

RHEINISCHES ZAHNÄRZTE BLATT



Ausgabe 7-8 · 9. Juli 2014



DANKKE FÜR IHREN BESUCH!



Beim GERL. Glücksrad und beim Tisch-Kicker-Turnier freuten sich die Gewinner über schicke WM-Trikots der Fußball-WM 2014.

Als Preise beim Torwandschießen winkten weitere Trikots, WM-Bälle und ein exklusiver Kaffeeautomat.

Wir gratulieren allen Gewinnern.

Volles Haus Dank Ihnen – Hausmessen bei GERL. in Krefeld und Köln

Rund 1.000 Gäste durften wir anlässlich unserer GERL. Hausmessen im Zeichen der „Fußball-WM in Brasilien“ bei uns in Krefeld und Köln begrüßen.

60 Aussteller präsentierten Ihnen Ihre aktuellen Produkte und boten vielfältige Sonderaktionen und Live-Demonstrationen. Danke, dass Sie die Möglichkeit genutzt haben, sich vor Ort zu informieren und persönlich beraten zu lassen. Nur durch Sie ist es möglich, Dienstleistungen und Angebote auf Ihre Bedürfnisse in Praxis und Labor abzustimmen.

Aber auch der Spaß stand an diesen Tagen im Fokus. So erspielten sich 250 Gäste am GERL. Glücksrad, beim Torwandschießen oder beim Tisch-Kicker-Turnier ein Original WM-Trikot oder einen der begehrten WM-Fußbälle sowie weitere Preise.

Wir hoffen, wir konnten Ihre Erwartungen erfüllen und freuen uns, Sie auf unseren GERL. Hausmessen im Herbst wieder herzlich willkommen zu heißen.

Vielen Dank an Sie, für Ihren Besuch!

GERL-Standorte in NRW:

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

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

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

52078 Aachen
Neuenhofstraße 194
Tel. 0241.900831.24
aachen@gerl-dental.de

53111 Bonn
Welschnonnenstraße 1-5
Tel. 0228.9616271.0
bonn@gerl-dental.de

58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 02331.8506.400
hagen@gerl-dental.de



Feuer und Flamme

Feuer und Flamme waren wir sofort, als der Clinical Director der Special Smiles Deutschland Kollege Dr. Christoph Hils und die Regionalkoordinatorin NRW Kollegin Dr. Jasmin Schnorrenberg im Frühjahr 2013 dem Ressort Presse- und Öffentlichkeitsarbeit erläuterten, was in den Tagen vom 19. bis 23. Mai 2014 in Düsseldorf unter der Überschrift „Special Olympics – Nationale Olympische Spiele für Menschen mit geistiger Behinderung“ stattfinden würde.

Feuer und Flamme waren auch die Volontäre, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Studierenden der Zahnheilkunde und Zahnmedizinischen Fachangestellten, die sich auf den Aufruf im *Rheinischen Zahnärzteblatt* spontan bereit erklärten, beim zahnärztlichen Teil „Special Smiles“ des begleitenden Gesundheitsprogramms „Special Health“ mitzuwirken. „So viele, wie sich in Nordrhein gemeldet haben, hatten wir noch nie, das sind ja fast schon zu viele“, erklärten die Organisatoren von „Special Smiles“ überwältigt von dem riesigen ehrenamtlichen Engagement. Das zeugt von dem Einsatz und dem Selbstverständnis der Zahnärzteschaft, der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Praxen.

Belohnt wurden wir alle durch die Teilnahme an einem einzigartigen Sportfest. Die Herzlichkeit, Freundlichkeit und Offenheit, mit der die Athletinnen und Athleten auf uns als Untersuchende im Rahmen des Gesundheitsprogramms zukamen, war wahrhaft einzigartig und wird jedem, der dabei war, in bester Erinnerung bleiben. „Wundern Sie sich nicht, wenn viele Patienten die übliche körperliche Distanz zwischen dem Patienten und dem Untersuchenden nicht einhalten“, lautete einer der Hinweise in Vorfeld.

Feuer und Flamme waren auch die Athletinnen und Athleten. Ganz verbunden dem olympischen Eid „Lasst mich gewinnen! Doch wenn ich nicht gewinnen kann, so lasst mich mutig mein Bestes geben!“ erzählten sie enthusiastisch schon bei der Anmeldung zum Zahnputzprogramm sowie vor und nach der Behandlung von ihren Wettkämpfen, ob Reiten, Fechten, Radfahren, Fußball, Schwimmen – alle Teilnehmer fühlten sich im wahrsten Sinne des Wortes dem olympischen Gedanken verpflichtet: Dabei sein ist alles!

Die Teilnahme der nordrheinischen Zahnärztinnen und Zahnärzte am Gesundheitsprogramm der Special Olympics war eine Ehre und die Teilnahme eines jeden Einzelnen war ein besonderer persönlicher Moment.

Der zahnärztliche Berufsstand ist schon immer Ideen- und Impulsgeber, wenn es um Patienten, Menschen mit besonderen Ansprüchen und Bedürfnissen, Pflegebedürftige oder Patienten mit Handycap geht. Dies aber nicht nur mit Zukunftsvisionen, sondern vor allem immer der praktischen Umsetzung verpflichtet. Das Ressort Behindertenbetreuung der Zahnärztekammer Nordrhein kann über ganz Nordrhein verteilt Zahnärztinnen und Zahnärzte benennen, deren barrierefreie Praxen für eine Behandlung von Patienten mit körperlicher oder geistiger Behinderung zur Verfügung stehen. Auf diesen Service wird seit Langem auf der Patientenseite der ZÄK-Homepage deutlich hingewiesen.

Im Mai dieses Jahres wurde die Patientenseite zudem um den Bereich „Leichte Sprache“ erweitert. Hier können Patienteninformationen in einer speziell geregelten Ausdrucksweise, die auf eine besonders leichte Verständlichkeit abzielt, abgerufen werden (s. S. 446). Damit ist die Zahnärztekammer Nordrhein die erste Heilberufskammer, die dies bundesweit eingeführt hat. Ein gutes Beispiel, wie innovativ Verantwortung in der Zahnärzteschaft gelebt wird.

Das Präsidium und der Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein bedanken sich ganz herzlich bei allen Helfern für die grandiose Unterstützung im Rahmen des Special Smiles Programms bei den Nationalen Olympischen Sommerspielen für Menschen mit geistiger Behinderung 2014 in Düsseldorf.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr



Dr. Ralf Hausweiler
Vizepräsident der Zahnärztekammer 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. Zywzok)

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., 23. 9. und 4. 11. 2014, 19 Uhr

Gaststätte S-Manufaktur (ehemals „Freie Schwimmer“), Flinger Broich 91, 0211/224228 (Dr. Blazejak), 02 11 / 37 77 32 (Dr. Dr. Snel)

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

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Duisburg

Duisburg: ZID-Stammtisch

zweiter Montag im Quartal, Duisburger Yachtclub DMYC, Strohweg 4 02066/1496 (Dr. Rügenstahl)

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

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Essen

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Köln

Bonn:

- Godesberger Stammtisch, 02 28/35 53 15 (Dr. Engels)
- Bonner Südstadt-Stammtisch, 02 28/23 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, 02 21 / 85 08 18 (Dr. Dr. May)

- Zahnärztliche Initiative Köln-Nord, 02 21/5 99 21 10 (Dr. Langhans)
- ZIKÖ – Zahnärztliche Initiative Köln (rechtsrheinisch), 02 21 / 63 42 43, drberndhafels@netcologne.de (Dr. Hafels)
- Zahnärztliche Initiative Köln West, zweiter Dienstag im Quartal, 19.30 Uhr, Restaurant Maarhof, Maarweg 221, 02 21/9 55 31 11, dr@zahn.com (ZA Danne-Rasche)

Oberbergischer Kreis

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

Erftkreis

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

Rheinisch-Bergischer Kreis

Leverkusen:

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

Bensberg und Refrath: 0 22 04/6 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 Rösraht: 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, Schwalmthal, Niederkrüchten, Brügggen und Nettetal (ZIKV):

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

Bezirks-/Verwaltungsstelle Bergisch-Land

Remscheid: erster Donnerstag im Monat, 20.00 Uhr, Restaurant Schützenhaus, Schützenplatz 1, abweichende Regelung an Feiertagen oder in den Schulferien, 02191/343729 (Dr. Kremer)

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



Nordrhein-westfälischer Justizminister diffamiert Zahnärzte

Der nordrhein-westfälische Justizminister Thomas Kutschaty (SPD) äußerte sich in einem Gespräch mit der *Rheinischen Post (RP)* in diskreditierender Weise über den Berufsstand der Zahnärzte.

In dem am 25. Juni 2014 auf der Titelseite der *RP* als Aufmacher platzierten Artikel „NRW-Justizminister will Steuersündern den Führerschein entziehen“, in dem es um Erweiterungen im Strafenkatalog für Delikte wie kleinere Diebstähle, Schwarzfahren oder auch Steuerhinterziehung ging, sprach Kutschaty auch davon, die Möglichkeit des Fahrverbots als Strafe in Erwägung zu ziehen. Im Bezug auf vermögende Steuerstraftäter sei eine Geldstrafe nicht effektiv genug, sagte der Justizminister: „Hier können wir mit einer verfassungskonformen Vermögensstrafe oder in kleineren Fällen dem Entzug der Fahrerlaubnis wirksamer strafen.“ Und weiter: „Wenn der Zahnarzt sechs Monate seinen Porsche stehen lassen muss, trifft ihn das viel mehr als eine Geldstrafe.“

Die im Artikel angesprochenen Vorschläge des Justizministers und insbesondere das oben erwähnte Zitat wurden deutschlandweit in vielen anderen Medien aufgegriffen und wiederholt, unter anderem von der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung (FAZ) Online* und der *Deutschen Presseagentur (dpa)*. Am 25. Juni 2014 ist diese Meldung unter der Rubrik „dpa Justiz Aktuell“ im Pressebereich auf der eigenen Webseite des NRW-Justizministeriums veröffentlicht worden.

Verständlicherweise ist die Empörung in der Kollegenschaft sehr groß: Ein kompletter Berufsstand wird unter den Generalverdacht der Steuerhinterziehung gestellt. Viele Kolleginnen und Kollegen, die sich in unzähligen Anrufen und Mails an die Zahnärztekammer Nordrhein wenden, fühlen sich persönlich durch diese pauschale Stigmatisierung und Herabwürdigung angegriffen. Die Klischees, die Minister Kutschaty mit seinen Aussagen bedient, verkennen die gesellschaftliche Rolle der Zahnärzteschaft und die wichtigen Leistungen im Bezug auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung, wie zum Beispiel das AuB-Konzept oder die Maßnahmen zur Prävention von frühkindlicher Karies. Auch trifft die Nennung von Zahnärzten neben Dieben, Schwarzfahrern, Steuerstraftätern und gewaltbereiten Fußballfans durch den Justizminister des Landes NRW zu Recht auf völliges Unverständnis und äußerste Empörung.

Die Zahnärzte in Deutschland setzen sich Tag für Tag für die Zahngesundheit aller Menschen ein und tragen dabei eine gesellschaftliche Verantwortung, die sie engagiert ausfüllen: durch den Einsatz gegen frühkindliche Karies, die Bemühungen um eine flächendeckende gute zahnärztliche Versorgung für alte und pflegebedürftige Patienten, die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium im Kampf gegen häusliche Gewalt und nicht zuletzt durch die vielen ehrenamtlichen Einsätze der Kolleginnen und Kollegen.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hat auf die Veröffentlichung des Artikels in Abstimmung mit der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe noch am selben Tag mit dem nebenstehenden Schreiben an die Ministerpräsidentin des Landes Nordrhein-Westfalen Hannelore Kraft – nachrichtlich an Thomas Kutschaty, Justizminister des Landes Nordrhein-Westfalen, und Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter – reagiert.

Dr. Ralf Hausweiler
Vizepräsident und Pressereferent
der Zahnärztekammer Nordrhein

Zahnärztekammer Nordrhein • Postfach 105515 • 40046 Düsseldorf

Ministerpräsidentin des Landes
Nordrhein-Westfalen
Frau Hannelore Kraft – persönlich –
Stadttor 1
40219 Düsseldorf

Nachrichtlich:

Herrn Thomas Kutschaty, Justizminister des Landes Nordrhein-Westfalen
Frau Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege
und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Düsseldorf, den 25.06.2014

Sehr geehrte Frau Ministerpräsidentin,

mit äußerstem Befremden mussten wir heute in zahlreichen Pressemeldungen die aktuellen Äußerungen des Justizministers des Landes Nordrhein-Westfalen, Herrn Thomas Kutschaty, aus einem Interview mit der Rheinischen Post zur Kenntnis nehmen. Im Zusammenhang mit der von ihm beabsichtigten Bestrafung von Steuerstraftätern durch ein Fahrverbot wird der Justizminister von der Rheinischen Post, Ausgabe vom 25.06.2014, wie folgt zitiert:

„Wenn der Zahnarzt sechs Monate seinen Porsche stehen lassen muss, trifft ihn das viel mehr als eine Geldstrafe.“

Das Justizministerium NRW veröffentlicht dieses Zitat ebenfalls auf der eigenen Internetseite unter Presse/dpa Aktuell.

Die Zahnärzteschaft in Nordrhein und Westfalen-Lippe ist empört über diese Verunglimpfung eines gesamten Berufsstandes. In herabwürdigender und diskreditierender Weise werden Zahnärzte als Paradebeispiel des Porsche fahrenden, hart zu bestrafenden Steuerüblers stigmatisiert und pauschal unter einen Strafverdacht gestellt.

Ein solches Verhalten eines Mitglieds Ihrer Landesregierung ist des Amtes unwürdig und kann von den Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe als berufliche Vertretung der Zahnärztinnen und Zahnärzte in Nordrhein-Westfalen nicht reaktionslos hingenommen werden. Wir fordern Sie daher auf, eine unverzügliche Klarstellung dieser diffamierenden und unsachlichen Äußerungen in aller Form und Öffentlichkeit zu veranlassen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Dr. Johannes Szafraniak
Präsident
Zahnärztekammer Nordrhein

gez.
Dr. Ralf Hausweiler
Vizepräsident
Zahnärztekammer Nordrhein

gez.
Dr. Klaus Bartling
Präsident
Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

gez.
Jost Rieckesmann
Vizepräsident
Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

F. d. R.
Dr. Christian Pilgrim
Zahnärztlicher Direktor
Zahnärztekammer Nordrhein

Südsudan +++ Flüchtlingslager Batil +++
Gandhi Pant (47) +++ Krankenpfleger aus
Australien +++ 2. Mission +++ 300 Patienten
pro Tag +++

© Nichole Sobeki



WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN. HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.

Leben retten ist unser Dauerauftrag: 365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich, weltweit. Um in Kriegsgebieten oder nach Naturkatastrophen schnell und effektiv handeln zu können, brauchen wir Ihre Hilfe. Unterstützen Sie uns langfristig: Werden Sie Dauerspender.

www.aerzte-ohne-grenzen.de/dauerspende

Spendenkonto • Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00 • BIC: BFSWDE33XXX

DAUERSPENDE

ab **5,-**
im Monat



**MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**

Träger des Friedensnobelpreises

KZV-Vorstand fordert Justizminister Thomas Kutschaty auf, sich zu entschuldigen:

Ministerpräsidentin Hannelore Kraft und Ministerin Barbara Steffens um Unterstützung gebeten:



VORSTAND

Kassenzahnärztliche
Vereinigung Nordrhein
KdöR
40181 Düsseldorf
Besucheradresse:
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf
Telefon 0211 9684-0
Telefax 0211 9684-33

Justizministerium des Landes Nordrhein-Westfalen
Herrn Minister Thomas Kutschaty MdL – persönlich –
Martin-Luther-Platz 40
40212 Düsseldorf

Interview in der Rheinischen Post vom 25. Juni 2014

Sehr geehrter Herr Minister Kutschaty,

in einem Interview in der Rheinischen Post werden Sie im Zusammenhang mit Strafzumessungen für Steuerbetrug zitiert: „Wenn der Zahnarzt sechs Monate seinen Porsche stehen lassen muss, trifft ihn das viel mehr als eine Geldstrafe.“ Die beiden Spitzenorganisationen der deutschen Zahnärzteschaft Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung haben Ihnen bereits mitgeteilt, dass sie über diese „unsachgemäße und diskriminierende Diffamierung“ unseres gesamten Berufsstands außerordentlich irritiert sind.

Im Anschluss daran möchte auch der gesamte Vorstand der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein sein vollkommenes Unverständnis für Ihre Formulierung zum Ausdruck bringen, mit der Sie einen ganzen Berufsstand unter den Generalverdacht stellen, Steuern zu hinterziehen. Gerade von unserem Justizminister, einem Juristen, der als Person des politischen Lebens besonderen Schutz gegen üble Nachrede und Verleumdung genießt, hätten wir Zahnärzte so etwas nicht erwartet. Bemerkenswert scheint uns, dass die Justizministerkonferenz gerade jetzt prüfen lässt, ob Beleidigungen (allerdings im Internet) schärfer unter Strafe gestellt werden sollen.

Aussagen wie die Ihre übersteigen noch die altbekannte Neiddebatte, die kein Berufsstand verdient hat, erst recht aber nicht ein Personenkreis, der sich tagtäglich mit großem Einsatz um die Gesundheit hierzulande verdient macht. Durch steigende Anforderungen wächst der Druck auf alle Mediziner unaufhörlich. Zudem diskreditieren Sie mit den Zahnärzten einen Berufsstand, der im auch ökonomisch äußerst wichtigen Gesundheitswesen für Arbeitsplätze und Stabilität sorgt und als Leistungsträger und Steuerzahler in großem Maße zum Wohle unseres Landes beiträgt! Wir glauben, dass das nicht im Sinne einer verantwortlichen Politik sein kann.

Ihre Aussagen in der Rheinischen Post können wir nicht akzeptieren. Wir möchten deshalb offiziell und energisch im Namen der nordrheinischen Vertragszahnärzte dagegen protestieren und Sie auffordern, sich dafür öffentlich zu entschuldigen!

Hochachtungsvoll

| | | |
|---|--|--|
| gez. Ralf Wagner Vorsitzender des Vorstandes KZV Nordrhein | gez. Martin Hendges Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes KZV Nordrhein | gez. Lothar Marquardt Mitglied des Vorstandes KZV Nordrhein |
|---|--|--|



Ministerpräsidentin des Landes
Nordrhein-Westfalen
Frau Hannelore Kraft – persönlich –
Stadtor 1
40219 Düsseldorf

Interview mit Minister Thomas Kutschaty in der Rheinischen Post

Sehr geehrte Frau Ministerpräsidentin,

die nordrheinischen Vertragszahnärzte haben sich stets ungetrübte Kooperationen als verlässliche und engagierte Partner bei der Aufrechterhaltung der zahnärztlichen Versorgung auf hohem Niveau sicherzustellen und im Zusammenhang mit dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (von vielen weiteren Medien zitiert) als typische Steuerstrafäter diffamiert. Wir haben Minister Kutschaty deshalb in einem gleichzeitigen Schreiben dazu aufgefordert, sich für die oben zitierten Äußerungen öffentlich zu entschuldigen.

Umso verständlicher erscheinen uns die Äußerungen des Justizministers des Landes Nordrhein-Westfalen, Thomas Kutschaty, der unseren gesamten Berufsstand in der Rheinischen Post (von vielen weiteren Medien zitiert) als typische Steuerstrafäter diffamiert. Wenn der Zahnarzt sechs Monate seinen Porsche stehen lassen muss, trifft ihn das viel mehr als eine Geldstrafe.

Diese plumpe Verleumdung trifft uns als einen Berufsstand, der sich gerade auch in Nordrhein-Westfalen unter immer schwierigeren Bedingungen Tag für Tag für die Zahngesundheit aller Menschen hierzulande einsetzt. Wir haben Minister Kutschaty deshalb in einem gleichzeitigen Schreiben dazu aufgefordert, sich für die oben zitierten Äußerungen öffentlich zu entschuldigen.

Wir möchten Sie sehr herzlich bitten, uns in diesem Anliegen zu unterstützen und Herrn Kutschaty darauf hinzuweisen, dass solche Aussagen der bislang doch so guten und freundschaftlichen Zusammenarbeit von Politik, Zahnärzten und zahnärztlicher Selbstverwaltung alles andere als zuträglich sind. Angriffe wie dieser sind dazu geeignet, das Zusammenspiel von Politik und Leistungsträgern empfindlich zu stören. Es wird sehr schwierig sein, der Zahnärzteschaft zu vermitteln, dass es sich nicht um die von immer wieder bemühten Klischees beförderte Grundhaltung der Politik insgesamt, sondern nur um eine unüberlegte Einzeläußerung des Justizministers handelt, der sich anscheinend nicht bewusst ist, dass er Verantwortung für alle Bevölkerungsschichten hierzulande trägt.

| | |
|---|--|
| Hochachtungsvoll | gez. Lothar Marquardt Mitglied des Vorstandes KZV Nordrhein |
| gez. Ralf Wagner Vorsitzender des Vorstandes KZV Nordrhein | gez. Martin Hendges Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes KZV Nordrhein |



VORSTAND

Kassenzahnärztliche
Vereinigung Nordrhein
KdöR
40181 Düsseldorf
Besucheradresse:
Lindemannstraße 34-42
40237 Düsseldorf
Telefon 0211 9684-0
Telefax 0211 9684-33

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation,
Pflege und Alter des Landes NRW
Frau Ministerin Barbara Steffens MdL – persönlich –
Horionplatz 1
40213 Düsseldorf

Interview mit Minister Thomas Kutschaty in der Rheinischen Post vom 25. Juni 2014

Sehr geehrte Frau Ministerin Steffens,

Sie kennen die nordrheinischen Vertragszahnärzte aus der Rheinischen Post vom 25. Juni 2014 sowie allen pflegebedürftigen Menschen und als verlässliche und engagierte Partner bei der Aufrechterhaltung der zahnärztlichen Versorgung auf hohem Niveau sicherzustellen und weiter verbessern.

Umso verständlicher erscheinen uns die Äußerungen Ihres ministeriellen Kollegen Thomas Kutschaty, der unseren gesamten Berufsstand in der Düsseldorfer Rheinischen Post (von vielen weiteren Medien zitiert) als typische Steuerstrafäter diffamiert und in Zusammenhang mit dessen möglicher Bestrafung erklärt hat: „Wenn der Zahnarzt sechs Monate seinen Porsche stehen lassen muss, trifft ihn das viel mehr als eine Geldstrafe.“

Diese plumpe Verleumdung trifft uns als einen Berufsstand, der sich gerade auch in Nordrhein-Westfalen unter immer schwierigeren Bedingungen Tag für Tag für die Zahngesundheit aller Menschen hierzulande einsetzt. Wir haben Minister Kutschaty deshalb in einem gleichzeitigen Schreiben dazu aufgefordert, sich für die oben zitierten Äußerungen öffentlich zu entschuldigen.

Wir möchten Sie sehr herzlich bitten, uns in diesem Anliegen zu unterstützen und Herrn Kutschaty darauf hinzuweisen, dass solche Aussagen der bislang doch so guten und freundschaftlichen Zusammenarbeit von Politik, Zahnärzten und zahnärztlicher Selbstverwaltung alles andere als zuträglich sind. Angriffe wie dieser Art sind dazu geeignet, das Zusammenspiel von Politik und Leistungsträgern empfindlich zu stören. Es wird sehr schwierig sein, der Zahnärzteschaft zu vermitteln, dass es sich nicht um die von immer wieder bemühten Klischees beförderte Grundhaltung der Politik insgesamt, sondern nur um eine unüberlegte Einzeläußerung des Justizministers handelt.



Am 24. Mai 2014 trafen im Lindner Congress Hotel Düsseldorf die gewählten Delegierten der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein zusammen. Zentraler Bestandteil des Berichts von Präsident Dr. Johannes Szafraniak war dabei die Zukunft der Kammerarbeit.

Seite 414



Am 14. Juni 2014 fand in Düsseldorf die Frühjahrs-Vertreterversammlung der KZV Nordrhein statt. Der KZV-Vorsitzende Ralf Wagner, sein Stellvertreter Martin Hendges sowie Vorstandsmitglied Lothar Marquardt informierten die Delegierten über ein breites Spektrum von Themen, darunter Verlauf und Ergebnisse der letzten Verhandlungen mit den Krankenkassen.

Seite 426

KZV Nordrhein und BARMER GEK haben eine richtungsweisende Vereinbarung zur Verbesserung der zahnmedizinischen Prävention für Kleinkinder abgeschlossen. Seit dem 1. April 2014 können bei Kindern, die dort versichert sind, bereits zwischen dem sechsten und 30. Lebensmonat Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt werden. Weitere Informationen auf



Seite 433

Zahnärztekammer

| | |
|---|-----|
| Stellungnahme zu den Äußerungen des Justizministers vom 25. 6. 2014 | 408 |
| Schreiben an die NRW-Ministerpräsidentin | 409 |
| 12. Kammerversammlung (Legislaturperiode 2010 bis 2014) | |
| • Kammerarbeit heute und morgen | 414 |
| • Angenommene Anträge | 422 |
| GOZ 2012: | |
| • Provisorien im Notdienst | 473 |

VZN

| | |
|-----------------------------------|-----|
| Änderung der Satzung | 424 |
| VZN von Ort | 425 |
| Absicherung bei Berufsunfähigkeit | 425 |

Kassenzahnärztliche Vereinigung

| | |
|--|-----|
| Schreiben an Minister Kutschaty, Ministerpräsidentin Kraft und Ministerin Steffens | 411 |
| 8. Vertreterversammlung (Legislaturperiode 2011 bis 2016) | |
| • Verhandlungserfolge, aber keine Euphorie | 426 |
| • Angenommene Anträge | 432 |
| Zahnmedizinische Frühprävention | 433 |
| Zeit für Zähne: Frühjahr/Sommer 2014 | 436 |
| Zulassungsausschuss: Sitzungstermine 2014 | 447 |

Öffentlichkeitsarbeit

| | |
|---|-----|
| SOD 2014 in Düsseldorf: Special Smiles | |
| • Nordrheinische Zahnärzte waren Feuer und Flamme | 440 |
| Neuer Bereich auf der ZÄK-Webseite: Informationen für Patienten in „leichter Sprache“ | 446 |
| id west: KZV und ZÄK mit Info-Stand | 450 |

Gesundheitspolitik

| | |
|--|-----|
| 117. Deutscher Ärztetag 2014 in Düsseldorf | 452 |
|--|-----|

Aus Nordrhein/Berufsverbände

| | |
|---|-----|
| Kreisversammlung Rhein-Berg und Leverkusen | 456 |
| DGI: 13. Jahrestagung Landesverband NRW | 459 |
| 118 Jahre Bergischer Zahnärzterein | 460 |
| FVDZ-Nordrhein: Landesversammlung 2014 | 462 |
| 15 Jahre OGWZ | 465 |
| Buena Vista Dentista Club: Koordinierungskonferenz | 466 |
| SDZ-Fortbildung: Düsseldorfer Therapiekonzept periimplantärer Infektionen | 467 |

Wissenschaft/Fortbildung

Die intraorale digitale Abformung 475
 Fortbildungsprogramm des Karl-Häupl-Instituts 482

Zeitgenössisches

„Der Pate“ Marlon Brando starb vor zehn Jahren 494

Rubriken

Bekanntgaben 481
 Buchtipps: R. Springhorn: Ursaurier, Riesenskorpion & Co. 493
 BZÄK: Klartext 5/2014 (Auszug) 486
 Editorial 405
 Freizeittipp: Aachen, „Karl/charlemagne der Große“ 496
 Humor 499
 Im Fokus:
 Wenn die Erreichbarkeit im Notdienst versagt 471
 Impressum 495
 Informationen: Clindamycin (Wechselwirkung) 470
 Personalien 488, 492
 Zahnärzte-Stammtische 407

Titel: SOD/Andreas Endermann

Beilagen: van der Ven Dental, Duisburg



Foto: SOD/Stefan Holzern

Große Zufriedenheit und Stolz herrschten bei allen Mitwirkenden, als am 23. Mai 2014 die Special Olympics Düsseldorf 2014 mit der Abschlussfeier in der Mitsubishi Electric Halle zu Ende gingen. Viele nordrheinische Zahnärzte und ihre Mitarbeiterinnen unterstützten ehrenamtlich das Special Smiles Programm.

Seite 440



Die Patienteninformationen der Zahnärztekammer Nordrhein im Internet sind ab sofort auch in leichter Sprache verfügbar. Die neue Patientenseite bietet als erste zahnmedizinische Webseite umfassende Informationen rund um die Mundgesundheit für Menschen mit Lernschwierigkeiten an (Interview mit Dr. J. Szafraniak und Dr. R. Hausweiler).

Seite 446



Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, Landesgesundheitsministerin Barbara Steffens sowie die Präsidenten von Bundesärztekammer und Ärztekammer Nordrhein Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery und Rudolf Henke sprachen bei der Eröffnung des 117. Deutschen Ärztetags am 27. Mai 2014 in Düsseldorf wichtige gesundheitspolitische Themen an.

Seite 452

Kammerarbeit heute und morgen

12. Kammerversammlung der Legislaturperiode 2010 bis 2014



Fotos: Papirnoy

Am 24. Mai 2014 trafen im *Lindner Congress Hotel Düsseldorf* die gewählten Delegierten der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein zusammen. Zentraler Bestandteil des Berichts von Präsident Dr. Johannes Szafraniak war dabei die Zukunft der Kammerarbeit.

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK) Dr. Johannes Szafraniak begrüßte die Delegierten und knüpfte bei seinem Bericht inhaltlich an die letzte Kammerversammlung an. Man sei zu Beginn

der Legislaturperiode mit dem Motto „Bewährtes erhalten und Perspektiven schaffen“ gestartet. Den ersten Punkt habe man erfolgreich abgehakt, nun sei es an der Zeit, Perspektiven zu schaffen.

Wichtige zentrale Anliegen der zahnärztlichen Selbstverwaltung waren und seien, so der Präsident, die Stärkung des Patienten-Zahnarzt-Verhältnisses, die Positionierung der Zahnärztekammer als Dienstleister und einer Patientennavigation durch Dritte entgegenzutreten. Dabei müsse auch über die Zukunft der Kammern diskutiert werden.

„Derzeit ist der deutsche zahnärztliche Binnenmarkt überhaupt noch zeitgerecht?“ „Die Beantwortung dieser Fragen entscheidet über die Zukunftsfähigkeit der Kammern“, betonte Dr. Szafraniak.

Weiterhin von Bedeutung seien die fachlichen Fragen nach geeigneten Formen der Kompetenzsicherung in den Kammern und im Berufsstand und die Sicherung der Vorteile einer auf dem Ehrenamt basierenden funktionellen Selbstverwaltung, die zum einen für den Berufsstand und zum anderen für das Allgemeinwohl da sein wolle. „Selbstverwaltung hat in Deutschland eine lange Tradition“, so der Präsident.

Perspektiven der Kammerarbeit

Als erstes griff der Präsident ein von den Geschäftsführern aller Landes Zahnärztekammern erarbeitetes gemeinsames Papier auf: Die Kammern müssten sich in der Zukunft Herausforderungen aus verschiedenen Richtungen stellen, darunter „die weitergehende Harmonisierung in der Europäischen Union, die zunehmende Heterogenität innerhalb der Gruppe der Kammerangehörigen, die divergierenden Interessen unserer Mitglieder und nicht zuletzt die Ökonomisierung der freiberuflichen Berufsausübung“.

Damit seien weitere Fragen verbunden: Können oder müssen sogar Kammern mitgliedergerechte Dienstleistungen erbringen? Wie kommt die Kammer auch zukünftig ihrem Gemeinwohlauftrag nach? Ist das System „verkammerter“ Berufe im Hinblick auf den freien europäi-



Der Vizepräsident Dr. Ralf Hausweiler dankte dem Präsidenten Dr. Johannes Szafraniak unter dem Applaus der Delegierten für sein stetes Bemühen und sein unermüdliches Engagement gerade im Blick auf die wichtigen Themen QM und QS.



Fotos: Papirnoy

In seinem Bericht sprach der Präsident Dr. Johannes Szafraniak u. a. über die Perspektiven der Kammerarbeit, die gewandelte Betrachtung der Patientenautonomie, zu den Themen QM und QS, Praxisbegehungen und MAZI-Studie sowie zum Bachelor DH.



Auch wenn der Auftrag der Kammer in der Historie angelegt sei, so habe sich das Erscheinungsbild der Zahnärztekammern gewandelt. Die Verwaltung stehe im Blick der Gesellschaft und die fortwährenden Veränderungen innerhalb der Gesellschaft haben in den letzten Jahren eine breite Bewegung mit dem Ziel von Reformen in öffentlichen Verwaltungen hervorgerufen. „Als Teil öffentlicher Verwaltungen werden sich Kammern entsprechend den allgemeinen Reformen anschließen müssen, um spätestens mittelfristig auf Einflussfaktoren wie demografischer Wandel, zunehmende Glo-

balisierung und Digitalisierung des Alltagslebens durch entsprechende Anpassungen reagiert zu haben“, sagte Dr. Szafraniak.

In der Gegenwart finde sich eine gewandelte Betrachtung der Patientenautonomie: Patienten sollten und wollten in Therapieentscheidungen mit einbezogen werden. Diese Punkte müssten in Zukunft immer mehr diskutiert werden. Der Patient empfinde eine fundierte Entscheidung heute als Ausdruck der vertrauensvollen Beziehung zwischen Arzt und Patient. „Das hat sich gewandelt und darauf müssen wir reagieren“, so der Präsident.

„Diese Gedanken, liebe Kolleginnen und Kollegen, muss sich die Versammlung machen, wenn es ihr gelingen will, unseren Berufsstand so zu vertreten, dass künftige Zahnarztgenerationen ein lebenswertes Umfeld für ihre Berufsausübung erhalten“, so Dr. Szafraniak. „Und genau darum, also dieses Umfeld für eine freie Berufsausübung zum Wohle des Patienten und des behandelnden Zahnarztes zu schaffen, geht es.“

Zum Thema Qualitätsmanagement (QM) und Qualitätssicherung (QS) sagte der Präsident, er stehe nach wie vor hinter dem



Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Martin Hendges warnte dringend davor, das Thema Qualitätsmanagement/Qualitätssicherung, mit dem die Zahnarztpraxen bislang nur marginal konfrontiert sind, derzeit wegzuschieben, weil die Auswirkungen bereits vor der Tür stehen.

Dieser Trend werde im Bereich der Kammern von einer kritischeren Infragestellung der Kammerfunktion begleitet. Dabei werde die Arbeit der Zahnärztekammern in der gesellschaftlichen Wahrnehmung weiterhin oftmals mit Lobbyarbeit und Berufsverbandstätigkeit gleichgesetzt. Diese gesellschaftliche Wahrnehmung könne durch die Haltung einiger Berufsangehöriger – nach dem Motto „Wir bezahlen die Kammern, also muss auch stets zugunsten der Zahnärzte entschieden werden“ – natürlich nach außen verstärkt werden.

Dazu sagte Dr. Szafraniak deutlich: „Die Kammer darf und kann kein Lobbyverein für die individuellen Interessen des einzelnen Mitglieds sein.“ Nur wenn die Öffentlichkeit wahrnehme, dass der Berufsstand und die Kammern auch für ihr Wohl eintreten, nur dann seien die Kammern stark, nur dann würden sie Gehör finden und nur dann gelte das „Gütesiegel Arzt“ weiterhin.



Dr. Thorsten Flägel stellte heraus, dass das Präsidium und der Vorstand in die wichtigen Projekte wie die Aufbereitung von Medizinprodukten und Praxisbegehungen „sehr viel Herzblut und Schweiß stecken“, und bat, die eingeschlagenen Wege unbeirrt fortzuführen.



Der Referent für die ZFA-Ausbildung und Ausbildungsberater Dr. Thomas Heil ist der Ansicht, dass man zunächst einmal die praktische Prüfung der ersten Absolventinnen des Bachelor-Studienganges abwarten müsse, um Aussagen über Qualität der Ausbildung treffen zu können.

Leitgedanken „Normen und normatisierte Abläufe könnten nie Maxime für ärztliches Handeln sein“. Der Arzt sei immer zuerst dem Patienten und seiner individuell bestmöglichen Versorgung verpflichtet. Dies müsse stets der übergeordnete Gedanke bei der Einführung von QM-Maßnahmen sein. Damit sei die ethische Grenze für QM definiert.

Deswegen sei er zunächst sehr nachdenklich gewesen, als er als Teil eines Gremiums die „Agenda Qualität“ erarbeiten sollte. Seine Vorbehalte seien aber berücksichtigt worden; der Leitgedanke finde sich in diesem Papier vollumfänglich wieder. „Der Idee, aus QM und QS eine neue Form der Budgetierung zu machen, wird hier eine klare Absage erteilt“, so Dr. Szafraniak.

In dem erarbeiteten Papier seien auch die Leitlinien angesprochen worden. Dieser Punkt werde in der Kollegenschaft extrem unterschiedlich diskutiert, da die Wahrnehmung der Leitlinien stark divergiere, so der Präsident. Zu diesem Punkt habe das Gremium geschrieben: „Leitlinien bündeln externes Wissen aus klinischen Studien und bieten damit eine Entscheidungshilfe.“

[...] Die Leitlinienempfehlungen müssen mit der klinischen Erfahrung des Zahnarztes und der individuellen Patientensituation verknüpft werden. Aufgrund ihres Empfehlungscharakters haben Leitlinien damit weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.“

Gerade der letzte Satz sei dabei richtungsweisend, so der Präsident: „Sie sind der Arzt. Sie müssen entscheiden, was für den einzelnen Patienten in der jeweiligen Situation das Angemessene ist.“

GOZ-Position 2197

Deutliche Kritik fand Dr. Szafraniak für einen in Ausgabe 07/2014 der Zahnärztlichen Mitteilungen (zm) veröffentlichten Artikel zur GOZ-Novelle mit dem Titel „Mühevoller Kleinarbeit“. Obwohl man sich zwischen BZÄK und ZÄK Nordrhein geeinigt habe, dass die unterschiedlichen Ansichten zur strittigen Position 2197 beide als zulässig gelten sollten, solange die Gerichte nicht anders entschieden hätten, so werde doch die ZÄK Nordrhein in diesem Artikel als „renitentes gallisches Dorf“ dargestellt, dass sich der „richtigen“



Die DZV-Vorsitzende Dr. Angelika Brandl-Naceta stellte deutlich heraus, dass die Einführung der neuen BEMA-Positionen am 1. April 2014 lediglich ein erster Schritt zu einer faireren Honorierung bei der aufsuchenden Betreuung von alten Menschen und Menschen mit Handicap sei.



„Das ganze Gesundheitswesen baut darauf, dass es für die Medizin da ist und nicht für diejenigen, die darin arbeiten. Jede andere Argumentation wird nicht überzeugen. Wenn das System funktionieren soll, muss es einen Interessenausgleich geben“, forderte Dr. Daniel von Lennep.

Meinung widersetze. Jedoch werde man diese der Kammer anscheinend zugeordnete Rolle stolz annehmen und weiterhin für die an fachlichen Gesichtspunkten orientierte nordrheinische Auslegung eintreten.

Zum Thema Begehungen sagte der Präsident, er freue sich, der Kammerversammlung mitteilen zu können, dass seit Anfang des Jahres die Praxisbegehungen in Absprache mit dem Ministerium wieder durch Sachverständige der Kammer durchgeführt werden. Die Zusammenarbeit zwischen beiden Seiten sei dabei bislang sehr gut gewesen.

Zur MAZI-Studie habe es einen weiteren Termin im Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) des Landes NRW gegeben. Teilnehmer waren Vertreter des Ministeriums, der BZÄK, der Uni Dresden als Ersteller der MAZI-Studie und der ZÄK Nordrhein. Auf Wunsch des Ministeriums sei versucht worden, die Studienergebnisse in einer Arbeitsanweisung zu beschreiben. Hier habe sich allerdings herausgestellt, dass dies herstellerneutral nicht zu leisten sei. Am Markt gebe es aber eine Arbeits-

anweisung, die nach Ansicht der ZÄK alle erforderlichen Punkte erfülle. Diese Anweisung sei dem Ministerium zur Überprüfung vorgelegt worden, berichtete Dr. Szafraniak.

Dann wandte sich der Präsident dem Thema „Bachelor-DH“ zu. Er zitierte aus einem Interview mit Dr. Werner Birglechner, Gesellschafter der praxisHochschule in Köln, die den Bachelor-Studiengang Dentalhygiene und Präventionsmanagement anbietet. Dr. Birglechner stellt darin fest: „Die Absolventen übernehmen die Aufgaben einer Dentalhygienikerin, dazu gehören die unterstützende Parodontaltherapie sowie die gesamte nicht chirurgische Parodontaltherapie im Rahmen der gesetzlichen Delegationsmöglichkeiten, § 1 Abs. 5 Zahnheilkundegesetz.“

Als Antwort zitierte Dr. Szafraniak aus einem auf der Webseite der zm veröffentlichten Statement von Dr. Sebastian Ziller, dem Leiter der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der BZÄK, in dem Dr. Ziller die kritische Haltung der BZÄK und der deutschen Zahnärzteschaft zur



Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz versicherte, dass für den Fall, dass der Antrag des Vorstands der ZÄK Nordrhein „Ethik in der Fortbildung“ (s. Antrag 1, S. 422) bei der BZÄK nicht die erhoffte Wirkung zeigen werde, dann ein entsprechender Antrag in die Bundesversammlung im November in Frankfurt eingebracht werde.



Im Blick auf die praxisHochschule in Köln führte Dr. Christoph Schuler aus, dass es aufgrund des Zahnheilkundegesetzes bezüglich der Ausübungsmöglichkeiten nach der Ausbildung an diesem Privatinstitut – außer einem akademischen Titel – keine messbaren Vorteile gebe.

Akademisierung dieses Berufes erläutert: „Zum einen bieten die Fortbildungsinstitute der (Landes-)Zahnärztekammern seit Jahrzehnten ZMP-, ZMF- und DH-Kurse auf der Basis einer soliden Grundausbildung in einem anerkannten Beruf, der ZFA, an.“ Summa summarum könne die Kammer-DH daher auf über 8 000 Stunden theoretische und vor allem praktische Erfahrung zurückblicken, wenn sie ihre Qualifizierungen abgeschlossen hat.

