

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Ausgabe 6 · 4. Juni 2014



SCHNELL UND ZUVERLÄSSIG!

Wir verwenden ausschließlich Originalersatzteile der jeweiligen Instrumenten-Hersteller, somit Hochgenauigkeitspräzisions-Kugellager erster Qualität und oberster Güteklasse, die den strengsten Anforderungen entsprechen. Alle Preise verstehen sich zzgl. der benötigten Ersatzteile / Arbeiten (Einzelleistung) und MwSt. (Kostenlose Abholung bis 10 kg).



REPARATUR-SERVICE

LEISTUNGSBESCHREIBUNG

- Kostenloser Abholservice bis 10 kg
- Demontage
- Prüfung zur Fehlerdiagnose
- Erstellung eines Kostenvoranschlages
- Reinigung / Ultraschallreinigung
- Montage
- Probelauf
- Endprüfung
- Qualitätssicherung
- Kostenlose Rücksendung bei Reparatur
- 6 Monate Garantie auf die durchgeführte Reparatur

Reparaturauftrag Kostenvoranschlag

Angaben zum Gerät / Instrument:

Geräte-Typ

Geräte-Nr.

Geräte-Hersteller

Fehlerbeschreibung

								
34,00 EUR	35,00 EUR	24,00 EUR	54,00 EUR	19,00 EUR	48,00 EUR	26,00 EUR	39,00 EUR	39,00 EUR

Alle Preise zzgl. MwSt. / Preisänderungen vorbehalten!

REPARATUR-AUFTRAGS-EINSENDUNGEN

Nutzen Sie zur Einsendung Ihrer defekten Winkelstücke unsere GERL.-Sicherheitsbox.



Sicherheitsbox bei GERL. anfordern.



Winkelstück in der Sicherheitsbox geschützt versenden.



Schnelle Reparatur und Rücksendung an Sie.

Mehr Informationen unter: www.gerl-dental.de

Irrtümer und Druckfehler vorbehalten. / RZB201406

Fax ausfüllen und kostenfrei senden an:

FAX-ANTWORT 0800-801090-8

Bitte nehmen Sie mit mir/uns Kontakt auf. Ich/Wir benötige/nSicherheitsbox/en. Bitte nehmen Sie mit mir/uns Kontakt auf.

Vorname / Name

Anschrift

Telefon

01067 Dresden
Devrientstraße 5
Tel. 03 51-3 19 78-0
dresden@gerl-dental.de

08523 Plauen
Liebknechtstraße 88
Tel. 0 37 41-13 14 97
plauen@gerl-dental.de

13507 Berlin
Am Borsigturm 62
Tel. 0 30-4 30 94 46-0
berlin@gerl-dental.de

30655 Hannover
Podbielskistraße 269
Tel. 05 11-64 07 99-0
hannover@gerl-dental.de

45136 Essen
Rellinghauser Straße 334 c
Tel. 02 01-8 96 40-0
essen@gerl-dental.de

47807 Krefeld
Siemesdyk 60
Tel. 0 21 51-7 63 64-00
krefeld@gerl-dental.de

50996 Köln
Industriestraße 131 a
Tel. 02 21-80 109-0
koeln@gerl-dental.de

52078 Aachen
Neuenhofstraße 194
Tel. 02 41.90 08 31.24
aachen@gerl-dental.de

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

58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 023 31.85 06.400
hagen@gerl-dental.de

73061 Ebersbach/Fils
Karlstraße 4
Tel. 07 11 63.534 90.0
ebersbach@gerl-dental.de

81373 München
Garmischer Straße 35
Tel. 089.203 20 69-10
muenchen@gerl-dental.de

97076 Würzburg
Louis-Pasteur-Straße 1 a
Tel. 09 31-3 55 01-0
wuerzburg@gerl-dental.de

98547 Viernau
Auenstraße 3
Tel. 03 68 47-4 05 16
viernau@gerl-dental.de



Ein wenig Idylle bewahren

Ich glaube, ich bin nicht der einzige Zahnarzt, der sich schon gefragt hat: „Macht Dir Dein Zahnarztberuf eigentlich noch Spaß?“ und noch häufiger: „Wird Dir Dein Zahnarztberuf auch morgen noch Spaß machen?“ Zweifel scheinen berechtigt angesichts der Versuche von Krankenkassen und Politik, uns vom Mediziner zum „Leistungserbringer“ abzuwerten und unter dem „Decknamen“ „Pay for Performance“ die zahnmedizinische Versorgung immer preiswerter einzukaufen und zugleich eine noch höhere Qualität zu fordern. Dazu kommen die dauernden Angriffe auf die Freiberuflichkeit. Schlimmer noch: Die Kreativität von fachfremd dominierten Gremien ist ungebrochen, uns Zahnärzte mit immer neuen wirklichkeitsfernen „Qualitäts“-Kontrollinstrumenten – sprich Dokumentationspflichten und Kontrollorganen – zu „beglücken“. Immer höhere Ansprüche werden an unsere Praxisausstattung gestellt, die Betriebsabläufe sollen immer komplexer werden, natürlich ohne zusätzliche Honorierung. Ich meine, Zahnheilkunde auf qualitativ hohem Niveau ist nicht erzwingbar durch staatliche Kontrolle und natürlich gilt auch: Qualität hat ihren Preis!

Dennoch, wenn ich unsere aktuelle berufliche Realität mit Horrorszenarien vergleiche, wie sie aus unserem Berufsstand heraus in der Vergangenheit immer wieder entworfen wurden, sieht es heute doch eigentlich noch recht idyllisch aus. Von den Verbesserungen der Rahmenbedingungen in den letzten Jahren, übrigens auch aus Zeiten einer rot-grünen Regierung, möchte ich nur die Einführung der Festzuschüsse, die Etablierung der Mehrkostenregelung und aktuell das Versorgungsstrukturgesetz GKV-VStG nennen, mit besseren Verhandlungsmöglichkeiten, einer Loslösung von der strikten Anbindung an die Grundlohnsummensteigerung und den starren Budgets.

Zweifelsohne haben wir diese Erfolge einem neuen Politikstil unserer Standesvertreter zu verdanken, für den Dr. Wolfgang Eßer, Ralf Wagner und Dr. Peter Engel beispielhaft stehen. Auch die Konzepte zur verbesserten zahnmedizinischen Betreuung von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Handicap sind auf einem guten Weg bzw. zum Teil schon in Gesetze gegossen, weil KZBV und BZÄK sie aktiv vorangetrieben haben. Idyllische Perspektiven also? Es bleibt ein großes WENN. Zugleich stehen wir nämlich vor großen Herausforderungen, die etwa aus der vom neuen Gesundheitsminister Hermann Gröhe und Krankenkassenvertretern geradezu gebetsmühlenartig wiederholten Forderung nach „Qualitätssicherung“ resultieren.

Die verbesserten Rahmenbedingungen, die wir im letzten Jahrzehnt erreicht haben, beruhen ganz wesentlich auf dem engen Schulterschluss der Körperschaften auf der Bundesebene mit den Ländern und mit Zahnärzterverbänden wie dem DZV und dem FVDZ bzw. letztendlich mit dem gesamten Berufsstand. Die feste Etablierung der neuen Regelungen war nur möglich, weil sie von allen Kollegen ausgestaltet und umgesetzt wurden. Eine ähnliche Geschlossenheit ist jetzt wieder erforderlich: Sowohl bei der verstärkten Betreuung alter und pflegebedürftiger Menschen, als auch bei der Ausweitung der Betreuung von Kindern unter drei Jahren, für die sich die Rahmenbedingungen zunächst bei den Versicherten der Barmer GEK deutlich verbessert haben.

Obwohl die Zahnarztpraxen durch neue Formen wie ÜBAG und Zweigpraxen sowie angestellte Kollegen heutzutage weit unterschiedlicher aufgestellt sind als noch vor 20 Jahren, dürfen wir uns nicht auseinander dividieren lassen. Wir brauchen deshalb mehr denn je eine starke Berufs- und Interessenvertretung. Darum appelliere ich gerade an die jüngeren unter Ihnen:

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich weiß, wie schwer für Sie angesichts der Belastungen in der eigenen Praxis der Einstieg in die Standespolitik ist, auch weil man nicht langsam hineinwachsen kann, sondern schnell mit der Komplexität des modernen Gesundheitswesens konfrontiert wird. Suchen Sie gerade deshalb den Kontakt zu den Zahnärzten vor Ort und nutzen dazu Möglichkeiten wie Stammtische und Regionalinitiativen! Beteiligen Sie sich an der standespolitischen Diskussion, bringen Sie sich ein in die großen Zahnärzterverbände und engagieren Sie sich für ihre Kollegen! Besuchen Sie die Informationsveranstaltungen von KZV, Kammer und Verbänden und last, but not least beteiligen Sie sich an Wahlen und Umfragen der Körperschaften! Unsere besondere Stärke, Basis aller bisherigen unlegbaren Erfolge, liegt ganz entscheidend in dem engen Zusammenschluss, der unseren Berufsstand vor anderen auszeichnet. Das macht uns stark! So, aber auch nur so, haben wir weiter beste Möglichkeiten, die Rahmenbedingungen unserer Tätigkeit in unserem Sinne selbst zu gestalten. Wenn uns das gelingt, aber auch nur wenn, dann können wir ein wenig Idylle bewahren!

Ihr



ZA Martin Hendges
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
der KZV Nordrhein

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, 0 211/224228 (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@drscheminke.de (Dr. Schminke)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg: ZID-Stammtisch,

4. Juli 2014, 16 Uhr, 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 21 / 85 08 18 (Dr. Dr. May)

- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 0 21/5 99 21 10 (Dr. Langhans)

- ZIKÖ – Zahnärztliche Initiative Köln (rechtsrheinisch), 0 21 / 63 42 43, drberndhafels@netcologne.de (Dr. Hafels)

- Zahnärztliche Initiative Köln West, zweiter Dienstag im Quartal, 19.30 Uhr, Restaurant Maarhof, Maarweg 221, 0 21/9 55 31 11, dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Oberbergischer Kreis

Gummersbach: letzter Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Holsteiner Fährhaus, Hohensteinstr. 7, 0 22 61/6 54 02 (Dr. Sievers)

Erfkreis

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 2163/80305 (Dr. Fink)

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

Remscheid: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Restaurant Schützenhaus, Schützenplatz 1, abweichende Regelung an Feiertagen oder in den Schulferien, 0 2191/343729 (Dr. Kremer)

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





Das Kongressthema „Innovatives und Bewährtes im Zeitalter evidenzbasierter Zahnmedizin“ mit hochkarätigen Referenten hat auch in diesem Jahr wieder zahlreiche Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht nur aus Nordrhein dazu bewegen können, am 28. und 29. März 2014 zum Karl-Häupl-Kongress nach Köln zu reisen. Wie auch bei den Vorträgen für die Zahnärztlichen Fachangestellten konnte in diesem Jahr erneut ein Teilnehmerrekord verzeichnet werden.

Seite 342



Der Besuch in einer Duisburger Zahnarztpraxis beweist: Die neue Praxisteamkarte als weiterer Zugang zum Serviceportal myKZV der KZV Nordrhein stellt eine wertvolle Ergänzung der ZOD-Karte dar. Die Möglichkeit, die Zugangsrechte der Praxismitarbeiterinnen nach Bedarf festzulegen, erlaubt eine optimale Anpassung an die unterschiedlichen Aufgaben von Zahnarzt und ZFA.

Seite 354

Kammerwahl 2014

2014 findet die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Legislaturperiode 2015 bis 2019 statt. In dieser RZB-Ausgabe erhalten die wahlberechtigten Mitglieder der ZÄK mit der Bekanntgabe des Vorstands und der ersten Wahlbekanntmachung des Hauptwahlleiters die wichtigen Informationen u. a. zum Wahltag, zu den Wahlausschüssen und zum Ablauf der Wahl sowie die Wahlordnung im Wortlaut.

ab Seite 356

Karl-Häupl-Kongress 2014

- Tagungsprogramm für Zahnärzte 342
- DKMS auf dem KHK 348
- Tagungsprogramm für ZFA 349

Kassenzahnärztliche Vereinigung

- KZV-Gebäude im Magazin „zoo:m“ 353
- Gute Karten in der Hand 354
- Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2014 370
- Pflicht zur fachlichen Fortbildung 372

Zahnärztekammer/VZN

- Kammerwahl 2014:
 - Bekanntgabe des Vorstands 356
 - Erste Wahlbekanntmachung des Hauptwahlleiters 358
 - Wahlordnung 360
- VZN von Ort 378
- GOZ 2012:
 - Fünf wichtige Beschlüsse 379

Öffentlichkeitsarbeit

- Teamstaffeln von ZÄK und KZV beim Metro Marathon 366

Aus Nordrhein/Berufsverbände

- Kreisversammlung Wuppertal 368
- 3. Tag der ehrenamtlichen Richter 373
- DZV: Mitgliederversammlung 2014 374

BZÄK/KZBV

- Neues aus der BZÄK 376
- KZBV-Kostenstrukturerhebung 2013 377

Berufsrecht

- Meldepflichten nach dem Krebsregister-NRW 382

Wissenschaft/Fortbildung

Krebserkrankungen im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	384
Neue Parodontitis-Klassifikation	386
Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts	388

Hilfsorganisationen

Einsatz im Armenviertel von Nairobi	396
-------------------------------------	-----

Historisches

Schauspiel deutscher Teilung (WM 1974)	398
--	-----

Rubriken

Bekanntgaben	356, 378
Editorial	337
Freizeitipp: Zülpich, Laga 2014	400
Humor	403
Impressum	357
Personalien	391
Zahnärzte-Stammtische	339
Zahnsichtssache	395

Titel: Dr. Uwe Neddermeyer, Laga 2014

Beilagen: ACTEON Germany GmbH, Mettmann
Van der Ven Dental, Duisburg



Bei der Kreisvereinigungs- und Kreisstellenversammlung Wuppertal informierte der stellvertretende KZV-Vorsitzende Martin Hendges im April 50 Zahnärzte aus Wuppertal über wichtige gesundheits- und standespolitische Themen. Der Schwerpunkt lag auf der Organisation der Versorgung von alten pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Handicap in Pflegeheimen.

Dieses Thema spielte auch bei der ordentlichen Mitgliederversammlung des Deutschen Zahnärzte Verbandes e.V. Mitte Mai in Düsseldorf eine zentrale Rolle.

Seite 368 und Seite 374

Pflicht zur fachlichen Fortbildung – Stichtag nicht vergessen!

Am 30. Juni 2014 endet für die meisten nordrheinischen Zahnärzte der Fünfjahreszeitraum (1. Juli 2009 bis 30. Juni 2014), für den sie nach dem Willen des Gesetzgebers 125 Fortbildungspunkte gegenüber der KZV Nordrhein nachweisen müssen. Mehr Informationen und Meldebogen zum Online-Ausfüllen: www.mykzv.de (unter **Dokumente – Nach Dokumententypen – Meldebogen Fortbildung**)

Seite 372



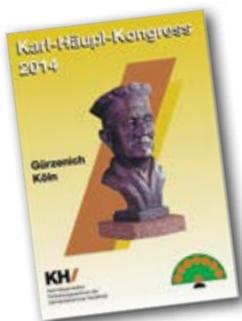
Weltweit können bis 2015 jährlich 20 Millionen Menschen an Krebs erkranken. Diese Ergebnisse publiziert die World Health Organization (WHO) in einer Studie.

In den kommenden zwei Jahrzehnten sei gar ein Plus von 70 Prozent möglich. Diese Nachricht haben wir zum Anlass genommen, das Thema Krebsneuerkrankungen näher zu beleuchten.

Seite 384

Zum Heraustrennen
in der Heftmitte





Im Zeitalter evidenzbasierter Zahnmedizin

Tagungsprogramm für Zahnärzte

Nachdem im vergangenen Jahr der traditionelle Karl-Häupl-Kongress der Zahnärztekammer Nordrhein das zehnjährige Jubiläum feiern konnte und mit 1 200 Teilnehmern bereits eine hohe Besucherzahl aufwies, war es überraschend und erfreulich zugleich, dass am 28. und 29. März 2014 im Kölner Gürzenich fast 1 400 Teilnehmer an der wissenschaftlichen Tagung unter dem Thema „Innovatives und Bewährtes im Zeitalter evidenzbasierter Zahnmedizin“ teilgenommen haben. Die bisherigen Teilnehmerzahlen des Kongresses liegen seit Jahren konstant oben und bekräftigen den intensiven Fortbildungswillen der nordrheinischen Zahnärzteschaft. Der Einschätzung der befragten Teilnehmer zufolge, war es in diesem Jahr das breit gefächerte Themenfeld, das die Motivation zur Kongressteilnahme besonders verstärkte.

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak unterstrich in seiner Eröffnungsrede, dass externe Qualifikationsnachweise die persönlich fachliche Erfahrung der Zahnärztinnen und Zahnärzte zwar sinnvoll ergänzen können, diese jedoch nie ganz ersetzen werden. Er betonte, dass eine hochwertige und patientengerechte Behandlung, die auch innovative Methoden beinhaltet, stets einer kontinuierlichen Fortbildung bedarf. Des Weiteren brachte er seine Freude darüber zum Ausdruck, dass die nordrheinische Kollegenschaft wieder zahlreich zum Jahreskongress erschienen ist, um sich kritisch mit vielversprechenden Innovationen zu befassen.

Der Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein Kollege Ralf Wagner hob auch in diesem Jahr die positive Zusammenarbeit zwischen KZV und Zahnärztekammer Nordrhein hervor. Er drückte seine Freude darüber aus, dass bei diesem Kongress



Elfi Scho-Antwerpes, die Bürgermeisterin der Gastgeberstadt Köln – mit dem Präsidenten der ZÄK Dr. Johannes Szafraniak und dem Fortbildungsreferenten Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz – stellte in ihrer Begrüßungsrede die Notwendigkeit der Durchführung von Prophylaxemaßnahmen in Kindergärten und Schulen in den Vordergrund.

viele KZV-Themen präsentiert werden, die eine bewährte und anspruchsvolle Behandlung gesetzlich versicherter Patienten ermöglichen. Vor diesem Hintergrund bezeichnete der KZV-Vorsitzende eine enge Zusammenarbeit zwischen beiden Schwesterkörperschaften auch zukünftig als notwendig und wünschenswert.



Prof. Dr. Jens Türp (Basel, CH) referierte zum Thema „Innovatives und Bewährtes in der Diagnostik und Therapie der kranio-mandibulären Dysfunktionen (CMD)“.

Als Repräsentantin der Stadt Köln kam zum wiederholten Mal die Bürgermeisterin Elfi Scho-Antwerpes zur Eröffnung in den Gürzenich. Die Prävention im Bereich der Medizin weist nach ihrer Ansicht einen äußerst wichtigen Aspekt auf. So war es naheliegend, dass die Bürgermeisterin die Notwendigkeit der Durchführung von Präventionsmaßnahmen in Kindergärten und Schulen in den Vordergrund stellte. Dabei lobte sie das Engagement der Zahnärztinnen und Zahnärzte und forderte zugleich von der Politik eine angemessene Unterstützung dieses zukunftssichernden Bereiches.

Der Fortbildungsreferent der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz unterstrich bei der Eröffnung des wissenschaftlichen Teils, dass die Nutzung aktueller Innovationen innerhalb der Grenzen stattfinden soll, die auf einer Symbiose zwischen Wissenschaft, praktischer Erfahrung des Behandlers und dem Wohl des Patienten basieren. Nach seinen Worten bedarf es beim Segeln auf den Ozeanen der Wissenschaft, der Praxis und der Ethik eines Kompasses, der in den entsprechenden wissenschaftlichen Leitlinien ein Korrelat findet. Dabei soll uns bewusst sein, dass die wissenschaftliche Basis unse-

res Faches keine Bedrohung der eigenen Tagesroutinen darstellt, sondern eine wertvolle Unterstützung und Ergänzung sein kann, um die eigenen Fähigkeiten weiterzuentwickeln.

CMD oftmals mit psychogenen Befunden

Der erste Referent des Kongresses war Prof. Dr. Jens Türp, nicht nur ein international bekannter Experte zum Thema „Evidenzbasierte Zahnmedizin“, sondern er beschäftigt sich ebenso intensiv mit der Diagnostik und Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen. Er verwies darauf, dass – Untersuchungen der Gruppe um Hugger, Stüttgen und Raab zufolge –, bei einem Drittel der Patienten, die craniomandibuläre Dysfunktionen aufweisen, ebenfalls psychogene Befunde vorliegen. Als wirksame und bewährte Therapie gilt nach seiner Auffassung nach wie vor die Michigan-Schiene, die den Goldstandard in der Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen darstellt. Da die Schiene grundsätzlich auch nachts im Schlaf getragen wird, sollte die horizontale Lage des Patienten bereits bei der Bisslagebestimmung Berücksichtigung finden.



ZA Ulf Krueger-Jansen (Frankfurt/Main) erläuterte unter dem Thema „Vollkeramik heute – funktionell ästhetisch“ planungsbezogen verschiedene Kriterien für ein ideales Präparationsdesign.



Fotos: Fehholz (2), Paprotny (12)

Fortbildungsreferent Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz hat mit dem Kongressthema „Innovatives und Bewährtes im Zeitalter evidenzbasierter Zahnmedizin“ auch in diesem Jahr wieder zahlreiche Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht nur aus Nordrhein dazu bewegen können, am Karl-Häupl-Kongress teilzunehmen, der 2014 bereits zum elften Mal im Kölner Gürzenich stattfand.

Die Referenten Dr. Alfons Biggel und Dr. Stefan Mörchen-Trinkle referierten gemeinsam über eine konsequente Form der Zahnerhaltung, bei der die Extrusionstechnik zur Rettung von oft als hoffnungslos geltenden, im koronalen Bereich stark zerstörten Zähnen angewandt wird. Das Prinzip der Extrusionstechnik basiert auf einem Extrusionsvorgang, bei dem das parodontale und das Weichgewebe nach cranial mitbewegt werden und die dento-gingivale Manschette erhalten bleibt. Die Extrusion erfolgt über Magnete, die sowohl am Brückenglied als auch am cranialen Wurzelanteil angebracht werden. In der späteren Phase kann ein Magnet in eine zahngetragene Schiene integriert werden. Im ästhetisch sensiblen Frontzahnbereich und bei hoher Lachlinie wendet Dr. Biggel die Technik der Socket-Preservation an, um der Resorption, die in den ersten zwölf Monaten post extractionem zu einem bis zu 50-prozentigen Breitenverlust des Alveolarfortsatzes führt, entgegenzuwirken. Die Resorption ist bei Dominanz des Bündelknochens und bei dünnem parodontalen Biotyp stärker. Im Sinne des Goldstandards bevorzugt Dr. Biggel als Augmentationsmaterial patienteneigenen Knochen.

Ein neues spannendes Thema griff die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für

Geschlechterspezifische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGGZ) PD Dr. Dr. Christiane Gleissner auf. Ausgehend von der Bedeutung des Geschlechts für die soziale und kulturelle Dimension beschrieb Dr. Gleissner die Geschlechterunterschiede bei der Prävalenz oraler Erkrankungen. Während beispielsweise erosiver Zahnhartsubstanzverlust und Kiefergelenkerkrankungen häufiger bei weiblichen als bei männlichen



Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister (Koblenz) befasste sich mit den „Besonderheiten der Implantatversorgung nach Trauma im Kieferbereich“ und zeigte bewährte Behandlungsmaßnahmen in schwierigem Terrain auf.

Patienten anzutreffen sind, weisen Männer Wurzelkaries, Parodontitis und orale Malignome häufiger auf. Im Hinblick auf das häufigere Auftreten der Parodontitis bei Männern werden als mögliche Ursachen auch genetische Risikofaktoren und ein veränderter Metabolismus von Bindegewebe und Knochen diskutiert. Bei den nicht genetischen Risikofaktoren kommen die Faktoren Rauchen und Mundhygiene hinzu. Die Ursache für das geschlechtsbezogene höhere Auftreten der Parodontitis bei Männern ist jedoch noch nicht abschließend geklärt. Als sehr wahrscheinliche Ursachen gelten heute hormonell modulierte Unterschiede in der Immunantwort auf pathogene Keime und Unterschiede bezüglich des Nikotinkonsums.

Der Kollege Ulf Krueger-Janson gab in seinem Vortrag über vollkeramische Restaurationen wertvolle praktische Tipps aus seiner umfangreichen Erfahrung auf diesem Gebiet. Um das gingivale Trauma zu reduzieren, verzichtet Kollege Krueger-Janson auf das Legen von Fäden. Insbesondere bei der Präparation von Veneers nutzt er für die Abdrucknahme die Resilienz der Gingiva. Die finale Phase der äqui- oder subgingivalen Präparation führt er mit reduzierter Drehzahl ohne Kühlung und unter Anwendung des Luftbläfers durch. Diese Vorgehensweise gestattet ihm eine bessere visuelle Kontrolle der Präparationsränder. Die ideale Präparationsform sollte allerdings in Bezug auf vorhandene Platzverhältnisse, etwaige Fehlstellungen etc. immer patientenbezogen überdacht werden. Für die Wahl der Präparationsformen gibt es zwar fachlich sinnvolle Vorgaben, eine grundsätzlich universal anwendbare Präparationsrichtlinie kann es jedoch nicht geben.

Traumateams in Krisengebieten

Einen prägenden Vortrag, der zahlreiche klinische Bilder aufwies, hielt der Direktor der MKG-Klinik am Bundeswehrzentral Krankenhaus in Koblenz Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister. Bei immer häufiger werdenden Einsätzen der Bundeswehr in Krisengebieten, sehen sich deutsche Ärzte



Prof. Dr. Nicola Zitzmann (Basel/CH) zeigte „Rekonstruktive Alternativen zum Einzelzahnersatz bei jungen Patienten“ auf, Prof. Dr. Claus Löst (Tübingen) gab mit seinem Vortrag „Der gute Endodontist – ein Annäherungsversuch“ Gelegenheit und Anregung zur selbstkritischen Überprüfung der eigenen Kompetenzen in der Endodontie.

zunehmend mit kriegsbedingten Verletzungen, die insbesondere auf Explosionen und Schussverletzungen zurückzuführen sind, konfrontiert. In Irak und Afghanistan machen explosionsbedingte Verletzungen 81 Prozent aus, Schussverletzungen hingegen 19 Prozent. Dabei ist der Kopf- und



In seinem Vortrag „DTV in der Endodontie“ beantwortete Dipl.-Stom. Michael Arnold (Dresden) schwerpunktmäßig u. a. die Frage, welche Informationen genutzt werden können und welcher Aufwand zu Erhebung, Nutzung und Weitergabe der Daten notwendig ist.

Halsbereich mit einem Anteil von 36,2 Prozent stark betroffen. Vor diesem Hintergrund ist das Zusammenwirken eines interdisziplinären Traumateams, das aus einem Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, einem Allgemeinzahnarzt und einem Zahntechniker besteht, von zentraler Bedeutung. Prof. Werkmeister stellte anhand zahlreicher vorgestellter Fälle operierter Kriegsverletzter dar, wie komplexe Defektfraктuren im Bereich des Gesichtsschädels mithilfe implantatprothetischer Rehabilitationen und mit Epithesen effektiv behandelt werden können, um die Funktion soweit wie möglich wiederherzustellen und die post-traumatische Belastungsstörung, die durch eine Entstellung im Gesicht erheblich verstärkt wird, abzumildern.

Neue Therapieoptionen nach dem Paradigmenwechsel von „Drill & Fill“ zu „Heal & Seal“ stellte Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel aus Aachen in seinem Vortrag über die Kariesinfiltration vor. Als klare Kontraindikation für dieses minimalinvasive Vorgehen müssen die Caries progressiva profunda, die in der Regel eine Kavitation aufweist, Läsionen im Wurzelbereich und Erosionen angeführt werden. Hingegen können häufig inaktive Schmelzläsionen, wie sie manchmal nach Entfernung fest-



Dr. Michael Hohaus (l.) und Dr. Hans-Joachim Nickenig (3. v. r.), beide Mitglied im Beirat für die Zahnärztliche Fortbildung der ZÄK, mit den Referenten Prof. Dr. Peter Eckholz (Frankfurt/Main), Dr. Alfons Biggel (Schwäbisch Hall), Dr. Dr. Christiane Gleissner (Reichelsheim in der Wetterau) und Dr. Stefan Mörchen-Trinkle (Schwäbisch Hall)

sitzender kieferorthopädischer Apparaturen auftreten, fluorosebedingte weißliche Veränderungen sowie Schmelzläsionen in Fissuren und Grübchen eine Indikation für die Kariesinfiltration bedeuten. Bei der Füllungstherapie kann betroffenes pulpanahes Dentin gegebenenfalls im „einkratzbaren“ Zustand belassen werden, wenn auch eine auf diese Weise arretierte Läsion anhand von Bissflügel-aufnahmen in regelmäßigen Abständen kontrolliert werden muss.

Der Kollege Dipl.-Stom. Michael Arnold aus Dresden machte darauf aufmerksam, dass die Aussagekraft radiologischer Befunde auf der Grundlage konventioneller und damit zweidimensionaler Röntgen-aufnahmen nicht selten hinterfragt werden muss. Insbesondere bei Vertikalfrakturen stellt die DVT-gestützte Diagnostik gegenüber der konventionellen Radiologie ein effizienteres Verfahren dar.

Zu Beginn des zweiten Kongresstages referierte Prof. Dr. Nicola Zitzmann aus Basel (CH) über rekonstruktive Alternativen zum Einzelzahnersatz bei jungen Patienten.

Bei einem nicht abgeschlossenen kranio-fazialen Wachstum ergibt sich häufig das Problem einer vertikalen Infraposition des Implantats. Dadurch kann zu einem späte-

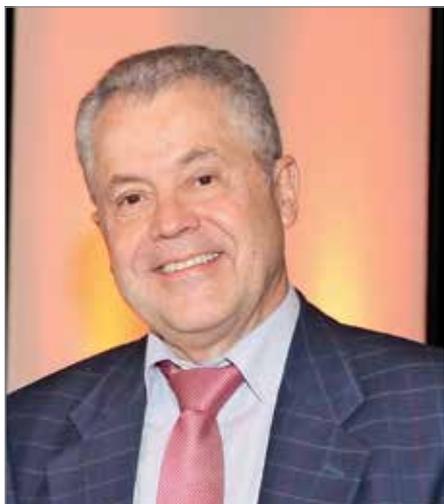
ren Zeitpunkt die Notwendigkeit der Neu-anfertigung der Restauration entstehen. Die Knochendistraktion, die als ultimative chirurgische Behandlungsmaßnahme



Neue Therapieoptionen nach dem Paradigmenwechsel von „Drill & Fill“ zu „Heal & Seal“ stellte Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel (Aachen) in seinem Vortrag über die Kariesinfiltration vor.



Dr. Edgar Hirsch (Leipzig) befasste sich eingehend mit wissenschaftlich gesicherten Indikationsstellungen zum Einsatz der DVT-Technologie im zahnmedizinischen Bereich.



Prof. Dr. Bernd Klaiber (Würzburg) führte aus, dass ansprechende Ergebnisse bei „Ästhetischen Korrekturen im Frontzahnbereich mit direkter Kompositstechnik“ erzielt werden können.

in Einzelfällen erwogen werden kann, bedeutet für den Patienten einen weiteren chirurgischen und komplexen Eingriff. Die Autotransplantation, die ab dem neunten Lebensjahr durchgeführt wird, stellt eine alternative Therapieoption dar, um während des Wachstums des Patienten den Erhalt des Alveolarknochens zu sichern und eine für später geplante Implantatinsertion zu ermöglichen. Bei der Versorgung mit einer Einzelkronenrestauration und einem Cantilever in Form eines Brückengliedes sollte aus langfristigen Stabilitätsgründen der okklusale Führungskontakt am Cantilever deutlich reduziert oder vollständig beseitigt werden.

DTV-Technologie

Dr. Edgar Hirsch, der die Röntgenabteilung am Zentrum ZMK der Universität Leipzig leitet, befasste sich eingehend mit wissenschaftlich gesicherten Indikationsstellungen zum Einsatz der DVT-Technologie im zahnmedizinischen Bereich. Vor der chirurgischen Entfernung eines impaktierten Mesiodens kann dessen Lage präoperativ mittels der DVT-Aufnahme eindeutig dreidimensional ermittelt werden. Auf diese Weise ist eine „Schlüssellochchirurgie“ möglich, die eine deutliche Reduzierung

der postoperativen Beschwerden erlaubt. Die DVT-Technologie kann ebenfalls bei der Diagnostizierung intraossärer pathologischer Veränderungen wie odontogenen Tumoren, aber auch bei Osteomyelitis und Osteoporose eine sinnvolle Anwendung finden.

Getreu dem Grundsatz „Don't tell me, show me“ gab Prof. Dr. Bernd Klaiber – der in der Woche nach dem Gürzenich-Kongress seine Universitätslaufbahn beendete und sich mit vielen Zielen und Projekten in den „Ruhestand“ begab – viele wertvolle und praxisrelevante Tipps zu ästhetischen Korrekturen im Frontzahnbereich bei Verwendung der Kompositstechnik. Der Einsatz von Matrizen zur Gestaltung der Approximalkontakte kann ohne Keile erfolgen, wobei die Matrixe temporär mit Kunststoff an Zähnen fixiert und auf diese Weise stabilisiert wird. Was das ästhetische Ergebnis anbelangt, hat nach Ansicht von Prof. Klaiber die Form das Primat und nicht die Ästhetik. Während Form und Funktion kontrollierbar sind, hängt die „perfekte Farbe“ von zahlreichen weniger beeinflussbaren Faktoren ab.

