januar 2009 der 44. US-Präsident und erster Afroamerikaner in diesem Amt, hielt eine offizielle Nachrufrede und ließ die US-Flaggen auf halbmast setzen.

Nadja Ebner

Ermächtigung zur Weiterbildung auf dem Gebiet

Kieferorthopädie

Dr. Steffen Udo Birkenkamp
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Mittelstr. 2, 40721 Hilden



Kloster und Burg – nach 700 Jahren getrennt

Burg Rode in Herzogenrath und Kloster Rolduc in Kerkrade

Am 1. Juni 2014 ist es wieder einmal so weit: Burg Rode öffnet seine Tore zum 33. Burgfest mit einem bunten Programm, Führungen durch die Festung und Ständen der St. Sebastiani Armbrustschützen-Gesellschaft anno 1250 e. V. und Burg Rode e. V. Zum Burgbesuch gehört ein Abstecher zum Kloster Rolduc wenige hundert Meter entfernt im niederländischen Kerkrade.

Programm ist das Stichwort, das in einem Artikel über Burg Rode in Herzogenrath auf keinen Fall fehlen darf. Die ehemalige Zollfeste bildet nämlich heute einen kulturellen Mittelpunkt in der Stadt Herzogenrath. Zum Programm des Vereins „Burg Rode Herzogenrath“ gehören musikalische Darbietungen von Jazz bis Klassik, Kunstausstellungen, Vortragsveranstaltungen und Kabarett-nachmittage mit landesweit bekannten Darstellern. „Auf dem Burgfest, das jedes Jahr stattfindet, sollte jeder mal gewesen sein!“ Diesem Kommentar im Internetforum „glocal“ ist nur wenig hinzuzufügen.



Fotos: Niedermeier

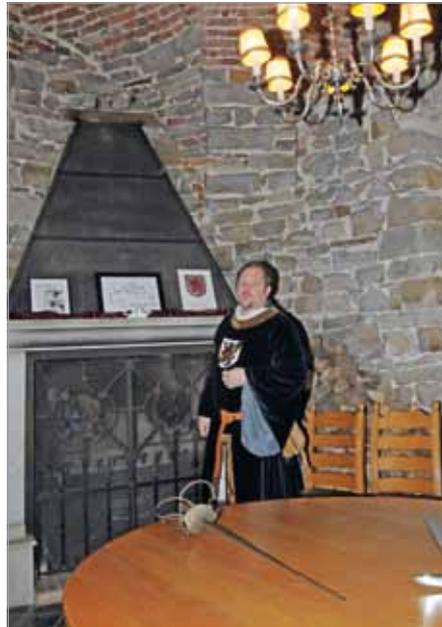
Im 18. Jahrhundert blühte Kloster Rolduc wirtschaftlich durch die Ausbeutung von Steinkohle in der ersten Kohlenzeche auf dem Gebiet der heutigen Niederlande auf. Damals entstand der Moretti-Flügel, benannt nach dem Aachener Barock-Architekten Joseph Moretti.

Schützen, Handwerker und Künstler präsentieren sich in und um die Burg direkt an der deutsch-niederländischen Grenze. Die St. Sebastiani Armbrustschützen-Gesellschaft anno 1250 e. V., eine der ältesten Schützengesellschaften Europas, führt ihre historischen Waffen vor, mit denen der „Schütz von Rode“ (s.334) schon 1283 Berühmtheit erlangte.

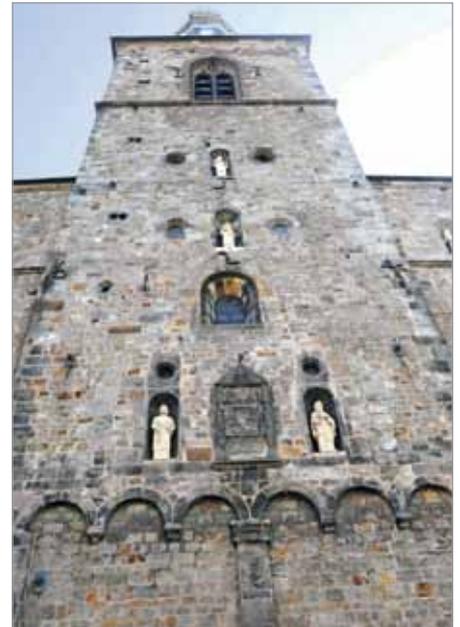
Wenige hundert Meter vom niederländischen Kerkrade entfernt überragen die hellen Mauern der Höhenburg (sie liegt auf einem natürlichen Sandberg) das im Wurmatal gelegene Herzogenrath. Vom Burghof und vom Bergfried bietet sich ein einzigartiger Blick über die Umgebung. Bis zum Ende des 19. Jahrhunderts sah das „Castrum Rodense“, 1104 zum ersten Mal



Der mächtige Bergfried mit seinen zum Teil über drei Meter dicken Mauern wurde zwischen 1389 und 1393 errichtet.