Eine DH zeichne sich nicht ausschließlich durch theoretische, sondern vor allem auch durch praktische, kommunikative und soziale Kompetenzen aus. Eine überwiegend verschulte Ausbildung müsse den Praxistest erst noch bestehen. Dr. Ziller weiter: „Zum anderen wird der Bedarf für eine akademische DH-Ausbildung unter anderem damit begründet, dass eine zunehmende Nachfrage nach Präventions- und Prophylaxeleistungen bestünde, denen ungenügend qualifizierte Fachkräfte gegenüberstünden. Diese Behauptung ist wissenschaftlich nicht belegt, auch nicht im internationalen Vergleich. Das Gegenteil ist der Fall, denn gerade die deutsche Versorgungslandschaft zeichnet sich durch eine qualitative und zahlenmäßig hohe Versorgungsdichte aus.“

Zusätzlich dürfe eine Bachelor-DH nicht mehr tun als eine Kammer-DH. Das Zahnheilkundegesetz ziehe hier eine klare Grenze und lasse kein erweitertes Tätigkeitsspektrum zu. Schließlich sei für die Absolventen des DH-Studiengangs noch unklar, welche Berufsperspektiven sie am Ende ihrer Ausbildung haben. Das Fazit der BZÄK sei: „Ein Bachelor in Dentalhygiene ist zunächst einmal nicht mehr und nicht weniger als ein Titel und eine weitere Qualifikationsmöglichkeit. Aus fachlicher Sicht ist diese Akademisierung nicht notwendig.“ Dem sei aus seiner Sicht nichts mehr hinzuzufügen, bekräftigte der Präsident.

Aktuelles aus der Kammerarbeit

Zum Abschluss seines Berichts gab Dr. Szafraniak den Anwesenden exemplarisch für die aktuelle Verwaltungsarbeit einige Einblicke in die Vorgänge der Rechtsabteilung: Bis Mai habe es 63 Verfahren zur Überprüfung vermuteter Behandlungsfehler, 67 sonstige Patientenbeschwerden, 43 berufsrechtliche Verfahren, unter anderem wegen berufsrechtswidriger Werbung, 337 schriftliche Anfragen von Zahnärzten und Patienten zu rechtlichen Themen und darüber



Dr. Georg Thomas wies darauf hin, „wie viele Gedanken wir uns im Hintergrund zu den verschiedenen Gebührenpositionen machen und wie viel Arbeit Frau Stegemann in ihrem Referat damit hat, die Dinge in ein richtiges Lot zu bringen“.

hinaus zirka 2.500 telefonische Anfragen gegeben.

Dabei handele es sich natürlich häufig um wiederkehrende Fragestellungen, die den Alltag dieser Abteilung ausmachen, so der Präsident. Dennoch: „Wenn man sich anschaut, wie viele Fälle in diesem Jahr schon angefallen sind und nach welcher kurzen Zeit diese Fälle bearbeitet waren und die Patienten eine Antwort erhalten hatten, kann man guten Gewissens sagen, dass wir hier das geschafft haben, was man in meinen Augen als Dienstleistung, und zwar als gute Dienstleistung, bezeichnen kann“, betonte Dr. Szafraniak.

Zwei große Gerichtsverfahren seien momentan noch anhängig: Eine Nichtzulassungsbeschwerde durch Groupon beim BGH in der Angelegenheit „Zahnärztekammer Nordrhein gegen Groupon GmbH“ wegen Rabattwerbung für zahnärztliche Leistungen und eine Klage beim OVG für das Land Nordrhein-Westfalen auf Anerkennung der Gebietsbezeichnung Kieferorthopädie ohne Absolvierung eines sogenannten Klinikjahres. In Sachen Groupon-Werbung konnten zwischenzeitlich die Verfahren – nicht gegen Groupon, sondern gegen die werbenden Zahnärzte – alle zugunsten der Zahnärztekammer Nordrhein abgeschlossen werden, verkündete der Präsident.

Erstmals sei bei den Notdienstbeschwerden die Erteilung einer Rüge mit einem Ordnungsgeld beschlossen worden, um die ordnungsgemäße Ausübung des Notdienstes zu gewährleisten. „Die Mehrzahl der Kollegen hat sich über eine kleine Gruppe immer mehr geärgert. Daher war es vonnöten, dass wir hier Änderungen eingeführt haben“, erläuterte Dr. Szafraniak.

Der Präsident beendete seinen Vortrag mit dem Dank an seinen Vizepräsidenten Dr. Ralf Hausweiler und an den Vorstand der ZÄK Nordrhein für die gute Zusammenarbeit. Einen nachdrücklichen Dank sprach er auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung, dem Zahn-

ärztlichen Direktor Dr. Christian Pilgrim und der Justitiarin Dr. Kathrin Janke sowie den Delegierten der Kammerversammlung aus.

Aussprache zum Bericht

Noch ganz unter dem Eindruck der erst am Vortag der Kammerversammlung zu Ende gegangenen Special Olympics, den Nationalen Olympischen Spielen für Menschen mit geistiger Behinderung bedankte sich Thorsten Flägel, Vorsitzender des FVDZ Nordrhein, zunächst bei der Zahnärztekammer Nordrhein für die Bereitschaft, diese Veranstaltung in Düsseldorf organisatorisch, finanziell und personell zu unterstützen. Zum anderen sprach er auch den Kolleginnen und Kollegen seinen Dank aus, die gemeinsam mit ihren Mitarbeiterinnen ehrenamtlich die Untersuchungen der Athletinnen und Athleten im Special Smiles Programm durchgeführt und dokumentiert haben. „Auch ich habe Untersuchungen durchgeführt und kann nur sagen, dass einem das Herz aufgeht bei all der Freundlichkeit und Dankbarkeit, die einem bei der Gelegenheit seitens der Olympioniken entgegengebracht wird“,



Dr. Helmut J. Engels warnte davor, dass der eigentliche Empfehlungscharakter von Leitlinien in den Hintergrund gedrängt und durch Gerichte als rechtsverbindlich angesehen werden könnte. Dies sei eine Gefahr, die letzten Endes die zahnärztliche Therapiefreiheit infrage stelle.



ZA Evertz Lindmark erklärte, dass Konzepte wie die Ausbildung zur Bachelor-DH abzulehnen seien.

schilderte Dr. Flägel. Hochinteressant sei, dass die meisten der Untersuchten entweder einen sehr hohen Versorgungsgrad oder aber ein in prophylaktischer Hinsicht hervorragend versorgtes Gebiss aufwiesen.

Die vorgenannte Einschätzung der Untersuchungen zusammen mit den Ergebnissen des vor Kurzem von der BARMER GEK vorgestellten Zahnreports bescheinigen seines Erachtens: „Die zahnmedizinische Versorgung ist gut.“ (Zitat von Dr. Rolf Ulrich Schlenker, stellvertretender Vorsitzender der BARMER GEK). Unter Hinzuziehung der Zahlen aus dem Gutachterverfahren gehe er sogar noch einen Schritt weiter und sage, „die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland ist sogar hervorragend“. Zahnärzten und Praxismitarbeiterinnen werde somit direkt attestiert, gute Qualität abzuliefern. Aus diesem Grund sei es nicht nachvollziehbar, warum die Politik, warum der Gesetzgeber noch immer der Auffassung ist, Qualität durch weitere staatliche Eingriffe wie Kontrollen und Prüfungen verbessern zu wollen. Daher bat Dr. Flägel, dem Antrag mit der Headline „Qualitätsförderung statt Kontroll- und Prüfwahn“ mit breiter Mehrheit zuzustimmen (s. Antrag 4, S. 423).

Äußerst kritisch äußerte sich Dr. Flägel zu den Behauptungen der frisch akkredi-

tierten privaten praxisHochschule in Köln, ZMF und ZMP seien bezüglich Prävention und Prophylaxe ungenügend qualifiziert. Hier würden bewusst falsche Aussagen getroffen mit dem einzigen Ziel, die eigenen monetären Belange zu befriedigen. „An dieser Stelle müssen wir uns positionieren und zur Wehr setzen. Ich bitte Sie daher, unserem Antrag ‚Keine Substitution zahnärztlicher Leistungen (s. Antrag 2, S. 422) zu unterstützen‘, forderte Dr. Flägel die Delegierten auf, „zum einen, um die in Deutschland praktizierte duale Berufsausbildung zu stärken, zum anderen damit die Berufsbilder von ZFA, ZMP und ZMF von den Patienten weiterhin geschätzt werden und nicht ihren Leumund verlieren, den sie sich durch jahrelange Arbeit und Erlernen verdient haben.“

Des Weiteren stellte Dr. Flägel fest, dass in der Vergangenheit zu oft versucht worden sei, das historisch gewachsene duale Krankenversicherungssystem abzuschaffen. Mit diesem Wissen und all den Argumenten, die schon lange zahlreich ausgetauscht und diskutiert wurden, sowie mit Blick auf den neuen Koalitionsvertrag fordere der FVDZ Nordrhein den Gesetzgeber auf,



Dr. Bernd Schmalbuch regte an, den Kolleginnen und Kollegen die Kommentierungen der GOZ-Kommission der ZÄK und gegebenenfalls in wichtigen Teilen die Ausarbeitungen der Kommission für Fachfragen auf der Kammer-Webseite zugänglich zu machen.

das Gesundheitswesen nicht gänzlich neu zu strukturieren, sondern maßvoll weiterzuentwickeln und dabei das duale System aus GKV und PKV zukunftsfest zu gestalten (s. Antrag 3, S. 423).

Gute Noten für die nordrheinische Landesvertretung

Dr. Daniel von Lennep stellte in seinem Statement zunächst fest, dass der Arzt an sich kein Lobbyist sei und es vielmehr dem Grundverständnis der Arztes und Zahnarztes in seiner Tätigkeit in der Praxis im Verhältnis zu seinem Patienten entspreche, z. B. die Beratung auf das Wohl des Patienten und nicht auf das eigene auszurichten. Insofern müssten die Kammern zwingend genau so funktionieren und sich in erster Linie dem Allgemeinwohl verschreiben. Dass dies in Nordrhein schon lange so gelebt werde, verdeutlichte er u. a. damit, dass „wir mit großer Vehemenz gegen die Einführung der hauptamtlichen Vorstandstätigkeiten in den KZVen waren. Wir wollten aus gutem Grund nicht, dass irgendwann Technokraten, Verwaltungsjuristen und Manager zahnärztliche Institutionen führen.“ In diesem Zusammenhang sprach er allen Landesvertretern in Kammer und KZV Nordrhein ein großes Lob aus, denn seine Wahrnehmung sei, dass die Vertretung, ob in Ehren- oder Hauptamtlichkeit, immer darauf ausgerichtet sei, die drängenden Probleme für die Praxen zu lösen.

In seinem Wortbeitrag widmete sich auch Dr. Christoph Schuler, Fraktion WZN, dem Thema praxisHochschule in Köln. Mit der bereits seit vielen Jahren im Karl-Häupl-Institut etablierten fachlich qualifizierten Aufstiegsfortbildung für Zahnmedizinische Fachangestellte, die großer Anerkennung erfahre, habe man starke Argumente in der Hand, solchen Geschäftsinteressen von Privatinsti-tuten entgegenzutreten. Er bestärkte die Auffassung von Dr. Ziller, dass es aufgrund des Zahnheilkundengesetzes bezüglich der Ausübungsmöglichkeiten nach Abschluss der finanziell belastenden Ausbildung an diesem Privatinsti-tut – außer einem akademischen Titel – keine messbaren Vorteile gebe. Zur



Dr. Dirk Specht richtete die eindringliche Bitte an ZA Hendges und die KZBV, dass die Ausgestaltung und Umsetzung von QS-Richtlinien nicht zu weiteren perpetuierenden belastenden finanziellen und Bürokratie aufbauenden Maßnahmen aller Praxen führen werden.

Information der Praxen und möglicher Interessentinnen, hält er Veröffentlichungen im *Rheinischen Zahnärzteblatt* für sinnvoll, um noch einmal klar darzustellen, welche Möglichkeiten im Rahmen der ZFA-Weiterbildung am Karl-Häupl-Institut angeboten werden.

ZA Dirk Smolka führte zum gleichen Thema aus, dass es vollkommen richtig sei, diesen Bachelor-Studiengang kritisch zu beurteilen. Dennoch könne seines Erachtens dieser Ausbildungsgang möglicherweise für den einen oder anderen Kollegen wegen des Abschlusses mit Bachelor eine gewisse Attraktivität haben.

ZA Evertz Lindmark ist der Ansicht, „dass man sich mit der Sache eventuell abfinden müsse, auch wenn wir noch so vehement dagegen arbeiten“. Dies habe zwei Gründe: Zum einen seien die Absolventinnen des Bachelor-Studiengangs stolz, einen Titel tragen zu dürfen, und zum anderen sehe er bereits heute die Kollegen, die in ihren Praxen damit werben, dass ihre Mitarbeiterinnen einen Bachelor haben. Deshalb rät er, das Beste aus der Situation zu machen.

Der Vorstandsreferent für die ZFA-Ausbildung und Ausbildungsberater Dr. Thomas Heil rechnete den anwesenden die finanziellen Nachteile eines solchen Studiengangs vor: „Die Auszubildende bei uns startet mit 615 Euro im ersten Lehrjahr und geht mit 710 im dritten Lehrjahr nach Hause. Im Bachelor-Studiengang werden aktuell 650 Euro pro Monat abgegeben, was einen Unterschied im Schnitt von 1 200 Euro ausmacht.“ Am Ende hat die Bachelor-Studentin viel Geld bezahlt, ohne einen wirklichen inhaltlichen fachlichen Vorteil gegenüber der herkömmlichen Weiterbildung zu haben. Im Übrigen müsse man die praktischen Prüfungen abwarten, um festzustellen, wie hoch die Qualität der Ausbildung ist.

Langfristige Folgen von QM/QS

ZA Martin Hendges führte an, dass die Praxen mit den Themen QS und QM bis dato nur marginal konfrontiert seien. Deshalb falle es möglicherweise dem einen oder anderen schwer, hier die mittel- und langfristigen Folgen umfassend zu überblicken. Zwar habe sich auch der neue Gesundheitsminister Hermann Gröhe das öffentlichkeitswirksame Thema Qualität



Die Zahnärztekammer Nordrhein hat als einzige Kammer eine Kommission für Fachfragen, die für alle Bereiche der Zahnheilkunde die Verfahrensweisen beschreibt, aber auch kritisch diskutiert. Darauf kann zurückgegriffen und daraus zitiert werden, da es wissenschaftlich gesichert ist.

auf seine Fahne geschrieben, gleichzeitig spreche er aber auf der einen Seite von der sparsamen Mittelallokation und auf der anderen von maximaler Qualität. Über diese Verknüpfung werde versucht, mit staatlichen Instrumentarien – der Gründung eines Qualitätsinstitutes – dem angeblichen Ziel Qualitätsverbesserung ein wenig näher zu kommen. In der Landesvertretung sei das Thema QM/QS insofern problembehaftet, als in den Bundesgremien wiederholt die Diskussion geführt werde, wer für dieses Feld zuständig sei. Durch die Platzierung im SGB V falle diese Umsetzung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) auf die KZBV. Damit sei die Bundeszahnärztekammer nicht in der Pflicht, in diesem Gremium mitstimmen zu müssen, sondern könne hier kritisch begleiten, so ZA Hendges.

Ein Problem im G-BA liege darin, dass Zahnärzte gemeinsam mit Ärzten und Krankenhausgesellschaft sich des Themas QM/QS annehmen müssten. Die Zahnärzte hätten jedoch eine ganz andere Sichtweise hierzu – Stichworte seien hier u. a. Wettbewerbssteuerung in den eigenen Reihen und Qualität als Steuerungsmöglichkeit für die Vergütungsproblematik im fach- und hausärztlichen Bereich. Aus zahnärztlicher Sicht habe dies mit Praxisrelevanz und -nähe überhaupt nichts tun. Durch den Auftrag, alle Leitlinien zu harmonisieren, d. h. weitestgehend gleichzuschalten, komme die Berücksichtigung der sektorenspezifischen Argumente zu kurz. Es gehe nicht mehr um Prozess- oder Strukturqualität, sondern ganz klar um Ergebnisqualität. Wichtig sei, durch die Kammerversammlung entsprechende Beschlüsse zu fassen (s. Antrag 4, S. 423), um dem eventuellen Vorwurf, die Zahnärzteschaft würde sich dem Thema Qualität verschließen, entgegenzuwirken. „Wir müssen sehr deutlich machen, dass wir bis dato ohne diese Auflagen, die auf uns zukommen, Qualitätssicherung auf einem Qualitätsniveau wirklich im Sinne der Patienten betrieben haben, wofür uns andere Länder beneiden“, so ZA Hendges.

Im Zusammenhang mit dem AuB-Konzept zur Verbesserung der Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinde-



Der Vorsitzende des Rechnungsprüfungsausschusses Dr. Wolfgang Schnickmann teilte mit, dass die Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung unter Einschluss des Jahresabschlusses 2012 zu keinen Einwendungen geführt habe und die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und der Sparsamkeit beachtet wurden. Im Namen der Mitglieder des Rechnungsprüfungsausschusses stellte er den Antrag auf Entlastung des Vorstands, dem mehrheitlich zugestimmt wurde.

rungen in stationären Pflegeeinrichtungen und in der häuslichen Pflege stellte ZA Hendges fest, dass als ein erster Schritt die Rahmenbedingungen in der GKV zumindest verbessert wurden, wenn auch das Leistungsspektrum noch ausbaufähig ist. „Der PKV würde es gut anstehen, ähnliche Rahmenbedingungen zu schaffen und die privat Versicherten nicht aus diesem Konzept auszuschließen“, so Hendges. „Daher bitte ich Sie bei der Abstimmung des entsprechenden Antrags um Ihre breite Unterstützung.“ zu (s. Antrag 5, S. 423)

AuB-Konzept

Dr. Angelika Brandl-Naceta, Vorsitzende des DZV, ergänzte, dass die Einführung der neuen BEMA-Positionen am 1. April 2014 lediglich ein erster Schritt zu einer faireren Honorierung bei der aufsuchenden Betreuung von alten Menschen und Menschen mit Handicap sei. Wissenswert sei, dass die bisherigen Leistungsinhalte von diesen neuen präventiven Maßnahmen nicht berührt seien. Ihrer Ansicht nach findet die Umset-

zung im Zusammenspiel der Körperschaften und Verbände in Nordrhein vorbildlich statt und auch die Träger der Pflegeeinrichtungen zeigten sich äußerst erfreut, dass die Zahnärzte sehr kooperativ, gezielt und koordiniert auftreten. Allerdings müsse die PKV aufgerufen werden, zumindest im Basistarif Ähnliches zu ermöglichen und dafür gleiche Rahmenbedingungen zu schaffen wie in der GKV (s. Antrag 5, S. 423).

Dr. Helmut J. Engels, Fraktion Frauen in Nordrhein/Wählergemeinschaft, griff noch einmal das Thema Leitlinien auf und bestärkte die Worte des Präsidenten: „Auch wenn diesen ein Empfehlungscharakter zuzuschreiben ist, gibt es ausreichend Beispiele für Rechtsstreitigkeiten, in denen Leitlinien eben nicht als Empfehlung, sondern als rechtsverbindlich angesehen wurden.“ Dies sei eine Gefahr, die letzten Endes die zahnärztliche Therapiefreiheit infrage stelle.

Dr. Georg Thomas warb dafür, sich bei der Auslegung der Gebührenordnung 2012 auf den Fokus des Sachlichen zu konzentrieren und nicht in irgendeiner Form später auf juristische Fallstricke hereinzufallen. Wer sauber argumentiere, gleich wo er auftrete, habe dann seines Erachtens den Kerngedanken gut vorgetragen. Er sei sehr zuversichtlich, dass die nordrheinische Auslegung von Gebührenpositionen wie der GOZ-Nummer 2197 vor Gericht auch Bestand haben werde.

Dr. Daniel von Lennep berichtete, dass natürlich auch die ZA eG mit der Abrechnungen der Position 2197 intensiv befasst sei. Erfreulicherweise folge die Mehrzahl der dort eingereichten Fälle bundesweit der nordrheinischen Empfehlungen. Er beanstandete sehr deutlich, dass die entsprechende wissenschaftliche Studie, die bereits mehrfach zitiert und interpretiert wurde, von der BZÄK zurückgehalten werde und den Betroffenen immer noch nicht zugänglich gemacht worden sei. Es könne nicht sein, dass die Grundlage für eine Entscheidung tabuisiert werde.

Dr. Bernd Schmalbuch, Fraktion Gruppe Freier Zahnärzte, regte an, zum einen die Kommentierungen der GOZ-Kommission

VZN-Angelegenheiten



Der Vorsitzende des Aufsichtsausschusses ZA Lothar Marquardt ist sicher, „dass das VZN mit seiner Geschäftsführung, seiner Mannschaft und dem Verwaltungsausschuss bestens aufgestellt ist für die zukünftigen Herausforderungen“.



ZA Dirk Smolka, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses, beleuchtete die derzeitige Situation des VZN und gab einen Ausblick auf dessen Zukunft im Zusammenspiel mit der Entwicklung der Finanzmärkte.



VZN-Geschäftsführer Dipl.-Math. Udo Kühle erläuterte die Leistungsverbesserungen in der DRV und Gewinngutschriften in der KV/fKV.



Wolfgang Prange, Leiter der Beitrags- und Leistungsabteilung erklärte detailliert die Änderungen der Satzung des VZN (s. S. 424)

und, wenn möglich, die Ausarbeitungen der Kommission für Fachfragen – wobei die Entscheidung darüber selbstverständlich bei den Mitgliedern liege – in wichtigen Teilen auf der Kammer-Webseite zu

veröffentlichen, damit sie den Kollegen u. a. in Gerichtsverfahren als Argumentationshilfe zur Verfügung stehe. Damit hätte man zitierfähige Argumente an der Hand, um die eigene Meinung zu belegen.

Der Zahnärztliche Direktor Dr. Christian Pilgrim erläuterte hierzu, dass zurzeit in der Verwaltung entsprechende Verwendungsoptionen für das „Handbuch Zahnheilkunde“ erarbeitet würden. In Kürze werde in einer gemeinsamen Sitzung des Präsidiums und der Kommission für Fachfragen dem Professorenkreis durch die Verwaltung Vorschläge für verschiedene Formen der Verwendung vorgestellt, um dann mit den Autoren gemeinsam zu beraten, in welche Richtung man sich entwickeln möchte. Hier stelle sich natürlich die Frage, ob ein solches Werk mit einer verhältnismäßig geringen Auflage für einen Verlag heute noch sinnhaft sei oder man über andere

Methoden nachdenken müsse, wie dieses Fachexpertenwissen der Kollegenschaft zugänglich gemacht werden könne.

In seinem Abschlusswort ging der Präsident Dr. Szafraniak noch einmal ergänzend auf die Special Olympics ein. Er selber sei dabei gewesen und habe einige Athleten untersucht. Diese Veranstaltung sei sicherlich eine große Bereicherung. Es sei hilfreich gewesen, dass die Beteiligten im Vorfeld durch die Organisatoren darüber informiert worden waren, dass die übliche Distanz zweier Menschen untereinander unter Umständen mit den Athleten eine völlig andere sein würde. Man wurde umarmt und geduzt und es herrschte in hohem Maß

eine herzliche und äußerst angenehme Atmosphäre. „Es war ein tolles Erlebnis und auch ich möchte Dank an alle Kolleginnen und Kollegen, an die Sponsoren und an die Studierenden der Universität Witten/Herdecke richten. Auch dies ist zahnärztliche Öffentlichkeitsarbeit in seiner wirklich besten Form“, so der Präsident.

Die 13. Kammerversammlung im Herbst findet am 29. November 2014 statt und ist gleichzeitig die letzte Sitzung der laufenden Legislaturperiode 2010 bis 2014.

*Christina Fehrholz
Susanne Paprotny*

Angenommene Anträge

12. Kammerversammlung der Legislaturperiode 2010 bis 2014

Antrag 1

Ethik in der Fortbildung

Die Kammerversammlung bittet den Vorstand der Bundeszahnärztekammer als Mitherausgeber der „Zahnärztlichen Mitteilungen“, die Veröffentlichung werbender Anzeigen für aus ethischer Sicht bedenkliche implantologisch-chirurgische Fortbildungskurse im Ausland zu unterbinden.

Begründung:

In letzter Zeit erscheinen in den „Zahnärztlichen Mitteilungen“ vermehrt Anzeigen, die mit Texten wie „Mit Vollgas zum Spezialisten“ und „Autarke Live-Operationen an Patienten“ werben und die Möglichkeit zur Erlangung eines Bachelor- oder Mastertitels sowie die Vergabe von Fortbildungspunkten anpreisen.

Solche Kurse finden in der Regel in wirtschaftlich unterentwickelten Ländern außerhalb von Hilfsaktionen statt. Die Operationen werden an Patienten durchgeführt, die sich derartige Behandlungen normalerweise nicht leisten könnten. Das im Zusammenhang mit solchen Kursen häufig angepriesene „Holiday-Feeling nach Feierabend“ widerspricht diametral dem Engagement von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung für die Beachtung ethischer Grundsätze, das insbesondere durch die Gründung des Arbeitskreises Ethik in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zum Ausdruck kommt, und befindet sich ebenfalls jenseits des ethischen Verständnisses unseres Berufsstandes.

Vor diesem Hintergrund ist es sinnvoll und erforderlich, die bestehenden Leitsätze der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur zahnärztlichen Fortbildung um die Beachtung ethischer Grundsätze bei der Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen zu ergänzen. Dadurch würde insbesondere die ansonsten mögliche Punktebewertung von Fortbildungsveranstaltungen, die im Ausland absolviert werden, bei ethisch bedenklichen Veranstaltungen unterbunden.

*Vorstand der ZÄK Nordrhein
und Fraktion FVDZ Nordrhein*

Antrag 2

Keine Substitution zahnärztlicher Leistungen

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein lehnt eine Substitution zahnärztlicher Leistungen durch Hilfsberufe ab. Sie fordert den Gesetzgeber auf, keine gesetzlichen Regelungen zu schaffen, die dies ermöglichen.

Begründung:

Zahnärztliches Handeln erfordert zahnärztlichen Sachverstand, vor allem, um bei der Behandlung mögliche differenzialdiagnostische Überlegungen mit einfließen zu lassen. Diagnose und Therapieplanung sind allein zahnärztlich erbringbar.

Fraktion FVDZ Nordrhein, Dr. Thorsten Flägel

Antrag 3

Keine Neustrukturierung des Gesundheitswesens

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert den Gesetzgeber auf, das deutsche Gesundheitswesen maßvoll weiterzuentwickeln mit dem Ziel, das duale System aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung auf der Versicherungs-, Versorgungs- und Vergütungsseite unter Berücksichtigung von Demografie, Wettbewerb und Qualität zukunftsfest zu gestalten.

Begründung:

Der demografische Wandel wird in den nächsten Jahren Deutschland und daraus resultierend auch das Gesundheitswesen stark prägen. Nur ein nachhaltig reformiertes duales Gesundheitssystem kann diesen Herausforderungen standhalten.

Fraktion FVDZ Nordrhein, Dr. Thorsten Flägel

Antrag 4

Qualitätsförderung statt Kontroll- und Prüfwahn

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein fordert die Politik und den Gesetzgeber auf, in der politischen Diskussion über Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung sowie der damit verbundenen Schaffung weiterer gesetzlicher Rahmenbedingungen nicht weiter den Weg in Richtung staatliche Kontroll- und Prüfinstanzen einzuschlagen, sondern sich wieder auf die eigentliche Zielsetzung von Qualitätsförderung im Gesundheitswesen zu fokussieren, die einerseits eine stetige Verbesserung der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung zum Inhalt hat und andererseits nur dann erreicht werden kann, wenn die sektorenspezifischen Belange der Leistungsträger im Gesundheitswesen dabei Berücksichtigung finden.

Begründung:

Der bereits oft diskutierte Ansatz, die Qualität der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung durch staatliche Eingriffe im Sinne von noch mehr Kontrolle und Überprüfung verbessern zu wollen, ist falsch und führt langfristig zur Risikoselektion und Einengung des Therapiespektrums. Qualität kann man nicht staatlich verordnen. Vielmehr setzt Qualität in der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung und deren Förderung voraus, dass die

individuellen Voraussetzungen und Bedürfnisse jedes Patienten mit einfließen können, therapeutische Entscheidungen nicht von statistischen Größen abhängig gemacht werden dürfen und nicht noch mehr Beratungs- und Behandlungszeiten praxisfernen bürokratischen Anforderungen geopfert werden. Die Zahnärzteschaft hat bereits in der Vergangenheit vorbildlich unter Beweis gestellt, dass sie aus eigenem Antrieb, aus der ethischen Verpflichtung heraus und ohne Zwang von außen Qualitätsförderung betrieben hat und weiter betreiben wird. Beweis dafür ist das weltweit anerkannte hohe Qualitätsniveau in der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland.

*Fraktion FVDZ Nordrhein,
ZA Martin Hendges, Dr. Angelika Brandl-Naceta*

Antrag 5

Zahnmedizinische Betreuung und Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen

Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein empfiehlt der Privaten Krankenversicherung und ihren Vertretern, analog zur Gesetzlichen Krankenversicherung die Rahmenbedingungen für die regelmäßige zahnmedizinische Betreuung und Versorgung von pflegebedürftigen Privatversicherten in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 119b SGB V zu verbessern.

Begründung:

Weder die private Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) noch für Ärzte (GOÄ) sehen besondere Präventionsleistungen für diese Patientengruppe vor. Mit der Aufnahme neuer Leistungen in den BEMA (172a bis d) hat der Gesetzgeber aber mit Wirkung zum 1. 4. 2014 für gesetzlich versicherte Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen das Leistungsspektrum erweitert. Hiermit ist ein erster Schritt hin zu einer Verbesserung der zahnmedizinischen Betreuung und Versorgung der betroffenen Patientengruppe gemacht worden.

Es wäre für die Zahnärzteschaft nicht nachvollziehbar, wenn die PKV hier nicht mindestens gleiche Rahmenbedingungen schaffen und keine adäquaten finanziellen Mittel für diesen Versorgungsbe- reich zur Verfügung stellen würde.

*Fraktion FVDZ Nordrhein, ZA Martin Hendges,
Dr. Angelika Brandl-Naceta, Dr. Thorsten Flägel*

–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

Alpeiner Straße 266a Tel.: 02843 923414
47495 Eitenberg Fax: 02843 923415
www.kordula-thielsch.de info@kordula-thielsch.de

Änderung der Satzung des VZN

Amtliche Mitteilung



Die Kammerversammlung der Zahnärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 24.05.2014 aufgrund des § 6 Abs. 1 Ziffer 10 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 09. Mai 2000 (GV.NRW.S.403/SGV.NRW.2122) folgende Änderung der Satzung des Versorgungswerkes beschlossen, die durch Erlass des Finanzministeriums des Landes NRW vom 02.06.2014 genehmigt worden ist.

Artikel I

Die Satzung des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein vom 27. November 2004 (RZB Ausgabe 2005, S.24) wird wie folgt geändert:

1.

§ 8 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 erhält Satz 3 folgende Fassung:

„Im Falle der Erteilung eines Sepa-Lastschriftmandates erfolgt die Vorabankündigung spätestens einen Tag vor dem Belastungstermin.“

b) In Absatz 2 erhält Satz 2 folgende Fassung:

„Nach Vollendung des 62. Lebensjahres

a) müssen die Beiträge aus rentenversicherungspflichtigen Beschäftigungen,

b) können die aus den nachgewiesenen Berufseinkünften errechneten Beiträge aus nicht rentenversicherungspflichtigen Beschäftigungen auf Antrag

bis zur Einstellung der zahnärztlichen Tätigkeit, längstens bis zum Rentenbeginn gezahlt werden.“

2.

In § 11 Abs. 1 erhält Satz 1 folgende Fassung:

„Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit haben Mitglieder mit dem Verzicht auf die Zulassung bzw. Ermächtigung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit, der innerhalb von 6 Monaten nach Anerkennung der Berufsunfähigkeit durch das VZN erklärt sein muss, die

a) zum Zeitpunkt der Beantragung der Berufsunfähigkeitsrente noch keinen Antrag auf Zahlung von Altersrente gestellt haben,

b) infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte im Rahmen der Ausübung der Zahnheilkunde dauernd unfähig sind, die auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnis gegründete Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten zu treffen oder dauernd unfähig sind, die Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten durchzuführen und

c) ihre zahnärztliche Tätigkeit eingestellt haben.“

3.

In § 12 Abs. 3 wird in Satz 1 das Wort „Bundesanstalt“ durch das Wort „Agentur“ ersetzt.

4.

§ 25 e wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird Absatz 1.

b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz angefügt:

„(2) Absatz 1 sowie § 17 Abs. 2, § 25 d und § 25 f gelten nicht bei Aufnahme einer neuen rentenversicherungspflichtigen zahnärztlichen Beschäftigung nach dem 31.10.2012 im Bereich der Zahnärztekammer Nordrhein. Für diese Mitglieder gelten die Bestimmungen des § 25 o.“

5.

§ 25 k wird gestrichen.

6.

Nach § 25 n wird folgender § angefügt:

„§ 25 o

Übergangsbestimmungen für Mitglieder nach § 25 e Abs. 2

(1) Die Beiträge berechnen sich aus der Anwendung des jeweils gültigen Beitrags-satzes der Allgemeinen Rentenversicherung auf das rentenversicherungspflichtige Bruttoarbeitsentgelt. Darüber hinausgehende Beitragszahlungen sind nicht möglich. Die Beiträge sind bis zum Eintritt des Versorgungsfalles, längstens bis zur Vollendung des 67. Lebensjahres gleichzeitig mit den übrigen Sozialversicherungsbeiträgen zu entrichten. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des § 8 Abs. 5 bis Abs. 9.

(2) Auf Antrag wird Beitragsbefreiung für die jeweilige Beschäftigung gewährt, wenn dafür eine Beitragspflicht in der Allgemeinen Rentenversicherung oder einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung eines verkammerten freien Berufsstandes besteht. Der Antrag kann nicht widerrufen werden.

(3) Durch die nach Absatz 1 gezahlten Beiträge erwirbt das Mitglied für jedes Geschäftsjahr eine Steigerungszahl. Diese jährliche Steigerungszahl ist das Zweifache des Wertes, der sich ergibt aus dem im Geschäftsjahr geleisteten Beitrag, geteilt durch den für das gleiche Geschäftsjahr gültigen Höchst-Pflichtbeitrag der Allgemeinen Rentenversicherung.

(4) Altersrente wird auf Antrag frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres, spätestens mit Beginn des Monats, der auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgt, gewährt. Ein entsprechender Antrag ist schriftlich spätestens 3 Monate vor Beginn der gewünschten Rentenzahlung beim VZN eingehend zu stellen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des § 10 Abs. 3 bis Abs. 5. § 10 Abs. 6 gilt sinngemäß.

(5) Für die Berechnung von Berufsunfähigkeitsrente gelten § 11 Abs. 7 Satz 2 und § 11 Abs. 8 Satz 2 nicht. Im Übrigen gilt § 11 sinngemäß.

(6) § 15 gilt nicht.“

Artikel II

Die Satzungsänderungen treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Rheinischen Zahnärzteblatt in Kraft.

Vorstehende Satzungsänderung der Kammerversammlung vom 24.05.2014 wird hiermit genehmigt.

Düsseldorf, 02.06.2014

*Finanzministerium des
Landes Nordrhein-Westfalen
Referat Versicherungswesen
AZ.: Vers-35-00-1 (U 8) III B 4
Im Auftrag Dr. Siegel*

Vorstehende Satzungsänderung der Kammerversammlung vom 24.05.2014 wird hiermit ausgefertigt.

Düsseldorf, 18.06.2014

*Zahnärztekammer Nordrhein
Präsident Dr. Szafraniak*

VZN vor Ort

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

Im 1. Halbjahr 2014 werden folgende Beratungstage angeboten:

22. Oktober 2014

Bezirks- und Verwaltungsstelle Bergisch Land

19. November 2014

Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

3. Dezember 2014

Bezirks- und Verwaltungsstelle Duisburg

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*

Absicherung bei Berufsunfähigkeit

Das VZN gibt bekannt

Nach § 11 der Satzung wird vom VZN eine Berufsunfähigkeitsrente (BU-Rente) gezahlt, wenn der Antragsteller aus gesundheitlichen Gründen dauernd unfähig ist, den zahnärztlichen Beruf auszuüben, einen entsprechenden Antrag gestellt und die gesamte zahnärztliche Tätigkeit eingestellt hat.

Auch wenn über diesen Fall nicht gerne gesprochen wird und man dazu neigt, den Gedanken an das Risiko einer Berufsunfähigkeit zu verdrängen, sollte sich jeder die Folgen einer Berufsunfähigkeit für sein Leben bewusst machen.

Da der zahnärztliche Beruf bei Bezug einer BU-Rente vom VZN auf Dauer weder ausgeübt werden kann, noch ausgeübt werden darf, sollte die BU-Absicherung so bemessen sein, dass der benötigte oder gewollte Lebensstandard (auch für die Familie) auf Dauer gewährleistet werden kann.

Insbesondere sollten Sie die folgende Frage unter drei Gesichtspunkten für sich beantworten:

- Reicht die Absicherung vom VZN bei dauernder Berufsunfähigkeit? – Oder möchten Sie sich schon z. B. für den Fall, dass Ihnen die Ausübung des Berufes aus gesundheitlichen Gründen „schwer fällt“, bereits abgesichert wissen?
- Reicht die Absicherung vom VZN bei dauernder Berufsunfähigkeit? – Oder erwarten Sie bereits eine Leistung bei einer vorübergehenden Berufsunfähigkeit bzw. einer längeren Erkrankung?
- Reicht die Absicherung vom VZN bei dauernder Berufsunfähigkeit? – Wie beurteilen Sie das Risiko bzw. die wirtschaftliche Notwendigkeit, als berufsunfähige(r) Zahnärztin/Zahnarzt noch eine andere Tätigkeit ausüben zu müssen/können/wollen, um den

Lebensstandard halten zu können? Existieren gegebenenfalls weitere Absicherungen oder Einnahmequellen?

Die Antworten kann jeder nur für sich unter Einschätzung der eigenen wirtschaftlichen Lage und Risikobereitschaft geben.

Ihre Absicherung beim VZN im Falle von dauernder Berufsunfähigkeit ist i. d. R. ausreichend, wenn Sie die Frage bei allen drei Aspekten mit „ja“ beantworten können.

Die Höhe Ihrer stichtagsbezogenen Anwartschaft bei dauernder Berufsunfähigkeit ist in dem Ihnen jährlich zugehenden Beitrags- und Leistungsspiegel ausgewiesen.

Ihre Fragen zu den Anwartschaften im VZN bei Berufsunfähigkeit beantworten gerne Herr Prange (Tel. 0211/59617-43) oder Herr Schmitz (Tel. 0211/59617-42).

*Versorgungswerk der
Zahnärztekammer Nordrhein
Der Verwaltungsausschuss*

Verhandlungserfolge, aber keine Euphorie

8. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein der Amtsperiode 2011 bis 2016

Am 14. Juni 2014 fand im Düsseldorfer Van der Valk Airporthotel die 8. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein (Amtsperiode 2011 bis 2016) statt. Unter TOP 4 informierten der KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner und sein Stellvertreter ZA Martin Hendges sowie KZV-Vorstandsmitglied ZA Lothar Marquardt die Delegierten über ein breites Spektrum an Themen, darunter Verlauf und Ergebnisse der letzten Verhandlungen mit den Krankenkassen.

Mittlerweile ist das Düsseldorfer Van der Valk Airporthotel die gewohnte Umgebung für die Vertreterversammlungen der KZV Nordrhein. Erst recht gute Tradition ist, wenn der nordrheinische VV-Vorsitzende Dr. Ludwig Schorr zu Beginn die VV-Delegierten und Gäste begrüßt, darunter das ehemalige KZV-Vorstandsmitglied Rolf Hehemann, der Sachkundige Dr. Hans-Joachim Lintgen, der Vorsitzende des ÖA-Ausschusses Dr. Heinz Plümer und von der apoBank Direktor Region Nord-West Jörg Peter Cauko. Die Beschlussfähigkeit der Versammlung, bei der 42 Delegierte anwesend waren, wurde gewohnt zügig festgestellt und die Niederschrift der vorangegangenen Vertreterversammlung genehmigt. Dr. Schorrs knapper Bericht über seine Tätigkeit belegte anschließend wie schon seit Jahren die enge Zusammenarbeit, in der Vorstand, Beirat und Vertreterversammlung in Sinne der nordrheinischen Kollegen am gleichen Strang ziehen.

Der KZV-Vorsitzende ZA Ralf Wagner folgte ebenfalls der Tradition und begann mit Zahlen zur Zulassung. Hinter dem Rückgang der Gesamtzahl der Vertragszahnärzte von 5686 auf 5653,5, der im Trend der übrigen alten Bundesländer liegt, verbergen sich 63,5 Neuzulassungen und 96 Praxisaufgaben von Dezember 2013 bis Mai 2014. Deutlich gestiegen ist im Berichtszeitraum die Zahl der angestellten Zahnärzte auf 889,5 (Ziffern hinter dem Komma entstehen, weil für alle Angaben die Arbeitszeiten addiert werden). Der



Zulassungsausschuss hatte in den letzten Monaten immerhin 284 Anträge im Zusammenhang mit der Beschäftigung angestellter Zahnärzte zu genehmigen.