Prof. Dr. Claus Löst von der Universität Tübingen ist zurzeit amtierender Präsident der European Society of Endodontology und zugleich auch Koordinator des Cur-



Dr. Curt Goho verwies darauf, dass es bei der Behandlung von Kindern der Anwendung evidenzbasierter Techniken bedarf, um den jungen Patienten schnell und effektiv zu helfen und ihre Compliance für die Zukunft abzusichern.

riculums Endodologie am Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein. Er befasste sich in seinem Vortrag eingehend mit den Herausforderungen, denen sich ein Zahnarzt gegenüber sieht, wenn er die Endodologie engagiert in sein Behandlungsspektrum integrieren möchte. Prof. Löst spannte einen Bogen von den Anforderungen einer aus fachlicher und rechtlicher Sicht korrekten Dokumentation



Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz (l.) und der Vizepräsident der ZÄK Dr. Ralf Hausweiler (r.) mit Prof. Dr. Ralf J. Kohal (Freiburg), der in seinem Vortrag die Frage erläuterte „Keramische Implantate für den Zahnersatz – Was sonst?“ und Dr. Bernd Wöstmann (Gießen), der die „Möglichkeiten und Grenzen analoger und digitaler Abformverfahren“ darstellte.

des Behandlungsablaufs bis hin zu konkreten Behandlungsvorschlägen. Dabei beschrieb er Therapieoptionen bei zervikaler invasiver Resorption des vitalen pulpalen Gewebes und bei Fistelgängen.

Der Einsatz der Zirkoniumoxid-Keramik kann im Bereich der zahnärztlichen Implantologie auch heute noch als innovativ bezeichnet werden. Prof. Dr. Ralf Kohal von der Universität Freiburg zeigte anhand neuester Publikationen, dass Zirkonia-Implantate nach aktuellen Untersuchungen von Wöstmann und Sennerby und auch nach seinen eigenen im Vergleich zu Titan-Implantaten ähnlich gut abschneiden. Es konnte zudem auch gezeigt werden, dass einteilige Zirkonia-Implantate den Kaubelastungen über einen langen Zeitraum standhalten können. Diese Feststellung gilt nach Untersuchungen von Neu nicht für zweiteilige Zirkonia-Implantate. Zusammenfassend stellte der Referent fest, dass auf der Grundlage eines mittleren Evidenzniveaus Keramik-Implantate für die Rehabilitation einer Einzelzahnücke indiziert sind. Dies gilt ebenfalls für einen implantatgetragenen dreigliedrigen Brückenersatz.

Mit Abformungsverfahren sowohl im analogen als auch im digitalen Bereich befasste sich Prof. Dr. Bernd Wöstmann von der Universität Gießen. Bei beiden



Die Verantwortlichen für die Planung und den Ablauf der Programme beim Karl-Häupl-Kongress Dr. Peter Minderjahn (Praxisgründungsseminar), Dr. Wolfgang Schnickmann (KZV-Programm), Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz (Zahnärzte-Programm), Dr. Jürgen Weller (ZFA-Programm) und ihre „Chefs“ ZÄK-Präsident Dr. Johannes Szafraniak und KZV-Chef ZA Ralf Wagner, waren sehr zufrieden mit dem Verlauf des Jahreskongresses und den sehr gut besuchten Vorträgen.

Abformungsverfahren stellt die Sulcusblutung häufig ein erhebliches Problem dar. Sie erhöht das Risiko für einen Misserfolg um das 3,5-Fache. Basierend auf seinen eigenen Untersuchungen empfahl Prof.

Wöstmann bei starker sulculärer Blutung in der Umgebung des Zahnes adrenalinhaltiges Anästhetikum zu injizieren, wodurch die sulculäre Blutung effektiv unterbunden und das Risiko für einen Misserfolg um

-Anzeige-



Seit 1999 sind wir Ihr kompetenter Ansprechpartner rund um das Gesundheitsrecht. Mit einem interdisziplinären Netzwerk aus Anwälten, Steuerberatern, Wirtschaftsprüfern, Unternehmensberatern und IT-Spezialisten. Für eine ganzheitliche Betreuung.

- Zulassungs- und Ermächtigungsfragen
- Praxiskaufverträge
- Vergütungsfragen (BEMA/GOZ)
- Berufs- und Strafrecht der Heilberufe



- Kooperationsverträge/-konzepte:
 - Berufsausübungsgemeinschaften (BAG)
 - Überörtliche BAG
 - Konzeption von Zahnkliniken
 - Praxismgemeinschaften
 - Praxislaborgemeinschaften

Im Mediapark 6A • 50670 Köln
Tel. 0221 57779-0 • Fax 0221 57779-10
dr.halbe@medizin-recht.com

das Fünffache gesenkt werden kann. Im Gegensatz zur konventionellen Abformung erlaubt die digitale Technik ein partielles Nachscannen von Zähnen, deren Erfassung aufgrund einer plötzlich aufgetretenen Blutung nicht suffizient erfolgen konnte. Trotz systembedingter Schwierigkeiten, insbesondere im infragingivalen Bereich und bei der Wiedergabe zahnloser Alveolarfortsätze, weisen intraorale Scansysteme einen hohen Standard auf. Mit den aktuellen Scansystemen lassen sich bei hoher Genauigkeit und Qualität reproduzierbare Restaurationen herstellen.

Der amtierende Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGParo) Prof. Dr. Peter Eickholz, der regelmäßig am Karl-Häupl-Institut referiert, befasste sich mit bewährten und innovativen Therapien zur Regeneration des parodontalen Gewebes. In indizierten Fällen empfahl er, Knochenmatrixproteinen gegenüber Membranen den Vorzug zu geben, weil sich bei deren alleiniger Anwendung weniger Komplikationen einstellen. Blutungen im Operationsgebiet beeinflussen die Wirkung von Schmelz-Matrix-Proteinen im Hinblick auf den Erfolg der regenerativen Therapie nachweisbar positiv. Allerdings hat das Rauchen einen signifikant negativen Einfluss auf die regenerative Therapie. Möglicherweise haben Schmelz-Matrix-Proteine einen zusätzlichen Nutzen bei der Therapie horizontal ausgerichteter Defekte, wenn auch multizentrische Studien dazu noch fehlen.

Pulpotomie am Milchzahn

Der international bekannte amerikanische Kinderzahnarzt Dr. Curt Goho hielt den letzten Vortrag des Kongresses, wobei der Gürzenich-Saal angesichts des aktuellen Themas „Evidenzbasierte Pulpabehandlung bei Milchzähnen“ noch sehr gut besetzt war. Dr. Goho verwies darauf, dass es bei der Behandlung von Kindern der Anwendung evidenzbasierter Techniken bedarf, um den jungen Patienten schnell und effektiv zu helfen und ihre Compliance für die Zukunft abzusichern. Grundsätzlich sollte bei einer Caries profunda so viel Karies

DKMS auf dem Karl-Häupl-Kongress

Auf Einladung der Zahnärztekammer Nordrhein war auch die DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei auf dem Karl-Häupl-Kongress mit einem Stand vertreten. Maria Altendorf (r.) von der DKMS und die Spenderin Ilenia Mulé informierten zahlreiche Zahnärztinnen, Zahnärzte und insbesondere Praxismitarbeiterinnen, die die Pausen nutzten, um mehr über das Projekt und die Möglichkeiten, sich als Privatperson oder als Zahnarztpraxis daran zu beteiligen, zu erfahren. Dabei konnte Ilenia Mulé, die durch ihre Blutspende einem Menschen quasi ein „neues“ Leben schenken konnte, sehr authentisch von ihren eigenen Erfahrungen berichten.

Unter dem Motto „Mund auf gegen Blutkrebs“ klärten die beiden Vertreterinnen der DKMS die sehr interessierten Kongressbesucher über das Verfahren der Stammzellspende auf und warben erneut dafür, Informationsmaterial für die Zahnarztpraxen zu bestellen und gut sichtbar für die Patienten auszulegen. Die kostenfreie Bestellung von Infomaterial (Poster, Flyer und Dispenser) ist ganz einfach aufzugeben unter www.dkms.de/bzaek.



Foto: Fehtholz

wie möglich exkaviert werden. Wenn eine direkte Überkappung der Pulpa nicht zu vermeiden ist, dann sollte diese bei einer möglichst geringen Exposition des pulpalen Gewebes (zirka 0,5 mm) Anwendung finden. Eine effiziente Behandlungsmöglichkeit stellt die Pulpotomie dar. Während früher Formokresol zur Mumifikation verwendet wurde, werden heute gute Erfolge mit MTA erzielt. Kalziumhydroxyd hat sich als wirksames Mittel für die kurzfristige Desinfektion des Wurzelkanals bewährt.

Die Dentalausstellung, die den traditionellen Kongress der Zahnärztekammer jährlich begleitet, wurde von zahlreichen Firmen getragen und bot den Teilnehmern auf beiden Ebenen des Gürzenich gute Möglichkeiten, sich über die neuesten dentalmedizinischen Produkte zu informieren.

Auch in diesem Jahr ist der kollegiale Informationsaustausch nicht zu kurz gekommen. Im Rahmen der traditionellen Museumsnacht haben interessierte Kongressteilnehmer am

Freitagabend gemeinsam mit ihren Partnern das Schnütgen Museum, das sich der mittelalterlichen Kunst verschrieben hat, unter kundiger Führung besucht, um sich danach in den altherwürdigen Räumen der in der Kölner City gelegenen Wolkenburg bei einem Festessen zu entspannen.

Im kommenden Jahr findet der Karl-Häupl-Kongress am 27. und 28. Februar 2015 statt. Das Thema des Kongresses lautet

Werkstoffe und Therapiekonzepte im Vergleich.

Zahlreiche bekannte Referenten werden diesen Kongress aktiv gestalten. Der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein und der Fortbildungsbeirat freuen sich, wenn Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, auch im kommenden Jahr wieder so zahlreich wie bisher den zentralen Jahreskongress der Zahnärztekammer Nordrhein besuchen.

Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz



2014 mit Rekordbeteiligung

Tagungsprogramm für Zahnmedizinische Fachangestellte

Zum nunmehr elften Mal in Folge fand am 28. und 29. März 2014 der Karl-Häupl-Kongress im Kölner Gürzenich statt. Pünktlich und vor bereits bestens gefüllten Rängen konnte Dr. Regina Becker ihren Vortrag zum Thema „Prophylaxe bei implantatgetragener Zahnersatz und dessen hygienische Aufbereitung“ starten.

Zu Beginn des Vortrages stellte Dr. Regina Becker (Düsseldorf) anhand einer Langzeitstudie von Axelsson die Sinnhaftigkeit der Prophylaxe dar. An natürlichen Zähnen konnte über einen Zeitraum von 30 Jahren nachgewiesen werden, dass die Patienten, die regelmäßig Prophylaxesitzungen in Anspruch nehmen, deutlich weniger Zähne verlieren als Patienten ohne regelmäßige Betreuung. Hinsichtlich der Entwicklung von Karies und Parodontitis ist also der Erfolg zahnärztlicher Prophylaxemaßnahmen hinreichend dokumentiert. Mit der stetig zunehmenden Zahl inserierter Implantate ergibt sich aber ein spezielles Feld der zahnärztlichen Prophylaxe, bei dem es vorrangig um die Vermeidung periimplantärer Entzündungen und damit um den langfristigen Erhalt von implantatgetragener Zahnersatz geht.

Dr. Becker beschrieb zunächst Mukositis und Periimplantitis als Formen periimplantärer Entzündung. Eine Mukositis könne nach fünf Jahren an 35 bis 65 Prozent aller Implantate festgestellt werden. Diese sei im Gegensatz zur Periimplantitis jedoch reversibel und durch geeignete Prophylaxemaßnahmen beherrschbar. Mit der Behandlung der Periimplantitis sei die Grenze dessen erreicht, was noch im Rahmen einer Prophylaxesitzung zu behandeln ist.

Des Weiteren ging die Referentin auch auf die benötigten Instrumente ein (z. B. Karbonküretten, Bürsten für Aircaler, Polierpasten mit niedrigem RDA-Wert) und empfahl eine Sondierung nur an Implantaten mit entzündlicher Veränderung, um möglichst keine Traumata an intakten Implantaten zu setzen. Darüber hinaus sei es ratsam, die Suprakonstruktion zu verschrauben oder wenigstens temporär zu zementieren, um im



Fotos: Papronny

Dr. Jürgen Weller, Referent für die Fortbildung der ZFA der ZÄK Nordrhein, konnte in diesem Jahr auch für das Programm der Praxismitarbeiter einen Teilnehmerrekord verzeichnen.

Rahmen einer Prophylaxesitzung an Implantaten auch die Abutments abnehmen und sämtliche Verschraubungen kontrollieren und reinigen zu können. Es wurde empfohlen, auch die Abutments zu sterilisieren und erst dann einzusetzen.

Ziele der Prophylaxe

Dem Thema Prophylaxe widmete sich auch der zweite Vortrag des Vormittags von Dr. Anke Bräuning (Karlsruhe) mit dem Titel „PZR bei Problemfällen“. Wie schon ihre Vorrednerin führte auch sie die Studie von Axelsson an, um zu belegen, wie erfolgreich Prophylaxe sein kann.

Zunächst wurden die Ziele der Prophylaxe definiert: Karies vermeiden, der Parodontitis vorbeugen bzw. eine Verschlechterung parodontaler Probleme verhindern und nicht zuletzt auch die Früherkennung von Schleimhautveränderungen. Des Weiteren müsse der Patient in die Lage versetzt werden, eine adäquate Mundhygiene zu betreiben. Neben dem vorrangigen Ziel, Zähne zu erhalten, sei aber auch der Wunsch des Patienten nach einer ansprechenden Ästhetik zu berücksichtigen.

Zunächst müsse man in der Lage sein, einen „Problemfall“ auch als solchen zu

erkennen, um ihn dann einer adäquaten Lösung zuführen zu können. Anhand zahlreicher Fallbeispiele mit klinischen Bildern erläuterte Dr. Bräuning ihr Konzept. Dabei gab es auch praktische Tipps wie die Verwendung eines „Schneckensaugers“, der den Praxisalltag durchaus erleichtern könne. Um auch gravierendere kosmetische Probleme lösen zu können, wurde an einem ausführlich dargestellten Fall auch die Verwendung einer Gingivaepithese gezeigt. Abschließend zeigte Dr. Bräuning noch eine Therapieplanung zu einem zuvor gezeigten Behandlungsfall.

Das Praxisteam hat oft ganz andere Kriterien, um den Erfolg einer Behandlung zu beurteilen als der Patient. Daraus resultieren dann unter Umständen Situationen, die bei unseren Patienten zu einer für uns oft nur schwer nachvollziehbaren Unzufriedenheit führen. Dieser Problematik nahm sich Diplompsychologe Martin Simmel (Regensburg) in seinem zweistündigen Vortrag „Charisma – Handwerk oder/und Kunst“ an und unterstrich dabei den „Einfluss der Patientenführung auf den Therapieerfolg“. Eingang erläuterte er dabei auf amüsante, humorvolle Art und Weise, was „schwierig“ und was „Charisma“ sei. Der erste Teil seines Vortrages widmete sich dabei



Anhand einer Langzeitstudie von Axelsson stellte Dr. Regina Becker dar, dass Zahnverlust durch die Inanspruchnahme regelmäßiger Prophylaxesitzungen vermindert werden kann.



Die GOZ-Referentin der ZÄK Dr. Ursula Stegemann nahm sich der teilweise unterschiedlichen Interpretationen des Gebührenordnungstextes an, die zu Unsicherheiten im Umgang mit der GOZ 2012 führen können.

- Dekontamination
- Glaubwürdigkeit und Nahbarkeit
- Visualisierung

Häufige Fragen zur GOZ

Seit über zwei Jahren arbeiten die Zahnärzte nun mit der neuen GOZ. Dabei sind viele Fragen aufgetreten und teilweise unterschiedliche Interpretationen des Gebührenordnungstextes tragen zur Unsicherheit im Umgang mit der GOZ 2012 bei – Zeit also, sich dieser Problematik anzunehmen. Dr. Ursula Stegemann, GOZ-Referentin der Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK) gab Antwort auf die am häufigsten gestellten Fragen. Dabei ging sie zunächst auf den Paragrafenteil ein und erläuterte die wichtigsten Vorschriften. Sie verwies auch auf die von der ZÄK zur Verfügung gestellten Formblätter für die entsprechenden Vereinbarungen mit den Patienten.

den medizinisch-psychologischen Grundlagen, deren Verständnis notwendig ist für den Erwerb der Kompetenzen, um z. B. Kommunikationssituationen ergebnisorientiert gestalten zu können. Begriffe wie „Spiegelneuronen“ oder auch das „Präsenzismusphänomen“ wurden dabei erläutert.

Im zweiten Teil des Vortrages ging der Diplom-Psychologe auf die notwendigen Kompetenzen ein, die das Team erwerben müsse, um in den unterschiedlichsten Situationen und Interaktionskontexten auf charismatische Weise agieren zu können. Er wies darauf hin, dass hier zunächst das gesamte Team einen Prozess durchlaufen müsse. Die Stationen dabei seien „forming – storming – norming – performing“.

Abschließend gab Martin Simmel mit seinen „Pentimentos, den Bleistiftskizzen der Kommunikation“ den Teilnehmern das nötige Rüstzeug für eine erfolgreiche Patientenführung mit auf den Weg. Dabei wurden die folgenden Unterpunkte behandelt:

- Kompetenz ausstrahlen und atmen
- Fokuspunkte beachten
- Auge-Hand-Koordination
- Eigenschaften mit Gestik zuweisen



Unter dem spannenden Titel „Charisma – Handwerk oder/und Kunst?“ unterstrich Diplom-Psychologe Martin Simmel den bedeutenden Einfluss der Patientenführung auf den Therapieerfolg.



Die Bedeutung der Prophylaxe im Rahmen der PZR verdeutlichte Dr. Anke Bräuning an verschiedenen Fallbeispielen und erläuterte, was bei Problemfällen schwierig ist und welche Lösungen es gibt.

konnte sie feststellen, dass sich hinsichtlich der Position 2197 die Rechtsauffassung der ZÄK erhärtet hat und sich nun auch weitere Landeszahnärztekammern dieser Auffassung anschließen.

Ein langer und informativer erster Tag neigte sich dem Ende entgegen und die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden in den wohl verdienten Feierabend entlassen. Der strahlende Frühlingstag lud zu einem Bummel durch das abendliche Köln ein.

Den zweiten Kongresstag wollten die Organisatoren nicht etwa dem Thema Kopfschmerzen widmen – was nach einem Abend in der Kölner Altstadt vielleicht auch zielführend hätte sein können –, nein, es ging um das altbekannte Problem Rückenschmerzen, dessen sich Physiotherapeut Frank Stockey (Herne) mit seinem Vortrag zum Thema „Arbeitsplatzergonomie – AKTIV gegen Rückenschmerzen“ annahm.

Den ersten Teil seines Vortrages widmete er der Anatomie des Menschen. Anhand von Modellen wurden dabei unter anderem Begriffe wie Bewegungssegment, Wirbel, Bandscheibe, Muskel, Bänder, aber auch die Bandscheibenernährung ausführlich und leicht verständlich erläutert. Danach gab er Informationen zu richtigem



Informationen zu richtigem Sitzen, Tragen und Heben gab Physiotherapeut Frank Stockey, wobei dem Thema Minipause am Arbeitsplatz besondere Aufmerksamkeit zukam.

Sitzen, Tragen und Heben. Besondere Aufmerksamkeit kam dem Thema Minipause am Arbeitsplatz zu. Hier wurden zahlreiche, einfach durchzuführende Übungen gezeigt, die ohne weitere Hilfsmittel in jeder Praxis durchführbar sind. Dabei ging es hauptsächlich um Dehnübungen, die helfen können, muskuläre Verspannungen zu lösen. Abschließend gab es noch nützliche Hinweise für den Aufbau eines Trainingsprogramms. Dabei legte der Physiotherapeut besonderen Wert auf die Feststellung, dass die Voraussetzung für jedes Training zunächst einmal relative Beschwerdefreiheit sei. Auch hier zeigte Frank Stockey zahlreiche Übungen, die ohne teure Geräte und ohne den Besuch von Fitnessstudios problemlos zu Hause durchführbar sind. Anfängern empfahl er, mit zwei bis drei Trainingseinheiten pro Woche zu beginnen und dabei die einzelnen Übungen ebenfalls zwei- bis dreimal zu wiederholen.

Nach kurzer Kaffeepause folgte dann ein weiteres Highlight mit Dr. Curt Goho (Schnaittenbach), der sich in einem engagierten und mitreißenden Beitrag der „Rolle der ZFA in der pädiatrischen Zahnheilkunde“ widmete. Mit prägnanten Schlagwörtern wie etwa den „Helikoptereltern“ brachte er den Teilnehmern sein Top-Ten-Konzept der

Kinderbehandlung näher. Dabei spannte er den Bogen von der Gestaltung des Wartebereichs über die Kleidung des Teams bis hin zur Spritzentechnik. Auch Hinweise zur kindgerechten Gesprächsführung (voice control) sowie zur Therapieplanung (Erklärung Alternativen-Kosten) wurden anschaulich und einprägsam vermittelt.

Dabei stellte Dr. Goho immer wieder die Rolle des gesamten Teams in den Vordergrund und machte deutlich, dass der Behandler hier im Interesse des Behandlungserfolgs Verantwortung an die ZFA abgeben müsse. So könne z. B. vermieden werden, dass Eltern sich eine zweite Meinung in einer anderen Praxis einholen, wenn die ZFA den Eltern ohne Beisein des Behandlers nach dem Arztgespräch noch offene Fragen beantworten könne. Dies käme einem praxisinternen Zweitmeinungsmodell gleich. Nicht zuletzt unterstrich der Referent auch die Bedeutung der pädiatrischen Zahnheilkunde als Mittel zur Patientenbindung und Gewinnung. Denn oftmals begibt sich nach erfolgreicher Behandlung der kleinen Patienten die gesamte Familie vertrauensvoll ebenfalls in die Obhut der Praxis.

Phänomen „Negativ-Konditionierung“

Nach der Mittagspause referierte Angelika Doppel (Herne) zum Thema „Dann färben



In seinem engagierten und mitreißenden Beitrag brachte Dr. Curt Goho den Teilnehmern mit prägnanten Schlagwörtern wie etwa den „Helikoptereltern“ sein Top-Ten-Konzept der Kinderbehandlung näher.

wir mal an ...“. Hinter diesem Titel verbirgt sich jedoch mehr, als ein Aspekt bei der Prophylaxesitzung. Er ist viel mehr Teil einer „dentalen DVD“, die bei vielen Patienten abläuft, wenn sie einen Termin beim Zahnarzt machen. Oft reichen die Erinnerungen bis weit in die Kindheit zurück. Über 90 Prozent der Patienten seien dadurch negativ konditioniert, so Angelika Doppel. In ihrem Vortrag zeigte sie Wege auf, wie das Praxisteam mit diesem Phänomen umgehen kann, um sich als Praxis von den Mitbewerbern abheben zu können.



Am Stand der ZÄK im Erdgeschoss gab es von Nina Kamischke für die ZFA umfassende Informationen zu den Möglichkeiten des beruflichen Aufstiegs mit Qualifizierungsnachweis sowie zu finanziellen Fördermitteln.



Mit wertvollen Tipps – unter anderem zu den Themen positives Konditionieren, Wohlfühlatmosphäre und Kommunikation – gab Angelika Doppel das Rüstzeug für den professionellen Umgang mit Patienten aller Altersklassen.

Es ging einerseits darum, diesen oft negativen Erwartungen eben nicht zu entsprechen, und andererseits um das Aufzeigen von Wegen, Alleinstellungsmerkmale für die eigene Praxis zu finden. Mit kurzen Videoclips (Nespresso, Mercedes-Benz) konnte die Referentin anschaulich aufzeigen, dass es gelingen kann, Produkte oder Dienstleistungen erfolgreich zu vermarkten ohne dabei den Preis zum letztendlich entscheidenden Kriterium werden zu lassen. Mit wertvollen Tipps und Anleitungen unter anderem zu den Themen positives Konditionieren, Wohlfühlatmosphäre, wer fragt, der führt, Distanz- und Intimzonen sowie Kommunikation und Rhetorik erhielten die Teilnehmer das Rüstzeug für den professionellen Umgang mit Patienten aller Altersklassen. Angelika Doppel wies darauf hin, dass für eine erfolgreiche Umsetzung ein solches Konzept vom Teamgedanken getragen sein müsse.

Im letzten Vortrag stellte Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler (Düsseldorf) „Moderne Therapiekonzepte bei Periimplantitis: Prävention, Diagnose und Therapie“ vor. An dieser Stelle nochmals der ausdrückliche Dank, dass er mit diesem Thema kurzfristig für eine erkrankte Kollegin einspringen konnte.

Prof. Beikler erläuterte zunächst die Unterschiede zwischen natürlichen Zähnen und Implantaten. Durch das fehlende Desmodont sei das Implantat noch anfälliger, als der natürliche Zahn. Aus diesem Grund sei auch die Mundhygiene an Implantaten noch wichtiger als an natürlichen Zähnen. Darüber hinaus verlaufe die Progression entzündlicher Veränderungen an Implantaten dreimal schneller als an natürlichen Zähnen. Diese Erkenntnisse wurden von Prof. Beikler anhand zahlreicher Studien anschaulich belegt. Hinsichtlich des Biofilmmangements erklärte er, dass die Keime des Biofilms gut organisiert seien und untereinander kommunizieren könnten. Dies funktioniere sogar über Spezies hinweg, sodass Resistenzen sich in kürzester Zeit bilden könnten.

Als Konsequenz daraus müsse man davon ausgehen, dass sich Keime, die vor einer Implantation schon vorhanden waren, in kürzester Zeit auch am Implantat wiederfinden werden. Dies lege nahe, vor einer möglichen Implantation zunächst genau die vorliegenden parodontalen Verhältnisse zu eruieren und gegebenenfalls vor der Implantation entsprechend zu therapieren. Andererseits relativiert es auch Ängste z. B. durch eine PAR-Sonde Keime an ein noch intaktes Implantat übertragen zu können und dadurch erst eine pathologische Veränderung zu induzieren. Hinsichtlich einer möglichen Schädigung periimplantären Gewebes durch Sondierung konnte Prof. Beikler das Auditorium mit der Aussage beruhigen, dass solche Läsionen sehr schnell wieder ausheilen. Auch die Sorge, Implantatoberflächen beispielsweise durch die Verwendung von Küretten aufzurauen oder zu beschädigen, sei unbegründet, weil diese Rauigkeiten für die bakterielle Besiedelung nicht relevant seien.

Als sinnvollsten Therapieansatz bezeichnete er die Verwendung von Pulverstrahlgeräten mit wenig abrasivem Glyzinpulver. Dies sei zudem zur Beherrschung einer Mukositis eine adäquate Therapie. Außerdem habe sich im Rahmen von Prophylaxesitzungen die Anwendung von Pulverstrahlgeräten ebenfalls an Implantaten



Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler erläuterte die Unterschiede zwischen natürlichen Zähnen und Implantaten und wies darauf hin, dass letztere durch das fehlende Desmodont noch anfälliger sind als natürliche Zähne.

gut bewährt. Anhand einer Videosequenz wurde die Vorgehensweise anschaulich demonstriert. In weiteren Fallbeispielen aus der Praxis wurden jedoch auch operative, regenerative Verfahren gezeigt.

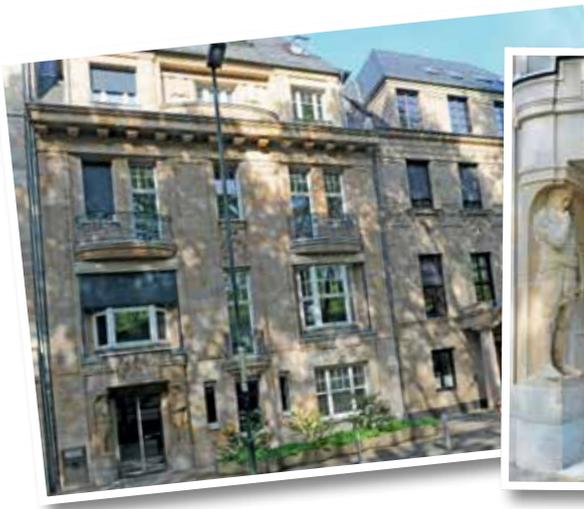
Wer nicht den Verlockungen des schönen Wetters erlegen war, konnte mit diesem letzten Vortrag des Kongresses noch zahlreiche wissenschaftlich gut belegte Informationen für die eigene Praxis mitnehmen.

Abschließend möchte ich mich bei unseren Besucherinnen und Besuchern ausdrücklich für die rege Teilnahme am Kongress bedanken. Ich würde mich freuen, auch im kommenden Jahr wieder zahlreiche Teilnehmer/innen in Köln begrüßen zu dürfen. Unseren Referenten danke ich für die interessanten und engagiert vermittelten Vorträge. Auch möchte ich es nicht versäumen, mich bei den Mitarbeitern/innen der Fortbildungsabteilung der ZÄK für die wie immer hervorragende Planung und Organisation des Kongresses zu bedanken. Auch den Mitarbeitern des Gürzenich sei für den technisch reibungslosen Kongressablauf gedankt.

Dr. Jürgen Weller

Unter den „Schönsten“ am Zoo

KZV-Gebäude im Magazin „zoo:m“



Fotos: Neddermeyer

Die Herausforderung, die mittlerweile über hundert Jahre alten Gebäude der KZV Nordrhein zu erhalten und als Bürohäuser zu nutzen, sollte man nicht unterschätzen. Andererseits bieten die historischen Häuser immer wieder Anlass zur Freude.

So auch, als ein Mitarbeiter der KZV Nordrhein „seinen Arbeitsplatz“ im Düsseldorfer Stadtteil-Magazin „zoo:m“ entdeckte: Im Bericht „Die schönsten Gebäude am

Zoo“ werden mehrere Fotos von der Lindemannstraße 34–42 gezeigt. Haus 42 wird als „schönes herrschaftliches Haus“ beschrieben, „das dem Spät-Klassizismus bzw. Neo-Klassizismus – gemischt mit Elementen des Neobarock – zuzuordnen ist. Insbesondere die Strenge an Form, die stringente Materialbeschaffenheit durch die ausschließliche Verwendung von Sandstein sowie die Sparsamkeit der Verzierung sind Spiegel des Klassizismus. Baujahr wahrscheinlich 1905.“ An Haus 40 faszinieren den Autor insbesondere die „neobarocken

Portalfiguren, die allegorisch auf die Tätigkeit im Haus oder den Bauherren hinweisen sollen“.

Die kräftigen Männergestalten begrüßen die Besucher nicht nur am Haupteingang der KZV Nordrhein, sie zieren jetzt auch die Praxisteamkarte für das myKZV-Serviceportal, die Mitarbeitern einen vom Zahnarzt definierten Zugang zu Funktionen von myKZV ermöglicht (s. S. 354).

Dr. Uwe Neddermeyer

Anzeige

CAD/CAM-PROTHETIK – SO GEHT'S!

Kongress für Zahntechniker & Zahnärzte



**TEAM-
WETTBEWERB
NEUE GRUPPE-
Wissenschafts-
preis 2014**

**INFO & ANMELDUNG
www.neue-gruppe.com**

Quintessenz Verlags-GmbH
Kongress- und Eventmarketing
Ifenpfad 2-4 · 12107 Berlin
Tel.: +49 (0)30 76180-626
E-Mail: kongress@quintessenz.de

VORKONGRESS FÜR ZÄ&ZT – 23.10.2014 7 Fortbildungspunkte

PD Dr. Florian Beuer, München:

CAD/CAM-Zahnersatz: Workflow DVT-Schablone-Prothetik

KONGRESS – 24.-25.10.2014 16 Fortbildungspunkte

Prof. Dr. M Kern, Universität Kiel: **Vollkeramische Brücken und Kronen / Vollkeramische Abutments & Implantatversorgungen**
Dr. A. Devigus, Bülach/CH: **Ist dank digitaler Abformung der konventionelle Abdruck obsolet?**

PD Dr. Florian Beuer, München:

Das Münchner Implantat-Prothetik-Konzept

ZTM M. Bergler, University Pennsylvania USA:

Digital changes and their influence on the Dental Laboratory*

Dr. P. Randelshofer, ICI München & ZTM H.J. Lotz, Weickersheim:

Teamarbeit CAD/CAM-Prothetik: So einfach wie möglich – so komplex wie nötig

ZTM E. Steger, Gais/Italien: **Neue Wege**

der Patientenversorgung dank CAD/CAM-Technologie

ZTM S. Schunke, Forchheim & Dr. U. Steubesand, Hürth:

CAD/CAM-Zahnersatz: Ästhetik & Funktion

ZTM Karin Engelhart, Tönisvorst:

Von vertrauten Schritten hin zur innovativen Variante

ZTM Alexander Finck, München: **Mehrschichtzirkon –**

faszinierende Einsatzmöglichkeiten im Praxisalltag

ZTM A. Klar, Berlin: **Zahntechnische Welt und**

3D-Engineering – was kommt auf uns zu?



NEUE GRUPPE
Wissenschaftliche Vereinigung von Zahnärzten



Gute Karten in der Hand

Teamkarte erleichtert Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und ZFA

Allen nordrheinischen Praxen steht seit Kurzem ein weiterer Zugang zum Serviceportal myKZV der KZV Nordrhein mit vielfältigen Nutzungsmöglichkeiten zur Verfügung: Mitarbeiter, deren individuelle Rechte vom Zahnarzt definiert werden, können mit der Praxisteamkarte Funktionen von myKZV nutzen und die monatlichen ZE-Abrechnungen einreichen.

Janine Krebs, die täglich an der Rezeption in der Praxis des Duisburger Zahnarztes Udo von den Hoff steht, durfte die neue Praxisteamkarte der KZV Nordrhein als erste Zahnmedizinische Fachangestellte in Nordrhein nicht nur in Augenschein nehmen, sondern gleich auch testen. Aufgrund vieler Anfragen hat die KZV die ZOD-Karte durch eine Zusatzkarte ergänzt. Mit ihr können sich Mitarbeiter im myKZV-Serviceportal anmelden. Der Besitzer der ZOD-Karte bestimmt, welche Funktionen und Dokumente über diese Praxisteamkarte zur Verfügung stehen. Er hat damit die Möglichkeit, Aufgaben und Tätigkeiten im myKZV-Serviceportal an seine Mitarbeiter zu delegieren.