Bei den Führungen im historischen Gewand erklärt Burgführer Stefan Becker im bunkerartig massiven Bergfried die besonderen Qualitäten der einstigen Zollfeste.



Die Geschichte der Burg ist untrennbar mit der des 1104 gegründeten Klosters Rolduc verbunden, zu dessen Schutz Rode einst errichtet wurde.

urkundlich erwähnt, ganz anders aus, als sich die Romantik märchenhafte Burgen vorstellte. Das änderte sich, als man die Anlage im 20. Jahrhundert in historisierenden Formen wiederherstellte und um ein Wohngebäude erweiterte, das von 1913 bis 1978 als Rathaus diente.

Besonders der mächtige Bergfried mit seinen zum Teil über drei Meter dicken Mauern kündigt davon, dass Rode einmal als reiner Verteidigungsbau errichtet worden war. Zeitweilig wurden an dem wichtigen Handelsweg von Köln nach Maastricht bis zu 80 Prozent (!) der Wegezolleinnahmen der Herzöge von Brabant erhoben. Den „Brüsselern“ gehörte sie seit der Schlacht von Worringen 1288. Burgführer Stefan Becker, der die Geschichte der Burg und der Region so gut kennt wie seine Westentasche, erklärt: „Beim Bau des mächtigen Turms erreichte man den höchsten Festungsstandard eines ‚Castrum optimum‘. Neben dem seltenen doppelten Mauerring war die Anlage auch von Wassergräben und Teichen umgeben. Hinzu kam die vorgelagerte Stadtmauer mit drei Stadttoren und einigen Verteidigungstürmen, die es zu überwinden galt.“

Die Führungen im historischen Gewand führen auch – für Kinder besonders spannend – durch eine Folterkammer in den massiven Kellergewölben. In der Waffenkammer nebenan kann man Schwerter, Rüstungen, Helme und Schilder auch einmal anfassen. Im Verlies wurden einst die berühmten „Bockreiter“ festgehalten. Die „schwarzen Gesellen“ tauchten zuerst 1735 bis 1745 auf und beraubten Pfarrhäuser, Brauereien und abgelegene Bauernhöfe.

Weit brutaler ging es in der zweiten Bockreiterperiode von 1762 bis 1776 zu. Das Volk glaubte, dass die Bockreiter, das Gesicht mit einem Tuch verdeckt, rückwärts auf „teuflischen“ Böcken durch die Lüfte ritten und so in atemberaubender Geschwindigkeit große Distanzen bei ihren Beutezügen zurücklegen konnten.

Ganz nah: Kloster Rolduc

Ein wichtiges Thema in den Burgführungen ist das nur etwa 500 Meter westlich liegende Kloster Rolduc. Becker erzählt: „Die Geschichte der Burg ist untrennbar mit der des 1104 gegründeten Klosters Rolduc verbunden. Erst durch den Wiener Kongress



Besonders sehenswert ist die romanische Kreuzbasilika im Zentrum des Klosters. Sie stammt überwiegend aus dem 12. Jahrhundert und wurde 1209 abschließend geweiht.



Der anonyme „Schütz von Rode“ ist auf mehreren Skulpturen abgebildet. Als vor Weihnachten 1283 unter der Führung des Ritters Winnemar von Gijmenich ein Brabantisches Heer gegen Herzogenrath vorrückte und die Festung aushungern wollte, ließ er sich auf einen vor der Burgmauer stehenden Baum abseilen. Von dort erschoss er den Anführer der Belagerer mit einem Armbrustbolzen. Erschüttert durch den Tod ihres ruhmreichen Heerführers gaben die Brabanter die Belagerung auf und zogen sich zurück.