Wagner kommentierte diese Entwicklung, ein Thema, mit dem er sich natürlich auch als Vater von zwei Söhnen im entsprechenden Alter beschäftigt hat: „Ich glaube, jeder spürt diese Veränderungen ein bisschen. Was ist anders geworden bei den

Jüngeren? Ein seriöser Zukunftsforscher hat jüngst die Ansicht geäußert, in nicht allzu ferner Zukunft werde es zum Beispiel auch keine Geschäfte mehr geben. Es wäre jedoch dennoch völlig falsch, die heute 20- bis 30-Jährigen als nicht leistungsbereit anzusehen, ganz im Gegenteil. Aber die Work-Life-Balance spielt für die Generation Y („Why“; die Red.), die jetzt von den Universitäten kommt,



Leiteten die Vertreterversammlung: Hauptgeschäftsführer Hermann Rubbert, der nordrheinische VV-Vorsitzende Dr. Ludwig Schorr und Dr. Wolfgang Schnickmann



eine entscheidende Rolle. Dazu gehört auch, sich nicht früh binden zu wollen. Und das gilt auch für die Niederlassung. Viele junge Erwachsene scheinen außerdem mehr Angst vor finanziellen Risiken zu haben, als wir es zu unserer Zeit hatten. Denn es gilt heute immer noch: Wer sich als Zahnarzt niederlassen will, kann das auch erfolgreich tun, auch bei einer Neuniederlassung! Ich glaube, es werden in Zukunft weiter mehr Zahnärzte in die Anstellung gehen. Ich meine aber auch, dass sich viele von ihnen dann etwas später doch noch niederlassen werden, nicht mehr zwei, sondern erst sechs oder sieben Jahre nach dem Examen.“

Gutes Ergebnis unterschiedlich interpretiert

Zahlen spielten im zweiten Teil der Rede des KZV-Vorsitzenden eine große Rolle, weil Wagner die komplexe Entwicklung von Fallzahlen und Fallwerten mit den Auswirkungen auf Obergrenzen und Kontingente darstellte. Das nach Leistungsarten und Quartalen über zwei Jahre hinweg differenzierte Bild forderte von seinen Zuhörern absolute Aufmerksamkeit. Zunächst stand der sprunghafte Anstieg der Fall-

zahlen im Mittelpunkt, eine Konsequenz der Abschaffung der Praxisgebühr mit bislang unbekanntem und entsprechend nicht vorhersehbarem Folgen. Wagner erklärte dann auch: „Ich habe das noch nicht erlebt, dabei bin ich schon 17 Jahre in diesem ‚Geschäft‘ tätig.“

Applaus gab es für die großen Beträge, welche die KZV Nordrhein zum Ausgleich der Steigerungen für 2014 im Vergleich zu 2013 „drauf verhandeln“ konnte. Wagner erklärte, dass, ähnlich wie schon 2013, auch in diesem Jahr ein weiterer unerwartet großer Anstieg der Fallzahlen zu beobachten ist. Infolgedessen war die KZV Nordrhein bereits gezwungen, die Punktgrenzen für alle Kassen, insbesondere aber für AOK Nordrhein/Hamburg, Knappschaft und IKK zu senken (genaue Zahlen im ID 4/2014). Wagner warnte davor, „alles am Maßstab der Obergrenzen zu messen. Wenn die Patienten vermehrt in unsere Praxen kommen, ist das in jeder anderen Hinsicht eine gute Sache.“ Bei der Beurteilung der Kontingentgrenzen müsse man außerdem beachten, dass diese nicht mehr für Kassenarten, sondern jeweils für einzelne Krankenkassen gelten: Dadurch sind die Ausschläge größer, sie betreffen aber auch eine kleinere Anzahl von Fällen.

Unter dem Applaus der Delegierten machte Wagner deutlich, dass die Fallzahlentwicklung nichts mit dem Verhalten der Zahn-



Der KZV-Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner zog ein positives Fazit der 8. Vertreterversammlung der KZV Nordrhein: „Ich habe, auch das ist für mich ein wichtiges Ergebnis dieser VV, wieder eine Bestätigung für meinen Eindruck bekommen, dass wir alle hier sehr im Gleichklang mit den auftretenden Problemen umgehen und – mehr noch – auch bereit sind, gemeinsam für unsere Ziele zu kämpfen.“

ärzte zu tun hat: „Ein Krankenkassenvertreter hat mir tatsächlich erklärt, für die Steigerungen seien wir verantwortlich. Ich habe das energisch zurückgewiesen. Wer so etwas behauptet, kann vielleicht mit Geld umgehen, hat aber augenscheinlich keine Ahnung davon, was tatsächlich in unseren Praxen passiert. Im BARMER GEK Report wird ja sogar kritisiert, dass die Patienten in Westdeutschland nicht oft genug zum Zahnarzt gehen. Wenn die Krankenkassen ihre Mitglieder auffordern, häufiger zum Zahnarzt zu gehen, dann müssen die Kassen auch die Kosten übernehmen, die dadurch entstehen.“

Anschließend berichtete Wagner über die Vorbereitung der schwierigen Verhandlungen mit den Krankenkassen über den Punktwert für 2014. Dass mittlerweile neben Grundlohnsummensteigerung und Beitragssatz-Stabilität auch Morbidität, Mitgliederstruktur der Krankenkassen und die Kostenentwicklung für die Praxen in die Ergebnisse eingehen, hat die Erfolgsaussichten der zahnärztlichen Seite verbessert, aber zugleich die Anforderungen an die Vertreter der Zahnärzte nochmals deutlich gesteigert. Wagner dazu: „An den verbesserten gesetzlichen Rahmenbedingungen hat Dr. Wolfgang Eßer den absoluten Hauptanteil. Wichtig ist, dass wir belastbare Zahlen zu den Kostensteigerungen vorlegen können. Eine wesentliche Ursache für diese Kosten ist die wachsende Bürokratisierung mit zum Teil unsinnigen Überprüfungen der Praxen, welche unter der Überschrift Hygiene stattfinden.“

Wagner sparte nicht mit Kritik am Auftreten der Krankenkassen bei den Verhandlungen. Das durch Prof. Dr. Jürgen Wasem letztendlich „geschiedste“ Ergebnis sieht er vielleicht deshalb allenfalls als Teilerfolg an, obwohl es auf großes Lob und durchgängig positive Urteile bei den anderen KZVen gestoßen ist. Aus dem Saal gab es dann auch kräftigen Applaus, als der KZV-Vorsitzende konkrete Zahlen für 2014 nannte, etwa die Punktwertesteigerung von in der Summe immerhin 3,05 Prozent (bei KONS) und den neuen IP-Punktwert von mittlerweile 1,0957 Euro. Dennoch



Der stellvertretende KZV-Vorsitzende ZA Martin Hendges eröffnete den Delegierten zukunftsweisende, zum Teil aber auch beunruhigende Perspektiven bei einem breiten Spektrum von Themen, darunter die elektronische Gesundheitskarte und der elektronische Heilberufsausweis, die ZOD-Karte, der Datenkoordinierungsausschuss, Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung und Berichts- und Lernsysteme.

zog Wagner ein alles andere als euphorisches Fazit: „Wir haben wahrlich gefightet gemeinsam mit Dr. Bußmann, Herrn Niggelhoff, Herrn Rubbert und Dr. Eßer. Wir

hatten die besseren Argumente. Darum wäre mehr gerechtfertigt gewesen. Äußerst erfreulich ist aber die Art und Weise, in der wir die Verhandlungen im Hause der KZV auch gemeinsam mit den Mitarbeitern der zuständigen Abteilung vorbereitet haben. Das hat richtig Spaß gemacht! Über das Ergebnis bei IP freue ich mich ebenfalls richtiggehend.“

Versammlungsleiter Dr. Schorr kommentierte die von Wagner vorgelegten Zahlen dann später auch im Sinne der Delegierten weitaus positiver als zuvor der KZV-Vorsitzende: „Ich möchte dem Vorstand und Hauptgeschäftsführer Rubbert für ihren großen Einsatz und das Engagement danken, mit dem die schwierigen Gespräche trotz Fouls der Vertragspartner erfolgreich zu Ende geführt werden konnten. Diese Ergebnisse sind keine Selbstverständlichkeit und deshalb bundesweit auf große Anerkennung gestoßen.“

Die zahlreichen weiteren Themen, über die Wagner berichtete, zum Teil in Vertretung von Dr. Eßer, zeugen davon, dass die Zahl der „Baustellen“ auf der Bundes- und Landesebene stetig zunimmt. Unter anderem setzt sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung dafür ein, das völlig veraltete PAR-Konzept, das im BEMA abgebildet ist,



KZV-Vorstandsmitglied ZA Lothar Marquardt (mit dem ehemaligen KZV-Vorstand Ass. jur. Rolf Hehemann) versorgte die Delegierten mit den notwendigen „Daten und Fakten der KZV NR“, wie angekündigt in gut verständlicher, unterhaltsamer und doch knapper Form.



Der Vorsitzende der Vertreterversammlung Dr. Ludwig Schorr hatte dem Präsidenten der ZÄK Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak ein Präsent mitgebracht, eine Abhandlung über „Die Ärztekammer der Rheinprovinz und der Hohenzollern'schen Lande ... 1888-1912“, die manche Themen anspricht, die bis heute aktuell sind.

möglichst rasch zu modernisieren. Wagner lobte hier auch die gute Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer, die die Einführung eines wissenschaftlich begründeten Präventionskonzepts unterstützt, als ein „Beispiel für das gute freundschaftliche Verhältnis der Körperschaften“.

Immer neue Herausforderungen

Der stellvertretende KZV-Vorsitzende ZA Martin Hendges schloss sich dem Kommentar von Dr. Schorr zum Ergebnis der Verhandlungen der Nordrheiner mit den Krankenkassen an und dankte Wagner dafür, dass dieser „mit einem Riesenherz gekämpft hat. Wenn Ihr nicht so gekämpft hättet, hätten wir auch ein wesentlich schlechteres Ergebnis erzielen können.“ Anschließend informierte Hendges über weitere „Baustellen“ im Bund und in Nordrhein und eröffnete den Delegierten zukunftsweisende, zum Teil aber auch beunruhigende Perspektiven bei einem breiten Spektrum an Themen, darunter die elektronische Gesundheitskarte (eGK) und der elektronische Heilberufsausweis, die ZOD-Karte, Qualitätsmanagement, Qua-

litätssicherung und Fehlermeldesysteme. Er erklärte, er teile die kritische Sicht der Weiterentwicklung der eGK zulasten der Praxen, die viele Mediziner und Zahnmediziner vorbrächten. Dennoch müsse man die Einführung der neuen Funktionalitäten der eGK eng begleiten, um aus den Testverfahren, die in Abstimmung mit der KZV Nordrhein stattfinden, Erfahrungen zu



ZA Andreas Kruschwitz und Dr. Dirk Holfeld (v. r.) forderten, die Politik solle sich „wieder auf die eigentlichen Ziele von Qualitätsförderung im Gesundheitswesen“ und eine „steigende Verbesserung der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung“ konzentrieren.

sammeln, die dann den Zahnärzten hierzulande zugutekommen. Nur so können Umstellungsprobleme gerade auch bei bereits heute stark digitalisierten Praxen verhindert werden. Der stellvertretende KZV-Vorsitzende hält mittlerweile einen Termin im 2. Quartal 2016 für die flächendeckende Einführung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) für realistisch.

Hendges berichtete zudem über die Entwicklung des Datenkoordinationsausschusses auf der Bundesebene, den er als Vorsitzender leitet. Die neue Institution wird Daten über die zahnmedizinische Versorgung in allen KZV-Bereichen gewinnen, zusammenführen und auswerten. Belastbare, nach Leistungsbereichen differenzierte Zahlen sind unbedingt notwendig, weil die Struktur der Versicherten, die Entwicklung der Morbidität und der Inanspruchnahme von Leistungen sowie die Kostenentwicklung in den Praxen bei den kommenden Vertragsverhandlungen eine wesentliche Rolle spielen. Nur wer hier mit belegbarem Material argumentiert, kann auch die Chancen nutzen, welche das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) in den Honorarverhandlungen eröffnet.

Beim Dauerthema Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung warnte Hendges: „Glauben Sie nicht, dass die jetzige Regierungskoalition das Thema Qualität beiseitegelegt hat. Es ist ein für Politiker sehr

werb wirksames Thema, das im Gegenteil eine noch größere Rolle spielen wird. In diesem Zusammenhang will man jetzt ein Qualitätsinstitut gründen. Ohne Zweifel machen Qualitätsmanagement und Qualitätsförderung Sinn, aber nicht als staatliche Zwangsmaßnahmen. Wir Zahnärzte haben das immer schon selbstständig geregelt, nämlich vonseiten der Körperschaften und Verbände aus. Da benötigen wir keine Einmischung des Staats, die im Prüfwahn enden kann. Besonders problematisch ist, wenn man etwa fachfremde Menschen – Vertreter von Krankenkassen und Patienten – heranziehen möchte, um die medizinischen Leistungen einer Praxis zu bewerten.“

Die VV stimmte dann auch einstimmig einem Antrag von ZA Andreas Kruschwitz und Dr. Dirk Holfeld zu, mit dem diese den Widerstand des Vorstands gegen eine weitere Entwicklung „in Richtung staatliche Kontroll- und Prüfinstanzen“ unterstützen. Die Delegierten forderten, die Politik solle sich „wieder auf die eigentlichen Ziele von Qualitätsförderung im Gesundheitswesen“ und eine „stetige Verbesserung der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Versor-



Dr. Christoph Schuler erklärte, die Berücksichtigung von Struktur und Morbidität der Krankenkassenmitglieder sei zwar ein begrüßenswerter Fortschritt. Das Grundproblem sei aber, dass das Budget in den Köpfen der Krankenkassen weiter verhaftet sei und das Morbiditätsrisiko weiter zulasten der Leistungserbringer gehe.



Als Gast nahm unter anderem der Vorsitzende des Öffentlichkeitsausschusses Dr. Heinz Plümer an der Vertreterversammlung teil; hier mit seiner Stellvertreterin Dr. Susanne Schorr.

„der Bevölkerung“ konzentrieren (der vollständige Text auf Seite 432).

Beim Thema „Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen“ zur verbesserten Versorgung von alten Menschen und Menschen mit Handicap (AuB) wies Hendges darauf hin, es sei unbedingt notwendig, dass sich die Zahnärzte an den korrekten Ablauf halten. Bevor die neuen Möglichkeiten der Abrechnung im Rahmen einer Kooperation genutzt werden, muss zunächst eine Kooperationsvereinbarung mit einer stationären Pflegeeinrichtung eingegangen werden. Diese muss die veröffentlichten Mindeststandards einhalten und die KZV muss die Verträge daraufhin überprüfen, ob sie das auch tun. Da es sicherlich noch Informationsbedarf gibt, wird es noch im zweiten Halbjahr entsprechende Veranstaltungen zu diesem Thema geben. Hendges lobte die gut organisierte Zahnärzteschaft in Nordrhein: „Die regionalen Strukturen sorgen dafür, dass das Zusammenspiel der Kollegen vor Ort nicht durch die neuen Rahmenbedingungen gestört wird.“ Dieses und viele weitere Themen seines Vortrags zeigten eindrucksvoll, auf wie vielen verschiedenen Handlungsfeldern der stellvertretende KZV-Vorsitzende agieren muss.

Zum Abschluss der Berichte aus dem Vorstand übernahm ZA Lothar Marquardt das Rednerpult. Er versorgte die Delegierten mit den notwendigen „Daten und Fakten der KZV NR“ und hielt dabei den anfänglich erklärten Vorsatz – „ich möchte mich ganz kurz und verständlich fassen“ – vorbildlich ein. Auf Daten zum Umsatz der Nordrheiner mit den Veränderungen von 2012 bis 2013, natürlich differenziert nach Leistungsarten, folgten Angaben zum Rückgang der Zahl der Papierabrechner und dessen Konsequenzen sowie zu Einnahmen und Haushalt der KZV. Weitere Themen seines Vortrags waren die demografische Entwicklung, die sich (das war durchaus nicht allen Zuhörern bekannt) ab 2020 in zunehmenden Patientenzahlen niederschlagen wird, darunter immer mehr über 60-jährige Menschen. Beruhigend war die Nachricht, dass die Gebäude der KZV in der Lindemannstraße bis auf einige Dachziegel vom Sturm Anfang Juni weitgehend verschont geblieben sind.

Vertragspartnerschaftliches Verhalten gefordert

ZA Andreas Kruschwitz kritisierte im Namen der Fraktion zu Beginn der folgenden Dis-



kussion Verhalten und Argumentation der AOK in den jüngsten Verhandlungen mit der KZV und forderte vertragspartnerschaftliches Verhalten von allen Krankenkassen. Wenn es dann doch Verhandlungserfolge gab, sei das den Kollegen aus dem Vorstand zu danken. Kruschwitz erklärte weiter: „Dabei habe ich nochmals erlebt, was es heißt, ‚Wagner und Eßer für Nordrhein‘. Mit Respekt und Dankbarkeit möchte ich sagen: Ihr habt es noch gerettet! Eine bekannte Frage – ‚Lohnt sich Berufspolitik?‘ – wurde Anfang Juni wieder einmal eindeutig mit ‚Ja‘ beantwortet. Es hat sich erwiesen, wie sehr sich berufspolitischer Einsatz lohnt. Das Ergebnis wird in harter Währung an unsere Praxen weitergegeben.“

Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak sprach dem KZV-Vorstand für die in den Verhandlungen

mit den Krankenkassen erzielten Ergebnisse ebenfalls seinen Dank aus: „Da kann ich nur sagen: ‚Chapeau!‘ Ich bedanke mich auch für die nordrheinischen Kollegen.“ Anschließend ergänzte er Wagners Kritik an den unnötigen bürokratischen Kontrollen unter der Überschrift Hygiene und erklärte, dass die verlangten Maßnahmen in der durchgeführten Form in keiner Weise den Patientenschutz verbessern: „Wir sind alle für eine Förderung der Hygiene. Es gibt hierzulande aber nicht sachgemäße, völlig überzogene Forderungen zulasten der Zahnärzteschaft. Wer das wünscht, sollte dann auch die Kosten übernehmen. Wer etwa Einmalprodukte fordert, der muss sie auch bezahlen! Dafür werden wir beide kämpfen.“

Die Vertreterversammlung trat auch bei der einstimmigen Annahme zweier Anträge

(s. S. 432) mit der Geschlossenheit auf, die sich in den vorangegangenen sechs Stunden bereits im kräftigen Applaus der Delegierten während und nach den Berichten des Vorstands niedergeschlagen hatte. Wagner bedankte sich am Ende nochmals ausdrücklich für das äußerst konstruktive Verhalten der Delegierten und die ebenso konstruktiven Beiträge zur Diskussion: „Ich habe, auch das ist für mich ein wichtiges Ergebnis dieser Vertreterversammlung, wieder eine Bestätigung für meinen Eindruck bekommen, dass wir alle hier sehr im Gleichklang mit den auftretenden Problemen umgehen und – mehr noch – auch bereit sind, gemeinsam für unsere Ziele zu kämpfen.“

Dr. Uwe Neddermeyer

–Anzeige–



UNIC
by hekadental

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

Angenommene Anträge

8. Vertreterversammlung der Amtsperiode 2011 bis 2016

Antrag zu TOP 4

Qualitätsförderung statt Kontroll- und Prüfwahn

Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein fordert die Politik und den Gesetzgeber auf, in der politischen Diskussion über Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung sowie der damit verbundenen Schaffung weiterer gesetzlicher Rahmenbedingungen nicht weiter den Weg in Richtung staatliche Kontroll- und Prüfinstanzen einzuschlagen, sondern sich wieder auf die eigentliche Zielsetzung von Qualitätsförderung im Gesundheitswesen zu fokussieren, die einerseits eine stetige Verbesserung der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung zum Inhalt hat und andererseits nur dann erreicht werden kann, wenn die sektorenspezifischen Belange der Leistungsträger im Gesundheitswesen dabei Berücksichtigung finden.

Begründung: Der bereits oft diskutierte Ansatz, die Qualität der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung durch staatliche Eingriffe im Sinne von noch mehr Kontrolle und Überprüfung verbessern zu wollen, ist falsch und führt langfristig zur Risikoselektion und Einengung des Therapiespektrums. Qualität kann man nicht staatlich verordnen. Vielmehr setzt Qualität in der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung und deren Förderung voraus, dass die individuellen Voraussetzungen und Bedürfnisse jedes Patienten mit einfließen können, therapeutische Entscheidungen, nicht von statistischen Größen abhängig gemacht werden dürfen und nicht noch mehr Beratungs- und Behandlungszeiten praxisfernen bürokratischen Anforderungen geopfert werden. Die Zahnärzteschaft hat bereits in der Vergangenheit vorbildlich unter Beweis gestellt, dass sie aus eigenem Antrieb, aus der ethischen Verpflichtung heraus und ohne Zwang von außen Qualitätsförderung betrie-

ben hat und weiter betreiben wird. Beweis dafür ist das weltweit anerkannte hohe Qualitätsniveau in der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland.

Andreas Kruschwitz, Dr. Dirk Holfeld

Antrag zu TOP 6

Änderung der Reise- und Sitzungskostenordnung I und II

Fahrkosten

§ 2 Absatz 2.2 Satz 1 der Reise- und Sitzungskostenordnung I und § 2 Absatz 2.) der Reise- und Sitzungskostenordnung II werden wie folgt neu gefasst:

„Bei notwendig werdenden Flugreisen werden diese in wirtschaftlich angemessenem Umfang erstattet.“

Inkrafttreten

§ 15 Reise- und Sitzungskostenordnung I und § 16 der Reise- und Sitzungskostenordnung II werden wie folgt neu gefasst: „Diese Reise- und Sitzungskostenordnung ist durch den Beschluss der Vertreterversammlung vom 14.6.2014 mit Wirkung ab 1.7.2014 in Kraft gesetzt. Vorhergehende Ordnungen verlieren ihre Gültigkeit.“

Begründung: Die Reisekostenordnungen der KZV Nordrhein werden den Ordnungen der Zahnärztekammer Nordrhein und des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Nordrhein angepasst.

(Die Änderung der Reise- und Sitzungskostenordnung steht unter dem Vorbehalt der Genehmigung des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW.)

*Ralf Wagner
Vorsitzender des Vorstandes*

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: 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.



Kleinkinderzähne minimalinvasiv versorgen

KZV Nordrhein und BARMER GEK fördern zahnmedizinische Frühprävention



Fotos: Necklermeyer, Initiative proDente e. V.

Die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV) hat zwar die einmalig hohe Qualität der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland bestätigt. Sie hat aber auch ergeben, dass viel zu viele Säuglinge und Kleinkindern von der Early Childhood Caries (ECC) betroffen sind.

Vor diesem Hintergrund hat die KZV Nordrhein eine Vereinbarung zur zahnmedizinischen Prävention für Kleinkinder mit der BARMER GEK abgeschlossen. Dazu der KZV-Vorstandsvorsitzende ZA Ralf Wagner: „Die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland steht im weltweiten Vergleich nachweisbar an der Spitze. Aber bei der frühkindlichen Karies muss dennoch dringend nachgelegt werden. Wir haben deshalb einen richtungsweisenden Vertrag mit der BARMER GEK abgeschlossen, um die Versorgung der Kleinkinder zu verbessern, und nehmen damit eine Vorreiterrolle bei der Versorgung dieser Altersgruppe ein. Seit dem 1. April 2014 können bereits bei Kindern, die dort versichert sind, zwischen dem sechsten und 30. Lebensmonat Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt werden.“

Therapeutische Fluorid-Applikation

Ein besonders wichtiger Bestandteil des Vertrages ist, dass bis zu zweimal je Kalen-

derhalbjahr eine lokale therapeutische Fluoridierung betroffener Milchzähne mit Fluoridlack durchgeführt und abgerechnet werden kann. KZV-Chef Wagner ist mit dem Ergebnis der Verhandlungen gerade darum sehr zufrieden: „Im Leistungskatalog für Versicherte der BARMER GEK sind seit April auch lokale therapeutische Fluoridierungen mit Fluoridlack enthalten, wenn initiale Kariesläsionen diagnosti-

ziert wurden. Wir können somit die ganz kleinen Kinder, bei denen wohl niemand gern zum Bohrer greift, möglichst minimalinvasiv therapieren durch eine punktgenaue Frühbehandlung der betroffenen Stellen mit Fluoridlack. Ganz wichtig ist außerdem eine entsprechende Aufklärung der Eltern. Die Regelungen gelten – ich hoffe, nur zunächst – für eine der mitgliederstärksten Krankenkassen Deutschlands,



Der Zahnärztliche Kinderpass der KZV Nordrhein begleitet Kinder vom ersten Zahndurchbruch bis zum Alter von sechs Jahren (s. S. 435).

die bei uns besonders stark vertreten ist. Nach unserem Vorbild ist die therapeutische Applikation von Fluorid in Kariesläsionen bei Vorliegen einer Initialkaries auch in andere Verträge und letztendlich auf der Bundesebene in die Gesamtvereinbarung mit der BARMER GEK aufgenommen worden.“

Erfreulich ist die Vereinbarung zwischen KZV Nordrhein und BARMER GEK auch in ganz grundsätzlicher Hinsicht. Sie belegt, dass eine zielführende konstruk-



tive Zusammenarbeit der Vertragspartner Krankenkassen und Zahnmediziner dem Wohl der Patienten dient.

Dr. Uwe Neddermeyer

ZA Ralf Wagner: „Die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland steht im weltweiten Vergleich nachweisbar an der Spitze. Aber bei der frühkindlichen Karies muss dennoch dringend nachgelegt werden. Wir haben deshalb einen richtungsweisenden Vertrag mit der BARMER GEK abgeschlossen, um die Versorgung der Kleinkinder zu verbessern.“

Auszüge aus der Vereinbarung zwischen der BARMER GEK und der KZV Nordrhein

3. Leistungsinhalte

- (1) § 26 SGB V statuiert u. a. Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. In diesem Sinne beinhalten die nach dieser Vereinbarung erbringbaren und abrechenbaren Früherkennungsuntersuchungen folgende Leistungen:
 1. Soweit möglich, eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (Inspektion der Mundhöhle) einschließlich Beratung
 2. Einschätzung des Kariesrisikos mit der Dokumentation von initialen Kariesläsionen
 3. Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Erziehungsberechtigten mit dem Ziel der Keimzahlsenkung durch verringerten Konsum zucker- und säurehaltiger Speisen und Getränke und verbesserte Mundhygiene
 4. Risikoorientierte Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel und Schmelzhärtung (fluoridiertes Salz, fluoridierte Zahnpasta und dergl.)
- (2) Im Zeitraum vom 6. bis 30. Lebensmonat können zwei Früherkennungsuntersuchungen (FU) nach Absatz 1 erbracht und abgerechnet werden.
- (3) Im Zeitraum vom 6. bis 30. Lebensmonat kann bei Kindern mit initialen Kariesläsionen zusätzlich zu den Leistungen nach Absatz 2 höchstens zweimal je Kalenderhalbjahr eine lokale therapeutische Fluoridierung (Gebührennummer TF) der betroffenen Milchzähne mit Fluoridlack durchgeführt und abgerechnet werden. [...]

4. Vergütung

- (1) Die Vergütungen für die Leistungen nach Ziffer 3 Absatz 2 und 3 ergeben sich aus einer Bewertungspunktzahl in Höhe von jeweils 30 Punkten für die FU und 12 Punkten für die lokale therapeutische Fluoridierung (TF) multipliziert mit dem jeweils in der gültigen Vergütungsvereinbarung vereinbarten Punktwert für die FU/IP-Leistungen.
- (2) Diese Leistungen unterfallen nicht der Ausgabenbegrenzung und werden von der BARMER GEK außerhalb der durch den Vergütungsvertrag bestimmten Gesamtvergütung gezahlt.

6. Maßnahmen zur Optimierung

- (1) Die BARMER GEK hat bereits über den Vertrag mit dem Verband der Kinder- und Jugendärzte vereinbart, dass die dort teilnehmenden Kinder- und Jugendärzte im Rahmen der humanärztlichen Präventionsleistungen [...] den Versicherten eine Vorstellung bei einer Zahnärztin/einem Zahnarzt zur Durchführung von oralen Frühpräventionsleistungen empfehlen. Diese Zielrichtung wird die BARMER GEK auch im Allgemeinen weiter verfolgen.

Den vollständige Text der Vereinbarung finden Sie im ID 1/2014.

Zahnärztlicher Kinderpass

Name: _____

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

Quadratisch,
praktisch, gut

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

Junge Familien wissen diesen Service ihrer Zahnärzte sehr zu schätzen!

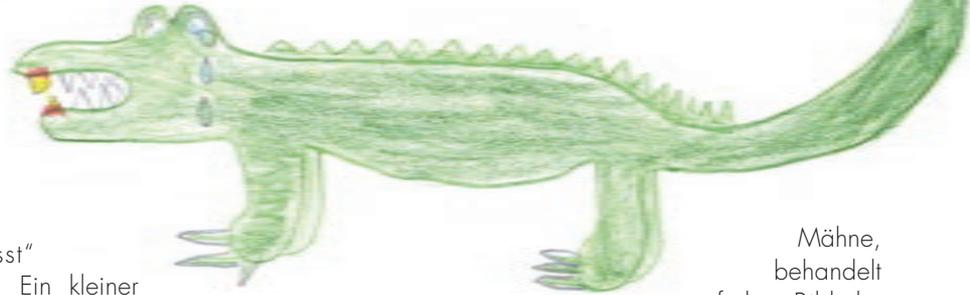
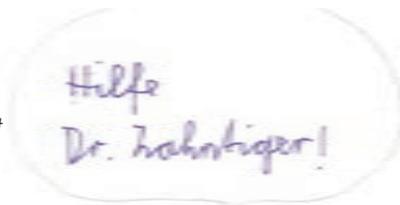
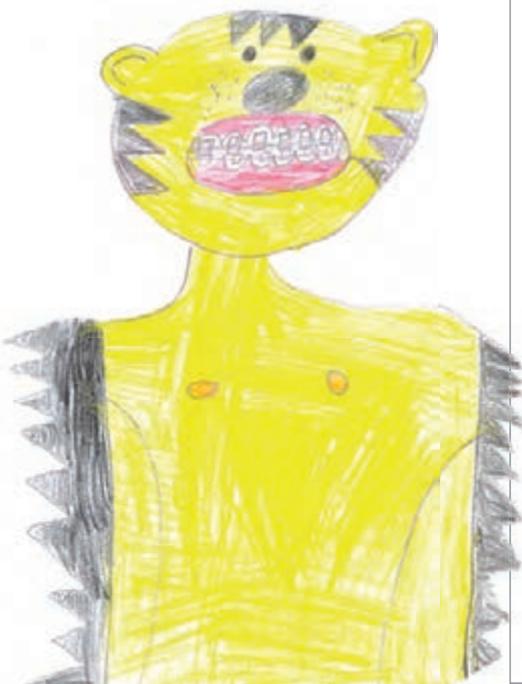
Hilfe Dr. Zahntiger!

Frühjahrs-/Sommerausgabe 2014 von Zeit für Zähne

Die Frühjahrs-/Sommerausgabe der Patientenzeitschrift der KZV Nordrhein hat die jüngeren Leser von Zeit für Zähne wieder zu zahlreichen Einsendungen zum Malwettbewerb inspiriert.

„Hilfe Dr. Zahntiger!“, schreit das grüne Krokodil. Seine gelblich belegten Zähne und das dunkelrote Zahnfleisch lassen eine Ferndiagnose wenig gewagt erscheinen: Weit fortgeschrittene Zahnfleischentzündung. Anscheinend ist sogar ganz jungen Lesern bekannt, dass Zähne nicht nur durch Karies, sondern auch durch eine Parodontitis verloren gehen können. Kreative Einsendungen wie diese, sie stammt von Marco Peter, füllen bereits wieder eine ganze Kiste, seit die Frühjahrs-/Sommerausgabe von *Zeit für Zähne* im Mai an die nordrheinischen Praxen versendet wurde. Die Patientenzeitschrift erreicht darüber hinaus auch über den wirksamen Verteiler als Beihefter und Beilage zum Lesezirkel eine Leserschaft in Millionenhöhe.

Schöne Zeichnungen und Bilder könnte man viele zeigen: Nadja Müller hat einen knallgelben „Theo Zahntiger“ gemalt, dem Dr. Zahntiger blitzsaubere Brackets „ver-



passt“ hat. Ein kleiner weiblicher Affe, eine Schwester von Coco, der Hauptfigur der Serie, verbreitet auf einer Insel im blauen Meer zwischen Palmen Urlaubsstimmung. Vielen Dank dafür an die kleine Künstlerin Ann-Zoe Wagner! Außerdem hat Doktor Zahntiger endlich auch einen Kollegen in Europa bekommen: Ferdinand, der Tierzahnarzt, ein Schimmel mit goldener

Mähne, behandelt auf dem Bild der zehnjährigen Chantal Barucha gerade eine Katze.

Dr. Heinz Plümer, der schon in der ersten Ausgabe von *Zeit für Zähne* vor über 25 Jahren dabei war: „Ich freue mich immer wieder sehr, wenn ich sehe, wie gut der von meiner Stellvertreterin Dr. Susanne Schorr erdachte Doktor aus der Tierwelt bei den Kindern ankommt. Wenn sich daneben in der Presseabteilung der KZV Nordrhein in der Lindemannstraße die Einsendungen zum Preisausschreiben stapeln, ist das genau so eine Bestätigung für unsere Arbeit im Öffentlichkeitsausschuss, wie die Nachbestellungen und guten Noten aus den Praxen.“

Dr. Plümer erklärt die Ziele, die der Öffentlichkeitsausschuss mit *Zeit für Zähne* verfolgt: „Einen der beiden großen zahnmedizinischen Artikel haben wir bewusst den ganz kleinen Patienten gewidmet. Denn wissenschaftliche Studien bestätigen leider, was wir in unseren Praxen und besonders die Kollegen, die Kindergräten und Schulen betreuen, immer wieder feststellen müssen: Das Problem Nuckelflaschen-Karies ist noch nicht gelöst. Es zeigt sich, dass besonders Kinder aus Familien betroffen sind, deren Eltern nur wenig über Mundhygiene wissen. Sie kommen leider gar nicht oder viel zu spät zu uns. Über Lesezirkel-Beihefter gut zu erreichen sind auch ältere und insbesondere pflegebedürftige Menschen, die ebenfalls leider oft nicht mehr in unsere Zahnarztpraxen kommen, und natürlich deren Betreuer. Ihnen haben wir

Aus dem Inhalt

Zahnpflege ist auch bei Kleinkindern wichtig:

- Achtung! Schon bei Kleinstkindern zerstört Karies Zähne
- Tipps für Eltern von Kleinkindern

Geschichten aus Doktor Zahntigers Dschungelpraxis

- Coco braucht eine Zahnspange

Zahngesund trotz hohem Alter oder Handicap

- Zahnhygiene von Pflegebedürftigen – was Sie als Angehöriger tun können
- Lebenslange Prävention
- Zahngesundheit für alle Altersgruppen

Von „zahnlos“ bis zum „Revolvergebiss“

- Wasserbewohner vom Seestern bis zum Hai im SEA LIFE Oberhausen

den zweiten Hauptartikel in der aktuellen Ausgabe unserer Patientenzeitschrift gewidmet. Hintergrundinformationen zu den beiden besonders gefährdeten Gruppen am Beginn und am Ende des Altersspektrums liefert die aktuelle *Zeit für Zähne* zudem in einem Interview mit dem stellvertretenden KZV-Vorsitzenden ZA Martin Hendges.“

Es bleibt nur zu berichten, dass die Herbst-/Winterausgabe der Patientenzeitschrift bereits vorbereitet wird und Nachbestellungen der Frühjahrs-/Sommerausgabe 2014 von *Zeit für Zähne* von der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der KZV gern entgegengenommen werden.

Dr. Uwe Neddermeyer

**Wünschen Sie noch
weitere Exemplare von
Zeit für Zähne?**

Informieren Sie auch Ihre Mitarbeiterinnen über die Möglichkeit, die Patientenzeitschrift der KZV Nordrhein kostenlos zu bestellen bei der

KZV Nordrhein
Redaktion *Zeit für Zähne*
40181 Düsseldorf
Tel. 0211/9684-279
Fax 0211/9684-332
info@kzvnr.de



-Anzeige-

Neue Adresse der Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln

Die Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln ist am 1. Juli 2014 in neue Räumlichkeiten umgezogen!

Auch am neuen Standort in Lindenthal erreichen Sie die Bezirks- und Verwaltungsstelle unter der bereits bekannten Rufnummer 0221/940531-0. Ebenfalls unverändert bestehen bleiben die Faxnummer sowie die Ihnen bekannte Postfachanschrift.

Die neue Anschrift lautet:
Bezirks- und Verwaltungsstelle Köln
Aachener Straße 201
50931 Köln



Foto: © Robert Kneschke



PROGRESSIVE ORTHODONTICS
& DENTISTRY

Ihre Quelle für praxisorientierte zahnärztliche Weiterbildung

Start der umfassenden
4. kieferorthopädischen
Ausbildung in
Deutschland.

02.- 05. Oktober 2014



Sie sind interessiert?

Dann nutzen Sie die Gelegenheit und
besuchen Sie den **1.Tag als Schnupperkurs.**



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

Special



Smiles Helfer



Fotos: Fehholz, Popriety

Nordrheinische Zahnärzte waren Feuer und Flamme

Viele freiwillige Helfer beim Special Smiles Programm der SOD 2014 in Düsseldorf



Stolz zeigten Athleten ihre Goldmedaillen, die sie für die erfolgreich absolvierte Untersuchung erhalten haben.

Große Zufriedenheit und Stolz herrschten bei allen Mitwirkenden, als am 23. Mai 2014 die Special Olympics Düsseldorf 2014 mit der Abschlussfeier in der Mitsubishi Electric Halle zu Ende gingen. Eine Woche lang hatte die ganze Stadt und die umliegende Region ganz im Zeichen der Nationalen Olympischen Wettkämpfe für Menschen mit geistiger Behinderung gestanden. 4 800 Athleten hatten sich in 18 verschiedenen Sportarten gemessen. Unterstützt wurden sie von 1 700 Trainern und Betreuern sowie 2 300 ehrenamtlichen Helfern – unter anderem im Gesundheitsprogramm Healthy Athletes®.



Einen prominenten Athleten untersuchte der Vizepräsident der ZÄK Nordrhein: Roman Eichler, Vizepräsident und Nationaler Athletensprecher von Special Olympics Deutschland, nahm sich zwischen seinen Wettkämpfen im Fußball auch Zeit für das Gesundheitsprogramm und ein kleines Gespräch zwischen Vizepräsidenten.

Die Zahnärztekammer Nordrhein organisierte die zahnärztliche Unterstützung für das Mundgesundheitscreening „Special Smiles“ im Rahmen des Gesundheitsprogramms. Insgesamt 31 Zahnärztinnen, Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen waren an den vier Wettkampftagen aktiv – entweder im großen Gesundheitszelt in

Olympic Town oder mit dem Gesundheitsbus der Stadt Düsseldorf beim mobilen Einsatz am Rather Waldstadion. Unterstützt wurden sie dabei von ehrenamtlichen Helfern von Special Olympics, Prophylaxehelferinnen des städtischen Gesundheitsamtes, Corporate Volunteers des Sponsors



Die Schirmherrin von Special Olympics Deutschland Daniela Schadt, Lebensgefährtin des amtierenden Bundespräsidenten Joachim Gauck, besuchte das Mundgesundheitscreening Special Smiles.



Dennis Weber von Special Olympics Berlin/Brandenburg überreichte der stellvertretenden Geschäftsführerin der ZÄK Nordrhein Tina Heyer bei der Eröffnung des Gesundheitsprogramms Healthy Athletes als Dankeschön ein T-Shirt.

Wrigley Foundation und nicht zuletzt von fast 50 jungen Zahnmedizinierenden der privaten Universität Witten/Herdecke.

Bei der Eröffnung des Gesundheitsprogramms sagte die stellvertretende Geschäftsführerin der Zahnärztekammer Nordrhein Tina Heyer: „Es steht eine wundervolle Sportfestwoche bevor und wir alle sind stolz, ein Teil davon sein zu können.“

Wir sind im wahrsten Sinne des Wortes ‚Feuer und Flamme‘.“

„Das Mundgesundheitscreening Special Smiles – wie überhaupt das ganze Healthy Athletes Programm – leistet einen enorm wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Gesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung“, so auch der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak, der dem Gesundheitszelt einen Besuch abstattete und kurzerhand selber zum Mundspiegel griff. „Deshalb sind so viele unserer Mitglieder und deren Mitarbeiterinnen hier vor Ort als Freiwillige dabei.“

Die Resonanz auf den Aufruf zur Mithilfe im *Rheinischen Zahnärzteblatt* aus November 2013 war in der Tat äußerst positiv. Schon nach kurzer Zeit waren alle benötigten Untersuchungsteams zusammengestellt, auch weil einige Zahnmediziner sich gleich für zwei Tage freiwillig gemeldet hatten. Für den Vizepräsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Ralf Hausweiler war der freiwillige Einsatz im Gesundheitszelt Ehrensache. „Im Frühjahr letzten Jahres waren die Verantwortlichen von



Prominenter Besuch: Die Schwimm-Olympiasiegerin Britta Steffen, frisch gebackene Sportbotschafterin von Special Olympics, mit dem Zahnkrokodil Mikki der Aktion Zahngesundheit Düsseldorf.



Die parlamentarische Staatssekretärin im BMG Ingrid Fischbach (M.) ließ sich beim Rundgang durch das Gesundheitszelt vom Clinical Director Dr. Christoph Hils (2. v. r.) das Mundgesundheitscreening Special Smiles erläutern.



Der Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak bei der Untersuchung einer Athletin

Special Smiles der Clinical Director Dr. Christoph Hils und die NRW-Koordinatorin Special Smiles Dr. Jasmin Schnorrenberg bei uns in der Zahnärztekammer Nordrhein zu Gast, um uns für die Nationalen Spiele um Unterstützung zu bitten“, erinnert er sich an die Vorbereitungen. „Und es hat nicht mehr als fünf Minuten gedauert, bis wir diese Bitte mit einem klaren Ja, natürlich!“ beantwortet hatten.“

Die besondere Atmosphäre der Spiele war ansteckend und auch bei Special Smiles zu spüren. Gelegentlich musste zwar einmal ein skeptischer Athlet überzeugt werden, dass das zahnärztliche Programm vor allem Spaß und keine Schmerzen bedeutete.



Doch waren alle Teilnehmer ob der positiven Stimmung am Putzbrun-



Heiß begehrt, auch wenn nicht für jeden das „richtige“ Vereinslogo aufgedruckt war: die von der SDZ gesponserten Zahnputzbecher zum Mitnehmen.

nen und in den Untersuchungsstühlen beeindruckt. „Ich kann nur sagen, dass einem das Herz aufgeht bei all der Freundlichkeit und Dankbarkeit, die einem bei der Gelegenheit seitens der Athleten entge-

gebracht werden“, fasste Dr. Thorsten Flägel seine Erfahrungen beim Screening zusammen.