ZA von den Hoff ist begeistert: „Ich sehe den Vorteil der neuen Karte darin, dass ich jetzt bestimmte Arbeitsbereiche vollständig an Frau Krebs und natürlich auch an andere Mitarbeiterinnen delegieren kann. Die ZOD-Karte ist ja nicht ohne Grund eine besonders geschützte personenbezogene Karte, mit der eine enorme Verantwortung verbunden ist. Da käme jeder automatisch an sämtliche Unterlagen heran. Mit der Praxisteamkarte kann ich jetzt genau festlegen, welche Arbeitsbereiche meine Mitarbeiterin übernimmt. Ich habe übrigens sogar zwei Lesegeräte: Eines steht in meinem Büro, wo ich mir z. B. die Statistiken anschauen kann, die myKZV zur Verfügung stellt. Das andere ist an der Rezeption angeschlossen. Dort wird zum Beispiel mit der Praxisteamkarte Material von der KZV bestellt und die Abrechnung vorbereitet.“



Foto: Neddermeyer

Der Duisburger Zahnarzt Udo von den Hoff und seine Mitarbeiterin Janine Krebs finden: „Die Praxisteamkarte ist für unsere Praxis die optimale Lösung!“

Entlastung zugunsten von Zahnarzt und Patient

„Die persönliche Erklärung im Fallzahlblatt zusammen mit den KCH- und KFO-Abrechnungsdaten einmal im Quartal muss ich natürlich weiter selbst mit der ZOD-Karte übermitteln“, erklärt der Duisburger weiter. „Aber alles, was ich nicht unbedingt aus rechtlichen Gründen selbst machen muss oder selbst machen will, übergebe ich jetzt meiner Mitarbeiterin. In der gesparten Zeit kann ich mich meiner eigentlichen Arbeit am Patienten widmen oder auch einmal in Ruhe in der Pause zwischen zwei Behandlungen einen Kaffee trinken. Die Praxisteamkarte ist für die Mitarbeiter

vorne an der Rezeption aus meiner Sicht eine optimale Lösung!“

Auch ZFA Janine Krebs freut sich über die verbesserten Arbeitsabläufe in der Praxis: „Ich finde es schön, dass mir der Chef mit der Praxisteamkarte eine neue Aufgabe anvertraut und ich mich an der Rezeption noch besser meinen Organisationsaufgaben widmen kann. Für unser Praxisteam ist die neue Karte geradezu erfunden worden.“

Bei einem Selbstkostenpreis von nicht mehr als einmalig (!) 22,50 Euro bleibt das Risiko auch für Praxen im Rahmen, die erst einmal ausprobieren wollen, ob sich die Arbeitsprozesse mit der Praxisteamkarte verbessern lassen.

Dr. Uwe Neddermeyer

Voraussetzung zur Beantragung einer Praxisteamkarte ist der Besitz einer gültigen ZOD-Karte. Die Praxisteamkarte ist keine personenbezogene Karte und kann auch nicht zur Unterschrift bzw. Verschlüsselung eingesetzt werden. Mitarbeiter können mit dieser Karte vom Zahnarzt definierte Funktionen des myKZV-Serviceportal nutzen. Ausnahme: Wegen der notwendigen persönlichen Erklärung (Fallzahlblatt) ist bei der Übertragung von KCH- und KFO-Abrechnungsdaten einmal im Quartal eine Anmeldung des Zahnarztes mit seiner persönlichen ZOD-Karte erforderlich.

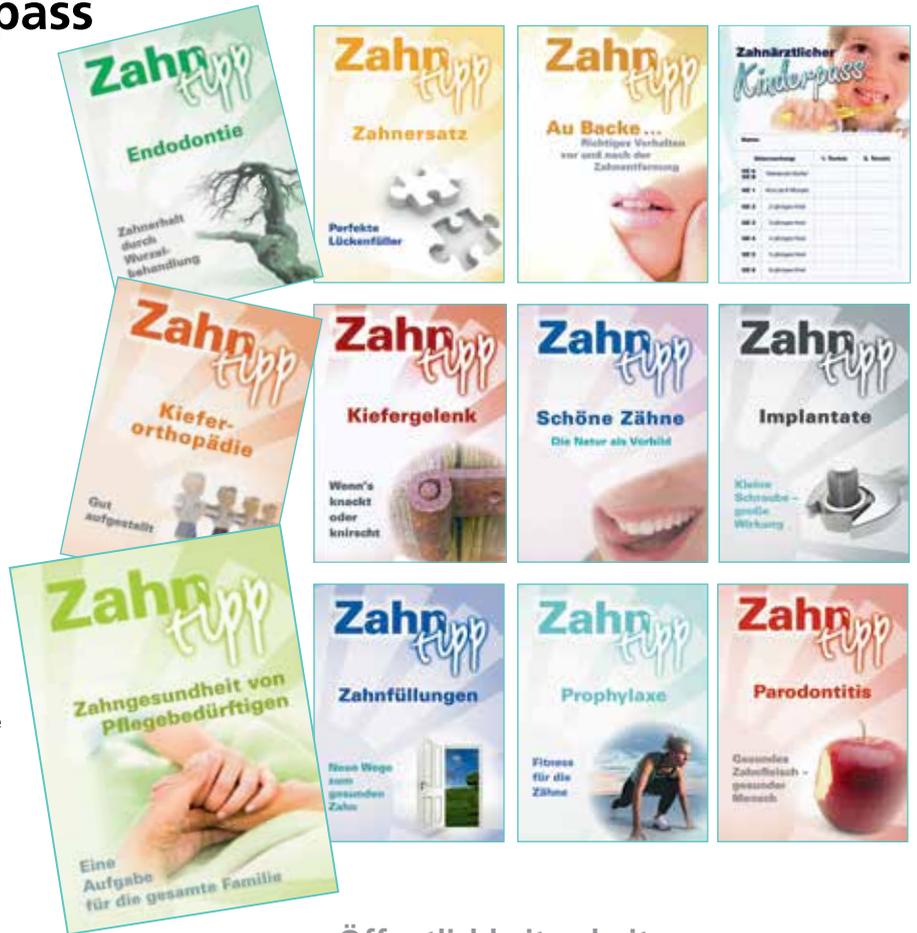
Die Praxisteamkarte kann über das myKZV-Serviceportal (Bereich Dokumente\Onlineformulare) zum Selbstkostenpreis von einmalig 22,50 Euro bezogen werden, die in der nächsten Quartalsabrechnung in Abzug gebracht werden. Es fallen keine weiteren Gebühren oder monatlichen Kosten an.

Antworten auf weitere Fragen erhalten Sie bei unserer Service-Hotline unter Tel. 0211/9684-180.

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 84-332



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

Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Legislaturperiode 2015/2019

Amtliche Mitteilung



Bekanntgabe des Kammervorstands

Gemäß Heilberufsgesetz vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. 2000 S. 403 ff.) in der Fassung vom 30. April 2013 (GV. NRW. 2013 S. 202 ff.) sowie § 8 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern in der Fassung vom 20. September 2013 (GV. NRW. 2013 S. 577 ff.) gibt der Kammervorstand bekannt:

Wahltag

Im Herbst 2014 ist nach Ablauf der Amtsperiode der Organe der Zahnärztekammer Nordrhein die Kammerversammlung neu zu wählen. Als Tag der Wahl hat der Kammervorstand

Montag, den 8. Dezember 2014

festgelegt. Wahlbriefe müssen spätestens an diesem Tage bis 18.00 Uhr bei den Wahlleitern eingegangen sein.

Wahlgremien

Der Kammervorstand hat für die Durchführung der Wahlen gemäß § 8 Abs. 1 der oben angeführten Wahlordnung folgende Wahlgremien berufen:

Hauptwahlausschuss

- Vorsitzender:** Amtsgerichtspräsident a. D. Ingolf Dick
Aurinstr. 4, 41466 Neuss
- Stellvertreter:** RA Joachim Mann
Lütticherstr. 10a, 40547 Düsseldorf
- Beisitzer:** Dr. Wolfgang Puff
Schwertstr. 136, 47799 Krefeld
- Dr. Eitel Pfeiffer
Max-Bruch-Str. 36,
51465 Bergisch Gladbach
- Dr. Irmgard Leblanc
Mannesmannufer 6, 40213 Düsseldorf
- 1. stellv. Beisitzer:** Dr. Norbert Kiedrowski
Friedrich-Engels-Allee 294, 42285 Wuppertal
- 2. stellv. Beisitzer:** Dr. Rolf Blaich
Cheruskerstr. 14,
45479 Mülheim a. d. Ruhr
- 3. stellv. Beisitzer:** Dr. Robert Seeliger
Markt 8, 47877 Willich

Wahlausschüsse

Wahlkreis (Regierungsbezirk) Düsseldorf

- Vorsitzender:** Dr. Gerd Maria Rinneburger
Lindemannstr. 35, 40237 Düsseldorf
- Stellvertreter:** ZA Evertz Lindmark
Halbe Höhe 57, 45147 Essen
- Beisitzer:** ZA Karl-Heinz Hermanns
An der Thomaskirche 2, 40470 Düsseldorf
- Dr. Ute Eicher
Wilhelm-Schroeder-Str. 21, 47441 Moers
- Dr. Dr. Henry Snel
Herzogstr. 89-91, 40215 Düsseldorf
- 1. stellv. Beisitzer:** Dr. Bernd Feustel
Im Park 7, 40667 Meerbusch
- 2. stellv. Beisitzer:** ZA Karl Müller
Blücherstr. 50, 46535 Dinslaken
- 3. stellv. Beisitzer:** ZA Udo von den Hoff
Kortumstr. 109, 47067 Duisburg

Wahlkreis (Regierungsbezirk) Köln

- Vorsitzender:** Dr. Fritz Schmitz
Kleienpfad 27, 50933 Köln
- Stellvertreter:** Dr. Ernst Goffart
Wilhelmstr. 20, 52159 Roetgen
- Beisitzer:** Dr. Harald Holzer
Pippelstein 7, 51427 Bergisch Gladbach
- Dr. Evelyn Thelen
Alte Kölner Str. 4, 50259 Pulheim
- ZA Dirk Smolka
Osloer Str. 7, 53117 Bonn
- 1. stellv. Beisitzer:** ZA Ingo Potthoff
Kreuzstr. 33, 52351 Düren
- 2. stellv. Beisitzer:** Dr. Ulrich Glaß
Wilhelmstr. 83, 53879 Euskirchen
- 3. stellv. Beisitzer:** Dr. Axel Heinen
Mariahilfstr. 25, 52062 Aachen

Wählerverzeichnisse

Die Wählerverzeichnisse werden getrennt für die Wahlkreise Regierungsbezirk Düsseldorf und Regierungsbezirk Köln jeweils in

den Diensträumen der Bezirksstellen der Zahnärztekammer Nordrhein in der Zeit vom

Montag, 11. August 2014 bis Freitag, 22. August 2014

an den Arbeitstagen in der Zeit von 9.00 bis 16.00 Uhr ausgelegt.

Ein Kammerangehöriger, der das Wählerverzeichnis für unrichtig oder unvollständig hält, kann innerhalb der Auslegungsfrist Einspruch einlegen. Der Einspruch ist bei dem Wahlausschuss schriftlich oder zur Niederschrift bei dem Vorsitzenden des Wahlausschusses einzulegen und soll eine Begründung enthalten.

Der Wortlaut der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern ist nachfolgend abgedruckt und gibt über Zweifelsfragen Auskunft.

*Im Namen des Kammervorstands
Dr. Johannes Szafraniak, Präsident*

Kammerwahl 2014

Aktualisierung Ihrer Mitgliedsdaten

Nach § 5 Heilberufsgesetz müssen die Kammern Verzeichnisse ihrer Mitglieder führen. Die Kammerangehörigen sind verpflichtet, gegenüber der für sie zuständigen Kammer die hierzu erforderlichen Angaben zu machen.

Bei der Datenpflege und Aktualisierung sind wir daher auf Ihre aktive Mithilfe angewiesen. Bitte teilen Sie uns auch mit, wenn sich Ihre **Privatanschrift** ändert oder geändert hat, damit wichtige Post (z. B. Wahlunterlagen) Sie zuverlässig erreicht.

Zahnärztekammer Nordrhein

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
rzeb@zaek-nr.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:
Dr. Uwe Neddermeyer, Tel. 02 11 / 96 84-217, Fax 02 11 / 96 84-332
rzeb@kzvrn.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
rzeb@schaffrath-concept.de

Anzeigenverkauf:

Reiner Hoffmann, Telefon: 02 11 / 56 97 31-19, Fax: 02 11 / 56 97 31-10
anzeigen-rzeb@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.

Erste Wahlbekanntmachung des Hauptwahlleiters für die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein

Amtliche Mitteilung

Der Hauptwahlleiter für die Wahl zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein gibt gemäß § 10 der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern in der Fassung vom 20. September 2013 (GV. NRW. 2013 S. 577 ff.) Folgendes bekannt:

I. Aufforderung zur Einreichung von Wahlvorschlägen

Hiermit fordere ich zur Einreichung von Wahlvorschlägen für die Wahl der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein auf.

Die Wahlvorschläge müssen spätestens bis

Dienstag, den 15. September 2014, 18.00 Uhr

bei dem Wahlleiter eingereicht werden.

Gemäß § 11 des Heilberufsgesetzes in der Fassung vom 30. April 2013 werden die Mitglieder der Kammerversammlung in unmittelbarer, freier, gleicher und geheimer Wahl für die Dauer von fünf Jahren gewählt. Die Wahl erfolgt nach den Grundsätzen der Verhältniswahl aufgrund von Listenwahlvorschlägen und von Einzelwahlvorschlägen.

Wird nur ein gültiger Wahlvorschlag eingereicht, erfolgt die Wahl unter den Bewerbern dieses Wahlvorschlags nach den Grundsätzen der relativen Mehrheitswahl (Persönlichkeitswahl). Jeder Wahlberechtigte hat dann so viele Stimmen, wie in diesem Wahlkreis Mitglieder der Kammerversammlung zu wählen sind.

Die Wahl erfolgt getrennt nach Wahlkreisen, Wahlkreise sind die Regierungsbezirke Düsseldorf und Köln. Dementsprechend müssen sich die Wahlvorschläge auf den Wahlkreis beziehen.

Der Wahlkreis Regierungsbezirk Düsseldorf umfasst die kreisfreien Städte Düsseldorf, Duisburg, Essen, Krefeld, Mönchengladbach, Mülheim a. d. Ruhr, Oberhausen, Remscheid, Solingen und Wuppertal sowie die Kreise Kleve, Mettmann, Neuss, Viersen und Wesel.

Der Wahlkreis Regierungsbezirk Köln umfasst die kreisfreien Städte Aachen, Bonn, Köln und Leverkusen sowie die Kreise Aachen, Düren, Erftkreis, Euskirchen, Heinsberg, den Oberbergischen Kreis, den Rheinisch-Bergischen Kreis und den Rhein-Sieg-Kreis.

Wählbar ist jeder wahlberechtigte Kammerangehörige, der am Wahltag mindestens drei Monate der Kammer angehört.

Nicht wählbar sind Kammerangehörige, die am Wahltag infolge gerichtlicher Entscheidung die Wählbarkeit oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter nicht besitzen, infolge berufsgerichtlicher Entscheidungen das passive Berufswahlrecht nicht besitzen

oder hauptberuflich bei der Kammer oder der Aufsichtsbehörde beschäftigt sind.

II. Anzahl der zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung

Der Kammerversammlung gehören gemäß § 15 Heilberufsgesetz aktuell 121 Mitglieder an. Davon entfallen auf den Wahlkreis Regierungsbezirk Düsseldorf voraussichtlich 61 Mitglieder und auf den Wahlkreis Regierungsbezirk Köln voraussichtlich 60 Mitglieder. Die endgültige Zahl der zu wählenden Mitglieder in den einzelnen Wahlkreisen wird in einer weiteren Wahlbekanntmachung nach Abschluss der Wählerverzeichnisse bekannt gegeben.

Für die Aufstellung von Wahllisten ist keine Mindestzahl von Kandidaten vorgeschrieben. Den Kammerangehörigen, die einen Wahlvorschlag aufstellen, wird jedoch anheim gestellt, vorsorglich zu berücksichtigen, dass – je nach der erwarteten Stimmen auf ihren Wahlvorschlag – genügend Kandidaten für ein Einrücken in die Kammerversammlung einschließlich etwaiger Ersatzkandidaten zur Verfügung stehen. Auf § 21 Abs. 1 bis 6 und § 22 Abs. 3 der Wahlordnung wird dazu verwiesen.

III. Inhalt und Form der Wahlvorschläge

Wahlvorschläge können als Einzelwahlvorschläge oder in Form von Listen eingereicht werden, in denen die Bewerber in erkennbarer Reihenfolge unter Angabe ihres Familiennamens, Vornamens und ihrer Privatschrift sowie der Berufsbezeichnung oder einer Bezeichnung nach § 33 des Heilberufsgesetzes sowie Art und Ort der Berufsausübung genannt sein müssen.

Ein Listenwahlvorschlag muss eine Kurzbezeichnung (Kennwort) enthalten, die bis zu fünf Wörter umfassen darf. Die Kurzbezeichnung darf nicht den Namen einer Partei im Sinne von Artikel 21 des Grundgesetzes oder deren Kurzbezeichnung enthalten. Ein Bewerber darf nur in einem Wahlvorschlag benannt werden.

Muster für einen Wahlvorschlag können bei der Zahnärztekammer angefordert werden.

IV. Berücksichtigung von Frauen

Bei der Aufstellung von Wahlvorschlägen sollen Frauen angemessen berücksichtigt werden (§ 16 Abs. 1 Heilberufsgesetz, Wortlaut nachfolgend):

„Jeder Wahlvorschlag soll das Geschlecht, das unter den wahlberechtigten Berufsangehörigen in der Minderheit ist, mindestens entsprechend seinem Anteil an der

Gesamtzahl der wahlberechtigten Berufsangehörigen berücksichtigen und eine Reihenfolge enthalten, die es ermöglicht, dass das Geschlecht in der Minderheit in der Kammerversammlung mindestens entsprechend seinem zahlenmäßigen Verhältnis vertreten sein kann, soweit keine sachlichen Gründe entgegenstehen. Die Wahlleitung stellt fest, wie hoch der Anteil der Geschlechter an den wahlberechtigten Berufsangehörigen ist.“

Gemäß Mitteilung der Aufsichtsbehörde setzt eine den Anforderungen des § 16 Abs. 1 Satz 2 Heilberufsgesetz entsprechende Umsetzung der Wahllisten aufstellung voraus, dass die Reihenfolge der Bewerberinnen und Bewerber in der Liste erst festgelegt wird, nachdem alle potenziellen Bewerberinnen und Bewerber für einen Listenplatz kontaktiert wurden. Dabei reicht ein Kontaktversuch grundsätzlich aus, insbesondere wenn dabei kein Interesse an einer entsprechenden Listenaufstellung deutlich gemacht wird.

Die schriftliche Dokumentation über die Nichterfüllbarkeit der Anforderungen aus § 16 Abs. 1 Satz 2 Heilberufsgesetz sollte analog zur Unterschriftenregelung in § 11 Abs. 3 Satz 1 Wahlordnung auf dem Wahlvorschlag selbst oder einem gesonderten Beiblatt geleistet werden, um der Wahlleitung die Überprüfung der Anforderungen so einfach wie möglich zu gestalten.

IV. Unterschriften und weitere Erklärungen

Gemäß § 16 Heilberufsgesetz müssen Listenwahlvorschläge ebenso wie Einzelwahlvorschläge von mindestens 15 wahlberechtigten Zahnärztinnen oder Zahnärzten unterschrieben sein. (Unterstützungserklärung). Die Unterschrift ist auf dem Wahlvorschlag selbst oder auf einem gesonderten Beiblatt zu leisten.

Ein Wahlberechtigter darf nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen. Hat jemand mehrere Wahlvorschläge unterzeichnet, so ist seine Unterschrift auf allen Wahlvorschlägen ungültig.

Wer in einem Wahlvorschlag benannt ist, muss hierzu seine Zustimmung erteilen (Zustimmungserklärung). Diese ist auf einem gesonderten Beiblatt zu erklären und dem Wahlvorschlag beizufügen. Die Zustimmung ist dann unwiderruflich.

Jeder Wahlvorschlag wird durch die Vertrauensperson vertreten. Von den Unterzeichnern des Wahlvorschlags gilt der erste als Vertrauensperson für den Wahlvorschlag, der zweite als Stellvertreter, sofern keine anderen Personen ausdrücklich benannt werden. Die Vertrauensperson ist zur Abgabe von Erklärungen gegenüber dem Wahlleiter und dem Wahlausschuss ermächtigt.

VI. Reihenfolge der Wahlvorschläge

Nach Abschluss der Einreichungsfrist wird der Wahlausschuss spätestens bis zum 18. September 2014 für jeden Wahlkreis die zugelassenen Wahlvorschläge feststellen und ihnen fortlaufende Nummern geben. Über die Nummernfolge entscheidet das vom Wahlleiter zu ziehende Los (§ 13 Abs. 1 und 2 der Wahlordnung).

Gegen die Entscheidung des Wahlausschusses kann die Vertrauensperson des Wahlvorschlags innerhalb von drei Tagen nach Bekanntgabe Einspruch einlegen, über den der Wahlausschuss spätestens bis sechs Wochen vor dem Wahltag – also bis zum 22. Oktober 2014 – entscheidet.

VII. Wortlaut der Wahlordnung

Der Wortlaut der Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern ist nachfolgend abgedruckt und gibt über weitere Zweifelsfragen Auskunft.

*Amtsgerichtspräsident a. D. Ingolf Dick
Hauptwahlleiter*

Wichtiger Hinweis!

Eintragung in das Wählerverzeichnis

Wir weisen darauf hin, dass gemäß § 4 Abs. 2 der Wahlordnung in der Fassung vom 20. September 2013 bei einer Berufsausübung an mehreren Orten die Eintragung in das Wählerverzeichnis des Wahlkreises erfolgt, für den die/der Kammerangehörige die Haupttätigkeit gegenüber der Zahnärztekammer Nordrhein angezeigt hat. Unterbleibt eine Anzeige, erfolgt die Zuordnung durch die Kammer nach Maßgabe der der Kammer gemeldeten Daten.

Da die Wählerverzeichnisse bis zum 4. August 2014 erstellt werden müssen, bitten wir die Kammerangehörigen, für die der vorstehende Sachverhalt zutrifft, um zeitnahe schriftliche Mitteilung, in welchem Wählerverzeichnis sie geführt werden möchten, an die

Zahnärztekammer Nordrhein

Maria Junghänel, Nicole Weyers

Postfach 10 55 15

40046 Düsseldorf

Zahnärztekammer Nordrhein

Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern

Vom 20. September 2013

Auf Grund des § 18 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30. April 2013 (GV. NRW. S. 202), wird nach Anhörung der Heilberufskammern verordnet:

§ 1

Die Wahl zur Kammerversammlung wird von der jeweiligen Kammer vorbereitet und durchgeführt. Sie findet im letzten Vierteljahr der Wahlperiode statt. Die neue Kammerversammlung tritt spätestens am 75. Tag nach der Wahl zusammen.

§ 2

- (1) Die Zahl der zu wählenden Mitglieder der Kammerversammlung stellt der Hauptwahlausschuss fest.
- (2) Die Zahl der in jedem Wahlkreis zu wählenden Bewerberinnen und Bewerber wird bei Abschluss des Wählerverzeichnisses von der Hauptwahlleiterin oder dem Hauptwahlleiter festgestellt.

§ 3

Soweit das Verhältniswahlrecht Anwendung findet, ist bei den Berechnungen das Höchstzahlverfahren nach d'Hondt zugrunde zu legen.

§ 4

- (1) Wahlberechtigt zur Kammerversammlung sind alle Kammerangehörigen außer denjenigen, die nach § 12 Heilberufsgesetz das Wahlrecht nicht besitzen.
- (2) Die Ausübung des Wahlrechts setzt die Eintragung in das Wählerverzeichnis voraus. Die Eintragung in das Wählerverzeichnis erfolgt in dem Wahlkreis, in dem die Berufsangehörigen ihren Beruf ausüben oder wohnen, soweit sie nicht beruflich tätig sind. Bei einer Berufsausübung an mehreren Orten erfolgt die Eintragung in das Wählerverzeichnis des Wahlkreises, für den die Kammerangehörigen die Haupttätigkeit der Kammer angezeigt haben. Unterbleibt eine Anzeige, erfolgt die Zuordnung durch die Kammer nach Maßgabe der der Kammer gemeldeten Daten.
- (3) Freiwillige Kammerangehörige gemäß § 2 Absatz 2 Satz 2 Heilberufsgesetz, die wahlberechtigt sind, werden in das Wählerverzeichnis des Wahlkreises eingetragen, in dem sie vor Verlegung ihrer heilberuflichen Tätigkeit ins Ausland ihren Beruf ausgeübt haben oder im Falle der Nichtausübung ihren Wohnsitz hatten.
- (4) Die Wahlberechtigten haben eine Stimme; sie können ihr Wahlrecht nur persönlich ausüben.

§ 5

Kammerangehörige können nur in dem Wahlkreis gewählt werden, in dem sie wahlberechtigt und in das Wählerverzeichnis eingetragen sind.

§ 6

Der Vorstand der Kammer bestimmt spätestens sechs Monate vor Ablauf der Wahlperiode einen Werktag als Wahltag. Die Wahl endet an diesem Tag um 18 Uhr. Die Kammer teilt der Aufsichtsbehörde den Wahltag mit.

§ 7

- (1) Der Kammervorstand beruft
 1. für den Kammerbezirk einen Hauptwahlausschuss, der aus der Hauptwahlleiterin als Vorsitzenden oder dem Hauptwahlleiter als Vorsitzendem, der Stellvertreterin oder dem Stellvertreter der Hauptwahlleiterin oder des Hauptwahlleiters und drei Beisitzerinnen oder Beisitzern besteht und
 2. für jeden Wahlkreis einen Wahlausschuss, der aus der Wahlleiterin als Vorsitzenden oder dem Wahlleiter als Vorsitzendem, der Stellvertreterin oder dem Stellvertreter der Wahlleiterin oder des Wahlleiters und drei Beisitzerinnen oder Beisitzern besteht.Für die Beisitzerinnen und Beisitzer beruft er Stellvertreterinnen oder Stellvertreter, die in einer festzulegenden Reihenfolge die Vertretung bei Bedarf übernehmen.
- (2) Gleichzeitige Mitgliedschaft in mehreren Wahlausschüssen ist unzulässig. Mitglieder des Vorstandes der Kammer dürfen weder Mitglieder des Hauptwahlausschusses noch eines Wahlausschusses sein.
- (3) Die Mitglieder der Wahlausschüsse sind zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes und zur Verschwiegenheit über die ihnen bei ihrer Tätigkeit bekanntgewordenen Tatsachen verpflichtet.
- (4) Die oder der Vorsitzende bestimmt Ort und Zeit der Sitzungen. Sie oder er lädt die Mitglieder zu den Sitzungen ein.
- (5) Über jede Sitzung ist eine Niederschrift zu fertigen. Sie ist von den anwesenden Mitgliedern zu unterzeichnen.
- (6) Der Hauptwahlausschuss und der Wahlausschuss entscheiden mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme der oder des Vorsitzenden den Ausschlag.

- (7) Der Hauptwahlausschuss und der Wahlausschuss sind beschlussfähig, wenn die oder der Vorsitzende oder die Stellvertretung und mindestens zwei Beisitzerinnen oder Beisitzer anwesend sind.
- (8) Zu den Sitzungen des Hauptwahlausschusses und der Wahlausschüsse haben alle Kammerangehörigen als Zuhörerinnen oder Zuhörer Zutritt. Zeitpunkt und Ort der Sitzungen hat die oder der Vorsitzende Kammerangehörigen auf Anfrage mitzuteilen.
- (9) Die Präsidentin oder der Präsident der Kammer übersendet jeder Wahlleiterin oder jedem Wahlleiter rechtzeitig ein Verzeichnis der Wahlberechtigten ihres oder seines Wahlkreises (Wählerverzeichnis).

§ 8

Spätestens fünf Monate vor der Wahl macht der Vorstand der Kammer öffentlich bekannt

1. den Wahltag,
2. Name und Anschrift der Hauptwahlleiterin oder des Hauptwahlleiters und der übrigen Wahlleiterinnen oder Wahlleiter sowie deren Stellvertreterinnen oder Stellvertreter und
3. Zeit und Ort der Auslegung der Wählerverzeichnisse.

§ 9

- (1) Die Kammer legt aus dem Verzeichnis der Kammerangehörigen für jeden Wahlkreis ein Wählerverzeichnis an, in das die wahlberechtigten Kammerangehörigen in alphabetischer Reihenfolge mit Familiennamen, Vornamen, privater Anschrift und – falls wegen der Verwendung im Verzeichnis nach § 16 Absatz 2 Heilberufsgesetz oder in den Wahlvorschlägen nach § 11 Absatz 1 erforderlich – beruflicher Anschrift eingetragen werden. Das Wählerverzeichnis muss jeweils eine zusätzliche Spalte für Vermerke über die Zusendung der Wahlunterlagen, die Stimmabgabe und für Bemerkungen enthalten.
- (2) Das Wählerverzeichnis ist im jeweiligen Wahlkreis 17 Wochen vor dem Wahltag für die Dauer von zehn Arbeitstagen in der Zeit von 9 Uhr bis 16 Uhr zur Einsicht für die Kammerangehörigen auszulegen. Legt die Kammer das Wählerverzeichnis ausschließlich elektronisch an, ist den Kammerangehörigen die Einsicht über einen Bildschirm zu ermöglichen. Satz 1 gilt entsprechend. In der Bekanntmachung über Zeit und Ort der Auslegung ist auf die Möglichkeit, gegen das Wählerverzeichnis Einspruch zu erheben, hinzuweisen.
- (3) Kammerangehörige, die das Wählerverzeichnis für unrichtig oder unvollständig halten, können innerhalb der Auslegungsfrist

Einspruch einlegen. Der Einspruch ist bei dem Wahlausschuss schriftlich oder zur Niederschrift bei der oder dem Vorsitzenden des Wahlausschusses einzulegen und soll eine Begründung enthalten.

- (4) Über den Einspruch entscheidet der Wahlausschuss. Soll dem Einspruch gegen die Eintragung einer oder eines anderen stattgegeben werden, ist dieser oder diesem vorher Gelegenheit zur Äußerung zu geben. Die Wahlleiterin oder der Wahlleiter hat die Entscheidung der oder dem Einsprechenden und der oder dem Angehörten innerhalb von zwei Wochen nach dem Ende der Auslegungsfrist bekanntzugeben.
- (5) Das Wählerverzeichnis ist innerhalb der Auslegungszeit nach Absatz 2 zu ändern, wenn die Kammer einen Mangel feststellt, ein Kammermitgliedschaftsverhältnis begründet oder beendet oder wenn die Änderung auf Grund eines Einspruchs erforderlich wird. Alle Änderungen sind von einer oder einem hierzu Beauftragten der Kammer in der Spalte „Bemerkungen“ zu erläutern und zu unterschreiben.
- (6) Die Wahlleiterin oder der Wahlleiter schließt das Wählerverzeichnis spätestens zwei Wochen nach Ende der Auslegungsfrist mit der Feststellung der Zahl der Eintragungen ab.

§ 10

Die Hauptwahlleiterin oder der Hauptwahlleiter fordert spätestens fünf Monate vor dem Wahltag durch öffentliche Bekanntmachung zur Einreichung von Wahlvorschlägen auf und weist dabei auf ihre Voraussetzungen hin. Sie oder er gibt bekannt

1. wie viele Mitglieder voraussichtlich in jedem Wahlkreis zu wählen sind,
2. den Inhalt und die Form der Wahlvorschläge,
3. wie viele Unterschriften und welche weiteren Erklärungen dem Wahlvorschlag beizufügen sind und
4. wo bis spätestens zwölf Wochen vor dem Wahltag bis 18 Uhr die Wahlvorschläge eingereicht werden können.

§ 11

- (1) Wahlvorschläge können als Einzelwahlvorschlag oder in Form von Listen eingereicht werden, in denen die Bewerberinnen und Bewerber in erkennbarer Reihenfolge unter Angabe ihres Familiennamens, Vornamens und ihrer Anschrift sowie der Berufsbezeichnung oder einer Bezeichnung nach § 33 Heilberufsgesetz sowie Art und Ort der Berufsausübung genannt sein müssen. Die Kammern können die Angabe der privaten, der beruflichen oder beider Anschriften vorsehen. Die Kammern

dürfen Bezeichnungen im Sinne des § 33 Heilberufsgesetz hinsichtlich ihrer Anzahl beschränken. Ein Listenwahlvorschlag muss eine Kurzbezeichnung (Kennwort) enthalten, die bis zu fünf Wörter umfassen darf. Die Kurzbezeichnung darf nicht den Namen einer Partei im Sinne von Artikel 21 des Grundgesetzes oder deren Kurzbezeichnung enthalten. Sie darf nicht eine Ziffer, eine Zahl oder einen einzelnen Buchstaben enthalten. Die Einreichung der Wahlvorschläge kann auch auf elektronischem Wege erfolgen, sofern die jeweilige Kammer dazu ein Verfahren entwickelt hat.