(1814/15) wurde das alte 's Hertogenrode aufgeteilt.“ Kloster und Burg liegen seitdem nicht nur in zwei verschiedenen Städten, sondern auch in zwei verschiedenen Ländern. Die Grenze macht sich hauptsächlich durch das Fehlen einer direkten Straßenverbindung zwischen Kloster und Burg sowie die unvermeidliche SMS des Handyproviders bemerkbar.

Der große Klosterkomplex mit seinem weitläufigen Gelände zeugt vom späten Reichtum der Region, die im 18. Jahrhundert von der Ausbeutung von Steinkohle in der ersten Kohlenzeche auf dem Gebiet der heutigen Niederlande stark profitierte. Besonders sehenswert ist die romanische Kreuzbasilika im Zentrum der Anlage mit ihrer Krypta aus dem Jahre 1108, jahrhundertlang Zentrum der Luzia-Verehrung. Die Abteikirche stammt überwiegend aus dem 12. Jahrhundert und wurde 1209 abschließend geweiht.

Heute ist das Kloster in ein Hotel mit Kongresszentrum umgebaut worden, nur in einem Flügel bildet das Katholische „Groot-Seminarie“ Priester des Bistums Roermond aus.

Dr. Uwe Neddermeyer

Burg Rode

Burgstraße 5, 52134 Herzogenrath
 Kontakt: Dirk Rombach
 Tel. 02406/5230
www.burgrode.de

Außenbereich der Burg frei zugänglich; Führungen, Kindergeburtstage und Feiern nach Vereinbarung

1. Juni 2014: Burgfest

25. Juli 2014: Kölsche Tön mit Manfred Brandt

Das Datum des Familientages lag zum Redaktionsschluss noch nicht vor. Es lohnt sich ein regelmäßiger Blick auf die Homepage des Vereins.

17. August 2014: Jazzfrühschoppen (für Mitglieder und solche, die es werden wollen)

Kloster Rolduc

Heyendallaan 82
 6464 EP Kerkrade, NL
www.rolduc.com

Gelände, Abteikirche und Krypta frei zugänglich, im Gebäude befindet sich u. a. ein Hotel mit Veranstaltungsräumen und Bistro.

Führungen: So. 10.30

Ist das nicht tierisch?

Dentale Filmzitate raten – für Kinoexperten

Es macht bei Ihnen „klick“, wenn Sie diese Worte hören: „Das ist das totale dentale Erlebnis.“ Dann sind Sie im Filmzitate-Quiz des Rheinischen Zahnärzteblatts genau richtig aufgehoben. Acht Zitate – wie viele können Sie richtig zuordnen? Daran können Sie ermessen, ob Sie sich wirklich mit Kinofilmen auskennen. Damit es nicht zu einfach ist, reichen die Werke von Klassikern bis zu neueren Blockbustern ... aber immer geht's um Zähne!

Und jetzt: Auf geht's zum Quiz!



„Ich bin dein Zahnarzt.
Und mein Beruf macht mir
schrecklich viel Spaß.“

Denn ich bin Zahnarzt.
Keiner vergisst mich, der je bei mir saß.“



„Meine Wenigkeit. Ich bin
Doktor King Schultz und das
ist mein Pferd Fritz.“
(Pferd schnaubt und nickt

mit dem Kopf wie zum Gruß)
„Was für'n Doktor?“
„Zahnarzt.“



„Solche Backenzähne habe ich nicht
mehr gesehen seit ... Willy?“



„Wo wir hinfliegen, brauchst du keine
Zähne“



„Mir ist egal wie reich er ist. Hauptsache,
er hat seine eigene Yacht, seinen
privaten Eisenbahnwagen – und seine eigene
Zahnpasta.“



„Zeit für ein neues Spielchen: Hast du
gelogen wird gezogen!“ ... „Zähne
ziehen ist wie ... (hält kurz inne, um den
passenden Vergleich zu finden) ... wie Zähne ziehen!“



„Drei Haie? Das macht 4810 Zähne.“



„Du hast ja'n Loch im Zahn, das riecht
ja schon! Da werd ich dir mal 'ne
Plombe einschießen, denn der Geruch
macht einsam!“

Und damit es etwas einfacher ist, hier die Auswahl der Filme ...