Dr. Imke Kaschke, Managerin des Gesundheitsprogramms Healthy Athletes, zeigte sich sehr zufrieden mit der Beteiligung der Sportler: Nahezu die Hälfte aller Athleten (2309) nahm an einem oder mehreren Bereichen des Gesundheitsprogramms teil. 803 Athletinnen und Athleten mit einer geistigen Behinderung durchliefen in den vier Tagen das Mundgesundheitscreening. Bei einem Drittel wurde ein zahnärztlicher Behandlungsbedarf festgestellt, bei acht Prozent sogar ein akuter Behandlungsbedarf. 44 Prozent der Athleten hatten eine Zahnfleisch-erkrankung, 21 Prozent kariöse Zähne. „Es lässt sich eine Trendwende hin zu einer besseren Versorgung erkennen“, so der Clinical Director Special Smiles Dr. Christoph Hils. „Aber diese Menschen hier sind letztlich die Elite, die als Sprachrohr für all jene fungieren, denen es weniger gut geht.“

Ganz besonders bedanken wir uns für die freundliche Unterstützung bei

- Dr. Michael Schäfer, kommissarisch stellvertretender Amtsleiter, und Angelika Burandt, leitende Kariesprophylaxeberaterin, Gesundheitsamt Düsseldorf
- Dr. Harm Blazejak, Solidaritätsgemeinschaft Düsseldorfer Zahnärzte
- Lutz Müller, Inhaber von Deppe Dental Hannover und Präsident des Bundesverbands Dentalhandel
- Alfons Hogeback und Karl Peters, Alpro Medical GmbH
- Henry Schein GmbH
- Bundeszahnärztekammer

Zahnärztekammer Nordrhein



Im Gesundheitsbus der Stadt Düsseldorf wurde unter der Leitung von Dr. Christian Bolstorff, ehemaliger Präsident der ZÄK Berlin und seit Jahren ehrenamtlich für SOD tätig, im Rather Waldstadion bei den Leichtathleten mit großem Erfolg das Special Smiles Programm angeboten.

Erfreulich und für den Inklusionsgedanken in hohem Maße förderlich war die große Medienresonanz der Spiele in Düsseldorf. Printmedien, Hörfunk und Fernsehen berichteten regelmäßig und ausführlich. Das Zahnprogramm erfreute sich dabei einiger Beliebtheit: Sowohl Sportschau-Moderator Claus Lufen als auch der ehemalige Zehnkämpfer Frank Busemann, bei den Special Olympics 2014 als Sportreporter für das Morgenmagazin unterwegs, ließen sich für ihre Reportagen die Zähne anfärben und wagten danach den Gang durch den Kariestunnel. Eine

Goldmedaille, wie sie den teilnehmenden Athleten nach erfolgreich durchlaufenem Screening überreicht wurde, gab es für die beiden allerdings nicht.

Überall auf dem riesigen Gelände des Arena Sportparks waren die Goldmedaillen des Zahnprogramms zu sehen – stolz um den Hals der Athleten getragen, als Erinnerung an eine wunderbare Zeit in Düsseldorf und vielleicht bei dem einen oder anderen als Zeichen dafür, dass man

die eigene Unsicherheit und Angst vor der zahnärztlichen Untersuchung überwunden hat – schließlich lautet das Motto der Special Olympics Deutschland nicht umsonst: „In jedem von uns steckt ein Held.“

Den Teilnehmern bleiben ihre Medaillen. Den Helfern bleiben Erinnerungen an ganz besondere Tage und an ganz besondere Menschen.

Christina Fehrholz

–Anzeige–

DR. SCHMITZ & PARTNER

FACHANWÄLTE FÜR MEDIZINRECHT

www.medizinrechtsberater.de

Josef-Lammerting-Allee 25 · 50933 Köln

Telefon: 0221/16 80 20 0

Telefax: 0221/16 80 20 20

E-Mail: info@dr-schmitz.de



Prof. Dr. Udo Schmitz, MBL
Fachanwalt für Medizinrecht



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



Dr. Christopher F. Büll
Fachanwalt für Medizinrecht

UNSER LEISTUNGSSPEKTRUM:

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



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



Infopaket der DKMS

- Dispenser
- 20 Faltblätter
- A3-Plakat
- Magazin LEBEN

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

Feuer und Flamme: Die Helfer von Special Smiles



Dr. Rainer Pütz

Ich war begeistert von der Kooperation der Athleten. Es gab wenige mit wirklich „schlechten“ Zähnen, vielmehr hatten die meisten einen guten Sanierungszustand ihres Gebisses. Insgesamt herrschte eine freundliche Atmosphäre.

Vivienne Leithaus, Studentin

Bei diesem schönen Event war ich positiv überrascht über die Herzlichkeit und die liebenswerte Art der Athletinnen und Athleten. Ein besonderes Erlebnis war, dass ich als Studentin, natürlich unter Aufsicht eines Zahnarztes, das Screening durchführen durfte.

ZFA Rebecca Rösner

Mir hat besonders gut gefallen, dass gerade die jüngeren Athleten sehr offen auf die Untersuchungsteams zugehen. Fast alle waren wenig schüchtern, man wurde häufig umarmt und gelegentlich sogar geküsst.

ZÄ Dominika Grave

Zunächst einmal finde ich es großartig, dass es eine solche Veranstaltung für geistig behinderte Sportler gibt. Die Einsätze der zahnärztlichen Teams war ausgezeichnet organisiert. Das Miteinander der Untersuchungsteams klappte auch teamübergreifend problemlos.

Fabian Rieger, Student

Es war einfach ein Supertag, der allein durch die vielen gut gelaunten und lebensfrohen Athletinnen und Athleten für mich zu einem unvergesslichen Erlebnis gemacht worden ist. Wenn ich die Gelegenheit hätte, würde ich jederzeit wieder mitmachen.

ZA Matthias Abert

Die gesamte Veranstaltung der Special Smiles war bestens organisiert. Beeindruckt haben mich die fröhlichen Gesichter und die Dankbarkeit der Athleten, die zum größten Teil eine erstaunlich gute Zahngesundheit aufwiesen.

Ouiafad Kouji, Studentin

In meinen Augen ist die Idee dieser Veranstaltung, den Sport und die Gesundheit der Athleten miteinander zu verknüpfen, grandios. In die angenehme Atmosphäre war das Special Smiles Programm neben zahlreichen anderen Angeboten niedrigschwellig integriert.

Nadine Fischer, Studentin

Ich bin sehr dankbar, dass uns Studierenden bei dieser beispielhaften Veranstaltung die Möglichkeit gegeben wurde, auch einmal den Part des Untersuchenden zu übernehmen und die Zahnärzte uns sozusagen als ZFA assistiert haben.

Shahir Abawi, Student

Es war für mich ein tolles, aber auch hilfreiches Erlebnis, weil ich für das Vorklinikum erste praktische Erfahrungen sammeln konnte. Außerdem ist es ein erster Einstieg in die neue Sektion Behindertenbehandlung an der Uni Witten/Herdecke.

Dr. Johannes Szafraniak

Die Distanz, die üblicherweise zwischen Patient und Untersuchendem besteht, war mit den Athleten eine völlig andere. Man wurde umarmt und geduzt und es herrschte eine in hohem Maß herzliche und angenehme Atmosphäre.

Dr. Thorsten Flügel

Einem geht das Herz auf bei all der Freundlichkeit und Dankbarkeit, die einem bei der Gelegenheit seitens der Olympioniken entgegengebracht wird. Die meisten der Untersuchten wiesen einen sehr hohen Versorgungsgrad oder einen in prophylaktischer Hinsicht hervorragend versorgtes Gebiss auf.

Marie-Claire Schäfers, Studentin

Ehrlich gesagt hatte ich nicht damit gerechnet, dass die geistig behinderten Sportlerinnen und Sportler in einem sehr hohen Maß kooperativ waren. Die Gelegenheit, auch schon einmal am „lebenden Menschen“ arbeiten zu dürfen, haben wir nur zu gern wahrgenommen.

„Wir wollen jeden Patienten erreichen“

ZÄK-Webseite: Informationen für Patienten erstmals in „leichter Sprache“

Die Patienteninformationen der Zahnärztekammer Nordrhein (ZÄK) im Internet sind ab sofort auch in leichter Sprache verfügbar. Die neue Patientenseite bietet als erste zahnmedizinische Webseite umfassende Informationen rund um die Mundgesundheit für Menschen mit Lernschwierigkeiten an. Das RZB sprach mit dem Kammerpräsidenten Dr. Johannes Szafraniak und Dr. Ralf Hausweiler, Vizepräsident und Pressereferent der ZÄK Nordrhein, über die neue Seite. Die Fragen stellte Christina Fehrholz.

■ **RZB:** Wie kam es zu der Idee, die Patienteninformationen auch in leichter Sprache anzubieten?

Hausweiler: Die umfassende Versorgung unserer Patienten und der Öffentlichkeit mit Informationen zu zahnmedizinischen Themen ist eines der zentralen Anliegen der Zahnärztekammer Nordrhein. Die Idee, unsere Patientenseite in leichter Sprache anzubieten und damit wichtige Informationen auch Menschen mit Lernschwierigkeiten zugänglich zu machen, hatten wir schon etwas länger im Hinterkopf – genauer gesagt, seit einer Koordinierungskonferenz der Öffentlichkeitsbeauftragten zum Thema „Patienteninformationen“ im September 2013. Als dann Düsseldorf den Zuschlag für die Ausrichtung der Nationalen Spiele der Special Olympics 2014 erhielt, haben wir gedacht: Wenn nicht jetzt, wann dann?

■ **RZB:** Richtet sich eine Webseite in leichter Sprache denn nur an Menschen mit einer geistigen Behinderung?

Szafraniak: Nein, leichte Sprache ist grundsätzlich für Menschen mit Lernschwierigkeiten gedacht. Das kann eine geistige Behinderung sein, aber auch eine Leseschwäche oder mangelnde Deutschkenntnisse. Patienten mit solchen Einschränkungen haben häufig Schwierigkeiten, Texte mit medizinischen Informationen gut zu verstehen. Dies führt dann wiederum zu unzureichendem Wissen über die richtige



ZÄK-Patientenseite „Leichte Sprache“

Mundhygiene oder die Bedeutung von zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen. Als Folge gehören diese Menschen fast

doppelt so häufig einer der Risikogruppen für Karies oder Zahnbetterkrankungen an. Dem arbeiten wir mit den übersetzten Patienteninformationen aktiv entgegen.

Anregungen, Lob oder Kritik nimmt das Ressort Presse- und Öffentlichkeitsarbeit gern unter der E-Mail-Adresse homepage@zaek-nr.de entgegen.

■ **RZB:** Was gibt es auf der neuen Seite zu sehen?

Für einen direkten Zugang zur Patientenseite in leichter Sprache einfach den folgenden QR-Code absammeln:

Hausweiler: Neben Informationen über die Patientenberatungsstelle der Zahnärztekammer und unsere Notdienst- und Zahnarzttsuche finden sich auf der neuen Seite verschiedene Patienteninformationen, darunter Hinweise zum richtigen Verhalten bei einem Zahnunfall, zum schädlichen Einfluss von Zigaretten auf die Mundgesundheit oder auch Tipps gegen die Angst vor dem Zahnarzt. In den kommenden Monaten wollen wir dieses Angebot noch erweitern. Das Gesundheitsprogramm Healthy Athletes von Special Olympics Deutschland hat uns auch eine Zahnputzanleitung in leichter Sprache zur Verfügung gestellt. Diese kann heruntergeladen, ausgedruckt



und zu Hause oder in den entsprechenden Einrichtungen aufgehängt werden.

■ **RZB:** Was ist denn leichte Sprache überhaupt? Auf den ersten Blick sieht es für den Durchschnittsleser sehr komisch aus, als habe jemand viel zu viele Bindestriche benutzt ...

Szafraniak: Leichte Sprache zeichnet sich durch eine besonders klare Ausdrucksweise aus, vor allem durch kurze Sätze und wenige Fremdwörter, die dann auch sofort erläutert werden. Die optische Trennung von langen Wörtern sorgt für eine gute Verständlichkeit. Die vielen Bindestriche mögen uns zwar komisch vorkommen, dienen aber dazu, dass die im Deutschen oft unglaublich langen zusammengesetzten Wörter eindeutiger werden. Ein Zahnarzt wird zum Zahn-Arzt, die Zahnarztpraxis zur Zahn-Arzt-Praxis – und schon ist die Bedeutung des Wortes für einen Patienten mit Lernschwierigkeiten viel schneller klar.

■ **RZB:** Haben Sie die Patienteninformationen selber umgeschrieben?

Hausweiler: Nein, die Informationen der Zahnärztekammer wurden professionell übersetzt und von Testlesern aus der Zielgruppe vor der Veröffentlichung geprüft. Dadurch tragen sie das Prüfsiegel des europäischen Verbandes „Inclusion Europe“. Es



Kammerpräsidenten Dr. Johannes Szafraniak und der Vizepräsident Dr. Ralf Hausweiler

war uns ein Anliegen zu signalisieren: Hier bekommen Sie verlässliche Informationen in verständlicher Sprache.

■ **RZB:** Wie ist die neue Patientenseite zu erreichen?

Szafraniak: Auf der Startseite unseres Web-Auftritts und auf der Patientenseite ist jeweils ein optisch auffälliger Button „Leichte Sprache“ eingefügt worden, der dann beim Anklicken auf die Seite in leichter Sprache führt. Genauso kommt man über einen Button „Alltagssprache“ wieder zurück auf die Patientenseite.

■ **RZB:** Gibt es denn schon erste Rückmeldungen?

Hausweiler: Im Rahmen der Special Olympics Düsseldorf 2014 haben wir von vielen Menschen eine sehr positive Rückmeldung bekommen, auch die Fachpresse hat über die neue Seite berichtet. Wir arbeiten gerade daran, in Kontakt mit verschiedenen Einrichtungen wie der Lebenshilfe zu treten, um das Angebot noch weiter bekannt zu machen. Wir wollen jeden Patienten erreichen.

■ **RZB:** Herr Dr. Szafraniak, Herr Dr. Hausweiler, ich bedanke mich bei Ihnen ganz herzlich für das Interview.

Zulassungsausschuss Zahnärzte der KZV Nordrhein

Sitzungstermine 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.

Special Smiles



Impressionen



id west: Infos von Fachleuten

KZV und Zahnärztekammer mit Info-Stand und Info-Veranstaltungen



Fotos: Neddermeyer, Popoliny

Die id west Messe, der Düsseldorfer Ableger der infotage dental-fachhandel, präsentiert in diesem Jahr im September wieder Produkte, Dienstleistungen und aktuelle Entwicklungen der Dentalmedizin und der Dentaltechnik. Das Angebot umfasst Einrichtung und Einheiten, Diagnostik und Analytik, Restauration und Zahntechnik, Hygiene und Umweltschutz, Prophylaxe und Parodontologie sowie Management und Kommunikation.



Ständen und bei einer Vortragsreihe auf der id west über ein breites Spektrum an Themen wie Niederlassung und Zulassung, Abrechnung, Kooperationsverträge, Gebührenordnung für Zahnärzte, Praxisbegehung und Hygiene sowie ZFA-Aufstiegsfortbildung (mehr in RZB 9/2014).

Zahnärzte, Kieferorthopäden und Oralchirurgen, Zahntechniker, Angehörige zahnmedizinischer Assistenzberufe, Studenten und Auszubildende bekommen auf der id west Düsseldorf Messe die Möglichkeit, mit ausgewiesenen, herstellerneutralen Experten über aktuelle Trends zu diskutieren und an Fortbildungen teilzunehmen.

Dr. Uwe Neddermeyer

Vortragsprogramm und Infostände von KZV und Zahnärztekammer

KZV Nordrhein, Zahnärztekammer und Zahnärzteverbände informieren an ihren

Termin: 20. September 2014, 9 bis 17 Uhr
Veranstaltungsort: Halle 8a der Messe Düsseldorf, Stockumer Kirchstraße, 40474 Düsseldorf
Eintritt kostenlos



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.

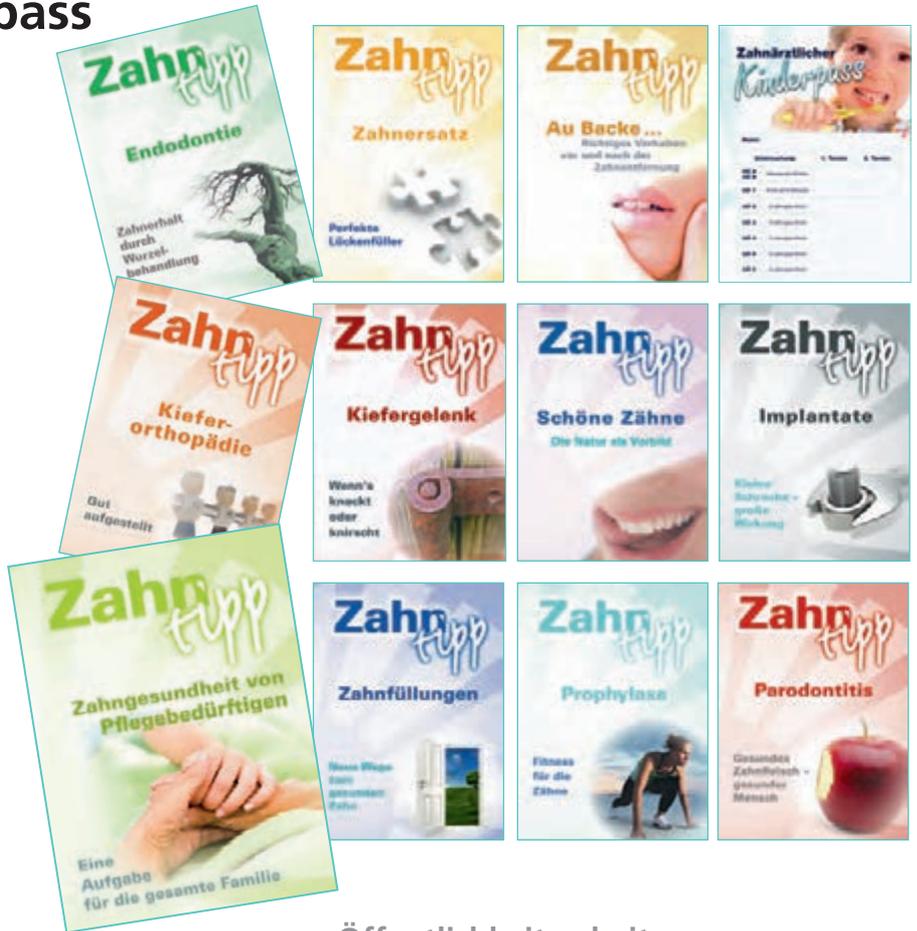
Bitte vergessen Sie auch nicht, die KZV über Änderungen Ihrer E-Mail-Adresse in Kenntnis zu setzen. Ansprechpartner ist die Abteilung Register, bitte nur per E-Mail an

Register@KZVNR.de

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



Laute Töne Mangelware

117. Deutscher Ärztetag 2014 in Düsseldorf

Zur Eröffnung des 117. Deutschen Ärztetags am 27. Mai 2014 in der Düsseldorfer Tonhalle sprachen unter anderem Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, der Präsident der Bundesärztekammer Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery und der Präsident der Ärztekammer Nordrhein Rudolf Henke. Danach diskutierten die Ärztevertreter in der Stadthalle angeregt weiter.

Mit Paukenschlägen begrüßt wurden die über 1500 Zuhörer im eindrucksvollen Schumann-Saal der Düsseldorfer Tonhalle – von der japanisch beeinflussten Trommlergruppe WADOKYO, die das musikalische Rahmenprogramm gestaltete. Es folgten eher moderate Töne der Referenten, was in Zeiten einer großen Koalition zu erwarten war, insbesondere beim Auftaktredner aus dem politischen Lager des Bundesgesundheitsministers. Rudolf Henke begrüßte als Präsident der Ärztekammer Nordrhein Hermann Gröhe „zum ersten Mal auf einem deutschen Ärztetag“ und erklärte, er halte das GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz für weitaus besser als seine komplizierte Bezeichnung: „Wir sind froh darüber, dass die Qualität im Mittelpunkt der aktuellen Gesetzgebung im Gesundheitswesen steht. Der Begriff soll

mehr als 30 Mal im Gesundheitskapitel auftauchen, [...] Wettbewerb“ nur fünfmal: „In früheren Koalitionsverträgen, war das anders. So ist es deutlich besser.“

Vom Wiegen allein wird die Sau nicht fett!

Henke mahnte aber auch, dass Kontrollen, Messsysteme und Dokumentationen keine Qualität garantieren: „Als Ärzte begrüßen wir die Absicht, die Qualität wieder stärker

in den Mittelpunkt rücken zu wollen. Wir benötigen aber keine neue Behörde, deshalb wäre es gut, die Ärzteschaft beim Aufbau des Instituts direkt zu beteiligen. Wir brauchen Menschen, die hoch engagiert und hoch qualifiziert sind, wir brauchen solche Menschen und müssen ihnen genug Zeit geben. Wo die Zeit verschwindet, verdunstet Qualität. Qualität hängt oft von dem ab, was man nicht messen kann, das menschliche Verständnis, die Zuwendung des Arztes.“ Großen Applaus aus dem



Auf dem 117. Deutschen Ärztetags sprachen in Düsseldorf auch der Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (l.) und der Präsident der Bundesärztekammer Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery.

Fotos: Neidmeyer

Publikum erhielt Henke, als er ein altes deutsches Sprichwort zitierte: „Vom Wiegen allein wird die Sau nicht fett!“ In der Medizin hänge gute Qualität im Gegenteil oft entscheidend von Faktoren ab, die man nicht messen kann.

Lautere Töne gab es dann beim Referat von Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery. Der Bundesärztekammerpräsident legte den Finger in Wunden, die die Ärzte im Publikum als besonders schmerzhaft empfinden, und bekam dafür dann auch kräftigen Applaus. Zunächst allerdings sah alles nach weiterer Harmonie aus, als er begann: „Sehr geehrter Herr Gröhe, die Zusammenarbeit mit Ihrem Hause läuft gut, das war nicht immer so.“ Insbesondere freue ihn, dass in der Koalitionsvereinbarung der hohe Rang der Freiberuflichkeit am Anfang des Kapitels „Gesundheitswesen“ steht: „Damit wird klar und unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass der Erhalt dieser Freiberuflichkeit die große Herausforderung ist, die uns als Ärztinnen und Ärzte alle eint. Freiberuflichkeit ist für uns mehr als wirtschaftliche Unabhängigkeit oder Garantie für die Versorgungswerke. Freiberuflichkeit sichert die Unabhängigkeit des Arzt-Patient-Verhältnisses. Sie ist Grundlage von Therapieverantwortung und Therapiefreiheit und begründet damit eines der wichtigsten Patientenrechte. Das ist für uns essenziell, das müssen wir gemeinsam bewahren.“

Großen Raum nahm in der Rede von Prof. Montgomery dann „das Generalthema Qualität ein. Da haben Sie uns auf Ihrer Seite.“ Gar nichts allerdings hält der BÄK-Präsident vom Vorschlag des G-BA-Vorsitzenden Josef Hecken, das geplante Institut als Behörde unter dessen Aufsicht mit einem Etat von 16 Millionen Euro einzurichten: „Herr Minister, genau so etwas brauchen wir nicht! Wir brauchen und wollen keine Behörde, die Qualität verwaltet! Wir wollen Unterstützung dabei, Qualität zu produzieren und zu verbessern! Vergessen Sie bitte nicht: Wir, die Mitarbeiter des Gesundheitswesens erzeugen Qualität bei der Behandlung von Patienten. Behörden und Krankenkassen verwalten sie nur. Wir

versorgen und behandeln Menschen, in Behörden und bei den Kassen wird nur Papier behandelt. Das ist der fundamentale Unterschied, den man nie aus den Augen verlieren darf! Schließlich waren es Ärztinnen und Ärzte, die die Qualitätssicherung erfunden und zu ihrem heutigen Stand entwickelt haben – dies übrigens am Anfang gegen den vehementen Widerstand der Krankenkassen, die das für überflüssig und für Geldverschwendung hielten.“

In den wissenschaftlichen Gremien und den Beiräten müsse, so Montgomery weiter, eine klare, den Regeln des ärztlichen Berufsrechts verpflichtete Mehrheit der ärztlichen, zahnärztlichen und psychotherapeutischen Fachleute gewährleistet sein: „Alles andere wäre wie ein Orchester ohne Musiker.“ Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) sagte dazu später, das Institut sei „ohne einen deutlichen Beitrag der medizinischen Fachwelt“ nicht vorstellbar. Es werde aber unabhängige wissenschaftliche Arbeit leisten.



Barbara Steffens, die NRW-Ministerpräsidentin Hannelore Kraft vertrat, stellte in ihrem Grußwort die einmalige Bedeutung des Gesundheitswesens heraus: „Es soll das wichtigste Gut für uns alle schützen.“ Steffens forderte, die Länder bei den politischen Entscheidungen für diesen wichtigen gesellschaftlichen Bereich einzubeziehen, auch, aber nicht nur bei der Ausgestaltung des im Koalitionsvertrag beschlossenen Qualitätsinstituts.



Foto: Jochen Rolles

Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein, hält das GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz für weitaus besser als seine komplizierte Bezeichnung.

„Ungedeckte Schecks“ der gesetzlichen Kassen

Anschließend wiegelte Montgomery bei der viel diskutierten Frage der Wartezeit auf Facharzttermine ab: „Über 75 Prozent der Patienten warten entweder gar nicht oder bekommen innerhalb einer Woche einen Konsiliartermin bei einem Kollegen, einer Kollegin, wenn eine Ärztin oder ein Arzt sie gesehen und die Notwendigkeit einer Facharztkonsultation festgestellt hat. Wartezeiten bestehen lediglich dort, wo Patienten selbst einen Facharzttermin bei einem Facharzt ihrer Wahl suchen. Dort gibt es längere Wartezeiten und die Tatsache, dass Privatpatienten hier schneller zu einem Termin kommen, wird sofort als Beleg für eine angeblich qualitätsmindernde ‚Zwei-Klassen-Medizin‘ angenommen. Dabei wissen wir alle, dass es das bessere Vergütungsmodell ist, also das bessere Leistungsversprechen der Privaten Krankenversicherung, das hier zu schnelleren Terminen führt. Wenn die Funktionäre der Gesetzlichen Krankenversicherung das beklagen, weiß ich eine schnell wirksame und effiziente Therapie dagegen: Vergüten, leisten und regeln Sie wie die PKV! Dann bekommen Ihre Patienten genauso

schnell einen Termin.“ Nicht akzeptabel sei das „völlig ungeminderte globale Leistungsversprechen der gesetzlichen Krankenkassen, die [...] von Ärztinnen und Ärzten unter gedeckelten Budgets, Sparvorgaben, strengen Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Regressen die Einlösung Ihrer ungedeckten Schecks verlangen!“

Große Sorge bereitet dem BÄK-Präsidenten der Eingriff übernationaler Regelungen in das deutsche Gesundheitswesen, etwa der „Machthunger der europäischen Kommission“. In einem Sechs-Punkte-Katalog zur Europawahl (www.baek.de/Europawahl2014) hat die Bundesärztekammer deshalb unter anderem den Erhalt der individuellen nationalen Gesundheitssysteme, „keine EU-Norm zur Patientenbehandlung“, eine Förderung der Freien Berufe und einen starken Schutz der Gesundheitsdaten gefordert. Das Harmonisierungsverbot des Lissabonner Vertrags dürfe nicht durch Gesetze unterlaufen werden, die sich vordergründig mit dem Warentransfer befassen. Mindestens ebenso kritisch sieht Prof. Montgomery die durch die Hintertür ins Gesundheitswesen drängenden Normen für ärztliche Dienstleistungen, die von privatwirtschaftlichen Instituten geprägt werden und in der ästhetischen Chirurgie bereits eingeführt worden sind. Als nächstes stehe eine Norm für die operative Behandlung der Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten auf der Agenda. Normen für die Bereiche Chiropraktik, Homöopathie, Osteopathie und traditionelle chinesische Medizin sollen folgen. Hier gelte: „Wehret den Anfängen!“

Ähnliche Eingriffe in das gut funktionierende Deutsche Gesundheitswesen, fürchtet Prof. Montgomery, könne der in den Verhandlungen über die Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP) von den USA geforderte Kapital- und Investorenschutz mit sich bringen: Er forderte unter dem Applaus der Zuhörer: „Das Gesundheitswesen kann dabei nicht erfasst sein!“ und weiter „Transparenz der Verhandlungen statt Arroganz der Verhandler, das ist unsere Forderung!“ Abschließend gab es noch Beruhigendes zu den seit zwei Jahren laufenden GOÄ-



Schon vor dem Eingang der Tonhalle erwarteten die Besucher des 117. Deutschen Ärztetags Transparente mit Forderungen verschiedener Ärztegruppen. Als besonders regenresistent und fantasievoll erwiesen sich die Vertreter der Freien Ärzteschaft, die den Kampf gegen die elektronische Gesundheitskarte keineswegs aufgegeben haben.

Verhandlungen: „Es zeichnet sich ab, dass Versuche, das heutige GOÄ-Niveau zu unterbieten, abgewehrt wurden.“ Am späten Nachmittag rief der Ärztetag dann in einem Antrag die Bundesregierung zur „schnellstmöglichen Novellierung“ der GOÄ auf. Hilfsweise solle der GOÄ-Punktwert erhöht werden, und zwar unter Berücksichtigung des Inflationsausgleichs.

Gröhe erstmals beim Ärztetag

Hermann Gröhe sprach das Thema GOÄ dann auch in seiner Rede an und erklärte: „Was in der letzten Legislaturperiode bei den Zahnärzten gelungen ist, sollte uns in dieser bei den Ärzten gelingen. Eine Anpassung der GOÄ ist überfällig.“ Begonnen hatte der Bundesgesundheitsminister mit einem großen Lob für die Leistungen der Mediziner, aber auch erklärt, dass man bereit zu Veränderungen sein müsse, um die Leistungsstärke des deutschen Gesundheitswesens zu bewahren. Das Problem der hausärztlichen Versorgung auf dem Land müsse durch Verbesserungen der Rahmenbedingungen gelöst werden. In einer Ergänzung des Versorgungstrukturgesetzes sollen dazu die Bedingungen für Einzelpraxen attraktiver gemacht und Kooperationen in Netzen oder Medizinischen Versorgungszentren weiter gestärkt

werden. Darüber hinaus werden noch 2014 Beratungen über einen „Masterplan Medizinstudium 2020“ beginnen, der das Medizinstudium und die Zulassungsbedingungen bis 2020 reformieren soll. Notwendig sei eine stärkere Förderung der Allgemeinmedizin, auch sollen Lehrstühle für Allgemeinmedizin an allen Medizin Fakultäten eingeführt werden.

Umstrittener Terminservice der KVen

Der Bundesgesundheitsminister wich bei den geplanten Terminservicestellen, die von den KVen eingerichtet werden sollen, nicht von seiner Linie ab und erklärte: „Wir konkretisieren damit den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen in einem Bereich, der weder dramatisiert noch kleingeredet werden sollte. Und wenn Verbesserungen im Zusammenspiel der unterschiedlichen Ärztegruppen dazu führen, dass diese Servicestellen künftig nur sehr wenig zu tun haben, ist es mir wahrlich recht.“ Dazu gab es dann auch vereinzelte Pfiffe aus dem Publikum. Der Deutsche Ärztetag forderte am Nachmittag sozusagen im Gegenzug Ausfallentschädigungen für Termine, die von den Patienten nicht wahrgenommen werden, und

stellte fest: „Wenn die Patienten Garantien von ihren Ärzten bekommen, muss es im Gegenzug auch eine Garantie für die Einhaltung dieses Privilegs geben.“ Vorstellbar sei zum Beispiel, die Krankenkassen zur Kasse zu bitten, wenn Patienten zum vereinbarten Zeitpunkt nicht erschienen.

Von den Ärzten forderte Gröhe eine angemessene „Fehlerkultur“: „Behandlungsfehler dürfen nicht unter den Teppich gekehrt werden.“ Andererseits sollte aber nicht alles gleich hochgespielt und skandalisiert werden, denn das Gesundheitswesen habe keinen „Generalverdacht“ und keine „verzerrende Verallgemeinerungen“ in der Kritik an ärztlichen Leistungen verdient. In diesem Zusammenhang riet er den Mediziner zu größerer Gelassenheit bei Angriffen auf ihren Berufsstand etwa von den Krankenkassen. Die Ärzte gehörten doch gemeinsam mit Feuerwehr, Sanitätern und



Krankenschwestern zu den Berufen, denen die Bevölkerung das höchste Vertrauen entgegenbringt. Spätestens mit seiner – im Manuskript der Rede fehlenden – spontanen Bemerkung, andere Berufsgruppen (sprich: „die Politiker“) stünden da weitaus

schlechter da, zog der Bundesgesundheitsminister das Publikum auf seine Seite, das seine Rede abschließend mit einigem Applaus quittierte.

Dr. Uwe Neddermeyer

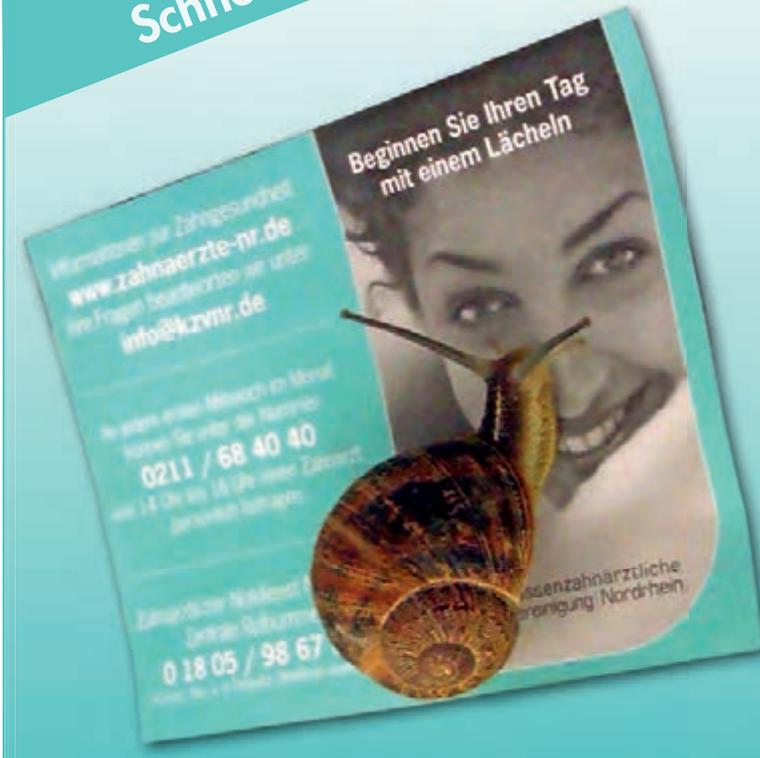
Hey, du süße Schnecke!

Kostenlose Patientenbestellzettel von der KZV nicht per Schneckenpost

„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



Viel zu bieten und viel geboten

Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Rhein-Berg und Leverkusen

Bei der Kreisstellen- und Kreisvereinigungsversammlung Rhein-Berg und Leverkusen stand am 19. Mai 2014 in Bergisch Gladbach die Umsetzung des Konzepts für eine bessere zahnmedizinische Betreuung von pflegebedürftigen Menschen im Mittelpunkt. Die Vorsitzende des DZV Dr. Angelika Brandl-Naceta und der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Martin Hendges konzentrierten sich besonders auf die Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen.

Auch wenn die Umsetzung der „Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung“ unter den verbesserten Rahmenbedingungen einigen Gesprächsbedarf mit sich bringt, handelt es sich doch zunächst einmal um eine äußerst erfreuliche Neuregelung. Das betonte Dr. Harald Holzer, als er seine Kollegen von der Kreisstelle und Kreisvereinigung Rhein-Berg und Leverkusen Mitte Mai im Hotel Gronauer Tannenhof begrüßte. Ebenso erfreut zeigte sich der Kreisvereinigungsobmann, gleich „zwei First-Class-Ansprechpartner“ vorstellen zu können, die an Entwicklung und Umsetzung des AuB-Konzepts von KZBV und BZÄK mitgewirkt haben: „Die Chefin des Deutschen Zahnärztesverbandes DZV Dr. Angelika Brandl-Naceta und der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZV Nordrhein ZA Martin Hendges stehen für das auch mit der Zahnärztekammer Nordrhein und dem FVDZ abgestimmte Konzept, in dem die regionalen Initiativen eine wesentliche Rolle spielen sollen. Hendges liegt dieses Thema besonders am Herzen. Deshalb lässt er es sich nicht nehmen, trotz engen Terminkalenders die rechtlichen und vertragszahnärztlichen Rahmenbedingungen in dem genannten Versorgungsbereich zu beleuchten und zudem einen Überblick über andere aktuelle Geschehnisse zu geben.“

Nach der Begrüßung kommentierte Dr. Holzer noch Themen aus dem Berufsstand und der Gesundheitspolitik der Ära Gröhe. Harsche Kritik äußerte er an den bürokratischen Fesseln, die die Zahnärzte durch immer neue Regelungen im Bereich Qualitätssicherung



ZA Achim Rohner (stellvertretender Kreisvereinigungsobmann) und Dr. Harald Holzer (Kreisvereinigungsobmann und stellvertretender Kreisstellenobmann) begrüßten in Bergisch Gladbach die Vorstandsvorsitzende des DZV Dr. Angelika Brandl-Naceta und den stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KZV Nordrhein ZA Martin Hendges.

und Qualitätskontrolle einschnüren. Zudem hob er die bedeutenden Erfolge des KZBV-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer hervor: „Unser ehemaliger KZV-Vorstand hat sich gegenüber Politik und Krankenkassen von Anfang an als hervorragender Verhandlungspartner angeboten und nicht Drohungen, sondern gute Argumente sprechen lassen. Er hatte ja auch einige vorzuzeigen, besonders natürlich unsere erfolgreichen Anstrengungen für eine Verbesserung der Mundgesundheit. Wir haben verdammt viel zu bieten! KZBV und BZÄK haben die Defizite der Versorgung sowohl von ganz kleinen Kindern, der Early Childhood Caries, als auch bei alten Menschen und Menschen mit Handicap öffentlich deutlich gemacht. Die Einführung der aufgrund unseres Vorstoßes getroffenen neuen Regelungen darf jetzt keinesfalls misslingen. Es bedarf dazu eines Konzepts zur Umsetzung, das die Besonderheiten dieses ganz regelungsbedürftigen Bereiches berücksichtigt!“

Gäste mit wichtigem Anliegen

Hendges informierte die Rhein-Bergischen Kollegen zunächst über verschiedene aktuelle Themen aus Landes- und Gesundheitspolitik und konzentrierte sich dann auf die vertragszahnärztliche Versorgung von stationären Pflegeeinrichtungen. Er gab zuerst eine Einführung in die Hintergründe und die verschiedenen vollzogenen bzw. weiter geplante Schritte bei der Umsetzung des

AuB-Konzepts von KZBV und BZÄK. Schon 2009 gab es weit über zwei Millionen Pflegebedürftige, heute leben bereits etwa eine Million Menschen in Pflegeheimen. Die Zahl der Betroffenen – und damit die Bedeutung des sogenannten AuB-Konzepts – steigt von Jahr zu Jahr. Allein in Nordrhein existieren heute etwa 1 400 Pflegeeinrichtungen. Dort ist das Interesse an den jetzt möglichen Kooperationsverträgen groß, das zeigen alle Gespräche, welche die KZV bislang mit Pflegeeinrichtungen geführt hat.

Ein erster Schritt auf dem Weg zur Verbesserung der Versorgung von Pflegebedürftigen wurde durch die Aufnahme neuer Zuschlagspositionen für die aufsuchende Betreuung von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit einer Behinderung auf Anforderung am 1. April 2013 getan. Seit dem 1. April 2014 haben Vertragszahnärzte jetzt auch die Möglichkeit, Kooperationsverträge mit stationären Pflegeeinrichtungen abzuschließen und pflegebedürftige Patienten direkt vor Ort systematisch zu betreuen. Damit verbunden ist die Aufnahme weiterer Leistungspositionen in den BEMA.

Hendges betonte, dass man die klaren Regeln einhalten muss: Erst muss eine Kooperation nach den Vorgaben des SGB V abgeschlossen werden, dann dürfen die neuen Positionen abgerechnet werden. Dabei können sich die Zahnärzte am Mustervertrag der KZV Nordrhein (nach § 119b SGB V) orientieren und auch eine detailliert ausgestaltete

Vorlage des DZV heranziehen, aus der die unbedingt einzuhaltenden Mindeststandards ebenfalls hervorgehen. Der Kooperationsvertrag muss der KZV gemeldet werden; dort kann die Einhaltung der genannten Standards überprüft werden. Hendges riet den Kollegen, sich vor Ort in den Regionalinitiativen abzustimmen, wer welche Einrichtung betreut: „Sinnvoll ist es zunächst zu fragen, wer das bislang in welchem Heim macht. Diejenigen, die bis dato bereits in einem bestimmten Pflegeheim tätig waren und das mit hohem Aufwand betrieben haben, müssen in die Lage versetzt werden, einen Kooperationsvertrag mit der von ihnen schon heute regelmäßig besuchten Pflegeeinrichtung abschließen zu können und so bereits heute betreute Patienten weiter zu betreuen.“ Der Anspruch jedes Patienten auf freie Arztwahl bleibt im Übrigen auch bei Abschluss eines Kooperationsvertrags bestehen.

Im weiteren Verlauf des Abends gaben beide Referenten zahlreiche Tipps, was weiter zu beachten ist, und wiesen auf mögliche „Fallen“ hin. Beachten solle man etwa, dass im Vertrag keine Anforderungen der Pflegeheime etwa an die Verfügbarkeit beim Notfall festgeschrieben werden sollten, welche sich gar nicht erfüllen lassen. Diskutiert wurde auch, mit welchem Anspruch man an Diagnose und Therapie der Pflegebedürftigen herangehen sollte. Referenten und Teilnehmer waren sich einig, dass die Therapieziele entsprechend der Zielgruppe im Sinne der oft multimorbiden Patienten justiert werden müssen und man das Pflegepersonal unbedingt einbeziehen sollte.