- (2) Eine Bewerberin oder ein Bewerber darf nur in einem Wahlvorschlag benannt werden. In einen Wahlvorschlag kann nur aufgenommen werden, wer in dem Wahlkreis, für den der Wahlvorschlag eingereicht wird, zur Kammerversammlung wahlberechtigt ist und schriftlich seine Zustimmung erteilt hat. Die Zustimmung kann auch auf elektronischem Wege erteilt werden, sofern die jeweilige Kammer dazu ein Verfahren entwickelt hat. Die Zustimmung ist unwiderruflich; sie ist dem Wahlvorschlag beizufügen.
- (3) Die Unterschriften der Wahlberechtigten sind auf dem Wahlvorschlag selbst oder auf einem gesonderten Beiblatt zu leisten. Die Unterschrift kann auch auf elektronischem Wege erfolgen, sofern die jeweilige Kammer dazu ein Verfahren entwickelt hat. Die Wahlberechtigten dürfen nur einen Wahlvorschlag unterzeichnen. Hat jemand mehrere Wahlvorschläge unterzeichnet, so sind ihre oder seine Unterschriften auf allen Wahlvorschlägen ungültig.
- (4) Von den unterzeichnenden Personen gilt die erste als Vertrauensperson für den Wahlvorschlag, die zweite als Stellvertreterin oder Stellvertreter, sofern keine anderen Personen ausdrücklich benannt werden. Die Vertrauensperson ist zur Abgabe von Erklärungen gegenüber der Wahlleiterin oder dem Wahlleiter und dem Wahlausschuss ermächtigt.

§ 12

- (1) Die Wahlleiterin oder der Wahlleiter prüft nach Eingang eines Wahlvorschlages unverzüglich, ob er den Anforderungen des Heilberufsgesetzes und dieser Wahlordnung entspricht. Werden Mängel festgestellt, teilt sie oder er diese der Vertrauensperson mit und fordert sie auf, behebbare Mängel bis zur Entscheidung über die Zulassung zu beseitigen. Nach der Entscheidung über die Zulassung ist eine Mängelbeseitigung nicht mehr möglich.
- (2) Eine Bewerberin oder ein Bewerber, die oder der in mehreren Wahlvorschlägen benannt ist und den Benennungen schriftlich zugestimmt hat, kann nur auf dem Wahlvorschlag zugelassen werden, für den sie oder er sich binnen einer von der Wahlleiterin oder vom Wahlleiter festzusetzenden Frist schriftlich entscheidet. Entscheidet sie oder er sich nicht innerhalb der Frist, so sind die Benennungen auf allen Wahlvorschlägen zu streichen.
- (3) Ein gültiger Wahlvorschlag liegt nicht vor, wenn
 1. die Form oder Frist nicht gewahrt ist,

2. die erforderlichen gültigen Unterschriften fehlen oder
3. die Zustimmungserklärungen der Bewerberinnen oder Bewerber fehlen.

§ 13

- (1) Der Wahlausschuss entscheidet spätestens sieben Wochen vor dem Wahltag über die Zulassung der Wahlvorschläge.
- (2) Der Wahlausschuss stellt für jeden Wahlkreis die zugelassenen Wahlvorschläge mit den in § 11 Absatz 1 genannten Angaben – bei Listenwahlen für die ersten fünf Bewerberinnen oder Bewerber – fest und gibt ihnen fortlaufende Nummern. Über die Nummernfolge entscheidet das von der Wahlleiterin oder vom Wahlleiter zu ziehende Los.
- (3) Die Entscheidung des Wahlausschusses über die Nichtzulassung eines Wahlvorschlages oder einzelner Bewerberinnen und Bewerber gibt die Wahlleiterin oder der Wahlleiter der Vertrauensperson des Wahlvorschlages unter Angabe der Gründe bekannt.
- (4) Gegen die Entscheidung des Wahlausschusses kann die Vertrauensperson des Wahlvorschlages innerhalb von drei Tagen nach Bekanntgabe Einspruch einlegen, über den der Hauptwahlausschuss spätestens sechs Wochen vor dem Wahltag entscheidet.

§ 14

Die Hauptwahlleiterin oder der Hauptwahlleiter macht spätestens einen Monat vor dem Wahltag öffentlich bekannt

1. wie viele Bewerberinnen und Bewerber in jedem Wahlkreis zu wählen sind,
2. wer wo wahlberechtigt ist,
3. in welcher Weise das Wahlrecht ausgeübt werden kann,
4. bis zu welchem Zeitpunkt der Wahlbrief bei der Wahlleiterin oder beim Wahlleiter eingegangen sein muss und
5. die zugelassenen Wahlvorschläge.

§ 15

- (1) Die Hauptwahlleiterin oder der Hauptwahlleiter beschafft für jeden Wahlkreis Stimmzettel von gleicher Beschaffenheit und Farbe.
- (2) Der Stimmzettel enthält in der Reihenfolge und unter der Nummer ihrer Bekanntmachung die für den Wahlkreis zugelassenen Wahlvorschläge mit den festgestellten Angaben der Einzelbewerberinnen und -bewerber und der ersten fünf Bewerbungen der Listenwahlvorschläge einschließlich Kurzbezeichnungen. Jeder Wahlvorschlag erhält ein abgegrenztes Feld gleicher Größe und auf der rechten Seite jeweils einen Kreis für die Kennzeichnung der Stimmabgabe.
- (3) Liegt in einem Wahlkreis nur ein gültiger Wahlvorschlag vor, so enthält der Stimmzettel alle Bewerbungen dieses Wahlvorschlages in alphabetischer Reihenfolge. Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 16

Die Wahlleiterin oder der Wahlleiter übersendet spätestens einen Monat vor dem Wahltag allen im Wählerverzeichnis und im Nachtrag zum Wählerverzeichnis geführten Wahlberechtigten an deren Privatschrift

1. einen Stimmzettel,
2. einen verschließbaren Wahlumschlag für den Stimmzettel mit dem Aufdruck „Stimmzettel“ und
3. einen freigemachten verschließbaren Wahlbriefumschlag mit der Anschrift der Wahlleiterin oder des Wahlleiters und der Nummer, unter der die oder der Wahlberechtigte im Wählerverzeichnis eingetragen ist.

§ 17

Die Wählerin oder der Wähler kennzeichnet persönlich den Stimmzettel, legt ihn in den Wahlumschlag, verschließt diesen und übersendet ihn in dem Wahlbriefumschlag, der gleichfalls zu verschließen ist, der Wahlleiterin oder dem Wahlleiter so rechtzeitig, dass der Wahlbrief spätestens am Wahltag bis 18 Uhr eingeht.

§ 18

- (1) Die Wahlleiterin oder der Wahlleiter sammelt die eingegangenen Wahlbriefe ungeöffnet, hält sie unter Verschluss und übergibt sie nach Beendigung der Wahl dem Wahlausschuss.
- (2) Verspätet eingegangene Wahlbriefe bleiben unberücksichtigt. Sie werden von der Wahlleiterin oder vom Wahlleiter mit einem Vermerk über Tag und Uhrzeit des Eingangs versehen und ungeöffnet verpackt. Das Paket wird von ihr oder ihm versiegelt und verwahrt, bis die Vernichtung der Wahlbriefe zugelassen ist.

§ 19

- (1) Nach Beendigung der Wahl vermerkt der Wahlausschuss die Stimmabgabe im Wählerverzeichnis oder erfasst diese in einem gesonderten Verzeichnis, öffnet sodann die Wahlbriefumschläge und legt die den Wahlbriefumschlägen entnommenen Wahlumschläge in Wahlurnen. Nach Öffnung der Wahlurnen ermittelt der Wahlausschuss für jeden Wahlkreis
 1. die Zahl der Wählerinnen und Wähler anhand der rechtzeitig eingegangenen Wahlumschläge,
 2. die Zahlen der gültigen und ungültigen Stimmen und
 3. die Zahlen der für die einzelnen Wahlvorschläge abgegebenen gültigen Stimmen oder im Falle der Durchführung der relativen Mehrheitswahl die Zahlen der für die einzelnen Bewerberinnen und Bewerber abgegebenen gültigen Stimmen.
- (2) Bei der Zählung nach Absatz 1 bleiben Stimmzettel mit Stimmen, die ungültig sind oder deren Gültigkeit zweifelhaft ist, zunächst unberücksichtigt. Über die Gültigkeit dieser Stimmzettel entscheidet der Wahlausschuss. Die Wahlleiterin oder der Wahlleiter vermerkt auf der Rückseite, ob sie für gültig oder für ungültig erklärt worden sind und fügt sie der Wahlniederschrift bei.

§ 20

- (1) Eine Stimme ist ungültig, wenn
 1. der Stimmzettel oder der Wahlumschlag nicht von der Wahlleiterin oder vom Wahlleiter stammen,
 2. dem Wahlbriefumschlag kein Wahlumschlag beigefügt ist,
 3. weder der Wahlbriefumschlag noch der Wahlumschlag verschlossen ist,
 4. der Wille der Wählerin oder des Wählers nicht zweifelsfrei erkennbar ist,
 5. der Stimmzettel einen Zusatz oder einen Vorbehalt enthält,
 6. bei Listenwahl mehr als eine Liste gekennzeichnet ist oder
 7. bei Durchführung der relativen Mehrheitswahl mehr Bewerberinnen und Bewerber gekennzeichnet sind, als für diesen Wahlkreis zu wählen sind.
- (2) Die Stimmabgabe einer Wählerin oder eines Wählers wird nicht dadurch ungültig, dass sie oder er vor dem Wahltag stirbt, aus der Kammer ausscheidet oder das Wahlrecht verliert.

§ 21

- (1) Der Wahlausschuss stellt fest, wie viele Sitze auf die einzelnen Wahlvorschläge entfallen und welche Bewerberinnen und Bewerber gewählt sind.
- (2) Von der im Wahlkreis zu vergebenden Zahl der Sitze erhalten die einzelnen Wahlvorschläge so viele Sitze zugeteilt, wie ihnen im Verhältnis der auf sie entfallenden Stimmzahlen im Höchstzahlverfahren d'Hondt zustehen (erste Zuteilungszahl). Über die Zuteilung des letzten Sitzes entscheidet bei gleicher Höchstzahl das von der Wahlleiterin oder vom Wahlleiter zu ziehende Los.
- (3) Da ein Einzelwahlvorschlag nur einen Sitz erhalten kann, bleiben weitere sich aus den Stimmen zum Einzelwahlvorschlag ergebende rechnerische Sitzansprüche bei der Sitzverteilung nach Absatz 2 unberücksichtigt. In diesem Falle findet eine neue Berechnung nach Absatz 2 unter den verbleibenden Wahlvorschlägen statt.
- (4) Ergibt die Berechnung nach den Absätzen 1 und 2 mehr Sitze für einen Listenwahlvorschlag als Bewerberinnen und Bewerber auf ihm vorhanden sind, so bleiben die übrigen Sitze bis zum Ablauf der Wahlperiode unbesetzt.
- (5) Die auf einen Listenwahlvorschlag entfallenden Sitze werden mit den Bewerberinnen und Bewerbern des Wahlvorschlags in der Reihenfolge ihrer Benennung besetzt.
- (6) Bei Durchführung der relativen Mehrheitswahl sind diejenigen Bewerberinnen und Bewerber gewählt, die die meisten Stimmen erhalten haben. Bei Stimmgleichheit entscheidet das von der Wahlleiterin oder vom Wahlleiter zu ziehende Los. Die nicht zu Mitgliedern der Kammerversammlung gewählten Bewerberinnen und Bewerber sind Ersatzmitglieder in der Reihenfolge der Zahl der auf sie entfallenen Stimmen.

- (7) Die Wahlleiterin oder der Wahlleiter übersendet die Niederschrift über das Wahlergebnis mit sämtlichen Unterlagen dem Hauptwahlausschuss.
- (8) Der Hauptwahlausschuss stellt anhand der von den Wahlausschüssen übersandten Unterlagen das Wahlergebnis für den Kammerbereich fest und teilt es dem Kammervorstand mit. Er ist dabei an die vom Wahlausschuss getroffenen Entscheidungen gebunden, jedoch berechtigt, Rechenfehler zu berichtigen.
- (9) Die Hauptwahlleiterin oder der Hauptwahlleiter hat das Wahlergebnis unverzüglich öffentlich bekanntzugeben und der Aufsichtsbehörde mitzuteilen.

§ 22

- (1) Die Hauptwahlleiterin oder der Hauptwahlleiter benachrichtigt die gewählten Bewerberinnen und Bewerber und fordert sie auf, innerhalb von zehn Tagen schriftlich zu erklären, ob sie die Wahl annehmen.
- (2) Geben die Gewählten bis zum Ablauf der gesetzten Frist keine Erklärung ab, so gilt die Wahl als angenommen. Eine Erklärung unter Vorbehalt gilt als Ablehnung. Annahme- und Ablehnungserklärung können nicht widerrufen werden.
- (3) Lehnt eine Gewählte oder ein Gewählter die Annahme der Wahl ab oder scheidet ein Mitglied aus, so tritt an die Stelle die nächstfolgende Bewerbung desselben Wahlvorschlages, bei Durchführung der relativen Mehrheitswahl das Ersatzmitglied mit der höchsten Stimmenzahl. Erfolgte die Wahl über einen Einzelwahlvorschlag oder ist der Wahlvorschlag erschöpft, so bleibt der Sitz unbesetzt. Die Absätze 1 und 2 finden entsprechende Anwendung.

§ 23

- (1) Ein Mitglied der Kammerversammlung verliert seinen Sitz bei
1. Ungültigkeit des Erwerbs der Mitgliedschaft,
 2. Verzicht oder
 3. Wegfall seiner Wählbarkeit.

Der Verzicht ist nur wirksam, wenn er dem Vorstand schriftlich erklärt wird; er kann nicht widerrufen werden.

- (2) Über den Verlust der Mitgliedschaft wird entschieden
1. im Falle des Absatzes 1 Nummer 1 im Wahlprüfungsverfahren und
 2. im Falle des Absatzes 1 Nummer 3 durch den Vorstand der Kammer.

Das Mitglied scheidet aus der Kammerversammlung mit der Rechtskraft der Entscheidung aus, beim Verzicht mit dem Eingang der Erklärung beim Vorstand. (3) § 21 Absatz 9 gilt entsprechend.

§ 24

- (1) Über die Gültigkeit der Wahl oder von Teilen der Wahl, über den Verlust der Mitgliedschaft sowie über die Rechtmäßigkeit

der Feststellungen der Hauptwahlleiterin oder des Hauptwahlleiters nach § 22 Absatz 3 und des Vorstandes der Kammer nach § 23 Absatz 2 Nummer 2 entscheidet auf Einspruch die neugewählte Kammerversammlung.

- (2) Die Prüfung erfolgt nur auf Einspruch. Einspruch gegen die Feststellungen nach § 22 Absatz 3 und § 23 Absatz 2 Nummer 2 kann nur die oder der Betroffene, in den übrigen Fällen jede oder jeder wahlberechtigte Kammerangehörige einlegen.
- (3) Ein Einspruch der oder des Betroffenen ist binnen zwei Wochen nach Bekanntgabe der Feststellung beim Vorstand der Kammer, in den übrigen Fällen zwei Wochen nach Bekanntmachung des Wahlergebnisses, bei der Hauptwahlleiterin oder beim Hauptwahlleiter schriftlich einzureichen.
- (4) Hauptwahlleiterin oder Hauptwahlleiter und Vorstand der Kammer haben einen Einspruch mit ihrer Stellungnahme der Kammerversammlung unverzüglich vorzulegen. Die Kammerversammlung entscheidet unverzüglich über den Einspruch und insoweit über die Gültigkeit der Wahl.
- (5) Die Kammerversammlung entscheidet nach folgenden Grundsätzen:

1. Wird die Wahl wegen mangelnder Wählbarkeit einer gewählten Bewerberin oder eines gewählten Bewerbers für ungültig erachtet, so gilt sie oder er als nicht gewählt. An ihre oder seine Stelle tritt diejenige Bewerbung, die ihr oder ihm im Wahlvorschlag folgt.
2. Wird festgestellt, dass bei der Vorbereitung oder Durchführung der Wahl Unregelmäßigkeiten vorgekommen sind, die im jeweils vorliegenden Einzelfall auf das Wahlergebnis im Wahlkreis von entscheidendem Einfluss gewesen sein können, so ist die Wahl insoweit für ungültig zu erklären.

- (6) Die Entscheidung der Kammerversammlung ist der Person, die Einspruch erhoben hat, und dem Mitglied der Kammerversammlung, dessen Mitgliedschaft berührt wird, mit Begründung und Rechtsbehelfsbelehrung bekanntzugeben.

§ 25

- (1) Wird im Wahlprüfungsverfahren die Wahl ganz oder teilweise für ungültig erklärt, so ist sie insoweit zu wiederholen.
- (2) Die Wiederholungswahl muss spätestens sechs Monate nach Eintritt der Rechtsbeständigkeit oder Rechtskraft der Entscheidung stattfinden, durch die die Wahl für ungültig erklärt worden ist. Ist die Wahl nur teilweise für ungültig erklärt worden, so unterbleibt die Wiederholungswahl, wenn feststeht, dass innerhalb von sechs Monaten eine neue Kammerversammlung gewählt wird.

§ 26

- (1) Die Tätigkeit der Wahlausschüsse und der Beisitzerinnen und Beisitzer des Hauptwahlausschusses endet mit der rechtsbeständigen oder rechtskräftigen Feststellung des Wahlergebnisses.
- (2) Die Tätigkeit der Hauptwahlleiterin oder des Hauptwahlleiters und der Stellvertretung endet unabhängig von der Wahlperi-

oder der Kammerversammlung mit dem Tage der Bestellung einer neuen Hauptwahlleiterin oder eines neuen Hauptwahlleiters und einer neuen Stellvertretung.

§ 27

Die Wahlunterlagen können 60 Tage vor der Wahl der neuen Kammerversammlung vernichtet werden. Die Entscheidung trifft die Hauptwahlleiterin oder der Hauptwahlleiter nach Anhörung des Kammervorstandes. Soweit die Wahlunterlagen nicht vernichtet werden, übersendet sie die Hauptwahlleiterin oder der Hauptwahlleiter nach Beendigung der Wahlperiode versiegelt dem Kammervorstand zur Aufbewahrung.

§ 28

Öffentliche Bekanntmachungen nach dieser Wahlordnung sind in einem der durch die Kammersatzung bestimmten Bekanntmachungsorgane oder durch Rundschreiben zu veröffentlichen.

§ 29

(1) Die Anordnung einer Neuwahl der Kammerversammlung ist bei der Aufsichtsbehörde schriftlich zu beantragen. Der Antrag muss von so vielen Kammerangehörigen persönlich und handschriftlich unterschrieben sein, dass ihre Zahl zwei Drittel der Wahlberechtigten zur letzten Wahl beträgt.

(2) Ist der Antrag zulässig, bestimmt die Aufsichtsbehörde im Benehmen mit dem Vorstand der Kammer binnen zwei Wochen nach Eingang des Antrags den Wahltag. Die Wahl muss spätestens sechs Monate nach Eingang des Antrags stattfinden.

§ 30

Die Kosten der Wahl trägt die Kammer.

§ 31

Diese Wahlordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Wahlordnung für die Wahl zu den Kammerversammlungen der Heilberufskammern vom 14. Dezember 1988 (GV. NRW. S. 498, ber. 1989 S. 48) außer Kraft.

Düsseldorf, den 20. September 2013

*Die Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege
und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
Barbara Steffens*

*Der Minister für Klimaschutz, Umwelt, Landwirtschaft, Natur-
und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen
Johannes Remmel*

– GV. NRW. S. 2013 S. 577 –

Die wichtigsten Rechtsvorschriften und Gesetze

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Zahnärzte, Recht/GOZ, Rechtsvorschriften <

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).



Foto: Vicari, Sailer

Beste Stimmung trotz Dauerregen

Teamstaffeln von ZÄK und KZV Nordrhein beim 12. METRO Group Marathon

Am 27. April 2014 war es wieder soweit! Zwei Teamstaffeln der Zahnärztekammer (ZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein (KZV) starteten höchst motiviert und gut gelaunt beim Firmenlauf des 12. METRO Group Marathons in Düsseldorf für einen guten Zweck. Dauerregen und Kälte konnte die Läuferinnen und Läufer nicht von der Teilnahme an dem Staffelmарathon abhalten.

Unter dem Motto „Die Spende Deines Lebens“ liefen die beiden Teams die klassische Marathondistanz von 42,195 Kilometern, die in vier annähernd gleich lange Etappen aufgeteilt war, und machten unter den rund 2.500 Firmenstaffeln erneut mit einheitlichen Trikots auf die DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei aufmerksam. Damit hatten die Laufshirts den gewünschten Wiedererkennungswert aus dem vergangenen Jahr erreicht, denn der Starraumreporter sprach die beiden Startläufer gezielt an, um erneut über den guten Zweck der Teilnahme von Kammer und KZV zu berichten.



Der KZV-Startläufer Dr. Thomas Heil wartete mit dem „Kammer-Läufer“ Dr. Torsten Sorg und seiner Teampartnerin Dr. Susanne Schorr ungeduldig, aber froh gelaunt auf den Startschuss.



Für die KZV-Läufer Ass. jur. Julia Blankenstein und Dr. Andreas Janke bestand nach dem Staffeldebut von ZÄK und KZV im vergangenen Jahr kein Zweifel, dass sie auch am diesjährigen Marathon in der KZV-Teamstaffel mitlaufen würden.

Fotos: privat

Trotz widriger Bedingungen mit Dauerregen, die einen Volleinsatz von Regenbekleidung erforderten, fanden sich nach Angaben des Veranstalters auf der Strecke geschätzte 200.000 Zuschauer ein und feuerten bei guter Stimmung die Läufer an.

Um 10.00 Uhr ging es auf die Strecke. Das regnerische Wetter war mit den ersten Schritten schnell vergessen. Zügig ging es zu den Wechselzonen und viel zu schnell war das Erlebnis Marathon 2014 vorbei. Nach vier schnellen Stunden konnten die Abschlussläufer von



Im Team der ZÄK starteten in diesem Jahr Dr. Tobias Kaiser (l.) und Dr. Jürgen Strakeljahn (2. v. r.), die beide spontan bereit waren, das Kammer-Staffelteam um Dr. iur. Kathrin Janke und Dr. Torsten Sorg personell zu ergänzen, nachdem gleich zwei eingeplante Mitstreiter aus dem letztjährigen Team kurzfristig ausgefallen waren.



Wenn schon die Sonne nicht wirklich strahlen wollte, so übernahmen dies die Teamstaffel-Läufer von ZÄK und KZV nach der Verleihung der Erinnerungsmedaillen: Dr. Tobias Kaiser, Dr. Susanne Schorr, Dr. Jürgen Strakeljahn, Dr. iur. Kathrin Janke, Dr. Torsten Sorg, Dr. Andreas Janke, Dr. Thomas Heil und Ass. jur. Julia Blankenstein.

Kammer und KZV sogar bei aufgeheitertem Wetter gemeinsam am Rheinufer gefeiert werden – und da die Verfasser zur Teamstaffel der ZÄK gehören, wird an dieser Stelle verschwiegen, dass die KZV-Staffel mit einem Vorsprung von 4:45 Minuten ins Ziel gekommen ist.

Für die ZÄK waren Dr. Jürgen Strakeljahn, Dr. Tobias Kaiser, Dr. Torsten Sorg und Dr. iur. Kathrin Janke am Start. Die KZV war durch Dr. Thomas Heil, Dr. Susanne Schorr, Dr. Andreas Janke und Ass. jur. Julia Blankenstein vertreten. Die Läuferinnen und Läufer danken an dieser Stelle Helga Strakeljahn und Carolin Schnitker nochmals ganz herzlich für die

tatkräftige Unterstützung während des gesamten Wettkampfes.

Auch dieses Jahr gilt wieder das Motto: Nach dem Marathon ist vor dem Marathon! Und so wurde schon im Zielbereich die erneute Teilnahme beider Teamstaffeln im Jahr 2015 besprochen. Das Gefühl, sich für einen guten Zweck einzusetzen, motiviert regelmäßig die Laufschuhe anzuziehen, um dann am Tag X wieder fit an den Start zu gehen.

Nicht vergessen möchten wir, auch weitere Läuferinnen und Läufer für eine Teilnahme am METRO Group Marathon zu begeistern. Es muss ja nicht gleich die volle Distanz sein, um einmal die

Marathon-Atmosphäre zu schnuppern. Laufschuhe an, mit vier Läufern ein Team bilden und schon kann man dabei sein.

Wir sehen uns hoffentlich im April 2015 – die Teams von ZÄK und KZV werden auf jeden Fall wieder dabei sein!

*Dr. iur. Kathrin Janke
Dr. Torsten Sorg*

–Anzeige–



Einheiten in Aluminium, kein Kunststoff

Aus Aluminium gefertigt und somit ebenso robust wie stylish. Stellen Sie sich aus unzähligen Konfigurationsmöglichkeiten Ihre Wunschseinheit zusammen. Einen autorisierten HEKA-Fachhändler gibt es auch in Ihrer Nähe.

Fachhändler und technischer Service deutschlandweit

hekadental®

Heka Dental AS - Dänemark
Tel. +45 4332 0990
www.heka-dental.de

Gut besucht trotz starker Konkurrenz

Kreisvereinigungs- und Kreisstellenversammlung Wuppertal

Bei der Kreisvereinigungs- und Kreisstellenversammlung Anfang April 2014 informierte der stellvertretende KZV-Vorsitzende Martin Hendges 50 Zahnärzte aus Wuppertal über wichtige gesundheits- und standespolitische Themen. Zentrales Thema war die Organisation der Versorgung von alten pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Handicap in Pflegeheimen.

Gut besucht war die Kreisvereinigungs- und Kreisstellenversammlung in Wuppertal am 1. April 2014, einem Termin, der in diesem wie im vorigen Jahr nicht wegen der bekannten Scherze, sondern aus Sicht der Versorgung pflegebedürftiger Menschen eine ganz besondere Bedeutung besaß. Trotz großer Konkurrenz – zum einen das herrliche Frühlingswetter, zum anderen ein Champions-League-Viertelfinale – nahmen 50 Zahnärzte die Einladung an, sich im Wuppertaler Arcadia Hotel auf dem Johannisberg über „Aktuelles aus der Standespolitik unter besonderer Berücksichtigung der vertragszahnärztlichen Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen“ informieren zu lassen.

Kreisstellenobmann Dr. Erhard Keßling und Kreisvereinigungsobman Prof. (RUS) Dr. Dirk Specht freuten sich, in Wuppertal mit dem stellvertretenden KZV-Vorsitzenden Martin Hendges einen Referenten begrüßen zu können, „der stark eingespannt ist, gerade auch auf der Bundesebene, und sich für die Organisation der Versorgung von alten Menschen und Menschen mit Handicap besonders engagiert“. Prof.



Fotos: Nieddermeyer

In Wuppertal referierte mit dem stellvertretenden KZV-Vorsitzenden Martin Hendges ein Zahnarzt, „der stark eingespannt ist, gerade auch auf der Bundesebene, und sich für die Organisation der Versorgung von alten Menschen und Menschen mit Handicap besonders engagiert“.

Specht erklärte, wie wichtig in diesem Zusammenhang gerade das Thema „Rahmenvereinbarung“ ist und lobte zudem die erfolgreichen Verhandlungen des nordrheinischen Vorstands mit den Krankenkassen: „Wir haben wirklich eine KZV, die für uns das Optimale herausholt.“

Zunächst informierte Hendges die Wuppertaler dann auch über den tagesaktuellen Stand der Vertragsverhandlungen über Vergütung und Obergrenzen für 2014. Mehr Zeit nahmen seine Ausführungen zu den Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte in Anspruch, denn „hier kommt einiges auf die Praxen zu. Die Testverfahren für das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) beginnen in Kürze. Wir gehen davon aus, dass das VSDM nach dem zweiten Quartal 2016 in den Betrieb gehen wird.“ Hendges erläuterte die Vor-

teile der sogenannten „logischen Trennung“ von Praxissoftware und Konnektor: „Ihr PVS-System kann dabei vom Internet getrennt bleiben, dennoch müssen keine Karten umgesteckt werden.“ Eindringlich wies der Referent darauf hin, dass jeder Praxisinhaber eventuell notwendige Umstellungen rechtzeitig vornimmt und den erforderlichen LAN-Anschluss an der Rezeption vorhält.

Wichtig sei es, so Hendges weiter, dass das KZV-Intranet myKZV durch die in den nächsten Jahren geplanten weiteren Online-Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (Notfalldatenmanagement, Arzneimitteldokumentation, elektronische Arztbriefe usw.) nicht gefährdet wird. Mit der Praxisteamkarte steht allen Praxen seit Kurzem noch eine weitere sehr nützliche Funktion zur Verfügung. Mitarbeiterinnen, deren individuelle Rechte vom Zahnarzt definiert werden, können damit etwa Monatsabrechnungen einreichen (mehr auf S. 354). Der KZV-Vorstand hält es für sinnvoll, Röntgenbilder über das Nachrichtencenter von myKZV datensicher zu versenden, weil die Anforderungen des Datenschutzes auch bei den Sozialdaten stark gestiegen sind.

Zweite Stufe des AuB-Konzepts

In das zentrale Thema auf der Tagesordnung, die Versorgung von alten pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Handicap (AuB), führte Hendges dann mit eindrucksvollen Zahlen ein: Schon 2009 gab es weit über zwei Millionen Pflegebedürftige, heute leben bereits etwa eine Million Menschen in Pflegeheimen. Mit der Jahr für Jahr wachsenden Zahl der Senioren



und zugleich der Pflegebedürftigen steigt auch die Bedeutung des sogenannten „AuB“-Konzepts von KZBV und BZÄK. Der deutlich höhere Aufwand für den Zahnarzt, der Patienten aus diesen Gruppen betreut, ist im BEMA nicht abgebildet: „Diese Menschen werden heute nicht adäquat versorgt. Wir müssen unseren Beitrag leisten und uns an die Bedürfnisse einer alternen Gesellschaft anpassen, das ist eine ethische Verpflichtung und auch wichtig für die Stellung unseres Berufsstands in der Gesellschaft. Der sehr hohe notwendige Aufwand für uns Zahnmediziner muss sich aber auch in einer entsprechenden Bewertung und besonderen BEMA-Positionen niederschlagen!“

Ein erster Schritt auf dem Weg zur Erreichung dieses Ziels wurde durch die Aufnahme neuer Zuschlagspositionen für die aufsuchende Betreuung von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit einer Behinderung am 1. April 2013 getan. Ein Jahr später folgte am Tag des Vortrags der nächste Schritt, wie Hendges erklärte: „Heute tritt eine Rahmenvereinbarung mit dem GKV-Spitzenverband zur besseren Versorgung der Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen in Kraft. Diese gibt Vertragszahnärzten die Möglichkeit, Kooperationsverträge mit stationären Pflegeeinrichtungen abzuschließen und pflegebedürftige Patienten direkt vor Ort systematisch zu betreuen. Damit verbunden ist die Aufnahme weiterer Leistungsposi-

tionen. Diese dürfen nur von Zahnärzten abgerechnet werden, die mit einer Pflegeeinrichtung eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen haben. Dieser Vertrag muss die Mindeststandards abbilden, die in der Rahmenvereinbarung nach § 119b SGB V genau beschrieben sind. Unterstützende Informationen zur Ausgestaltung von sinnvollen Regelungen können Sie – auch wenn Sie nicht Mitglied sind – vom DZV (Deutscher Zahnärzte Verband e. V., die Red.) erhalten. Unser Ziel ist, mit den Krankenkassen in einem nächsten Schritt so bald wie möglich noch weitere spezielle Leistungen für Pflegebedürftige zu vereinbaren.“

Jetzt gilt es – so Hendges weiter – die Frage zu beantworten, wie die Betreuung organisiert wird und welcher Zahnarzt welche Pflegeeinrichtung betreut: „Mir ist es am liebsten, wenn die Regionalinitiativen und die Zahnärzte vor Ort diese Aufgabe selbst in die Hand nehmen und dabei zugleich klären, wo die notwendigen Behandlungen stattfinden. Das müssen wir sicherstellen. Natürlich sollten Sie zunächst fragen: Wer hat das schon gemacht? Denn es macht Sinn, dass diejenigen, die bis dato bereits in einem bestimmten Pflegeheim tätig waren und das mit hohem Aufwand betrieben haben, auch in die Lage versetzt werden, einen Kooperationsvertrag mit der entsprechenden Pflegeeinrichtung abschließen zu können.“

Die anschließende Diskussion war ein Beleg für das große Interesse der Teilnehmer an einer sinnvollen Ausgestaltung des Konzepts und dem ernsthaften Willen aller, so rasch wie es angesichts der komplexen Thematik möglich ist, gute Lösungen der anstehenden Probleme zu finden und die Situation der Menschen in den Pflegeheimen weiter zu verbessern. Alle Zuhörer profitierten davon, dass mehrere Zahnärzte im Publikum bereits seit langer Zeit in Pflegeheimen aktiv sind und aus langjähriger Erfahrung berichteten. Prof. Specht unterstützte Hendges: „Nur wir hier vor Ort können die zentralen Punkte regeln, etwa die Frage beantworten, wer bereit ist, welches Pflegeheim zu betreuen, und auch die Frage der Behandlung klären.“ Die Zuhörer dankten dem Referenten und den Veranstaltern mit kräftigem Applaus dafür, die wichtige Thematik so umfassend dargestellt und erste Schritte zur Lösung vorgestellt zu haben.

Den abschließenden Tagesordnungspunkt bildete die Versammlung der Offenen Gemeinschaft der Wuppertaler Zahnärzte (OGWZ). Die Mitglieder bestätigten mit ihrer Wahl einmütig den bisherigen Vorstand mit dem Vorsitzenden Dr. Erhard Keßling, seinem Stellvertreter Dr. Karsten Foltin, Schriftführer Dr. Hans-Christian Meine und Schatzmeister Dr. Joachim Oberheiden sowie den alten und neuen Beirat.