- Corbin Bernsen als wahnsinniger Zahnarzt im Horrorfilm „Dentist 2 – Zahnarzt des Schreckens“, 1998
- „Paul – Ein Alien auf der Flucht“, 2011
- Steve Martin als sadistischen und an einer Überdosis Lachgas umkommender Zahnarzt Orin Scrivello in „Der kleine Horrroladen“, 1986
- Terence Hill als er einem Wächter den Colt in den Mund steckt im Italowestern „Nobody ist der Größte“, 1975
- Christoph Waltz als Zahnarzt Dr. King Schultz aus Düsseldorf im Western „Django Unchained“, 2012
- Clownfisch Marlin bevor er seinen Sohn im Aquarium einer Zahnarztpraxis wiederfindet im Animationsfilm „Findet Nemo“, 2003
- Christopher Lee als Süßigkeiten hassenden Zahnarzt-Vater in „Charlie und die Schokoladenfabrik“, 2005
- Marylin Monroe als Sängerin Sugar in „Manche mögen's heiß“, 1959

Viel Spaß beim Erraten. Die richtigen Lösungen finden Sie unter kzvr.de.

Schnappschuss

„Ostern war doch schon gestern!“ ...



Foto: Dr. Cho

... mag mancher gedacht haben, der beim Schnappschuss des Monats Mai zunächst nicht ganz genau hingeschaut hat. Dr. med. Dr. Britta Cho, die uns das Foto freundlicherweise zugeschickt hat, ließ sich zunächst ebenfalls täuschen: „Der Patient kam eigentlich wegen seiner Unterkieferfraktur. Ich dachte zuerst, dass er noch die letzte Mahlzeit auf der OK-Front hatte.“ Wetten, die Kölner Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgin hat auf Spinat mit Röhrei und danach Schoko-Eis mit Vanillesoße getippt?

Wir hoffen auf alternative Erklärungen und unterhaltsame Kommentare!

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

Einsendeschluss ist der 30. Mai 2014. Die besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Hauptpreis

Zwei Tickets für „Dirty Dancing – Das Original Live On Tour“ in Köln (Musical Dome, 16.7. bis 10.8.2014) oder Düsseldorf (Capitol Theater, 21. 1. bis 22. 2. 2015)

Heiß ... heißer ... Dirty Dancing ist einer der aufregendsten Tanzfilme aller Zeiten! Neben den Filmsongs „Time Of My Life“, „Hungry Eyes“ und „Do You Love Me“ untermalen im Musical Mambo, Merengue und kubanische Rhythmen die Liebesgeschichte zwischen dem charismatischen Tänzer Johnny Castle und der naiven Teenagerin Frances „Baby“ Houseman. Momente voller Herzschlag-Musik wecken bei jedem Zuschauer die Erinnerung an die erste große Liebe.



Bei Nennung des Promotion Codes ZeitZahnDD erhalten RZB-Leser eine Ermäßigung von zehn Prozent auf den Kartennettowert. Tickets und Informationen unter 0211/73440 und www.eintrittskarten.de

In den Mund gelegt



Foto: Dr. Meyer-Oswald

Die „lieben Tierchen mit Biss“ – von Dr. Jürgen Meyer-Oswald für den März-Schnappschuss aufgenommen – regten Sie, liebe Leserinnen und Leser, zu durchaus ebenso bissigen Kommentaren an ... und bescherten der Gewinnerin des Hauptpreises zwei Ticket für – nein, nicht „Snappy“ –, sondern „Dirty Dancing – Das Original Live On Tour“ in Köln oder Düsseldorf. Die weiteren Preisträger erhalten wertvolle (Hör-)Bücher oder CDs.

- Hätten wir Zähne wie Krokodile, gäbe es keine Zeitschrift wie diese!

Ilona Pöge, Düsseldorf

- Sag einem Krokodil erst, dass es Mundgeruch hat, wenn du den Fluss überquert hast. (Chinesisches Sprichwort)

Dr. Susanne Kanka, Haan

- Prothetik by Lacoste – Bissfest, scharf und nachwachsend!

Lisa Boehnke, Düsseldorf

WANTED

Wir brauchen die Hilfe der RZB-Leser!

In vielen Archiven schlummern sie, witzige, bizarre, verrückte und ungewöhnliche Schnappschüsse „mit Biss“ für unser Gewinnspiel.

Bitte schicken Sie uns Ihren Schnappschuss nicht nur zum Thema Zähne zu; der Abdruck wird honoriert.