Dr. Brandl-Naceta warb für den DZV-Mustervertrag, der auch Nicht-Mitgliedern (gegen Kostenbeteiligung) zur Verfügung steht: „Der erweiterte Mustervertrag wurde nach intensiven Gesprächen auch mit dem Justiziar des DZV für eine seriöse Umsetzung der Möglichkeiten umgesetzt, die § 119b SGB V den

Pflegeheimen und uns Zahnärzten anbietet. Er enthält fakultative Ergänzungen im Sinne der Beteiligten und steht jedem Zahnarzt zur Verfügung; Nichtmitglieder müssen sich allerdings durch eine Pauschale an den Entwicklungskosten beteiligen.“

Regionalinitiativen und Stammtische angesprochen

Zustimmung aus dem Saal bekam die DZV-Vorsitzende, als sie einen Verhaltenskodex vorschlug: „Diejenigen Kollegen, die bereits jetzt mit großem persönlichen Einsatz unter deutlich schlechteren Bedingungen ein Pflegeheim betreuen, sollten als erste am Start sein. Wichtig ist, dass die Zahnärzte vor Ort im individuellen Zahnarzt-Patienten-Verhältnis Verantwortung für den einzelnen Patienten übernehmen. Durch die veränderte Situation darf das bislang gute lokale Zusammenspiel der Zahnärzte keinen Schaden nehmen. Dabei setzen wir insbesondere auf die Regionalinitiativen. Aus diesem Grund hat der DZV in Abstimmung mit beiden Körperschaften und auch dem FVDZ in diesem Fall eine zentrale Rolle übernommen. Darüber hinaus können die Regionalinitiativen natürlich besondere regionale Gegebenheiten berücksichtigen. Zu unseren Ergänzungen zum Mustervertrag gehört die Einführung einer Schlichtungsstelle und ein Ehrenkodex, um die bislang hervorragende Zusammenarbeit der Zahnärzte vor Ort nicht zu gefährden.“

Dr. Brandl-Naceta betonte zudem: „Es gibt in diesem Zusammenhang noch Fragen, die erst während der Umsetzung endgültig beantwortet werden können, zum Beispiel wie groß der Bedarf überhaupt ist. Auszugehen ist zwar davon, dass das Behandlungsspektrum palliativ ausgerichtet ist. Dennoch werden Versorgungen erforderlich sein, die nicht in der Pflegeeinrichtung möglich sind.

Nur jeweils vor Ort kann geklärt werden, ob und welche Praxen in der Umgebung reduzierte Barrieren haben und Patienten aus dieser Gruppe aufnehmen und behandeln können. Schon allein deshalb müssen die Kollegen untereinander kommunizieren und sich organisieren. Unser Einsatz auf diesem Gebiet ist umso wichtiger, als es sich in gewisser Weise um ein Pilotmodell handelt. Wenn wir es gut umsetzen und nachweisen, dass es Verbesserungen für die pflegebedürftigen Menschen bedeutet, dann ist das wichtig für die Legitimation gegenüber der Politik.“

Hendges betonte, er sei guter Dinge, dass sich alle aufkommenden Fragen in gutem Miteinander klären lassen: „Ich bin überzeugt davon, dass die Umsetzung der neuen Regelungen hier in Nordrhein hervorragend funktionieren wird, weil wir hier den Weg über die selbstständige Organisation durch die Kollegen vor Ort gehen.“ „Darum“, so ergänzte Dr. Holzer, „haben wir diese Veranstaltung durchgeführt, die uns weiter vorangebracht hat. Das Weitere müssen wir in den Regionalinitiativen und Stammtischen umsetzen. Natürlich stehen Achim (ZA Achim Rohner) und ich als Ansprechpartner zur Verfügung.“

Das ernste Thema zum fröhlichen Abschluss brachte dann Dr. Holzers Hinweis auf eine „ganz andere Art, sich um alte Menschen zu kümmern. Ein kanadischer Zahnarzt hat einen Backenzahn von John Lennon ersteigert und möchte den berühmten Musiker jetzt mit dem vorhandenen Genmaterial klonen. Ich könnte mir auch vorstellen, auf diese Weise meine besten Helferinnen zu klonen, vielleicht können wir diese Idee auf einer der nächsten Versammlungen noch weiter diskutieren.“

Dr. Uwe Neddermeyer



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.

Neue Wege für die jungen Kollegen

DZV und BdZA kooperieren



Der Deutsche Zahnärzte Verband (DZV) und der Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni (BdZA) sind 2014 eine Kooperation eingegangen, um gemeinsam Studenten, Assistenzärzte und Neuniedergelassene in eine erfolgreiche berufliche Zukunft zu führen.

DZV und BdZA haben bereits viele gemeinsame Projekte angedacht, die entwickelt und umgesetzt werden, um den jungen Kollegen mit fundiertem Wissen in allen Bereichen rund um den Start in die berufliche Zukunft Unterstützung zu geben. Heutzutage ist es auch für unseren Berufsstand immens wichtig geworden, nicht nur fachlich top zu sein, sondern sich auch in Vertragsgestaltung, Recht, Betriebswirtschaft und Finanzplanung Kenntnisse anzueignen. Dies gilt sowohl für den Weg als angestellter wie als selbstständiger Zahnarzt. Weitreichende Entscheidungen werden schon gegen Ende des Studiums getroffen. Hier sollen die zukünftigen Zahnärzte das Knowhow bekommen, das sie benötigen für einen erfolgreichen beruflichen Werdegang. Dabei soll der Spaßfaktor nicht vergessen werden, damit das Faktenwissen gut und gerne aufgenommen und verarbeitet wird.

Die Seminarreihe 2014 dreht sich um folgende Inhalte:

- Welche Praxisformen gibt es?
- Anstellung oder Selbstständigkeit?
- Worauf muss ich beim Praxiskauf achten?
- Praxiswertermittlung, Mindestumsatzkalkulation und steuerliche Fallstricke
- Was sind Liquidität und Abschreibungen?
- Mietvertrag, Kaufvertrag und Gesellschaftsvertrag

- Welche Darlehensformen gibt es?
- Übernahme vs. Neugründung
- Welche Möglichkeiten bestehen, modernes Marketing anzuwenden?
- Wie gestalte ich meine Außendarstellung und welche Mittel nutze ich?
- Worauf muss ich bei der fachlichen Spezialisierung und der allgemeinen Freiberuflichkeit achten?
- Welche Besonderheiten gibt es im Bereich des Personal- und Qualitätsmanagements?

Event im September

In diesem Jahr sind folgende Events im September geplant: Jeweils donnerstagmorgens geht es früh in den Flieger Richtung Mallorca und dann bereits gemeinsam in der Gruppe in ein wunderschönes Hotel direkt am Meer im Nordosten der Insel. Mehr Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung gibt es unter www.dents.de/dents-partner/indentive/anmeldung-mallorca-indentive.

Der Termin für den Start ab Düsseldorf ist Donnerstag, 18. September 2014 bis Sonntag, 21. September 2014.

Die Existenzgründer-Seminare von inDENTive setzen auf individuelle Lerngruppen und gemeinsame Erfahrungen – auch in engem Austausch mit den Referenten und den beteiligten Partnerunternehmen: Fortbildung neu erleben! inDENTive bietet allen Teilnehmern ein innovatives Fortbildungsprogramm mit hochrangigen Referenten im Vier-Sterne-Hotel auf Mallorca inkl. Flug, Transfer, Halbpension und umfangreichen Abendveranstaltungen für 489 Euro pro Person, inklusive aller Steuern und Gebühren und bei Doppelzimmer-Belegung – ein begrenztes Kontingent von Einzelzimmern ist gegen Aufpreis verfügbar.

Dr. Angelika Brandl-Naceta

Implantologie praxisnah – Was geht? Was geht nicht?

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

Am 23. und 24. Mai 2014 luden die Tagungspräsidenten Prof. Dr. Thomas Weischer (Essen) und Prof. Dr. Michael Augthun (Mülheim) zu der 13. Jahrestagung des Landesverbandes Nordrhein-Westfalen in der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) e. V. unter dem Thema „Implantologie praxisnah – was geht – was geht nicht“ in die Räumlichkeiten der Messe Essen ein. 275 interessierte Kolleginnen und Kollegen folgten der Einladung und erlebten einen sehr gut organisierten, fachlich wertvollen Kongress.

Am ersten Tag wurden Workshops mit Hands-on-Kursen zu unterschiedlichen Themen angeboten am Samstag folgten, wie das Tagungsthema versprach, praxisnahe interessante Vorträge mit intensiven, kollegialen Diskussionen. Neben Vorträgen zum Komplikationsmanagement wurden auch rechtliche Fragen beleuchtet. Des Weiteren wurden u. a. der digitale Workflow in der Implantologie und das periimplantäre Weichgewebsmanagement thematisiert sowie Anwendung und Nutzen von Knochenersatzmaterialien.

Ein besonderes Highlight war der Festvortrag von Dr. Dr. Claus Grundmann (Duisburg) über die Möglichkeiten der Leichen-



Die Tagungspräsidenten Prof. Dr. Thomas Weischer und Prof. Dr. Michael Augthun mit dem 1. Vorsitzenden des Landesverbandes NRW im DGI Dr. Dr. Michael Bonsmann freuten sich über eine gelungene Veranstaltung.

identifizierung im 21. Jahrhundert. Insgesamt boten die engagierten Referenten fachlich spannende Vorträge, die inhaltlich für jeden anwesenden Kollegen Relevanz besaßen, egal ob erfahrener Implantologe oder Anfänger. Im Rahmen einer Parallelveranstaltung wurden Vorträge und Hands-on-Kurse über Themen der Implantologie für ZMF, ZFA und ZMP angeboten.

Insgesamt waren beide Tage für implantologisch interessierte Kollegen gelungene Fortbildungstage, bei denen das Thema hielt, was es versprach, nämlich praxisnahe Informationen zu bieten.

Dr. Jasmin Schnorrenberg



Der 118-Jährige, der sich weit aus dem Fenster lehnt

Bergischer Zahnärzterein at its best

Wer am 23. und 24. Mai 2014 zum 28. Bergischen Zahnärztetag unter dem Motto „Update Füllungstherapie“ in die Wuppertaler Stadthalle kam, konnte vielleicht nicht ganz so spannende Dinge erleben wie der 100-Jährige von Jonas Jonasson, der aus dem Fenster stieg – aber die anwesenden Kolleginnen und Kollegen konnten sicher auch viel Interessantes und Neues entdecken bzw. erfahren und waren auf diese Weise vielleicht auch ganz aus dem Häuschen – und im Gegensatz zu dem alten Herrn auch völlig legal.

Ja, weit aus dem Fenster gelehnt hatten sich der 1. Vorsitzende des Bergischen Zahnärztereines Dr. Hans Roger Kolwes aus Wuppertal und der gesamte Vorstand wieder einmal, insbesondere der Fortbildungsreferent der Bezirksstelle Bergisch Land Dr. Achim Rust aus Solingen sowie das Wuppertaler Vorstandsmitglied Dr. Reiner Erhard. Als regionaler Verein im 118. Jahr seines Bestehens einen solchen Kongress in einer der schönsten Stadthallen Deutschlands – wenn nicht gar Europas – in dieser Größe aufzuziehen, dazu gehört neben viel Engagement und emsiger Vorbereitung auch Mut, denn nicht zuletzt stellt eine solche Kongressvorbereitung auch ein finanzielles Wagnis dar.

Aber man kann sich nur dann gefahrlos weit aus dem Fenster lehnen, wenn man mit beiden Füßen fest auf dem Boden steht und zudem eine gewisse Größe hat – und beides kann man dem Bergischen Zahnärzterein und seiner Führungsriege nur lobend attestieren. Immerhin folgten zirka 170 Kollegen dem Ruf nach Wuppertal und der Workshop am Freitag war vollständig ausgebucht, was unbedingt für die Aktualität und Praxisrelevanz des Themas Füllungstherapie und das Ansehen der Referenten spricht.

Der Workshop vor Kongressbeginn stand im Zeichen des Kunststoffschichtkonzeptes „Style italiano“, was zwar nicht bedeutete,



Fotos: Wikipedia, Dr. Kolwes

dass man mit der rechten Hand schichtet und mit der linken Chianti oder Pasta zu sich nimmt (*Anmerkung des Autors: „Leider!“*), aber dafür verstand es die wahrscheinlich charmanteste Oberfeldärztin der Bundeswehr Dr. Peggy Wolter in einer lockeren Art und Weise, das Thema den Teilnehmern näherzubringen. Und es wurde auch viel gelacht, denn man kann tatsächlich auch bei der Fortbildung im Bergischen Zahnärzterein Spaß haben!

Als Besonderheit des Bergischen Kongresses ist sicherlich auch immer wieder die extrem kollegiale und fast familiäre Atmosphäre zu nennen. So fällt es immer wieder auf, dass die beiden Mitarbeiterinnen an der Kongressanmeldung Elke Keupp und Petra Nierstenhöfer ungefähr 80 Prozent der Teilnehmer persönlich kennen und namentlich begrüßen (wobei ich gerne nach oben korrigiert werden kann).

Die einführenden Worte von Dr. Kolwes spiegeln dann auch die Bescheidenheit und Sachorientiertheit des Vereins wider, der sich dennoch – oder gerade deshalb – auch in der deutschlandweiten Fortbildungslandschaft einen Ruf erworben hat, weil die Sache und nicht die Personen bzw. Referenten im Vordergrund stehen.

Erfreulich auch die Begrüßungsworte des Fortbildungsreferenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, der betonte, dass dies ein Kongress sei, bei dem einmal nicht die Implantologie oder Marketingkonzepte im Vordergrund stünden.

Fortbildung für Generalisten

Ja, es war wirklich ein Kongress mit Inhalten auch und gerade für den sogenannten Generalisten (bei manch anderen Fortbildungen hat man als Kassenzahnarzt ja den Eindruck, dass es sich dabei um ein Schimpfwort handelt). Im Zeitalter der Masteritis (mir gefällt der Begriff nicht besonders, deutet er doch auf einen entzündlichen Prozess hin, für mich nimmt es aber manchmal schon böartige Züge an) ist es erfreulich, dass man an einem qualitativ hochstehenden Kongress mit praxisrelevanten Themen und renommierten Referenten für 160 Euro als Mitglied des Bergischen Zahnärztereines teilnehmen kann. Wie gesagt, den Bergischen geht es um die Sache! Und nebenbei – dass darin enthaltene Catering kann sich mehr als sehen lassen.



Zirka 170 Zahnärzte verfolgten beim 28. Bergischen Zahnärztetag das „Update Füllungstherapie“.

Ausblicke mit dem Thema Kariesinfiltration gab es durch Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, der auch auf die Kosten für den Patienten zu sprechen kam, ein für die Praxis durchaus relevanter Punkt. In seiner gewohnt launigen Art beleuchtete Prof. Dr. Roland Frankenberger die Themen Seitenzahnrestorationen aus Komposit und Reparaturen zahnärztlicher Restaurationen näher, gefolgt von einem Vortrag über Adhäsive von Dr. Uwe Blunck. Der letzte Vortrag des Freitags war Prof. Dr. Peter Pospiech mit der Abgrenzung von Komposit- und Keramikrestorationen vorbehalten.

Immer wieder fanden in den Pausen kollegiale Gespräche und ein reger und praxisnaher Austausch statt, was sicher auch zur besonderen Atmosphäre dieses Bergischen Zahnärztetages beigetragen hat. Auch die ausstellenden Firmen integrierten sich gut in die lockere Atmosphäre, zumal man die einzelnen Mitarbeiter auch seit vielen Jahren kennt. So wird diese Veranstaltung zu einer Win-win-Situation für alle Beteiligten.

Der Gesellschaftsabend im Restaurant „Rossini“ der Stadthalle Wuppertal stand ganz im Zeichen der Loriot-Darbietung des TIC-Theaters Wuppertal. Spätestens nach dem Jodel-Diplom und der Badewannenszene blieb kein Auge trocken. Also von wegen: „Früher war mehr Lametta!“

Am nächsten Tag brachte Prof. Dr.-Ing. Ulrich Lohbauer den Teilnehmern wichtige werkstoffkundliche Aspekte der Füllungsmaterialien näher, gefolgt von dem Thema Füllungstherapie im Milchgebiss durch PD Dr. Katrin Bekes. Anschließend referierte Prof. Dr. Christian Gernhardt über die Versorgung des Endozahnes, obwohl aus seinem Vortrag vielen Teilnehmern das Röntgenbild eines mit 18 (!!!) Implantaten versorgten Oberkiefers in Erinnerung bleiben wird, welches der Referent als abschreckendes Beispiel für eine zweifellos pekuniäre Indikation vorstellte. Und dann – man glaubt es kaum – ein Vortrag über Amalgam durch Prof. Dr. Gottfried Schmalz. Und nicht nur hinter vorgehaltener Hand geben viele Teilnehmer gern

zu, dass Amalgam u. a. als „Notwehrmassnahme“ in der Kinderzahnheilkunde nicht wegzudenken ist. Und, ganz ehrlich, der Autor hat schon immens viele schwere Amalgamallergien durch Mehrkostenvereinbarungen geheilt. Also, ein Thema mit Praxisrelevanz, ob man will oder nicht! Es folgten dann Ausführungen zu Unterfüllung, Pulpa aperta und Caries profunda, ebenfalls durch Prof. Schmalz.

Beendet wurde der Kongress durch die Vorträge von ZA Ulf Krueger-Janson und Dr. Wolter zu den Themen Komposit im Frontzahnbereich.

Abschließend bleibt zu hoffen, dass diese Erfolgsgeschichte weiter geschrieben wird und nächstes Jahr ein vitaler 119-Jähriger fröhlich aus dem Fenster winkt, um die Kollegen wieder nach Wuppertal zum 29. Bergischen Zahnärztetag unter dem Motto „Herausnehmbarer Zahnersatz“ in die Stadthalle am 29. und 30. Mai 2015 einzuladen.

Dr. Christoph Sandweg

— Anzeigen —



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

Studienplatz Medizin und Zahnmedizin
 Studienberatung und NC-Seminare. Unser Ziel: Ohne ZVS schnell ins Studium (Medizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Biologie, Psychologie). Vorbereitung für Medizintest und Auswahlgespräche.
 Info und Anmeldung: **Verein der NC-Studenten e. V. (VNC)**
 Argelanderstraße 50 • 53115 Bonn
Telefon (02 28) 21 53 04 • Fax 21 59 00



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

Frischer Wind auf Bundesebene

Landesversammlung 2014 des FVDZ Nordrhein



Fotos: Hassink, Zitzler

Der Vorsitzende des FVDZ-Landesvorstandes Nordrhein Dr. Thorsten Flägel (M.) und die Stellvertreter Dr. Christoph Hassink (l.) und Dr. Thomas Heil

Die Landesversammlung des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte e. V. (FVDZ) Nordrhein am 28. Mai 2014 fand in diesem Jahr mit hochkarätiger Besetzung im Lindner Congress Hotel in Düsseldorf statt.

Nach der Eröffnung der Versammlung durch den Vorsitzenden Dr. Thorsten Flägel hielt Dr. Joachim Stamp, MdL, Landesvorstandsmitglied der FDP NRW, einen sehr interessanten Vortrag über die Zukunft der zahnärztlichen Praxen aus Sicht der Freien Demokraten. Die in seiner Rede hervorgehobenen Kernpunkte Stärkung der Freiberuflichkeit, Erhalt der Selbstverwaltung, Stärkung der marktwirtschaftlichen Mechanismen, Bürokratieabbau und bedarfsgerechte, qualifizierte Ausbildung zeigten die politische Nähe zum Freien Verband.

Nach der Begrüßung der FVDZ-Bundesvorsitzenden Dr. Kerstin Blaschke, des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Dr. Peter Engel, des Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak, des Vizepräsidenten Dr. Ralf Hausweiler und des Zahnärztlichen Direktors Dr. Christian Pilgrim, des Vorsitzenden des Vorstands der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner und seines Stellvertreters ZA Martin Hendges, der Vorsitzenden des Deutschen Zahnärzte Verbandes (DZV) Dr. Angelika Brandl-Naceta, unserem nord-

rheinischen Bundesvorstandsmitglied Dr. Dirk Specht und des Vorstandsmitglieds der ZA eG Dr. Daniel von Lennep folgte der ausführliche Bericht des Landesvorsitzenden Dr. Thorsten Flägel.

Nach seinem Rückblick auf die Hauptversammlung des FVDZ in Bonn lobte er den neuen Bundesvorstand insbesondere für das sogenannte 12 Punkte Papier (Politische Forderungen des FVDZ, siehe Kasten) und dankte der Bundesvorsitzenden Dr. Blaschke sowie dem nordrheinischen Beisitzer des Bundesvorstands Dr. Specht für

die geleistete Arbeit. Sehr positiv sieht der Landesvorsitzende Dr. Flägel das Bekenntnis der Großen Koalition zur Freiberuflichkeit und er forderte die Bundesregierung auf, dieser Ankündigung Taten folgen zu lassen. In diesem Zusammenhang sprach er sich zudem klar zum Erhalt des dualen Versicherungssystems aus.

Als großes Ärgernis bezeichnete Dr. Flägel die ständigen und anhaltenden Bestrebungen des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) zur Verunglimpfung des zahnärztlichen Berufsstandes. Er wies



Dr. Joachim Stamp, MdL, Landesvorstandsmitglied und stellvertretender Fraktionsvorsitzender der FDP NRW



Die Bundesvorsitzende des FVDZ Dr. Kerstin Blaschke wird wieder zur Sacharbeit im Bundesvorstand zurückkehren.



Dr. Johannes Szafraniak, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein

insbesondere die Vorwürfe der Korruption zurück und forderte den Vorstand des VDZI auf, zu einem partnerschaftlichen Verhältnis von Zahnärzten und Zahntechnikern zurückzukehren.

Des Weiteren sprach er sich gegen die Substitution zahnärztlicher Leistungen und die Akademisierung der Heilhilfsberufe aus und wies darauf hin, dass Diagnose und Therapieplanung allein zahnärztlich erbringbar sind.

Als sehr großen Erfolg bezeichnete Dr. Flägel das QM-Ordnungssystem des FVDZ



ZA Ralf Wagner, Vorsitzender der Vorstands der KZV Nordrhein



Der stellvertretende Vorsitzende des KZV-Vorstandes ZA Martin Hendges

Nordrhein, zahlreiche Nachbestellungen und auch die bundesweite Nachfrage zeugen von der hohen Qualität. In diesem Zusammenhang kündigte er eine digitale Version in naher Zukunft an.

Im Anschluss an den Bericht des Landesvorsitzenden begrüßte die Bundesvorsitzende des FVDZ, Dr. Kerstin Blaschke die Landesversammlung. Sie wird im Bundesvorstand die Zusammenarbeit und die interne Kommunikation wieder stärken und zur Sacharbeit zurückkehren, da das „wirkliche Potenzial des FVDZ wieder genutzt werden muss“. In diesem Zusammenhang dankte sie ihrem nordrheinischen Bundesvorstandsmitglied Dr. Specht für seine konstruktive Arbeit im Bundesvorstand.

In einem Gespräch mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe wurde der Bundesvorsitzenden der Erhalt der Freiberuflichkeit und des dualen Krankenversicherungssystems zugesichert. Daran anschließend bekundete der Vorsitzende des Vorstands der KZV Nordrhein ZA Ralf Wagner seine Unterstützung für den Bundes- und den Landesvorstand. Sein Stellvertreter ZA Martin Hendges äußerte sich erfreut über die Rückkehr zur Sacharbeit im Bundesvorstand. BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel lehnte in seiner Rede die Verkürzung der Ausbildung ab und äußerte seine Sorge um den Erhalt des



Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer

dualen Krankenversicherungssystems. Ein Problem sieht er in dem Bestreben nach „work-life-balance“ der jungen Generation. Der Präsident der Zahnärztekammer

Politische Forderungen des FVDZ

1. Freiberufliche Versorgungsstrukturen fördern
2. Therapiefreiheit erhalten
3. Leistungsvielfalt ermöglichen
4. Freie Zahnarztwahl erhalten, fairen Wettbewerb fördern
5. Gesamtvergütungsobergrenze („Budgetierung“) aufheben
6. Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) anpassen
7. Qualitätskontrolle in die Hände des Berufsstandes legen
8. Hohes Versorgungsniveau erhalten, bestehende Defizite beheben
9. Bürokratie abbauen
10. Datenschutz gewährleisten
11. Aufgabenteilung einhalten
12. Ausbildung sicherstellen und modernisieren



Der Nordrheiner Dr. Dirk Specht,
Mitglied im FVDZ-Bundesvorstand

Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak sieht den FVDZ in der Pflicht, Reibungsverluste mit der Politik zu minimieren, und forderte ernsthaften Bürokratieabbau, nicht zuletzt damit der Standort NRW attraktiv bleibt.

Im Anschluss an die Diskussion über aktuelle berufs- und gesundheitspolitische Fragen wurden mehrere Anträge verabschie-



Ruth Steeger-van den Wyenbergh erhielt vom FVDZ-Landesvorstand einen Blumenstrauß als Dank für ihre unermüdliche Arbeit in der Geschäftsstelle.

det, die unter www.fvdznr.de – Dokumente – bereitgestellt sind.

In einer Resolution benannten die Delegierten der Landesversammlung im FVDZ Nordrhein Dr. Johannes Szafraniak, den amtierenden Präsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein, zu ihrem Spitzenkandidaten für die bevorstehende Kammer-

wahl am 8. Dezember 2014. Der FVDZ-Landesvorstand Nordrhein steht demnach als eine feste Säule in der nordrheinischen Standespolitik da, ganz besonders die gute Vernetzung auf Landes- und Bundesebene spiegelt diese Qualität wider.

Dr. Christoph Hassink

**UNIKLINIK
RWTHAACHEN**



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
Pauwelsstrasse 30
52074 Aachen
Demonstrationsraum der Pathologie
Aufzug C2, Etage -2
Flur 22, Raum 22

Referenten: Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Onkologie, Hämatologie und Stammzelltransplantation (Medizinische Klinik IV), der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde und Plastische Kopf- und Halschirurgie, der Klinik für Nuklearmedizin, des Instituts für Pathologie, der Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie sowie der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

Informationen: Tel. 0241/8088321

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



Besonders schöner und gelungener Abend

15 Jahre Offene Gemeinschaft Wuppertaler Zahnärzte

15 Jahre – so etwas muss doch gefeiert werden! Und so hatte der Vorstand der Offenen Gemeinschaft Wuppertaler Zahnärzte (OGWZ) seine Mitglieder mit Ehepartner(in) respektive Lebensgefährte(in) am 6. Juni 2014 zu einem geselligen Beisammensein eingeladen.

Einen dem Anlass gebührenden Rahmen bot Schloss Lüntenbeck im Wuppertaler Stadtteil Vohwinkel. Die ehemalige Wasersburg und das Rittergut wurden erstmals um 1217 erwähnt als Besitz des Damen-

stifts Gerresheim. Mühlenturm, Fachwerkhaus und das zweieinhalbgeschossige Haupthaus stammen aus der Zeit des Hochbarock.

Der Vorstand hatte drei Dinge vorbestellt: Gutes Wetter, gutes Essen und gute Getränke, sodass zur großen Freude der 52 Teilnehmer alles geboten war! Nach der Begrüßung und einer kurzen Rede des Vorsitzenden Dr. Erhard Kessling, der die OGWZ seit der Gründung leitet, wurde auf die Zukunft der Gemeinschaft angestoßen.

In lockerer Atmosphäre und bei heiterer Stimmung beim gemeinsamen Essen wur-

den ausführliche Gespräche geführt, ganz im Sinne des gegenseitigen Kennenlernens und der Förderung des kollegialen Miteinanders.

Dieser besonders schöne und gelungene Abend gibt dem Vorstand der OGWZ die Gewissheit, dass solche Veranstaltungen, wie auch die Ausflüge und geführten Kulturspaziergänge, von den Kollegen und Kolleginnen dankbar angenommen werden.

Dr. Erhard E. Kessling



Der Vorsitzende Dr. Erhard Kessling leitet die OGWZ seit ihrer Gründung am 15. Juni 1999.



Die 52 Teilnehmer verbrachten bei bester Stimmung einen besonders schönen und gelungenen Abend.

Fotos: Kessling

Liebe, Hochzeit, Scheidung – und die Praxis?

Koordinierungskonferenz des Buena Vista Dentista Club e. V.

Nach der bereits sehr erfolgreichen ersten Koordinierungskonferenz des Buena Vista Dentista Club e. V. zum Thema „Praxis & Schwangerschaft“ Ende 2013 in Berlin fand unter reger und engagierter Beteiligung junger Zahnärztinnen am 2. April 2014 in München der Startabend zur zweiten Koordinierungskonferenz unter dem Titel „Liebe Hochzeit Scheidung – und die Praxis“ statt.

Lukas Di Nunzio von BFS health finance, Gastgeber des Abends, war schließlich ebenso hoch angetan vom Konzept dieses Workshops und den offen und engagiert diskutierenden Zahnärztinnen wie diese selbst, die sich eine Fortsetzung und weitere Abende zu ähnlich „persönlichen“ Themen wünschten. Zu der guten Atmosphäre beigetragen haben nicht zuletzt Medizinerin RA Melanie Neumann und Steuerberater Thomas Holzmann, die die oft heiklen Punkte in gesunder Mischung aus Fakten und Humor vermittelten.

Deutlich wurde, dass eine gute Kommunikation in einer privaten, aber auch und besonders in der beruflichen Partnerschaft essenziell ist. Was man im Zeichen der Liebe beschließt, sollte vor der Hochzeit geprüft werden, damit im Fall der Scheidung niemand benachteiligt wird. Bevor Freiberufler wie Ärzte oder Zahnärzte eine Eheschließung planen, sollte daher offen über Themen wie Gütertrennung, Ehevertrag oder modifizierte Zugewinnngemeinschaft gesprochen werden. Nur wenn im Vorfeld einer Eheschließung oder der Bildung einer Praxisgemeinschaft geklärt ist, wie Erbe, Vermögen und Praxis nach einer eventuell eintretenden Scheidung oder schlimmstenfalls im Todesfall geregelt werden, kann eine Existenzsicherung für alle Ehe- und/oder Praxispartner gewährleistet sein.

Eine juristische sowie steuerberatende Prophylaxe und Beratung, so die Diskussion, ist für die Beteiligten essenziell. Wird zum Beispiel keine Gütertrennung vereinbart bzw. ein unüberlegter Ehevertrag unter-



Foto: Dohtus

Um auch sehr persönliche Aspekte ging es bei der Dentista-Konsensuskonferenz in München, genau das aber hat den Abend auch wertvoll gemacht. Im Kreis einiger Teilnehmerinnen hier Gastgeber Lukas Di Nunzio/BSF health finance, Stb. Thomas Holzmann (Mitte) und neben ihm/hintere Reihe: RA Melanie Neumann

zeichnet, fließt durch den gesetzlichen Güterstand der Zugewinnngemeinschaft mit der Eheschließung auch die Praxis bzw. der Praxisanteil in die Berechnung des Zugewinns ein. Wer das nicht will, muss dies rechtzeitig festlegen. Eine Existenzgefährdung bis hin zur Aufgabe der Praxis wäre nicht ausgeschlossen. Bei bewusster Entscheidung gegen einen Ehevertrag und/oder Gütertrennung sollte zum Zeitpunkt der Eheschließung der Praxiswert bestimmt werden. Kommt es dann zum Ehe-Aus, kann der Differenzbetrag zum Wert bei Beendigung der Ehe berechnet werden. Was manche nicht wissen: Wurde der Ausgangswert nicht bestimmt, wird der Wert der Praxis zu Beginn der Ehe mit 0,00 Euro angesetzt. Aus verschiedenen Gründen empfiehlt sich, da waren sich RA Neumann und die Diskussionsrunde einig, in der Regel eine „modifizierte Zugewinnngemeinschaft“ im Ehevertrag zu vereinbaren, die die Praxis vollständig aus dem Zugewinn heraushält und auch ein Mitbestimmungsrecht des Ehepartners bezüglich der Praxis ausschließt. Da ein Zahnarzt über das Versorgungswerk abgesichert ist, erhält der Ehepartner im Falle einer Scheidung – vorausgesetzt, die Ehe bestand länger als ein Jahr – einen Versorgungsausgleich. Dieser Versorgungsausgleich kann in einem Ehevertrag nicht ausgeschlossen werden.

Ein weiterer Tipp, der auf misslichen Erfahrungen beruht: Wird ein Praxisdarlehen abgeschlossen, sollte der betreffende Praxisinhaber den Vertrag unterschreiben und nicht der Ehepartner. Gründungsdarlehen bis zu einer Million Euro werden von der KfW (Kreditanstalt für Wiederaufbau) angeboten, die über die Hausbank abgewickelt werden können. Vorteil: Ein KfW-Kredit muss in den ersten zwei Jahren nicht getilgt werden. Es werden nur Zinszahlungen fällig. Bankgespräche sollten ausführlich mit einem metiererefahrenen Steuerberater besprochen werden, mit dem Ergebnis einer Strategie. Und auch dieser Aspekt gehört zum Gesamtkomplex des Themas: Für Ehepartner, die als Angestellte in der Praxis mitarbeiten, und das sind immer öfter auch die Ehemänner, ist ein Arbeitsvertrag erforderlich: Der Ehepartner muss zu vergleichbaren Konditionen wie „fremde Dritte“ angestellt werden. Abschließend ging es auch um das Thema Erbe: Die Verteilung eines Erbes an Kinder sollte möglichst früh testamentarisch beschlossen und möglichst in einem Erbvertrag festgelegt werden. Die Bilanz der Konsensuskonferenz, wie sie eine der Zahnärztinnen formulierte: „Man muss sich doch recht verschiedene Gedanken machen. Und sich einmal in einem ruhigen Moment fragen: Was will ich – und was will ich alles nicht?“

PM Dentista Club

Düsseldorfer Therapiekonzept periimplantärer Infektionen

Fortbildung im Rahmen der SDZ-Mitgliederversammlung

Am 7. Mai 2014 fand die diesjährige Mitgliederversammlung der Solidaritätsgemeinschaft Düsseldorfer Zahnärzte (SDZ) in der Gaststätte S-Manufaktur statt. Wie auch in den vergangenen Jahren war die Mitgliederversammlung mit einer hochkarätigen Fortbildung verbundenen. Prof. Dr. Frank Schwarz, Universität Düsseldorf, sprach zum Thema „Das Düsseldorfer Therapiekonzept periimplantärer Infektionen“.

In diesem Jahr referierte Prof. Dr. Frank Schwarz, Universität Düsseldorf, vor zahlreichen Düsseldorfer Zahnärzten über ein Thema, das, wie der SDZ-Vorsitzende Dr. Harm Blazejak in seiner Eingangsrede erklärte, „mit stark steigender Anzahl von inserierten Implantaten immer mehr an Bedeutung gewinnt: Die Diagnostik der Periimplantitis und ein Modell, diese nachhaltig erfolgreich zu therapieren. Kenntnisse darüber sollte nicht nur der implantat-chirurgische Behandler, sondern auch der nicht chirurgisch tätige Prothetiker haben. Schließlich ist Letzterer derjenige, der den implantatologisch versorgten Patienten dauerhaft im Recall betreut und pathologische Veränderungen von mit Suprakonstruktionen versorgten Implantaten rechtzeitig erkennen und therapieren bzw. den Patienten überweisen muss.“

Diesen Gedanken nahm Prof. Schwarz direkt auf und erklärte, dass die Daten aus der weltweiten Studienlage aufzeigen, dass einer von fünf Patienten eine Periimplantitis innerhalb von zehn bis 15 Jahren entwickelt. Da bekanntlich vor die Therapie die Götter die Diagnose gesetzt haben, ist es in diesem, für viele Praktiker noch relativ neuen Gebiet wichtig, eine klare Differenzierung bei den möglichen periimplantären Entzündungen zu treffen.

Periimplantäre Diagnostik

Der erste Schritt hierbei sei die Differenzierung einer Mukositis von einer Periimplantitis. Die reversible Mukositis sei immer ersichtlich, wenn beim fachgerechten Son-



Der SDZ-Vorsitzende Dr. Harm Blazejak stellte in seiner Begrüßungsrede fest, dass mit stark steigender Anzahl von inserierten Implantaten die Diagnostik und Therapie der Periimplantitis immer mehr an Bedeutung gewinnt.

dieren ein Blutungspunkt entstehe („Bleeding On Probing“, Abb. 1). Die Blutung bleibt allerdings auf das periimplantäre Weichgewebe beschränkt. Die Periimplantitis ist hingegen immer zusätzlich kombiniert mit einem periimplantären Knochenabbau, damit geht auch eine Zunahme der Sondierungstiefe einher. Der Knochenabbau ist selbstredend nur röntgenologisch erfassbar, hierzu ist als Standardaufnahme der intraorale Zahnfilm in Paralleltechnik ausreichend.

Die in der Strahlenheilkunde entscheidende rechtfertigende Indikation, eine Implantat zu röntgen, ist also die Blutung. Nun gibt jede Röntgenaufnahme nur eine Momentdarstellung wieder. Entscheidend bei der Beurteilung des röntgenologischen Knochenabbaus ist der Verlauf, gemessen vom Zeitpunkt der Eingliederung der Suprakonstruktion bis zur aktuellen Situation. Prof. Schwarz fordert deswegen grundsätzlich eine radiologische Referenzaufnahme, die zum Zeitpunkt der Eingliederung der Suprakonstruktion angefertigt werden sollte. Eine röntgenologische diagnostische Differenzierung ist bei der Periimplantitis umso bedeutsamer, als eine subjektive Beschwer-

defreiheit des Patienten oftmals irreführend sein kann, denn sowohl mukosale als auch periimplantäre Infektionen verursachen in der Regel keine Schmerzen. Allerdings gibt es keinen Grund, regelmäßig Implantate mitsamt ihren Suprakonstruktionen zu röntgen. So betonte Prof. Schwarz, dass Anlass hierfür nur das Auftreten von klinischen Entzündungszeichen sei.

Ätiologie und Histologie

Die Entstehung der Periimplantitis beruht im Wesentlichen auf zwei Faktorengruppen:

1. Lokale Faktoren

Hier ist als entscheidender Punkt eine schlechte Mundhygiene zu nennen, infolgedessen sich Plaque-Biofilm in der Implantatregion bildet, der wiederum eine Mukositis provozieren kann. Diese bildet häufig eine potenzielle Ausgangsbasis für eine daran anschließende Periimplantitis. Die Periimplantitis greift wiederum den periimplantären Knochen an. Bei der Untersuchung des Keimspektrums von Biofilmen an Periimplantitis-Implantaten zeigt sich generell eine Mischinfektion mit anaerober Mikroflora. Das Vorhandensein von pathogenen



Prof. Dr. Frank Schwarz erhielt für seinen Vortrag begeisterten Applaus, denn – darin waren sich alle Anwesenden einig – selten habe ein Referent dieses hochkomplexe Thema so konsequent auf den Punkt gebracht.

Keimen, wie sie an Parodontitis marginalis erkrankten natürlichen Zähnen zu finden sind, ist nicht typisch für periimplantäre Infektionen. Diese Keime kommen nämlich auch an klinisch und radiologisch unauffälligen Implantaten vor.

Interessanterweise zeigen Mukositis-Patienten eine massive Häufung von Pilzen, vor allem Schimmelpilzen. Dabei korreliert der Pilzbefall mit dem Mukositisbefall, Mykosen scheinen also bei der Mukositis eine Rolle zu spielen. Auffällig im Rahmen von Periimplantitis sind dagegen Mischinfektionen mit einer Häufung von u. a. extraoralen Keimen (z. B. Staphylococcus aureus), die am Zahn oder Implantat normalerweise nicht vorkommen. Eine schlüssige Erklärung für diese interessante Phänomen gibt es laut Schwarz aktuell noch nicht.

Weitere lokale Faktoren kann die Nachbarschaft zu verlagerten, häufig beherrschten Zähnen sein sowie subgingivale Zementreste. Man beachte, dass das Implantat eben nicht wie ein natürlicher Zahn über den sogenannten sulcus fluid verfügt, der eine gewisse „Selbstreinigung“ des Sulcus der Gingiva des natürlichen Zahnes ermöglicht. Es stellt sich zudem die Frage, ob die sehr häufig praktizierte Zementierung von Suprakonstruktionen nicht doch sehr kritisch zu sehen ist im Vergleich zum verschraubten Zahnersatz. Dies gilt natürlich umso mehr bei tief subgingival liegenden Implantataustrittsstellen. Die Knochendefekte, die sich infolge nicht vollständig entfernter Zementreste einstellen können, sind nicht etwa klassische Fremdkörperentzündungen, vielmehr finden osteolytisch wirkende Bakterien an den rauen Zementresten verstärkt Retention und kommen deswegen dort in überproportionalem Ausmaß vor.

2. Systemische Faktoren

Dazu zählen in erster Linie unbehandelte parodontale Vorerkrankungen, Nikotinabusus sowie der insuffizient eingestellte Diabetes. Bei den letzten beiden genannten Risikogruppen wirkt sich die strukturelle Schwäche der periimplantären



Mukosa besonders aus. Paralleler Kollagenfaserverlauf und reduzierte Vaskularisation im Vergleich mit der Gingiva natürlicher Zähne macht die periimplantäre Mukosa besonders sensibel für bakterielle Angriffe. Kommt eine systemisch bedingte gestörte Mikrozirkulation hinzu, wie sie z. B. durch Nikotin und nicht im Normwert eingestellten Diabetes verursacht wird, findet eine besonders nachhaltige (Zer-)Störung bindegeweblicher und ossä-

rer Strukturen statt. Trügerisch, so sei hierbei, dass sich bei den mit diesen Faktoren behafteten Patienten eine im Vergleich mit Nichtrauchern oder Nichtdiabetikern vergleichbar erfolgreiche Einheilung ergeben würde. Die Langzeitprognose ist allerdings deutlich schlechter als bei Nichtrauchern oder bei Nicht-Diabetikern bzw. bei gut eingestellten Diabetikern mit HbA1c-Werten annähernd im Normbereich (zwischen 6,5 und 7,5 Prozent).