Dr. Uwe Neddermeyer

–Anzeige–

 <p>DR. SCHMITZ & PARTNER FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT</p>	 <p>Prof. Dr. Udo Schmitz, MBL Fachanwalt für Medizinrecht</p>	 <p>Ronald Oerter, LL.M. oec. Fachanwalt für Medizinrecht</p>	 <p>Dr. Christopher F. Büll Fachanwalt für Medizinrecht</p>
<p>www.medizinrechtsberater.de UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM:</p>			
<p>Josef-Lammerting-Allee 25 · 50933 Köln Telefon: 0221/16 80 20 0 Telefax: 0221/16 80 20 20 E-Mail: info@dr-schmitz.de</p>		<ul style="list-style-type: none"> ■ Praxiskaufverträge ■ Gemeinschaftspraxisverträge ■ Praxismgemeinschaftsverträge ■ Überörtliche Kooperationen ■ Medizinische Versorgungszentren ■ Prüfverfahren und Regresse ■ Vergütungsrecht (BEMA/GOZ) ■ Berufs- und Weiterbildungsrecht ■ Arztstrafrecht ■ Arzthaftungsrecht 	

AZB Plus: Kolleginnen/Kollegen für Brasilieneinsatz gesucht

Die Aktionsgemeinschaft Zahnarzthilfe Brasilien Plus e. V. AZB Plus sucht Kolleginnen und Kollegen für einen zweiwöchigen unentgeltlichen Einsatz im Norden von Brasilien in der Nähe von Salvador da Bahia ab Oktober 2014 bis Januar 2015.

Detaillierte Beschreibungen finden Sie auf der Homepage unter www.azb-brasilien.de/news-ticker/2014/2/16/einsatz-2014.

Bei Interesse melden Sie sich bitte über das dortige Anmeldeformular an!

Nähere Information und Anmeldung unter www.azb-brasilien.de

Dr. Ulrich Wagner, 1. Vorsitzender der AZB Plus

Tel. 0721/405046

info@utz-wagner.de

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.

UKD Universitätsklinikum
Düsseldorf

Heinrich Heine
HEINRICH HEINE
UNIVERSITÄT DÜSSELDORF

„Aus der Universität für die Praxis“ Fortbildungsreihe Implantologie

der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme,
Westdeutsche Kieferklinik, HHU Düsseldorf

Veranstaltungsort: Haus der Universität
Schadowplatz 14, 40212 Düsseldorf

Termin 1: Mittwoch, 10. September 2014
von 17.00 bis 19.00 Uhr

„Implantatplanung“

Themenschwerpunkte:

- Konventionelle oder dreidimensionale Planung
- Systemische Risikofaktoren
- Leitlinien in der Implantologie

Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker/ Prof. Dr. Frank Schwarz

Fortbildungspunkte: 2 nach BZÄK/DGZMK/KZBV

Termin 2: 4. März 2015 („Implantatchirurgische Konzepte“)

Termin 3: 16. September 2015 („Implantatprothetische Konzepte“)

Die Veranstaltungsreihe ist kostenfrei mit begrenztem Platzkontingent.

Die Anmeldung erfolgt bitte unter Angabe von Titel/Namen/Anschrift (zur Ausstellung der Fortbildungszertifikate) über fortbildung-oralchirurgie@med.uni-duesseldorf.de.

Eine Teilnahme ist nur nach schriftlicher Bestätigung möglich.

Spielplan zur Fußball-WM 2014



Spielplan

Gruppe A	
Brasilien Mexiko	Kroatien Kamerun
Brasilien : Kroatien Do, 12. Juni 22:00 Uhr	Kroatien São Paulo ZDF
Mexiko : Kamerun Fr, 13. Juni 18:00 Uhr	Kamerun Natal ZDF
Brasilien : Mexiko Di, 17. Juni 21:00 Uhr	Mexiko Fortaleza ZDF
Kamerun : Kroatien Do, 19. Juni 00:00 Uhr	Kroatien Manaus ARD
Kamerun : Brasilien Mo, 23. Juni 22:00 Uhr	Brasilien Brasília ARD
Kroatien : Mexiko Mo, 23. Juni 22:00 Uhr	Mexiko Recife ARD

Gruppe B	
Spanien Chile	Niederlande Australien
Spanien : Niederlande Fr, 13. Juni 21:00 Uhr	Niederlande Salvador ZDF
Chile : Australien Sa, 14. Juni 00:00 Uhr	Australien Cuiabá ZDF
Australien : Niederlande Mi, 18. Juni 18:00 Uhr	Niederlande Porto Alegre ARD
Spanien : Chile Mi, 18. Juni 21:00 Uhr	Chile Rio de Janeiro ARD
Australien : Spanien Mo, 23. Juni 18:00 Uhr	Spanien Curitiba ARD
Niederlande : Chile Mo, 23. Juni 18:00 Uhr	Chile São Paulo ARD

Gruppe C	
Kolumbien Elfenbeinküste	Griechenland Japan
Kolumbien : Griechenland Sa, 14. Juni 18:00 Uhr	Griechenland Belo Horizonte ARD
Elfenbeinküste : Japan So, 15. Juni 03:00 Uhr	Japan Recife ARD
Kolumbien : Elfenbeinküste Do, 19. Juni 18:00 Uhr	Elfenbeinküste Brasília ZDF
Japan : Griechenland Fr, 20. Juni 00:00 Uhr	Griechenland Natal ZDF
Japan : Kolumbien Di, 24. Juni 18:00 Uhr	Kolumbien Cuiabá ZDF
Griechenland : Elfenbeinküste Di, 24. Juni 18:00 Uhr	Elfenbeinküste Fortaleza ZDF

Gruppe D	
Uruguay England	Costa Rica Italien
Uruguay : Costa Rica Sa, 14. Juni 21:00 Uhr	Costa Rica Fortaleza ARD
England : Italien So, 15. Juni 00:00 Uhr	Italien Manaus ARD
Uruguay : England Do, 19. Juni 21:00 Uhr	England São Paulo ZDF
Italien : Costa Rica Fr, 20. Juni 18:00 Uhr	Costa Rica Recife ARD
Italien : Uruguay Di, 24. Juni 22:00 Uhr	Uruguay Natal ZDF
Costa Rica : England Di, 24. Juni 22:00 Uhr	England Belo Horizonte ZDF

1. Achtelfinale	
Sieger A : Zweiter B Sa, 28. Juni 18:00 Uhr	Zweiter B Belo Horizonte ZDF/ARD

2. Achtelfinale	
Sieger C : Zweiter D Sa, 28. Juni 22:00 Uhr	Zweiter D Rio de Janeiro ZDF/ARD

3. Achtelfinale	
Sieger B : Zweiter A So, 29. Juni 18:00 Uhr	Zweiter A Fortaleza ZDF/ARD

4. Achtelfinale	
Sieger D : Zweiter C So, 29. Juni 22:00 Uhr	Zweiter C Recife ZDF/ARD

1. Viertelfinale	
Sieger AF 5 : Sieger AF 6 Fr, 4. Juli 18:00 Uhr	Sieger AF 6 Rio de Janeiro ZDF/ARD

2. Viertelfinale	
Sieger AF 1 : Sieger AF 2 Fr, 4. Juli 22:00 Uhr	Sieger AF 2 Fortaleza ZDF/ARD

1. Halbfinale	
Sieger VF 2 : Sieger VF 1 Di, 8. Juli 22:00 Uhr	Sieger VF 1 Belo Horizonte ZDF/ARD

Spiel um	
Verlierer HF 1 :	Sa, 12. Juli 22:00 Uhr

Finale	
Sieger 1. HF :	So, 13. Juli 21:00 Uhr

Weltmeister	

WM 2014

Gruppe E	
Schweiz Frankreich	Ecuador Honduras
Schweiz So, 15. Juni 18:00 Uhr	Ecuador Brasília ZDF
Frankreich So, 15. Juni 21:00 Uhr	Honduras Porto Alegre ZDF
Schweiz Fr, 20. Juni 21:00 Uhr	Frankreich Salvador ARD
Honduras Sa, 21. Juni 00:00 Uhr	Ecuador Curitiba ARD
Honduras Mi, 25. Juni 22:00 Uhr	Schweiz Manaus ARD
Ecuador Mi, 25. Juni 22:00 Uhr	Frankreich Rio de Janeiro ARD

Gruppe F	
Argentinien Iran	Bosnien-Herzegowina Nigeria
Argentinien Mo, 16. Juni 00:00 Uhr	Bosnien-H. Rio de Janeiro ZDF
Iran Mo, 16. Juni 21:00 Uhr	Nigeria Curitiba ARD
Argentinien Sa, 21. Juni 18:00 Uhr	Iran Belo Horizonte ARD
Nigeria So, 22. Juni 00:00 Uhr	Bosnien-H. Cuiabá ARD
Nigeria Mi, 25. Juni 18:00 Uhr	Argentinien Porto Alegre ARD
Bosnien-H. Mi, 25. Juni 18:00 Uhr	Iran Salvador ARD

Gruppe G	
Deutschland Ghana	Portugal USA
Deutschland Mo, 16. Juni 18:00 Uhr	Portugal Salvador ARD
Ghana Di, 17. Juni 00:00 Uhr	USA Natal ARD
Deutschland Sa, 21. Juni 21:00 Uhr	Ghana Fortaleza ARD
USA Mo, 23. Juni 00:00 Uhr	Portugal Manaus ZDF
USA Do, 26. Juni 18:00 Uhr	Deutschland Recife ZDF
Portugal Do, 26. Juni 18:00 Uhr	Ghana Brasília ZDF

Gruppe H	
Belgien Russland	Algerien Südkorea
Belgien Di, 17. Juni 18:00 Uhr	Algerien Belo Horizonte ZDF
Russland Mi, 18. Juni 00:00 Uhr	Südkorea Cuiabá ZDF
Belgien So, 22. Juni 18:00 Uhr	Russland Rio de Janeiro ZDF
Südkorea So, 22. Juni 21:00 Uhr	Algerien Porto Alegre ZDF
Südkorea Do, 26. Juni 22:00 Uhr	Belgien São Paulo ZDF
Algerien Do, 26. Juni 22:00 Uhr	Russland Curitiba ZDF

5. Achtelfinale	
Sieger E Mo, 30. Juni 18:00 Uhr	Zweiter F Brasília ZDF/ARD

6. Achtelfinale	
Sieger G Mo, 30. Juni 22:00	Zweiter H Porto Alegre ZDF/ARD

7. Achtelfinale	
Sieger F Di, 1. Juli 18:00 Uhr	Zweiter E São Paulo ZDF/ARD

8. Achtelfinale	
Sieger H Di, 1. Juli 22:00 Uhr	Zweiter G Salvador ZDF/ARD

3. Viertelfinale	
Sieger AF 7 Sa, 5. Juli 18:00 Uhr	Sieger AF 8 Brasília ZDF/ARD

4. Viertelfinale	
Sieger AF 3 Sa, 5. Juli 22:00 Uhr	Sieger AF 4 Salvador ZDF/ARD

2. Halbfinale	
Sieger VF 4 Mi, 9. Juli 22:00 Uhr	Sieger VF 3 São Paulo ZDF/ARD

3. Platz	
Verlierer HF 2 Brasília ZDF	

Finale	
Sieger 2. HF Rio de Janeiro ARD	





**Zahnärztekammer
Nordrhein**





Bestellen Sie jetzt kostenlos
 DKMS-Infomaterial
 unter www.dkms.de/bzaek



Infopaket der DKMS

- Dispenser
- 20 Falblätter
- A3-Plakat
- Magazin LEBEN

Der Dispenser nimmt die Falblätter auf und kann auf Ihrer Empfangstheke oder im Wartezimmer platziert werden. Das Plakat sollte gut sichtbar in Ihrer Praxis aufgehängt werden.



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](#).

Foto: Fotolia/Jonas Glaubitz

Zahnärzte ohne Grenzen

Aufruf für den Großeinsatz in der Mongolei 2014

Der nächste Jahreseinsatz der „Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen“ (Dentists Without Limits Foundation – DWLF) findet vom

15. Juli bis zum 5. August 2014

statt. Es wird in Vierergruppen mit mobilen Zahnkliniken bei den mongolischen Nomaden gearbeitet, die zum Teil noch nie einen Zahnarzt gesehen haben. Abenteuer pur! Ein interessantes Rahmenprogramm ist selbstverständlich.

Es werden Zahnärzte und Zahnärztinnen, aber auch Zahnmedizinische Fachangestellte oder auch Zahnmedizinstudenten in der Funktion einer/s zahnmedizinischen Fachangestellten gesucht.

Der Solidaritätsaufruf von DWLF lautet:

„Die einen spenden und sammeln, damit andere ehrenamtlich auf Augenhöhe den Bedürftigen helfen können.“

Von Ihren Spenden hängt es ab, in welcher Höhe die Stiftung einen Einsatzzuschuss für die DWLF-Helfer gewähren kann. Augenblicklich sind 300 Euro Einsatzzuschuss garantiert.

Anmeldung und Information:

Franka Selz, Administration DWLF
info@dwlf.org
www.dwlf.org

Spendenkonto:

Zahnärzte ohne Grenzen
 Ev. Kreditgenossenschaft eG, Kassel
 BLZ: 520 604 10,
 Kto.-Nr.: 5 302 471
 IBAN: DE 83520604100005302471
 BIC: GENODEF1EK1



3. Tag der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter

„EhRis“ am BSG diesmal im Berliner BMAS

Während der Wirkungsart der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter am Bundessozialgericht (BSG) sonst in Kassel liegt, fand die diesjährige Mitgliederversammlung des Vereins der „EhRis“ diesmal am 10. und 11. April 2014 im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in Berlin statt.

Wenn der Verein der ehrenamtlichen Richter des Bundessozialgerichts tagt, ist man gespannt auf die Vorträge. Während aber viele ehrenamtliche Richter (die meisten werden von den Krankenkassen und den Gewerkschaften entsandt) bereits beruflich mit der Materie bestens vertraut sind, ist den (zahn-)medizinischen Mitgliedern das Privileg vorbehalten, der jeweiligen Thematik einigermaßen unvorbereitet gegenüberzustehen. Unvorbereitet im besten Sinne, denn der ehrenamtliche Richter soll nicht die Brille seiner ihn entsendenden Organisation tragen, sondern seinen „normalen“ Sachverstand und gesundes Urteilsvermögen einbringen.

Das macht dann einen Festvortrag wie „Die deutsche Sozialgerichtsbarkeit und der EuGH – Überlegungen zur Vorlagepraxis“ zwar durchaus interessant, aber für einen NichtJuristen etwas schwer verdaulich. Die Grußworte des Präsidenten des Bundessozialgerichts Peter Masuch und der parlamentarischen Staatssekretärin Annette Kramme aus dem BMAS waren vorher schon gesprochen worden und nach den übrigen Regularien bekamen die Mitglieder des Vereins der ehrenamtlichen Richter am BSG eine Führung durch das gastgebende Ministerium geboten.

Wie so oft bleibt einem ein eigentlich völlig nebensächliches Detail im Kopf, das



Robert Nazarek, Vorsitzender des Vereins der ehrenamtlichen Richter, die parlamentarische Staatssekretärin im BMAS Annette Kramme, Peter Masuch, Präsident des BSG, und Dr. Dr. Henry Snel



Der Innenhof hat durch seine kunstvolle Gartenarchitektur den Spitznamen „Beamtenfriedhof“ erhalten.

aber sehr gut zu Berlin und der Berliner Schnauze passt, nämlich der kunstvoll gar-

tenarchitektierte Innenhof, der den Spitznamen „Beamtenfriedhof“ erhalten hat.

Zu erwähnen wäre auch noch das Rahmenprogramm, ein Überraschungskonzert, dessen Programm erst zu Beginn der Veranstaltung vom Konzerthausdirektor Iván Fischer verraten wurde. Es begann mit einem Cantus arcticus von Einojuhani Rautavaara, und war ein Schmankerl für ausgemachte Kenner. Von den Nichtkennern verabschiedeten sich einige in der Pause.

Highlight (früher hieß das Höhepunkt) dieses Stückes waren lebende Vögel, die in einem großen Bauer neben dem Dirigenten ängstlich auf das Ende der Darbietung harrten, nach einigen Minuten aber der sicherheitshalber vom Band kommenden Urwaldkakophonie Konkurrenz machten und schließlich auf Kommando, als zum Ende des Stückes der Dirigent seinen Taktstock beschwörend in Richtung Käfig stieß, verstummten. Welche Leistung das Publikum mit seinem anschließenden Beifall insbesondere meinte, mag offen bleiben.

Dr. Dr. Henry Snel

–Anzeige–

Analyse, Kalkulation und Abrechnung zahnärztlicher und zahn technischer Leistungen
 auf Grundlage der Vertragszahnärztlichen Versorgung bzw. der gültigen GOZ
 Mitarbeiterschulungen

Kordula Thielsch
 Verwaltungsmanagement

Abrechnung • Beratung • Training • Service für die effiziente Zahnarztpraxis

Albener Straße 366b
 47195 Rheinberg
 www.kordula-thielsch.de

Tel.: 02843923414
 Fax: 02843923415
 info@kordula-thielsch.de

Ausblick und Rückblick auf wichtige Arbeit

Mitgliederversammlung 2014 des Deutschen Zahnärzte Verbandes e.V.



Der DZV-Vorstand: Dr. Wolfgang Noethlich, der Ehrenvorsitzende Martin Hendges, Dr. Sabine Köhler, Dr. Torsten Sorg, Dr. Patrick Bruns, Dr. Angelika Brandl-Naceta und Dr. Stephan Kranz

Fotos: Dr. Hain

Bei der ordentlichen Mitgliederversammlung 2014 des Deutschen Zahnärzte Verbandes e.V. (DZV) am 14. Mai 2014 im Düsseldorfer Industrieclub wurde deutlich, dass die Umsetzung und Koordinierung der aufsuchenden Betreuung von pflegebedürftigen Patienten in stationären Einrichtungen durch die Zahnärzte schon weit fortgeschritten ist.

Die ordentliche Mitgliederversammlung 2014 des Deutschen Zahnärzte Verbandes e.V. fand Mitte Mai im Düsseldorfer Industrieclub statt. Den Mitgliedern und zahlreichen Gästen erörterte der Ehrenvorsitzende des DZV und stellvertretende Vorsitzende des KZV-Vorstandes Martin Hendges in einem höchst interessanten Vortrag den aktuellen Stand der gesundheitspolitischen Situation und der daraus resultierenden Rahmenbedingungen für den Berufsstand in Nordrhein. Thematische Schwerpunkte waren der aktuell von der neuen Bundesregierung vorgestellte Entwurf des GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetzes, Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, der Online-Rollout der eGK und die Folgen eines Urteils des Bundessozialgerichts hinsichtlich der Entschlüsselung der bislang pseudonymisierten Zahnarzt Nummer in den Abrechnungen mit den Krankenkassen.

Hendges wies auf die dadurch möglicherweise resultierende Problematik von „gläsernen Patienten und Behandlern“ hin.

Ein weiterer wichtiger Punkt der Ausführungen betraf die Umsetzung des AuB-Konzeptes – der aufsuchenden Betreuung von pflegebedürftigen Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 119b – in Nordrhein unter Abstimmung der nordrheinischen Körperschaften mit DZV und FVDZ. Hendges informierte das Auditorium ausführlich darüber, wie wichtig abgestimmtes Handeln und Umsetzen des Gesamtkonzeptes sind. Es wird entscheidend sein zu zeigen, dass die Zahnärzteschaft in der Lage ist, die neu etablierten Leistungssegmente im Bereich der geriatrischen Zahnheilkunde verantwortlich umzusetzen.

Auch die Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung der „Early Childhood Caries“ (ECC) für Kinder aus der Altersgruppe von sechs bis 30 Monaten nahmen im Vortrag des KZV-Vorstandsmitglieds einen wichtigen Raum ein. Es hat sich gezeigt, dass diese Gruppe außerhalb spezieller Diagnostik und Therapie liegt, da Kinderärzte hier nicht ausreichend geschult sind und die Eltern betroffene Kinder in der Regel nicht frühzeitig in die zahnärztlichen Praxen bringen. Ausdrücklich verwies Hendges auf die Notwendigkeit einer sensiblen kollegialen Abstimmung im regionalen Bereich bei der Umsetzung der

neuen Präventionsprogramme. Hier gehe es darum, sowohl der wachsenden älteren Bevölkerung als auch der frühkindlichen Altersgruppe eine qualifizierte Prävention zu bieten, ohne Kollegen vor Ort in ihren bisherigen Praxisgegebenheiten zu stören.

Es würden nicht nur neue zahnmedizinische Segmente etabliert, sondern in der Öffentlichkeit führe die Betreuung der beiden genannten Patientengruppen zudem zu einem weiteren Imagegewinn der Zahnärzteschaft. Hendges rief die privaten Kostenträger dazu auf, für deren Versicherte ähnliche Modelle zu eröffnen und somit zumindest eine Gleichstellung mit den GKV-Versicherten zu erreichen.

Erfolgreiches Jahr

Nach der offiziellen Eröffnung der Mitgliederversammlung erfolgte die Begrüßung der Mitglieder, Kooperationspartner und zahlreichen Gäste aus den Körperschaften, der Landespolitik und der dentalen Wirtschaft. Es folgten die Regularien und der Bericht der Vorsitzenden Dr. Angelika Brandl-Naceta über die Vorstandsarbeit des abgeschlossenen Geschäftsjahres.

Hier sollen nur einige Themen Erwähnung finden: Die Unterstützung der Kollegen bei der Umsetzung der GOZ-Vertragsgestaltung mit Einbindung neuer Vertragsformulare in die Praxissoftware von Z1,

Dampsoft und Evident. Diese erleichtert die flächendeckende Umsetzung der in den GOZ-Strategiegesprächen abgestimmten Vertragsgestaltung zur Erstattungssicherheit für Patienten und Honorargewähr für die Kollegen.

Sodann wurde die Entwicklung eines modifizierten Kooperationsvertrages zur Umsetzung der zahnärztlichen Betreuung von pflegebedürftigen Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen und Organisation der Abstimmung und Umsetzung in den regionalen Initiativen erörtert. Kontakt zu den zahnärztlichen Kollegen und zirka 1400 Pflegeeinrichtungen in Nordrhein zum Zweck der flächendeckenden Koordination beider Bereiche wurde aufgenommen. Dieses Engagement erbringt der DZV in Abstimmung mit den Körperschaften und zahnärztlichen Verbänden und Initiativen in Nordrhein, da die Strukturen des Verbandes die besten Voraussetzungen zur Umsetzung bieten.

Entsprechend des Auftrages der Mitgliederversammlung aus dem Vorjahr (2013, Beschluss Nr. 4) wurde die neue Struktur des MDZ juristisch geklärt und entwickelt. Dieser „medizinische Beratungsdienst der Zahnärzte“ wird nach Auflösung des bestehenden Vereins als eigenes Aufgabenfeld und wichtiges selbstbestimmtes Informationsmedium der Zahnärzte für Patienten auf regionaler Ebene wieder in den DZV eingebunden werden (s. Beschluss Nr. 5 der MV 2014). Im engen Schulterschluss der fünf Säulen der Zahnärzteschaft in Nordrhein (Kammer, KZV, DZV, FVDZ und ZA) wurde die gemeinsame „Informationskampagne zur Bürgerversicherung“ realisiert, wodurch Patienten und Öffentlichkeit vor der Wahl über Inhalte und Konsequenzen einer möglichen Einheitsversicherung aufgeklärt wurden.

Der Beiratsvorsitzende Dr. Patrick Bruns berichtete über die Inhalte der Beiratsarbeit, die in Beiratssitzungen, Beirats-Arbeitsgruppen und speziellen Arbeitsgruppen Realisierung finden, wodurch der Vorstand bei der Umsetzung der Aufgabenfelder maßgeblich unterstützt wird. Aus eben dieser Beiratsarbeit ergibt sich



auch die Stärke des DZV, der durch seine besondere Struktur in der Lage ist, einen schnellen Informationsfluss an die Basis und umgekehrt von der Basis in den Vorstand sicherzustellen. Die flächendeckende regional abgestimmte Realisierung von notwendigen Strategien ist sehr schnell möglich.

Nach dem Bericht der Kassenprüfer Dr. Helmut Koch und ZA Dirk Smolka wurde die Entlastung des Vorstandes einstimmig durch die Mitglieder ausgesprochen. Der Haushalt für das neue Geschäftsjahr wurde ebenfalls einstimmig und ohne Enthaltung angenommen. Die Versammlung verabschiedete sechs Beschlüsse mit nachfolgenden Überschriften, die auf der Homepage des DZV vollständig nachzulesen sind:

1. Zahnmedizinische Betreuung und Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen
2. Fortbildung der in stationären Pflegeeinrichtungen mit DZV-Kooperationsvertrag tätigen Kollegen in enger Anbindung an die Fortbildungsstrukturen der ZÄK Nordrhein
3. An die PKVen/PKV-Verband: Zahnmedizinische Betreuung und Versorgung von

Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen

4. Qualitätsförderung statt Kontroll- und Prüfwahn
5. Übernahme der MDZ-Patienteninformations-Internetplattform
6. Umsatzsteuerthematik in der Verbandsarbeit

Die ersten fünf Beschlüsse wurden einstimmig und ohne Enthaltung verabschiedet. Der Beschluss Nr. 6 fand bis auf ein „Nein“ die Zustimmung ohne Enthaltung. Den Damen der Geschäftsstelle des Zahnärzte Verbandes sei hier noch einmal ausdrücklich Dank ausgesprochen für ihr enormes Engagement!

Dr. Angelika Brandl-Naceta

–Anzeige–

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

Neues aus der Bundeszahnärztekammer

Zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderung

In seiner Sitzung am 26. März 2014 in Berlin diskutierte der Ausschuss für die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) u. a. die Weiterentwicklung existierender Ambulanzen zu Medizinischen Zentren für Erwachsene mit geistiger und mehrfacher Behinderung (MZEb). Der Ausschuss bewertete die Ausgestaltung solcher Zentren als einen möglichen Ansatz, um die Inklusion und die wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten. Es gebe belegte Defizite in der zahnärztlichen Versorgung dieser Patientengruppe. Die Zahnmedizin sollte deshalb in die Erörterung der Rahmenkonzeption zu den MZEb durch die Konferenz der Fachverbände eingebunden werden. Jedoch seien zahnmedizinische Leistungen kaum im Rahmen der Pauschale der MZEb finanzierbar.

Weiterhin beriet der Ausschuss über die Anforderungen an die zahnärztliche und pflegerische Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen einschließlich der Rahmenvereinbarung nach § 119b SGB V sowie die Etablierung von Pflegekammern und Tendenzen der Akademisierung der Pflege. Die BZÄK unterstützt Modelle, die zahnärztliche Versorgung auch durch eine stärkere Einbeziehung der Gesundheitsfachberufe durch Delegation weiterzuentwickeln. Eine Aufweichung der Regelungen des Zahnheilkundengesetzes werde jedoch nicht hingenommen.

Weltkongress iADH 2014 im Oktober in Berlin

Der Weltkongress der International Association for Disability and Oral Health (iADH) findet vom 1. bis 4. Oktober 2014 in Berlin unter Schirmherrschaft der BZÄK und dem Motto „Medicine meets Disability“ statt. Die Arbeitsgemeinschaft „Zahnärztliche Behindertenbehandlung“ des Berufs-

verbands Deutscher Oralchirurgen (BDO) wird den Weltkongress ausrichten.

Der Ausschuss für die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderung der BZÄK ruft alle Interessenten zu einer aktiven Teilnahme auf. Die Kongressregistrierung zu reduzierten Teilnahmegebühren (early bird registration) ist bis zum 30. Juni 2014 möglich. Alle Informationen rund um den Weltkongress unter www.iadh2014.com

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte mit neuem Transparenzsiegel

Die Initiative Transparente Zivilgesellschaft (ITZ) hat dem Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) die Berechtigung zur Führung des ITZ-Logos erteilt. Grundlage ist die freiwillige Selbstverpflichtung des HDZ, die zehn „Transparenz-Forderungen“ der Initiative einzuhalten und auf der HDZ-Website die geforderten Informationen bereitzustellen. Zu diesen Punkten zählen u. a. Offenlegung der Mittelherkunft, unwiderlegbarer Nachweis der Mittelverwendung sowie eine zeitnahe und verständliche Berichterstattung über die Tätigkeiten des HDZ. Weitere Infos unter www.stiftung-hdz.de/amtliches-selbstverpflichtung

Europäische Kommission: Auswirkungen von Amalgam

Am 10. März 2014 hat der wissenschaftliche Beratungsausschuss für Gesundheits- und Umweltrisiken der Europäischen Kommission, das Scientific Committee on Health and Environmental Risks (SCHER), seine finale Stellungnahme zu den Gesundheits- und Umweltauswirkungen von Amalgam veröffentlicht. Die Wissenschaftler kommen zu dem Ergebnis, dass die Gesundheits- und Umweltgefährdung durch das in zahnärztlichem Amalgam enthaltene Quecksilber vergleichsweise gering ist. Nur unter außergewöhnlichen Umständen („Worst-Case-Szenario“), d. h.



im Fall einer hohen Zahnarzt-dichte verbunden mit einem hohen Grad der Amalgamnutzung bei gleichzeitigem Fehlen von Amalgamabscheidern, könne nicht ausgeschlossen werden, dass auf lokaler Ebene Risiken für Gesundheit und Umwelt bestehen könnten. Dieses Szenario ist für Deutschland jedoch ausgeschlossen, da hier Amalgamabscheider für Zahnarztpraxen vorgeschrieben sind.

Damit werden die Ergebnisse einer ähnlichen SCHER-Studie aus dem Jahr 2008 bestätigt. Mehr Daten mahnten die Experten der Europäischen Kommission allerdings zu alternativen Füllungsmaterialien an. Insbesondere sehen sie bei Bisphenol A-haltigen Produkten Forschungsbedarf.

Hintergrund der Studie sind Forderungen Schwedens, die Verwendung von quecksilberhaltigem Amalgam europaweit aus Gründen des Umwelt- und Gesundheitsschutzes zu verbieten. Bislang fanden sich für diese Forderung jedoch keine politischen Mehrheiten auf Ebene der EU-Mitgliedstaaten.

Die SCHER-Stellungnahme kann im englischen Originaltext unter folgendem Link abrufen werden:

http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/environmental_risks/docs/scher_o_165.pdf

Quelle: Klartext 4/14

Unterstützung durch Zahnarztpraxen gefragt



KZBV-Kostenstrukturerhebung 2013

Erhebung der Praxiskosten 2013

Bitte beachten Sie die Erläuterungen!
Den ausgefüllten Fragebogen bitte zurücksenden an:
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung - Statistik - , Postfach 410169, 50861 Köln

A. Allgemeine Praxisdaten

1. Im Jahre 2013 betrieb(en) ich (wir) die Praxis als
 Zahnarzt/Allg. Stomat. Kieferorthopäde Oralchirurg MKG-Chirurg Sonstiges: _____

2. Ich/wir betreibe(n) die Praxis seit (Monat, Jahr)

3. Ich/wir habe(n) in 2013 vertragszahnärztliche Leistungen abgerechnet in den Quartalen
 1. 2. 3. 4.

KZV-Bereich

Ohne solide Datengrundlage sind sie heute kaum noch denkbar: die Verankerung berufspolitischer Forderungen der Zahnärztschaft in der Politik und die Gestaltung positiver Rahmenbedingungen für die zahnärztliche Berufsausübung. Auch für das Jahr 2013 führt die KZBV deshalb eine bundesweite Kostenstrukturerhebung in den Zahnarztpraxen durch, um zuverlässige Aussagen über die wirtschaftliche Entwicklung im Berufsstand treffen zu können.

Ab Juni werden die Fragebögen für die Erhebung der notwendigen Daten von den KZVen an eine repräsentative Auswahl von Zahnarztpraxen verschickt. Natürlich ist die Teilnahme freiwillig. Die KZBV ist aber auf die Mitarbeit der Praxen angewiesen. Nur ein breiter Rücklauf an Fragebögen sichert eine solide und aussagefähige Datenbasis. Der Vorstand der KZBV bittet daher alle angeschriebenen Praxen, den Fragebogen auszufüllen und an die KZBV zurückzusenden. Bedenken braucht es keine, denn Namen und Anschriften der nach dem Zufallsprinzip ausgewählten Zahnärzte werden nicht gespeichert, die Rücksendung der Bögen erfolgt ohne Absenderangabe. Die Einzeldaten bleiben anonym und werden garantiert entsprechend den datenschutzrechtlichen Bestimmungen verarbeitet.

Ein umfassender Rücklauf ist wichtig, damit aktuelle, valide Daten zur Struktur und Entwicklung der Kosten in den Praxen generiert werden können. Die Kostenstrukturerhebung liefert wichtige Informationen, zum Beispiel auch für die Gestaltung der Verträge mit den Krankenkassen auf KZV-Ebene. Die Teilnahme daran dient also letztlich jedem einzelnen Zahnarzt.

KZBV



Bitte E-Mail-Adresse übermitteln!

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

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

Register@KZVNR.de

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*

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 wird folgender Beratungstag angeboten:

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*

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. 355 kann der Zahnärztliche Kinderpass bei der KZV Nordrhein angefordert werden.

Junge Familien wissen diesen Service ihrer Zahnärzte sehr zu schätzen!

Zahnärztlicher Kinderpass

Den bestell ich mir!

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



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und die Beihilfestellen von Bund und Ländern haben ein Beratungsforum für Gebührenordnungsfragen eingerichtet. Unter der Leitung des Vorsitzenden des Ausschusses für Gebührenrecht der BZÄK Dr. Wolfgang Menke hat dieses Forum bisher zweimal getagt. Vertreter der BZÄK sind die Vorsitzenden der GOZ-Arbeitsgemeinschaften Dr. Michael Striebe (Nord), ZA Jost Rieckesmann (Mitte) und Dr. Jan Wilz (Süd). Durch diese Besetzung ist die Zahnärzteschaft über die Kammerstrukturen in ihrer Gesamtheit vertreten. Die Ergebnisse in den einzelnen Kammerbereichen können somit bis in das Beratungsforum gelangen und dort umgesetzt werden.