Redaktion **Rheinisches Zahnärzteblatt**
rzb@kzvrnr.de

Foto: iStockphoto

champions implants



Time to be a Champion

Made in Germany



„Eine der besten Oberflächen!“
(Studie der Universität Köln, 2010)

Gewinner des
„Medicine Innovations
Award 2013“

„Kein Mikro-Spalt!“
(Zipprich-Studie der Universität
Frankfurt, 2012)

Gewinner des Preises
Regio Effekt 2010



Jedes (R)Evolution® wird mit einem Shuttle vormontiert

- Insertion > 35 Ncm ohne Deformierung des Implantat-Inneren und der Wand, selbst bei Implantaten mit $\varnothing 3,5 \cdot \varnothing 4,0 \cdot \varnothing 4,5$ und $\varnothing 5,5$ mm
- Shuttle = Gingiva-Former
- Beste Periimplantitis-Prophylaxe, da ...
- ... nachgewiesene Bakteriendichtigkeit bis Einsetzen des ZEs (Austausch durch Abutment)
- Zeitsparende Abformung über den Shuttle mit geschlossenem Löffel (rein transgingival)
- Keine Freilegung und „No-Re-Entry“ der Gingiva in der prothetischen Phase
- Vermeidung eines „physiologischen Knochenabbaus“



einfach genial & einzigartig...

... das MIMI®-Flapless-II-Verfahren mit (R)Evolution®
(Dr. Ernst Fuchs-Schaller, Zürich, „Vater“ des Bonemanagements)



Champions (R)Evolution-Tour 2014
ab 17. Juni durch 18 deutsche Städte
weitere Infos:

www.champions-implants.com

Bornheimer Landstr. 8 · D-55237 Flonheim
Tel. 0 67 34 / 91 40 80 · Fax 0 67 34 / 10 53
info@champions-implants.com



Wir haben immer eine **ANTWORT** – auch auf Preisfragen

Hightech gehört längst zum Praxisalltag. Die Auswahl der richtigen Geräte und deren optimale Vernetzung sind allerdings ein gordischer Hightech-Knoten. Auf alle Fragen zu diesem komplexen Thema haben wir eine Antwort. Denn van der ven 4D ist das einzige Unternehmen in Deutschland, das sich ausschließlich mit der digitalen Praxiswelt beschäftigt. Unsere Spezialisten haben nichts anderes im Kopf als das Optimum in Sachen IT, CAD/CAM, Mikroskope, DVT und digitales Röntgen für Ihre Praxis. Und nicht nur unser technisches Know-how ist bestechend gut, unsere Preise sind es auch:

Orangedental PaX-i – ein Gerät, viele Möglichkeiten



PaX-i Eco/HD+

Problemloser und preisgünstiger Einstieg in die Welt des digitalen Röntgens. Bestechend scharfe Bildqualität durch CMOS-OPG-Röntgensensor. Inkl. byzz-Software und Prüfkörper.



PaX-i Eco
Sonderpreis:
17.800,- Euro
Aufpreis HD+ Optionen
3.000,- Euro

PaX-i3D^{8/12}

OPG / DVT in einem Gerät
3D Volumen 5x5 bis zu 8x8 oder 12x9 cm
Separater OPG / DVT-Sensor
Inkl. Implantatplanungssoftware
Inkl. byzz-Software und Prüfkörper.



PaX-i 3D⁸
Sonderpreis:
59.900,- Euro
Aufpreis Pax-i 3D¹²
20.000,- Euro

PaX-i3D^{10/16} GREEN

5,9 Sek. 3D-Umlauf > 70% weniger Röntgenstrahlung
OPG / DVT in einem Gerät
3D FOV von 5x5 bis zu 16x10 oder 10x8 cm
Separater OPG / DVT-Sensor
Inkl. Implantatplanungssoftware.



PaX-i 3D¹⁰ GREEN
Sonderpreis:
70.900,- Euro
Aufpreis PaX-i 3D¹⁶ GREEN
38.000,- Euro

Alle Preise verstehen sich netto zzgl. gesetzlicher MwSt. Alle Geräte auch mit Fernröntgenausstattung als OneShot- oder Scan-Ceph lieferbar. Die Abnahme- und Sachverständigenprüfung gemäß Röntgenverordnung sind in den oben genannten Preisen nicht enthalten.

Sie wollen mehr wissen? Kontaktieren Sie uns:

van der ven 4D GmbH · Albert-Hahn-Straße 25 · 47269 Duisburg · info@vdv4d.de · Infohotline: 02 03-76 80 8-14