Abb. 1: BoP (Bleeding on Probing)



Abb. 2: Mukositisbehandlung durch Plaqueentfernung mit Kunststoffküretten

Fotos: Prof. Schwarz [5]

Periimplantäre Therapie

80 Prozent aller Implantate weisen nach rund zehn Jahren laut Schwarz eine Mukositis auf. Deswegen empfiehlt er, je nach Mundhygiene ein Recallintervall bei Implantatpatienten bis zu viermal pro Jahr. Häufig bewirkt die Intensivierung der Mundhygiene allein schon ein Verschwinden oder zumindest deutlichen Rückgang von Mukositis. In der Praxis erfolgt die Behandlung der Mukositis in erster Linie in Form von Plaqueentfernung mittels Kunststoffkuretten (Abb. 2) und Politur mit Gummikelchen, gefolgt von Chlorhexidin-Spülungen. Medikamentöse Therapie allein (lokaler Einsatz von antibakteriellen Substanzen und auch systemische Antibiose) ergab nach Untersuchungen keinen Erfolg im Vergleich zu ausschließlich mechanischer Reinigung, die also therapeutisch vorrangig zu sein scheint. Der Referent betonte, dass für die Vermeidung einer Mukositis eine ausreichende Zone keratinisierter Gingiva rings um das Implantat als *conditio sine qua non* für eine suffiziente Mundhygiene vorhanden sein muss.

Die Therapie einer Periimplantitis gliedert sich laut Prof. Schwarz immer in die mechanische Reinigung der kontaminierten Implantatoberfläche, die Desinfektion der kontaminierten Implantatoberfläche und die Volumenerhaltung zur Regeneration der Defekträume.



Abb. 3: Defektauffüllung mit langsam resorbierendem xenogenem Augmentationsmaterial und Abdeckung mit nativer Kollagenmembran

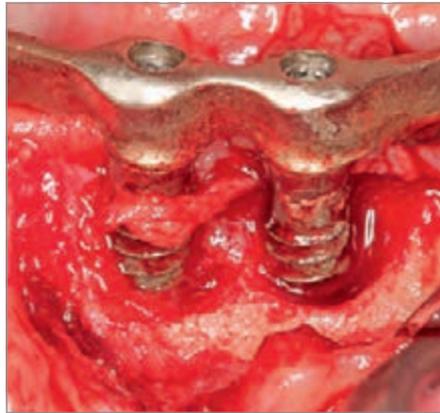


Abb. 4: Trichterförmige Defekte kombiniert mit Dehiszenzen

Mechanische Reinigung: Eine suffiziente Reinigung (mechanisches Debridement) ist bei der Periimplantitis weitgehend erfolglos, wenn sie wie bei der Mukositis im Sinne einer konventionellen Reinigung mittels Hand- oder Ultraschallinstrumenten „geschlossen“ durchgeführt wird. Vielmehr ist bei der Periimplantitistherapie immer eine ausreichende Defektdarstellung notwendig, da laut Schwarz ansonsten keine ausreichend effektive Reinigung der mit bakteriellem Plaque-Biofilm kontaminierten rauen Implantatoberfläche erfolgen kann. Nur bei einer „offenen“ Therapie mit Bildung eines mukoperiostlappens können Plaque und Entzündungsgewebe unter Sicht suffizient entfernt werden. Hierfür empfiehlt der Referent Titanbürstchen, die in ein oszillierend arbeitendes Winkelstück eingespannt werden.

Diese Bürstchen können freiliegende Gewindegänge eines Implantates gut erfassen. Um das Granulationsgewebe im Defekt zu entfernen, werden die Titanbürstchen rotierend verwendet. Weitere Hilfsmittel zur Reinigung sind Pulverstrahlgeräte (Air-Flow), die mit resorbierbarem Glycerin-Pulver befüllt werden. Wichtig dabei ist die korrekte Strahlrichtung der Pulverdüse, die immer senkrecht und nie schräg auf das Implantat gerichtet sein muss, da sonst durch den Druck des Pulver-Wassergemisches auf das umliegende Weichteilgewebe ein Emphysem entstehen kann. Klassische Metallkuretten oder Ultraschallscaler erachtet Schwarz als zu

ungenau für die Reinigung der fein strukturierten Implantatoberflächen. Den einzigen ablativ wirkenden Laser (Er:Yag-Laser) sieht er zwar als geeignet an, doch stünde hier der apparative Aufwand in einem Missverhältnis zum Resultat, das – wie oben beschrieben – in gleicher Weise auch mit einfachen Mitteln erzielt werden kann.

Desinfektion: Chlorhexidingluconat ist für Prof. Schwarz zurzeit das Mittel der Wahl für eine optimale Inaktivierung der Biofilm-Keime auf einer kompromittierten Implantatoberfläche. Hier gilt allerdings ein in jüngster Zeit immer mehr in den Fokus geratenes allergisches Potenzial von Chlorhexidin zu beachten. Die in der Vergangenheit gern favorisierten Säuren wie z. B. Citronensäure lehnt der Referent aufgrund der Gefahr einer nekrotischen Wirkung auf umliegendes Weich- und Hartgewebe ab. Weniger erfolgversprechend im Vergleich zum Aufwand ist eine antimikrobielle fotodynamische Therapie mittels Sofflaser.

Volumenerhalt: Prof. Schwarz betonte, dass jede mechanische Reinigung allein generell keinerlei Erfolg hat und eine zusätzliche Desinfektion mit CHX oder Laser lediglich initiale oder temporäre Wirkung bis zu sechs Monaten zeigt, aber keinen Langzeiterfolg. Deswegen ist für ihn der dritte Baustein bei einer auch langfristig erfolgreichen Regeneration von Periimplantitis-Defekten das Einbringen von

Take-Home-Message:

- Unmittelbar nach Suprakonstruktionseingliederung Referenz-Röntgen, auch zur Überprüfung Passgenauigkeit von Abutment und ZE!
- Ohne Blutung UND röntgenologischen Knochenabbaus keine Periimplantitis!
- Bei Periimplantitistherapie: Reinigung + Desinfektion + Volumenstabilisation
- Nicht zu lange warten mit chirurgischer Therapie!

Knochenersatzmaterial mit Kollagen-Membranabdeckung in den sorgfältig gereinigten und desinfizierten Defekt (Abb. 3). Dabei ist nicht der in der Vergangenheit oft favorisierte Eigenknochen das Material der Wahl, sondern vielmehr ein langsam resorbierendes xenogenes Material. Eigenknochen und auch alloplastische Materialien werden zu schnell resorbiert, als dass sie ihre „spacer“-Funktion für die langsam fortschreitende knöcherne Neubildung im Defekt aufrechterhalten könnten. Allerdings gelten bei jeder durch Periimplantitis bedingten Defektherapie auch die allgemeinen Grundsätze der GBR-Technik, bei der die Defektklasse den Erfolg maßgeblich mitbestimmt.

Ossäre Periimplantitis-Defekte lassen sich grundsätzlich in zwei Klassen einteilen: Die erste sind die intraossären Klasse I-Defekte, die zweiten sind die (weitgehend) rein supraalveolären Klasse II-Defekte. In Klasse I finden sich zu 55 Prozent circumferente Defekte („Bombenrichter“), die mit großer Erfolgswahrscheinlichkeit augmentiert werden können. Zu 45 Prozent finden sich in Klasse I circumferente Defekte gepaart mit Dehiszenzen (Abb. 4). Bei letzteren ist eine Erfolgsaussicht sehr gering. Bei Dehiszenz-

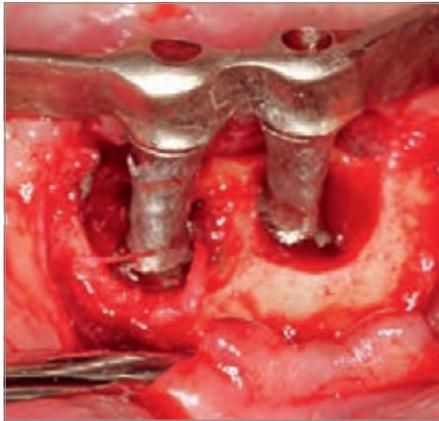


Abb. 5: Zustand nach Implantatplastik (Einebnung und Politur freiliegender Gewindegänge) bei vestibulären ossären Dehiszenzen

defekten kann nach Reinigung und der Implantatplastik (s. unten) aus kosmetischen Gründen gegebenenfalls eine Weichgewebsplastik mittels Bindegewebe erfolgen.

Bei Klasse II-Defekten sollte generell eine vertikale Augmentation unbedingt vermieden werden, die Erfolgsprognosen sind hier minimal. In einem solchen Fall rät Prof. Schwarz zur Implantatplastik. Dabei werden die über Knochenniveau befindlichen Gewindegänge mit Arkansasstein

und gelbem Finierer abgetragen und eingeebnet, anschließend erfolgt eine Glättung mit Gummipolieren (Abb. 5). Nach einer derartigen Beseitigung der Plaque-retentionsstellen kann ein Implantat wieder hygienefähig gemacht werden.

Am Ende des Vortrags erhielt Prof. Schwarz begeisterten Applaus, denn – darin waren sich alle Anwesenden einig – selten habe ein Referent dieses hochkomplexe Thema so konsequent auf den Punkt gebracht. Dr. Blazejak dankte ihm im Namen der SDZ-Mitglieder und betonte, es sei schön, dass mit dem Vortrag nicht nur aktuelles und hochkarätiges Fachwissen vermittelt, sondern auch die enge Verbundenheit der in Düsseldorf niedergelassenen Zahnärzte mit der traditionsreichen Düsseldorfer Zahnklinik unterstrichen wurde. Darüber hinaus sei es „gut zu wissen, wenn man eine auf dem Gebiet der Implantologie so gut aufgestellte Abteilung wie die von Prof. Becker und Prof. Schwarz an seiner Seite weiß, falls man als niedergelassener Praktiker an seine fachlichen Grenzen stoße“.

Dr. Harm Blazejak

Clindamycin

Wechselwirkung mit Vitamin K-Antagonisten

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) informiert über die vom Ausschuss für Risikobewertung im Bereich der Pharmakovigilanz (PRAC) empfohlenen Änderungen der Produktinformationstexte zu Clindamycin haltigen Arzneimitteln.

Bei der Verabreichung von Clindamycin wurde ein Anstieg des INR-Wertes (International Normalised Ratio) beobachtet, wenn die Patienten gleichzeitig Vitamin K-Antagonisten zur Blutverdünnung erhiel-

ten. Vitamin K-Antagonisten sind Arzneimittel, die die Blutgerinnung hemmen. Die verschiedenen Wirkstoffe, Phenprocoumon bzw. Warfarin werden als Tablette eingenommen werden.

Nachdem die genannte Wechselwirkung untersucht wurde, kam der PRAC zu dem Schluss, dass in Fach- und Produktinformationen zu Arzneimitteln, die Clindamycin enthalten, ein entsprechender Hinweis zur Ko-Medikation mit Vitamin K-Antagonisten aufgenommen werden muss. Patienten,

die die Arzneimittel-Kombination erhalten, sollten engmaschig kontrolliert werden, um schnell auf die Veränderung der Blutgerinnungsparameter reagieren zu können.

Die Inhaber entsprechender Zulassungen sind vom BfArM angehalten, ihre Texte entsprechend anzupassen.

Dr. Peter Minderjahn

Quelle: Veröffentlichung BfArM; 6. Mai 2014: PRAC recommendations on signals – PRAC meeting 7-10 April 2014

Im Fokus

Da hatte ich gerade kein Netz

Wenn die Erreichbarkeit im Notfalldienst versagt

Dass ein Mobiltelefon hin und wieder das besagte Netz „verlässt“, kennt jeder, der ein solches Gerät sein eigen nennt. Dieses Event kommt in der Regel unerwünscht und immer dann, wenn man mit Kumpels oder Freundinnen noch etwas in der Kneipe bleiben möchte oder Mutti dringend mit der Bank telefonieren muss, ob sie Vatis Konto noch mit den sündhaft teuren Schuhen belasten darf, die gerade um 7,80 Euro reduziert sind.

Manchmal, man mag es kaum glauben, kommen derartige Netzdefizite auch dann, wenn nächtlings ein Patient nach 17 Jahren Zahnarztlosigkeit beschließt, diesen Umstand akut zu ändern. Derartige Patientenentschlüsse, Raufereien, falsch eingeschätzte Fähigkeiten bei sportlichen Aktivitäten, aber auch Folgen stattgefunden habender Behandlungen führen häufig zur Inanspruchnahme des Zahnarztes zu wenig attraktiven Tageszeiten.

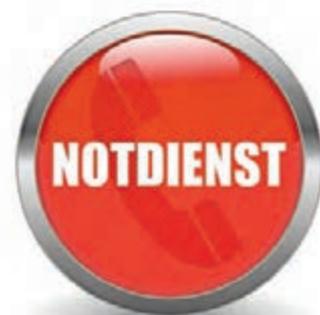
So kommt es denn hin und wieder zu der unerquicklichen Situation, dass Helfen-

der und Hilfesuchender nicht zueinander finden. Ersterer fährt des Nachts zur Praxis, zitiert möglicherweise noch eine helfende Hand herbei oder „zweckentfremdet“ Familienangehörige, um dann nach 30-minütiger Wartezeit festzustellen, dass den Hilfesuchenden der Mut verlassen hat oder die diversen eingenommenen hochprozentigen Getränke endlich ihre Wirkung getan und den Leidenden eingeschläfert haben. Dumm nur, wenn die berausende Wirkung des Getränkes in den frühen Morgenstunden nachlässt und der Betreffende beschließt, seine ursprüngliche Absicht des Zahnarztbesuches jetzt endlich in die Tat umzusetzen.

Zu ähnlich unerquicklichen Situationen kommt es natürlich auch, wenn der befehls-gewohnte Manager, dem beim „tafeln“ in standesgemäßer Umgebung ein kleines Stück aus dem Frontzahn gebrochen ist, sich wundert, dass man seiner sofortigen Behandlungsaufforderung nicht nachkommen kann. Hier macht sich schnell Empörung breit, wenn man ihm erklärt, dass es sich in diesem Fall nicht um eine Notdienstbehandlung handelt.

Entrüstung macht sich ebenfalls breit, wenn der Patient plötzlich der Meinung ist, dass der Frühabend und die Koinzidenz von mangelhaftem Fernsehprogramm oder just verlorenem Fußballspiel der Lieblingsmannschaft ein willkommener Anlass sei, die längst überfällige Zahnsteinentfernung durchführen zu lassen.

Logischerweise erschöpft sich damit nicht die Palette missverstandener Ansprüche und falsch gelaufener Kommunikationen. Auch die/der Notdiensthabende ist, aus welchen Gründen auch immer, nicht durchweg im „stand by“, was zur, wenn auch nur gelegentlichen Erhöhung des Postaufkommens in der Kammer in Form von Beschwerdebriefen führt. Neben dieser antiquierten Form schriftlicher Kontaktaufnahme pflegen Patienten mehr und mehr



den papierlosen E-Mail-Verkehr zu nutzen, was offensichtlich die Beschwerdeschwelle deutlich senkt, da ein offizielles Anschreiben und der Erwerb einer Briefmarke entfallen. Der sich an eine Beschwerde anschließende Verfahrensablauf führt zur Rückfrage bei der/dem misslicherweise nicht erreichten Kollegen/Kollegen.

Gottlob erklärt sich dies oft durch die Tatsache, dass ein behandelnder Zahnarzt nun einmal nicht gleichzeitig behandeln, persönlich das Telefon bedienen und aus den mitunter kryptischen Angaben des Patienten auf dem Anrufbeantworter eruieren kann, wen er denn nun unter welcher Telefonnummer zurückrufen kann.

Wie in jeder guten Beziehung üblich, können Missverständnisse also auf beiden Seiten liegen. Das Fehlen elektromagnetischer Wellen zum Zweck der Telekommunikation in tiefen Nacht- und frühen Morgenstunden vereitelt mit stoischer Regelmäßigkeit die Erreichbarkeit des Notdiensthabenden. Häufig wird hier die Möglichkeit vernachlässigt, dass im Falle einer Beschwerde der zuständige Netzbetreiber über derartige Störungen genau Buch führt, was wiederum dem nicht erreichten Behandler zum Nachteil gereichen könnte. Wie immer die Umstände auch gelagert sein mögen – es führt kein Weg daran vorbei – der zum Notdienst eingeteilte Zahnarzt hat sich ohne Wenn und Aber selbst um seine kontinuierliche Erreichbarkeit zu kümmern.

Geradezu skurril sind manche, wenn auch sehr seltene Einlassungen. Da gab es jemanden, der sich mit der Anschaf-



fung eines neuen Mobiltelefons entschuldigte, dessen Technik er nach zwei Tagen noch nicht beherrscht habe. Zum Beweis wurde eine Rechnung beigelegt, ausweislich derer sich das Gerät schon seit drei Monaten in seinem Besitz befand. Da war das kleingedruckte, versteckte Rechnungsdatum wohl übersehen worden. Wer immer sich mit den Segnungen hochwertiger Technik eindeckt – die Fertigkeit zur Bedienung derselben zum Zwecke ständiger Erreichbarkeit muss gewährleistet sein.

„Natürlich sei man erreichbar gewesen, die Telefonnummer habe ja an der Praxistür gestanden, ein Anrufbeantworter sei daher überflüssig“, so ein weiterer Einlassungsversuch. Über welche metaphysischen Kräfte muss ein Patient jedoch verfügen, um die bei der Notdienstansage genannte Telefonnummer außer Acht zu lassen, den Praxissitz herauszusuchen, um unter Einsatz aller hellseherischen Fähigkeiten auf die Idee zu kommen, dass eine valide Telefonnummer an der Praxistür klebt. Eine derartig rudimentäre Erreichbarkeit, die im Grunde gar keine ist, wird das Berufsgericht nicht überzeugen können.

Sehr beliebt sind auch Ferndiagnosen, die – man mag es nicht glauben – regelmäßig zu Fehleinschätzungen und somit allenthalben zu Komplikationen führen. Nun sind die telepathischen Fähigkeiten der meisten Kolleginnen und Kollegen eher der Gaußschen Normalverteilung zuzuord-

nen und ergo geringgradig ausgeprägt. Ob die diagnostischen Fähigkeiten aufgeregter Eltern bei einem Frontzahntrauma als Entscheidungsgrundlage ausreichen, kann allgemein angezweifelt werden.

Das Motto „lasst andere sich erheben“ zeugt nun nicht von wahrer Nächstenliebe. Dies ist jedoch nicht das Zeitzeichen eines neuen um sich greifenden Denuntiantentums, nein, meist betrifft es Kolleginnen und Kollegen, die bereits vorher an fehlenden Netzen, überhörten Telefonen, nicht funktionierenden Anrufbeantwortern oder falsch interpretierten Notdienstlisten gelitten haben.

Für derartig chronisch vom Pech Verfolgte könnte das seitens der Zahnärztekammer als Maßnahme verhängte Ordnungsgeld einen weiteren Meilenstein in ihrer Pechkarriere bedeuten. Dass man die Kollegialität mancher Kolleginnen und Kollegen nicht erzwingen kann, hat man in der Kammer schon längst gelernt. Dass freundlich ermahnende Schreiben leider häufig nicht das Papier wert sind, auf dem sie geschrieben sind, ist auch keine neue aber doch mittlerweile unübersehbare Erkenntnis. Ob sich eben diese Erfahrung auch auf sorgfältig und kritisch geprüfte Fälle einer Veranlassung von Ordnungsgeldern erstrecken wird, bleibt abzuwarten.

Neben aller glossenhaften Schilderung bleibt abschließend jedoch deutlich klarzustellen, dass, gemessen an der Anzahl der verrichteten Notdienste, das Beschwerdeaufkommen außerordentlich gering ist und sich der größte Teil der Beschwerden auf eine nicht gelungene Kommunikation, falsche Anspruchshaltung und/oder Erwartung der Patienten sowie auf weitere nicht ganz und immer vermeidbare (Klein-)Pannen zurückführen lässt.

Dr. Klaus Görgens
Referent für den Notfalldienst



Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat eine Untersuchung zum „Stellenwert des Sozialkapitals in Praxisbewertungsverfahren – Eine kritische Reflexion theoretischer Ansätze anhand empirischer Fallrekonstruktionen“ publiziert.

Der ideelle Wert einer Zahnarztpraxis wird durch das vertrauensvolle Zahnarzt-Patienten-Verhältnis und die soziale Praxislage beeinflusst. Daher sollte bei der Praxisbewertung die Stellung der Praxis als Teil einer gewachsenen regionalen Infrastruktur einbezogen werden. Die Wirkungen der Einbettung der Praxis in eine soziale Beziehungsstruktur werden als „Sozialkapital“ zusammengefasst.

Untersuchungsziel war, die in der Praxis relevanten Faktoren bei Kaufpreisverhandlungen mit den in gängigen Praxisbewertungsverfahren begründeten Kriterien zu vergleichen. Die Analyse zeigt die zentrale Rolle des Sozialkapitals für den Praxiswert und darüber hinaus, dass sich dieser Stellenwert noch nicht ausreichend in Praxisbewertungsverfahren niederschlägt. Die IDZ Information ist eingestellt unter www.idz-koeln.de oder www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/IDZ/IDZ_01_14_WEB.pdf.

Quelle: Klartext 6/2014



ZAHNÄRZTEKAMMER NORDRHEIN



Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) 2012

Seit Inkrafttreten der GOZ 2012 tagt die GOZ-Kommission der Zahnärztekammer Nordrhein regelmäßig, um die Auslegung der Gebührenordnung für Zahnärzte zu erarbeiten. In dieser RZB-Ausgabe setzt das GOZ-Referat die Artikelserie fort mit dem Thema

Provisorien im Notdienst

Die Anfertigung oder Neuanfertigung von Provisorien im Notdienst oder in Vertretung ist in der GOZ 2012 klar geregelt. Hier können die Gebührensätze 2260, 2270, 5120 und 5140 dem Aufwand entsprechend angesetzt werden (s. RZB 11/2013, S. 595 f.). Wie aber berechnet man das Rezentieren eines alio loco gefertigten Provisoriums im Notdienst oder in Vertretung?

Der Zahnarzt, der das Provisorium in seiner Praxis gefertigt und zementiert hat, muss das Abnehmen und Wiederbefestigen desselben Provisoriums kostenfrei erbringen. Ein Mehraufwand wie z. B. häufigeres Abnehmen und Wiederbefestigen kann mit dem Steigerungsfaktor der Leistung entsprechend abgebildet werden.

Für den Notdienst habenden oder vertretenden Zahnarzt ist diese Leistung weder in der GOZ 2012 abgebildet noch war sie es in der GOZ 1988. Somit hat sich die Berechnungsart nicht geändert. Es wird eine Leistung erbracht, die nicht in der Gebührenordnung aufgenommen worden ist. Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die nicht in das Gebührenverzeichnis aufgenommen worden sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden. So regelt die GOZ derartige Leistungen im § 6 Absatz 1. Die meisten Kommentare – so auch der BZÄK-Kommentar – empfehlen für das Wiederbefestigen von Provisorien im Notdienst oder in Vertretung die Analogberechnung.

Die Zahnärztekammer Nordrhein hält diesen Weg der Berechnung ebenfalls für möglich. Denkbar ist aber auch eine Berechnung nach GOZ-Nr. 2310 (Wiedereingliederung einer Einlagefüllung, einer Teilkrone, eines Veneers oder einer Krone) bzw. 5110 (Wiedereingliederung einer endgültigen Brücke) mit angemessenem Steigerungsfaktor.

| | |
|------|---|
| 2310 | Wiedereingliederung einer Einlagefüllung, einer Teilkrone, eines Veneers oder einer Krone oder Wiederherstellung einer Verblendschale an herausnehmbarem Zahnersatz |
| 5110 | Wiedereingliederung einer endgültigen Brücke nach Wiederherstellung der Funktion |

Diese Empfehlung resultiert aus der Betrachtung, dass ein alio loco gefertigtes Provisorium für den Notdienst habenden oder vertretenden Zahnarzt eine endgültige Versorgung darstellt.

Im Hinblick auf das Patientenrechtgesetz nach § 630 a–h BGB ist es notwendig, den Patienten über diese für ihn kostenpflichtige Maßnahme der Wiederbefestigung eines alio loco gefertigten Provisoriums aufzuklären.

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

Dr. Ursula Stegemann
GOZ-Referentin

Bereits erfolgte Besprechungen finden Sie auf unserer Webseite unter www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/recht-goz/gebuehrenordnung-goz-2012.html
– Das GOZ-Referat informiert.

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).



22nd iADH congress

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DISABILITY AND ORAL HEALTH



medicine meets disability

october 2-4, 2014 berlin, germany

iADH CONGRESS 2014 UNDER AUSPICES
OF THE GERMAN DENTAL ASSOCIATION

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

PROGRAM AND REGISTRATION

WWW.IADH2014.COM



Dear friends from all over the world,

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

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

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

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

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

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



Prof. Dr. Andreas Schulte
Chair Scientific Committee iADH2014



Dr. Imke Kaschke MPH
Scientific Committee iADH2014



Dr. Volker Holthaus
Scientific Committee iADH2014

Die intraorale digitale Abformung

Prof. Dr. med. dent. Sven M. Reich, Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien, Lehr- und Forschungsbereich computergestützte Zahnmedizin, Uniklinik RWTH Aachen

Ende der 1980er-Jahre wurde nach einer „zahnfarbenen“ Alternative zur Amalgamfüllung gesucht. Diese sollte die anatomische Form des Zahnes langlebig wiederherstellen, biokompatibel sein und – wie die Amalgamfüllung auch – in einer Sitzung (chair-side) hergestellt werden können. In Zürich lösten Mörmann und Brandestini diese Herausforderung auf geniale Weise: Sie entwickelten maschinenbearbeitbare Silikatkeramikblöcke, aus welchen Computer unterstützt nach einem digitalen Bauplan Einzelzahnrestaurationen gefertigt und die mithilfe der Adhäsivtechnik im Zahn befestigt werden konnten. Die intraorale digitale Abformung, deren Darstellung an einem Computermonitor, und eine Konstruktionssoftware für den Zahnersatz ermöglichten die Versorgung in einer Sitzung. Die Cerec (Ceramic Reconstruction) Methode war erfunden worden.

Auch heute wird der Begriff „Digitale Abformung“ meist als Korrelat zur konventionellen Abformung gesehen, um eine Arbeitsgrundlage zur Herstellung eines Zahnersatzes zu schaffen. Auf der IDS 2013 wurde eine Vielzahl an intraoralen digitalen Abformsystemen präsentiert. Der Schwerpunkt lag immer noch auf dem Abformen von präparierten Zähnen zur Herstellung von Zahnersatz. Sämtliche vorgestellten Systeme basieren auf optischen Verfahrensweisen, um die Oberfläche im Mund dreidimensional zu erfassen. Dabei stehen im Wesentlichen drei Möglichkeiten der optischen Erfassung zur Verfügung.



Abb. 2: Trios Scanner als „Tischsystem“: Kamera mit Laptop verbunden. Bild 3Shape



Abbildungen: Reich

Abb. 1: Beispiel für optische Abformsysteme: iTero, Cerec Blucam AC, Lava C.O.S. (Chairside Oral-Scanner), Cerec Omnicam AC (Acquisition Center)

- 1. Prinzip Triangulation:** Bei der Triangulation wird von einer Lichtquelle aus ein Lichtstrahl mit Licht bekannter Wellenlänge ausgesandt. Dieser trifft auf die zu erfassende Oberfläche und wird in Abhängigkeit der Oberflächentextur in einem bestimmten Winkel reflektiert. Das reflektierte Licht wird von einem Sensor, der sich ebenfalls in der das Licht imitierenden Kamera befindet, wieder aufgenommen. Anhand der Winkelverschiebung zwischen dem auf der Oberfläche auftreffenden und reflektierten Strahl kann die Dreidimensionalität des aufzunehmenden Objektes berechnet werden. Um die intraorale Aufnahmezeit zu beschleunigen, wird anstatt eines Lichtstrahls ein Streifenmuster oder Lichtgitter verwendet. Beispiel für das Triangulationsverfahren: Sämtliche Generationen der Cerec-

Geräte (Sirona, Bensheim, Deutschland) (Abb. 1).

- 2. Prinzip aktive Wellenfronterfassung (Active Wavefront Sampling):** Dieses Verfahren benötigt im Mund des Patienten eine Zufallsmusterverteilung, welches mithilfe von Puderpartikeln auf die intraoralen Oberflächen aufgebracht wird. Der Kamerakopf wird dann in fließenden Bewegungen über die Oberfläche geführt und anhand von verschiedenen Peilpositionen auf die Zufallsmusterverteilung kann auch hier die dritte Dimension berechnet werden. Beispiel für die aktive Wellenfronterfassung: Lava C.O.S. und True Definition Scanner (beide 3M Espe, Seefeld, Deutschland) (Abb. 1)

- 3. Prinzip konfokale parallele Mikroskopie:** Es ist vergleichbar mit dem Vorgehen beim Mikroskopieren, wenn unter dem Mikroskop mithilfe des Objektivs die Sicht auf eine Probe unter dem Mikroskop scharf gestellt wird. Es werden parallele Lichtstrahlen auf das aufzunehmende Objekt gesandt. Die Optik dieser Systeme, die die von der Objektfläche im gleichen Strahlengang reflektierten Strahlen auffängt, besitzt verschiedene Tiefenschärfeebenen. Je



Abb. 3: Beispiel für eine virtuelle Teilkronenkonstruktion im Rahmen einer chair-side Behandlung. Der Oberkiefer ist als Antagonist transparent dargestellt.



Abb. 4: In der gleichen Sitzung adhäsiv befestigte Teilkrone aus Lithiumdisilikat (Konstruktion Abb. 3)

nach dem, auf welcher der Tiefenschärfeebenen der jeweilige abgestrahlte Lichtpunkt scharf dargestellt wird, können die Höhenunterschiede berechnet werden. Beispiel für die konfokale parallele Mikroskopie: iTero (Align Technology, San Jose, CA, USA) (Abb. 1) und Trios (3Shape, Kopenhagen, Dänemark) (Abb. 2).

Die Oberflächen werden bei allen Systemen zunächst als Punktwolken dreidimensional dargestellt, aus welchen 3-D-Oberflächenstrukturen berechnet werden. Diese berechneten 3-D-Datensätze existieren dann entweder in einem codierten firmenspezifischen Oberflächenformat oder als relativ kompatibles sogenanntes STL Format. Beim STL Format ist die Oberflä-

che durch aneinander gesetzte Dreiecksflächen beschrieben. Deren Eckpunkte sind in einem 3-D-Koordinatensystem sowie über eine Flächennormale definiert. Die Flächennormale steht senkrecht zur jeweiligen Dreiecksfläche und definiert Unter- bzw. Oberseite des Dreiecks.



Abb. 5: Umfangreiche intraorale digitale Abformung. Die Abformungen in Ober- und Unterkiefer wurden quadrantenweise durchgeführt und in aufeinander folgenden Sitzungen zur Gesamtkieferabformung ergänzt.



Abb. 6: I. und IV. Quadrant mit Vollzirnkronen auf Basis der optischen Abformung (Abb. 5) versorgt. Die Prämolaren und Frontzähne sind vestibulär verblendet. Zähne 13, 12 und 11 mit Komposit aufgebaut.



Abb. 7: Analysemöglichkeit der abgeformten Präparationsgrenze (Lava C.O.S.)

Prinzipiell ist es möglich, die erfassten virtuellen Oberflächen als digitalen Bauplan für die Umsetzung in reale Modelle durch Fräsen, Stereolithographie oder Drucken zu nutzen. Restaurationen werden meistens direkt auf dem virtuellen 3-D-Datensatz (Abb. 3) konstruiert. Diese Konstruktionsdatensätze werden dann in sogenannte Fertigungsdatensätze umgewandelt und mittels computerunterstützter Techniken in die Realität umgesetzt (Schleif- und Fräsmaschinen, Drucker, Lasersintergeräte) (Abb. 4).

Die intraorale digitale Abformung wird zurzeit vorwiegend zu Therapiezwecken zur Herstellung von Restaurationen genutzt. Allerdings steht zu erwarten, dass sie auch in den Bereichen Befunderhebung, Diagnose, Planung und in der Nachsorge bei entsprechenden Weiterentwicklungen vermehrt Anwendung finden wird. Die seitens der Hersteller freigegebenen Indikationen sind je nach System unterschiedlich. In der Praxis dürften zurzeit Abformungen von Einzelstümpfen (auch von mehreren in einem Kiefer) und kleineren Brücken die häufigsten Anwendungen darstellen (Abb. 5 und 6).

Vorteile der intraoralen digitalen Abformung:

1. Möglichkeit der Chair-side Anwendung (Abformung, Herstellung des Zahnersatzes und Eingliederung desselben in einer Sitzung) (Abb. 3)

2. Möglichkeit der Echtzeitanalyse der Präparation hinsichtlich Präparationsgrenzen (Abb. 7), der okklusalen Verhältnisse, der Einschubrichtung und der Mindestschichtstärken
3. Möglichkeit des segmentierten Vorgehens, d. h. schrittweises Erfassen relevanter Areale; dies ist gerade bei multiplen Restaurationen ideal, da es möglich ist, sich gezielt auf proble-

matische Bereiche zu konzentrieren (Abb. 5).

4. Möglichkeit der farbigen Darstellung und damit gleichzeitige Analysemöglichkeiten (Tiefe von Schliffacetten, Gingivarezessionen, Entzündungen, Aufnahmen markierter statischer und dynamischer Kontakt, eventuell auch Farbdarstellung)
5. Ausschneidefunktion von korrekturbedürftigen Abschnitten oder Umwandlung einer Planungs- oder Vorabformung in eine Präparationsabformung. Beispielsweise können bestimmte Areale einer Situationsabformung ausgeschnitten werden und durch die ergänzende Abformung zwischenzeitlich durchgeführter Präparationen oder die Aufnahme inserierter Implantate ergänzt werden. Abbildungen 8 bis 12 veranschaulichen den möglichen Prozessablauf vom virtuellen Situations- über das Planungs- bis zum Arbeitsmodell.
6. Simulationen: z. B. Dynamische Okklusion
7. Ubiquitäre Verfügbarkeit der Daten und schneller Datentransfer, Einsparung von realem Stauraum
8. Fusionsmöglichkeit der intraoralen digitalen Datensätze mit dreidimensionalen radiologischen bildgebenden Verfahren



Abb. 8: Virtuelles Situationsmodell für prothetisches Setup regio 36 (Cerec Software)



Abb. 9: Virtuelle prothetische Planung. Diese prothetische Planung wurde zur Implantatplanung mit der DVT fusioniert (siehe Abb. 10).

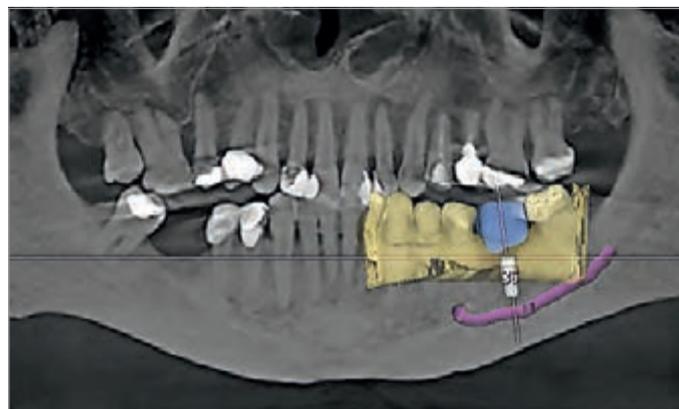


Abb. 10: Fusion von intraoraler Abformung inklusive prothetischer Planung mit der DVT des Patienten. Virtuelle Implantatplanung, auf deren Basis eine entsprechende Bohrmaschine gefräst wurde. (Apikale Aufhellung Zahn 22 Zufallsbefund in der DVT) (Planungssoftware Galileos Implant, Sirona, Bensheim)

(DVT und CT) sowie Facescan zur Diagnose und Planung von zahnärztlichen Versorgung

Nicht alle Systeme, die die intraorale digitale Abformung ermöglichen, erfüllen die genannten Punkte gleichermaßen.

Nachteile der intraoralen digitalen Abformung:

1. Da es sich um optische Verfahren handelt, besteht keine Erleichterung beim Gingiva-Management im Vergleich zur konventionellen Abformung. Nur das, was dargestellt ist, kann auch abgeformt werden.
2. Bei Restaurationsmaßnahmen mit umfangreicher Auflösung der Stützzone kann sich die virtuelle Zuordnung von Ober- und Unterkiefer schwierig gestalten (Abb. 5). Diese Zuordnung findet bei den meisten Verfahren durch die gemeinsame Aufnahme der Bukkalflächen des Ober- und Unterkiefers in habitueller Relation statt. Mithilfe dieser Bukkal Aufnahme können durch Suchalgorithmen dann Ober- und Unterkiefer zueinander zugeordnet werden.
3. Abhängigkeit von einer Prozesskette und damit mögliche Einschränkungen z. B.
 - a. das Erfassen von Implantatpositionen erfordert spezifische Scankörper, die systemkompatibel sein müssen.

- b. das Erfassen großflächiger zahnloser Areale geschieht zurzeit noch auf konventionelle Weise effizienter und genauer.
 - c. eingeschränkte Kompatibilität aufgenommener Datensätze mit Programmen der Weiterverarbeitung (Konstruktions- und Fertigungsdatensätze)
 - d. keine evidenzbasierten Daten für Restaurationen, die den Einzelzahnersatz übersteigen.
4. Auf Basis von 3D Datensätze hergestellte reale Modelle dienen vor allem als Trägermodelle, die Präzision von

Implantatanalogmodellen ist noch nicht geklärt.

Wissenschaftliche Erkenntnisse

In vitro-Untersuchungen: Es existieren In vitro-Untersuchungen zur Wiederholungsgenauigkeit (Präzision) und zur Wiedergabegenauigkeit (Richtigkeit) von virtuellen 3-D-Modellen im Vergleich zu den zugrunde liegenden realen Ur-Modellen. Untersuchungen an bezahnten Modellen zeigen, dass die digitale Abformung im Einzelzahn- und Quadrantenbereich konkurrenzfähig zur konventionellen Abformung ist. Bezogen auf einen Gesamtkiefer



Abb. 11: Ausgeschnittenes Areal regio 36 in der virtuellen Situations-Abformung



Abb. 12: „Einscannen“ der Implantatposition nach Freilegung. Dies geschieht durch Insertion und Erfassen eines sogenannten Scanpfostens. Anhand der charakteristischen Geometrie des Pfostens kann die Software die Position des Implantats berechnet werden.

gibt es unterschiedliche Untersuchungsergebnisse, die zum einen die Überlegenheit der konventionellen Abformung, zum anderen auch von der Ebenbürtigkeit der digitalen Abformung berichten. Bei den meisten Untersuchungen handelt es sich um bezahnte Modelle, die somit charakteristische und strukturierte Oberflächen aufweisen, die ein Zusammensetzen einzelner Datensequenzen begünstigen. Dies gilt auch für Untersuchungen zur Genauigkeit der Erfassung von Implantatpositionen.

In-vivo-Untersuchungen: In-vivo-Untersuchungen erfassen stets die gesamte Prozesskette von der intraoralen digitalen Abformung bis zur Erstellung des Zahnersatzes und beziehen sich bisher nur auf Einzelzähne. Die Genauigkeiten, die im marginalen Bereich erreicht werden, sind weitestgehend mit denen konventioneller Restaurationen ebenbürtig. Da es sich um die Untersuchung der gesamten Prozesskette handelt, können systematische Fehler berücksichtigt und entsprechend nivelliert werden. Langzeituntersuchungen bezüglich chair-side hergestellter adhäsiv befestigter silikatkeramischer Restaurationen belegen die klinische Bewährung dieser Restaurationen. Es wurden Fallberichte publiziert, in denen auch von der Herstellung von kombiniert-festsitzendem oder sogar totalem Zahnersatz berichtet wird.

Hierzu gibt es allerdings keine evidenzbasierte Literatur.

Kombination mit anderen bildgebenden Verfahren: Es besteht die Möglichkeit, die intraorale digitale Abformung mit anderen Datensätzen zu fusionieren. Dies wird in der Praxis z. B. mit Volumen-Datensätzen im DICOM Format (DVT) genutzt, um nach idealisierter virtueller prothetischer Konstruktion in unbezahnten Arealen im intraoralen 3-D-Datensatz diesen mit den 3-D-Röntgen-Scandaten des Patienten zu fusionieren (Abb. 10 und 14). In diesem Kombinationsdatensatz können nun Implantatplanungen in Relation

zur prothetischen Planung, zu den knöchernen und schonungspflichtigen Strukturen durchgeführt werden. Die virtuelle Implantatplanung (Abb. 14) wird in eine virtuelle Bohrschablone umgesetzt, die als Bauplan für eine gedruckte (Abb. 15) oder gefräste Bohrschablone dient, in die entweder Hülzen für eine Pilotbohrung oder für eine voll geführte Implantation integriert sind.

Ausblicke: Im Frontzahnbereich ist die Fusionierung von intraoralen 3-D-Datensätzen mit dreidimensionalen Gesichtsscans möglich, um ästhetische Veränderungen in diesem Bereich simulieren zu können. Da die Weichgewebsveränderungen nicht berücksichtigt werden können, sind diese Möglichkeiten, auch hinsichtlich der exakten Fusionsmöglichkeiten, noch eingeschränkt. Es steht zu erwarten, dass andere digitale Erfassungssysteme wie Ultraschallscanner entwickelt werden. Auch die Kombination von anderen Diagnosesystemen wie Kariesdetektion unter Verwendung bestimmter Lichtspektren oder Parodontitisdiagnostik als integrierte Bestandteile eines intraoralen digitalen Erfassungssystems sind denkbar und würden dann zur Standardanwendung bereits in der Befund- und Diagnosephase werden.