Fünf wichtige Beschlüsse zur GOZ 2012

Das sensible Verhältnis von Zahnarzt-Patient-Erstatter ist häufig von zeitintensiven und mühevollen Auseinandersetzungen geprägt. Die neue GOZ 2012 hat dieses Verhältnis nicht wesentlich verbessern können, weil hierdurch viele Unklarheiten in der Auslegung der neuen Gebührenordnung aufgetreten sind. Um diese unerfreulichen Missverständnisse schon vor den langwierigen Rechtsstreitereien aufzuklären, ist dieses Beratungsforum geschaffen worden. Somit konnten folgende Beschlüsse dort gefasst werden:

1. Berechnungsfähigkeit des Operationsmikroskops

Der Zuschlag für die Anwendung des Operationsmikroskops ist nur für die in der GOZ-Nr. 0110 abschließend aufgezählten Gebührenpositionen berechnungsfähig. Eine analoge Anwendung dieser Zuschlagsposition oder anderer GOZ-Positionen für die Verwendung des Operationsmikroskops bei anderen als den in GOZ-Nr. 0110 bezeichneten Leistungen kommt nicht in Betracht. Wird eine nicht zuschlagsfähige Leistung erbracht, die aufgrund von darzulegender Schwierigkeit oder Zeitaufwand den Einsatz des Operationsmikroskops erfordert, kann dies mittels der §§ 5 bzw. 2 GOZ abgebildet werden.

Kommentar Nordrhein:

Hier wurde eine deutliche Auslegung des Verordnungstextes beschlossen, welche die Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK NR) genauso empfiehlt. Bei den nicht zuschlagsberechtigten Gebührensätzen kann der Einsatz des OP-Mikroskops entweder über den Mehraufwand mit erhöhtem Steigerungsfaktor nach § 5 Absatz 2 i. V. mit § 2 Absatz 1 und 2 oder als Verlangensleistung nach § 2 Absatz 3 abgebildet werden.

2. Zusätzliche Berechnung der GOZ-Nr. 2197 neben der GOZ-Nr. 2000

Im Zusammenhang mit der Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen und Glattflächenversiegelung nach der GOZ-Nr. 2000 ist die GOZ-Nr. 2197 für die adhäsive Befestigung der Versiegelung nicht zusätzlich berechnungsfähig, da die adhäsive Befestigung der Versiegelung nach der wissenschaftlichen „Neubeschreibung einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ Bestandteil der Fissurenversiegelung ist.

Kommentar Nordrhein:

Die ZÄK NR hatte sich bisher nicht strikt gegen die Nebeneinanderberechnung dieser Gebührensätze ausgesprochen, hat dieses Vorgehen aber immer als unüblich bewertet. Eine adhäsive Befestigung bei einer Fissurenversiegelung ist fachlich nicht nachvollziehbar, weil nur eine Anätzung des Schmelzes (Konditionierung) stattfindet. Davon abzugrenzen ist die erweiterte Fissurenversiegelung, die i. e. S. keine Fissurenversiegelung mehr darstellt, weil es sich hierbei nicht mehr um kariesfreie Fissuren handelt. Die anerkannte Versorgung ist hier die Kompositrestauration in Adhäsivtechnik mit adhäsiver Befestigung. Dabei ist eine adhäsive Befestigung notwendig, das alleinige Anätzen (Konditionieren) wäre hier unzureichend.

3. Stillung einer übermäßigen Blutung

Die GOZ 3050 ist im Rahmen der dentoalveolären Chirurgie ggf. als selbstständige Leistung zusätzlich berechenbar, wenn die Blutung das typische Maß bei dem Eingriff deutlich übersteigt und eine Unterbrechung der eigentlichen operativen Maßnahme erfordert. In allen anderen Fällen sind Blutstillungsmaßnahmen (auch größeren Umfangs), die ortsgleich mit chirurgischen Leistungen erfolgen, Bestandteil der jeweiligen Hauptleistung und dürfen nicht gesondert



nach GOZ-Nr. 3050 berechnet werden. Dies gilt auch für die chirurgischen Leistungen aus der GOÄ, die für den Zahnarzt gemäß § 6 Abs. 2 GOZ geöffnet sind.

Kommentar Nordrhein:

Diese begrüßenswerte Auslegung der Nebeneinanderberechnung darf nur nach strenger Indikation angewendet werden. Die ZÄK NR weist ausdrücklich auf eine nur in Ausnahmefällen zutreffende Berechnungsfähigkeit hin, weil ansonsten gegen die allgemeinen Bestimmungen zum Abschnitt D der GOZ 2012 verstoßen würde.

4. Adhäsive Wurzelfüllung

Die Gebühren-Nr. 2197 GOZ ist bei adhäsiver Befestigung der Wurzelfüllung neben der Gebühren-Nr. 2440 GOZ zusätzlich berechnungsfähig.

Kommentar Nordrhein:

Eine bemerkenswert positive Entwicklung gibt es bei der Berechnungsfähigkeit der Gebührensnummer 2197 GOZ hier im Zusammenhang mit der Wurzelfüllung. Der Beschluss, die adhäsive Befestigung bei Wurzelfüllungen als berechnungsfähig anzusehen, entspricht dem nordrheinischen Gedanken der Auslegung der GOZ.

5. Trennung von Liquidation und Erstattung

Bestimmungen, welche tarifbedingte Vertragsbestandteile des Versicherungsvertrages im reinen Innenverhältnis zwischen Versichertem und Versicherer sind, haben keinen Einfluss auf die Berechenbarkeit von Leistungen nach der GOZ.

Kommentar Nordrhein:

Dies ist der wohl wichtigste Beschluss des Beratungsforums. Es gibt vermutlich kaum einen Kammerbereich, der diesen Antrag in den letzten Jahren nicht in den zahlreichen Kammerversammlungen wiederholt gestellt hat. Ein erster wesentlicher Schritt in diese Richtung konnte bereits vor einem Jahr im Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen verzeichnet werden. Am 17. April 2013 haben die Präsidenten der Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe im Finanzministerium NRW die auch als „Friedenspapier“ (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-goz/gebuehrenordnung-goz-2012-patienteninformationen.html) bekannte „Information für Zahnarztpraxen und beihilfeberechtigte Privatpatienten“ unterzeichnet (s. RZB 6/2013, S. 301). Dieses von den Kammern und der Beihilfe konsentiertere Papier besagt, dass auch nicht erstattungsfähige Gebühren durchaus berechnungsfähig sein können.

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 finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-goz/gebuehrenordnung-goz-2012.html.

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).



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.

–Anzeige–



23. Nordrheinisches Zahnärztegolfturnier

17. September 2014

Golfplatz des Golfclubs
Hösel e. V.
Hösel Str. 147
42579 Heiligenhaus

Weißwurstfrühstück: 11 Uhr

Kanonenstart: 13 Uhr

Info: Dr. Michael Hohaus
Tel. 02 11 / 55 3070

ZA Richard Meyer
Tel. 02 21 / 25 3000

E-Mail: info@docmeyerkoeln.de



**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 kostenlosen **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**

Meldepflichten nach dem Krebsregistergesetz NRW

Verbesserung der Datengrundlage für die Krebs epidemiologie

Bereits zum 1. Juli 2005 ist das Krebsregistergesetz NRW (KRG-NRW) zur Einrichtung eines flächen-deckenden bevölkerungsbezogenen Krebsregisters in Nordrhein-Westfalen in Kraft getreten. Durch dieses Gesetz wurde das Epidemiologische Krebsregister NRW geschaffen und eine eigenständige Pflicht von Ärzten und Zahnärzten zur Meldung von Tumor-erkrankungen und ihrer Frühstadien gesetzlich verankert. Mit einem Änderungs-gesetz hat der Landesgesetz-geber nun zum 6. November 2013 die Meldepflichten von Ärzten und Zahnärzten verschärft.

Das Krebsregister NRW wird nach den gesetzlichen Vorgaben von den für die Krebsbekämpfung in Nordrhein-Westfalen verantwortlichen Institutionen (Krankenkassen, Ärztekammern, Zahnärztekammern, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenhausgesellschaft, Krebsgesellschaft NRW) gemeinsam getragen, die hierzu die Epidemiologische Krebsregister NRW gGmbH mit Sitz in Münster gegründet haben.

Ziel des Krebsregisters NRW ist es, zur Krebsbekämpfung die Datengrundlage für die Krebs epidemiologie zu verbessern. Das Krebsregister NRW hat das Auftreten und die Trendentwicklung aller Formen von Krebserkrankungen einschließlich ihrer Frühstadien, Neubildungen unbekanntes Charakters und unsicheren Verhaltens sowie gutartige Neubildungen des Zentralnervensystems zu beobachten, insbesondere statistisch epidemiologisch auszuwerten, Grundlagen für die Gesundheitsplanung, die epidemiologische Forschung einschließlich der Ursachenforschung und der Gesundheitsberichterstattung bereitzustellen und zu einer Bewertung präventiver und kurativer Maßnahmen beizutragen (§ 1 Abs. 1 KRG-NRW).

Gesetzliche Meldepflicht

Die gesetzliche Meldepflicht für Krebserkrankungen an das Krebsregister NRW seit



Foto: © Fotolia/Cina Sanders

dem 1. Juli 2005 gilt für alle Ärzte und Zahnärzte, die Krebserkrankungen diagnostizieren und behandeln. Diese sind verpflichtet, bei jedem Patienten aus dem ersten Kontakt nach gesicherter Krebsdiagnose die erforderlichen Daten zu erheben und in pseudonymisierter Form auf elektronischem Wege an das Krebsregister zu übermitteln. Der Patient ist über die Meldung an das Krebsregister zu informieren, es sei denn, es besteht der begründete Ver-

dacht, dass dem Patienten durch die Mitteilung der Krebsdiagnose schwerwiegende gesundheitliche Nachteile entstehen.

Durch die Änderung des Krebsregistergesetzes NRW zum 6. November 2013 wurden im Wesentlichen die Rechtsgrundlagen für die Entgegennahme und Speicherung des unveränderlichen Teils der bundeseinheitlichen Krankenversicherungsnummer, den registerübergreifenden Daten-

Wann besteht Meldepflicht?

Die Meldepflicht entsteht erst dann, wenn die Krebsdiagnose gesichert ist und bezieht sich ausschließlich auf Ärztinnen und Ärzte, die an der Diagnostik und/oder Primärtherapie der Krebserkrankung nach Erstdiagnose beteiligt sind.

Das bedeutet, dass die Meldepflicht für alle Ärztinnen und Ärzte besteht, die über neue/zusätzliche Informationen insbesondere zur Tumordiagnose und zum Stadium der Neuerkrankung verfügen (vgl. § 3 Abs. 4 Nr. 5 und 8 KRG NRW).

Die Meldepflicht für primär behandelnde Ärztinnen und Ärzte besteht insofern auch dann, wenn ein Institut für Pathologie bereits die Neuerkrankung gemeldet hat und dieses nicht sämtliche vorab definierten Merkmale zu einer Person und zu der Diagnose für einen vollständigen Datensatz liefert bzw. liefern kann. Hierfür sind dann weitere klinische Meldungen unabdingbar.

Ärztinnen und Ärzte, die die Patientin oder der Patient wegen einer anderen Erkrankung aufsucht und im Rahmen ihrer Anamneseerhebung auf eine Krebserkrankung hingewiesen werden, unterliegen nicht der Meldepflicht!

Quelle: Epidemiologisches Krebsregister NRW gGmbH
www.krebsregister.nrw.de/index.php?id=145 (Abruf 13. Mai 2014)

abgleich, den Abgleich mit Daten aus Früherkennungsprogrammen, die Speicherung der gemeldeten Mortalitätsdaten und die Verknüpfung der Daten über Sterbefälle und Sterbeursachen mit den Daten des Epidemiologischen Krebsregisters NRW geschaffen.

Darüber hinaus wurden jedoch mit dem Änderungsgesetz auch Ordnungswidrigkeiten eingeführt, die die meldepflichtigen Ärzte und Zahnärzte betreffen. Wer vorsätzlich oder fahrlässig seiner Meldepflicht an das Krebsregister NWR nicht nachkommt oder die notwendige Information des Patienten über die Meldung unterlässt, handelt gemäß § 12 KRG-NRW ordnungswidrig. Diese Ordnungswidrigkeiten können von der Bezirksregierung Münster als zuständige Behörde mit Geldbußen von bis zu 50 000 Euro geahndet werden.

Ordnungswidrigkeiten eingeführt

Zur Begründung beruft sich der Landesgesetzgeber darauf, dass eine möglichst hohe Meldevollständigkeit aller Erkrankungsfälle erforderlich und auf diesem Wege sicherzustellen sei. Nur mit hohen Werten in Bezug auf die Vollständigkeit, Vollständigkeit und Flächendeckung entstehe eine aussagekräftige Datenbasis des Krebsregisters.

Dennoch kann über die Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit dieser neuen Sanktionsmöglichkeiten sicherlich gestritten werden. Über die Sinnhaftigkeit des Epidemiologischen Krebsregisters NRW besteht indes absolute Einigkeit.

Weitere Informationen u. a. über die im Einzelfall zu übermittelnden Daten, den Ablauf der elektronischen Übermittlung an

das Krebsregister NRW (einschließlich der Software-Applikation) und auch die bisher erhobenen Daten können auf der Internetseite des epidemiologischen Krebsregisters NRW unter www.krebsregister.nrw.de eingesehen werden.

Das Krebsregistergesetz NRW kann auf der Internetseite des Ministeriums für Inneres und Kommunales Nordrhein-Westfalen unter <https://recht.nrw.de> abgerufen werden.

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

–Anzeige–

Neue Adresse der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

Die Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln zieht um, sodass in der letzten Juni- und ersten Juliwoche 2014 entsprechende Arbeiten durchzuführen sind. Während dieser Zeit erreichen Sie die Bezirks- und Verwaltungsstelle weiter eingeschränkt unter der Ihnen bekannten Rufnummer 0221/940531-0.

Auch am neuen Standort in Lindenthal werden Sie die Bezirks- und Verwaltungsstelle unter dieser Rufnummer erreichen können. Ebenfalls unverändert bestehen bleiben die Faxnummer sowie die Ihnen bekannte Postfachanschrift.

Die neue Anschrift lautet ab dem 1. Juli 2014:
Bezirks- und
Verwaltungsstelle Köln
Aachener Straße 201
50931 Köln



Foto: © Robert Kreschke



Tätigkeitsschwerpunkt

Endodontie

**Kurse in Köln und München
Kursbeginn: Februar und März 2015**

Hochkarätiges Dozententeam aus Wissenschaft und Praxis

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

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

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

Telefon: 02233-9466783 · Telefax: 02233-9466784 · Mobil: 0160-2943107

Krebserkrankungen im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich

Fünf-Jahres-Überlebensrate nicht wesentlich gestiegen

Weltweit können bis 2015 jährlich 20 Millionen Menschen an Krebs erkranken. Diese Ergebnisse publiziert die World Health Organization (WHO) in einer Studie. In den kommenden zwei Jahrzehnten sei gar ein Plus von 70 Prozent möglich.

Im Jahr 2012 habe es rund 14 Millionen Neuerkrankte gegeben, heißt es im Welt-Krebs-Bericht 2014. Die Internationale Agentur für Krebsforschung sehe die enorme Zunahme im vorausgesagten Bevölkerungswachstum und in der zunehmenden Lebenserwartung. Hinzu kommen aber auch schädliche Verhaltens- und Lifestyle-Gewohnheiten.

Für Nordrhein-Westfalen beschreibt das Epidemiologische Krebsregister in seinem Report 2013 eine Neuerkrankungsrate pro Jahr bei Männern von 691 Erkrankungen pro 100000 Einwohner und bei Frauen von 609 pro 100000 Einwohner.

Manifeste Krebserkrankungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich, Plattenepithelkarzinome, entwickeln sich häufig aus einer Leukoplakie. Soziale Faktoren wie Rauchen – besonders Pfeifenrauchen –, übermäßiger Genuss von Alkohol – besonders hochprozentige Getränke – sowie mangelnde Mundhygiene mit scharfen Kanten an unversorgten Zähnen und insuffizientem Zahnersatz sind Risikofaktoren für das Auftreten von Leukoplakien. Diese weißlichen Veränderungen sind bei Rauchern sechsmal häufiger zu finden als bei Nichtrauchern.

Trotz modernster Methoden ist es in den letzten vier Jahrzehnten nicht gelungen,



Fotos: Minderjahn

Fallbeispiel: 56-jähriger Patient suchte die zahnärztliche Praxis nach elf Jahren erstmalig wieder auf. Er klagte über Schluckbeschwerden. Nach erfolgter histologischer Untersuchung wurde ein Plattenepithel-Ca diagnostiziert. (Quelle: Minderjahn, 2013)

die Fünf-Jahres-Überlebensrate wesentlich zu erhöhen. Noch immer stirbt fast jeder zweite Patient innerhalb von fünf Jahren. Dabei ist unter der Voraussetzung einer frühzeitigen Diagnose eine Heilung der Krankheit möglich.

Früherkennung

Bösartige Neubildungen im Bereich der Mundhöhle und des Rachens machen bei Männern 3,4 Prozent und bei Frauen 1,6 Prozent aller Krebserkrankungen aus. Bei mehr als der Hälfte der Erkrankten sind zum Zeitpunkt der Diagnose bereits Lymphknoten beteiligt. Die Verteilung der Tumorstadien ist bei den Frauen etwas günstiger, auch die relative Fünf-Jahres-Überlebensrate liegt mit 54 Prozent bei

Frauen höher als die Rate bei Männern mit 45 Prozent.

Krebs ist grundsätzlich besonders im Anfangsstadium heilbar. Patienten, die einer Risikogruppe angehören, gilt eine vermehrte Aufmerksamkeit. Ihnen ist zu vermitteln, dass ein typisches Erkennungsmerkmal für Mundhöhlentumore eine länger als zwei Wochen bestehende nicht abheilende Wunde im Bereich der Mundhöhle sein kann. Ein Ulcus wird dabei oft als Prothesendruckstelle verkannt. Weitere frühe Erkennungsmerkmale sind leicht blutende Erosionen in der Mundschleimhaut, Schluckbeschwerden, Sprechbehinderung, Globusgefühl im Bereich des Mundbodens bzw. der Zunge oder länger anhaltender Foetor ex ore.

Nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts erkranken in Deutschland annähernd 11 000 Personen jedes Jahr neu an einem Karzinom in der Mundhöhle. Die Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle gehören weltweit zu den sechs häufigsten Tumoren des Menschen und machen nach dem SEER-Programm (Surveillance, Epidemiology and End Result Program) des National Cancer Institute of the United States Public Health Service etwa 95 Prozent aller bösartigen Erkrankungen des Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereichs aus.



Quelle: Epidemiologisches Krebsregister NRW – Datenbericht 2013

Bürstenbiopsie

Die Inspektion der Mundhöhle besonders bei Patienten, die einer Risikogruppe angehören, erstreckt sich sorgfältig auf den Zungenrand, den Mundboden und die Wangenschleimhaut. Klassische Veränderungen lassen eine Verdachtsdiagnose zu. Aber nicht jede zunächst verdächtig aussehende Mundschleimhautveränderung ist maligne entartet. Andererseits kann eine zunächst unverdächtig aussehende Stelle bösartig sein.

Im Jahr 1997 stellte die Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Universität Leipzig ein Untersuchungsverfahren vor, das ohne großen Aufwand der Zahnarztpraxis die Möglichkeit gibt, Schleimhautveränderungen auf Gut- oder Bösartigkeit zu differenzieren. Hierzu werden mit einer speziellen Bürste von der verdächtigen Stelle im Mund Abstriche genommen. Das gewonnene Zellmaterial wird auf einem Objektträger fixiert und in einem zytologischen Labor untersucht. Die Methode ist schmerzfrei und unblutig und bereits nach wenigen Tagen liegt das Ergebnis vor. (s. auch RZB 3/2011, S. 158 f.)

Pathohistologisch lässt sich die Diagnose durch eine gezielte Probeentnahme sichern. Die Indikation einer Probeexzision ist eng zu stellen. Ein nicht fortgebildeter Zahnarzt nutzt die Möglichkeiten der Überweisung an einen Fachzahnarzt.

Inzidenz (Neuerkrankungen) in Nordrhein-Westfalen					
	Männer	Frauen		Männer	Frauen
Erkrankungsfälle (invasiv) in 2011	2058	889	Tumorstadium		
Anteil Krebs gesamt (o. C44)	3,4%	1,6%	T1	327 29,0%	174 35,4%
mittl. Erkrankungsalter (Median)	63	66	T2	395 33,9%	176 35,8%
Carcinoma in situ (Anzahl)	34	16	T3	232 19,9%	77 15,7%
Inzidenzraten (/100.000/Jahr)			T4	200 17,2%	65 13,2%
Rohe Rate	23,6	9,7	gesamt	1164 100%	492 100%
Europastandard	18,3	6,6	ohne Angaben zu T	894	397
Weltstandard	13,0	4,7	Lymphknotenbefall		
Referenzwerte (Europastandard)			N0	337 32,9%	187 45,4%
Deutschland 2010 (Schätzung)	18,2	5,9	N+	688 67,1%	225 54,6%
Niederlande 2011	13,9	7,5	gesamt	1025 100%	412 100%
10-Jahres-Erkrankungsrisiko			ohne Angaben zu N	1033	477
mit 40 Jahren: eine(r) von	882	1.823	Lokalisation		
mit 50 Jahren: eine(r) von	224	647	Lippe u. Mundhöhle (C00-C06)	964 46,8%	532 59,8%
mit 60 Jahren: eine(r) von	148	491	Parotis u. gr. Speicheldrüsen (C07-C08)	137 6,7%	84 9,4%
mit 70 Jahren: eine(r) von	211	514	Pharynx (C09-C14.2)	937 45,5%	266 29,9%
Lebenszeitrisiko: eine(r) von	57	131	mehrere Teilber. überlappend (C14.8)	20 1,0%	7 0,8%
Qualitätsparameter			Histologie		
HIV	88,7%	84,0%	Adeno-Ca	91 4,4%	75 8,4%
M/I	0,39	0,37	Plattenepithel-Ca	1691 82,2%	654 73,6%
DCO-Anteil (NRW)	5,8%	8,0%	sonstige spezif. Malignome	29 1,4%	17 1,9%
DCO-Anteil (Reg.-Bez. Münster)	2,1%	3,2%	unspezif./ ungenau bezeichnet	247 12,0%	143 16,1%

Tumorerkrankungen im Bereich Mund und Rachen (ICD 10 C00 – C14)
Quelle: Epidemiologisches Krebsregister NRW – Datenbericht 2013

Relative Lebenserwartung

In NRW liegt die Inzidenzrate (100000/Jahr) mit 23,6 bei Männern und 9,7 bei Frauen deutlich über dem Welt- und Europastandard. 46,8 Prozent der Tumore sind bei den Männern im Bereich der Lippe und der Mundhöhle lokalisiert, bei den Frauen sogar 59,8 Prozent. Insgesamt betragen die Erkrankungsfälle bei den Frauen 532 im Gegensatz zu 964 erkrankten Männern.

Das Plattenepithel-Ca wurde 2011 in NRW 2 345 mal diagnostiziert. Nach dem Adeno-Ca mit 166 Diagnosen stellt das Plattenepithelkarzinom mit Abstand

das häufigste Malignom im Zahn-, Mund- und Kieferbereich dar.

Das relative Fünf-Jahres-Überleben in der Kalenderperiode 2009 bis 2011 weist für die Frauen eine um neun Prozent günstigere Lebenserwartung aus. Insgesamt kann man statistisch von einer Überlebensrate nach fünf Jahren von 50 Prozent ausgehen. Es liegt kein Zahlenmaterial vor, das die Überlebensrate in Abhängigkeit der Diagnosestellung bzw. in Abhängigkeit des Tumorstadiums ausdrückt.

Dr. Peter Minderjahn

–Anzeigen–

Entnahmeanleitung

WICHTIG: Bitte wiederholen Sie den Entnahmeprozess pro Läsion mit einer neuen ORCA-Bürste® für insgesamt fünf Objektträger!

Schritt 1:
Schreiben Sie mit dem beiliegenden Bleistift den Patientenamen und die Entnahmekalibration auf den Mattband des Objektträgers.



Schritt 2:
ORCA-Bürste® unter leichtem Druck mehrmals (ca. 10x) auf der suspektsten Schleimhautläsion um die eigene Achse drehen (Aufnahme von abgeschilferten Plattenepithelien). Lassen Sie sich bei der Entnahme assistieren, damit Sie mit der freien Hand die ORCA-Bürste® an der entsprechenden Stelle besser fixieren können. Achten Sie darauf, dass die ORCA-Bürste® nicht in Speichel „ertrinkt“ (Patient ggf. vorher schlucken lassen), andererseits darf die Stelle auch nicht zu trocken sein, da der Speichel als „Klebstoff“ auf dem Objektträger dient (Patient kann Stelle mit seiner Zunge anfeuchten).



Schritt 3:
ORCA-Bürste® an 4-5 vorketsten Stellen des Objektträgers unter leichtem Druck mehrfach auf der Stelle rotieren, blutige Bürsten werden dadurch wieder „sauber“ (Abgabe des aufgenommenen Zellmaterials). Fassen Sie den Bürstenstiel nahe am Bürstenkopf, um die ORCA-Bürste® besser auszufräsen und führen zu können. Vermeiden Sie einfaches Auswaschen der ORCA-Bürste®, da sonst zu wenig Zellen übertragen werden! Bei zu hohem Druck auf den Objektträger besteht Bruchgefahr.



Schritt 4:
Die Abstriche müssen innerhalb von 5-10 Sekunden aus etwa 25 cm Entfernung 3-4x mit dem ORCA-Fix®-Spray kalt eingesprüht werden, bis ein durchgehender Flüssigkeitsfilm entstanden ist. Den Objektträger dabei waagrecht halten. Nach der Trocknungsphase von ca. 30 Minuten können die Proben verschickt werden.



Bürstenbiopsie: Für die Anwendung stehen verschiedene Anwendungssets zur Verfügung. Einige Hersteller beschreiben verständlich die Vorgehensweise. Die Auswertung erfolgt in einem zytologischen Labor.



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

Neue Parodontitis-Klassifikation auf Basis molekularer Profile

Moritz Kepschull, Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde des Universitätsklinikums Bonn (Direktor: Prof. Dr. Dr. Sören Jepsen)

Anlässlich des Nordrheinischen Hochschultags 2012 hielt Dr. Moritz Kepschull, Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde des Universitätsklinikums Bonn, einen Vortrag zum Thema „Parodontitispathogenese digital – funktionelle Genomik parodontaler Erkrankungen“ (s. RZB 4/2013, S. 206 f.). Bei den im Vortrag dargestellten Untersuchungen wurde das klinische Problem der Klassifikation parodontaler Erkrankungen mit Methoden der Grundlagenforschung angegangen. Nun konnte eine ganz wesentliche Arbeit, auf die bereits in vorgenannten Artikel hingewiesen wurde, hochrangig veröffentlicht werden. Die neuen Forschungsergebnisse könnten die Möglichkeit einer früheren und sicheren Diagnose sowie einer gezielteren Behandlung von schweren Parodontalerkrankungen eröffnen.

Der Bonner Parodontologe Dr. Moritz Kepschull hat zusammen mit Kollegen der Arbeitsgruppe von Prof. Panos N. Papapanou, DDS, PhD an der Columbia University, New York (USA), eine neue Klassifikation von schweren parodontalen Erkrankungen auf Basis von genomischen Profilen entwickelt. Anstelle der bisherigen, nicht unumstrittenen Einteilung auf der Basis von klinischen Symptomen könnte diese neuartige, auf der Ätiologie der Erkrankung basierende Klassifikation Wege zu einer früheren und sicheren Diagnose und somit auch zu einer gezielteren Behandlung schwerer Parodontalerkrankungen eröffnen. Die Ergebnisse der Arbeit sind in der aktuellen renommierten Fachzeitschrift „Journal of Dental Research“ veröffentlicht worden (Kepschull et al., 2014).

Bislang wurden parodontale Erkrankungen nach den klinischen Kriterien der 1999 eingeführten Klassifikation im wesentlichen



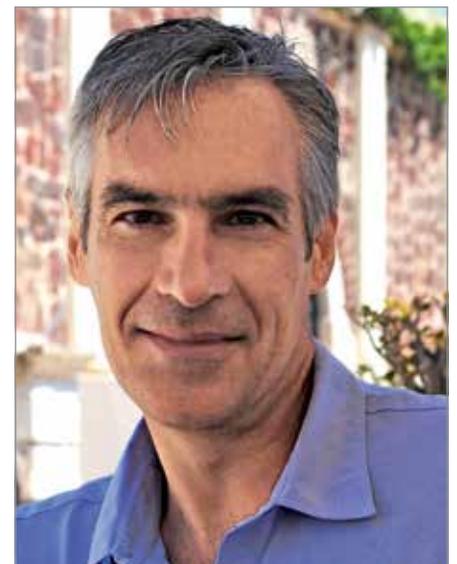
Fotos: privat

Nach dem Postdoc-Aufenthalt in New York ist Dr. Moritz Kepschull jetzt Habilitant am Universitätsklinikum Bonn: Der bereits mit dem Millerpreis ausgezeichnete Parodontologe ist Erstautor der neuen molekularen Klassifikation der Parodontitis.

in zwei Hauptgruppen, die chronische sowie die aggressive Parodontitis aufteilt. Der Terminus „aggressive Parodontitis“ kennzeichnet ein Krankheitsbild, das von rapidem Verlust von zahntragenden Geweben gekennzeichnet ist und für den behandelnden Zahnmediziner eine besondere Herausforderung darstellt. Allerdings sind die Kriterien, welche Zahnfleischerkrankung „aggressiv“ sei und welche eben nicht, sehr unscharf. „Im klinischen Bild gibt es zwischen den beiden Hauptformen der Parodontitis deutliche Überschneidungen. Wir können leider aber erst dann eine aggressive Parodontitis diagnostizieren, wenn bei dem Patienten bereits ein erheblicher irreversibler Schaden eingetreten ist“, brachte der Erstautor Dr. Kepschull das klinische Dilemma auf den Punkt. In der Tat konnte das Bonner/New Yorker Team bereits im Dezember zeigen, dass die beiden etablierten Formen der Parodontitis sich auf molekularer Ebene kaum unterscheiden (Kepschull et al., 2013).

Aber wie sollte man zu einer besseren, biologisch sinnvollen Einteilung der Parodontitis gelangen? Hier blickten die Wissenschaftler über den Tellerrand der zahnmedizinischen Forschung hinaus und bedienten sich einiger Erkenntnisse aus der Onkologie. Die Aggressivität des Wachstums sowie die Therapieresistenz einiger Tumorformen mit ansonsten sehr ähnlichem klinischen und histologischen Erscheinungsbild konnten nämlich aufgrund unterschiedlicher charakteristischer Muster der Transkriptomprofile der Krebszellen vorhergesagt werden. Aber würde eine solche Klassifikation in Untergruppen mit verschiedenen klinischen Charakteristika auch bei Zahnfleischerkrankungen funktionieren?

Zur Überprüfung dieser Hypothese untersuchte die Arbeitsgruppe die genomweiten Transkriptomprofile von insgesamt 240 Biopsien parodontal erkrankter Gingiva von 120 nicht rauchenden, systemisch gesunden Patienten mit chronischer oder aggressiver Parodontitis im Alter von elf bis 76 Jahren. In der Tat konnten Kepschull und Kollegen die Präsenz von zwei Gruppen von Parodontitispatienten mit

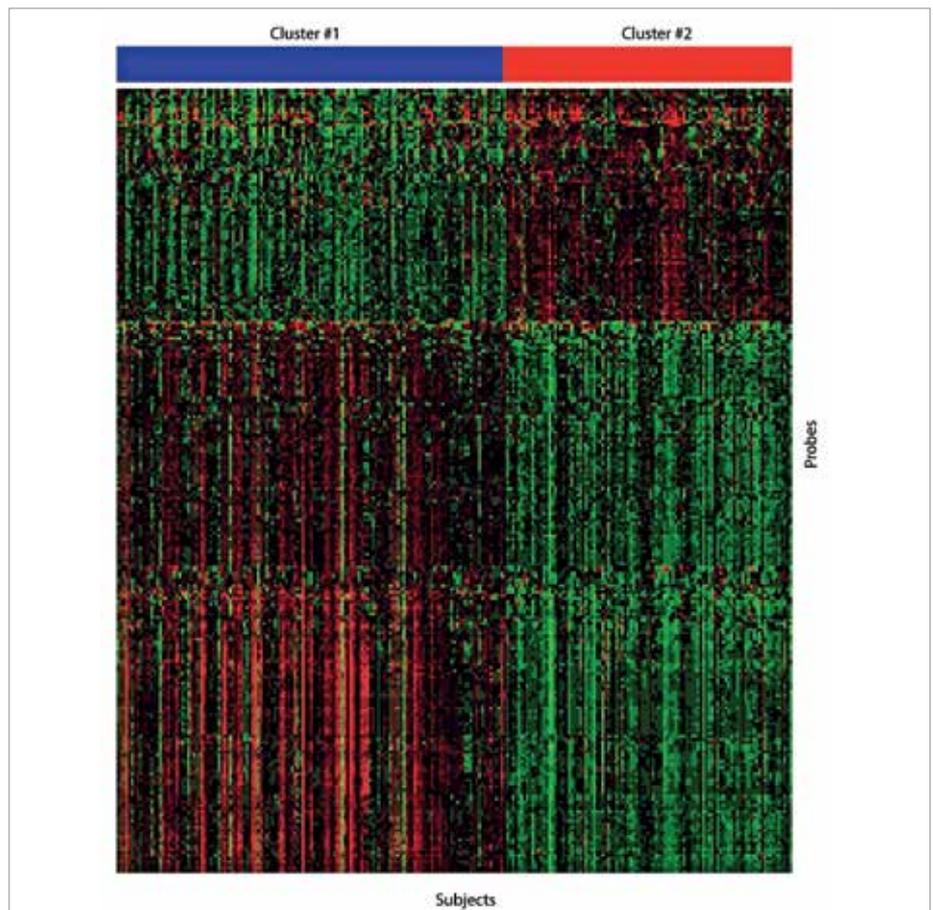


Prof. Panos N. Papapanou, DDS, PhD, Projektleiter der Studien, die zur Entwicklung der neuen Klassifikation führten, ist Direktor der Abteilung für Parodontologie an der renommierten Columbia University in New York (USA).

charakteristischen genomischen Profilen feststellen. „Die beiden Gruppen zeigten allerdings keine Übereinstimmung mit der derzeit gängigen Klassifikation in chronische und aggressive Parodontitis“, betonte Seniorautor Prof. Panos Papapanou. Auf der anderen Seite zeigten die beiden neu identifizierten Gruppen von Patienten ausgeprägte Unterschiede sowohl in der klinischen Präsentation als auch in der Besiedlung der Zahnfleischtaschen mit spezifischen Parodontalpathogenen und den Serumantikörpern gegen diese Bakterien. Die Gruppe, die durch einen erhöhten Schweregrad und eine größere Ausdehnung der Parodontitis sowie eine ausgeprägtere Infektion mit bekannten parodontalen Bakterien gekennzeichnet war, zeigte einen deutlich höheren Anteil an männlichen Patienten. Diese Beobachtung passt zu der heute als etabliert geltenden Feststellung von im Mittel schwererer Parodontitis bei Männern als bei Frauen.

„Unsere Daten zeigen, dass eine Klassifikation auf der Basis genomischer Profile der betroffenen Gewebe sowohl biologisch als auch klinisch unterschiedliche Gruppen identifizieren kann“, fasst der Erstautor Dr. Kepschull die Ergebnisse zusammen. Die neue ‚molekulare‘ Klassifikation ist die erste ihrer Art in der Zahnmedizin und könnte, weil sie auf der jedem Phänotyp zugrunde liegenden Pathophysiologie und nicht unscharfen, nicht eindeutig fassbaren Symptomen basiert, zu einer verbesserten Diagnose und Therapie beitragen.

Allerdings gibt es vor einem breiten Einsatz in der Klinik noch einiges zu tun. Die Arbeitsgruppe plant nun, in einer longitudinalen Studie zu überprüfen, ob die neue Klassifikation neben der hier gezeigten Aufteilung in verschiedene klinische Phänotypen auch die zukünftige Erkrankungsintensität und das Ansprechen auf therapeutische Bemühungen vorhersagen kann. Hierzu ist es wesentlich, einfach zu erfassende Parameter zu identifizieren, die eine unkomplizierte Einteilung in eine der molekularen Klassen ermöglicht. „Denn eine Diagnostik, die auf der genomweiten



Heatmap: Die Wissenschaftler konnten durch die gleichzeitige Messung der Aktivität vieler tausender Gene in parodontal erkrankten Gingivabiopsien zwei charakteristische Gruppen („Cluster“) von Patienten identifizieren. Die zweite Gruppe, unter dem roten Balken, zeigte neben den hier dargestellten deutlichen molekularen Unterschieden auch starke Unterschiede im klinischen Phänotyp. Der unschätzbare Vorteil einer solchen ‚molekularen‘ Klassifikation von Parodontalerkrankungen im klinischen Alltag wäre eine frühere und sichere Diagnose der Erkrankung. Diese könnte somit gezielter und frühzeitiger therapiert werden, um irreversible Schäden am Parodont möglichst zu vermeiden.

Untersuchung eines chirurgisch entfernten Stückes Gingiva beruht, wäre doch arg unpraktisch“, sagt Moritz Kepschull. Diese Parameter könnten z. B. charakteristische Antikörper im Blut oder besondere Proteine im Speichel sein. „Ein Nachweis dieser Parameter und damit eine spezifische Diagnose könnte ähnlich wie bei dem heute in Zahnarztpraxen gängigen Nachweis von parodontalen Bakterien durchgeführt werden“, erläutert Dr. Kepschull.

Ein solches Vorgehen hätte enorme Vorteile gegenüber der derzeitigen klinischen Routine. In der zahnärztlichen Praxis könnte

so unkompliziert und schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt eine sichere Diagnose gestellt werden. Bei Nachweis der schwereren Parodontitisform könnte darauf schon frühzeitig und beherrscht eingegriffen werden – idealerweise schon bevor signifikanter, irreversibler Schaden entstanden ist.

Der Artikel ist in der Mai-Ausgabe des Journal of Dental Research erschienen [J Dent Res. 2014 May;93(5):459-68]. Die Originalarbeit kann beim Autor angefordert werden: moritz.kepschull@uni-bonn.de.



Zahnärztliche Fortbildung

11. 6. 2014 14054 TP 5 Fp
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

13. 6. 2014 14021 P 15 Fp
**Manuelle Strukturanalyse und befundbezogene Okklusions-
 schientherapie – Teil 2 einer 3-teiligen Kursreihe**
(Beachten Sie bitte auch die Kurse 14020 und 14022.)
 Dr. Uwe Harth, Bad Salzfluren
 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

13. 6. 2014 14057 T 13 Fp
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

21. 6. 2014 14048 9 Fp
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

25. 6. 2014 14029 9 Fp
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

25. 6. 2014 14047 T 4 Fp
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

27. 6. 2014 14040 T 6 Fp
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

Aktuelle Termine

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Zahnärzte, Termine <

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 Klaißer, 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

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

2. 7. 2014 14306 B 4 Fp
Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ – Teil 2
Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Dr. Ursula Stegemann, Straelen
 Mittwoch, 2. Juli 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 Euro

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

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

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

Dr. Regina Becker, Düsseldorf

Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf

Dr. Andreas Künzel, Düsseldorf

Freitag, 13. 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



13. 6. 2014

14905

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

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

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Freitag, 13. Juni 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 50 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 Köhler, Neuss

Samstag, 14. Juni 2014 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 Euro



14. 6. 2014

14906

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

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

Dr. Ernst-Heinrich Helfgen, Bonn

Samstag, 14. Juni 2014 von 9.00 bis 13.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 50 Euro



14. 6. 2014

14907

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

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

Dr. Ernst-Heinrich Helfgen, Troisdorf

Samstag, 14. Juni 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 50 Euro



21. 6. 2014

14908

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

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

Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Samstag, 21. Juni 2014 von 9.00 bis 13.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 50 Euro



21. 6. 2014

14909

Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

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

Univ.-Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln

Samstag, 21. Juni 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 50 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

2. 7. 2014

14234

Herstellung von Behandlungsrestaurationen und Provisorien

Dr. Alfred Königs, Düsseldorf

Mittwoch, 2. Juli 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 100 Euro



4. 7. 2014

14237

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, 4. Juli 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Samstag, 5. Juli 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr

Sonntag, 6. Juli 2014 von 8.30 bis 11.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 250 Euro

5. 7. 2014

14238

Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis

Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal

mit abgeschlossener Berufsausbildung

Ass. jur. Dorothea Stauske, Köln

Stella Nehr, Dipl. Betriebsw. (FH), Bensheim

ZA Jörg Weyel, Mönchengladbach

Samstag, 5. Juli 2014 von 9.00 bis 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 280 Euro

Infos zur Berufsausübung und zum Berufsrecht

RZB-Beiträge zu Aspekten der Berufsausübung und des Berufsrechts zum Nachlesen oder Download im „Geschlossenen Bereich“ unter

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Zahnärzte, Login für Zahnärzte, Infoblätter <

Karl-Häupl-Institut KH

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut, Postfach 105515, 40046 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 526 05-0, Fax 02 11 / 526 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 DAAEEDXXX) 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 Erstinneerlassung 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 messefreien Tagen gelten. Weitere Informationen erhalten Sie bei der Düsseldorf Marketing & Tourismus GmbH unter www.duesseldorf-tourismus.de.

UNIKLINIK
RWTHAACHEN

MKG
Mund-Kiefer-Gesicht



Interdisziplinäre Tumorkonferenz „Kopf-Hals“

Veranstalter: Euregionales comprehensive Cancer Center Aachen (ECCA)
Klinik für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie der Uniklinik Aachen

Termin: jeden Dienstag
15.30 bis 16.30 Uhr
(Anmeldung nicht erforderlich)

Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Aachen
Demonstrationsraum
der Pathologie
Pauwelsstrasse 30
Aufzug C2, Etage -2
52074 Aachen
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.

ZA Ralf Wagner

60 Jahre

Es ist mir eine große Ehre und Freude, dem Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein, meinem Vorstandskollegen und Mitstreiter bei zahlreichen standespolitischen Aufgaben auf diesem Wege nochmals ganz offiziell zum 60. Geburtstag zu gratulieren, den er am 12. Mai 2014 im engsten Kreise seiner Familie beging.

Ralf Wagner war, ist und bleibt ein echter „Kölsche Jung“ – nicht nur, weil er am 12. Mai 1954 in der Domstadt geboren wurde. Denn er hat Zahnmedizin natürlich an der nahen Universität zu Köln von September 1972 bis zum Staatsexamen im Juli 1978 studiert. Im Laufe seiner Assistentenzeit, die ihn in mehrere Kölner Praxen führte, leistete er auch seinen Wehrdienst als Stabsarzt bei der Bundeswehr ab. Eine sechsjährige erfolgreiche Episode war seine erste Niederlassung in der Eifel in Heimbach ab 1981. Am 1. Januar 1987 trat er dann in eine Gemeinschaftspraxis mit Bernd Driesen auf der Langerweher Hauptstraße ein.

Bald nach seiner Niederlassung begann Ralf Wagner sein berufspolitisches Engagement für die Zahnärzteschaft – seit 1983 als Mitglied des FVDZ. Angesichts seiner zahlreichen und vielfältigen Ehrenämter, die in den folgenden Jahren mehr und mehr von seiner Zeit und Energie in Anspruch nahmen, seien hier nur einige wichtige genannt: Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Nordrhein von 1989 bis 1993, in der Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung seit 1994, Mitglied des Beschwerdeausschusses von 1989 bis 1992, Mitglied im Stichprobenausschuss von 1993 bis 1997, stellvertretender Verwaltungsstellenleiter in Aachen seit 1993 und Delegierter der Kammerversammlung in Nordrhein seit 1994. Es kam wie es über kurz oder lang kommen musste: Ralf Wagner wurde schon 1992 in der „Ära Osing“ in den Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gewählt. Dort war er 1993 bis 1996 zuständiger Referent für das Prüfwesen und übernahm nur vier Jahre später das Amt des Vorstandsvorsitzenden. Es ist sein Verdienst – nicht zuletzt durch sein extrem engagiertes Auftreten, die zahlreichen standespolitischen Erfolge



Foto: Neudermeyer

ZA Ralf Wagner

und eine sachorientierte ideologiefreie Politik –, die nordrheinischen Zahnärzte und ihre Vertreter in allen wesentlichen Punkten zur notwendigen Geschlossenheit bewegt zu haben. Aufgrund seiner großen fachlichen Qualifikation und seiner Fähigkeit, die Sache der Zahnärzte in Verhandlungen mit Politik und Krankenkassen äußerst geschickt und erfolgreich zu vertreten, berief ihn die KZBV in ihren Vorstand, dem er von Anfang 2003 bis zur durch die Politik erzwungenen Hauptamtlichkeit angehörte. Aber auch seitdem hat er entscheidend daran mitgewirkt, dass sich nach langen Jahren „eisiger Beziehungen“ zwischen Politik und Zahnärzteschaft das Klima deutlich verbessert hat.

Zugleich übernahm er 2005 auch im hauptamtlichen Vorstand der KZV Nordrhein die Funktion des Vorsitzenden, die er nunmehr in der zweiten Amtsperiode wahrnimmt. Durch eine von realistischer Denkweise geprägte Politik gelang und gelingt es ihm immer wieder, viele schwierige Verhandlungen mit den Vertragspartnern auf Landes- und auch auf Bundesebene zum Erfolg zu führen. Als besondere Eigenschaft Ralf Wagners muss seine rasche Auffassungsgabe hervorgehoben werden: Mit einem Blick erfasst er standespolitische und berufliche Konsequenzen von politischen und gesellschaftlichen Ereignissen. Kollegen und Mitarbeiter in Praxis und KZV schätzen seine offene und humorvolle Art, seine engagierte, aber sachliche Gesprächsführung und nicht zuletzt seine großen Sachkenntnisse auf einer breiten Palette von Gebieten.

Oberstes Gebot für den Zahnarzt Ralf Wagner war und ist die Sorge um seine ihm anvertrauten Patienten. Deshalb hat er – seiner Zeit voraus – der Prophylaxe vom Beginn seiner Tätigkeit an ein ganz besonderes Gewicht gegeben und für die entsprechenden Leistungen höchste professionelle Maßstäbe angesetzt. Zudem engagiert er

sich trotz seiner vielfältigen Belastungen dafür, seine großen Kenntnisse auf diesem Gebiet den zahnmedizinischen Fachangehörigen weiterzugeben. Seit nunmehr 25 Jahren ist er deshalb als Fortbildungsdozent im Bereich der Prophylaxe engagiert. Belohnt werden seine Anstrengungen durch eine gleichbleibend große Nachfrage nach seinen regelmäßigen Kursen im Düsseldorfer Karl-Häupl-Institut.

Wer Ralf Wagner kennt, weiß, dass er im Herzen immer Kölner und Fan des 1. FC Köln geblieben ist. Der Wiederaufstieg der Geißböcke nach zwei Jahren zweiter Liga war für ihn deshalb sicherlich ein vorgezogenes Geburtstagsgeschenk! Genauso traditionell „kölsch“ wie seine Vorliebe für den „FC“ verbringt er die Karnevalszeit, nimmt sich in seinem agilen Leben eine Auszeit und mutiert zum „Jecken“. Versuche der Krankenkassen, zwischen Weiberfastnacht und Aschermittwoch einen Termin mit Ralf Wagner zu vereinbaren, sind daher stets gescheitert! Als drittes Erkennungszeichen und Charakteristikum neben Dreitagebart und vollem Haupthaar darf die Pfeife nicht unerwähnt bleiben, die er – so wurde aus seinem näheren Umfeld kolportiert – vermutlich sogar mit unter die Dusche nimmt.

Hobby und Beruf verbindet er auf den großen Fahrstrecken, zu denen ihn sein berufspolitisches Engagement zwingt. Für den Weg von Langerwehe nach Aachen, Köln und Düsseldorf wählt er am liebsten das Auto. Sein fahrerisches Können ist hoch. Spielerisch stellt er jedes Auto in den Drift. Begriffe wie „Kammscher Kreis, Haftreibungskraft und Seitenführungskraft“ sind für ihn keine Unbekannten. Womit wir wieder bei den Grundeigenschaften von Ralf Wagner angekommen wären, die ihn als Zahnarzt, Standesvertreter, Mitmenschen und für mich insbesondere als liebgewonnenen Freund auszeichnen: Ralf Wagner verliert nie die Bodenhaftung, reibt sich durchaus gern mal in der Sache, hat große Führungskraft, ist geradlinig, verliert die Richtung nie aus dem Auge und erreicht vor allem sicher das Ziel!

Lieber Ralf, stellvertretend für die nordrheinischen Kolleginnen und Kollegen noch einmal eine herzliche Gratulation zum 60. Geburtstag verbunden mit einem großen Dankeschön!

*Dein Freund und Mitstreiter
Martin Hendges*

Bezirksstelle Aachen

60 Jahre

Dr. Klaus Schunck
Aachen, * 29. 6. 1954

Dr. Günter Schmölders
Aachen, * 3. 7. 1954

ZA Rudy van Steenberg
Würselen, * 3. 7. 1954

70 Jahre

ZA Hüsnü Arsan Hekimoglu
Monschau, * 23. 6. 1944

75 Jahre

Dr. Helmut Becker
Aachen, * 17. 6. 1939

83 Jahre

Dr. Irene Schwochau-Layh
Jülich, * 8. 7. 1931

84 Jahre

ZA Dieter Carl
Düren, * 10. 7. 1930

88 Jahre

Dr. Inge Burghartz-Kochs
Aachen, * 8. 7. 1926

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Antje Engemann-Meyer
Düsseldorf, * 20. 6. 1964

Dr. Beate Gryber
Monheim, * 21. 6. 1964

Dr. Manuela Steitz
Düsseldorf, * 28. 6. 1964

Dr. Markus Johannes Peter
Erdmann

Ratingen, * 9. 7. 1964

Dr. Dirk Rettich
Düsseldorf, * 10. 7. 1964

60 Jahre

Dr. Peter Maria Kaiser
Düsseldorf, * 21. 6. 1954

Dr. Klaus Böckelmann
Grevenbroich, * 4. 7. 1954

65 Jahre

Dr. Gerhard Droege
gen. Körber
Düsseldorf, * 17. 6. 1949

ZÄ Maria Anna Jurek
Düsseldorf, * 3. 7. 1949

ZÄ Elvira Kozak
Düsseldorf, * 5. 7. 1949

ZÄ Ingrid Denzel
Düsseldorf, * 8. 7. 1949

Dr. Brigitte Klinken
Hilden, * 13. 7. 1949

75 Jahre

Dr. Rudolf Valk
Ratingen, * 27. 6. 1939

80 Jahre

Dr. Delu Goldin
Düsseldorf, * 18. 6. 1934

82 Jahre

Dr. Wilhelm Osing
Düsseldorf, * 13. 7. 1932

86 Jahre

Dr. Siegfried Frommhold
Düsseldorf, * 16. 6. 1928

87 Jahre

Dr. Karl-Ernst Blieske
Düsseldorf, * 1. 7. 1927

89 Jahre

ZA Arno Weber
Wülfrath, * 21. 6. 1925

90 Jahre

Dr. Kurt Gerlich
Düsseldorf, * 16. 6. 1924

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

ZÄ Katharina Franke
Rees, * 3. 7. 1964

60 Jahre

Dr. Carlo Cursiefen
Oberhausen, * 24. 6. 1954

Dr. Christoph Reek
Duisburg, * 8. 7. 1954

65 Jahre

ZA Hindarto Tanara
Rees, * 30. 6. 1949

Dr. Siegfried Schneider
Oberhausen, * 5. 7. 1949

70 Jahre

Dr. Rolf-Helge van den Bruck
Wesel, * 12. 7. 1944

83 Jahre

Dr./Univ. Belgrad
Sinischa Bajin
Wesel, * 1. 7. 1931

Dr. Wolfgang Pehl
Oberhausen, * 11. 7. 1931

87 Jahre

Dr. Horst Rüger
Mülheim, * 26. 6. 1927

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

ZÄ Kathrin Seher
Essen, * 17. 6. 1964

ZA Wolfgang Landefeld
Essen, * 29. 6. 1964

Dr. Oliver Schlicht
Essen, * 29. 6. 1964

82 Jahre

Dr. Dietrich Schuchardt
Essen, * 5. 7. 1932

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

Dr. Antje Hilger-Rometsch
Bad Honnef, * 16. 6. 1964

Dr. Bernhold Wolff
Sankt Augustin, * 16. 6. 1964

ZA Tuan-Anh Tran Nguyen
Bornheim, * 21. 6. 1964

Dr. Anton Ising
Bonn, * 25. 6. 1964

ZÄ Silke Baeblich-Sommermeyer
Hennef, * 30. 6. 1964

Dr. Jörg Röllinger
Pulheim, * 30. 6. 1964

Dr. Lutz Kahlscheuer
Königswinter, * 1. 7. 1964

ZA Burkhard Wist
Bonn, * 1. 7. 1964

ZA Michael Holzhüter
Rheinbach, * 7. 7. 1964

60 Jahre

ZA Sergej Tschaika
Leverkusen, * 19. 6. 1954

Dr. Peter Daum
Bonn, * 24. 6. 1954

Dr. Eugen Hadamovsky
Köln, * 30. 6. 1954

Dr. Kristin Lammerting
Köln, * 1. 7. 1954

Wir gratulieren

ZA Jürgen Fromm
Köln, * 3. 7. 1954

ZA Norbert Schüler
Bonn, * 10. 7. 1954

Dr. Dagmar Kraus
Troisdorf, * 13. 7. 1954

Dr.-medic stom. (RO) Ana Ratiu
Leverkusen, * 15. 7. 1954

65 Jahre

Dr. Dieter Holzberg
Frechen, * 21. 6. 1949

Dr. Jutta Jung-Kracht
Köln, * 23. 6. 1949

Dr. Thomas Köhn
Köln, * 23. 6. 1949

ZA Thomas Zwietsch
Brühl, * 24. 6. 1949

70 Jahre

Dr. Ursula Huss
Wermelskirchen, * 3. 7. 1944

Dr. Werner Bastian
Troisdorf, * 10. 7. 1944

75 Jahre

Dr. Max-Jörg Eustermann
Köln, * 21. 6. 1939

81 Jahre

Dr. Winfried Theisen
Köln, * 29. 6. 1933

82 Jahre

ZÄ Christa Roschker
Troisdorf, * 21. 6. 1932

85 Jahre

ZA Wilhelm Adam Hahn
Huerth, * 16. 6. 1929

Dr. Peter Schaller
Köln, * 1. 7. 1929

86 Jahre

ZA Helmut Matthey
Alfter, * 16. 6. 1928

ZA Oliver Steuer
Gummersbach, * 20. 6. 1928

ZA Hans-Peter Cerajewski
Bonn, * 29. 6. 1928

88 Jahre

Dr. Paula Arlinghaus
Bergisch Gladbach, * 20. 6. 1926

Prof. Dr. Dr. Gottfried Schmuth
Bonn, * 29. 6. 1926

ZA Walter Herter
Köln, * 12. 7. 1926

89 Jahre

Dr. Ottilie Heinen
Köln, * 20. 6. 1925

Dr. Gustav-Adolf Havenstein
Bonn, * 9. 7. 1925

ZA Rolf Thiebes
Königswinter, * 10. 7. 1925

91 Jahre

Dr. Arnold Arlinghaus
Bergisch Gladbach, * 11. 7. 1923

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

Dr. Stefan Sichtung
Tönisvorst, * 19. 6. 1964

Dr. Manfred Zach
Mönchengladbach, * 13. 7. 1964

60 Jahre

ZÄ Annelise Larsen
Erkath, * 17. 6. 1954

ZA Michael Woschek
Moers, * 23. 6. 1954

Dr. Roman Krawiec-Simon
Tönisvorst, * 27. 6. 1954

Dr. Ulrich Hegner
Mönchengladbach, * 14. 7. 1954

65 Jahre

Dr. Gregor Sentis
Moers, * 1. 7. 1949

70 Jahre

Dr. Reinhard Wiemers
Duisburg, * 12. 7. 1944

82 Jahre

Dr. Elke Permien
Krefeld, * 8. 7. 1932

86 Jahre

ZA Willi Maesmanns
Nettetal, * 3. 7. 1928

89 Jahre

ZA Hans Kraus
Kranenburg, * 23. 6. 1925

90 Jahre

Dr. Karl-Heinz Kuntze
Krefeld, * 15. 7. 1924

Bezirksstelle Bergisch-Land

50 Jahre

ZA Claus Winkelsträter
Solingen, * 12. 7. 1964

70 Jahre

Dr. Peter Mandt
Wuppertal, * 22. 6. 1944

84 Jahre

ZÄ Beate Wagener-Heer
Wuppertal, * 7. 7. 1930

85 Jahre

ZÄ Gisela Naumann
Wuppertal, * 29. 6. 1929

88 Jahre

ZA Karl-Ernst Schmücker
Wuppertal, * 5. 7. 1926

93 Jahre

Dr. Wolfgang Koenigsbeck
Wuppertal, * 30. 6. 1921

98 Jahre

Dr. Günther Ragnow
Wuppertal, * 17. 6. 1916

Wir trauern

Bezirksstelle Köln

ZA Hansotte Abraham
Frechen, * 10. 8. 1937
† 4. 4. 2014

Bezirksstelle Krefeld

Dr. Joachim Kragl
Mönchengladbach, * 8. 6. 1957
† 27. 4. 2014

Dr. Ingeborg Kleinow

Nachruf

Jeder Mensch hat eine Berufung. Ihre könnte Lebensretter sein.

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

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

DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH, Tübingen

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



Wir besiegen Blutkrebs.

Wie wir mit einigem zeitlichen Abstand erst jetzt erfahren, verstarb am 20. Februar 2014 die Kollegin Ingeborg Kleinow nach längerer Krankheit im Alter von 87 Jahren. Trotz einer sehr anstrengenden letzten Zeit, behielt sie bis zum Schluss den für sie so kennzeichnenden Optimismus und ihre Fröhlichkeit.

Ingeborg Kleinow wurde in Güstrow in Mecklenburg geboren, wo sie auch ihre Kindheit und Jugend in einer zunächst von Nationalsozialismus und Krieg, später durch die DDR geprägten Zeit verbrachte. Ihren Studienplatz in Rostock musste sie sich regelrecht „verdienen“, unter anderem durch Schwerstarbeit bei der Bahn. Nach einem Wechsel des Studienortes beendete sie ihr Studium der Zahnmedizin mit dem Staatsexamen in Jena, wo sie auch promovierte.

1951 begann sie ihre zahnärztliche Tätigkeit als Schulzahnärztin in ihrer Heimatstadt Güstrow. Das Interesse für Kinderbehandlung und Kieferorthopädie, das hier geweckt wurde, hat sie ein Leben lang begleitet. „Wessi“ wurde sie 1957 durch Heirat und kam dann nach Essen, wo sie zuerst Hausfrau und Mutter von zwei Söhnen war. Durch Vertretungen behielt sie aber weiterhin den Kontakt zum Beruf. 1973 eröffnete sie ihre eigene Praxis in Essen, die sie bis 1994 mit großem Engagement führte.

Schon früh hat sich Ingeborg Kleinow für internationale Kontakte unter den Zahnärzten interessiert und eingesetzt. Bereits 1974 wurde sie Mitglied der Europäischen Union der Zahnärzte (EUZ), die sich als erste Organisation um eine Zusammenarbeit der Zahnärzte in Europa bemühte. Sehr bald wurde das engagierte Mitglied stärker eingebunden und schon im gleichen Jahr zum „Nationalen Sekretär“ gewählt, einen Posten, den sie mit nur dreijähriger Unterbrechung bis 2006 behielt. Sechs Jahre war sie auch internationale Präsidentin der Organisation, bis sie die Führung bei einer Generalversammlung in Barcelona in jüngere Hände übergab. Leider musste sie miterleben, dass das Interesse der jüngeren Kollegen für internatio-



Foto: Dr. Nikolaitkos

Dr. Ingeborg Kleinow

nale Kontakte gesellschaftlicher Art immer geringer wurde, sodass „ihre“ EUZ 2012 mangels Mitglieder in Deutschland aufgelöst wurde.

Als aktives Kirchenmitglied engagierte sich Ingeborg Kleinow auch im Presbyterium der Evangelischen Kirche. Ihr zu Ehren stellte die Gemeinde Essen-Rellinghausen sogar die Kirche für die Feierlichkeiten zu ihrem 80. Geburtstag zur Verfügung.

Mit ihrem offenen, fröhlichen und positiven Wesen war Ingeborg Kleinow immer eine beliebte und gern gesehene Gesprächs- und Diskussionspartnerin im In- und Ausland. Sie hat es immer verstanden, gute Stimmung und Optimismus zu verbreiten. So waren auch ihre Worte für Familie und Freunde: „Wenn Ihr an mich denkt, seid nicht traurig. Erzählt lieber von mir und traut Euch zu lachen. Lasst mir einen Platz zwischen Euch, so wie ich ihn im Leben hatte.“

In diesem Sinne werden wir Ingeborg in Erinnerung behalten.

Evertz Lindmark

Was so alles in der Zeitung steht! Hier ein paar Funde aus dem letzten Quartal.

Nicht nur aus der Zahn(arzt)sicht

Seit April nimmt sich die Kölnische Rundschau regelmäßig des alten, aber vielleicht nicht unbedingt mehr guten Themas „Zahnarztangst“ an. Karikaturen zeigten etwa einen Patienten, der auf dem Zahnarztstuhl vor lauter Verkrampfung eine Brücke macht und einen anderen, der zahnlos aus der Praxis flüchtet. Keine Frage, immer noch leiden einzelne Menschen unter extremer Zahnarztangst. Dennoch muten die Zeichnungen an wie Herrenwitze „mit Bart“, über die nur noch der lachen kann, der in den Geschlechterverhältnissen und der Sexualmoral bzw. in den Ängsten der 50er/60er-Jahre verhaftet ist.

Dies gilt nicht nur aus der Zahn(arzt)sicht! Das belegen gleichzeitig bundesweite Zeitungsmeldungen im Regionalteil. Unter Überschriften wie „Der Zahnarzt kommt nach ...“ oder „Zahnärzte schauen Bürgern in den Mund“ kündigten sie die „Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie“ an. Wenn die DMS V nicht wissenschaftlich unbedingt notwendig wäre, man hätte sie aus Sicht der zahnärztlichen Öffentlichkeitsarbeit geradezu erfinden müssen. Die Artikel zeigen die Zahnärzte nämlich genau als das, was sie auch in den Augen der Bevölkerung vor allem sein sollten: Mediziner, die sich auf hohem wissenschaftlichen Niveau für die Mundgesundheit in Deutschland einsetzen.

Zahnverlust aktuell und historisch

Apropos Herrenwitz! Kennen Sie die „Weißkittel-Hypertonie“? Zahlreiche Studien belegen, dass Ärzte beim gleichen Patienten höhere Blutdruckwerte als das Pflegepersonal messen: Der systolische Blutdruck auf der Quecksilbersäule liegt im Schnitt um sieben mmHG höher. Bei Frauen tritt dieser Effekt übrigens stärker als bei Männern auf. Das bedient gleich zwei Klischees: Frauen finden die „Halbgötter in Weiß“ besonders aufregend, Männer reagieren ähnlich auf das vorwiegend weibliche Pflegepersonal.

Apropos Überschriften! „Sechs Zähne ausgeschlagen: Das hat nichts mit Eishockey zu tun“ (Spiegel online) erspart das Lesen des gesamten Artikels. Jakob Ficencic vom ERC Ingolstadt, dem der Hamburger Gegenspieler mit bloßen Fäusten das Gebiss ruinierte, sollte allerdings beim notwendigen Zahnersatz nicht sparen. Laut einer aktuellen Emnid-Umfrage sind schöne Zähne immer noch unangefochten die Nummer Eins auf der Attraktivitäts-Hitliste der Deutschen.

Apropos Zahnverlust! Spiegel online berichtete auch: „Hitler-Postkarte von 1916 – 19 Zähne weniger.“ Hier lohnte es sich schon eher, auch den Artikel zu lesen: Es gibt starke Indizien, u. a. eine Postkarte von „A. Hitler“ an einen Regimentskameraden, dass dem späteren Diktator Ende 1916 gleichzeitig bis zu 15 (!) Zähne gezogen werden mussten. Damals hätte wohl jeder die oben diskutierten Anspielungen auf die Angst vor dem Zahnarzt verstanden.

Antibiotika-Resistenz schon im Mittelalter

Apropos Leidensgeschichten! Auch im Mittelalter litten viele Menschen unter ihren Zähnen. Forscher der Universität Zürich untersuchten vier Personen, die zwischen 950 und 1200 bei einem Kloster in Dalheim bestattet wurden. Sie fanden nicht nur fortgeschrittene Parodontitis und Dentalabszesse. Die Analyse des Erbguts im fossilisierten Zahnstein ergab zudem, dass die Erreger, die Parodontitis und Karies auslösen, im Mittelalter mit den heutigen identisch sind und – das war die eigentliche Überraschung – einige der Bakterien Genfamilien enthielten, die eine Resistenz gegen Antibiotika bewirken. Meine Vermutung: Damals wurde viel verschimmelt Brot gegessen!

Dr. Uwe Neddermeyer



Einsatz im Armenviertel von Nairobi

Wuppertaler Zahnarztpraxis unterstützt Prophylaxeprojekt in Kenia

Zum ersten Mal sind Sarah Heger und Janae Kreiter aus der Wuppertaler Zahnarztpraxis Dr. Klein im Einsatz in Nairobi. Am frühen Morgen heben die beiden Dentalhygienikerinnen in einem Frachtflugzeug der Lufthansa Cargo ab. Die Crew des 290 Tonnen-Frachtfliegers, einer MD 11, besteht aus zwei Piloten. Für Sarah und Janae ist es eine außergewöhnliche Erfahrung. Es ist ihr erster Einsatz und sie wissen noch nicht, was sie erwartet.

Zweimal pro Monat fliegen zwei Ärzte verschiedener Fachrichtungen nach Nairobi und arbeiten drei bis vier Tage vor Ort. Der Hilfsorganisation Cargo Human Care gehören rund 30 Fachärzte, viele Dutzend ehrenamtliche Mitarbeiter und Piloten von Lufthansa Cargo an. Fokko Doyen, Flottenchef von Lufthansa Cargo, selbst Vater von drei Kindern, war im Jahr 2004 auf das Kinder- und Waisenheim Mothers' Mercy Home aufmerksam geworden. Doyen hatte wieder einmal ein Frachtflugzeug des Kranichs nach Nairobi geflogen, dort zwei Tage Aufenthalt und war bei einer Fahrt in die Umgebung zufällig auf das direkt neben der viel befahrenen Ausfallstraße gelegene Heim gestoßen. Daraus entstand die Idee, die zwei Passagierplätze, die es in einem Frachtflugzeug gibt, für eine Ärzte-



Fotos: privat

brücke nach Nairobi zu nutzen. Im Herbst 2013 gab es erste Kontakte zwischen Dr. Christian Klein und dem Management von Cargo Human Care.

Starten – Landen – Helfen

Am Montag geht es dann früh zum Dienst. Sarah und Janae werden von 145 Kindern im Waisenheim Mothers' Mercy Home und von 80 Kindern im Nest, einem Heim für Kinder inhaftierter Mütter, mit strahlenden

Augen empfangen. Im Gepäck haben sie 400 Zahnbürsten und Zahnpasta, die der Kieferorthopäde Dr. Jörg van Hees zu dem Projekt beigetragen hat. Die Kollegin Bettina Bieder am Empfang der Praxis hat jede Menge Fußballanhänger für die „Möchtegern-Ronaldos“ dieser Welt organisiert. Stefan Heinz, Geschäftsführer von Mercedes Benz, Wuppertal, wartet mit einem Strauß Buntstiften auf. Eine Mutter aus dem Kindergarten Christ-König kommt kurz vor dem Einsatz mit bunten Aufklebern für den Einsatz vorbei und viele Patienten spendeten Geld. Es sind alle mit ganzer Seele dabei und das Engagement wird belohnt.