Zusammenfassung

Zurzeit werden intraorale digitale Abformsysteme vorwiegend für die Therapie

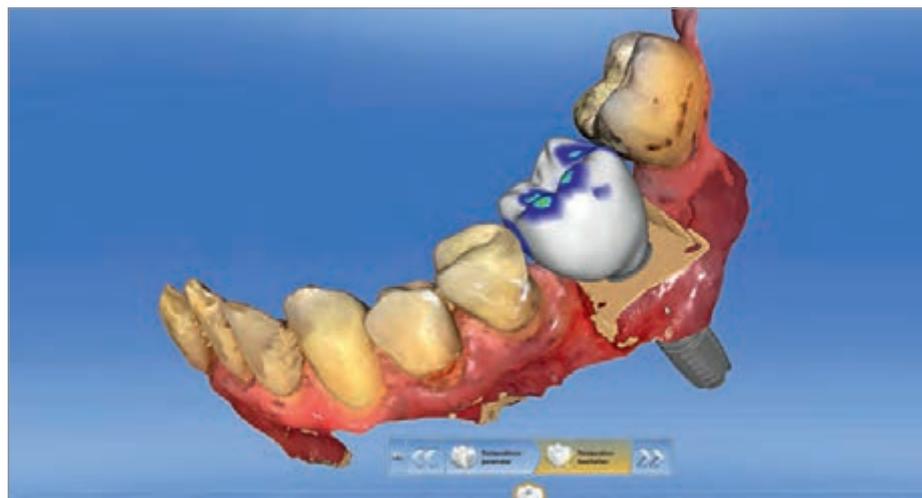


Abb. 13: Virtuelles Design der Implantat-suprakonstruktion

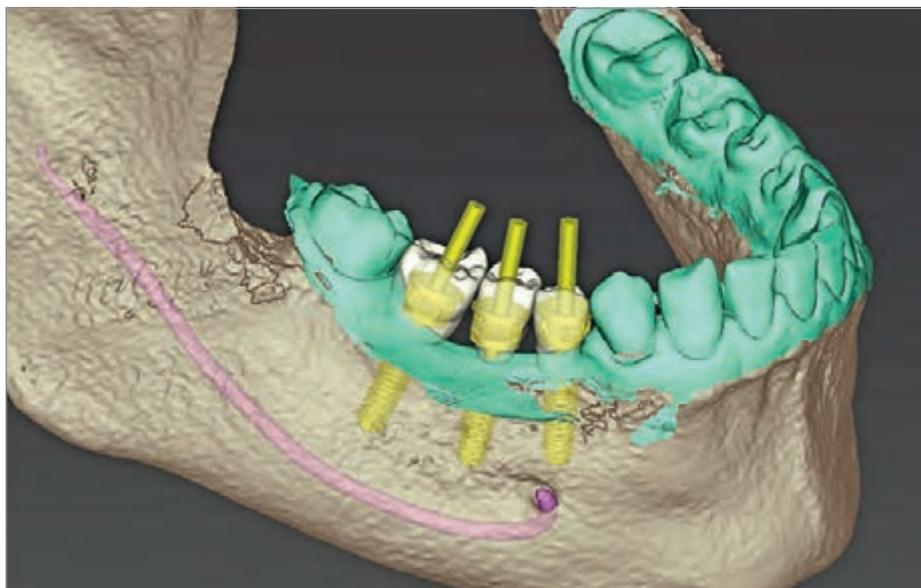


Abb. 14: Fusionsmöglichkeit der intraoralen digitalen Datensätze (minifarbene) inklusive virtueller prothetischer Planung (weiß) mit dreidimensionalen radiologischen bildgebenden Verfahren (hier DVT) zur Implantatplanung. Bohrhülsen sind ebenfalls dargestellt. (Prothetische Planungssoftware: Cares visual 8.5, Straumann, Basel, Schweiz; Implantatplanungssoftware: Codiagnostix, Dental Wings, Chemnitz)

genutzt. Die Anfertigung von Einzelzahnersatz (inklusive Einzelzahnimplantatversorgungen) auf Basis der intraoralen digitalen Abformung kann als bewährt angesehen werden. Hinsichtlich mehrgliedriger Restaurationen sind publizierte prospektive klinische Studien nicht verfügbar. Die Praxis zeigt jedoch, dass die Herstellung von festsitzendem Zahnersatz bis vier Glieder (mit zwei fehlenden Zähnen und entsprechender strukturloser Schleimhaut) praktikabel ist. Wie unter Ausblicke geschildert, ist es aufgrund der zu erwartenden Entwicklungen eine Frage der Zeit, wann die digitale Abformung wegen ihrer möglichen Universalität und Vernetzbarkeit die konventionelle Abformung verdrängen wird.

Checkliste für den Praktiker

Die digitale intraorale Abformung kann die konventionelle Abformung nicht in allen Bereichen ersetzen.

Das universelle digitale Abformsystem gibt es zurzeit nicht, daher sollte sich der interessierte Zahnarzt vorher eine Checkliste mit seinen individuellen Prioritäten aufstellen.

Allgemeine Checkliste

1. Soll die Chairside Option gewährleistet sein oder wird ein reines Abformsystem gewünscht?
2. Liegt die Priorität auf einen offenen Datenaustausch, dann sollte das System fähig sein, STL Daten auszugeben.
3. Welches Indikationsspektrum soll abgedeckt werden? Diagnose, Befund, Pla-

nung (z. B. Implantate -> Fusionierung mit DICOM Daten, Schalenprovisoren), Therapie, Nachsorge

4. Sollen Implantatabformungen mit welchem Implantat-System möglich sein? Welcher Workflow muss dann angewandt werden?
5. Ist die Vernetzbarkeit mit meinen Laborpartnern (externes Labor/Praxislabor) möglich?
6. Wie teuer sind die so genannten Scangebühren, Lizenzgebühren, Softwareupdates, Zusatzfunktionen, etc.?

Spezielle Checkliste

1. Die Systeme, die in die engere Wahl kommen, sollten zunächst am Phantom ausprobiert werden.
2. Anschließend sollte unbedingt die praktische Erprobung am Patienten erfolgen:
 - a) Erfassen einer subgingivalen Präparation
 - b) Erfassen einer supragingivalen Präparation
 - c) Erfassen eines Implantates
 - d) Frontzahnbogen mit abformen
 - e) Restaurationen herstellen lassen

Das ausführliche Literaturverzeichnis finden Sie auf unserer Webseite www.zahnaerztekammernordrhein.de – Zahnärzte – RZB-Archiv (www.zahnaerztekammernordrhein.de/fuer-zahnaerzte/rzb.html).



Abb. 15: Im 3-D-Druck(Print)verfahren auf Basis der in Abb. 8 durchgeführten virtuellen Planung hergestellte Bohrschablone (Labor implatec, Ulm)



Spendenaufwurf des HDZ

Unterstützung für die Flut-Opfer auf dem Balkan

Viele Orte auf dem Balkan wurden von einem verheerenden Hochwasser überspült, nun bestehen Seuchengefahr und Gefahr durch freigespülte Kriegsminen. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Schirmherrin der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ), der größten zahnärztlichen Hilfsorganisation, bittet alle Zahnärztinnen und Zahnärzte die Stiftung HDZ mit Spenden zu unterstützen.

Spendenkonto:

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

IBAN: DE28 300 60601 000 4444 000 – BIC: DAAEDED

Stichwort: Balkan-Flut

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

Kontakt Stiftung HDZ:

Dr. Klaus Winter, Vorsteher der Stiftung HDZ

E-Mail: k.winter@stiftung-hdz.de

www.stiftung-hdz.de

Abschlussprüfung der Zahnmedizinischen Fachangestellten Winter 2014/2015

Gemäß § 7 der Prüfungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein für die Durchführung der Abschlussprüfungen im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte/Zahnmedizinischer Fachangestellter“ vom 30. November 2001 in der genehmigten Fassung vom 13. März 2003 gibt die Zahnärztekammer Nordrhein den Termin der zentralen schriftlichen Prüfung wie folgt bekannt:

Mittwoch, 12. November 2014

Die praktischen Prüfungen bzw. die mündlichen Ergänzungsprüfungen sollten bis zum 31. Januar 2015 beendet sein.

Anmeldungen zu dieser Prüfung müssen bei der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leyte-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Postfach 10 55 15, 40046 Düsseldorf) bis zum

5. September 2014

eingereicht werden. **Verspätet und unvollständig eingehende Anträge können wegen der verbindlichen Fristen nicht mehr berücksichtigt werden.**

Die Zulassungsvoraussetzungen sind der Prüfungsordnung §§ 8, 9 ff. zu entnehmen. Eventuell erforderlich werdende Rückfragen bitten wir an die Hauptverwaltung der Zahnärztekammer Nordrhein unter der Rufnummer 0211/52605-16 (Frau Kruse) zu richten

Zahnärztekammer Nordrhein
Resort Ausbildung



Forschungsprojekt zur Integrativen Zahnmedizin

Im Rahmen eines Kooperationsprojektes zwischen dem Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin und dem Institut für Integrative Medizin der Universität Witten/Herdecke sucht die Promovendin Beatrice Baatsch tätige Zahnärzte, die sich an einer Online-Befragung beteiligen.

Die Studie soll die tatsächliche Verwendung naturheilkundlicher, komplementärer oder alternativer Therapieverfahren in der deutschen Zahnarztpraxis abbildbar machen um potenziell nutzenbringende Verfahren zu ermitteln. Diese können dann schwerpunktmäßig auf ihre klinische Wirksamkeit hin untersucht werden.

Mithilfe standardisierter Fragebogeninstrumente werden dabei die Arbeitszufriedenheit und die Selbstwirksamkeitserwartung erfasst, um mögliche Zusammenhänge untersuchen zu können. So sollen u. a. Merkmale einer gesteigerten Arbeitszufriedenheit erarbeitet werden.

Weitere Informationen und der Online-Fragebogen finden sich unter www.uni-wh.de/cam

*Herzlichen Dank
für Ihre Teilnahme!
Beatrice Baatsch*



Zahnärztliche Fortbildung

| | | | | | |
|--|----------|-------|--|----------|-------|
| 23. 8. 2014 | 14101 TP | 9 Fp | 12. 9. 2014 | 14397 | 9 Fp |
| Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung Dr. Richard Hilger, Kürten Samstag, 23. August 2014 von 9.00 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 320 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 160 Euro | | | Praxisabgabeseminar <i>Seminar für Zahnärzte/innen und Praxisinhaber</i> Dr. jur. Jürgen Axer Bastian Peltzer, Düsseldorf RAin Sylvia Harms, Düsseldorf RA Joachim K. Mann, Düsseldorf Dr. Peter Minderjahn, Stolberg Freitag, 12. September 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 13. September 2014 von 9.00 bis 14.30 Uhr Teilnehmergebühr: 160 Euro | | |
| 22. 8. 2014 | 14085 P | 15 Fp | 13. 9. 2014 | 14138 T | 8 Fp |
| Modul 11–12 des Curriculums Implantologie – Weich- und Hartgewebsmanagement bei implantatgestützten Suprakonstruktionen im ästhetisch sensiblen Bereich: abgestimmte chirurgisch-prothetische Konzepte apl. Prof. Dr. Michael Christgau, Düsseldorf Freitag, 22. August 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 23. August 2014 von 8.30 bis 18.00 Uhr Teilnehmergebühr: 480 Euro | | | Dental English 1 Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Sabine Nemeč, Langensfeldbold Samstag, 13. September 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 180 Euro | | |
| 29. 8. 2014 | 14065 P | 15 Fp | 17. 9. 2014 | 14141 TP | 5 Fp |
| Baustein VI des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin – Vollkeramische Restauration Dr. Urs Brodbeck, Zürich (CH) Freitag, 29. August 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr Samstag, 30. August 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr Teilnehmergebühr: 540 Euro | | | Notfall in der Zahnarztpraxis <i>Hinweise für das Praxisteam im Umgang mit Notfallsituationen</i> Dr. Dr. Thomas Clasen, Düsseldorf Mittwoch, 17. September 2014 von 15.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 170 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 60 Euro | | |
|  30. 8. 2014 | 14902 | 9 Fp | 20. 9. 2014 | 14135 P | 9 Fp |
| Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a Absatz 2 der Röntgenverordnung Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Köln Dr. Ulrich Saerbeck, Frechen Samstag, 30. August 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 90 Euro | | | Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger – Hands-On Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf Samstag, 20. September 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 300 Euro | | |
| 3. 9. 2014 | 14102 TP | 9 Fp | 24. 9. 2014 | 14110 P | 6 Fp |
| Keep on Swinging – Ultraschallbehandlung in der Parodontologie <i>Seminar mit praktischen Übungen für das zahnärztliche Team</i> Dr. Michael Maak, Lemförde Mittwoch, 3. September 2014 von 12.00 bis 19.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro | | | Sofortversorgung des zahnlosen Unterkiefers – die soziale Indikation <i>Intensivkurs zur Fixierung von Totalprothesen im zahnlosen Unterkiefer</i> Dr. Wolfram Bücking, Wangen Mittwoch, 24. September 2014 von 13.00 bis 17.30 Uhr Teilnehmergebühr: 220 Euro | | |
| 5. 9. 2014 | 14104 T | 13 Fp | Fortbildung der Universitäten | | |
| „Werkzeug Koffer“ für Führungskräfte – Fit zum Führen 1 Dr. Gabriele Brieden, Hilden Freitag, 5. September 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr Samstag, 6. September 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr Teilnehmergebühr: 290 Euro, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 Euro | | | ■ Aachen | | |
| 10. 9. 2014 | 14108 P | 8 Fp | 5. 9. 2014 | 14342 | 35 Fp |
| Moderne Präparationstechniken – Update Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf Mittwoch, 10. September 2014 14.00 bis 20.00 Uhr Teilnehmergebühr: 250 Euro | | | Kieferchirurgischer Arbeitskreis Prof. Dr. Dr. Johannes Hidding, Mönchengladbach Freitag, 5. September 2014 von 8.30 bis 14.00 Uhr Freitag, 21. November 2014 von 8.30 bis 14.00 Uhr Freitag, 23. Januar 2015 von 8.30 bis 14.00 Uhr Freitag, 20. März 2015 von 8.30 bis 14.00 Uhr Freitag, 8. Mai 2015 von 8.30 bis 14.00 Uhr Veranstaltungsort: Evangelisches Krankenhaus Bethesda Lehrkrankenhaus der RWTH Aachen Ludwig-Weber-Str. 15 41061 Mönchengladbach Teilnehmergebühr: 150 Euro | | |

Aktuelle Termine www.zahnaerztekammernordrhein.de > Zahnärzte, Termine <

■ Düsseldorf

24. 9. 2014 14352 9 Fp
Prothetischer Arbeitskreis, 2. Halbjahr 2014
 Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf
 Mittwoch, 24. September 2014 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Mittwoch, 22. Oktober 2014 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Mittwoch, 26. November 2014 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Universitätsklinikum Düsseldorf
 Westdeutsche Kieferklinik
 Moorenstraße 5
 40225 Düsseldorf
 Teilnehmergebühr: 240 Euro

■ Köln

24. 9. 2014 14365 36 Fp
Kieferchirurgischer Arbeitskreis
 Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Köln
 Mittwoch, 17. September 2014 von 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 8. Oktober 2014 von 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 12. November 2014 von 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 10. Dezember 2014 von 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 14. Januar 2015 von 8.30 bis 13.00 Uhr
 Mittwoch, 4. Februar 2015 von 8.30 bis 13.00 Uhr
 Veranstaltungsort: Klinik und Poliklinik für MKG
 Plastische Gesichtschirurgie
 Interdisziplinäre Poliklinik
 Kerpenener Str. 62
 50937 Köln
 Teilnehmergebühr: 195 Euro

Vertragswesen

3. 9. 2014 14310 4 Fp
BEMA-kompetent – Teil 1
Abrechnung zahnärztlich-konservierender Leistungen
Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
 ZA Andreas Kruschwitz, Bonn
 Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
 Mittwoch, 3. September 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 Euro

3. 9. 2014 14312 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, 3. September 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 Euro

10. 9. 2014 14315 5 Fp
Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA unter besonderer Berücksichtigung der Laborleistungen und der Abgrenzung zu außervertraglichen Leistungen
Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
 Dr. Andreas Schumann, Essen
 Dr. Peter Kind, Remscheid
 Mittwoch, 10. September 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 30 Euro

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

2. 7. 2014 14234
Herstellung von Behandlungsrestorationen 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. Katharina Beckmann, Köln
 Dr. Ulrich Straile, Bensheim
 ZA Jörg Weyel, Mönchengladbach
 Samstag, 5. Juli 2014 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro



11. 7. 2014 14239
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, 11. Juli 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Samstag, 12. Juli 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Sonntag, 13. Juli 2014 von 8.30 bis 11.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 250 Euro

Informationen zum Datenschutz www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Zahnärzte, Login für Zahnärzte, Stichwort: Datenschutz <

- 22. 8. 2014** 14251
Sie sind gut – oder?! – Erfolgsstrategie für Sie
 Dr. phil. Esther Oberle, Hergiswil (CH)
 Freitag, 22. August 2014 von 13.30. bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 120 Euro
- 27. 8. 2014** 14252
Herstellung von Behandlungsrestaurationen und Provisorien
 Dr. Alfred Königs, Düsseldorf
 Mittwoch, 27. August 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 100 Euro
-  **29. 8. 2014** 14259
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, 29. August 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Samstag, 30. August 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Sonntag, 31. August 2014 von 8.30 bis 11.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 250 Euro
- 30. 8. 2014** 14283
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
 Dr. Patrick Köhrer, Neuss
 Samstag, 30. August 2014 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro
- 3. 9. 2014** 14265
Prophylaxe – Für jedes Lebensalter die richtige Strategie
 Andrea Busch, ZMF, Köln
 Mittwoch, 3. September 2014 von 13.30 bis 19.30 Uhr
 Teilnehmergebühr: 120 Euro
-  **5. 9. 2014** 14260
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, 5. September 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Samstag, 6. September 2014 von 8.30 bis 17.45 Uhr
 Sonntag, 7. September 2014 von 8.30 bis 11.45 Uhr
 Teilnehmergebühr: 250 Euro
- 13. 9. 2014** 14270
Scharfe Instrumente – Die Voraussetzung für schnelles, sicheres und effizientes Arbeiten – die Grundsätze des Instrumentenschleifens
 Alexandra Thüne, ZMF, Duisburg
 Samstag, 13. September 2014 von 9.00 bis 15.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 150 Euro
- 17. 9. 2014** 14256
Röntgeneinstelltechnik – Intensivkurs mit praktischen Übungen
 Gisela Elter, ZMF, Verden
 Mittwoch, 17. September 2014 von 14.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 100 Euro
- 19. 9. 2014** 14271
Management und Mitarbeiterführung professionalisieren
Seminar für leitende Mitarbeiter
 Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin
 Freitag, 19. September 2014 von 15.00 bis 18.00 Uhr
 Samstag, 20. September 2014 von 9.00 bis 16.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro
- 20. 9. 2014** 14266
Die 4 Säulen der Prophylaxe
 Andrea Busch, ZMF, Köln
 Uta Spanheimer, ZMF, Frankfurt
 Samstag, 20. September 2014 von 9.00 bis 17.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 160 Euro
- 24. 9. 2014** 14272
Praxisorganisation war gestern – Praxismanagement ist heute
 Angelika Doppel, Herne
 Mittwoch, 24. September 2014 von 15.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 70 Euro
- 26. 9. 2014** 14276
Schlagfertigkeitstraining
 Rolf Budinger, Geldern
 Freitag, 26. September 2014 von 14.00 bis 18.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 110 Euro
- 27. 9. 2014** 14284
Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
 Ass. jur. Katharina Beckmann, Köln
 Dr. Ulrich Straile, Bensheim
 ZA Frank Paulun, Essen
 Samstag, 27. September 2014 von 9.00 bis 19.00 Uhr
 Teilnehmergebühr: 280 Euro



Foto: Bollzen

KH/ Karl-Häupl-Institut

Verbindliche Anmeldungen bitte an die Zahnärztekammer Nordrhein
Karl-Häupl-Institut, Postfach 105515, 40046 Düsseldorf
Tel. 02 11 / 5 26 05 - 0, Fax 02 11 / 5 26 05 - 48, E-Mail: khi@zaek-nr.de

Anmeldung: Aktuelle Informationen zum Kursangebot und direkte Buchungsmöglichkeiten finden Sie online unter www.zahnärztekammernordrhein.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 vorbehalten. 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 DAAEEDDXXX) oder per SEPA-Lastschriftermächtigung (vormals ELV) begleichen. Im Fall einer Lastschriftermächtigung wird die Kursgebühr am Kurstag bzw. bei mehrtägigen Kursen am 1. Kurstag von Ihrem Konto eingezogen.

Für Mitglieder der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein gilt, dass die Kursgebühr jeweils über das KZV-Abrechnungskonto auf Wunsch einbehalten werden kann. Die angegebene Kursgebühr gilt für den niedergelassenen Zahnarzt, Assistenten, beamtete und angestellte Zahnärzte sowie Zahnärzte, die ihren Beruf zur Zeit nicht oder nicht mehr ausüben, können an Kursen, die durch ein * gekennzeichnet sind, zur halben Kursgebühr teilnehmen. Des Weiteren können Zahnärzte in den ersten zwei Jahren nach ihrer Erstniederlassung diese Ermäßigung in Anspruch nehmen. Zur Berechnung der Zweijahresfrist gilt das Datum der Veranstaltung. Für Studenten der Zahnmedizin im 1. Studiengang ist die Teilnahme an den vorgenannten Veranstaltungen kostenlos. Ein entsprechender Nachweis ist jeder Anmeldung beizufügen. Bei Teamkursen sind die Gebühren für Zahnmedizinische Fachangestellte gesondert ausgewiesen.

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

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

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

Die unter Fortbildung für Praxismitarbeiter aufgeführten Kurse sind ausschließlich für Zahnmedizinische Fachangestellte gedacht. Zahnärzte, die dennoch an den Kursen teilnehmen wollen, können zugelassen werden, sofern freie Plätze vorhanden sind. In diesem Fall beträgt die Kursgebühr das Doppelte der Kursgebühr für die Zahnmedizinische Fachangestellte. Es werden keine Fortbildungspunkte vergeben.

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

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

Courtyard by Marriott, Am Seestern 16, 40547 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 59 59 59, www.marriott.de/duscy

Lindner Congress Hotel, Lütticher Str. 130, 40547 Düsseldorf, Tel. 02 11 / 59 97 0, 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.

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. 02 11 / 52605-27, -29, -45, Fax 02 11 / 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 DAAEEDD – 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. links).

Kammern fordern Sitz und Stimme im Qualitätsinstitut

Der Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages beriet am 21. Mai 2014 über die geplante Gründung eines wissenschaftlichen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz. Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Bundesärztekammer (BÄK) und Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) boten ihre Mitarbeit im Gründungsprozess des Instituts an und forderten eine verantwortliche Einbindung in das zukünftige Qualitätsinstitut.

Laut BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel, berühren die zukünftigen Aufgaben des Instituts Kernkompetenzen der Selbstverwaltung. Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Beteiligungskompetenzen waren bislang jedoch völlig ungenügend. Qualitätssicherung war und ist originäre Kammeraufgabe. Diesen Sachverstand sollten die Kammern aktiv einbringen, daher fordern BZÄK, BÄK und BPTK Sitz und Stimme im zukünftigen Qualitätsinstitut.

Die Qualitätsförderung ist als zentrale Kammeraufgabe in den Heilberufe- und Kammergesetzen der Länder sowie den Berufsordnungen der (Landes-)Zahnärztekammern verankert. Trotz der zunehmenden Verlagerung in das SGB V sind die Kammern umfassend für die Sicherstellung der Qualität in der Zahnmedizin zuständig.

Die Zahnärztekammern sorgen für eine patienten-, wohnort- und praxisnahe Umsetzung der zahnärztlichen Qualitätsförderung. Zudem sind sie schon heute auf Landesebene an der Umsetzung der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GB-A) zur einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung beteiligt.

Das unabhängige Qualitätsinstitut soll zukünftig als vom GB-A fachlich unabhängige wissenschaftliche Einrichtung agieren, der zusätzliche Aufgaben zur Förderung der Qualitätsorientierung in der Gesundheitsversorgung übertragen wer-

den. Zudem wird mit einer verantwortlichen Einbindung der Spitzenverbände der Heilberufekammern in den Vorstand der Stiftung die Legitimation des unabhängigen Qualitätsinstituts gestärkt.

Minister Gröhe auf dem Frühjahrsempfang von BZÄK und KZBV

Sein Grußwort auf dem Frühjahrsfest von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) am 6. Mai 2014 nutzte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, um seine gesundheitspolitischen Ziele darzustellen. Gröhe lobte die nachahmenswerte Präventionsorientierung der Zahnmedizin und die von der Zahnärzteschaft erarbeiteten Konzepte für die Verbesserung der Versorgung von Risikogruppen. BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel betonte in seiner Rede die Bedeutung einer funktionierenden Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Um auch in Zukunft motivierten zahnmedizinischen Nachwuchs zu haben, plädierte Engel dafür, die politischen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland

Am 7. Mai fand im Deutschen Bundestag die erste Arbeitssitzung des Forums Zahn- und Mundgesundheit in der neuen Legislatur statt. Die Sitzung mit Abgeordneten sowie Vertretern aus Wissenschaft, Fachverbänden und Wirtschaft wurde von der BZÄK, die den Gremiumsvorsitz innehat, genutzt, um über die mundbezogene Lebensqualität und deren besondere Bedeutung vor allem für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung in Deutschland zu sprechen. Die Beiträge der Fachreferenten und politischen Gäste sowie ein Thesenpapier sind über www.forumzahn-undmundgesundheit.de abrufbar.

Die nächste Arbeitssitzung findet am 10. September 2014 im Deutschen Bundestag

Neues aus der Bundes

statt und wird sich mit der Prävention von Parodontalerkrankungen beschäftigen.

BZÄK-Website in neuem Design



Die BZÄK präsentiert sich unter der bekannten Adresse www.bzaek.de mit einer neu gestalteten Website. Die Navigation wurde benutzerfreundlicher, die umfangreichen Inhalte übersichtlicher für Zahnärzte, Patienten und Medien aufbereitet.

AWMF-Stellungnahme zu Normierungsvorhaben des CEN

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) spricht sich nachdrücklich gegen eine Normierung von Behandlungsprozessen durch das Europäische Komitee für Normung (CEN) aus. Die Hauptgründe sind:

1. Widerspruch zum Patientenrecht auf eine individuell angemessene Versorgung
2. Ungeprüfte Transferierbarkeit von Normen nach Deutschland
3. Mangelnde Methodik und fehlende Überprüfbarkeit der Entwicklung des Verfahrens

Die AWMF sieht generell keine Qualitätsverbesserung medizinischer Leistungen durch Normierungsvorhaben. Die AWMF

zahnärztekammer



Fachgesellschaften setzen sich entschieden dafür ein, dass die Qualitätsentwicklung der medizinischen Versorgung auch zukünftig auf aktuelle, systematisch entwickelte, wissenschaftliche medizinische Leitlinien als Entscheidungshilfen für die Betreuung individueller Patienten gestützt wird – und dass die inhaltlichen und kompetenzrechtlichen Grundlagen der ärztlichen Berufsausübung in den einzelnen Fachgebieten in Deutschland auf höchstem Niveau gewahrt bleiben. Sie werden der Standardisierung von Berufsausübungsregelungen auf europäischer Ebene durch das CEN entgegenwirken, die bewährten Regelungsmechanismen der ärztlichen Berufsausübung gegen überflüssige und Interessen gesteuerte Einflüsse verteidigen und gemeinsam mit den zuständigen Kammern weiterentwickeln. Das Thema Normierung wird in den Gremien der BZÄK mit demselben Tenor diskutiert. Zur AWMF-Stellungnahme: <http://tinyurl.com/AWMF-CEN-2014-05-15>

Arzneimittelkommission

Am 25. April fand die Frühjahrssitzung des Gemeinsamen Ausschusses Arzneimittelkommission Zahnärzte (AKZ) in Berlin statt. Beraten wurde u. a. über die aktuellen Zahlen von Meldungen zu Vorkommnissen mit Medizinprodukten und unerwünschten Arzneimittelwirkungen: Die meisten unerwünschten Wirkungen wurden durch die Einnahme von Antibiotika verursacht, hier vor allem durch Clindamycin (s. auch S. 470; *die Red.*). Die Anzahl der Meldungen ist in den letzten Jahren stabil. Um das Verfahren zu vereinfachen, werden neue online-Meldebögen entwickelt.

Ausschuss Präventive Zahnheilkunde

Anfang 2014 beschloss der BZÄK-Vorstand, ein Projekt zur Prävention von Parodontalerkrankungen zu erarbeiten, um therapeutisch-vertragsgestütztes Versorgungskonzepte zu flankieren. Der BZÄK-

Ausschuss für Präventive Zahnheilkunde erörterte auf seiner Sitzung am 16. Mai dementsprechend die Zusammenarbeit von Zahnmedizin und Gesundheitspsychologie für ein gesundheitspädagogisch ausgerichtetes Konzept zur Verbesserung der Prävention von Parodontalerkrankungen. Für die wissenschaftliche Begleitung konnte Prof. Dr. Renate Deinzer, Institut für Medizinische Psychologie der Uni Gießen, gewonnen werden. Der Ausschuss widmete sich zudem dem Sachstand der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) sowie geplanten Informationsmaterialien rund um die Mundgesundheit von Pflegebedürftigen, um die Arbeit der Kollegenschaft in Pflegeeinrichtungen zu unterstützen.

iADH-Weltkongress – jetzt anmelden!

Der Weltkongress der International Association for Disability and Oral Health (iADH) findet vom 2. bis 4. Oktober 2014 in Berlin unter Schirmherrschaft der BZÄK und dem Motto „Medicine meets Disability“ statt (s. auch S. 474; *die Red.*). Die Arbeitsgemeinschaft „Zahnärztliche Behindertenbehandlung“ des Berufsverbands Deutscher Oralchirurgen (BDO) wird den Weltkongress ausrichten. Der BZÄK-Ausschuss für die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderung ruft alle Interessenten zur Teilnahme auf. Es wurden bereits über 220 Abstracts für Präsentationen eingereicht. 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

Special Olympics Düsseldorf 2014

Am 19. Mai eröffnete Ulla Schmidt, Vizepräsidentin des Deutschen Bundestags und Vorsitzende der Bundesvereinigung Lebenshilfe, die Special Olympics Düsseldorf 2014, die Nationalen Spiele für Menschen mit geistiger Behinderung in Anwesenheit

von NRW-Ministerpräsidentin Hannelore Kraft, Verena Bentele, Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, DOSB-Präsident Alfons Hörmann und SOD-Präsident Gernot Mittler. Rund 14 000 Zuschauer, darunter BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel, nahmen an der Eröffnung der sportlichen Großveranstaltung teil. Rund 4 800 Athleten traten unter dem Motto „Gemeinsam stark“ in 18 Sportarten an.

Neben sportlichen Wettbewerben umfasst Special Olympics als ganzheitliches Angebot u. a. das Gesundheitsprogramm Healthy Athletes®, bei dem allen Sportlern kostenlose Kontrolluntersuchungen angeboten werden. Die BZÄK unterstützt seit 2010 als Schirmherrin Special Smiles, das zahnärztliche Gesundheitsprogramm innerhalb des Healthy Athletes®. Special Smiles wurde mitorganisiert von der Zahnärztekammer Nordrhein (s. S. 438 ff.).

DKMS: Jahrestag „World Blood Cancer Day“

Mit ihrer Pressekonferenz am 27. Mai initiiert die DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei den „World Blood Cancer Day“, der als erster weltweiter Aktionstag im Kampf gegen Blutkrebs jährlich am 28. Mai stattfinden wird. Symbol wird das rote &.

Unterstützen Sie den „World Blood Cancer Day“:

- Rufen Sie auf Homepage oder sozialen Netzwerken zur Beteiligung auf.
- Setzen Sie ein Zeichen, halten Sie das & per Foto oder Video fest und zeigen Sie es der Welt via Social Media oder Print.
- Initiieren Sie eine aufmerksamkeitsstarke Aktion mit dem &-Zeichen.
- Zahnarztpraxen können zudem potenzielle Stammzellspender über spezielle Infomaterialien motivieren, die kostenfrei über www.dkms.de/de/bzaek bestellt werden können.

Quelle: Klartext 5/2014

Bezirksstelle Aachen

50 Jahre

ZA Thilo Scheunemann
Geilenkirchen, * 18. 7. 1964

Dr. Parasto Raoufi
Geilenkirchen, * 28. 7. 1964

Dr. Thomas Kilian
Aachen, * 4. 8. 1964

Dr. Theodoros Nicolaou
Übach-Palenberg, * 5. 8. 1964

ZA Francesco Li Vigni
Aachen, * 26. 8. 1964

60 Jahre

Dr. Gisela Le Blanc
Düren, * 1. 8. 1954

ZÄ Regina Fix
Aachen, * 20. 8. 1954

Dr. Heinz-Jürgen Bongers
Inden, * 6. 9. 1954

Dr. Maria Jolanta Winkler
Wegberg, * 13. 9. 1954

65 Jahre

ZÄ Anna Pasternak
Eschweiler, * 20. 7. 1949

Dr. Werner Zywzok
Düren, * 9. 8. 1949

Dr. Klaus Rehm
Düren, * 30. 8. 1949

70 Jahre

Dr. Dietrich Fetterroll
Eschweiler, * 29. 7. 1944

80 Jahre

Dr. Uta Gersonde
Aachen, * 10. 8. 1934

ZA Horst Scherhag
Aachen, * 15. 9. 1934

85 Jahre

ZA Gerhard Domke
Aachen, * 4. 9. 1929

86 Jahre

Dr. Paul-Günther Schröder
Aachen, * 25. 8. 1928

87 Jahre

Dr. Günter Detto
Düren, * 1. 8. 1927

90 Jahre

Dr. Richard Stockem
Aachen, * 8. 9. 1924

92 Jahre

ZÄ Erika Weegen
Wassenberg, * 8. 8. 1922

Bezirksstelle Düsseldorf

50 Jahre

Dr. Cornelia Holtkamp
Meerbusch, * 16. 7. 1964

Dr. Thomas Kaiser
Düsseldorf, * 20. 7. 1964

ZÄ Beata Ledwon
Düsseldorf, * 27. 7. 1964

Dr. Andreas Fred Kuhoff
Düsseldorf, * 8. 8. 1964

Dr. Harm Blazejak
Düsseldorf, * 12. 8. 1964

Dr. (H) Miriam Jacob
Erkrath, * 16. 8. 1964

Dipl.-Stomat. Ragna Letz
Langenfeld, * 23. 8. 1964

Dr. Andrea van Sambeck
Neuss, * 28. 8. 1964

Dr. Pia Brüning
Ratingen, * 6. 9. 1964

60 Jahre

ZA Liebhardt Schwaabe
Düsseldorf, * 24. 7. 1954

Dr. Michaela Schaar
Korschenbroich, * 12. 8. 1954

Dr. Jürgen Wagner
Düsseldorf, * 14. 8. 1954

Dr. Gabriele Brieden
Hilden, * 23. 8. 1954

Dr. Elaheh Massih-Mäurer
Düsseldorf, * 24. 8. 1954

65 Jahre

Prof. Dr. Ulrich Stüttgen
Düsseldorf, * 17. 7. 1949

ZA Wolfgang Broel
Ratingen, * 9. 8. 1949

Dr. Ewelina Wasik
Düsseldorf, * 25. 8. 1949

70 Jahre

Dr. Henner Otterbach
Neuss, * 11. 8. 1944

ZA Juan-Miguel Strauss
Düsseldorf, * 14. 9. 1944

75 Jahre

Dr. Jürgen Uhlmann
Düsseldorf, * 28. 7. 1939

80 Jahre

Dr. Halvard Fiskvatn
Neuss, * 5. 8. 1934

Dr. Hans-Joachim Duhnsen
Düsseldorf, * 22. 8. 1934

82 Jahre

Dr. Annemarie Weishaupt
Düsseldorf, * 26. 7. 1932

Dr. (R) Dr. med. dent.
Celestin Cherebetiu
Düsseldorf, * 3. 8. 1932

84 Jahre

Dr. Dieter Hübner
Düsseldorf, * 19. 8. 1930

Prof. Dr. Manfred Straßburg
Düsseldorf, * 30. 8. 1930

86 Jahre

ZA Friedhelm Mohr
Heiligenhaus, * 3. 8. 1928

87 Jahre

ZA Günther Selbach
Obermedizinalrat i. R.
Mettmann, * 25. 8. 1927

89 Jahre

Dr. Jutta-Maria Engelmann
Hilden, * 29. 8. 1925

90 Jahre

Dr. Brigitte Marquardt-Czogalla
Düsseldorf, * 4. 9. 1924

ZA Henry Robert Helbig
Meerbusch, * 11. 9. 1924

92 Jahre

Dr. Hans Lauterbach
Haan, * 17. 7. 1922

ZA Josef Kaiser
Düsseldorf, * 18. 7. 1922

92 Jahre

Dr. Kurt Wick
Kaarst, * 28. 8. 1922

Bezirksstelle Duisburg

50 Jahre

Dr. Peter-Michael Roosen
Mülheim, * 28. 7. 1964

ZA Andreas Peter Gajda
Duisburg, * 6. 8. 1964

Wir gratulieren

Dr. dent Bernd Waschul
Duisburg, * 17. 8. 1964

ZA Hans-Peter Brors
Düsseldorf, * 29. 8. 1964

Dr. Thorsten Hüttermann
Oberhausen, * 31. 8. 1964

Dr. Michael Mann
Hünxe, * 2. 9. 1964

60 Jahre

Dr. Freya Wölling
Duisburg, * 23. 7. 1954

Dr. (RO) Livia Hoffmann
Duisburg, * 15. 9. 1954

65 Jahre

ZA Hans-Jürgen Hesse
Oberhausen, * 18. 7. 1949

Dr. Dr. Heinz-Ulrich Nover
Mülheim, * 19. 7. 1949

Dr. Jacek Nocon
Oberhausen, * 26. 8. 1949

70 Jahre

Dr. Frank Neuber
Duisburg, * 22. 8. 1944

Dr. Paul-Günter Gottlieb
Duisburg, * 25. 7. 1944

Dr. Volker Kracht
Duisburg, * 9. 9. 1944

85 Jahre

ZA Gunnar Margeit
Duisburg, * 3. 8. 1929

Dr. Ursula Happel
Mülheim, * 4. 8. 1929

87 Jahre

Dr. Erich Paepcke
Duisburg, * 9. 9. 1927

88 Jahre

Dr. Werner Kortenkamp
Medizinaldirektor i. R.
Duisburg, * 3. 9. 1926

89 Jahre

Dr. Hermann Gossen
Duisburg, * 21. 8. 1925

93 Jahre

Dr. med. (R) Dott. (I)
Marcel Jancu
Mülheim, * 27. 7. 1921

Bezirksstelle Essen

50 Jahre

Doctor-medic stom. (RO)
Alexandru Zwecker
Essen, * 24. 7. 1964

Dr. Frank Schmid
Essen, * 26. 7. 1964

Dr. Holger Meifels
Essen, * 29. 8. 1964

60 Jahre

Dr. Dr. Jürgen Braunsteiner, MSc
Essen, * 22. 8. 1954

65 Jahre

Dr. Hans-Jürgen Karl
Essen, * 3. 8. 1949

70 Jahre

Dr. Heinz Andreas Schmidts
Essen, * 21. 8. 1944

ZA Ingo Hullmann
Essen, * 23. 8. 1944

75 Jahre

ZA Axel Rech
Essen, * 23. 7. 1939

80 Jahre

Dr. Gerd Hagedorn
Essen, * 5. 9. 1934

82 Jahre

Prof. Dr. Dr. Dietrich Schettler
Essen, * 7. 9. 1932

85 Jahre

Dr. Univ. Belgrad Milan Groj
Essen, * 25. 8. 1929

86 Jahre

Dr. Cili Maas
Essen, * 16. 7. 1928

87 Jahre

ZÄ Marianne Kosch-Schwiers
Essen, * 23. 7. 1927

88 Jahre

ZA Heinz Filthaut
Essen, * 4. 9. 1926

91 Jahre

ZA Nejmettin Tosyali
Essen, * 6. 9. 1923

Bezirksstelle Köln

50 Jahre

ZA Thomas Stenzel
Köln, * 16. 7. 1964

Dr. Isabella Lüdenbach
Lindlar, * 17. 7. 1964

Dr. Beate Lau
Engelskirchen, * 19. 7. 1964

Dr.-medic stom. (RO)
Christian Müller
Leverkusen, * 20. 7. 1964

Dr. Francis Rowbotham
Siegburg, * 20. 7. 1964

ZÄ Susanne Giesen-Pätz
Wesseling, * 24. 7. 1964

Dr. Frank Jendritzky
Bonn, * 26. 7. 1964

Dr. Silke Birgit Köllner
Köln, * 27. 7. 1964

ZÄ Andrea Nagel
Köln, * 27. 7. 1964

Dr. Antje Christiane
Michalik-Scholz
Hennef, * 14. 8. 1964

Dr. Irma Drews
Leverkusen, * 19. 8. 1964

Dr. Thomas Tenckhoff
Köln, * 23. 8. 1964

Dr. Victor Schlee
Bonn, * 24. 8. 1964

Dr. Doris Thiermann
Köln, * 2. 9. 1964

Dr. Peter Hahner, MSC
Köln, * 3. 9. 1964

ZÄ Uta Annette Baumann-
Giedziella
Hürth, * 6. 9. 1964

Dr. Guido Münchhalphen
Euskirchen, * 10. 9. 1964

Dr. Michael Andreas
Heßelmann
Köln, * 14. 9. 1964

60 Jahre

ZA Jürgen Bertram
Kirchsahr, * 21. 7. 1954

Dr. Holger Friedrich
Wesseling, * 29. 7. 1954

Dr.-medic stom. (RO)
Hans Karl Schneider
Köln, * 3. 8. 1954

ZÄ Marion Sawall
Köln, * 13. 8. 1954

ZA Andreas Lahusen
Königswinter, * 23. 8. 1954

ZÄ Karin Vita Schrader
Swisttal, * 10. 9. 1954

Dr. Dr. Klaus Eugen Schmögner
Bonn, * 13. 9. 1954

65 Jahre

Dr. Henryk Gelbert
Köln, * 17. 7. 1949

ZA Wolfgang Maronna
Köln, * 26. 7. 1949

Dr. Horst Hermann
Köln, * 30. 7. 1949

Dipl.-Med. Gabriele Möllnitz
Bonn, * 31. 7. 1949

Dr. Dr. rer. nat. Cornelia Geisler
Bergisch Gladbach, * 9. 8. 1949

ZA Wolfgang Bartels
Ruppichteroth, * 10. 8. 1949

ZA Dirk Smolka
Bonn, * 16. 8. 1949

Dr. Ernst Johann Düvier
Wiehl, * 17. 8. 1949

Dr. Renata Taureck
Erfstadi, * 28. 8. 1949

ZÄ Judith Gurfinkel
Pulheim, * 2. 9. 1949

Dr. Helmut Berthold Engels
Bonn, * 7. 9. 1949

ZA Bodo Borch
Waldbrohl, * 12. 9. 1949

70 Jahre

Dr. Heinrich Schüren
Bonn, * 3. 9. 1944

Dr. (H) Maria Paldeak
Köln, * 6. 9. 1944

70 Jahre

Dr. Dieter Leo
Köln, * 24. 7. 1944

Dr. Hans-Walter Schmidt-Vogel
Bonn, * 25. 8. 1944

Dr. Uwe Lawrenz
Bonn, * 26. 8. 1944

Dr. Dietrich Ley
Köln, * 8. 9. 1944

Dr. Jürgen Voss
Troisdorf, * 13. 9. 1944

75 Jahre

ZA Heinrich Schatzmann
Köln, * 8. 9. 1939

80 Jahre

Dr. György Szilágyi
Köln, * 7. 8. 1934

Dr. Lore Kuxdorf
Brühl, * 14. 8. 1934

81 Jahre

Dr. med. dent. (rumän.)
Mihai Vicas
Morsbach, * 14. 9. 1933

82 Jahre

Dr. Wilfried Möckel
Generalarzt a. D.
Neunkirchen, * 18. 7. 1932

Dr. Irmintrud-Ingrid Drell
Schleiden, * 19. 7. 1932

84 Jahre

Dr. Rolf Simons
Köln, * 22. 7. 1930

Dr. Erich Keller
Bonn, * 7. 8. 1930

85 Jahre

ZA Gerald Eckert
Bad Honnef, * 18. 8. 1929

ZÄ Ute Kayser
Bonn, * 7. 9. 1929

86 Jahre

Dr. Hans Knoblauch
Köln, * 13. 9. 1928

86 Jahre

ZÄ Maria Kellerhoven
Köln, * 20. 8. 1928

Dr. Hans Kürten
Köln, * 21. 8. 1928

87 Jahre

Dr. Carl Müller
Köln, * 30. 7. 1927

ZA Helmut Schulte
Leverkusen, * 11. 8. 1927

Dr. Heinrich Maeberg
Pulheim, * 19. 8. 1927

ZA Manfred Schroeder
Rheinbach, * 22. 8. 1927

ZÄ Elisabeth Pustelnik
Gummersbach, * 30. 8. 1927

90 Jahre

Dr. Theo Heibach
Rösrath, * 31. 7. 1924

Dr. Paul Saaten
Köln, * 31. 7. 1924

Dr. Margarete Schubert
Köln, * 14. 9. 1924

91 Jahre

Dr. Max Schnekenburger
Bonn, * 22. 7. 1923

Dr. Hedwig Paulsen
Köln, * 14. 9. 1923

Dr. Hubertus von Schwerin
Bonn, * 31. 8. 1923

93 Jahre

Dr. Manfred Heynisch
Köln, * 23. 7. 1921

Dr. Herbert Talkenberger
Bonn, * 20. 8. 1921

96 Jahre

ZA Mikulas Hron
Köln, * 22. 8. 1918

Bezirksstelle Krefeld

50 Jahre

Dr. Markus Schubert
Moers, * 15. 8. 1964

Dr. Birgit Hellwig
Viersen, * 26. 8. 1964

60 Jahre

ZA Paul Wilhelm Wunderle
Mönchengladbach, * 25. 7. 1954

Dr. Norbert Poschmann
Xanten, * 26. 7. 1954

Dr. Wolfgang Eßer
Mönchengladbach, * 10. 9. 1954

Dr. Klaus Fackler
Niederkrüchten, * 26. 8. 1954

65 Jahre

Dr. Gerd Steiner
Krefeld, * 2. 8. 1949

ZA Gerd Esser
Mönchengladbach, * 13. 8. 1949

Dr. Klaus Großterlinden
Moers, * 4. 9. 1949

70 Jahre

ZÄ Elfriede Meissen-
Rechenberger
Mönchengladbach, * 22. 7. 1944

Dr. Werner Winkelmann
Moers, * 31. 7. 1944

Dr. Christa Ullrich
Krefeld, * 12. 8. 1944

75 Jahre

Dr. Günter Klauer
Moers, * 27. 7. 1939

84 Jahre

Dr. Hans Jürgen Wenzel
Rheinberg, * 19. 7. 1930

88 Jahre

Dr. Heinz Wilhelm Pelsler
Krefeld, * 6. 9. 1926

91 Jahre

Dr. Günter Eulenesch
Viersen, * 26. 8. 1923

101 Jahre

Dr. Ursula Bleifuss-Rilat
Neukirchen-Vluyn, * 13. 8. 1913

**Bezirksstelle
Bergisch-Land**

50 Jahre

Dr. Thomas Karsten
Wuppertal, * 18. 8. 1964

Dr. Andreas Wiedenhoff
Remscheid, * 18. 8. 1964

Dr. Thomas Wieland
Wuppertal, * 9. 9. 1964

60 Jahre

Dr. Mario Wichmann
Wuppertal, * 17. 8. 1954

65 Jahre

ZA Günter Dohm
Solingen, * 4. 9. 1949

70 Jahre

Dr. Peter Melchior
Remscheid, * 7. 8. 1944

80 Jahre

Dr./IMF Bukarest
Cornelius Paras
Wuppertal, * 25. 7. 1934

86 Jahre

Dr. Gerda Puder
Wuppertal, * 26. 7. 1928

Wir trauern

Bezirksstelle Düsseldorf

ZÄ Renate Lemm
Langenfeld, * 6. 12. 1941
† 2. 6. 2014

Bezirksstelle Duisburg

ZA Herbert Hennig
Duisburg, * 27. 10. 1918
† 26. 5. 2014

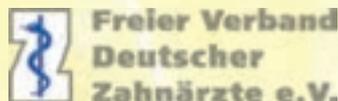
Bezirksstelle Köln

ZA Abdul Sattar El-Schallah
Bonn, * 2. 7. 1947
† 22. 5. 2014

Prof. Dr. Claus Schwarze
Köln, * 20. 4. 1935
† 11. 6. 2014

Bezirksstelle Bergisch-Land

Dr. Jobst Obermeyer
Wuppertal, * 21. 2. 1931
† 21. 5. 2014



Sommerfest

Freier Verband Deutscher Zahnärzte
Bezirksgruppe Köln

Die Zukunft der freien Zahnarztpraxis mit dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)