Sarah und Janae hatten nur eine Vorahnung dessen, was sie vor Ort erwarten würde. Das Arbeiten findet unter einfachsten Bedingungen statt, macht aber unglaublich viel Freude, weil sie etwas zutiefst sinnvolles für die Kinder in den Armenviertel tun können. Sie werden mit Schicksalen sozial ungewohnter Ausmaßes konfrontiert. Und doch: Trotz des ernsten Hintergrundes begegnen ihnen lachende, gut gelaunte Kinder. „Wir haben Zähne gefärbt und mit großem Spaß das Zähneputzen geübt. Wenn wir mit unserem Einsatz helfen können für gesunde Zähne von Anfang an zu sorgen, dann hat es sich gelohnt. Das ist unser Ziel!“



Sarah Heger und Janae Kreiter aus der Wuppertaler Zahnarztpraxis Dr. Christian Klein auf ihrem Weg zum Einsatz in Nairobi.



Sarah und Janae: „Wir haben Zähne gefärbt und mit großem Spaß das Zähneputzen geübt. Wenn wir mit unserem Einsatz helfen können, für gesunde Zähne von Anfang an zu sorgen, dann hat es sich gelohnt.“

Zu ihrem Abschied nach dem intensivem Einsatz gehören Sarah und Janae schon fast zur Familie. Die Krankenschwestern im Mothers` Mercy Home haben zusammen

unser soziales Netz leisten, einen Arzt aufzusuchen. Die medizinische Versorgung in Kenia hingegen ist nicht kostenlos. Deshalb kann sich kaum jemand einen Besuch beim

es nicht so gut geht und mit dem ehrenamtlichen Einsatz unserer Dentalhygienikerinnen für nachhaltig gesunden Zähnen sorgen“, resümiert Dr. Christian Klein, der das Projekt gern ehrenamtlich unterstützt. „Auch wenn unsere Arbeit vielleicht nur ein Tropfen auf den heißen Stein ist, wir werden regelmäßig wiederkommen“, ergänzen Sarah Heger und Janae Kreiter unisono. Zähne zählen!

Romy Klein

Weitere Informationen zum Projekt unter www.cargohumancare.de

mit den Kindern ein Abschiedslied für die beiden einstudiert. Die Fröhlichkeit, der Tanz und Gesang sowie die lieben Worte zum Abschied werden noch lange nachklingen. Eine Lebenserfahrung, die zutiefst berührt!

„Wir haben das Glück, in einem reichen Land zu leben. Wir können es uns durch

Arzt oder Zahnarzt leisten. Das Ziehen eines Zahnes kostet umgerechnet ungefähr fünf Euro. Das geschätzte monatliche Einkommen in den Armenvierteln liegt zwischen null und 60 Euro. Genau weiß das niemand. Wir möchten etwas von unserem Glück zurückgeben an Menschen, denen

–Anzeige–

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

Kompetenz aus Moers

SALUSkonzept
Beratungsnetz für Heilberufe

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung arbitrium Consulting	- Praxisbewertung/-vermittlung
Steuerberater Dipl. oec. Klaus Bläser	- Praxisbörse (freier Eintrag)
Rechtsanwälte Giesen, Bürgers, Heeg & Heck	- Steuerberatung / lfd. Betreuung
Unternehmensberatung mediQs	- Arztrecht
	- Vertragsgestaltung
	- Führung und Kommunikation
	- Qualitäts- und Praxismanagement

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

Schauspiel deutscher Teilung

1974: Einzige Länderspielbegegnung beider deutscher Nationalmannschaften und „Phrasen vom Rasen“



„Fußball kann so grausam sein“, die legendären Worte „Jogi“ Löws passen perfekt zum Ausgang des historischen Fußballländerspiels der Bundesrepublik Deutschland gegen die Deutsche Demokratische Republik, das in der Vorrunde der Fußball-WM 1974 am 22. Juni 1974 im Hamburger Volksparkstadion stattfand. Denn die Mannschaft der DDR gewann die Partie überraschend mit 1:0 – durch ein Tor des später nach Westdeutschland geflüchteten Jürgen Sparwasser. Es war das einzige Aufeinandertreffen beider deutscher Nationalmannschaften und hinterließ eine nie wieder auszugleichende Niederlage für die Westler.

Die Auswahl der DDR qualifizierte sich 1974 zum einzigen Mal für eine Fußball-Weltmeisterschaftsfinalrunde. Bei der Auslosung der WM-Endrunde wurde die DDR dem Gastgeber BRD zugelost, wodurch es in der Vorrunde zur ersten Länderspielbegegnung der beiden deutschen A-Nationalmannschaften kam.

Die DDR-Auswahl startete mit einem 2:0 gegen Australien und dem 1:1 gegen Chile in das Turnier. Die bundesdeutsche Nationalmannschaft hatte einen eher schwachen WM-Auftakt. Das Eröffnungsspiel gegen Chile, das sich als unerwartet starker Gegner mit einer kompakten Abwehr präsentierte – Reiner Calmund hätte kommentiert:

„Wir haben kein Stürmerproblem, die Stürmer haben ein Problem“ –, wurde zwar mit 1:0 gewonnen, erfüllte die hochgesteckten Erwartungen der Gastgeber jedoch nicht. Auch gegen Außenseiter Australien kam die westdeutsche Auswahl lediglich zu einem mühevollen 3:0. Dadurch hatte die Mannschaft von Bundestrainer Helmut Schön aber vorzeitig die Qualifikation für die zweite Finalrunde geschafft.



Jürgen Sparwasser schoss während der Fußballweltmeisterschaft 1974 das Siegtor der DDR-Auswahl im Spiel gegen die bundesdeutsche Nationalmannschaft. 2003 ersteigerte ein Krefelder Unternehmer sein Trikot mit der Nr. 14 und überließ es dem Bonner Haus der Geschichte, wo es seither ausgestellt ist.

Durch das torlose Unentschieden zwischen Australien und Chile in Berlin am letzten Spieltag etwa eineinhalb Stunden vor Spielbeginn war auch die Mannschaft der DDR vorzeitig für die nächste Runde qualifiziert. Somit ging es im deutsch-deutschen Duell im Hamburger Volksparkstadion nur um den Gruppensieg, wobei die DDR gewinnen musste, um Gruppensieger zu werden. Ob sich die ostdeutsche Mannschaft wohl wie „Hans“ Krankl damals dachte: „Wir müssen gewinnen, alles andere ist primär“? Oder einfach „Sepp“ Herberger folgte mit „Das Runde muss ins Eckige“? Wie auch immer, der Mannschaft der BRD hätte bereits ein Unentschieden gereicht.

Die DDR-Fußballer betrachteten den Sieg über die Bundesrepublik recht nüchtern. Trainer Georg Buschner kommentierte in maßvollem Jubel: „Wir haben ein wichtiges Spiel gewonnen, mehr nicht.“ Der Tausch der Trikots musste nach dem Spiel in den Kabinen stattfinden, da DDR-Funktionäre ihn laut Aussage von Harald Irmischer „nicht so gerne“ sahen. Die Pressestimmen zum Spiel waren vor allem in den britischen Zeitungen teils politisch gefärbt. Der Sunday Telegraph kommentierte „Der Osten hält seine Mauer intakt“, The Observer sprach von einem „politischen Doppelsieg der DDR“. In der Bundesrepublik sah die Bild am Sonntag ein „Schauspiel deutscher Teilung“.

Der überraschende Platz Eins in der Vorrundengruppe erwies sich für die Mannschaft der DDR als Pyrrhussieg („Noch so ein

Sieg und wir sind verloren!“, Pyrrhos I. von Epirus). Und obwohl sie frei nach Lothar Matthäus – „Wir dürfen jetzt nur nicht den Sand in den Kopf stecken!“ – agierte, musste sie in der zur WM 1974 neu eingeführten Zwischenrunde mit Brasilien, Argentinien und dem späteren Vizeweltmeister Niederlande gegen die ungleich schwereren Gegner antreten.

Für die bundesdeutsche Elf erwies sich die Niederlage gegen die DDR als heilsam. Nach einer klärenden Aussprache in der Nacht von – nein nicht „Mailand oder Madrid – Hauptsache Italien“ (Andreas Möller) –, sondern natürlich Malente in Ostholstein setzte sie sich gegen Jugoslawien, Schweden und in der „Wasserschlacht von Frankfurt“ gegen Polen durch. Der deutsche Kapitän Franz Beckenbauer wurde später zitiert: „Bei normalen Spielverhält-

Für die Qualifikation zur Europameisterschaft 1992 waren die DDR und die Bundesrepublik in eine Qualifikationsgruppe gelost worden. Im Zuge der Wiedervereinigung der beiden deutschen Staaten zum 3. Oktober 1990 nahm die DDR-Auswahl aber nicht mehr teil. Das für den 21. November 1990 terminierte deutsch-deutsche Derby wurde zunächst als freundschaftliches „Wiedervereinigungsspiel“ geplant, fand dann aber aus Sicherheitsgründen nicht statt, da es bei einigen Spielen in ostdeutschen Städten zu Zuschauerausbrechungen gekommen war.

nissen hätten wir vermutlich keine Chance gehabt.“ Die BRD-Nationalmannschaft zog ins Finale gegen die Niederlande ein, gewann mit 2:1 und wurde somit zum zweiten Mal nach 1954 Weltmeister. Das Originalzitat Herbert Zimmermanns beim „Wunder von Bern“ am 4. Juli 1954 lautet bekanntermaßen: „Aus. Aus. Das Spiel ist aus! Deutschland ist Weltmeister!“

Abschließend kann man es nicht besser ausdrücken als Gary Lineker: „Fußball ist ein einfaches Spiel: 22 Männer jagen 90 Minuten lang einem Ball nach, und am Ende gewinnen immer die Deutschen.“

Nadja Ebner

Kostenlose Patientenbestellzettel von der KZV

„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



Pfui und Aus,
Herrchen!

Jahrtausendgärten vor den Mauern

Landesgartenschau „Laga 2014“ in Zülpich

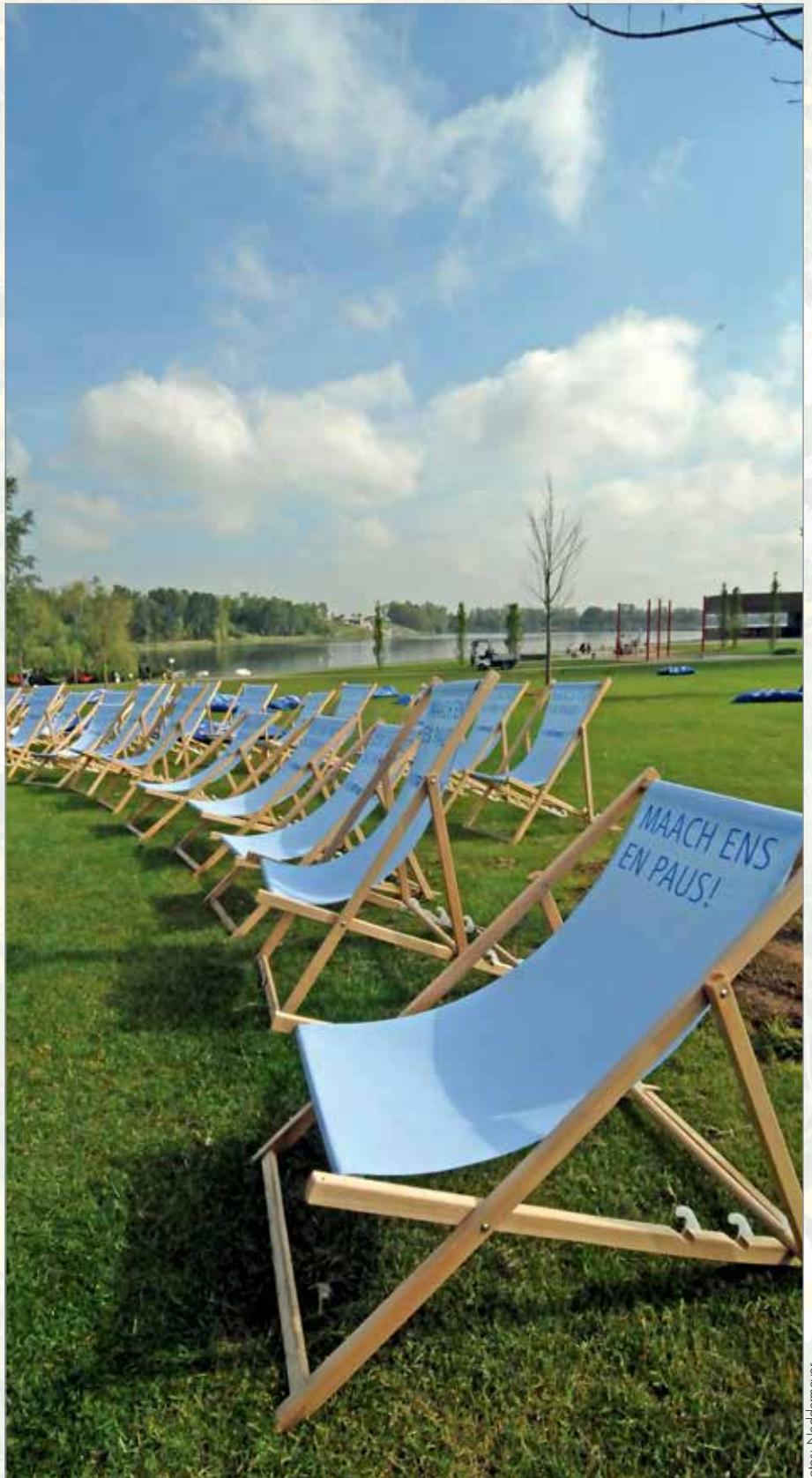
Die Landesgartenschau NRW findet in diesem Jahr unter dem Motto „Jahrtausendgärten: Von der Römerzeit bis ins 21. Jahrhundert“ in der ehemaligen Römerstadt Zülpich in der Zülpicher Börde statt.

Manche Dinge gewinnen mit der Zeit mehr und mehr an Schönheit. Das gilt in ganz besonderer Weise für Gartenschauen, auch für die Landesgartenschau „Laga 2014“, die in diesem Jahr in Zülpich am Rand der Eifel stattfindet. Wo bei der Eröffnung am 16. April insbesondere 70 000 Tulpen für ein farbiges Bild sorgten, wuchsen die insgesamt 171 000 Stauden, Gräser und Zwiebelpflanzen in den folgenden Wochen gut an. 3 441 auf die 25 Hektar Ausstellungsfläche gepflanzte Bäume entfalteten ihr Blätterkleid und geben je nach Jahreszeit ein stetig wandelndes Bild ab.

Den Zuschlag für eine Gartenschau erhalten Projekte, die nicht nur kurzfristige Schönheit anstreben, sondern langfristig die äußerere Erscheinung der austragenden Stadt und die Attraktivität für Touristen verbessern. Das ist der 20 000-Seelen-Gemeinde Zülpich zweifelsohne gut gelungen. Der frühere triste Wassersportsee – „Tümpel“ schimpften ihn Ortsansässige – ist nicht wiederzuerkennen. Die weite Wasserfläche wird von einem Seepark, Stegen und einer See- und Strandpromenade mit 3 000 Rosen umsäumt. Garten- und Landschaftsbauer aus NRW und Rheinland-Pfalz zeigen das ganze Spektrum kreativer Gartengestaltung vom künstlerisch gestalteten „Garten in Blau“ bis hin zum „Garten der Genüsse“ mit integriertem Wellnessbereich.

Weinberg, Obstwiesen und Rosengärten

Im weitläufigen Gelände der „Laga“ kann man leicht fünf Kilometer und auch mehr zurücklegen, ohne größere Strecken doppelt zu gehen. Empfehlenswert ist es daher, den Weg zur gut einen Kilometer entfernten historischen Altstadt mit dem bunten Shuttle-Bähnchen zu überbrücken. Über



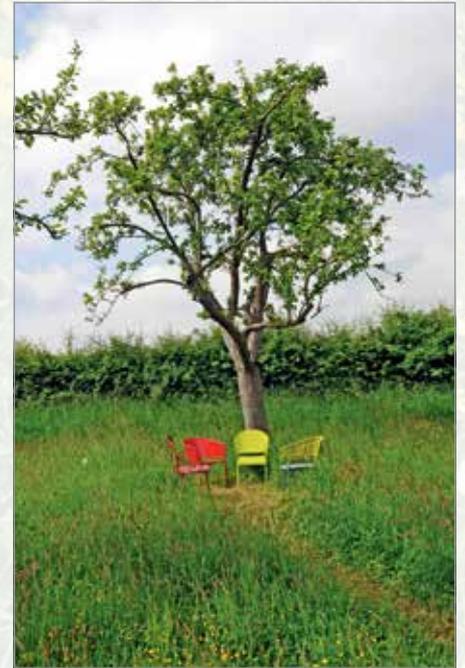


Durch das Weiertor gelangt man zum Marktplatz am alten Rathaus, der über das Tor hinweg nach Westen einen weiten Blick über die flache Landschaft bietet.

eine ehemalige Römerstraße verbindet es die Römerbastion mit ihren Terrassenbeeten zirka alle 20 Minuten mit der Römertherme (Museum der Badekultur; s. RZB 9/2008, S. 468) neben der Landesburg. Das Motto der Schau ist dann auch „Jahrtausendgärten: Von der Römerzeit bis ins 21. Jahrhundert“. Wenn die Anhänger auf Kopfsteinpflaster kräftig rumpeln, haben besonders Kinder ihren Spaß. Attraktiv für die Jüngeren sind auch die regelmäßigen

Greifvogelschauen, der passend vor der Festung errichtete spannende Burgspielplatz und in Kürze natürlich das Seebad.

Wer 125 Treppenstufen nicht scheut, kann vom Aussichtsturm der Landesburg in alle Himmelsrichtungen über die Stadt und die Themenparks der „Laga“ hinweg hinein in die an Wasserburgen reichste Region Europas bis ins Siebengebirge und die Eifel schauen. Der früher völlig zugewach-



„Bitte verweilen“ könnte der Titel dieser Komposition sein.

sene Wallgraben vor der Stadtmauer ist mit blühenden Obstwiesen ganz neu gestaltet und dadurch überhaupt erst zugänglich gemacht worden. In einem Rosengarten präsentiert sich in ihrer ganzen Pracht die „Rose de Tolbiac“, die eigens für die Landesgartenschau Zülpiich 2014 gezüchtet wurde. Der Weinberg am Weiertor wurde von den Partnerstädten Blaye in Frankreich und Leiwien an der Mosel gestaltet. Freizeitgärtner zeigen wenige Schritte wei-



In einem Rosengarten präsentiert sich in ihrer ganzen Pracht die „Rose de Tolbiac“, die eigens für die Landesgartenschau Zülpiich 2014 gezüchtet wurde.



Themengärten zeigen das ganze Spektrum kreativer Gartengestaltung vom künstlerisch gestalteten „Garten in Blau“ bis hin zum „Garten der Genüsse“ mit integriertem Wellnessbereich.



Foto: Laga Zülpich 2014

Bei dem Laga-Maskottchen Tolbienchen handelt es sich um eine Biene, die mit Römerhelm, Kriegsgürtel und Sandalen bekleidet ist. Die Biene hat einen direkten Bezug zum Thema Garten und Blumen, während ihr Äußeres auf die Geschichte Zülpichs als Römerstadt hinweist. Dies gilt ebenfalls für ihren Namen, der ein Wortspiel mit dem römischen Namen Zülpichs „Tolbiacum“ darstellt.

ter, dass Blumen, Stauden und essbare Pflanzen einen prächtigen bunten Garten ergeben. Durch das Weiertor gelangt man zum Marktplatz am alten Rathaus, der nach Westen einen weiten Blick über die Landschaft bietet. Im Zentrum gibt es eine vielfältigere gastronomische Auswahl, als sie der Catering-Betrieb im Seepark bieten kann.

1 000-faches Rahmenprogramm

Nicht nur Hobbygärtner werden von der Themenvielfalt der „Laga2014“ angespro-



Attraktiv für Kinder sind der vor der Festung errichtete spannende Burgspielplatz und in Kürze natürlich das Seebad.

chen, das Angebot reicht von Informationen zum landwirtschaftlichen Anbau über Ausstellungsflächen der Friedhofsgärtner und der Baumschulen aus Nordrhein-Westfalen bis zu zahlreichen Skulpturen, die mit geschicktem Bezug zur umgebenden Natur den Rundgang noch abwechslungsreicher machen. Elf Blumenhallenschauen präsentieren im zweiwöchigen Wechsel floristische Besonderheiten, sensationelle Farbenspiele und die neusten Trends aus der Welt der Blumen. Fachleute beraten die Besu-

cher zu Fragen rund um Pflanzenauswahl, Pflege, Schädlinge und Pflanzenkrankheiten. Im Rahmenprogramm summieren sich Kleinkunst, Theater, Tanz und Konzerte an den 180 Tagen auf mehr als 1 000 Veranstaltungen. Die ersten Wochen haben gezeigt, dass der Besucherandrang am Wochenende bei entsprechendem Wetter sehr groß ist, darum sollte man an solchen Tagen möglichst frühzeitig eintreffen.

Dr. Uwe Neddermeyer

Landesgartenschau 2014

(bis 12. Oktober 2014)

Am Wassersportsee 1 (Navi),
53909 Zülpich

Täglich Einlass 9 bis 19 Uhr, Verweildauer bis Einbruch der Dunkelheit

Erwachsene (+ eigene Kinder bis 17) 15,50 Euro, ermäßigt 12 Euro,
Kinder 4,50 Euro
(mit Römertherme 16,50 Euro)

Vielfältiges Rahmenprogramm unter
www.laga2014.de



Zahlreiche Skulpturen machen mit geschicktem Bezug zur umgebenden Natur diese Landesgartenschau noch abwechslungsreicher.

Schnappschuss

Kochduell?



Foto: V. Ujbeek

Nein, dieses Handyfoto einer schwer angeschlagenen „dreiwurzligen“ Paprikaschote wurde nicht beim Kochduell gemacht. Tatort war natürlich auch nicht die Zahnarztpraxis! Die Fotografin hat uns gebeten, ihre Frage an die RZB-Leser weiterzuleiten: „Was halten Sie von dem jüngst in der Küche extrahierten Molaren?“

Wir hoffen auf Antworten und unterhaltsame Kommentare!

Rheinisches Zahnärzteblatt

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

Einsendeschluss ist der 30. Juni 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 Kartennettwert. Tickets und Informationen unter 0211/73440 und www.eintrittskarten.de



In den Mund gelegt



Foto: Dr. Wild

Verbeulte Straßenschilder amüsierten die Schnappschussleser im April und ließen verschiedenste humorvolle Deutungen zu. Die Schönsten finden Sie unten. Die Gewinnerin des Hauptpreises erhält zwei Tickets für „Dirty Dancing – Das Original Live On Tour“ in Köln oder Düsseldorf. Die weiteren Preisträger freuen sich über wertvolle (Hör-)Bücher oder CDs.

- Fragt der Augenarzt nach der Untersuchung seinen Patienten: „Wie haben Sie eigentlich hierher gefunden?“

Heike Kießlich, Mönchengladbach

- Nach einer Injektion nie den Hinweis an unsere Patienten vergessen: „Ihr Fahrverhalten kann sich verändern!“

Catrin und Wolfgang Windbichler, Overath

- Eine Autofahrerin aus Celle meinte, stets habe sie grüne Welle. Dann gab sie Gas, das machte ihr Spaß. Die Schilder haben jetzt eine Delle.

Renate Feldkamp, Düsseldorf



„... alles in Vollnarkose, bitte!“

Medizinische und juristische Rahmenbedingungen
für ambulante Narkosen in der zahnärztlichen Praxis

- Referenten:** Prof. Dr. Jochen Jackowski,
Universität Witten/Herdecke
Dr. iur. Kathrin Janke, Düsseldorf
- Termin:** Dienstag, 17. Juni 2014, 19.30 Uhr
- Veranstaltungsort:** Gaststätte S-Manufaktur
Flinger Broich 91, 40235 Düsseldorf
Kostenfreie Parkplätze direkt an der Gaststätte!
- Fortbildungspunkte:** 2
- Anmeldung:** Fax 0211/2108119
E-Mail dr.harm.blazejak@online.de

Dr. Harm Blazejak ZA Axel Plümer Dr. Dr. Henry Snel Dr. Ralf Hausweiler

Ist das nicht tierisch?

Bald gilt wieder mehr denn je: „Ein Tag ohne Fußball ist ein verlorener Tag.“

(„Aschyl“ Happel)

Gut, dass zur Fußball-WM 2014 passend und pünktlich zwei Bücher erschienen sind:

Axel Hacke hat ein Fußballbuch geschrieben, wie es noch keines gab: fantasievoll, spielerisch, witzig, emotional, kenntnisreich und vielseitig, eine einzigartige Mischung aus Reportage, Essay und Feuilleton: eine Geschichte der Gefühle, die uns mit dem Fußball verbinden. Wolff-Christoph Fuss, Jahrgang 1976, TV-Sportkommentator u. a. bei Premiere, Sport 1, Sat.1 und seit 2012 bei Sky Deutschland beschreibt in seinem Buch die Welt des Fußballs aus der Sicht eines Sportkommentators – Reisebericht, Autobiografie und gleichzeitig Tagebuch.

Fußballbücher, in denen eigentlich alles enthalten ist!



Axel Hacke: Fußballgefühle

„Als ich elf Jahre alt war, spielten wir Fußball mit allem, was sich treten ließ. An der Bushaltestelle kickten wir mit Quitten aus den Sträuchern neben dem Wartehäuschen. Auf dem Pausenhof kickten wir mit flachgedrückten Kakaotüten. Auf dem Heimweg von der Schule kickten wir mit zusammengedrücktem Butterbrotpapier. Am Nachmittag im Park kickten wir sogar mit einem Ball. Zum Kicken war uns alles recht.“

So fing es an für Axel Hacke, der nicht nur Fußballfreund ist, sondern auch viele Jahre Sportreporter war. In diesem Buch spürt er den Gefühlen nach, die in unserem fußballbegeisterten Land fast jeder kennt: der Liebe zum Spiel, der Treue zum Verein, der Wut auf den Gegner, der Sehnsucht nach dem Tor, dem Fußball als Obsession. Axel Hacke saß oft vor dem Fernseher und war in vielen Stadien, er hat mit großen Spielern gesprochen und erinnert sich an legendäre Spiele, ja, er hat selbst Mannschaften aufgestellt wie den „Albtraum der Radioreporter“: Tskitishvili, Ogungbure, Grlic, Mbwando, Younga-Mouhani, Tsoumou-Madza, Schindzielorz, El-Akchaoui, Krzynowek, Djordjevic, Ouedraogo.

Axel Hacke (Jg. 1956) arbeitete als Reporter und „Streiflicht“-Autor bei der „Süddeutschen Zeitung“, für deren Magazin er bis heute „Das Beste aus aller Welt“, eine viel gelesene Alltagskolumne, schreibt. Seine journalistische Arbeit wurde mit vielen Preisen ausgezeichnet, seine Bücher, z. B. die Bestseller „Der kleine Erziehungsberater“ und „Der kleine König Dezember“ wurden in zahlreiche Sprachen übersetzt.

Axel Hacke: Fußballgefühle
Verlag Antje Kunstmann GmbH, 2014, 176 Seiten
ISBN 978-3-88897-933-0, 16 Euro



Wolff Christoph Fuss: Diese verrückten 90 Minuten

„Hasta la vista, Bayern finalista!“ Spontane, unvergessliche Sprüche wie dieser sind das Markenzeichen des Fußballreporters Wolff-Christoph Fuss. Im Jahr der Fußball-WM 2014 erzählt er aus der verrückten Realität seines Traumberufs und einer häufig überdrehten Branche. Er erinnert sich an peinliche Patzer bei seinen ersten Spielcommentaren, an emotionale Augenblicke wie beim „Spiel für die Ewigkeit“ zwischen Inter Mailand und Schalke 04 oder an Vorgänge hinter den Kulissen, etwa als der größte Tag in der Karriere des Jupp Heynckes auch zum Tag seiner größten Niederlage wurde. Doch im Zentrum stehen die 90 Minuten, die – unberechenbar, berauschend, ernüchternd – Millionen Menschen bewegen. Dieses besondere Fuss-Ball-Buch ist Erinnerung, Reisebericht, Autobiografie und Tagebuch in einem. Es erzählt von Spielen und Menschen, von Moderationen und Notlagen, von Pannen und Glücksmomenten.

Wolff-Christoph Fuss: Diese verrückten 90 Minuten
Das Fuss-Ball-Buch, C. Bertelsmann Verlag, 2014,
288 Seiten, ISBN 978-3-570-10194-0
19,99 Euro

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“

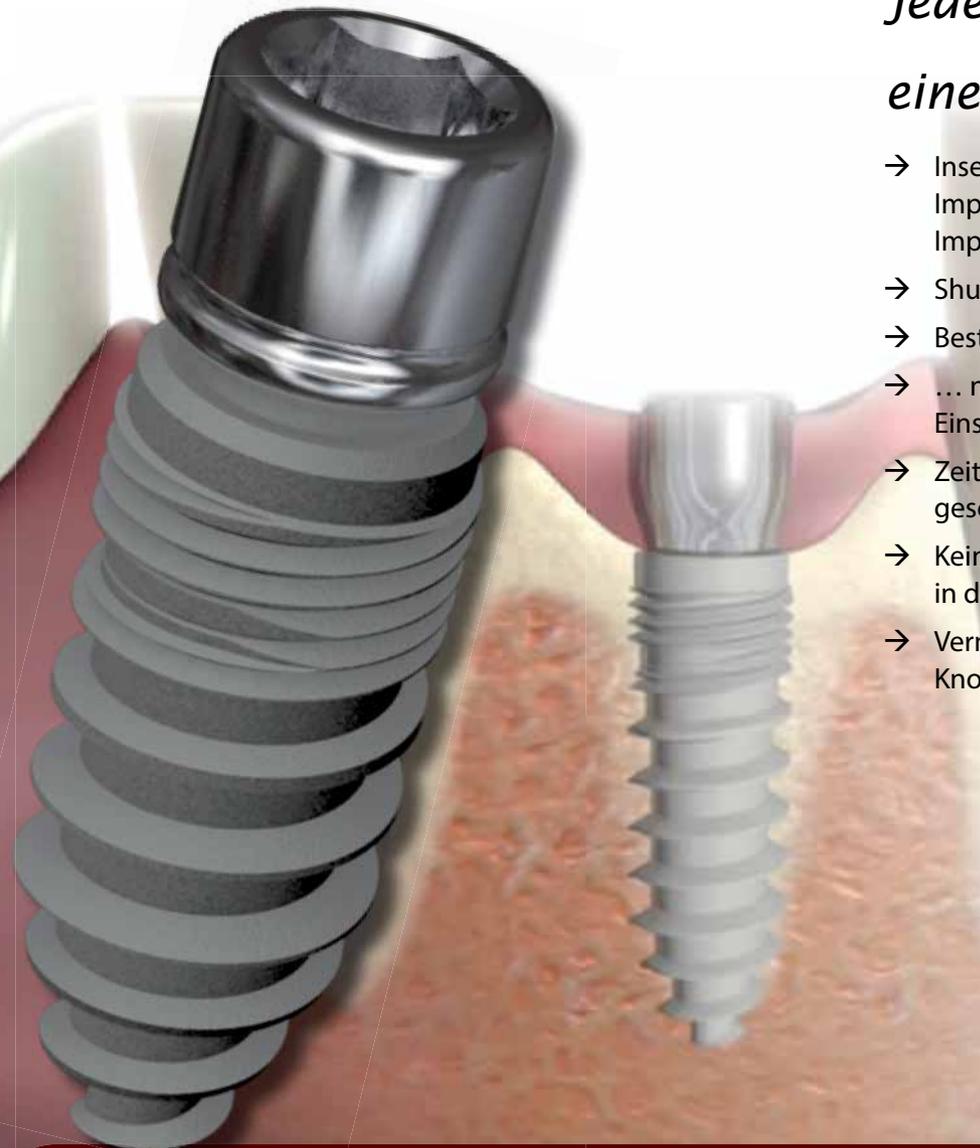
„Kein Mikro-Spalt!“
(Zipprich-Studie der Universität
Frankfurt, 2012)

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



Wer hat's
erfunden?

van der
Ven!



Wir laden Sie herzlich ein zur **einzig wahren Hausparty** mit **Verkaufsshow**

am 24. Oktober 2014, letztmalig an unserem Standort in Duisburg.

Alles muss raus!

Aufgrund unseres Umzugs verkaufen wir alle Ausstellungsgeräte mit einem **Preisvorteil von bis zu 40 Prozent.**



Ein neues Dental-Zentrum entsteht

In Ratingen-Lintorf bauen wir ein hochmodernes Dental-Depot – an unserem Info-Hot-Spot verraten wir Ihnen jetzt schon, auf was Sie sich in unserem neuen Stammhaus freuen können.

Phantastisch feiern!

Vor unserem Umzug nach Ratingen 2015 lassen wir es bei der letzten Hausparty am Standort Duisburg noch mal so richtig krachen. Von 15 bis 21 Uhr bieten wir Ihnen wie gewohnt tolle Partyaktionen mit kulinarischen Köstlichkeiten – da kommt beste Feierstimmung auf.

Wir freuen uns auf Sie!

Einmalig sparen!
Ein Dankeschön für Ihre Treue

**20,5% AUF ALLES* –
sogar auf Watterollen**

*Auf die LVP der Hersteller und Material-Katalogpreise.

Jetzt anmelden:

Bitte bis spätestens 10. Oktober 2014 per Mail an hauspartyduisburg@vanderven.de
oder telefonisch unter 02 03-76 80 8-24.

www.vanderven.de