Von der Uni in die Praxis – Unterstützung bei Praxisneugründung und Praxisübernahme – Unsere Standesvertreter zum „Anfassen“ – Solidarität innerhalb des Berufsstands – Interessenvertretung – Unterstützung im Praxisalltag

Mittwoch, 27. August 2014, 18.00 bis 21.30 Uhr

Bistro Silberpfeil
Mercedes-Benz-Center, Mercedes-Allee 1, 50825 Köln

Referenten:

ZA Andreas Kruschwitz: Niederlassung heute – Tipps und Rüstzeug

ZA Martin Hendges: Privatzahnärztliche Leistungen für GKV-Versicherte – Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ

Dr. Mathias Sommer: 3-D-Planung und CAD/CAM-Design – Synergien in der Implantologie

Für Musik (DJ), Tanz, Essen, Trinken, Unterhaltung und Information ist (kostenfrei) gesorgt.

Verbindliche Anmeldung bis 17. August 2014 an:

Praxis Brabanski-Huendchen
Fax 0221 7005454 oder info@meinzahn.net

*Für den Bezirksvorstand Köln
Dr. Harald Holzer und ZA Oliver Huendchen*

Das Kursprogramm für die zweite Jahreshälfte 2014
ist jetzt auch im Internet verfügbar!

www.zahnaerztekammernordrhein.de

> Karl-Häupl-Institut <

Sie können das vollständige Fortbildungsangebot
einsehen und direkt online buchen.

Dr. Heinz von den Hoff

85 Jahre

Am 7. Juni 2014 vollendete Dr. Heinz von den Hoff sein 85. Lebensjahr. Ein Anlass, ihm auch im *Rheinischen Zahnärzteblatt* die Ehrung zukommen zu lassen, die ihm aufgrund seiner beruflichen und berufspolitischen Schaffenszeit zusteht.

Am 7. Juni 1929 als Sohn des Regierungsrates Hans von den Hoff und seiner Frau Helma in Geldern geboren, verzog die Familie später, bedingt durch die Versetzung seines Vaters, im Jahr 1933 nach Salzwedel (Altmark). 1946 zog es die Familie zurück ins Rheinland nach Mönchengladbach. Hier besuchte er als ehemaliger „Ostflüchtling“ das Mathematisch-Naturwissenschaftliche Gymnasium, in dem er 1949 sein Abitur ablegte.

Auf Drängen des Vaters folgten in Frankfurt/Main und Bonn zunächst mehrere Semester Jura, bis ihm endlich sein Herzenswunsch erfüllt wurde, sich der Medizinisch/Zahnmedizinischen Wissenschaft zu verschreiben. Durch den nach Kriegsende strengen Numerus Clausus führte ihn sein Weg zielstrebig in die Zahnmedizin. Nach dem Studium in Köln und Düsseldorf, legte er 1958 sein Staatsexamen ab, promovierte im Jahr 1959 in Düsseldorf und ließ sich 1960 in Duisburg nieder. 1997 übergab er seine Praxis an mich, seinen jüngsten Sohn.

Ausgerüstet mit juristischen Kenntnissen stellte er sich früh für die Aufgaben der Selbstverwaltung zur Verfügung und so schritt seine berufspolitische Karriere langsam, aber stetig voran. Berufungen in den regionalen Prüfungsausschuss, Übernahme von Ämtern auf Kreisstellen-, Bezirksstellen- sowie auf Landesebene und dies sowohl im Rahmen der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, als auch der Zahnärztekammer Nordrhein. Im Jahre 1969 folgte die Wahl in den Vorstand der Zahnärztekammer Nordrhein, zugleich Beginn des sich bis 1985 fortsetzenden Weges als Ausbildungsberater. Es schloss sich schließlich die Wahl zum Vizepräsidenten der Zahnärztekammer Nordrhein an.

Als Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Nordrhein festigte Dr. Heinz von den



Dr. Heinz von den Hoff

Hoff seinerzeit mit seinem unermüdlichen Engagement und erfolgreichen Einsatz den dualen Ausbildungsweg der Zahnmedizinischen Fachangestellten (damals noch Zahnarztthelferin) und schuf zudem gestaltend das Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachhelferin, heute Zahnmedizinische Fachassistentin – ZMF – in Nordrhein. Er war Mitbegründer des Fortbildungszentrums der Zahnärztekammer Nordrhein, des heutigen Karl-Häupl-Institutes, welches zugleich Heimstatt der damaligen ZMF-Schule wurde. Darüber hinaus übernahm er die in der gesundheitspolitischen Landschaft so wichtig gewordene Aufgabe, die Arbeitskreise für eine flächendeckende Gruppenprophylaxe in Zusammenarbeit mit den Kommunalverwaltungen und Krankenkassen zu organisieren.

Als Dank für sein Engagement für die Kollegenschaft wurde ihm Ende der 1980er-Jahre die Goldene Verdienstmedaille der Zahnärztekammer Nordrhein und im Jahre 1989 der Verdienstorden am Bande der Bundesrepublik Deutschland verliehen.

Wichtiger und nicht vergessen werden soll der Verzicht auf Familienleben und Freizeit, bedingt durch die vielen berufspolitischen und beruflichen Aufgaben. Hier gilt ein großer Dank an seine Ehefrau, meine Mutter, die ihm auch in der Praxis „den Rücken“ immer freihielt. Seine drei Kinder ließ er

alle ihre eigenen beruflichen Wege gehen und ist dennoch sehr froh, dass seine Praxis durch mich weitergeführt wird.

Heute kümmert der Jubilar sich noch immer intensiv um sein „Golfspiel“, liest weiterhin leidenschaftlich gerne alle Fachliteratur und steht mir, seinem Nachfolger, noch heute immer mit Rat und Tat zu Seite.

Dank, Anerkennung, Lob und der Wunsch auf weitere Jahre in bester Gesundheit und in Zufriedenheit gebühren unserem Kollegen Dr. Heinz von den Hoff.

ZA Udo von den Hoff



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

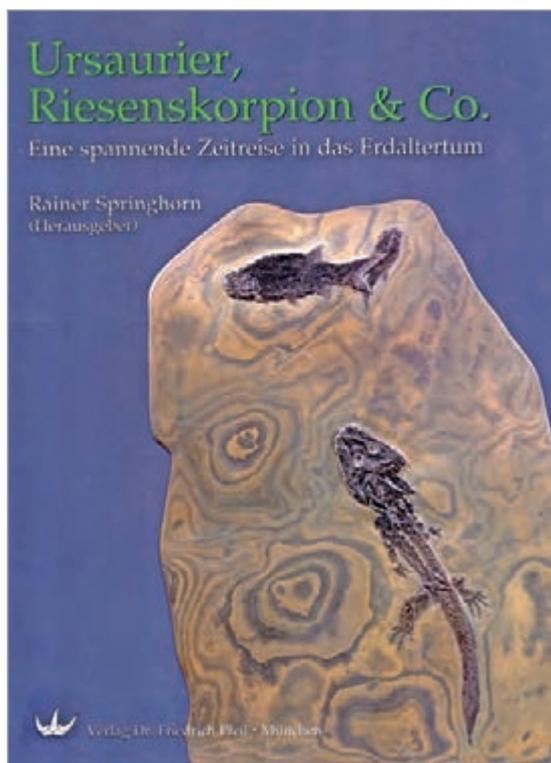
Zahnarzt sammelt „Schützenswertes Kulturgut“

Sammlung fossiler Pflanzen und Tiere vom Kambrium bis ins Perm von Dr. Thomas Güttler

Die private Sammlung von Dr. Thomas Güttler aus Höxter weist Dokumente aus Pflanzen- und Tierwelt der Zeit von 540 bis 250 Millionen Jahren vor heute auf und wurde von der Bezirksregierung Detmold als herausragendes Kulturerbe der Region anerkannt. Ob es sich um seltene ausgestorbene Pflanzen Europas oder um spektakuläre urtümliche Fische, Haie, Lurche oder Ursaurier handelt, um riesige Gliedertiere, Libellen oder andere Insekten, stets sind es in ihrer Erhaltung überaus prachtvolle Belege längst erloschener Ökosysteme, die in den meisten europäischen Museen ihresgleichen suchen.

Fossilien dokumentieren die Geschichte des Lebens im Erdaltertum, die Eroberung des Festlandes durch Pflanzen und Tiere und die Eroberung der Lüfte durch Insekten. Die Mannigfaltigkeit der Organismen in diesen 300 Millionen Jahren tritt uns in der Sammlung von Dr. Thomas Güttler entgegen. Extrem seltene, in ihrer Erhaltung spektakuläre, aber auch ästhetisch schöne Fossilien zeigt das ursprünglich eine Ausstellung von 2011 begleitende Buch „Ursaurier, Riesenskorpione & Co.“.

Die Fossilien, so wie sie sich dem Betrachter darbieten, mussten in mühevoller Arbeit aus den Sedimentgesteinen, in die sie eingebettet waren, freigelegt werden. Durch minutiöse Bearbeitung der Präparatoren wurde jedes Detail der erhaltenen organischen Strukturen sichtbar gemacht. Auf diesem Weg ist die Funktionsweise der angetroffenen Anatomie rekonstruierbar und es konnte eine taxonomische Zuordnung, also die Bestimmung der Organismen vorgenommen werden.



Dr. Kulmocarid sp. (Krebse), Kaufortsatz einer Mandibel, Länge 1,5 cm (S. 51)

Begleitbuch und Zeitreise

Ein Autorenkollektiv renommierter Fachleute der Paläontologie des Erdaltertums und seit Jahren in der Thematik stehender Privatsammler hat dazu ein breites Spektrum fossiler Pflanzen und Tiere aus der Zeit vom Kambrium bis ins Perm bearbeitet oder kommentiert. Es werden entwicklungs-geschichtlich sehr frühe und ungewöhnliche Lebewesen vorgestellt – sowohl wirbellose Tiere, als auch Wirbeltiere und Pflanzen.

Das Lippische Landesmuseum Detmold, einziges Universalmuseum in Nordrhein-Westfalen und seit über 175 Jahren überaus traditionsreich, präsentierte 2011 diese Fossilien in einer paläontologischen Ausstellung.

Der Sammler Dr. Thomas Güttler, geboren 1962 in Gevelsberg (Bergisches Land/Sauerland), ist hauptberuflich als Zahnarzt in Höxter tätig. Schon als Sechsjähriger wurde er von seinen Eltern mit Fossiliensammeln in Berührung gebracht, lag doch das Paläozoikum quasi direkt vor seinen Füßen. Seit über 30 Jahren widmet er sich diesem Hobby mit wissenschaftlicher Akribie und Hingabe. Seine Fossiliensammlung wurde 2002 von der Bezirksregierung Detmold als „wissenschaftlich wertvoll und schützenswert“ anerkannt. Die Bezirksregierung bestätigte darüber hinaus, dass diese Sammlung außergewöhnlicher, teilweise einmaliger Zeugnisse der Entwicklung des Lebens auf unserem

Planeten „die gleichen kulturellen Aufgaben erfüllt wie die staatlicher und kommunaler Einrichtungen“.

Der Herausgeber Prof. Dr. Rainer Springhorn ist seit 1986 Leitender Direktor des Lippischen Landesmuseums Detmold und lehrt seit 1983 als außerplanmäßiger Professor Paläontologie an der Universität Freiburg.

Verlag Pfeil, Nadja Ebner



Rainer Springhorn (Hg.):
Ursaurier, Riesenskorpion & Co. Eine spannende Zeitreise in das Erdaltertum
 Gebundene Ausgabe: 128 Seiten
 Verlag: Pfeil 2011
 ISBN-10: 3899371305
 28 Euro

Tragen sizilianische Gangster Zahnprothesen?

„Der Pate“ Marlon Brando starb vor zehn Jahren

Er spielt nicht Vito Corleone, er IST Don Vito Corleone. Mit einer speziell angefertigten Zahnprothese (nur für den Screentest fanden die „berühmt-berüchtigten“ Wattebällchen Verwendung) wurden die Wangen des Schauspielers ausgepolstert. Darüber hinaus nuschelt der künstlich gealterte Brando mit italienischem Akzent und lässt seine Augenlider nur halb geöffnet. Marlon Brandos Performance in dem Film „Der Pate“ ist überragend und äußerst charismatisch.



Der US-amerikanische Schauspieler Marlon Brando (3. April 1924 bis 1. Juli 2004) gilt als einer der bedeutendsten Charakterdarsteller der Filmgeschichte des 20. Jahrhunderts. Mit seinen Rollen in den Filmen *Endstation Sehnsucht* (1951) und *Die Faust im Nacken* (1954) verschaffte er der Technik des Method Acting, einer Art amerikanische Variante des Naturalismus im Schauspiel, weltweit Beachtung. Sowohl mit seiner Art der Darstellung als auch durch sein Auftreten in der Öffentlichkeit als gesellschaftlicher Außenseiter, den die Spielregeln Hollywoods nicht interessieren, beeinflusste er die jüngere Schauspielergeneration nachhaltig.

Zwischen 1952 und 1990 war er siebenmal in der Kategorie *Bester Hauptdarsteller* und einmal als *Bester Nebendarsteller* für den Oscar nominiert, zweimal gewann er ihn. In einer 1999 veröffentlichten Liste des American Film Institute, auf der die 25 größten männlichen Filmlegenden aller Zeiten aufgeführt werden, nimmt er den vierten Rang ein. Brando nutzte seine Prominenz für ein vielseitiges gesellschaftspolitisches Engagement, beispielsweise zur Unterstützung der US-Bürgerrechtsbewegung der Afroamerikaner und der indigenen Organisation des *American Indian Movement*.

Mutter aller Mafiafilme

Anfang 1969 veröffentlichte Mario Puzo seinen Roman *Der Pate*. Im September 1969 beschloss die Paramount eine Verfilmung des Bestsellers und beauftragte



Marlon Brando (r.) und Al Pacino in *Der Pate*

Puzo mit dem Drehbuch. Da ein kurz zuvor herausgebrachter Mafiafilm gefloppt war, beabsichtigte die Filmgesellschaft zunächst nur einen Low-Budget-Film zu drehen und wählte als Regisseur den jungen, kaum bekannten Francis Ford Coppola aus, weil er italienische Vorfahren hatte und so Sinn für das spezielle Kolorit des Films versprach. Puzo hatte Brando bereits Ende 1969 vorgeschlagen, die Rolle des Mafia-bosses Don Vito Corleone zu spielen, Brando bezweifelte zunächst jedoch, dass er einen 65-jährigen Mann überzeugend darstellen könne. Aber auch Coppola wollte Brando und setzte sich im Februar 1970 mit seiner Entscheidung schließlich sogar gegen den Widerstand der Paramount durch.

Paparazzo mit Kieferbruch

Der Paparazzo Ron Galella (* 1931) gilt als Pionier der Sensationspresse und erhob sie zur Kunstform. Marlon Brando schlug Galella im Juni 1973 durch einen Fausthieb die unteren Schneidezähne aus und brach ihm den Kieferknochen, da sich der Schauspieler auf der Straße nicht ohne Sonnenbrille fotografieren lassen wollte. Dabei verletzte sich Brando so an der Hand, dass sie später im Krankenhaus genäht werden musste. Später entzündete sich die Hand des Schauspielers auch noch: „Es waren meine Paparazzi-Keime, die Brando so zugesetzt haben“, sagte Galella, der 40 000 Dollar Schmerzensgeld von dem Weltstar erhielt.



Nach diesem Vorfall trug Galella fortan häufig während seiner Arbeit zum Schutz einen American Football-Helm. Geschichte gemacht hat das Bild – von Paul Schmulbach 1974 fotografiert – auf dem Galella, den Helm tragend, Brando im Waldorf-Astoria Hotel in New York mit einer Kamera verfolgt.

Impressum



57. Jahrgang

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

Herausgeber:

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

Redaktionskonferenz:

Dr. Ralf Hausweiler, ZA Martin Hendges

Redaktion:

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

Kassenzahnärztliche Vereinigung Nordrhein:

Dr. Uwe Neddermeyer
Tel. 02 11 / 96 84-217, Fax 02 11 / 96 84-332
rzb@kzvnr.de

Verlag:

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

Verlagsservice

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

Herstellung:

Heinrich Ohlig
Tel. 02 11 / 56 97 31-30, Fax 02 11 / 56 97 31-10

Anzeigenverwaltung:

Nicole Trost
Tel. 02 11 / 56 97 31-22, Fax 02 11 / 56 97 31-10
rzb@schaffrath-concept.de

Anzeigenverkauf:

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

Zurzeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 43 vom 1. Januar 2014 gültig. Die Zeitschrift erscheint monatlich.

Druck

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

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

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

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



Fotos: Wikipedia

Die Dreharbeiten des ersten Teils der Trilogie begannen im März 1971. Da es Coppolas Eigenart war, Anregungen bereitwillig aufzugreifen, gestaltete sich die Zusammenarbeit zwischen Hauptdarsteller und Regisseur vertrauensvoll und ergiebig. Sie stimmten auch darin überein, dass *The Godfather*, so der Originaltitel, nicht in erster Linie ein Mafiainhalt sein sollte, sondern vom US-amerikanischen Kapitalismus handelt, der das organisierte Verbrechen zulässt, weil er selbst Nutzen daraus zieht.

Die Rolle des Mafiapaten lag Brando außerordentlich, die Themen Macht und Kontrolle hatten ihn zeitlebens beschäftigt. Die Grundidee für die Charakterisierung des Don Vito kam Brando beim Anhören von Stimmproben des realen Gangsters Frank Costello, der eine überraschend hohe Stimme hatte. Brando verstand, dass wirklich machtvolle Menschen nicht laut zu werden brauchen, und spielte den Don mit hoher, feiner, asthmatischer Stimme. Sein Pate war ein vielschichtiger Charakter: ein erbarmungslos mordendes Monster, ein Mann mit bürgerlichen Werten, ein liebevoller Großvater, ein sterblicher alter Mann in einer harten Schale aus Macht und Kontrolle.

Das Problem, den 46-jährigen Brando für die Kamera um zwanzig Jahre altern zu lassen, half der Maskenbildner zu beheben: Brando, mit dicken Backen und bulligem Körper, 1971 noch dank Kostüm und eigens vom Zahnarzt erstellter Prothese im Mund, brillierte als Mafiaboss und erhielt dafür 1973 den Oscar. Den er prompt ablehnte. Aber das ist eine andere Geschichte.

Brandos Vertrag mit der Paramount sah neben 50 000 Dollar Festgage eine Gewinnbeteiligung vor, die er 1971 neu verhandelte und gegen eine Einmalzahlung von 100 000 Dollar eintauschte. Diese Entscheidung erwies sich als außerordentlich unglücklich, denn allein innerhalb der ersten 26 Tage spielte der Film, dessen Produktion 6,2 Millionen Dollar gekostet hatte, 26 Millionen Dollar ein.

Nadja Ebner

Ausstellungstrias in der „Kaiserstadt“ im Karlsjahr

Aachen, Ausstellung „Karl/charlemagne der Große“

Zum 1200. Todesjahr Karls des Großen (814) wurde in Aachen von Bundespräsident Joachim Gauck am 19. Juni die spektakuläre Ausstellung „Karl/charlemagne der Große. Macht – Kunst – Schätze“ eröffnet. Im ehemaligen Zentralort des Reiches beleuchten drei Ausstellungen Machtentfaltung, höfisches Leben, Kultur und Kunst seiner Epoche.





Centre Charlemagne: Aus der konzentrierten Präsentation der Kostbarkeiten ragen die prachtvollen fein gearbeiteten Buchdeckel des sog. Lorsch Evangeliar heraus, eine der berühmtesten karolingischen Handschriften. Sie entstand an der Hofschule Karls des Großen in Aachen um 810 und wurde mit Gold und Purpurtinte gefertigt.

Es gibt in Deutschland mehrere Orte, deren Hauptstadt-Vergangenheit nicht so weit zurückliegt wie die Aachens. Es gibt aber keinen, von dem aus ein Herrschaftsbereich von der Elbe bis zu den Pyrenäen und von der Nordseeküste bis Mittelitalien regiert wurde. Daher wird Aachen oft als Wiege Europas bezeichnet. Im Unterschied zu seinen Nachfolgern regierte Karl der Große (geb. 747/8) nicht ausschließlich vom Sattel aus als Reisekönig. Der Karolinger hielt sich von 794 bis zu seinem Tod 814 vornehmlich bei den heißen Thermalquellen in „Aquisgranum“ auf und ließ die dortige Pfalz zu einer monumentalen Palastanlage ausbauen. Zum 1200. Todesjahr leistet Aachen dann auch den bedeutendsten Beitrag zum Karlsjahr 2014: Mitte Juni wurden im Stadtzentrum gleich drei eng verzahnte Ausstellungen eröffnet, die unter der Schirmherrschaft des Bundespräsidenten stehen.

Während in der gar nicht so fernen Vergangenheit der Streit „Karl der Große oder Charlemagne“ die Rezeption des



In seinem heutigen Erscheinungsbild ist das Aachener Rathaus ein Zeugnis vieler Jahrhunderte. Aus der Zeit Karls des Großen blieb der Granusturm erhalten.

Herrschers prägte, stehen heute beide Namen nebeneinander. Die Ausstellung legt dann auch ihren Schwerpunkt auf das „multikulturelle höfische Leben“, das durch Wissenschaftler und Künstler geprägt wurde, die aus dem ganzen Reich und den Nachbarländern stammten. Dadurch war Aachen nicht nur die Machtzentrale des karolingischen Reiches, sondern auch der kulturelle Dreh- und Angelpunkt der gesamten Epoche.

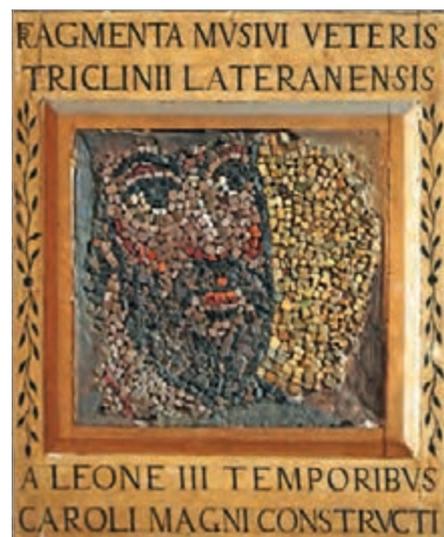
Ort der Macht

Am besten, man beginnt im Krönungssaal des Aachener Rathauses, der im 14. Jahrhundert auf den Fundamenten der Königshalle Karls des Großen errichtet wurde. Ein Teil der Außenmauern sowie der angrenzende Granusturm sind bis heute erhalten. Dort versammelten sich seit dem 10. Jahrhundert die Großen des Reiches nach der Krönung eines neuen Königs zum Festmahl. 320 archäologische und kunsthistorische Zeugnisse sowie eine faszinierende digitale Rekonstruktion der Kaiserpfalz erklären die Entwicklung Karls vom Frankenkönig und Heerführer zum Kaiser des römischen Reiches und die Gründe, die ihn dazu motivierten, in Aachen einen „Ort der Macht“ (so der Titel) zu errichten. Informationen gibt es auch etwa zur Funktion einer

Pfalz, zur Gesellschaft am Hof und zum Aussehen Aachens in der Karolingerzeit.

Karls Kunst

Am Katschhof zwischen Rathaus und Dom, den beiden Hauptbauten der Pfalzanlage, wurde zur Ausstellung das Museum „Centre Charlemagne – Neues Stadtmuseum Aachen“ eröffnet. Im halbdunklen dreieckigen



Krönungssaal: Das Fragment war wahrscheinlich Bestandteil des berühmten Trikliniumsmosaiks, welches Papst Leo III. um 799/800 in Auftrag gegeben hat.

Fotos: © Domkapitel Aachen, Andreas Herrmann, Neddermeyer



gen Wechselausstellungsraum – er spielt auf die vielen dreieckigen Plätze der Stadt an – kann man anhand von 31 kostbaren Exponaten „Karls Kunst“ bzw. Kunstwerke der Karolingerzeit bestaunen. Ziel war es, die in Europa verstreuten außerordentlich kostbaren Handschriften, Elfenbeinschnitzereien und Goldschmiedearbeiten der Aachener Werkstätten Karls des Großen (Hofschule) zu vereinen. Aus Leipzig, Utrecht, London und dem Vatikanischen Museum kamen Leihgaben aus Elfenbein, Gold und Silber, dazu mehrere aufwendig „illuminierte“ (bebilderte) Handschriften. Einmalig sind auch die aus Elfenbein gefertigten Buchdeckel des berühmten „Lorscher Evangeliums“.

Verlorene Schätze

„Verlorene Schätze“ heißt etwas irreführend der dritte Teil der Ausstellung in der Domschatzkammer. 61 sakrale Kunstwerke, die früher einmal zum Domschatz gehörten, konnten für die Ausstellung wiedergefunden und als Leihgabe nach Aachen zurückgeholt werden. Sie ordnen

sich ein in eine Umgebung, in der der antike Proserpina-Sarkophag, in dem Karl am 28. Januar 814 beigesetzt worden sein dürfte, und die berühmte Karlsbüste seit jeher zu Hause sind. Die Marienkirche, der heutige Aachener Dom, war jahrhundertlang Krönungskirche der römisch-deutschen Könige.

Man vermisst ein wenig Texttafeln mit Erläuterungen. Andererseits können die Exponate so ihre Wirkung frei entfalten. (Empfehlenswert: Audioguides „Krönungssaal“ und „Centre Charlemagne“ und/oder der Kurzführer „Orte der Macht“ und „Karls Kunst“) Die Ausstellungstrias ergibt ein faszinierendes Bild der gesamten Epoche. Wer die drei Teile und dazu den Dom besichtigen möchte, sollte eine längere Mittags- oder Kaffeepause zur Regeneration einplanen. Am Markt vor dem Rathaus und in der Umgebung des nur 150 Meter entfernten Doms kann man dazu zwischen zahlreichen Restaurants und Cafés wählen.

Dr. Uwe Neddermeyer

1 Domschatzkammer: Die Karlsbüste ist ein um 1350 geschaffenes Reliquiar in Form der Büste Karls des Großen, in dem seine Schädeldecke als Reliquie verwahrt wird.

2 Centre Charlemagne: Der Fibel aus Dorestad mit Nadelhalterung aus der ersten Hälfte des 9. Jahrhunderts ist auf der Vorderseite ein reich verziertes Goldblech aufgesetzt.

3 Centre Charlemagne: Die Inschrift am Fuß des sog. Tassilokelches (nach 763 und vor 788) lautet übersetzt: „Tassilo, tapferer Herzog + Liutpirg, königlicher Spross“. Vermutlich handelt es sich um den Hochzeitskelch von Tassilo III. von Bayern, einem Vetter Karls.



KARL charlemagne DER GROSSE

**Macht – Kunst – Schätze
3 Ausstellungen in Aachen**

bis 21. September 2014

+ Orte der Macht

Krönungssaal im Aachener Rathaus,
Rathaus, Markt, 52062 Aachen

+ Karls Kunst

Centre Charlemagne, Katschhof,
52062 Aachen

+ Verlorene Schätze

Domschatzkammer,
Johannes-Paul-II.-Straße,
52062 Aachen

Geöffnet: So. bis Mi. 10 bis 18 Uhr
Do. bis Sa. bis 21 Uhr

Kombiticket: 14 Euro
(Familien 20/32 Euro)

Einzelticket: 6 Euro
(Familien 10/18 Euro)

www.karldergrosse2014.de



Im Krönungssaal des Aachener Rathauses, der im 14. Jahrhundert auf den Fundamenten der Königshalle Karls des Großen errichtet wurde, versammelten sich seit dem 10. Jahrhundert die Großen des Reiches nach der Krönung eines neuen Königs zum Festmahl.

Schnappschuss



Foto: Eisenbruch

Herausforderung annehmen!

Man könnte einwenden, dass der Schnappschuss des ehemaligen KZV-Abteilungsleiters Innere Verwaltung Rudolf Eisenbruch auch „Ohne Worte“ funktioniert – zumindest für Zahnärzte und genaue Beobachter. Die mitgelieferten Kommentare „man beachte den kombinierten Nage-Einser“ und „Gebiss made in China“ beweisen aber, dass

sich die Wirkung des Fotos mit einer treffenden Bildunterschrift durchaus noch steigern lässt!

Ihre Aufgabe, liebe Leser, ist es daher, die Herausforderung anzunehmen und diese Vorschläge noch zu übertreffen!

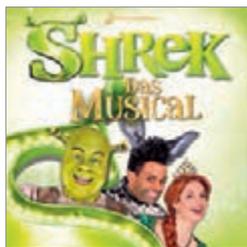
Lustige Bildunterschriften und Kommentaren bitte an

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

Einsendeschluss ist der 12. August 2014. Die besten Einsendungen werden prämiert und im RZB veröffentlicht.

Hauptpreis

Zwei Tickets für **SHREK – Das Musical** – Ein fetter grüner SPASS! (Capitol Theater Düsseldorf, 19. Oktober 2014 bis 4. Januar 2015)



Weltweit lieben Jung und Alt die abenteuerliche Geschichte um den tollkühnen Oger Shrek und seine geliebte Prinzessin Fiona. Der Kinofilm wurde zum Kult. „SHREK – Das Musical“ ist ein farbenprächtiges, fröhliches Showerlebnis für die ganze Familie.

Jetzt Tickets sichern für das ganz große Musical-Abenteuer: Preise von 19,90 Euro bis 74,90 Euro (zzgl. System- und Vorverkaufsgebühr). RZB-Leser erhalten unter Tel. 0211/73440 oder unter www.eintrittskarten.de bei Nennung des Promotion Codes „Zeit ZahnShrek“ eine Ermäßigung von zehn Prozent. Bis 16 Jahren gibt es sogar eine Ermäßigung von 20 Prozent in den Preiskategorien 1-3.

Sommer-Angebot „FAMILY & FRIENDS“: „Starlight Express“ ist das erfolgreichste Musical der Welt, bestätigt Guinness World Records. „FAMILY & FRIENDS“ nimmt Sie mit in das beliebteste Musical weit und breit. Bis 9. September 2014 können ab 99 Euro insgesamt vier Freunde oder fünf Familienmitglieder gemeinsam „Starlight Express“ mit dem Promotion Code „FamilyFriendsStex“ genießen, weitere Informationen und Buchung unter www.starlightexpress.de/aktion



In den Mund gelegt



Foto: Dr. Cho

Der frühlingshaft bunte Mai-Schnappschuss von Dr. med. Dr. Britta Cho zeigt dann doch keine bemalten Ostereier, sondern ein dentales Kunstwerk. Ebenso farbenfroh waren dann auch Ihre Zuschriften. Der Gewinner freut sich dieses Mal über Tickets für das Musical „Dirty Dancing“, die weiteren Preisträger erhalten wertvolle (Hör-)Bücher oder CDs.

- Das passiert, wenn das Kind des Zahntechnikers seinen Malkasten im Labor vergisst.

Dr. Arndt Kremer, Remscheid

- Randschluss: ordentlich. Schneidekantentransparenz: deutlich. Künstlerische Gestaltung: vorhanden. Ein bisschen Miró-lastig mit Anklängen von Dalí und Avantgarde. Verwirrend im Abgang. Feine keramische Dichte.

Dr. Dr. Henry Snel, Düsseldorf

- Jetzt ist es raus, der Osterhase ist im wahren Leben Zahnarzt!

Reinhard Murach, Velbert

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.

HUMOR

Ist das nicht tierisch?

Der oder das Kaugummi ist eine leicht verformbare, manchmal süß, manchmal auch sauer oder scharf schmeckende Masse in Portionsverpackung, auf der lang gekaut werden kann, ohne dass sie zerfällt. Kaugummi kann aus verschiedenen Grundstoffen bestehen: Mastix wird seit dem Altertum auf der griechischen Insel Chios gewonnen und vor allem in den arabischen Raum exportiert. Chicle ist eine vor allem in Japan beliebte Kaugummibasis.

Heute wird der größte Anteil der Kaugummibasis aus petrochemischen Grundstoffen erzeugt, sie besteht aus Kunststoffen, vorwiegend Polyisobutylen und Polyvinylacetat. 50 bis 70 Prozent des Kaugummis sind Zucker, der Rest sind Füllstoffe, wie Aluminiumoxid, Kieselsäure oder Zellulose. Ebenfalls enthalten sind Weichmacher, Feuchthaltemittel, Antioxidantien, Aromen, Säuren, Farbstoffe und Emulgatoren. Es gibt auch zuckerfreie Kaugummis sowie spezielle Zahnpflegekaugummis.

Stimmt das?

Schlank durch Kauen?

Tatsächlich. Kauen verbrennt pro Stunde etwa elf Kalorien. Das ist zwar nicht viel, aber immerhin.

Zähne kauen. Nicht nur Essen, sondern zwischendurch auch Kaugummi.

Wahrheiten über Bubble Gum

Nichts ist für die Ewigkeit?

Richtig, aber zumindest hält Kaugummi sich sehr lange. Er ist biologisch nicht abbaubar und zerfällt erst nach mehreren Jahren.

Alternative zur Zahnbürste?

Ein klares Jein. Der Speichelfluss wird angeregt, Säuren neutralisiert und Zucker weggespült. Für zwischendurch ist das super. Aber nur Zahnbürste und -seide reinigen Zähne und Zwischenräume.

Prima im Flieger?

Stimmt. Wenn beim Starten und Landen der Druckausgleich nicht richtig funktioniert, hilft Kauen (ebenso wie Schlucken und Gähnen) gegen Ohrenschmerzen.

Ursache für Gelenkprobleme?

Ja, zumindest für Probleme mit dem Kiefergelenk – und damit für den ganzen Körper. Kaugummikauen kann die Kiefermuskulatur überanstrengen.

Gut gegen Stress?

Falsch! Anspannung wirkt sich auch auf den Kiefer aus. Bestes Beispiel ist nächtliches Zähneknirschen. Kaugummikauen kann diese Fehlbelastung verschlimmern.

Mittel gegen Mundgeruch?

Ja. Egal welcher Geschmack, zuckerfreie Sorten verstärken den Speichelfluss um bis zu 300 Prozent. Das spült auch übel riechende Beläge weg.

Kauen macht müde?

Nein, im Gegenteil. Kaugummikauen hilft beim Wachbleiben, denn durch die Bewegung erhöht sich der Puls und es gelangt mehr Sauerstoff ins Gehirn. Ideal also für Autofahrer.

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)



4. CHAMPIONS®-Kongress MIMI®-Flapless

03.- 05. Oktober 2014

Steigenberger Frankfurter Hof / Frankfurt/Main

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

Seien Sie unser Stargast!

Sie sind herzlich eingeladen zur

van der Ven-Hausparty mit großer Verkaufsshow am 19. September 2014*

in unserer Geschäftsstelle in Köln.



* Verkaufsshow von 15.00 bis 19.00 Uhr,
Hausparty von 15.00 bis 21.00 Uhr

Sie haben vier Stunden Zeit,
sich unseren Stargast-Rabatt zu sichern!

Einmalige Rabattaktion!

Nur an diesem Tag bekommen Sie
Material und Investitionsgüter
ausgewählter Qualitäts-Hersteller
zu Jahres-Tiefstpreisen:

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

**Auf die LVP der Hersteller und Material-
Katalogpreise. Gilt nur am Aktionstag
von 15.00 bis 19.00 Uhr.

VAN DER VEN DENTAL

Sensationell feiern!

Auf unserer Hausparty erwarten Sie von 15 bis circa 21 Uhr wieder viele Attraktionen: Testen Sie Fahrspaß auf E-Bikes, holen Sie sich Beauty-Tipps vom Make-up-Profi, lassen Sie sich vor Traumkulissen fotografieren, gewinnen Sie tolle Preise bei unserer Tombola und, und, und.

Und natürlich erwarten Sie auch kulinarische Genüsse, gute Musik sowie professionelle Kinderbetreuung für unsere jüngsten Gäste.

**Wir freuen
uns auf Sie!**

Jetzt anmelden!

Bitte bis spätestens 05. September 2014 per Mail an hauspartykoeln@vanderven.de oder telefonisch unter 02 21-98 74 54 21.

www.vanderven.de